

Carreiras Médicas: a opinião dos Médicos de Família

BERNARDO VILAS BOAS,* SUSANA CARVALHO**

RESUMO

Introdução: Face à inevitável mudança do regime vigente das carreiras médicas estabelecido pelo Decreto-Lei nº 73/90, é importante perspectivar a sua actualização.

Objectivos: Avaliar o grau de satisfação relativamente à Carreira Médica de Medicina Geral e Familiar actual. Determinar a opinião dos médicos relativamente a: categorias e graus actuais; meios de recrutamento e selecção; regime de trabalho; remuneração; evolução na carreira.

Tipo de estudo: Estudo observacional transversal.

População: Médicos de Medicina Geral e Familiar presentes no 24º Encontro Nacional de Clínica Geral e visitantes do site da FNAM.

Metodologia: Amostra de conveniência (n=181). Aplicação de um questionário de auto-preenchimento, disponibilizado no site da FNAM (n=101) em formato electrónico e no encontro de MGF em formato de papel (n=80).

Resultados: Dos inquiridos, 40,9% estão insatisfeitos/muito insatisfeitos com as hipóteses de progredir na carreira e 58,6% estão insatisfeitos/muito insatisfeitos com a adequação do vencimento ao trabalho que executam; 48,1% estão satisfeitos/muito satisfeitos com as instalações e equipamentos disponíveis e 55,2% estão satisfeitos/muito satisfeitos com o acesso às novas tecnologias. Em relação às actuais categorias, 47,0% concordam com as categorias de Assistente, Assistente Graduado e Chefe de Serviço e 55,2% concordam com as actuais regras para recrutamento e selecção. Relativamente aos actuais graus, 43,6% concordam com os graus de Generalista e Consultor e 59,7% concorda com as actuais regras estabelecidas para a obtenção dos graus. Dos inquiridos, 76,2% concordam com a introdução do princípio da discriminação positiva ligada ao desempenho para a remuneração dos médicos.

Em relação à evolução na carreira, concordam que a evolução se faça considerando a avaliação do desempenho individual (93,4%), da contribuição para os resultados da organização (86,7%), de conhecimentos (81,8%), da formação/actualização profissional (78,5%).

Conclusão: Verifica-se global concordância com a legislação em vigor.

Palavras-chave: Satisfação, Carreira Médica, Medicina Geral e Familiar.

6 de Março, é importante perspectivar a sua actualização face as novas realidades e aos novos desafios que se colocam à organização do trabalho médico.¹

Vive-se actualmente num ambiente de reforma com a reconfiguração dos centros de saúde e a implementação das unidades de saúde familiar. É introduzido, com esta reforma, um novo modelo organizativo, centrado numa equipa multiprofissional com autonomia organizativa funcional e técnica, e um novo sistema retributivo sensível ao desempenho.

Face às novas realidades, algumas questões se levantam. Será o regime das carreiras em vigor adequado à realidade actual? O que mudar? Como mudar?

No sentido de avaliar a opinião dos médicos de família em relação à carreira médica actual e perspectivas futuras, foi elaborado pela Comissão Nacional de MGF/FNAM um questionário de auto-preenchimento. Nele estão incluídas questões relativas à motivação profissional, satisfação com a actual carreira, progressão (grau e categoria), regras de recrutamento e selecção, carga horária e remuneração.

Os objectivos deste estudo são: determinar a importância atribuída a oito dimensões em termos motivacionais; avaliar o grau de satisfação relativamente à Carreira Médica de Medicina Geral e Familiar actual; avaliar a opinião dos médicos relativamente a actuais categorias, actuais graus, meios de recrutamento e selecção, regime de trabalho,

INTRODUÇÃO

Encontra-se em curso a reforma dos cuidados de saúde primários e em preparação a reforma das carreiras e remunerações da administração pública.

Face à inevitável mudança do regime vigente das carreiras médicas estabelecido pelo Decreto-Lei (DL) nº 73/90, de

* Médico de Família USF Serpa Pinto; Comissão Nacional de MGF/FNAM

**Médica de Família USF Serpa Pinto

remuneração, evolução na carreira; avaliar se os itens anteriores variam com a idade, sexo, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral, regime de trabalho. Conhecer as críticas e sugestões de mudança.

MÉTODOS

Foi efectuado um estudo observacional, transversal, descritivo com componente analítico. O estudo decorreu de 15 de Fevereiro a 13 de Abril de 2007.

Para recolha de dados foi utilizado um questionário de auto-preenchimento, disponibilizado no site da FNAM e distribuído no Encontro Nacional de Clínica Geral.

No total são colocadas 16 perguntas (8 de resposta fechada, 2 de resposta aberta para comentários/sugestões e 6 combinadas).

Do questionário fazem ainda parte 7 perguntas de caracterização do médico.

Os dados recolhidos foram gravados usando o programa Microsoft Office 2003: Excel (Microsoft Corporation, Redmond). Foi utilizado o SPSS for Windows versão 15.0 (Chicago, SPSS Inc.) para a análise dos dados. O teste de qui-quadrado foi utilizado na comparação de proporções. O nível de significância adoptado foi de 0,05.

RESULTADOS

Caracterização da amostra

Foram estudados 181 respondentes, com idades compreendidas entre os 25 e os 69 anos. A descrição da amostra em relação ao sexo, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral, regime de trabalho e local de trabalho encontra-se no Quadro I.

Motivação e satisfação profissional

No questionário era pedido a cada respondente para decidir qual a dimensão

QUADRO I

DESCRIÇÃO DA AMOSTRA		
	n	%
Sexo		
Masculino	74	41,0
Feminino	107	59,0
Idade		
20-29	15	8,3
30-39	13	7,2
40-49	34	18,8
50-59	113	62,4
≥60	6	3,3
Categoria na carreira		
Interno	22	12,2
Assistente	19	10,5
Assistente Graduado	102	56,4
Chefe de Serviço	38	21,0
Vínculo laboral		
Lugar de quadro	136	75,1
CAP	40	22,1
CIT	3	1,7
Outro	2	1,1
Regime		
35h	33	18,2
42h	142	78,5
Outro	6	3,3
Local de trabalho		
RRE	28	15,5
USF	17	9,4
Outro	136	75,1

a que atribuía maior importância em termos motivacionais, apresentando a «escala de satisfação profissional». ⁴ O objectivo era hierarquizar as oito dimensões de acordo com o critério de importância motivacional. À dimensão a que atribuía mais importância deveria ser dada a pontuação 1 e à considerada menos importante a pontuação 8.

Do conjunto das respostas dadas destaca-se claramente a realização pessoal e profissional como sendo a considerada mais importante (Quadro II). Pelo contrário, o *status* e prestígio é considerada a dimensão menos importante.

Relativamente à satisfação com as

QUADRO II

ORDENAÇÃO DOS FACTORES DE SATISFAÇÃO
PROFISSIONAL DE ACORDO COM A SUA
IMPORTÂNCIA MOTIVACIONAL

Ordenação	Média	Dimensão
	2,62	Realização pessoal e profissional/ /desempenho organizacional
	3,88	Relação médico/utente
	4,09	Condições de trabalho e saúde
	4,19	Remuneração
	4,82	Segurança no emprego
	5,03	Relações de trabalho e suporte social
	5,49	Autonomia e poder
	6,53	Status e prestígio

hipóteses de progredir na carreira, 35,4% estão satisfeitos/muito satisfeitos, 40,9% estão insatisfeitos/muito insatisfeitos, 16,0% mostraram-se indiferentes e 7,7% não sabem responder ou não respondem a esta questão. Não foi encontrada relação com idade, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral e integração de um RRE ou USF (Quadro III).

Relativamente às possibilidades actuais de actualização profissional, 68,0% mostraram-se satisfeitos/muito satisfeitos, 26,0% insatisfeitos/muito insatisfeitos, 4,4% indiferentes e 1,7% não sabem/não respondem (Quadro IV). Não foi encontrada relação com a idade, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral e integração de um RRE ou USF.

Quando questionados relativamente à adequação do vencimento ao trabalho que executam, 58,6% revelaram-se insatisfeitos/muito insatisfeitos, 32,0% satisfeitos/muito satisfeitos, 6,6% indiferentes e 2,8% não souberam ou não responderam a esta questão.

Os respondentes com idade ≤ 35 anos estão mais satisfeitos/muito satisfeitos (56,5%) do que os respondentes com idade > 35 anos. Neste sub-grupo,

61,3% revelaram-se insatisfeitos/muito insatisfeitos. A diferença encontrada é estatisticamente significativa ($p = 0,036$).

Os Internos mostram-se mais satisfeitos/muito satisfeitos com o vencimento (63,6%). Não existem diferenças entre os grupos Assistente, Assistente Graduado e Chefe de Serviço, que globalmente se mostram mais insatisfeitos/muito insatisfeitos.

Os médicos que integram o RRE estão mais satisfeitos/muito satisfeitos com a adequação do vencimento ao trabalho que executam (53,6%) comparativamente com o grupo não integrado ($p = 0,022$). Neste grupo, 60,8% estão insatisfeitos/muito insatisfeitos.

Não existem diferenças entre o sexo, tipo de vínculo laboral e integração de uma USF.

Em relação à obrigatoriedade de realizar 6/12 horas extraordinárias no SU/SAP, 37,0% estão insatisfeitos/muito insatisfeitos, 33,1% são indiferentes, 21,5% estão satisfeitos/muito satisfeitos e 8,3% não sabem/não respondem.

Não foi encontrada relação com sexo, grupos etários, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral e integração em RRE/USF.

Dos respondentes à questão relativa à satisfação com as instalações e equipamentos disponíveis, 48,1% mostraram-se satisfeitos/muito satisfeitos, 45,3% insatisfeitos/muito insatisfeitos. Observou-se igual proporção (3,3%) de inquiridos indiferentes e que não sabem/não respondem.

Não foi encontrada relação com os grupos etários, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral e integração em RRE/USF.

Relativamente ao acesso às novas tecnologias da comunicação, 55,2% revelaram-se satisfeitos/muito satisfeitos, 40,3% insatisfeitos/muito insatisfeitos, 3,9% indiferentes e 0,6% não sabem/não respondem. Não foi encontrada

QUADRO III

SATISFAÇÃO COM AS HIPÓTESES DE PROGREDIR NA CARREIRA

	Satisfeito/ /Muito Satisfeito		Indiferente	Insatisfeito /Muito Insatisfeito		Não sabe/ /Não responde			
	n	%		n	%	n	%		
Sexo									
Masculino	27	36,5	11	14,9	31	41,9	5	6,8	p=0,920
Feminino	37	34,6	18	16,8	43	40,2	9	8,4	
Idade									
≤ 35	10	43,5	4	17,4	4	17,4	5	21,7	p=0,131
>35	54	34,2	25	15,8	70	44,3	9	5,7	
Categoria na Carreira									
Interno	9	40,9	4	18,2	4	18,2	5	22,7	p=0,080
Assistente	4	21,1	1	5,3	11	57,9	3	15,8	
Assistente Graduado	32	31,4	16	15,7	52	51,0	2	2,0	
Chefe de Serviço	19	50,0	8	21,1	7	18,4	4	10,5	
Vínculo laboral									
Lugar de quadro	52	38,5	22	16,3	57	42,2	4	3,0	p=0,110
CAP	11	27,5	7	17,5	14	35,0	8	20,0	
CIT	0	0,0	0	0,0	2	66,7	1	33,3	
Outro	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	
RRE									
Sim	10	35,7	3	10,7	11	39,3	4	14,3	p=0,131
Não	54	35,3	26	17,0	63	41,2	10	6,5	
USF									
Sim	5	29,4	5	29,4	6	35,3	1	5,9	p=0,674
Não	59	36,0	24	14,6	68	41,5	13	7,9	

relação com os grupos etários, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral e integração em RRE/USF.

Quanto à possibilidade de integração numa USF, 34,3 % mostraram-se satisfeitos/muito satisfeitos; 28,2 % indiferentes, 21,5% insatisfeitos/muito insatisfeitos, e 16,0% não sabem ou não respondem. Os inquiridos que integram o RRE mostram-se mais satisfeitos/ /muito satisfeitos (57,1%), relativamente aos que não integram (30,0%). A diferença encontrada é estatisticamente significativa ($p = 0,035$). Verificou-se o mesmo resultado naqueles que integram uma USF. Apresentando-se estes (88,2%) mais satisfeitos/muito satisfeitos, relativamente aos que não integram uma USF (28,7%), a diferença encontra-

da é estatisticamente significativa ($p = 0,001$).

Não foi encontrada relação com os grupos etários, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral.

Progressão na Carreira

Quando questionados se concordam com as actuais categorias de Assistente, Assistente Graduado e Chefe de Serviço, 47,0% responderam afirmativamente, 37,0% manifestaram discordância e 16,0% não têm opinião (Quadro VI).

Existe uma maior proporção de médicos que não sabem/não respondem dentro do grupo com idade igual ou inferior a 35 anos. Verifica-se uma maior proporção de concordância com as

QUADRO IV

SATISFAÇÃO COM AS POSSIBILIDADES DE ACTUALIZAÇÃO PROFISSIONAL

	Satisfeito/ /Muito Satisfeito		Indiferente		Insatisfeito /Muito Insatisfeito		Não sabe/ /Não responde		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Idade									
≤35	16	69,6	3	13,0	4	17,4	0	0,0	p=0,780
>35	107	67,7	5	3,2	43	27,2	3	1,9	
Categoria na Carreira									
Interno	15	68,2	3	13,6	4	18,2	0	0,0	p=0,161
Assistente	10	52,6	0	0,0	8	42,1	1	5,3	
Assistente Graduado	69	67,6	4	3,9	27	26,5	2	2,0	
Chefe de Serviço	29	76,3	1	2,6	8	21,1	0	0,0	
Vínculo laboral									
Lugar de quadro	91	67,4	4	3,0	39	28,9	1	0,7	p=0,398
CAP	27	67,5	4	10,0	8	20,0	1	2,5	
CIT	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Outro	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	
RRE									
Sim	24	85,7	1	3,6	3	10,7	0	0,0	p=0,106
Não	99	64,7	7	4,6	44	28,8	3	2,0	
USF									
Sim	12	70,6	0	0,0	5	29,4	0	0,0	p=0,633
Não	111	67,7	8	4,9	42	25,6	3	1,8	

actuais categorias no grupo com idade superior a 35 anos.

Em relação à categoria na carreira, os Chefes de Serviço estão em maior concordância relativamente às outras categorias. A proporção de médicos que não sabem/não respondem é superior nos internos.

Relativamente ao vínculo laboral, existe uma maior concordância nos que ocupam um lugar do quadro.

Dos que não concordam com as actuais categorias (n=67), 42,0% propõem a eliminação das categorias actuais com progressão a cada 5 anos, através de um processo de avaliação de competência inter-pares; 28,3% a eliminação da categoria de Chefe de Serviço e a criação de mais escalões na categoria de Assistente Graduado; 16,4% mais uma categoria de assistente graduado principal; 10,3% a eliminação das categorias

actuais com progressão anual por escalão automática; 3,0% a eliminação das categorias actuais com progressão anual por escalão com avaliação de desempenho positiva pelo Director de Serviço.

Relativamente às regras estabelecidas para o recrutamento e selecção das actuais categorias, 55,2% concordam com as regras estabelecidas para o recrutamento e selecção na categoria de Assistente (concurso de provimento), 17,7% está em desacordo e 27,1% não sabem/não respondem (Quadro VII).

Verifica-se maior proporção de médicos que não sabem/não respondem no grupo com idade menor ou igual a 35 anos e uma maior proporção de respostas concordantes no grupo com idade maior a 35 anos.

Relativamente à categoria na carreira, observa-se uma maior proporção de médicos que não sabem/não respon-

QUADRO V

SATISFAÇÃO COM A ADEQUAÇÃO DO VENCIMENTO AO TRABALHO

	Satisfeito/ /Muito Satisfeito		Indiferente	Insatisfeito /Muito Insatisfeito		Não sabe/ /Não responde			
	n	%		n	%	n	%		
Idade									
≤ 35	13	56,5	1	4,3	9	39,1	0	0,0	p=0,036
>35	45	28,5	11	7,0	97	61,4	5	3,2	
Categoria na Carreira									
Interno	14	63,6	1	4,5	7	31,8	0	0,0	p=0,012
Assistente	3	15,8	1	5,3	13	68,4	2	10,5	
Assistente Graduado	26	25,4	6	5,9	68	66,7	2	2,0	
Chefe de Serviço	15	39,5	4	10,5	18	47,4	1	2,6	
Vínculo laboral									
Lugar de quadro	38	28,1	9	6,7	84	62,2	4	3,0	p=0,135
CAP	18	45,0	2	5,0	20	50,0	0	0,0	
CIT	0	0,0	1	33,3	2	66,7	0	0,0	
Outro	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	
RRE									
Sim	15	53,6	0	0,0	13	46,4	0	0,0	p=0,022
Não	43	28,1	12	7,8	93	60,8	5	3,3	
USF									
Sim	4	23,5	2	11,8	11	64,7	0	0,0	p=0,537
Não	54	32,9	10	6,1	95	57,9	5	3,0	

dem no grupo dos Internos e de concorrentes entre os Chefes de Serviço.

Em relação ao recrutamento e selecção na categoria de Assistente Graduado (concurso de consultor), 48,1 % concorda com as regras actuais, 19,3% discorda e 32,6 % não sabe ou não responde (Quadro VIII).

Dos respondentes, 40,3% concordam com as regras estabelecidas para o recrutamento e selecção na categoria de Chefe de Serviço (concurso de provimento), 27,8% não concorda e 30,9% não sabe ou não responde.

À questão «concorda com os actuais graus de Generalista e de Consultor (habilitação profissional)», 43,6% respondeu que sim, 24,9% não e 31,5% não sabem ou não respondem.

Dos que responderam não (n=45), 10,5 % defendem a existência de mais um grau superior com equivalência a

uma categoria (assistente graduado principal), 9,9% a eliminação do grau de Consultor e 7,2% mais dois graus superiores com equivalência a categoria.

À questão «concorda com as regras estabelecidas para a obtenção dos actuais graus (exame de habilitação nacional)», 59,7% concorda, 12,7% não concorda e 27,6% não sabe/não responde.

Quando questionados se concordavam com a criação da figura de Director Clínico nos futuros Centros de Saúde reconfigurados, 76,2% responderam sim, 16,6% não e 7,2% não tinham opinião. Não foi encontrada diferença em relação aos grupos etários, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral, integração de um RRE ou USF.

Regime e Horário de Trabalho

Questionados sobre qual o horário de

QUADRO VI

CONCORDÂNCIA COM AS ACTUAIS CATEGORIAS

	Sim		Não		Não sabe/ não responde		
	n	%	n	%	n	%	
Idade							
≤ 35	5	21,7	4	17,4	14	60,9	p < 0,01
>35	80	50,6	63	39,9	15	9,5	
Categoria na Carreira							
Interno	4	18,2	5	22,7	13	59,1	p < 0,01
Assistente	8	42,1	5	26,3	6	31,6	
Assistente Graduado	43	42,2	49	48,0	10	9,8	
Chefe de Serviço	30	78,9	8	21,1	0	0,0	
Vínculo laboral							
Lugar de quadro	72	53,3	52	38,5	11	8,1	p < 0,01
CAP	11	27,5	13	32,5	16	40,0	
CIT	2	66,7	0	0,0	1	33,3	
Outro	0	0,0	1	50,0	1	50,0	

QUADRO VII

CONCORDA COM AS REGRAS ESTABELECIDAS PARA O RECRUTAMENTO E SELECÇÃO NA CATEGORIA DE ASSISTENTE (CONCURSO DE PROVIMENTO)

	Sim		Não		Não sabe/ não responde		
	n	%	n	%	n	%	
Idade							
≤ 35	3	13,0	3	13,0	17	73,9	p < 0,01
>35	29	18,4	97	61,4	32	20,3	
Categoria na carreira							
Interno	2	9,1	4	18,2	16	72,7	p < 0,01
Assistente	6	31,6	8	42,1	5	26,3	
Assistente Graduado	20	19,6	57	55,9	25	24,5	
Chefe de Serviço	4	10,5	31	81,6	3	7,9	

trabalho mais conveniente para a carreira médica, 42,0% responderam 40 horas (Quadro XII).

Não se encontraram diferenças relativamente aos grupos etários, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral, integração de um RRE ou USF.

Relativamente ao regime de trabalho/horário de trabalho, os resultados

encontrados estão expressos no Quadro XIII. Dos inquiridos, 3,3% não escolheram nenhuma das opções propostas. Cada respondedor defende em média 1,2 opções apresentadas e recusa igual número.

Remuneração

Dos inquiridos, 76,2% concordam com

QUADRO VIII

CONCORDA COM AS REGRAS ESTABELECIDAS PARA O RECRUTAMENTO E SELECÇÃO NA CATEGORIA DE ASSISTENTE GRADUADO (CONCURSO DE CONSULTOR)

	Sim		Não		Não sabe/ não responde		
	n	%	n	%	n	%	
Idade							
≤ 35	1	4,3	1	4,3	21	91,3	p < 0,01
>35	34	21,5	86	54,4	38	24,1	
Categoria na carreira							
Interno	2	9,1	1	4,5	19	86,4	p < 0,01
Assistente	4	21,1	8	42,1	7	36,8	
Assistente Graduado	20	19,6	57	55,9	25	24,5	
Chefe de Serviço	9	23,7	21	55,3	8	21,1	

QUADRO IX

CONCORDA COM AS REGRAS ESTABELECIDAS PARA O RECRUTAMENTO E SELECÇÃO NA CATEGORIA DE CHEFE DE SERVIÇO (CONCURSO DE PROVIMENTO)

	Sim		Não		Não sabe/ não responde		
	n	%	n	%	n	%	
Idade							
≤ 35	2	8,7	0	0,0	21	91,3	
>35	50	31,6	73	46,2	35	22,2	
Categoria na carreira							
Interno	3	13,6	0	0,0	19	86,4	p < 0,01
Assistente	4	21,1	6	31,6	9	47,4	
Assistente Graduado	40	39,2	36	35,3	26	25,5	
Chefe de Serviço	5	13,2	31	81,6	2	5,3	

a introdução do princípio da discriminação positiva, ligada ao desempenho, para a remuneração dos médicos, 14,4% não concordam, 5,0% mostraram-se indiferentes e 4,4% não responderam. Não foi encontrada diferença em relação aos grupos etários, categoria na carreira, tipo de vínculo laboral, integração de um RRE ou USF.

Dos que concordam com a questão anterior (n=138), 79,3% defendem um sistema que premeie o contributo individual e o da equipa, 17,0% um sistema que premeie só o contributo indivi-

dual, 3,7% um sistema que premeie só o contributo da equipa

Avaliação

Não foram encontradas diferenças excepto na questão relacionada com a evolução da carreira se faça considerando a avaliação de funções de docência/investigação. Nesta questão, 43,1% está de acordo e 28,7% está em desacordo. Verificou-se uma maior proporção de concordância nos que ocupam a posição de Chefe de Serviço relativamente à categoria de Assistente

QUADRO X

CONCORDA COM OS ACTUAIS GRAUS DE GENERALISTA E DE CONSULTOR (HABILITAÇÃO PROFISSIONAL)

	Sim		Não		Não sabe/ não responde		
	n	%	n	%	n	%	
Idade							
≤ 35	3	13,0	1	4,3	19	82,6	p < 0,01
> 35	42	26,6	78	49,4	38	24,1	
Categoria na carreira							
Interno	3	13,6	1	4,5	18	81,8	p < 0,01
Assistente	5	26,3	6	31,6	8	42,1	
Assistente Graduado	32	31,4	47	46,1	23	22,5	
Chefe de Serviço	5	13,2	25	65,8	8	21,1	

QUADRO XI

CONCORDA COM AS REGRAS ESTABELECIDAS PARA A OBTENÇÃO DOS ACTUAIS GRAUS
(EXAME DE HABILITAÇÃO NACIONAL)

	Sim		Não		Não sabe/ não responde		
	n	%	n	%	n	%	
Idade							
≤ 35	1	4,3	11	47,8	11	47,8	p = 0,05
> 35	22	13,9	97	61,4	39	24,7	
Categoria na carreira							
Interno	0	0	10	45,5	12	54,5	p = 0,01
Assistente	6	31,6	8	42,1	5	26,3	
Assistente Graduado	15	14,7	59	57,8	28	27,5	
Chefe de Serviço	2	5,3	31	81,6	5	13,2	

(p = 0,036).

Perguntas Abertas

O questionário contém sete perguntas abertas, a seguir discriminadas e que obtiveram o seguinte número de respostas:

- P 4) sobre as categorias, já com cinco hipóteses alternativas – 4 respostas;
- P 6) sobre o recrutamento e selecção para as categorias – 37 respostas;
- P 8) sobre os graus, antecedida por três hipóteses alternativas – não obteve qualquer resposta;
- P 10) sobre as regras para obtenção dos graus – 11 respostas;

- P 13) sobre os regimes de trabalho e horários, contendo cinco hipóteses alternativas – 17 respostas;
- P 15) sobre discriminação positiva ligada ao desempenho, com três hipóteses alternativas – 4 respostas;
- P 16) sobre avaliação, contendo seis hipóteses – 8 respostas.

Estas 81 respostas foram da autoria de 61 médicos, 33% dos 181 que responderam ao questionário.

Dada a quantidade e a diversidade das respostas, opta-se por não apresentar exaustivamente os respectivos resultados, fazendo-se uma análise e uma síntese na discussão.

QUADRO XII

TIPO DE HORÁRIO BASE MAIS CONVENIENTE PARA A CARREIRA MÉDICA

Horário de trabalho	N	%
35 Horas	57	31,5
40 Horas	76	42,0
42 Horas	36	19,9
Outro	8	4,4
Não responde	4	2,2
Total	181	100,0

DISCUSSÃO

1. Trata-se de uma amostra de conveniência, que não pode ser tomada como representativa do universo profissional da Medicina Geral e Familiar, dada a impossibilidade de conhecer as características sociodemográficas dos não respondentes e dado que também não se dispõe de dados fiáveis e actualizados que permitam conhecer com rigor as características do referido grupo profissional.²

Entretanto, as respostas de 181 médicos de família, com idades compreendidas entre os 25 e os 69 anos, maioritariamente do sexo feminino, em diversos graus e categorias da carreira, em diferentes vínculos laborais e regimes de

trabalho, têm grande significado, uma vez que também se trata do primeiro estudo com este conjunto de objectivos e se realiza numa altura em que está prevista a negociação das carreiras médicas.

2. Analisando os resultados, em relação a determinar a importância atribuída a oito dimensões motivacionais, importa referir que o questionário deste estudo não continha a explicitação de cada uma destas dimensões, como acontece na «escala de satisfação profissional».^{3,4}

Das respostas destaca-se claramente a «realização pessoal e profissional/ /desempenho organizacional» como sendo a considerada mais importante (Quadro II), seguida pela «Relação médico/utente», pelas «Condições de trabalho e saúde» e pela «Remuneração». A «Segurança no emprego» aparece logo a seguir, apenas em 5º lugar, o que estará relacionado com o facto de a grande maioria dos respondentes ocuparem lugar de quadro (75,1%).

3. Na análise que se segue, tal como se agrupou na apresentação dos resultados, vamos considerar incluídos nos respondentes «satisfeitos» os muito satisfeitos e nos «insatisfeitos» os muito insatisfeitos.

A segunda questão do questionário e o 2º objectivo do estudo «Avaliar o

QUADRO XIII

REGIME DE TRABALHO/HORÁRIO DE TRABALHO

	Sim		Não		Indiferente		Não responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Defende dedicação exclusiva/42 horas e Tempo Completo/35 horas	48	26,5	40	22,1	13	7,2	80	44,2
Defende dedicação exclusiva/40 horas e Tempo Parcial/20 horas	45	24,9	42	23,2	13	7,2	81	44,8
Defende regime (único)/40 horas	49	27,1	46	25,4	9	5,0	77	42,5
Defende regime (único)/35 horas	31	17,1	56	30,9	10	5,5	84	46,4
Defende horário de trabalho parcial com remuneração proporcional	43	23,8	33	18,2	14	7,7	91	50,3

QUADRO XIV

PARÂMETROS A AVALIAR NA PROGRESSÃO NA CARREIRA

	Sim		Não		Indiferente		Não responde	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Concorda que a evolução na carreira se faça considerando a avaliação do desempenho individual	169	93,4	2	1,1	2	1,1	8	4,4
Concorda que a evolução na carreira se faça considerando a avaliação da contribuição para os resultados da organização	157	86,7	8	4,4	2	1,1	14	7,7
Concorda que a evolução na carreira se faça considerando a avaliação de conhecimentos	148	81,8	10	5,5	7	3,9	16	8,8
Concorda que a evolução na carreira se faça considerando a avaliação de formação/ /actualização profissional	142	78,5	12	6,6	12	6,6	15	8,3
Concorda que a evolução na carreira se faça considerando a avaliação de funções de docência/investigação	78	43,1	52	28,7	29	16,0	22	12,2
Concorda que a evolução na carreira se faça considerando a avaliação do exercício de cargos de direcção	50	27,6	78	43,1	32	17,7	21	11,6

grau de satisfação relativamente à Carreira Médica de Medicina Geral e Familiar actual» revela que a maioria, 40,9%, está insatisfeita com as hipóteses de progredir na carreira, apesar de haver 35,4% satisfeitos e 17,4% indiferentes. Esta insatisfação maioritária pode indicar a necessidade de actualização do DL 73/90, reconhecida há alguns anos por parte de organizações sindicais.

Relativamente às possibilidades de actualização profissional, 68,0% mostraram-se satisfeitos (Quadro IV). O exemplo citado no questionário, de 15 dias por ano para formação, pode ter influenciado as respostas. Trata-se de um direito importante, consignado no DL 73/90. Apesar de ser um aspecto muito parcelar da questão da formação contínua, bem desenvolvida no mesmo, muitas vezes não aplicada e que vai necessitar de actualização e melhor implementação.

A insatisfação, 58,6%, com a adequação do vencimento ao trabalho que executa, permite concluir que ele é

actualmente inadequado, segundo a maioria dos médicos de família respondentes, apesar de 32,0% estarem satisfeitos. Os respondentes com idade superior a 35 anos, de uma forma geral com categorias de Assistente, Assistente Graduado e Chefe de Serviço estão insatisfeitos, 61,3%.

É importante salientar que os respondentes que são internos, 63,6%, e os que têm idade ≤ 35 anos, 56,5%, estão satisfeitos. Esta é uma questão a merecer análise mais detalhada, no sentido de avaliar o peso de alguns factores, como por exemplo:

- há internos com vencimentos muito diferentes, conforme estão ou não em CS considerados carenciados;
- há médicos de família com < 35 anos, com CIT e com vencimento superior ao da carreira;
- podem existir baixas expectativas.

Os médicos respondentes que integram o RRE estão satisfeitos com a adequação do vencimento ao trabalho que executam, 53,6%, comparativamente

com o grupo não integrado, 60,8% insatisfeito, o que se torna da maior importância, numa altura em que está prevista a publicação em Diário da República do diploma das USF, que inclui remuneração semelhante para o modelo B.

Em relação à questão da obrigatoriedade de realizar 6/12 horas extraordinárias no SU/SAP, 37,0% responderam estar insatisfeitos. Apesar de 32,2% se terem declarado indiferentes, este resultado vem de encontro às recentes alterações ao DL 73/90, que puseram fim a essa obrigatoriedade. A realidade ainda é bem diferente do que já está agora consignado legalmente, ficando entretanto à responsabilidade de todos a sua aplicação.

A situação empiricamente conhecida, de grandes disparidades nos CS, quanto a instalações e equipamentos e relativamente ao acesso às novas tecnologias,⁵ obtém confirmação nos resultados muito equilibrados quanto a satisfação e insatisfação, respectivamente, com 48,1% de satisfeitos e 45,3% de insatisfeitos e 55,2% de satisfeitos e 40,3% de insatisfeitos.

Uma maior proporção (34,3%) dos respondentes revela-se satisfeita com a possibilidade de integrar uma USF. A insatisfação mostrada por 21,5% dos respondentes pode significar desacordo ou dificuldades no acesso.

4. As questões 3 a 11 são relativas à progressão na carreira, às actuais categorias, graus, meios de recrutamento e selecção.

A maioria relativa dos respondentes, respectivamente 47,0% e 43,6%, concorda com as actuais categorias de Assistente, Assistente Graduado e Chefe de Serviço e com os actuais graus de Generalista e Consultor. Entretanto, há um número significativo que discorda, respectivamente 37,0% e 24,9% e um número significativo que não tem opinião, não sabe ou não responde, respectivamente 16,0% e 31,5%.

Se, por um lado, estas respostas podem estar relacionadas com a forma como está bem estruturada e garantida a carreira de MGF,⁶ no DL 73/90, mais uma vez se indicia a necessidade da sua adequação à realidade actual, volvidos 17 anos, o que se confirma nas múltiplas propostas de mudança dos 67 inquiridos que não concordam com as actuais categorias:

- 42,0% propõem a eliminação das categorias actuais com progressão a cada 5 anos através de um processo de avaliação de competência inter pares;
- 28,3% propõem a eliminação da categoria de Chefe de Serviço e a criação de mais escalões na categoria de Assistente Graduado, o que pode estar relacionado com as limitações existentes no acesso para Chefe de Serviço;
- 16,4% propõem mais uma categoria de assistente graduado principal.

São poucos, 13,3%, os que propõem a eliminação das categorias actuais com progressão anual por escalão automática ou com avaliação positiva de desempenho pelo Director de Serviço.

As regras estabelecidas para o recrutamento e selecção dos actuais graus e categorias obtém concordância de:

- 59,7% em relação ao exame de habilitação nacional para a obtenção dos actuais graus;
- 55,2% em relação ao concurso de provimento para a categoria de Assistente;
- 48,1% em relação ao concurso de consultor para Assistente Graduado;
- 40,3% em relação ao concurso de provimento para Chefe de Serviço.

Existe uma maior proporção de médicos que não sabem/não respondem dentro do grupo com idade igual ou inferior a 35 anos e nos internos, confirmando a percepção já obtida no teste do questionário e nas reuniões sindicais realizadas para discussão das carreiras médicas.

5. As questões 12 a 16 são relativas ao director clínico, ao horário e regime de trabalho, à remuneração e à evolução na carreira.

Salvo em relação ao regime de trabalho, mais de $\frac{3}{4}$ dos médicos de família têm opções muito claras nestas áreas:

- relativamente à criação da figura de Director Clínico nos futuros Centros de Saúde reconfigurados, 76,2% são a favor;
- quanto ao horário de trabalho mais conveniente para a carreira médica, 42,0% são a favor de 40 horas e 31,5% de 35 horas, ou seja, 75% no conjunto;
- em relação à introdução do princípio da discriminação positiva, ligada ao desempenho, para a remuneração dos médicos, defendem-na 76,2% e destes 79,3% defendem um sistema que premeie o contributo individual e o da equipa.

As opções são ainda mais claras quanto aos factores que devem condicionar a evolução na carreira, com 78,5% a 93,4% a defender que se considere a avaliação do desempenho individual e de conhecimentos, a formação/actualização profissional e a contribuição para os resultados da organização.

Nesta matéria são rejeitadas as funções de docência e investigação, bem como de exercício de cargos de direcção, para as quais podem ser encontradas outras formas de compensação, o que vem de encontro à proposta de criar a figura de «Coordenador de Função» (proposta sobre carreira de MGF apresentada ao último Congresso da FNAM).

Relativamente ao regime de trabalho/horário de trabalho (Quadro XIII), os resultados encontrados não são conclusivos. Por possível erro na formulação da questão nº 13, vários inquiridos defenderam mais do que uma das hipóteses fornecidas. Com essa reserva, verifica-se que a maioria defende um horário de tra-

balho entre as 35 e as 40 horas.

6. O número de médicos (33%) e o número de respostas (81) às perguntas abertas têm grande significado, particularmente tendo em consideração que sobre as mesmas questões já são colocadas antes várias hipóteses de solução e assim, as respostas dadas, correspondem a novas propostas.

Uma possível explicação para a pergunta aberta nº 8 não ter qualquer resposta, relativa aos actuais graus de generalista e de consultor (habilitação profissional), é os respondentes terem considerado suficientes as três hipóteses colocadas antes.

Entretanto, uma pergunta aberta, a nº 6, sobre as regras de recrutamento e selecção para as actuais categorias, apesar de também colocar três hipóteses alternativas, teve 37 respostas.

A análise das respostas mostra uma grande criatividade e diversidade de opiniões, o que pode ser interpretado como próprio de um questionário que dá abertura à opinião individual e de uma situação em que o debate amplo sobre a carreira de MGF está a iniciar-se, em que existe carência de informação, de discussão e de reflexão.

Sem retirar importância a cada opinião individual e ao respectivo contributo para o enriquecimento do debate e das soluções a adoptar, será necessário caminhar para sínteses e consensos.

Nesta perspectiva, da análise das respostas às perguntas abertas, é possível encontrar algumas tendências pela maioria das respostas dos médicos respondentes:

- A defesa da avaliação interpares como princípio geral;
- A avaliação nos locais de trabalho, no Centro de Saúde, pela equipa, de acordo com critérios objectivos, comuns, nacionais;
- A avaliação englobando o desempenho individual, competências e aptidões;
- A avaliação curricular, com provas

globais, com necessidade de distinção entre o que se diz que se faz e o que se faz;

- Progressão de cinco em cinco anos, embora também surja a sugestão de três em três 3 anos.

Considera-se também interessante citar algumas respostas, apesar de isoladas:

- Duas respostas a favor da satisfação dos utentes como critério de avaliação.
- Uma resposta a favor de progressão anual automática.

CONCLUSÕES

Este estudo permite verificar que, nos 181 médicos de família que responderam a este questionário, há alguma falta de informação sobre a carreira actual, particularmente de médicos internos e com menos de 35 anos.

A dimensão de satisfação profissional mais valorizada é a «realização pessoal e profissional/desempenho organizacional» e este estudo demonstra insatisfação com factores condicionantes da mesma:

- hipóteses actuais de progredir na carreira;
- actuais vencimentos;
- obrigatoriedade de realizar 6/12 horas extraordinárias no SU/SAP.

Em relação a outros factores, como instalações e equipamentos e relativamente ao acesso às novas tecnologias, há um certo equilíbrio na satisfação/insatisfação.

A maioria concorda com aquilo que está actualmente definido no DL 73/90, quanto às possibilidades de actualização profissional, quanto às actuais categorias de assistente, assistente graduado e chefe de serviço e quanto aos graus de generalista e consultor e regras para o recrutamento e selecção.

Este facto, a par de que, respectivamente, 37% e 25% não concordam e fa-

zem múltiplas propostas de mudança e um número significativo não tem opinião, respectivamente 16% e 32%, aponta para a necessidade de aperfeiçoar a carreira, promovendo a ampla participação dos médicos de família.

Neste estudo, a maioria dos médicos de família mostra acordo claro quanto:

- à necessidade de direcção clínica nos CS;
- à discriminação positiva, ligada ao desempenho, para a remuneração dos médicos;
- a um horário de trabalho de 35 a 40 horas;
- a um sistema de avaliação que considere o desempenho individual, os conhecimentos, a formação/actualização profissional e a contribuição para os resultados da organização.

Assim, este estudo abre perspectivas para a definição de grandes linhas de orientação da carreira de MGF.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lima P, Paraíso A, Cardoso R, Ribeiro JA. Direito da Saúde - Regime do Pessoal do SNS. ARS Norte 2001; (2): 3-28.

2. Martins J, Biscaia A, Conceição C, Fronteira I, Hipólito F, Carrolo M, et al. «Caracterização dos Profissionais de Saúde em Portugal. Parte I - Quantos somos e quem somos». Rev Port Clin Geral 2003 Set-Out, 19 (5): 513-7.

3. Graça L. Satisfação profissional dos médicos de família no SNS. Médico de Família 2000 Feb; 2 (III série):48-50.

4. Graça L. Motivação e satisfação profissional. Médico de Família 2000 Mar; 3 (III série):19-20.

5. Hespanhol A, Pereira A C, Pinto AS. Insatisfação profissional em Medicina Geral e Familiar: um problema intrínseco dos médicos ou das condições de trabalho? Rev Port Clin Geral 2000 Mai-Jun; 16 (3): 183-9.

6. Comissão Executiva da FNAM. A revisão das Carreiras Médicas: As Carreiras Médicas como Garantia da Qualidade dos Serviços de Saúde. Lisboa; 2007. Disponível em: URL: <http://www.fnam.pt> [acedido em 13/04/2007].

Endereço para Correspondência

Bernardo Vilas Boas
Rua Serpa Pinto nº417, 4250-466 Porto
Tel: 228347710
E-mail: bernardovilasboas@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Faced with the inevitable change of the medical careers established by the Act nº 73/90 it is important to think its updating.

Objectives: To evaluate the degree of satisfaction with the present Medical Career of Family Medicine. To determine the opinion of family doctors concerning: current categories and degrees; ways of recruitment and selection; regime of work; remuneration; evolution in the career.

Type of study: Observational study.

Population: Family Doctors present in the 24th National Meeting of General Practice and visitors of FNAM's website.

Methodology: Convenience sample (n=181). Application of an electronic questionnaire, available in FNAM's website (n=101) and in the meeting in paper format (n=80).

Results: 40.9% of respondents were dissatisfied/very much dissatisfied with the chances of progressing in the career and 58.6% were dissatisfied/very much dissatisfied with the adaptation of the remuneration to the work that they execute; 48.1% were satisfied/very much satisfied with the workspace and available equipments and 55.2% were satisfied/very much satisfied with the access to new technologies. Regarding the current categories, 47.0% agree with the categories of Assistant, Graduated Assistant and Chief of Service and 55.2% agree with the current rules for recruitment and selection. Concerning to the current degrees, 43.6% agree with the degrees of Generalist and Consultant and 59.7% agree with the current rules established for getting the degrees.

76.2% of respondents agree with the introduction of the positive discrimination linked with performance for the remuneration of doctors.

Regarding career progression, most agree that it should take into account the evaluation of individual performance (93.4%), contribution to the results of the organization (86.7%), knowledge (81.8%) and professional training/continuous education (78.5%).

Conclusion: There was overall agreement with the actual legislation.

Keywords: Satisfaction; Medical Career; Family Medicine.

ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO

Caro colega: no âmbito da preparação do Congresso da FNAM, a realizar em Abril, dedicado ao tema das carreiras médicas, a respectiva CN de MGF está a ouvir os médicos sobre a nossa actual e futura carreira. Assim, convidamos o colega a que participe, respondendo a este questionário.

Caracterização

Sexo: Masculino Feminino

Idade: ____

É sócio de algum dos Sindicatos Médicos que integram a FNAM? Sim Não

Categoria na Carreira:

Interno Assistente Assistente Graduado Chefe de Serviço

Tipo de vínculo Laboral:

Lugar de quadro Contrato Administrativo de Provimento
 Contrato Individual de Trabalho Outro

Regime de trabalho: Tempo completo 35 h Dedicção Exclusiva 42 h

Assinale de faz parte de: RRE USF

1. Ordene os aspectos que considera mais importantes para se sentir bem na sua actividade profissional, começando pelo principal (numerar de 1 a 8).

Realização pessoal e profissional / desempenho organizacional	
Relação médico /utente	
Remuneração	
Condições de trabalho e saúde	
Autonomia e poder	
Relações de trabalho e suporte social	
Segurança no emprego	
Status e prestígio	

2. Qual a sua satisfação em relação à Carreira Médica de Medicina Geral e Familiar actual, quanto aos seguintes aspectos?

	Muito satisf.	Satisf.	Indiferente	Insatisf.	Mto Insatis.	Não sabe/ /Não resp
Hipóteses que tem de progredir na Carreira						
Possibilidades de actualização profissional (ex. 15 dias/ano)						
Adequação do seu vencimento ao trabalho que executa						

(continuação)	Muito satisf.	Satisf.	Indiferente	Insatisf.	Mto Insatis.	Não sabe/ /Não resp
Obrigatoriedade de efectuar 6 ou 12 horas extraordinárias no SU/SAP						
Instalações e equipamentos disponíveis						
Acesso às novas tecnologias da comunicação						
Hipótese de integrar uma USF/ /escolha da equipa de trabalho						

3. Concorda com as actuais categorias de assistente, assistente graduado e chefe de serviço?
 Sim Não Não sabe/Não responde

4. Se respondeu não à pergunta anterior, o que propõe?
 Mais uma categoria de Assistente Graduado Principal?
 Eliminação das categorias (AG e Chefe de Serviço) com progressão anual por escalão com avaliação de desempenho positiva do Director de Serviço?
 Eliminação das categorias (AG e Chefe de Serviço) com progressão anual por escalão automática?
 Eliminação das categorias (AG e Chefe de Serviço) com progressão de 5 em 5 anos através de um processo de avaliação de competência inter-pares?
 Eliminação da categoria de Chefe de Serviço e criação de mais escalões na categoria de Assistente Graduado?
 Outras propostas: _____

5. Concorda com as regras estabelecidas para o recrutamento e selecção nas actuais categorias?
 • Assistente (Concurso de Provimento) Sim Não Não sabe/Não responde
 • Assistente Graduado (Concurso de Consultor) Sim Não Não sabe/Não responde
 • Chefe de Serviço (Concurso de Provimento) Sim Não Não sabe/Não responde

6. Se respondeu não na pergunta anterior, o que propõe? _____

7. Concorda com os actuais Graus de Generalista e de Consultor (habilitação profissional)?
 Sim Não Não sabe/Não responde

8. Se respondeu não, o que propõe?
 Mais um grau superior com equivalência a uma categoria (Assistente Graduado Principal)?
 Mais dois graus superiores com equivalência a categorias?
 Eliminação do grau de consultor
 Outras propostas: _____

9. Concorda com as regras estabelecidas para a obtenção dos actuais graus ?
 (exame de habilitação nacional)?
 Sim Não Não sabe/Não responde

10. Se respondeu não na pergunta anterior, o que propõe? _____

11. Concorda com a criação da figura do Director Clínico nos futuros Centros de Saúde reconfigurados? Sim Não

12. Qual o tipo de horário base mais conveniente para a carreira médica?
 35 horas 40 horas 42 horas 44 horas outro: _____

13. O que defende sobre os regimes de trabalho/horários?

- Dedicção exclusiva/42 horas e Tempo Completo/35 horas? Sim Não É indiferente
- Dedicção exclusiva/40 horas e Tempo Parcial/20 horas? Sim Não É indiferente
- Regime (único)/40 horas Sim Não É indiferente
- Regime (único)/35 horas Sim Não É indiferente
- Prestação de trabalho parcial com remuneração proporcional Sim Não É indiferente
- Outros _____

14. Concorda com a introdução do princípio da discriminação positiva, ligada ao desempenho, para a remuneração dos médicos?
 Sim Não Não sabe/Não responde

15. Se concorda com a pergunta anterior, defende:

- Um sistema que premeie só o contributo individual Sim Não
- Um sistema que premeie só o contributo da equipa Sim Não
- Um sistema que premeie o contributo individual e o da equipa Sim Não
- Outro _____

16. Concorda que a evolução na carreira se faça considerando a avaliação:

- do desempenho individual Sim Não É indiferente
- da contribuição para os resultados da organização Sim Não É indiferente
- de conhecimentos Sim Não É indiferente
- de formação / actualização profissional Sim Não É indiferente
- de funções de docência / investigação Sim Não É indiferente
- do exercício de cargos de direcção Sim Não É indiferente

Sugere outros critérios? _____

Obrigado

A Comissão Nacional de MGF / FNAM