

Satisfação no trabalho, sentimentos de pertencimento e conforto em serviço de atendimento móvel de urgência

Job satisfaction, feelings of belonging and comfort in mobile emergency care service

Satisfacción en el trabajo, sentimientos de pertenencia y comodidad en el servicio de atención móvil de urgencia

Hercules de Oliveira Carmo¹ ; Marina Peduzzi¹ ; Daisy Maria Rizatto Tronchin¹ 

¹Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar a satisfação no trabalho e os sentimentos de pertencimento e conforto em um serviço de atendimento móvel de urgência. **Método:** estudo transversal, quantitativo e correlacional, com 95 profissionais de um serviço de atendimento móvel de urgência. Empregou-se as escalas de Satisfação no trabalho S20/23, de pertencimento e conforto, e questionário com variáveis sociodemográficas e laborais, submetidos a análise estatística descritiva, testes de correlação e regressão linear. **Resultados:** houve evidências de associações significantes entre as dimensões da satisfação e variáveis gênero, tipo de equipe, cargo/função, vínculo e regime de trabalho; associações negativas entre satisfação intrínseca, com o ambiente físico, escore total e plantões mensais; e positiva entre satisfação intrínseca e jornada por plantão. A maioria dos profissionais avaliou pertencimento e conforto com valores acima de oito pontos. **Conclusão:** evidenciam-se elementos associados à satisfação e as variáveis sociodemográficas e laborais, além de um ambiente onde os profissionais sentem-se pertencentes e confortáveis. **Descritores:** Assistência Pré-Hospitalar; Serviços Médicos de Emergência; Gestão de Recursos Humanos; Satisfação no Emprego; Pertencimento.

ABSTRACT

Objective: to analyze job satisfaction and feelings of belonging and comfort in a mobile emergency care service. **Method:** cross-sectional, quantitative and correlational study, with 95 professionals from a mobile emergency care service. The Job Satisfaction Scales S20/23, belonging and comfort, and a questionnaire with sociodemographic and work variables were used, submitted to descriptive statistical analysis, correlation tests and linear regression. **Results:** there was evidence of significant associations between the dimensions of satisfaction and variables gender, type of team, position/function, employment relationship and work regime; negative associations between intrinsic satisfaction, with the physical environment, total score and monthly shifts; and positive associations between intrinsic satisfaction and working hours per shift. Most professionals evaluated belonging and comfort with values above eight points. **Conclusion:** elements associated with variables related to satisfaction, sociodemographic and work were evidenced, in addition to an environment where professionals feel they belong to and are comfortable with.

Descriptors: Prehospital Care; Emergency Medical Services; Personnel Management; Job Satisfaction; Belonging.

RESUMEN

Objetivo: analizar la satisfacción en el trabajo y los sentimientos de pertenencia y comodidad en un servicio de atención móvil de urgencia. **Método:** estudio transversal, cuantitativo y correlacional, con 95 profesionales de un servicio de atención móvil de urgencia. Se emplearon las escalas de Satisfacción en el trabajo S20/23, de pertenencia y comodidad, y un cuestionario con variables sociodemográficas y laborales, sometidos a análisis estadístico descriptivo, pruebas de correlación y regresión lineal. **Resultados:** hubo evidencias de asociaciones significativas entre las dimensiones de la satisfacción y las variables género, tipo de equipo, cargo/función, vínculo y régimen de trabajo; asociaciones negativas entre la satisfacción intrínseca, con el ambiente físico, puntuación total y turnos mensuales; positiva entre la satisfacción intrínseca y la jornada por turno. La mayoría de los profesionales evaluó la pertenencia y la comodidad con valores superiores a ocho puntos. **Conclusión:** se evidencian elementos asociados a la satisfacción y las variables sociodemográficas y laborales, además de un entorno donde los profesionales se sienten pertenecientes y cómodos.

Descriptores: Atención Prehospitalaria; Servicios Médicos de Urgencia; Administración de Personal; Satisfacción en el Trabajo; Pertenencia.

INTRODUÇÃO

Reconhecidamente, no Brasil, as últimas três décadas foram marcadas por avanços na organização e estruturação dos serviços públicos de saúde, no intuito de proporcionar uma assistência que responda às necessidades e expectativas dos indivíduos, e que produza resultados eficazes, independentemente, do contexto de atendimento¹.

Autor correspondente: Hercules de Oliveira Carmo. E-mail: hercules.enf@usp.br
Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Magda Guimarães de Araujo Faria

Nessa direção, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), implantado no ano de 2003, corresponde ao equipamento de saúde estratégico destinado a reorganizar a atenção às urgências, com vistas a atender indivíduos em situações agudas com risco de sofrimento intenso, seqüela ou morte e realizar o transporte qualificado a um estabelecimento de saúde².

Sob a ótica da estrutura, o SAMU é composto pelas centrais de regulação das urgências (CRU), com equipe de trabalho integrada por médicos, enfermeiros, técnicos-auxiliares de regulação médica e radioperadores, e pelas unidades móveis de urgência onde atuam equipes assistenciais de suporte básico de vida (SBV), formada por auxiliares/técnicos de enfermagem e condutores socorristas, e a de suporte avançado de vida (SAV), constituída por médicos, enfermeiros e condutores socorristas; destaca-se que tais profissionais respondem a uma variedade de incidentes na comunidade, incluindo emergências clínicas, traumáticas, obstétricas e psiquiátricas².

Referente à gestão, compete aos coordenadores, incluindo o administrador e os responsáveis técnicos médico e de enfermagem, a execução de atividades direcionadas ao planejamento, ao gerenciamento das equipes, ao apoio logístico, à integração do serviço com os outros componentes da rede de atenção às urgências (RAU), assim como monitorar os indicadores de qualidade, promover capacitações junto ao núcleo de educação às urgências e avaliar o serviço na perspectiva de trabalhadores e usuários^{2,3}.

Notoriamente, o SAMU tornou-se um serviço essencial à população, provido de características específicas e complexas, que impõem desafios relativos à própria dinâmica e gestão do serviço, envolvendo componentes como o estabelecimento de vínculos entre os profissionais, o trabalho em equipe e a satisfação no trabalho, visando melhor consecução do assistir qualificado e seguro³.

Nessa linha de pensamento, a satisfação no trabalho desponta como fulcral na gestão de pessoas, tornando-se basilar da prática profissional, capaz de gerar sentimentos de pertencimento, bem-estar, prazer e conforto nos indivíduos, reverberando na qualidade da assistência, nos sistemas e na sociedade. Ademais, esse fenômeno vem constituindo-se em objeto de investigações em diferentes áreas do conhecimento como: ciências humanas, sociais e da saúde.

A satisfação no trabalho é compreendida como o resultado da percepção do trabalhador acerca do seu trabalho, atendendo a seus valores laborais com congruência às suas necessidades. É um constructo polissêmico, multifacetado, complexo, divergindo entre as pessoas a depender o tempo e das circunstâncias; representa um estado emocional, pessoal, subjetivo, dinâmico, podendo ser, constantemente, modificado em razão de condições intrínsecas e extrínsecas, tanto do trabalho como do trabalhador^{4,5}.

Outro elemento fundamental no contexto laboral é o sentimento de pertencimento, originado a partir de uma identidade social, sendo descrito como *“a experiência de envolvimento pessoal no sistema, ambiente ou comunidade, conectando os indivíduos a esses contextos de modo que se sintam valorizados e parte integrante disso, e abarca de maneira inerente componentes emocionais”*⁶. No ambiente de trabalho, isso se traduz pelo grau em que um trabalhador se sente seguro, aceito, incluído, valorizado, respeitado e integrado a um grupo definido e alinhado com seus valores pessoais e coletivos⁷.

Por outro lado, o conforto diz respeito à comodidade e ao bem-estar em trabalhar com outras pessoas, gerando sensação de segurança e de confiança, e conseqüentemente, aumenta as atitudes cooperativas entre os membros da equipe⁸.

Autores reportam que o senso de pertencimento e conforto são elementos-chave na efetividade das equipes, dado que faz parte do processo colaborativo, relacionando-se com a satisfação na equipe, com a diminuição da rotatividade e aumento do desempenho e do comprometimento organizacional⁹.

Na literatura internacional, investigação objetivando avaliar a satisfação e distintos componentes estressores no trabalho dos enfermeiros em Centros de Atenção Primária à Saúde, na Arábia Saudita, identificou que a maioria dos profissionais encontravam-se satisfeitos e apresentavam níveis elevados de sentimentos de pertencimento e lealdade no trabalho. Além disso, foram apontados como fonte de estresse e conflito no ambiente laboral, fatores como desequilíbrio no dimensionamento de pessoal e na carga de trabalho, instabilidade no contrato trabalhista, acréscido da escassez de recursos essenciais¹⁰. No âmbito do atendimento pré-hospitalar móvel (APHM), pesquisa com paramédicos na Austrália, visando avaliar o sentimento de pertencimento como parte do monitoramento do bem-estar no local de trabalho, observou que o senso de pertencimento esteve associado a variáveis de sofrimento e enfrentamento não saudável no trabalho⁷.

Embora haja evidências de relação entre a satisfação no trabalho dos profissionais atuantes no APMH/SAMU a outras variáveis^{3,11-14}, constata-se carência de conhecimento na literatura nacional, abarcando o sentimento de pertencimento e conforto desses trabalhadores, assim como estudos correlacionando a satisfação com as características sociodemográficas e laborais, objeto da presente investigação.

Por reconhecer a complementaridade desses constructos e acreditando que resultados exitosos no APMH perpassam pela sinergia entre a satisfação do indivíduo em seu ambiente de trabalho, as vivências de relações interpessoais saudáveis e o estabelecimento de vínculos com o serviço e os profissionais, este estudo foi norteado pelas seguintes questões: Qual a percepção dos profissionais atuantes no SAMU sobre a satisfação no trabalho, os sentimentos de pertencimento e conforto em seu contexto de prática? Há relações entre a satisfação no trabalho dos profissionais atuantes no SAMU e as variáveis sociodemográficas e laborais?

A partir dessas concepções e considerando que esses elementos são constituintes do ambiente da prática, este estudo tem como objetivo analisar a satisfação no trabalho e os sentimentos de pertencimento e conforto em um serviço de atendimento móvel de urgência.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e correlacional, desenvolvido com profissionais atuantes em um SAMU, de um município da Região Metropolitana de São Paulo, SP, Brasil.

Implantado há aproximadamente 20 anos, o SAMU, cenário deste estudo, dispunha de uma central de regulação das urgências (CRU), dez unidades de suporte básico de vida (SBV), três unidades de suporte avançado de vida (SAV), um veículo de intervenção rápida (VIR) e quatro motolâncias, distribuídos em dez bases descentralizadas das quatro regiões do município, garantindo 100% de cobertura populacional.

A população do estudo compreendeu trabalhadores do SAMU, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem, técnicos auxiliares de regulação médica, radioperadores e condutores socorristas. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: profissionais que atuavam nas unidades móveis de urgência e/ou na CRU por tempo maior ou igual a seis meses e trabalhavam na mesma equipe por tempo maior ou igual a três meses. Foram excluídos aqueles com funções administrativas/coordenadores/gestores e os profissionais em férias ou afastamento de suas atividades laborais, de qualquer natureza, no período da coleta de dados.

A amostra, não probabilística e de conveniência, foi constituída por 185 trabalhadores. Contudo, observou-se que: cinco estavam de licença médica, oito em férias, 13 possuíam tempo de atuação menor que seis meses e menor que três meses na mesma equipe, dois trabalhavam no setor administrativo e um na coordenação. Face aos critérios de elegibilidade, 156 trabalhadores foram convidados a participar do estudo. Todavia, 34 recusaram. Assim, foram distribuídos 122 instrumentos, sendo que 27 profissionais não devolveram no período estipulado. Portanto a amostra correspondeu a 95 profissionais (taxa de resposta de 77,8%), pertencentes a 40 equipes das quatro regiões, compostas por duas na central de regulação e 38 nas unidades móveis.

Os dados foram coletados entre os meses de julho e setembro de 2021 pelo pesquisador e por uma graduanda de enfermagem capacitada para a atividade, empregando-se três instrumentos.

O questionário sobre variáveis sociodemográficas e laborais dos profissionais incluiu as variáveis idade, gênero, cargo/função, tipos de vínculo empregatício e regime trabalho, tempo de trabalho no SAMU, jornada por plantão, turno de trabalho, tipo de equipe em que se inseria, tempo de atuação na equipe e outro vínculo laboral.

A Escala de Satisfação no Trabalho (EST-S20/23) – versão brasileira, composta por 20 itens, agrupados em três dimensões, (I) Satisfação com relações hierárquicas - SRH (11 itens), que analisa como o trabalhador sente-se em relação a seu superior, como seu trabalho é avaliado e julgado, incluindo sentimentos de igualdade, justiça e autonomia; (II) Satisfação com o ambiente físico de trabalho - SAFT (cinco itens), que se refere à satisfação com ambiente físico – higiene e salubridade, iluminação, ventilação e climatização do ambiente; e (III) Satisfação intrínseca no trabalho - SIT (quatro itens), que se relaciona à satisfação frente ao trabalho desenvolvido, às oportunidades que o trabalho oferece em exercer atividades nas quais o indivíduo aprecia e destaca-se, e como o trabalhador sente-se em relação aos objetivos e metas estipuladas. O preenchimento ocorreu por uma escala proposta do tipo *Likert*, contendo cinco pontos: 1 – totalmente insatisfeito, 2 – parcialmente insatisfeito, 3 – indiferente, 4 – parcialmente satisfeito e 5 – totalmente satisfeito⁴.

Ainda, utilizou-se uma escala com questões referentes aos sentimentos de pertencimento e conforto: quanto você se sente pertencendo à equipe do SAMU em que está inserido? Quanto você se sente confortável na equipe do SAMU em que está inserido? As respostas foram mensuradas por meio de uma escala visual com escores de zero a dez.

A coleta de dados foi planejada de forma conjunta com a coordenação do serviço, discutindo-se a melhor estratégia para abordar e convidar os trabalhadores para participarem da pesquisa. Desse modo, os profissionais foram convidados individualmente em seu ambiente de trabalho, facultando-lhes o preenchimento dos instrumentos imediatamente ou a entrega dentro de 15 dias. Em função dessa possibilidade, o pesquisador e a graduanda retornaram

ao campo cinco vezes, em dias e horários diferentes. No momento da devolução foram realizadas conferências, a fim de validar o preenchimento e evitar questões não assinaladas ou duplamente apontadas.

Construiu-se um banco de dados com o auxílio do *software Excel*[®], no qual foram inseridas e tabuladas as variáveis posteriormente importadas para o programa estatístico SPSS[®], versão 20.0, para realização das análises estatísticas.

A caracterização da amostra foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando-se medidas-resumo (média, mediana, mínimo, máximo e desvio padrão). O sentimento de pertencimento e conforto na equipe foram mensurados por escore entre zero e dez. A satisfação no trabalho foi obtida com base nos escores, sendo calculada a média em cada dimensão, variando de 1 a 5 pontos e a média geral; cabe pontuar que não há ponto de corte. A análise da relação entre as dimensões da EST-S20/23 foi realizada mediante o teste de correlação de Pearson. Para interpretar a força de associação, considerou-se: 0,10 a 0,29 – fraca; 0,30 a 0,49 – moderada e $\geq 0,50$ – forte¹⁵.

Para verificar a relação entre as dimensões da EST-S20/23 e as variáveis sociodemográficas e laborais numéricas, utilizou-se o teste de correlação de Pearson e, para as categóricas, os testes de Wilcoxon-Mann-Whitney, Kendall, Kruskal-Wallis ou Brunner-Munzel. Para testar a hipótese de igualdade e diferenças das médias entre as dimensões da EST-S20/23 foram realizadas a análise de variância (ANOVA) para medidas repetidas. O nível de significância adotado foi de 5%.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme CAAE 10438919.5.0000.5392 no ano de 2020, sendo desenvolvido de acordo com as recomendações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os trabalhadores foram convidados a participar sendo informados sobre os objetivos, o método da investigação e a garantia de todas as questões éticas. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

No que se refere às características sociodemográficas dos profissionais, 60 (63,2%) se identificaram homens, constatou-se que a média de idade foi de 44($\pm 9,2$) anos, variando entre 23 e 61 anos e que 37 (38,9%) tinham ensino superior completo. Quanto à área de formação, predominou a enfermagem 40 (64,5%), com 22 (35,5%) enfermeiros, 17 (27,4%) técnicos de enfermagem e 1 (1,6%) auxiliar de enfermagem.

Relativo aos dados laborais, 38 (40%) atuavam condutores socorristas, 16 (16,8%) técnicos de enfermagem, 13 (13,7%) auxiliares de enfermagem e 9 (9,5%) enfermeiros. Cabe ressaltar que, 13 (59%) profissionais continuavam a exercer a atividade como técnicos ou auxiliares de enfermagem, mesmo sendo graduados/bacharéis na área de enfermagem.

Quanto ao vínculo empregatício, 58 (61,1%) eram servidores públicos municipais, 54 (56,8%) eram contratados via CLT pela organização social, 53 (55,8%) trabalhavam no período diurno, 85 (89,5%) com jornada de trabalho 12X36h/plantão e 41 (44,6%) possuíam outro emprego.

O tempo médio de trabalho no SAMU correspondeu a 7,9($\pm 5,6$) anos (mínimo de seis meses e máximo de 20 anos) e de atuação juntos na mesma equipe equivaliu a 3,9($\pm 4,0$) anos, variando entre quatro meses e 14 anos. A média de plantões realizados por mês foi de 13,2($\pm 4,0$).

No total, 40 equipes integravam o serviço, identificou-se que 58 (61,1%) trabalhadores compunham a unidade de suporte básico de vida (SBV), 26 (27,4%) a unidade de suporte avançado de vida (SAV) e 11 (11,6%) a CRU.

A Tabela 1 apresenta os resultados alusivos às medidas de tendência central e de dispersão acerca da satisfação no trabalho.

Tabela 1: Distribuição das médias, desvio-padrão, mediana e intervalo de confiança, de acordo com percepção dos profissionais sobre a satisfação no trabalho (n=95). São Paulo, SP, Brasil, 2021.

Dimensões	Média (dp*)	Mediana	IC [†] 95%
SIT [‡]	4,6 (0,6)	4,8	(4,5; 4,7)
SAFT [§]	4,4 (0,8)	4,8	(4,2; 4,5)
SRH ^{**}	4,6 (0,5)	4,7	(4,5; 4,7)
Escore total	4,5 (0,6)	4,8	

Legenda: *dp= desvio padrão; [†]IC= Intervalo de confiança; [‡]SIT = satisfação intrínseca no trabalho; [§]SAFT = satisfação com o ambiente físico de trabalho; ^{**}SRH = satisfação com as relações hierárquicas.

O escore total médio correspondeu a 4,5(±0,6), mediana de 4,8. Relativo às dimensões, observa-se menor média para “SAFT” 4,4(±0,8) e maiores valores médios foram obtidos em “SRH” 4,6(±0,5) e “SIT” 4,6(±0,6). No que diz respeito à percepção da satisfação no trabalho pelos profissionais do SAMU, verificou-se, pela análise de variância, uma diferença nas médias entre as dimensões da EST-S20/23 ($p < 0,001$).

Na Tabela 2, constam as comparações entre as médias dos escores das dimensões da EST-S20/23, em função do gênero, tipo de equipe, cargo/função, vínculo empregatício e regime de trabalho.

Tabela 2: Distribuição das médias dos escores das dimensões da EST-S20/23, de acordo com o gênero, o tipo de equipe, cargo/função, vínculo empregatício e regime de trabalho (n=95). São Paulo, SP, Brasil, 2021.

Variáveis	SIT [§] média (dp ^{††})	SAFT ^{**} média (dp ^{††})	SRH ^{††} média (dp ^{††})	Escore total
Gênero				
Mulher	17,7 (2,7)	20,6 (5,1)	50,0 (6,5)	88,3 (13,4)
Homem	18,7 (1,9)	22,8 (3,2)	50,6 (5,0)	92,0 (9,3)
p-valor	0,118*	0,014*	0,891 [†]	0,217 [†]
Equipe				
Suporte avançado de vida	19,0 (1,5)	23,3 (2,4)	51,8 (4,0)	94,0 (7,1)
Suporte básico de vida	18,5 (2,0)	22,6 (3,4)	50,8 (5,0)	91,9 (9,6)
Central de Regulação	15,7 (3,3)	15,5 (5,4)	45,0 (8,5)	76,2 (15,3)
p-valor	0,003 [‡]	< 0,001 [‡]	0,039 [‡]	0,002 [‡]
Cargo/Função				
Condutor socorrista	18,7 (1,6)	22,6 (3,2)	50,8 (4,8)	92,1 (8,7)
Técnico de enfermagem	18,7 (2,1)	22,6 (3,3)	51,6 (4,2)	92,9 (9,2)
Auxiliar de enfermagem	17,9 (2,7)	22,8 (4,0)	49,4 (6,3)	90,0 (12,3)
Enfermeiro	18,9 (1,5)	23,9 (1,6)	52,4 (3,6)	95,2 (6,4)
Médico intervencionista	19,6 (1,1)	23,0 (1,9)	52,4 (3,2)	95,0 (4,9)
Técnico auxiliar de regulação médica	13,0 (1,4)	11,2 (3,4)	42,6 (8,0)	66,8 (9,1)
Médico regulador	19,0 (0,8)	20,3 (2,9)	49,3 (3,9)	88,5 (7,1)
Rádio operador	16,0 (4,2)	16,5 (6,4)	42,5 (17,7)	75,0 (28,3)
p-valor	0,003 [‡]	0,004 [‡]	0,185 [‡]	0,021 [‡]
Vínculo empregatício				
Público municipal	18,0 (2,4)	21,6 (4,6)	49,5 (6,1)	89,1 (12,1)
Organização social	18,8 (2,0)	22,5 (3,4)	51,7 (4,4)	93,1 (8,7)
p-valor	0,040*	0,306 [†]	0,040*	0,076 [†]
Regime de trabalho				
Consolidação das leis trabalhistas	18,8 (2,0)	22,3 (3,6)	51,5 (4,6)	92,5 (9,2)
Estatutário	17,9 (2,4)	22,1 (4,2)	49,3 (5,9)	89,2 (11,7)
Outro	14,7 (2,9)	14,3 (7,8)	43,7 (12,3)	72,7 (20,4)
Cooperado	18,5 (2,1)	23,0 (2,8)	51,0 (5,7)	92,5 (10,6)
p-valor	0,019 [‡]	0,196 [‡]	0,124 [‡]	0,145 [‡]

Legenda: *Brunner-Munzel test; [†]Wilcoxon-Mann-Whitney test; [‡]Kruskal-Wallis test; [§]SIT = satisfação intrínseca no trabalho; ^{**}SAFT = satisfação com o ambiente físico de trabalho; ^{††}SRH = satisfação com as relações hierárquicas; ^{††}dp = desvio padrão.

Ao analisar a Tabela 2, verifica-se evidências de associações significantes entre a dimensão “SIT” e tipo de equipe, cargo/função, vínculo empregatício e regime de trabalho; “SAFT” com gênero, tipo de equipe e cargo/função; “SRH” e vínculo empregatício; e escore total e tipo de equipe.

Na Tabela 3 estão os achados da relação entre as dimensões e as variáveis: tempo de atuação na equipe, plantões mensais e jornada de trabalho por plantão.

Tabela 3: Correlação entre escore total e dimensões da EST-S20/23 e as variáveis tempo de atuação na equipe, plantões mensais e jornada de trabalho por plantão (n=95). São Paulo, Brasil, 2021.

Dimensões	Variáveis	n	cor	95%CI.lo	95%CI.hi	p-valor
SIT [‡]	Tempo de atuação na equipe	95	-0,262*	-0,440	-0,064	0,010
	Plantões mensais	94	-0,440*	-0,590	-0,261	< 0,001
	Jornada de trabalho por plantão	95	0,313 [†]	0,186	0,430	< 0,001
SAFT [§]	Tempo de atuação na equipe	95	-0,242*	-0,423	-0,043	0,018
	Plantões mensais	94	-0,457*	-0,604	-0,280	< 0,001
SRH ^{**}	Tempo de atuação na equipe	95	-0,241*	-0,422	-0,041	0,019
	Plantões mensais	94	-0,252*	-0,432	-0,052	0,014
Escore total	Tempo de atuação na equipe	95	-0,266*	-0,444	-0,068	0,009
	Plantões mensais	94	-0,389*	-0,549	-0,203	< 0,001

Legenda: *Valor do Teste de Correlação de Pearson; [†]Valor do Teste de Correlação de Kendall; [‡] SIT = satisfação intrínseca no trabalho; [§]SAFT = satisfação com o ambiente físico de trabalho; ^{**}SRH = satisfação com as relações hierárquicas.

Pela análise da Tabela 3, nota-se evidências de associação negativa e de moderada intensidade entre “SIT”, “SAFT”, escore total e a variável plantões mensais, associação positiva e de moderada intensidade entre “SIT” e jornada por plantão e associação negativa e de fraca intensidade entre “SIT”, “SAFT”, escore total e tempo de atuação na equipe.

Concernente aos sentimentos de pertencimento e conforto dos profissionais junto a suas equipes, a maioria dos profissionais conferiu valores acima de 8 pontos, sendo que a maior parte (69,9%) dos trabalhadores atribuiu valor máximo (10 pontos) no primeiro quesito - pertencimento e (71%) no segundo – conforto.

DISCUSSÃO

Os resultados desta investigação evidenciaram percepção positiva da satisfação no trabalho entre os profissionais atuantes no SAMU, porém de maneira heterogênea. Verificou-se evidência de associação entre a satisfação e as variáveis sociodemográficas e laborais. Ademais, os trabalhadores demonstraram sentir-se pertencentes e confortáveis junto as equipes no ambiente de prática.

Relativo às características sociodemográficas, constatou-se que a maioria dos profissionais se declarou homem e a média de idade correspondeu a 44 anos, caracterizando uma população adulta. Os achados desta investigação são análogos aos encontrados nos estudos incluindo SAMU, no Brasil, e em serviços de APMH, na Espanha, com predomínio de homens e tendência de uma força de trabalho de indivíduos adultos, com média de idade de 38 anos, diferentemente de outros contextos de cuidados à saúde nos quais, usualmente, predominam as mulheres^{16,17}.

No que tange à escolaridade, grande parte possuía ensino superior completo e a área de formação prevalente entre os graduados foi a enfermagem. Notou-se que uma parte dos técnicos/auxiliares de enfermagem embora possuíssem formação superior completa, mantinham-se no cargo/função sem progressão correspondente ao ensino superior completo na área, visto que isso requer participação em novo processo seletivo.

Na literatura nacional e internacional, estudos descrevem a presença deste fenômeno denominado “sobre qualificação”, sendo considerado como uma forma de subemprego, tornando-se um desafio a ser superado tanto por parte dos gestores quanto dos profissionais de enfermagem.

Autores reportam que em situações nas quais os trabalhadores percebem que seus conhecimentos, suas habilidades e competências excedem os requisitos atribuídos ao cargo/função, não é incomum surgirem sentimentos de descontentamento, frustração e apatia, com impacto significativo na satisfação no trabalho e no comprometimento organizacional¹⁸.

Referente aos dados laborais, a maioria (40%) atuava na função de condutor socorrista, 61,1% eram servidores públicos municipais, 56,8% trabalhavam em regime de trabalho celetista e 44,6% possuíam outro vínculo empregatício. Os resultados desta pesquisa corroboram com estudos nacionais, envolvendo profissionais do SAMU de diferentes estados^{16,19}.

Quanto ao tempo de trabalho no SAMU, a média foi de 7,9(±5,6) anos e de atuação juntos na mesma equipe correspondeu a 3,9(±4,0) anos. Concernente à tipologia das equipes, houve predomínio dos trabalhadores que compunham as unidades de suporte básico de vida (SBV).

Investigações conduzidas em um SAMU no Brasil e em serviços de APMH na Finlândia, identificaram que o tempo médio de trabalho dos profissionais nesses ambientes correspondeu entre 4,7 e 10 anos, respectivamente^{12,20}.

Especificamente em relação à satisfação no trabalho, constatou-se percepção positiva entre os profissionais atuantes no SAMU, com média de 4,5 pontos no escore geral, apontando achados superiores aos encontrados em estabelecimento de saúde no Brasil e similares aos de serviço de APHM, em Portugal^{11,21}.

No que diz respeito às dimensões, observou-se que a satisfação com o ambiente físico apresentou a menor média (4,4 pontos), análogo a resultados averiguados na literatura nacional, com trabalhadores de enfermagem na atenção primária à saúde e hospitalar^{21,22}. Reitera-se que, a satisfação no trabalho, nessa dimensão, envolve aspectos de estrutura física, ventilação, climatização, condições de higiene e salubridade⁴.

Este estudo possibilitou evidenciar associação significativa entre escore geral da satisfação no trabalho e tipo de equipe. No Brasil, nota-se aumento na cobertura do SAMU, atingindo 85% da população, predomínio de unidades de SBV 2742 (83%) com suas respectivas equipes, compostas por técnicos/auxiliares de enfermagem e condutor socorrista e elevada produtividade, representada por 19,0 milhões de solicitações de socorro recebidas pelas CRU e 4,2 milhões de atendimentos prestados pelas unidades de SBV, no ano de 2019²³.

Houve, também, evidências de associação significativa entre a dimensão “SIT” e tipo de equipe, cargo/função, vínculo empregatício e regime de trabalho; notadamente os elementos que compõem esta dimensão fundamentam-se no vínculo afetivo com aquilo que se faz no trabalho, com as oportunidades de realização, reconhecimento e possibilidades de desenvolvimento profissional⁴, consonante ao achado do presente estudo.

Nessa direção, estudo mensurando a satisfação no trabalho com profissionais de serviços de APHM na Alemanha, revelou que o conteúdo e a natureza do trabalho e as oportunidades de progressão profissional foram os atributos com maior média de satisfação¹³.

No que concerne à SAFT, os resultados revelaram associação com as variáveis gênero, tipo de equipe e cargo/função. Uma das possíveis justificativas para este achado deve-se ao fato desses profissionais estarem alocados em ao menos três equipes distintas, com funções específicas e diferentemente de outros equipamentos de saúde, com predomínio de homens. Além disso, as variáveis tipo de equipe e cargo/função apresentaram evidências de associação em duas dimensões; ratificando que o ambiente de trabalho no SAMU é plurifacetado, visto que (onde) o profissional desempenha suas atividades em microambientes representados pela central de regulação, base centralizada, unidades móveis e local da ocorrência³.

Pesquisa com o objetivo de identificar fatores associados à satisfação no trabalho em serviços públicos municipal de saúde, verificou que a maioria dos profissionais de enfermagem era do sexo feminino e que melhores condições no ambiente laboral foram positivamente associadas à satisfação²⁴.

Os trabalhadores do SAMU em Fortaleza, Ceará, referiram que o serviço oferecia riscos à segurança para eles e para outras pessoas, sendo o espaço físico, os ruídos provenientes dos equipamentos e veículos, e o mobiliário inadequado, os principais fatores para o desencadeamento de danos aos usuários e trabalhadores¹⁹.

Corroborando os achados dessa investigação, autores apontam que condições de trabalho inadequadas, com espaço físico limitado, frequentemente adaptado e climatização inapropriada, podem afetar a avaliação dos profissionais em relação ao seu ambiente de trabalho²².

No que se refere a SRH, foi verificada associação com o vínculo empregatício. Essa dimensão expressa a percepção do profissional quanto às relações com os colegas e superiores/chefes, a autonomia sobre o próprio trabalho, aos benefícios e as políticas da organização⁴.

Investigação visando mensurar a satisfação no trabalho dos técnicos de enfermagem em SAMU no Estado de Goiás, mostrou que, os trabalhadores concursados tiveram menores escores de satisfação em comparação aos contratados por outros vínculos; a insatisfação esteve relacionada aos critérios e possibilidades de promoções e à comunicação¹⁴.

Na análise de correlação ocorreu evidências de associação negativa e de moderada intensidade entre “SIT”, “SAFT”, escore total e a variável número de plantões mensais. Sabe-se que as especificidades da assistência prestada no SAMU, exige dos trabalhadores um conjunto de habilidades cognitivas e socioemocionais decisivas, impondo elevado grau de responsabilidade, compromisso pessoal e capacidade de lidar com a dialética de prazer e sofrimento no trabalho²⁵. No entanto, a realização de um número significativo de plantões mensais constitui-se um desafio para os profissionais que atuam neste serviço, o que impacta diretamente na sua satisfação com o ambiente físico e intrínseca no trabalho.

Além disso, autores salientam que a elevada jornada semanal de trabalho e o acúmulo de vínculos empregatícios podem resultar em exaustão física e emocional e impossibilitar atividades de descanso e lazer, repercutindo no desempenho profissional, conduzindo ao adoecimento, além de colocar em risco a assistência prestada, sobretudo pela desatenção²⁶.

Nesse sentido, pesquisa visando de avaliar o contexto de trabalho no SAMU em Fortaleza, Ceará, mostrou que os profissionais estavam em risco para adoecimento e para desencadear danos à saúde ocupacional, devido à nocividade do processo de trabalho¹⁶. Estudo com profissionais de enfermagem de um SAMU no estado de Pernambuco, revelou associações significativas entre estresse e ambientes físicos inadequados e insalubres, restrição de autonomia profissional e desgaste emocional no trabalho²⁷.

Ademais, houve associação positiva e de moderada intensidade entre “SIT” e jornada por plantão. Nessa investigação, a maioria dos profissionais detinha jornadas de 12 horas por plantão; sabe-se que essas jornadas preveem intervalos de descanso de no mínimo 36 horas. Outro achado é que grande parte dos trabalhadores (cerca de 90%) atuava nas unidades de suporte básico ou avançado, cujo foco principal é a assistência direta em situações de emergências, proporcionando sentimentos de realização profissional, oportunidades de crescimento e, ainda, a criação de um imaginário simbólico de heroísmo conferido ao exercício profissional daqueles que atuam no atendimento pré-hospitalar (APH).

Autores revelaram que um contexto de trabalho significativo, a disponibilidade de recursos de saúde gerenciáveis, a coesão e segurança na equipe e o *feedback* positivo dos pacientes atendidos, são fatores que aumentam a satisfação no trabalho dos profissionais de saúde e reduzem as chances de rotatividade de pessoal²⁸.

Estudo conduzido em um SAMU na Região Centro Oeste, com profissionais atuantes nas unidades móveis, demonstrou experiências exitosas de prazer, especificamente pelo reconhecimento do trabalho executado e pelo sentido positivo atribuído à sua tarefa. Ainda, indicou que o dispêndio de energias físicas e mentais no APHM trouxe para os trabalhadores sentimentos de autorrealização, cidadania e recompensa por aliviar a dor e o sofrimento do outro²⁵.

Por outro lado, os técnicos auxiliares de regulação médica e radioperadores possuem jornada de trabalho de 6 horas diárias e uma folga semanal; a natureza do trabalho desses profissionais é distinta da exercida pelos trabalhadores das unidades de suporte básico ou avançado do SAMU, ficando restrita ao desempenho de atividades operacionais de sistema de telefonia e radiocomunicação.

Concernente aos sentimentos de pertencimento e conforto na equipe, a maioria dos profissionais atribuiu valores acima de 8 pontos. Autores aludem que o pertencimento é um constructo central na saúde e um dos elementos fundamentais para o estabelecimento de vínculo, bem como requer competências e habilidades socialmente apropriadas, oportunidades para relação, desejo e motivação²⁹. A literatura internacional aponta que o sentimento de pertencimento também constitui proteção contra os sofrimentos inerentes ao local de trabalho.

Nessa direção, pesquisa explorando o sentimento de pertencimento e as variáveis associadas ao “bem-estar” no local de trabalho de paramédicos atuantes na Austrália identificou que, para o grupo de trabalhadores que expressou “mal estar” no trabalho, o sentimento de pertencimento apresentou forte associação negativa com a angústia e uma forte relação positiva com o sentido de identidade, revelando como pensam sobre si; para o grupo de trabalhadores com “bem-estar”, o sentimento de pertencimento esteve fortemente associado com a autoeficácia para lidar com situações desconfortáveis no local de trabalho, indicando apoio social⁷.

O estudo realizado com profissionais das ambulâncias da Cruz Vermelha, em Portugal, constatou que a carga de trabalho, os conflitos com superiores hierárquicos e a insuficiência de apoio foram elencados pelos participantes, como fatores desencadeantes de estresse no trabalho. Em contrapartida, a manutenção de benefícios, o reconhecimento do trabalho por parte dos gestores, a melhor comunicação e diálogo, bem como as condições de conforto e segurança foram destacadas, como essenciais na promoção do bem-estar e satisfação no trabalho³⁰.

Limitações do estudo

As limitações desta investigação consistem no tamanho reduzido da amostra, na diversidade de instrumentos empregados para auferir a satisfação no trabalho, e na escassez de literatura sobre o tema no trabalho no âmbito da atenção pré-hospitalar móvel, que dificultaram as métricas e as comparações dos achados.

Contudo, trata-se de pesquisa inovadora que traz contribuições para a gestão dos SAMU, em particular dos recursos humanos dos serviços de APHM, à medida que analisa os aspectos laborais que influenciam na satisfação no trabalho, perpassando pelo sentimento de pertencimento e conforto nas equipes, pelo estabelecimento de vínculos entre os profissionais com repercussões nas relações interpessoais, componentes esses basilares para gerar ambiente de trabalho propício para a integração das ações no trabalho em equipe efetivo, respondendo às necessidades de saúde dos pacientes.

CONCLUSÃO

As percepções de satisfação no trabalho dos profissionais do SAMU, assim como os sentimentos de pertencimento e conforto na equipe, mostraram-se positivas. Todavia, a satisfação com o ambiente físico apresenta fragilidade.

Evidenciou-se associações significantes entre as dimensões da satisfação e as variáveis sociodemográficas (gênero) e laborais (tipo de equipe, cargo/função, vínculo empregatício e regime de trabalho).

Na análise de correlação ocorreu evidências de associações negativas e de moderada intensidade entre “SIT”, “SAFT” escore total e a variável número de plantões mensais; e positiva e moderada entre “SIT” e jornada por plantão.

Os resultados desta investigação podem contribuir significativamente para a gestão dos serviços de APM, fornecendo compreensões valiosas sobre como a satisfação, o pertencimento e o conforto influenciam a força de trabalho em saúde e enfermagem no SAMU. Ademais, esses elementos são cruciais para otimizar processos, resultados e a saúde dos trabalhadores, constituindo-se em balizadores para melhorar a eficiência, a eficácia a qualidade da assistência prestada no âmbito das urgências.

Por fim, recomendam-se novos estudos, visto a relevância e a escassez de investigações sobre as temáticas de satisfação no trabalho, pertencimento e conforto de trabalhadores atuantes em SAMU, que expressem a percepção e as experiências dos integrantes da força de trabalho em saúde, componentes imprescindíveis e significativos na atenção à saúde da população. Outrossim, esses constructos guardam estreita relação com a intenção dos trabalhadores em permanecer no emprego e na profissão, à rotatividade, bem como à qualidade de vida no trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Martins TCF, Silva JHCM, Máximo GC, Guimarães RM. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. *Cienc Saude Colet*. 2021 [cited 2023 Nov 18]; 26(10):4483-96. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>.
2. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro Portaria nº 288, de 12 de março de 2018. Redefine a operacionalização do cadastramento do serviço pré-hospitalar e redefine o elenco dos profissionais que compõem a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018 [cited 2023 Dec 8]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2018/prt0288_29_03_2018.html.
3. Carmo HO, Peduzzi M, Tronchin DMR. Team climate and job satisfaction in a mobile emergency service: a multilevel study. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2024 [cited 2024 Mar 18]; 32:e4110. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6872.4110>.
4. Carlotto MS, Câmara SG. Psychometric characteristics of the Work Satisfaction Questionnaire (S20/23). *Psico-USF*. 2008 [cited 2023 Nov 18]; 13(2):203-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000200007>.
5. Hora GPR, Ribas Júnior R, Souza MA. Estado da arte das medidas em satisfação no trabalho: uma revisão sistemática. *Trends Psychol*. 2018 [cited 2023 Nov 18]; 26(2):971-86. DOI: <https://doi.org/10.9788/TP2018.2-16Pt>.
6. Cockshaw WD, Shochet IM, Obst PL. General belongingness, workplace belongingness, and depressive symptoms. *J Community Appl Soc Psychol*. 2013 [cited 2023 Dec 18]; 23(3):240-51. DOI: <https://doi.org/10.1002/casp.2121>.
7. Stallman HM, Dodd N, Warren-James M, Chiera B. Workplace sense of belonging and paramedic wellbeing using network analysis: A cross-sectional study. *Australas Emerg Care*. 2023 [cited 202 Feb 5]; 26(3):254-63. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.auec.2023.02.001>.
8. Sangaleti C, Schweitzer MC, Peduzzi M, Zoboli ELCP, Soares CB. Experiences and shared meaning of teamwork and interprofessional collaboration among health care professionals in primary health care settings: a systematic review. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2017 [cited 2023 Nov 18]; 15(11):2723-88. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003016>.
9. Davis AS, Kafka AM, González-Morales MG, Feitosa J. Team belonging: integrating teamwork and diversity training through emotions. *Small Group Res*. 2022 [cited 2024 Feb 5]; 53(1):88-127. DOI: <https://doi.org/10.1177/10464964211044813>.
10. Wali R, Aljohani H, Shakir M, Jaha A, Alhindi H. Job satisfaction among nurses working in king abdul aziz medical city primary health care centers: a cross-sectional study. *Cureus*. 2023 [cited 2024 Feb 5]; 15(1):e33672. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.33672>.
11. Silva M, Borges E, Baptista P, Queirós C. Engagement e satisfação dos enfermeiros do pré-hospitalar. *Rev Port Enferm Saúde Ment*. 2019 [cited 2024 Feb 5]; spe7:25-30. DOI: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0243>.
12. Moura AA, Bernardes A, Balsanelli AP, Dessotte CAM, Gabriel CS, Zanetti ACB. Leadership and job satisfaction in the Mobile Emergency Care Service context. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020 [cited 2024 Feb 5]; 28:e3260. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3455.3260>.
13. Eiche C, Birkholz T, Konrad F, Golditz T, Keunecke JG, Prottengeier J. Job satisfaction and performance orientation of paramedics in german emergency medical services—a nationwide survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 [cited 2024 Feb 5]; 18:12459. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph182312459>.
14. Moura AA, Bernardes A, Dessotte CAM, Balsanelli AP, Zanetti ACB. Satisfação no trabalho de técnicos de enfermagem do atendimento pré-hospitalar: um estudo observacional analítico. *Rev Enferm UERJ*. 2021 [cited 2023 Dec 8]; 29:59322. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.59322>.
15. Hair Jr JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. Análise multivariada de dados. Tradução de Adonai Schlup Sant’Anna. 6a ed. Porto Alegre: Bookman; 2009.

16. Maciel RH, Cavalcante AKS, Medeiros-Costa ME, Melo CF. Avaliação do contexto de trabalho do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Trab educ saúde*. 2022 [cited 2024 Dec 5]; 20:e00151177. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00151>.
17. Mantas-Jiménez S, Lluch-Canut MT, Roldán-Merino J, Reig-García G, Juvinyà-Canal D. Resilience and job satisfaction among out-of-hospital emergency medical service professionals: a cross-sectional multi-centric study. *J Nurs Manag*. 2022 [cited 2024 Feb 5]; 30(6):2084-92. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13645>.
18. Guo Y-F, Wang Y, Plummer V, Cross W, Lam L, Wang K. Associations between perceived overqualification, organizational commitment and work passion of nurses: a multicentre cross-sectional study. *J Nurs Manag*. 2022 [cited 2024 Mar 22]; 30(5):1273-82. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13610>.
19. Medeiros-Costa ME, Melo CF, Maciel RH, Falcão JTR. O Custo humano despendido pelos profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU-192) durante a COVID-19. *Rev Psicol Organ Trab*. 2023 [cited 2024 Mar 22]; 23(3):2597-607. DOI: <https://doi.org/10.5935/rpot/2023.3.24836>.
20. Venesoja A, Lindström V, Aronen P, Castrén M, Tella S. Exploring safety culture in the Finnish ambulance service with Emergency Medical Services Safety Attitudes Questionnaire. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2021 [cited 2024 Mar 21]; 29(1):148. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13049-021-00960-9>.
21. Almeida MCS, Barros VG, Silva SM, Silva FJ, Yamassake RT, Telles ACM, et al. Organizational climate, job satisfaction, and burnout in nursing workers. *Rev Bras Med Trab*. 2023 [cited 2024 Mar 21]; 21(2):e2022867. DOI: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-867>.
22. Sousa LAA, Amorim MMA, Ramos MNP, Couto G. Relações interpessoais, satisfação no trabalho e vulnerabilidade ao estresse em um hospital. *Cuad. Ed. Desarroj*. 2024 [cited 2024 May 10]; 16(4):e3866. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n4-040>.
23. Malvestio MAA, Sousa RMC de. Produção de procedimentos pelo SAMU 192 no Brasil: performance, benchmarking e desafios. *Ciênc saúde coletiva*. 2024 [cited 2024 May 10]; 29(1):e18482022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.18482022>.
24. Assunção AA, Pimenta AM. Job satisfaction of nursing staff in the public health network in a Brazilian capital city. *Cienc Saude Colet*. 2020 [cited 2024 May 17]; 25(1):169-80. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28492019>.
25. Mesquita SMM, Macêdo KB, dos Santos CM. Vivências de prazer de socorristas no convívio com a dor e sofrimento alheio: prazer, dor e sofrimento. *ECOS Estud Contemp Subjetividade*. 2020 [cited 2023 Dec 18]; 10(2):217-31. Available from: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/3002/1692>.
26. Portela NLC, Pedrosa AO, Cunha JDS, Monte LRS, Gomes RNS, Lago EC. Burnout syndrome in nursing professionals from urgency and emergency services. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. 2015 [cited 2024 Feb 5]; 7(3) 2749-60. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2749-2760>.
27. Carvalho AEL, Frazão IS, Silva DMR, Andrade MS, Vasconcelos SC, Aquino JM. Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. *Rev Bras Enferm*. 2020 [cited 2023 Dec 8]; 73(2):e20180660. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0660>.
28. Nunstedt H, Eriksson M, Obeid A, et al. Salutory factors and hospital work environments: a qualitative descriptive study of nurses in Sweden. *BMC Nurs*. 2020 [cited 2024 Mar 21]; 19:125. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00521-y>.
29. Allen KA, Kern ML, Rozek CS, McInerney DM, Slavich GM. Belonging: a review of conceptual issues, an integrative framework, and directions for future research. *Aust J Psychol*. 2021 [cited 2024 Mar 21]; 73(1):87-102. DOI: <https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1883409>.
30. Oliveira AC, Neto F, Teixeira F, Maia A. Working in prehospital emergency contexts: stress, coping and support from the perspective of ambulance personnel. *Int J Work Health Management*. 2019 [cited 2024 Mar 21]; 12(6):469-82. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJWHM-01-2019-0004>.

Contribuições dos autores:

Concepção, H.O.C. e D.M.R.T.; metodologia, H.O.C., M.P. e D.M.R.T.; análise formal, H.O.C., M.P. e D.M.R.T.; investigação, H.O.C., M.P. e D.M.R.T.; curadoria de dados, H.O.C.; redação – original preparação de rascunhos, H.O.C., M.P. e D.M.R.T.; redação – revisão e edição, H.O.C., M.P. e D.M.R.T.; visualização, H.O.C., M.P. e D.M.R.T.; supervisão, M.P. e D.M.R.T.; administração do projeto, H.O.C. e D.M.R.T. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.