

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

VANESSA DE MEDEIROS NARCISO

**SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATUANTES
NA ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE
LITERATURA**

SÃO PAULO

2021

VANESSA DE MEDEIROS NARCISO

**SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATUANTES
NA ATENÇÃO PRÉ-HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE
LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Escola de Enfermagem
da Universidade de São Paulo para
obtenção do título de Bacharelado em
Enfermagem

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Daisy Maria
Rizatto Tronchin

Coorientador: Prof. ^o Ms.^o Hércules
de Oliveira Carmo

SÃO PAULO

2021

RESUMO

Narciso VM. Satisfação no trabalho de profissionais de saúde atuantes na atenção pré-hospitalar: revisão integrativa de literatura [monografia]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2021.

Coorientador: Hércules de Oliveira Carmo

Orientadora: Daisy M. Rizatto Tronchin

Introdução: A satisfação no trabalho é um fenômeno multidimensional, de caráter subjetivo e dinâmico, variando entre os indivíduos e situações, sendo influenciado por componentes internos e externos do ambiente no qual o trabalho é realizado guardando estreita relação com o crescimento e desempenho tanto pessoal como organizacional. **Objetivo:** identificar e analisar a produção científica acerca da satisfação no trabalho de profissionais de saúde atuantes na atenção pré-hospitalar. **Método:** Revisão integrativa de literatura, desenvolvida nas bases/portais *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, Biblioteca Virtual em Saúde, PsycINFO, PubMed, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Web of Science*, *Excerpta Medica data BASE* e SCOPUS; os critérios de inclusão foram artigos indexados nos respectivos sítios de busca, entre junho de 2010 a junho de 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol. A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2020 e os achados foram sumarizados e analisados com base na estatística descritiva e na síntese narrativa. **Resultados:** Foram incluídos 16 estudos, a maior parte (81,2%) de âmbito internacional. Quanto ao tipo de publicação, verificou-se que, majoritariamente, os estudos eram na língua inglesa 13 (81,2%) e provenientes de periódicos 12 (75%). Concernente à abordagem, 94% empregaram a quantitativa. A satisfação no trabalho foi mensurada mediante instrumento próprio 9 (56,25%), a saber: *The Job Satisfaction Scale* (6,25%), *o job satisfaction questionnaire* (12,5%), *NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción* (12,5%), *Job satisfaction Survey* (25%). No que tange às categorias profissionais que exercem atividades vinculadas aos serviços observou-se que os estudos apresentavam nomenclaturas, configurações e formação distintas. Foi possível elencar três categorias temáticas: eventos e

condições que concorrem para a satisfação no trabalho, sendo os principais atributos o horário, a autonomia e a estabilidade no trabalho. Na categoria agentes intervenientes na satisfação do trabalho, destacou-se a relação com os colegas, a supervisão e o gerenciamento da unidade. Por fim, na categoria satisfação no trabalho e a interface com a saúde e qualidade de vida, os fatores que influenciam, de modo negativo a satisfação foram o estresse, a exposição à violência física e verbal e a exaustão. **Conclusões:** Houve o predomínio de estudos no âmbito internacional e escassez nas abordagens qualitativas e métodos mistos, recomendando-se investigações dessa natureza na temática e no cenário nacional. Outrossim, é imprescindível que gestores e profissionais dessa modalidade de atenção reconheçam o fenômeno satisfação no trabalho como elemento interveniente na qualidade de vida pessoal e profissional e na qualificação da assistência.

Descritores: Satisfação no trabalho. Profissionais de Saúde. Serviço de Emergência Médica. Pré-hospitalar. Ambulância.

1 INTRODUÇÃO

Em se tratando da atenção à saúde, os serviços de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), desempenham um papel único e peculiar, podendo variar quanto ao seu modelo de país para país. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece esses serviços como parte integrante de qualquer sistema de saúde que preza pela funcionalidade e eficácia da assistência (WHO, 2005).

Idealizado na década de 1960, observa-se que a evolução frente aos modelos ocorreu em torno de duas propostas, a primeira a conhecida como “*Service d’Aide Médicale d’Urgence*” (SAMU), tendo como filosofia, levar o hospital até os pacientes/usuários, baseando-se no envio de unidades móveis de urgência, ambulâncias para a assistência, possibilitando a realização de julgamentos clínicos complexos e implementação precoce de terapêutica, independentemente, do local onde se encontra o paciente/usuário. A assistência é prestada por paramédicos, enfermeiros e médicos. Países como Alemanha, Grécia, Malta e Áustria possuem sistemas de Serviços de Emergência Médica (SEM) neste modelo bem desenvolvidos (Al-Shaqsi, 2010; Cyrino et al, 2019).

A segunda é representada pelo modelo norte-americano, originado da experiência militar, sobretudo, da II Guerra Mundial, Guerras da Coreia e do Vietnã. Foi, oficialmente, implantado em 1966 e sua filosofia é encaminhar o paciente/usuário para o hospital, com menor realização de intervenções pré-hospitalares. Nesse modelo, o atendimento é realizado por profissionais paramédicos capacitados e técnicos de emergência médica (EMTs), com apoio e supervisão clínica. Dentre os países que empregam esse modelo estão o Canadá, a Nova Zelândia, o Sultanato de Omã e a Austrália. (Al-Shaqsi, 2010; Cyrino et al, 2019).

Cabe mencionar que outra maneira de classificação dos serviços de APH envolve o nível de atenção e a prática de cada serviço. Nesse aspecto, considera-se o nível de Suporte Básico de Vida (BLS) e o nível de Suporte Avançado de Vida (ALS). O BLS está, intimamente, associado à filosofia de “carregar e ir”, fornecendo intervenções básicas não invasivas e transporte

rápido para a unidade de saúde definitiva. Por outro lado, o ALS detém a abordagem de “permanecer e estabilizar” (Al-Shaqsi, 2010).

No Brasil, configura-se o modelo misto permeado por aspectos do norte-americano e francês e com equipes de ambulâncias classificadas no BLS e ALS e de regulação médica. É representado pelo serviço de atendimento móvel de Urgência (SAMU), com base na Portaria nº2048/GM, de 5 de novembro de 2002 e a implantação dessa modalidade de atenção no território nacional ocorre a partir de 2003, constituindo-se no eixo central de uma estratégia governamental – a Política Nacional de Atenção às Urgências (Brasil, 2003), sendo posteriormente, reformulada pela Portaria nº 1.600 em 2011, na qual se criou a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) (Brasil, 2011).

No ano de 2014, cerca de 2.921 municípios contavam com o referido serviço e dados do ano de 2017 apontam um crescimento considerável no território nacional, uma vez que aproximadamente 3.385 municípios recebem atendimento, com cobertura de 163 590 587 habitantes, revelando elevada ascensão dessa modalidade de atenção no país (Brasil, 2017).

A organização e a dinâmica de trabalho nesse serviço abarcam duas dimensões: **a reguladora** e **a assistencial**; a primeira compreende a estrutura física denominada Central de Regulação das Urgências, composta por profissionais (médicos, telefonistas-auxiliares de regulação médica e rádio operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência acionados pelo número “192”, classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contrarreferência na RUE, e a segunda – assistencial, cujo objetivo consiste em atender, precocemente a vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde, mediante o envio de unidades móveis tripuladas por equipe capacitada, previamente, comunicada pela Central de Regulação das Urgências (Brasil, 2012).

O cenário de trabalho no APH é constituído por especificidades retratadas pelo preparo para enfrentar e superar o desconhecido, pela escassez e a visibilidade profissional pela população (Silva et al., 2014), pelo desempenho de suas atividades na presença de familiares ou comunidade (Velloso et al., 2014), por exposição desnecessária aos riscos nos locais das cenas (O’Dwyer, Mattos,

2013), assim como por condições estruturais inadequadas (Paiva, Avelar, 2011; Silva et al., 2014).

Nesse enlace, constata-se que há inúmeros desafios a serem superados, tais como: a realização de investimentos adequados, a otimização e racionalização do uso dos recursos, a inserção dos serviços em uma rede hierárquica e regionalizada de atendimento de urgência, o monitoramento dos indicadores de sistemas de informações apropriados, a educação permanente dos profissionais, dentre outros (Alves, 2018).

Revisão integrativa de literatura mostrou que consonante às condições de trabalho na APH móvel, os estudos versavam sobre remuneração, carga horária e vínculo trabalhista revelando que os serviços nessa modalidade de atenção, também, enfrentam os desafios impostos pelas demandas do trabalho contemporâneo, retratadas pela intensificação e aceleração do ritmo de trabalho, sobrecarga e precariedade das relações trabalhistas (Dal Pai et al., 2015).

Nesse contexto, nota-se que distintos aspectos interferem no processo de trabalho e na saúde dos profissionais, com desdobramentos na qualidade de vida e na satisfação no trabalho dos profissionais atuantes na APH, necessitando ser investigadas e discutidas a fim de promover melhorias que concorram tanto para a promoção da saúde do trabalhador como para um ambiente saudável da prática.

Inúmeras são as concepções de satisfação no trabalho, todavia as mais empregadas e divulgadas na literatura científica são aquelas que abarcam os aspectos psicossociais no trabalho, em que a combinação de acontecimentos num dado momento, determina o nível de satisfação (Marqueze, Moreno, 2005). Para esses autores, a satisfação no trabalho é compreendida como um estado emocional, pessoal, subjetivo, dinâmico, podendo ser, constantemente, modificado em função de condições intrínsecas e extrínsecas tanto do trabalho como do trabalhador.

A satisfação no trabalho é concebida como um estado emocional agradável resultante da avaliação que o indivíduo faz de seu trabalho e resulta da percepção da pessoa sobre como este satisfaz ou permite satisfação de seus valores importantes no trabalho; compondo assim, um conjunto de sentimentos favoráveis ou desfavoráveis com os quais os trabalhadores percebem o próprio trabalho. Esse conceito determina que os elementos causais da satisfação no

trabalho encontram-se relacionados ao próprio trabalho e seu conteúdo, às condições e ambiente, reconhecimento, possibilidades de promoção, relações interpessoais, modelos de liderança e supervisão, gerenciamento e competência (Locke, 1969,1976 1984).

Ao lançar o olhar para a satisfação no trabalho dois aspectos são mencionados como componentes constituintes desse constructo, o primeiro nominado de componente cognitivo, referente ao que o indivíduo pensa e a suas opiniões acerca do trabalho e, o segundo afetivo/emocional que diz respeito a quão bem uma pessoa se sente em relação a um trabalho (Paraguay, Martinez, 2004).

Considerando que a satisfação no trabalho guarda estreita relação com o desempenho profissional no ambiente de trabalho e, conseqüentemente, na assistência prestada e nos resultados para os pacientes (Llipulos et al., 2018); bem como para a organização de saúde, torna-se imperativo ampliar o conhecimento nessa temática, a fim de propiciar a implementação de estratégias que fortaleçam o conjunto de elementos que concorrem para a expressão da satisfação no ambiente da prática.

Face ao exposto e à necessidade de verticalizar o conhecimento referente ao fenômeno satisfação do trabalho no âmbito de uma modalidade de atenção complexa e caracterizada, especialmente, pela demanda intensa, pelo encontro com o inesperado e exposição a situações de riscos este estudo tem por objetivo: identificar e analisar a produção científica produzida acerca da satisfação no trabalho de profissionais de saúde na atenção pré-hospitalar.

2 MÉTODO

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL), método de pesquisa possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis frente a um determinado tema, cujo produto resulta no estado atual do conhecimento a respeito do assunto para a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e à redução de custos (Mendes; Silveira; e Galvão, 2008).

Soares et al. (2014) afirmam que a RIL, originalmente, construída a partir das áreas de educação e psicologia, permite integrar delineamentos de pesquisas de distintos paradigmas da produção do conhecimento e que os resultados produzidos nesse tipo de investigação contemplam uma série de produtos a saber: produção de conhecimento novo a partir da síntese dos estudos selecionados, tanto evidências empíricas como construções teóricas e conceituais; identificação de relações entre diferentes áreas do conhecimento e temas centrais de uma determinada área; identificação de abordagens teóricas e metodológicas de maior potencial explicativo e compressivo; assim como de falhas dos estudos e necessidade de pesquisas futuras.

Procura integrar delineamentos de pesquisa, inclusive provenientes de diferentes paradigmas da produção do conhecimento, em nome de concretizar a complexidade do cuidado de enfermagem, que envolve integração entre questões individuais e contextuais.

No presente estudo empregou-se o modelo clássico preconizado por Ganong (1987) e Broome (2000) composto por seis etapas, a saber:

Primeira: identificação do problema

Esta etapa assemelha-se à identificação do problema de pesquisa e formulação de hipótese. Desse modo, a questão norteadora da revisão deve ser construída de forma clara e precisa, uma vez que a escolha dos estudos e a análise das informações, assim como a identificação dos descritores ou palavras-chave a serem empregados para a revisão.

Segunda: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos

Caracteriza-se pela seleção da amostra, por meio dos critérios de elegibilidade. Esses critérios devem ser consonantes à questão norteadora, aos sujeitos, às intervenções e aos resultados de interesse da revisão.

Esses critérios podem ser redefinidos na medida que o estudo se desenvolve, em virtude do material produzido pela literatura.

Terceira: categorização dos estudos com informações a serem extraídas dos artigos selecionados

A terceira etapa diz respeito à sumarização e à documentação dos estudos selecionados. Os dados a serem extraídos de cada estudo da amostra devem incluir: objetivo, delineamento da pesquisa, variáveis, definição dos sujeitos da pesquisa, tamanho da população ou amostra, métodos de análise dos dados, resultados, limitações e conclusões. Para tanto, recorre-se ao preenchimento de um instrumento para coletar os dados.

Quarta: análise das informações

Nesse ponto ocorre a avaliação dos artigos incluídos na revisão; assemelhando-se à análise dos dados de outras abordagens de pesquisa. Nesta etapa, poderá ser empregada a estatística descritiva.

Quinta: discussão e interpretação dos resultados

Nessa fase, os dados obtidos dos estudos são interpretados e discutidos, a luz da literatura, indicando as conclusões e as implicações resultantes da revisão. Esse processo permite a explicitação dos tópicos detalhadamente pesquisados e recomendados, assim como a identificação dos assuntos menos discutidos, objetos de futuras investigações.

Sexta: apresentação da revisão

Nessa etapa é produzida a redação do texto, propiciando ao leitor a avaliação de cada artigo integrante da revisão e a síntese narrativa.

2.2 Questão da revisão

A fim de nortear o presente estudo formulou-se a seguinte questão:

Qual a produção científica acerca da satisfação no trabalho dos profissionais de saúde atuantes na Atenção Pré-hospitalar Móvel de Urgência?

Questões adicionais foram incorporadas à investigação, a saber: quais fatores que concorrem para a satisfação no trabalho dos profissionais de saúde e como vem sendo mensurada a satisfação no trabalho?

2.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados no período entre 1 de agosto e 20 de setembro de 2020.

Conceitos adotados

Para a realização desta revisão foram adotadas as terminologias contempladas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), no *Medical Subject Headings* (MeSH) ou em palavras-chave, dependendo do portal ou base de dados.

Cabe evidenciar, que cada base de dados portal dispõe de recursos específicos para estabelecer o refinamento das estratégias de busca e obtenção dos artigos a serem analisados e selecionados. Assim faz-se necessário, conhecer esses recursos e contar com a participação de um bibliotecário para melhor orientar o manuseio dos mesmos, otimizar o tempo e aproximar-se do foco da investigação.

Os portais/bases utilizados para a recuperação dos artigos foram: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PsycINFO, *PubMed*, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Web of Science*, *Excerpta Medica data BASE* (EMBASE) e SCOPUS.

No Quadro 1, encontram-se os locais de busca, os descritores, as palavras-chave, bem como as combinações de estratégias, empregando os operadores booleanos *AND* ou *OR*.

Quadro 1 – Distribuição dos locais de busca, descritores, palavras-chave e estratégia de busca, de acordo com cada portal, base ou *website*, São Paulo-2020

Data	Locais	Descritor/palavras-chave	Estratégia
15/8/2020	BVS	Job satisfaction; work satisfaction; employee satisfaction; Emergency Medical Services; Emergency Medical Services; ems;	(tw: ((mh:("job satisfaction")) OR (tw: ("job satisfaction")) OR (tw: ("work satisfaction")) OR (tw: ("employee satisfaction")))) AND (tw:((mh:("Emergency Medical Services")) OR (tw:("Emergency

		prehospital; pre-hospital; paramedic; ambulance; patient; hospital.	Medical Services")) OR (tw:(ems)) OR (tw: (prehospital)) OR (tw: (prehospital)) OR (tw:(paramedic)) OR (tw:(ambulance))) AND NOT (tw:(patient)) AND NOT (tw:(hospital))
16/8/2020	CINAHL	Job Satisfaction; work satisfaction; employee satisfaction; Emergency Medical Services; emergency medical services; ems; prehospital; pre-hospital; paramedic; ambulance.	(MH "Job Satisfaction") OR TI ("job satisfaction" or "work satisfaction" or "employee satisfaction") OR AB ("job satisfaction" or "work satisfaction" or "employee satisfaction") AND (MH "Emergency Medical Services") OR TI ("emergency medical services" or ems or prehospital or pre-hospital or paramedic or ambulance) OR AB ("emergency medical services" or ems or prehospital or pre-hospital or paramedic or ambulance) AND Restringir por Language: - 12nglish12se AND Restringir por Language: - 12nglish AND Limitadores – Data de publicação: 20100101-20201231
19/8/2020	PsycINFO	Job satisfaction; emergency medical services.	Any Field: job satisfaction AND Any Field: emergency medical services AND Publication Type: Journal
3/9/2020	PubMed	Job satisfaction; work satisfaction; emergency medical services; emergency medical service; prehospital; pre-hospital; ambulance; paramedic; patient; hospital.	((job satisfaction[MeSH Terms]) AND (work satisfaction[MeSH Terms])) AND (emergency medical services) AND (((((((emergency medical service[MeSH Terms])) OR (prehospital)) OR (prehospital)) OR (ambulance)) OR (paramedic)) NOT (patient)) NOT (hospital))

7/9/2020	LILACS	job satisfaction; Work satisfaction; Employee satisfaction; Emergency Medical Services; ems; prehospita; pre-hospital; paramedic; ambulance; patienthospital.	(tw:((mh:("job satisfaction"))) OR (tw:("job satisfaction"))) OR (tw:("work satisfaction"))) OR (tw: ("employee satisfaction")))) AND (tw:((mh:("Emergency Medical Services"))) OR (tw:("Emergency Medical Services"))) OR (tw:(ems)) OR (tw:(prehospital)) OR (tw:(pre-hospital)) OR (tw:(paramedic)) OR (tw:(ambulance)))) AND NOT (tw:(patient)) AND NOT (tw:(hospital))
12/9/2020	Web of Science	Job satisfaction; Work satisfaction; Employee satisfaction; Emergency medical service; Emergency medical service; Prehospital; Pre-hospital; Ambulance; Paramedic; Patient; hospital.	KP=("job satisfaction") OR ALL=("work satisfaction") OR ALL=("employee satisfaction") AND ALL=("emergency medical service") AND KP=("emergency medical service") OR ALL=(prehospital) OR ALL=(pre-hospital) OR ALL=(ambulance) OR ALL=(paramedic) NOT ALL=(patient) NOT ALL=(hospital)
12/9/2020	EMBASE	Job satisfaction; Work satisfaction; Ambulance; Emergency health service.	Estratégia: ('job satisfaction'/exp OR 'work satisfaction') AND ambulance AND 'emergency health service'
20/9/2020	SCOPUS	Job Satisfaction; Emergency Medical Services; Prehospital; Ambulance.	(TITLE-ABS-KEY ("Job Satisfaction") AND TITLE-ABS-KEY ("Emergency Medical Services") AND TITLE-ABS-KEY (Prehospital) AND TITLE-ABS-KEY (Ambulance))

Fonte: os pesquisadores.

Amostra

Para a seleção do material, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

Critérios de inclusão:

- ✓ Artigos publicados na íntegra nos portais/bases da BVS, LILACS, *Web of Science*, SCOPUS, EMBASE, *PubMed*, PsycINFO e CINAHL;
- ✓ Artigos publicados no período entre junho de 2010 a junho de 2020 acerca da satisfação no trabalho de profissionais de saúde atuantes na atenção pré-hospitalar;
- ✓ Artigos com resumo nos idiomas português, inglês e espanhol.

Critérios de exclusão:

- ✓ Artigos teórico-conceituais, relato de experiência ou oriundos de revisão (bibliográfica, sistemática, integrativa, narrativa e de escopo);
- ✓ Artigos referentes ao transporte inter-hospitalar e serviço pré-hospitalar fixo, serviço de emergência hospitalar, e os que não responderem à pergunta norteadora da pesquisa;
- ✓ Produção científica no formato de: tese, dissertação, monografia, pôster, livro, capítulo de livro, resumo em anais ou livro resumo de evento, editorial, carta ao editor e relatório;

2.3.1 Operacionalização da coleta de dados

Tendo por base a questão norteadora e o objetivo, foram percorridas as seguintes etapas para obtenção dos dados:

Levantamento do conteúdo da revisão

- ✓ Selecionar o melhor qualificador ou termo, contando com o apoio de um bibliotecário;
- ✓ Criar estratégias de busca e testá-las em cada portal/base de dados;
- ✓ Aplicar as estratégias criadas de elegibilidade;
- ✓ Identificar a produção científica de artigos com o resumo, artigos nos idiomas em inglês, português ou espanhol, no período estabelecido.

Leitura crítica do conteúdo

- ✓ Proceder à leitura minuciosa e crítica de cada resumo e selecionar o material para compor a amostra de acordo com os critérios de elegibilidade;
- ✓ Localizar e imprimir os artigos na íntegra.

Estabelecimento do tamanho da amostra

- ✓ Leitura crítica dos artigos na íntegra;
- ✓ Ratificar-se dos critérios de inclusão e exclusão;
- ✓ Submeter o conjunto de material selecionado para a análise de dois revisores independentes e,
- ✓ Definir o tamanho da amostra.
- ✓ Proceder à extração dos dados

Os resultados do levantamento do material nos portais/bases de dados que compuseram a amostra desta revisão são apresentados no quadro a seguir:

Quadro 2 – Distribuição dos artigos recuperados e selecionados de acordo com portais/bases de dados. São Paulo- 2020

Portal e Base de dados	Artigos recuperados	Artigos repetidos nos portais ou bases	Artigos após eliminar os repetidos	Artigos selecionados após filtros	Artigos selecionados após leitura dos títulos e resumos	Artigos excluídos após a leitura na íntegra	Amostra
BVS	295	5	290	94	9	1	8
CINAHL	74	3	71	71	10	5	5
PsycInfo	60	1	59	56	2	1	1
PubMed	105	5	100	30	2	2	0
LILACS	9	2	7	4	0	0	0
Web of Science	20	1	19	15	3	1	2
EMBASE	15	1	14	6	2	2	0
SCOPUS	14	1	13	6	0	0	0
Total	592	19	573	282	28	12	16

Fonte: os pesquisadores.

A seleção dos artigos foi realizada mediante a leitura do título e resumo, identificando os que atendiam aos critérios de elegibilidade. Aqueles que geraram dúvidas foram discutidos com dois revisores independentes. A partir do

conteúdo selecionado, as publicações foram recuperadas na íntegra realizando-se leitura criteriosa no intuito de verificar a pertinência em função da questão norteadora, e proceder a extração dos dados mediante um formulário.

Para a extração dos dados e sua organização foi construído um formulário adaptado de Ursi (2005) e Tronchin (2011), contemplando os itens a seguir:

- ✓ **Identificação do material bibliográfico** – número do artigo; portais ou bases; tipo de publicação; título; autor/autores; descritores; ano de publicação, volume, número e páginas; país ou local de origem do estudo e idioma (português, inglês ou espanhol);
- ✓ **Objetivo(s);**
- ✓ **Método**
 - Tipo de estudo e desenho (quantitativa – desenhos: experimental, exploratório, descritivo, exploratório descritivo, estudo de caso, quase-experimental ou outros: especificar; e qualitativa – desenhos: exploratório, descritivo, exploratório-descritivo, estudo de caso, outros: especificar);
 - Características dos sujeitos: população/amostra, número de participantes, tipo de amostragem, critérios de inclusão e exclusão, e categoria profissional; e
 - Detalhamento metodológico: tempo de coleta (prospectiva, retrospectiva) tipo de instrumento ou técnica (formulário, questionário, entrevista, grupo focal, e outros-especificar), nome do instrumento ou técnica, período da coleta de dados, característica e local do estudo e análise e tratamento dos dados.
- ✓ **Principais resultados;**
- ✓ **Conclusões, considerações finais e recomendações;**
- ✓ **Limitações.**

Análise e apresentação dos resultados

O material foi inserido em planilha eletrônica a fim de proceder à análise, empregando-se estatística descritiva e síntese narrativa.

As apresentações dos achados encontram-se em quadros; os artigos foram numerados em ordem cronológica crescente, e cada um foi representado pela letra E – Estudo, seguida do número sequencialmente.

Discussão e interpretação dos resultados

Os achados foram discutidos à luz da literatura apontando as implicações da revisão, as conclusões e as limitações.

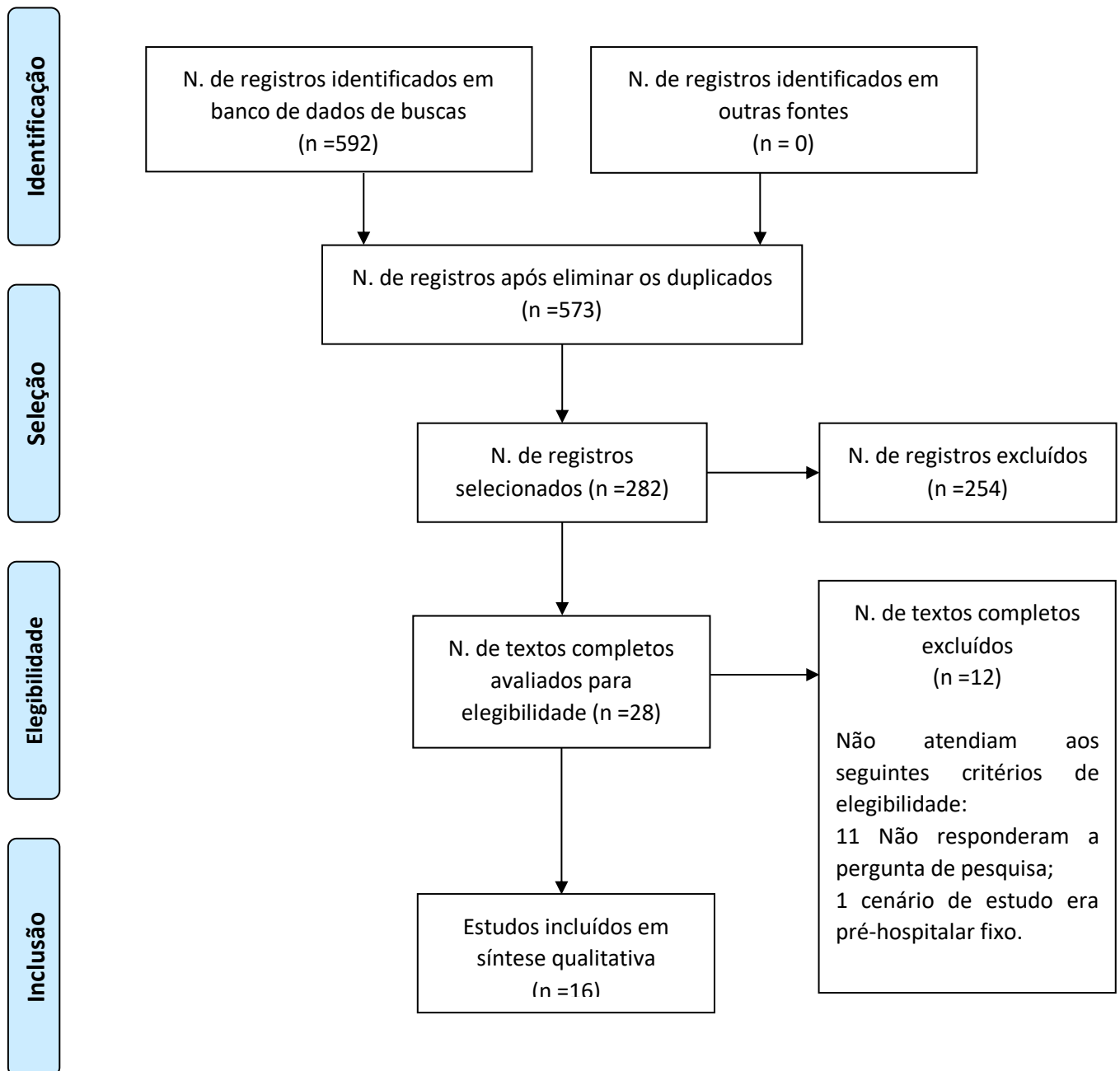
2.4 Aspectos éticos

Por se tratar de uma investigação, cujo método consiste em uma revisão de sistemática de literatura, o presente estudo, não será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP; contudo respeitará a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS) (Brasil, 2012), no que se refere à análise e compartilhamento dos resultados.

3 RESULTADOS

Para apresentar a busca na literatura e a amostra desta pesquisa, empregou-se o Diagrama de fluxo (Figura 1), denominado “*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*” (PRISMA). O PRISMA tem por finalidade auxiliar os autores a aprimorarem o relato de revisões sistemáticas, metanálises e outros tipos de revisões ou pesquisas, sobretudo, as destinadas a avaliar intervenções (Moher et al, 2009).

Figura 1 – Diagrama de fluxo de busca na literatura e inclusão dos artigos. São Paulo – 2021



Fonte: Os pesquisadores

Os dados do Quadro 3 listam os estudos, conforme o número, título, portal ou base, ano, idioma e tipo de publicação.

Quadro 3 – Descrição dos estudos da amostra, de acordo com o número do estudo, título, portal ou base, ano, idioma e tipo de publicação, São Paulo – 2021

Número	Título	Portal/Base	Ano	Idioma	Tipo de publicação
E1	Variation in emergency medical services workplace safety culture.	CINAHL	2010	Inglês	Revista de sociedades de classe
E2	A comparison of general and ambulance specific stressors: predictors of job satisfaction and health problems in a nationwide one-year follow-up study of Norwegian ambulance personnel.	CINAHL	2011	Inglês	Periódico
E3	Assessment of work ability of health professionals in the mobile emergency unit	BVS	2012	Inglês	Periódico
E4	Testing the impact of emotional labor on work exhaustion for three distinct emergency medical service (EMS) samples	PSYCOINFO	2012	Inglês	Periódico
E5	The effect of quality circles on job satisfaction and quality of	BVS	2013	Inglês	Periódico

	work-life of staff in emergency medical services.				
E6	Particularidades do trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo Horizonte.	CINAHL	2013	Português	Periódico
E7	Satisfacción laboral de los médicos de Unidades Móviles de Emergencia y del Centro Coordinador de la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061. Región de Murcia	BVS	2014	Espanhol	Periódico
E8	La satisfacción de la vida laboral de los enfermeros de las unidades móviles de emergencias de la Región de Murcia	BVS	2015	Espanhol	Periódico
E9	Burnout Syndrom Among Public Ambulance Staff	BVS	2015	Inglês	Revista de sociedades de classe
E10	Rate of Exposure to Violence in 112 Staff in Denizli City	WEB OF SCIENCE	2015	Inglês	Periódico
E11	Work-related well-being.	BVS	2016	Inglês	Periódico
E12	Burnout and safety outcomes – a cross-sectional nationwide survey	CINAHL	2018	Inglês	Periódico

	of EMS-workers in Germany.				
E13	The Impact of Working Overtime or Multiple Jobs in Emergency Medical Services.	BVS	2019	Inglês	Revista de sociedades de classe
E14	Effects of Job Satisfaction on Quality of Life for 119 Paramedics	WEB OF SCIENCE	2019	Inglês	Periódico
E15	When antecedent becomes consequent: An examination of the temporal order of job dissatisfaction and verbal aggression exposure in a longitudinal study.	CINAHL	2019	Inglês	Revista de sociedades de classe
E16	Leadership and job satisfaction in the Mobile Emergency Care Service context	BVS	2020	Inglês	Periódico

Fonte: os pesquisadores.

Os achados do Quadro 3 apresentam os estudos da presente revisão que foram recuperados, em grande parte, nas bases BVS (oito), seguida pela CINAHL (cinco), *Web of Science* (dois) e PsycINFO (um).

Os anos de 2015 e 2019 concentraram o maior número de publicações, sendo 5 (31%) estudos.

Quanto ao idioma, percebeu-se que, a maioria dos estudos era na língua inglesa 13 (81,2%), na espanhola 2 (12,5%) e português 1 (6,25%). Relacionado ao tipo de publicação, constatou-se que, 12 (75%) eram provenientes de periódicos e 4 (25%) de revistas de sociedades de classe.

No Quadro 4 são elencados os estudos, conforme o número, autor, natureza, país de origem e local do estudo.

Quadro 4 – Descrição dos estudos da amostra, de acordo com o número do estudo, autor, abordagem, país de origem e local do estudo, São Paulo – 2021

Número	Autor	Abordagem	País de origem	Sede/Local
E1	Patterson PD, Huang DT, Fairbank RJ, Simeone S, Weaver M, Wang HE;	Quantitativo	EUA e Canadá	EMS
E2	Sterud T, Hem E, Lau B, Ekeberg O;	Quantitativo	Noruega	Serviço de Ambulância
E3	Santos Y, Porto F, Marques L, Tomaz A, Toledo R, Lucena N;	Quantitativo	Brasil	SAMU
E4	Blau G, Bentley MA, Eggerichs- Purcell J;	Quantitativo	EUA	EMS
E5	Hosseinabadi R, Karampourian A, Beiranvand S, Pournia Y;	Quantitativo	Irã	SEM e Universidade pública

E6	Alves M, da Rocha TB, Ribeiro HCTC, Gomes GG, Brito MJM;	Qualitativo	Brasil	SAMU
E7	Carrillo-García C, Martínez-Roche ME, Vivo-Molina MC, Quiñonero-Méndez F, Gómez-Sánchez R, Celdrán-Gil F;	Quantitativo	Espanha	Unidades móveis de emergência e centros coordenadores de urgência
E8	Carrillo, García C, Ríos-Rísquez MI, Fernández-Cánovas ML, Celdrán-Gil F, Vivo-Molina MDC, Martínez-Roche ME;	Quantitativo	Espanha	Unidades móveis de emergência
E9	Iorga M, Dascalu N, Soponaru C, Beatrice IOAN;	Quantitativo	Romênia	SEM
E10	Yilmaz A,	Quantitativo	Turquia	SEM

	Dal O, Yaylacı S, Uyanık E;			
E11	Soh M, Zarola A, Palaiou K, Furnham A;	Quantitativo	Reino Unido	SEM
E12	Baier N, Roth K, Felgner S, Henschke C;	Quantitativo	Alemanha	EMS
E13	Rivard MK, Cash RE, Chrzan K, Panchal AR;	Quantitativo	EUA	EMS
E14	Choi S, Yun S;	Quantitativo	Coreia do Sul	Serviço Pré-hospitalar
E15	Andel SA, Pindek S, Spector PE;	Quantitativo	EUA	EMS
E16	Moura AAD, Bernardes A, Balsanelli AP, Dessotte CAM, Gabriel CS, Zanetti ACB;	Quantitativo	Brasil	SAMU

Fonte: os pesquisadores.

No que se refere à abordagem, 94% foram de natureza quantitativa. Do total dos artigos 13 (81,2%) eram de âmbito internacional, sendo quatro provenientes dos EUA (um em conjunto com o Canadá), seguidos de três no Brasil e dois na Espanha. Também houve pesquisas na Turquia, Coreia do Sul, Romênia, Irã, Alemanha, Reino Unido.

Concernente ao local do estudo, serviços EMS 8 (50%), SAMU 3 (19%), unidades móveis de urgência 1 (6%), unidades moveis de emergência e centro coordenador de urgências 1 (6%) e ambulância 1 (6%) e serviço Pré-hospitalar 1 (6%) e outro em parceria entre EMS e Universidade Pública 1 (6%).

A seguir, os achados do Quadro 5 evidenciam os estudos, conforme o autor e ano de publicação, o objetivo, o detalhamento metodológico, os instrumentos utilizados e os principais resultados.

Quadro 5 – Descrição dos estudos da amostra, de acordo com o autor e ano de publicação, o objetivo, o detalhamento metodológico, os instrumentos utilizados e os principais resultados, São Paulo – 2021

Autor/ Ano	Objetivo	Detalhamento metodológico	População/ Amostra	Instrumento	Principais resultados
Patterson PD, Huang DT, Fairbank RJ, Simeone S, Weaver M, Wang HE 2010	Mensurar a cultura de segurança no trabalho em EMS e analisar as propriedades psicométricas da versão modificada do Questionário de Atitudes de Segurança (SAQ)	Quantitativo/ Transversal	1715 profissionais entre paramédicos, socorristas, enfermeiros e médicos integrantes de 61 serviços de EMS	<i>The Emergency Medical Services Safety Attitudes Questionnaire</i> (EMS-SAQ) modificado da versão <i>the Intensive Care Unit Safety Attitudes Questionnaire</i> (ICUSAQ)	A cultura de segurança mensurada pelo clima variou, consideravelmente, entre as agências. Obtendo-se no domínio Clima de Segurança 74,5 pontos; Clima de Trabalho em Equipe 71,2; Percepções de Gestão 67,2; Satisfação no Trabalho 75,4; Condições de Trabalho 66,9 e Reconhecimento de Estresse 55,1 pontos. Valores $\geq$ a 75 pontos são considerados como positivo. As agências de EMS aeromédicas tenderam apresentar maiores escores em todos os domínios quando comparadas às outras. Também houve maiores pontuações para as agências com menor número de trabalhadores, menor número de atendimento e maior proporção de pacientes graves. Não houve associação entre outras variáveis sociodemográficas ou laborais.
Sterud T, Hem E, Lau B, Ekeberg O. 2011	Verificar a importância dos estressores gerais e específicos relacionados ao trabalho em ambulância; e relacionar as características sociodemográfica	Quantitativo/ Longitudinal	1826 trabalhadores em ambulância	<i>Maslach Burnout Inventory</i> , o <i>The Job Satisfaction Scale</i> , <i>Hopkins Symptom Checklist</i> (SCL-10), <i>Job Stress Survey</i> , o <i>Norwegian Ambulance Stress Survey</i> e o <i>Basic Character Inventory</i> .	Os dados foram coletados em dois momentos: ano de 2005 (amostra 1 - T1) e um ano após (amostra 2 T2). No primeiro momento houve retorno de 1286 instrumentos, no segundo momento 812 e no T1 e T2 324. A comparação foi realizada considerando T1 (amostra inicial) e T1+T2 (participantes nos dois momentos). Das 56 correlações entre estressores no trabalho, satisfação no trabalho e queixas de saúde, 42 apresentaram diferença estatística significativa. A satisfação no trabalho na amostra 2 foi preditora referente a falta de apoio do

	frente à satisfação no trabalho, sofrimento psíquico e dor musculoesqueléti ca.				líder e severidade das atividades. Após ajustar o modelo para satisfação no trabalho na amostra T1 não houve preditores significativos para T2. A exaustão emocional em T2 foi preditora do neuroticismo, de falta de apoio do líder, gravidade e frequência de pressão de tempo, gravidade das demandas físicas e severidade das demandas operacionais. Após o ajuste de modelo em T1, essa variável foi preditora em T2 do neuroticismo, gravidade da pressão do tempo e gravidade das demandas operacionais. Considerando o sofrimento psicológico, em T2, esse foi preditor de neuroticismo e gravidade da falta de apoio do colega de trabalho. Depois de ajustar o modelo em T1 o sofrimento psicológico foi preditor de neuroticismo em T2. Quanto à dor musculoesquelética em T2, essa foi preditora para o gênero mulher, idade avançada, neuroticismo, frequência de falta de apoio do colega de trabalho e gravidade das demandas físicas. Após ajustar o modelo a dor em T2 foi preditora do neuroticismo e gravidade das demandas físicas.
Santos Y, Porto F, Marques L, Tomaz	Investigar a capacidade para	Quantitativo/	52 profissionais atuantes nas	Índice de capacidade para o trabalho (WAI)	Do total de 52 dos profissionais, 31 (60%) pertenciam ao do sexo feminino, média de idade

A, Toledo R, Lucena N 2012	o trabalho dos profissionais de saúde atuantes em Unidade Móvel de Emergência (SAMU/JP), empregando a ferramenta Capacidade para o Trabalho.	Exploratório-descriptivo	unidades do serviço móvel de Urgência (SAMU)		foi de 36, 7 anos (mín:20 e máx: 56) e predomínio de nível superior entre os trabalhadores. A jornada de trabalho variou entre 4 e 12 horas. Com relação à prática de atividade física regular, 52% (27) dos profissionais relataram não realizar nenhuma. O índice geral de capacidade para o trabalho foi “bom”, escore médio de 37,6 (mínimo de 29 e máximo de 44). Concernente à satisfação no trabalho (58%) apontaram o grau bom e não houve grau baixo. A média neste nível correspondeu a 39,56, seguido do nível regular 35,5, porém dentro da classificação geral de satisfação moderada. Os maiores índices foram obtidos nas categorias, técnicos de enfermagem e auxiliares de farmácia.
Blau G, Bentley MA, Eggerichs-Purcell J. 2012	Analisar o impacto do trabalho emocional sobre a exaustão no trabalho por amostras de profissionais do	Quantitativo/ Exploratório-descriptivo	24.586 Profissionais de serviços EMS com certificação nacional: Paramédicos e Técnicos de Emergência Médica	Questionário com variáveis: pessoal (sexo, idade, nível de escolaridade e condições de saúde, realização de trabalho voluntário, tempo de serviço em EMS, horas trabalhadas por semana, satisfação	Dos profissionais de EMS cadastrados no banco de dados de certificação nacional, 33,9% atendiam aos critérios para recertificação e também para a pesquisa no ano de 2011. Os participantes foram divididos em três tipos de recertificação: EMT-Basic 10.996 (47%); EMT-Intermediate 1.835 (8%) e paramédico 10.613 (45%). Dentre o tipo de serviço predominou as bases de incêndio 37%. As variáveis dos respondentes EMT-Basic,

		serviço médico de emergência.			no trabalho, aspectos emocionais e exaustão no trabalho;	Paramédicos e EMT-Intermediate são bastante consistentes e indicam: média de idade de EMT-Basic (41,89 anos), Paramédicos (41,14 anos) e EMT-Intermediate (42,64 anos); tempo médio de serviço EMS de EMT-Basic (5 anos), Paramédicos (6 anos) e EMT-Intermediate (6 anos); e boa condição de saúde nos três níveis profissionais. Os achados mostraram nível elevado de satisfação no trabalho e baixo nível quanto aos aspectos emocionais e exaustão no trabalho. O tempo no serviço foi positivamente relacionado à exaustão no trabalho nas três categorias de profissionais, enquanto a satisfação no trabalho apresentou relação negativa.
Hosseinabadi R, Karampourian A, Beiranvand S, Pournia Y. 2013		Avaliar o efeito da implementação de círculos de qualidade (grupo de gestão participativa) na satisfação e na qualidade de vida no trabalho da	Quantitativo/ Quase - experimental/ Prospectivo	40 sujeitos de serviços EMS: Enfermeiros e Técnicos de Emergência Médica (EMT)	Questionário com dados sociodemográficos, o <i>job satisfaction questionnaire</i> e <i>Walton's work-life quality questionnaire</i>	Dois serviços foram selecionados, aleatoriamente, e alocados em grupo experimental e grupo controle. Os profissionais do primeiro grupo foram capacitados mediante os círculos de qualidade. A seguir, foram mensurados dos fenômenos satisfação no trabalho e qualidade de vida. Na caracterização dos sujeitos, a maioria (90%) era do sexo masculino e 62,5% eram casados. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto as variáveis: idade, sexo, estado

	equipe de enfermagem				civil, experiência profissional, situação profissional, escolaridade grau, quantidade de horas extras, salário e turno de trabalho. Nos escores médios não houve evidência de diferença significativa quanto aos fatores de saúde e fatores motivacionais e aos escores totais da satisfação no trabalho antes da intervenção. Após a intervenção, os resultados mostraram diferenças significativas entre os escores de fatores motivacionais ($p = 0,001$), os escores totais de satisfação no trabalho ($p = 0,003$) e os escores de algumas categorias conceituais de qualidade de vida no trabalho (QVT) incluindo o uso e desenvolvimento de capacidades ($p = 0,008$), o espaço total de vida ($p = 0,003$) e os escores totais de QVT ($p = 0,031$) no grupo experimental em comparação ao grupo controle.
Alves M, da Rocha TB, Ribeiro HCTC, Gomes GG, Brito MJM. 2013	Conhecer a percepção de enfermeiros sobre o trabalho realizado no SAMU, enfatizando	Qualitativo/ Descritivo	12 enfermeiros	Entrevista com um roteiro semiestruturado que contemplava questões sobre o trabalho do enfermeiro no SAMU	Caracterização: a maioria era ao sexo feminino e quanto a faixa etária, 5 encontravam-se na faixa etária entre 21 a 30 anos. Da análise de conteúdo emergiram duas categorias: aspectos positivos e aspectos negativos do trabalho no SAMU. Na primeira, os enfermeiros referiram fatores como o dinamismo do serviço, sua resolutividade, visão

	os aspectos facilitadores e dificultadores.				geral da rede de atenção e oportunidade de exercerem funções assistenciais. Nessa categoria, também, foi manifestada a satisfação no trabalho considerando o prazer por atuar diretamente na assistência, à afinidade pessoal com a área, a possibilidade de observar a melhora clínica do paciente. Além disso, algumas características do serviço, como a convivência com o inesperado em relação ao estado clínico do paciente. Os pontos negativos envolvem o pouco conhecimento da população sobre a organização e funcionamento do SAMU, exposição a fatores de riscos físicos e ambientais, e violência no momento do atendimento e problemas na recepção dos pacientes pelas unidades fixas de saúde.
Carrillo-García C, Martínez-Roche ME, Vivo-Molina MC, Quiñonero-Méndez F, Gómez-Sánchez R, Celdrán-Gil F. 2014	Analisar o fenômeno da satisfação com a vida no trabalho dos profissionais médicos das Unidades Móveis de Emergência e do Centro de	Quantitativo/ Transversal	102 médicos das Unidades Móveis de Urgência e do Centro Coordenador de Urgências da Região de Múrcia	Escala NTP 394 <i>Satisfacción laboral: escala general de satisfacción</i>	A taxa de participação foi de 88,2% e a confiabilidade do instrumento obtida pelo alfa de Cronbach correspondeu a 0,87 para satisfação geral; 0,74 para componentes intrínsecos e 0,79 para os extrínsecos. Caracterização: grande parte foi composta por homens, idade adulta e 10,1 anos de experiência profissional. Em relação à satisfação geral a média correspondeu a 69,5 (dp =14,4) pontos; no que tange à satisfação intrínseca

	Coordenação de Emergências 061 da Região de Murcia.				(liberdade para escolher seu próprio método de trabalho, reconhecimento obtido pelo trabalho, responsabilidade que foi atribuída, possibilidade de utilizar sua criatividade, possibilidade de promoção, a atenção dada às sugestões que você faz e a diversidade de atividades realizadas no trabalho) a média foi de 31,6 (dp=7,4) pontos. Por outro lado, a satisfação extrínseca (condições físicas de trabalho, colegas de trabalho, superior imediato, remuneração salarial, relacionamento entre direção e trabalhadores, a administração da organização, jornada e estabilidade no trabalho) obteve a média 37,7 (dp=7,9). Dos 15 itens que integrantes do questionário, o item "colegas de trabalho" foi considerado com maior grau de satisfação, com 87% de avaliações positivas; o segundo mais valorizado foi a "estabilidade no emprego", 76,7% de avaliações positivas.
Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Fernández-Cánovas ML, Celdrán-Gil F, Vivo-Molina MDC,	Analisar a satisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem das Unidades Móveis	Quantitativo/ Exploratório-descriptivo	85 enfermeiros trabalhadores nas Unidades Móveis de Emergência da Região de Múrcia	Escala NTP 394: <i>Satisfacción Laboral: escala general de satisfacción.</i>	Caracterização: participaram 90,58% dos enfermeiros, sendo: 54,5% mulheres, 81,8% com idade entre 31 e 50 anos. Em relação à satisfação geral, a média correspondeu a 72,12 (dp=13,97), a satisfação intrínseca foi de 33,10 (dp=6,85) e a extrínseca obteve a média de 39,01 (dp=7,74). Os

Martínez-Roche ME. 2015	de Emergência da Região de Murcia.				itens “colegas de trabalho” e “horário de trabalho” foram aqueles com maior frequência (89,7%) de avaliação positiva. Os piores fatores avaliados envolveram remuneração, atenção dada às sugestões e a forma como é gerenciado. Foram verificadas diferenças estatisticamente significantes entre idade e "condições físicas de trabalho" ($p = 0,0002$), "atenção às sugestões que você faz" ($p = 0,013$) e na "sua estabilidade no emprego" ($p = 0,044$).
Iorga M, Dascalu N, Soponaru C, Beatrice IOAN. 2015	Identificar os efeitos da síndrome de <i>Burnout</i> na conduta profissional e nas atitudes de médicos e enfermeiras que trabalham no serviço público de ambulâncias romeno	Quantitativo/ Exploratório- descritivo	122 profissionais dos serviços públicos de ambulância no Nordeste da Romênia	20-item <i>Toronto Alexithymia Scale</i> (TAS-20), <i>Maslach Burnout Inventory</i> e <i>Job Satisfaction Questionnaire</i>	Os resultados demonstram efeitos de interação importantes entre os níveis de satisfação profissional, de alexitimia, tempo de serviço e gênero e os resultados da variável dependente <i>Burnout</i> . Houve diferença estatisticamente significativa entre os profissionais com elevados níveis de satisfação no trabalho e os com baixo nível. Quanto ao grau verificou-se que, os profissionais com elevados escores de satisfação apresentaram níveis baixos de <i>Burnout</i> . Houve um efeito de interação combinado entre o nível de satisfação profissional e o nível de alexitimia sobre a variável <i>Burnout</i> (indivíduos com baixo nível de satisfação e alta alexitimia apresentaram maiores

					valores de <i>Burnout</i>). Há um efeito combinado da satisfação e do tempo de serviço sobre o nível de <i>Burnout</i> ($F(3,118) = 11,79$, $p = 0,001$), apontando que indivíduos com tempo de tempo de trabalho > de 16 anos apresentaram menores índices de satisfação e maiores de <i>Burnout</i> . Não houve diferença estatisticamente significativa entre <i>Burnout</i> e categoria profissional (enfermeiras e motoristas de ambulância).
Yılmaz A, Dal O, Yaylacı S, Uyanık E. 2015	Caracterizar a incidência de atos violência contra trabalhadores do serviço de emergência 112 e a satisfação no trabalho.	Quantitativo/ Exploratório- descritivo	141 funcionários do serviço de emergência 112 localizado na província de Denizli	Questionário estruturado	Caracterização: a média de idade foi de 30,3 anos ($dp = 9,2$ anos), sendo (50,4%) mulheres e (49,6%) homens. A média de tempo de trabalho foi de 4,9 anos ($dp = 2,8$; min:1 e max:23). O maior grupo era formado por EMTs (47,5%), seguidos de paramédicos (25,5%) e condutores (14,9%). A exposição da equipe à exposição de violência verbal e física, no último ano, correspondeu a (73 - 51,8%) e (12 - 8,5%), respectivamente. Do total de participantes, a maior parte (85,1%) não registrou formalmente a ocorrência. Quase a totalidade (95,2%) dos incidentes relatados envolveram violência física. A equipe do sexo masculino do 112 esteve mais sujeita a ambos os tipos de violência. Os achados mostraram que os

					níveis de satisfação no serviço de emergência foram elevados 128 (90,8%) mencionaram esse fato. Ser exposto a atos violentos foi apontado como a principal causa de estresse, aumentando emoções negativas, níveis de raiva e ansiedade.
Soh M, Zarola A, Palaïou K, Furnham A. 2016	Investigar as diferentes dimensões do bem-estar (estresse, engajamento e satisfação no trabalho) e seus possíveis preditores como personalidade e apoio organizacional	Quantitativo/ Transversal	490 profissionais dos serviços de Emergência (EMS) no Reino Unido	As Escalas <i>Survey Perceived organizational support</i> , <i>Perceived supervisor support (PSS)</i> , <i>The Utrecht Work Engagement Scale</i> , <i>Job satisfaction Survey</i> e <i>The single-item measure of Personality</i> .	O estudo investigou as dimensões do bem-estar relacionado ao trabalho (satisfação no trabalho, envolvimento e estresse ocupacional) na equipe de ambulância do Reino Unido, bem como os fatores individuais que predizem o bem-estar da equipe de ambulância. Compuseram a amostra 490 profissionais (253 homens e 237 mulheres), com idade entre 20 e 67 anos. A satisfação no trabalho foi mensurada abordando os fatores: ambiente físico, independência, horas de trabalho, remuneração, oportunidades de promoção, segurança no trabalho, atenção da gerência, supervisores e colegas de trabalho. Fatores envolvendo o engajamento se correlacionaram significativamente com o Apoio do supervisor (3.02), satisfação no trabalho (4.19), Apoio Organizacional (3.35), Extroversão (5.15), Afabilidade (5.93) e estabilidade emocional (5.25). A estabilidade emocional e o apoio organizacional

					foram identificados como preditores significativos de bem-estar.
Baier N, Roth K, Felgner S, Henschke C. 2018	Analisar o nível de <i>Burnout</i> entre trabalhadores EMS e os eventos adversos; e verificar a relação entre <i>Burnout</i> e a segurança dos trabalhadores.	Quantitativo/ Transversal	1101 sujeitos, pertencentes às equipes EMS na Alemanha	<i>Questionários Of the Maslach Burnout Inventory, Human Services Survey (MBI-HSS), EMS-Safety Inventory (EMS-SI); EMS-Safety Attitudes Questionnaire (EMS-SAQ),</i> itens do <i>of job satisfaction adapted from the nurse</i>	Caracterização: a maioria dos participantes era do sexo masculino (86,2%) e possuía menos de 40 anos (73,2%). Metade dos respondentes (53,7%) demonstrou estar satisfeito com o emprego atual, 24% com o salário e 33% com a situação profissional. A não intenção de deixar o emprego atual por insatisfação foi relatada por 45% dos sujeitos. Quase a metade dos profissionais (46,2%) recomendaria sua área de EMS atual, por considerá-lo um bom lugar para trabalhar. A satisfação no trabalho apresentou associação negativa com a segurança, com <i>status</i> profissional e erros/eventos adversos.
Rivard MK, Cash RE, Chrzan K, Panchal AR, 2019	Avaliar a associação entre satisfação no trabalho, intenção de deixar o EMS e dependência financeira de horas extras ou trabalho múltiplo.	Quantitativo/ Transversal	18.285 profissionais certificados e atuantes nos serviços de emergência médica (EMS) nos EUA	<i>Questionnaire recertification application EMS professionals</i>	18.285 profissionais atendiam aos critérios de inclusão e responderam ao questionário enviado. A maioria pertencia ao sexo masculino (74,4%), com mediana de idade de 41 anos e (88,8%) eram da raça branca; 61,3% trabalhavam em áreas urbanas e 34,4% atuavam em dois ou mais serviços de EMS. Em relação à jornada de trabalho (39,8%) relataram turno de 24 horas e 28% de 12 horas. Pouco mais da metade (56,9%)

					concordaram que dependiam de horas extras, 56,4% afirmaram depender de mais de um emprego e 71,1% que dependiam de trabalho adicional para sobreviver. Quando questionados sobre sua satisfação no trabalho, 7,7% disseram estar insatisfeitos, 6,1% afirmaram que pretendiam deixar a profissão EMS em menos de 1 ano e 26,5% pretendiam deixar a profissão em até 5 anos. A partir da análise estatística constatou-se que, os entrevistados que dependiam de trabalho e hora extra ou vários empregos, tiveram um aumento de 92% na chance de ficar insatisfeitos, bem como maior intenção de deixar a força de trabalho da EMS.
Choi S, Yun S. 2019	Analisar os efeitos da satisfação no trabalho na qualidade de vida dos profissionais paramédicos dos serviços de emergência pré-	Quantitativo/ Transversal	397 paramédicos dos serviços de atendimento pré-hospitalar na Coreia do Sul	A Escala <i>Job Satisfaction Survey</i> e o instrumento WHOQOL-BREF adaptado para o coreano	Caracterização: Em relação ao gênero 319 (78,1%) eram homens e 87 (21,9%) mulheres, 212 (53,4%) tinham idade entre 30 e 40 anos, quanto à escolaridade, 23 (5,8%) eram pós-graduados, 117 (29,5%) graduação de 4 anos ou mais) e 257 (64,7%) graduação de 2 anos. Referente ao tempo de carreira, 240 (60,5%) possuíam < de 5 anos. A pontuação média para satisfação no trabalho foi 85,31 (dp=13,55), considerando 132 pontos como valor máximo a ser atingido. A variação ocorreu

	hospitalar coreano.				entre 33 e 132 pontos. Concernente à qualidade de vida a pontuação média foi 79,08 (dp= 12,08), sendo da pontuação máxima possível de 110. Houve variação entre 43 e 110 pontos. A satisfação no trabalho e a qualidade de vida apresentaram correlação positiva significativa ($r = 0,508$, $p = <0,008$), indicando que aqueles com maior nível de satisfação no trabalho apresentam maior qualidade de vida. Os resultados da análise de regressão múltipla identificaram que, os escores de qualidade de vida foram significativamente mais elevados para aqueles que praticam atividades de lazer ($\beta = 3,216$, $p = 0,028$), os escores de qualidade de vida foram significativamente mais baixos para aqueles que classificaram seu estado de saúde como regular ($\beta = -4,648$, $p <0,001$) ou ruim ($\beta = -3,415$, $p = 0,001$) e os escores de qualidade de vida foram significativamente maiores para aqueles com maior nível de satisfação no trabalho ($\beta = 0,399$, $p <0,001$). O poder explicativo (R^2) do modelo foi 31,8% ($F = 25,879$, $p <0,001$).
Andel SA, Pindek S, Spector PE. 2019	Analisar a relação entre exposição à	Quantitativo/ Longitudinal	309 Profissionais licenciados dos	O <i>Workplace Aggression Research Questionnaire</i> ,	Caracterização: 76,4% pertenciam do sexo masculino, com média de idade de 37,12 anos, a

	agressão verbal e satisfação no trabalho.		serviços SEM Departamento de Saúde da Flórida	<i>Job satisfaction Survey, the Pittsburg Sleep Quality Index</i>	maior parte da raça branca (78%), o tempo médio de atendimento de emergência foi de 10, 3 anos, e 85,8% trabalhavam ao menos 40 horas semanais. Houve correlação negativa entre a exposição no trabalho e satisfação em cada momento e na análise dos três momentos em conjunto. Modelos de equações estruturais foram construídos considerando a satisfação no trabalho e a agressão verbal, não havendo diferença entre os modelos. Houve relação da satisfação e da agressão verbal na qualidade do sono e na exaustão diurna. Todos os coeficientes do caminho foram significativos, de modo que a satisfação no trabalho (T1 - exposição à agressão verbal no último ano) era preditor para a significativamente a exposição à agressão verbal (T2 - exposição à agressão verbal nos últimos três meses), que por fim predissera a qualidade geral do sono (T3) e a exaustão diurna (T3).
Moura AAD, Bernardes A, Balsanelli AP, Dessotte CAM,	Avaliar a correlação entre a prática de Liderança <i>Coaching</i>	Quantitativo/ Descritivo e Correlacional	221 profissionais do SAMU: Coordenadores e técnicos de enfermagem	Questionário de Autopercepção do Enfermeiro no Exercício da Liderança, o Questionário de	Caracterização: O estudo contou com a participação de 166 (75,11%) que retornaram os instrumentos; 11 coordenadores e 155 técnicos de enfermagem. Dessses, a maioria 103 (62,04%) foi constituída por trabalhadores do sexo feminino e

Gabriel CS, Zanetti ACB. 2020	exercida pelos coordenadores de enfermagem e a satisfação no trabalho, na autopercepção dos coordenadores e na percepção dos técnicos de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências			Percepção do Técnico/Auxiliar de Enfermagem no Exercício da Liderança e o <i>Job Satisfaction Survey</i>	com vínculo estatutário (60,24%). Os achados mostraram que para os coordenadores de enfermagem, a prática da Liderança <i>Coaching</i> correlacionou de forma positiva ($r=0,835$; $p\text{-valor}=0,00$) com a satisfação no trabalho. Da mesma forma, as dimensões do <i>Job Satisfaction Survey (JSS)</i> - “colaboradores” e “comunicação” - apresentaram alta correlação com escore total da escala da liderança. As dimensões “colaboradores” do JSS e “apoiar a equipe ao alcance de resultados” da Liderança <i>Coaching</i> tiveram maior correlação ($r= 0,721$; $p\text{-valor}=0,012$) no escore parcial. Na percepção dos técnicos de enfermagem, a Liderança <i>Coaching</i> e a satisfação no trabalho obtiveram correlação moderada entre os escores totais e também nas dimensões “supervisão” e “comunicação” da JSS.
-------------------------------------	---	--	--	--	---

Legenda: EMS (Serviço de Emergência Médica), SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; EMT (Técnico de Emergência Médica); EMT-basic (Técnico de Emergência Médica – suporte básico de vida); EMT- intermediate (Técnico de Emergência Médica – suporte intermediário de vida); APH (Atendimento Pré-hospitalar).

Pela análise dos achados do Quadro 5, assim como reportado no Quadro 4, a grande maioria das pesquisas correspondeu à abordagem quantitativa. Dos que explicitaram o desenho cinco mencionaram o tipo exploratório/descrito e apenas um conduziu o estudo no desenho quase-experimental.

Concernente à população/amostra, houve uma diversidade numérica dos profissionais participantes em função da abordagem e do tipo de estudo, variando entre 12 e 24.586.

No que tange as categorias profissionais que exercem atividades vinculadas aos serviços de APH móvel, observou-se que os estudos apresentavam nomenclaturas, configurações e formação exigida diferentes, que variavam entre paramédicos, técnicos de emergência médica, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, equipe de profissionais EMS e condutor socorrista, conforme as legislações vigentes de cada país estudado.

Quanto aos instrumentos, na abordagem quantitativa 10 (62,5%) estudos utilizaram questionários construídos e validados a pesquisar o fenômeno satisfação no trabalho e 5 (25%) aplicaram instrumentos que tinham subescalas, itens ou fatores oriundos de outros instrumentos.

Pela leitura criteriosa dos artigos incluídos na amostra e análise deste quadro realizou-se a síntese narrativa emergindo três categorias temáticas: eventos e condições que concorrem para a satisfação no trabalho, agentes intervenientes e a interface entre satisfação no trabalho, saúde e qualidade de vida.

4 DISCUSSÃO

A presente revisão possibilitou reconhecer que a satisfação no trabalho detém componentes capazes de fomentar e contribuir para o desenvolvimento pessoal e profissional do indivíduo, repercutindo na qualidade dos serviços prestados e da organização.

A seleção das bases/portais, a criação de estratégias de busca, bem como as tecnologias de informação permitiram recuperar os resumos e os artigos na íntegra difundindo o conhecimento na temática estudada. Nesta revisão a maior parte, 8 (50%) foi encontrada na BVS. A BVS foi estabelecida em 1998 como modelo, estratégia e plataforma operacional de cooperação técnica da

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para gestão da informação e do conhecimento em saúde na Região da América Latina e do Caribe (Portal BVS, 2021).

O fenômeno satisfação no trabalho é oriundo de distintas áreas das ciências humanas e biológicas, especialmente, na administração, na psicologia, na sociologia, na saúde, dentre outras. No contexto da saúde, a satisfação no trabalho tem se desdobrado nos âmbitos da atenção hospitalar, primária e pré-hospitalar (Nunes et al., 2010; Tambasco et al., 2017; Cardoso, 2019; Rocha et al., 2019).

O constructo foi, predominantemente, tratado na literatura internacional (13 artigos), com ênfase na mensuração e análise dos elementos constitutivos Estudos [E6, E7, E8, E13]. Outros estudos demonstraram associação com fatores *Burnout* [E4, E9, E12], violência [E10, E15], condições de saúde [E2, E3, E4, E9], qualidade de vida [E4, E5, E11, E14], cultura de segurança no trabalho [E1] e do paciente [E12].

No cenário nacional, foram recuperados três estudos, sendo que [E3] mensurou o grau de satisfação e elencou os fatores facilitadores e dificultadores relativos ao fenômeno, [E15] associou a satisfação com as condições de saúde e [E16] com o tipo de liderança.

A multicausalidade da satisfação pode estar relacionada aos efeitos que o trabalho produz na vida de uma pessoa, sendo capaz de promover bem-estar e realização profissional ou adoecimento (Almeida et al., 2017).

No que se refere à abordagem dos estudos, houve predomínio para a quantitativa (94%), esses achados são similares aos encontrados por Dal Pai et al. (2015), na temática APH, no qual 12 (66,6%) também eram de natureza quantitativa.

O modelo quantitativo busca formular hipóteses prévias e métodos específicos de verificação, submetendo o fenômeno à experimentação ou observação sistemática, tentando controlar variáveis e eliminar fatores de confusão ou vieses na busca de explicação causal de fenômenos (Deslandes, Assis, 2002). Segundo Polit e Beck (2011), essa abordagem visa detalhar, analisar e avaliar as características de determinados fatos, fenômenos, programas ou situações, por meio de procedimentos sistemáticos na observação empírica e na análise dos dados.

Quanto aos locais, 8 (50%) foram nos serviços EMS, 3 (19%) SAMU, 1 (6%) unidades móveis de urgência, 1 (6%) unidades moveis de emergência e centro coordenador de urgências e 1 (6%) ambulância e 1(6%) serviço Pré-hospitalar e outro em parceria entre EMS e Universidade Pública 1(6%).

Nos últimos anos, grandes esforços têm sido realizados para introduzir novos modelos assistenciais, reestruturar os sistemas e ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, de modo a envolver toda a rede de cuidado, desde a atenção primária, pré-hospitalar móvel, hospitalar e a reabilitação (Cyrino et al, 2019).

Ao analisarmos a categoria profissional dos participantes identificou-se que as equipes são compostas por categorias e configurações diferentes, a depender da legislação adotada em cada país estudo. Os estudos de Scarpelini (2007) e Del Pai et al. (2015) verificaram heterogeneidade quanto às tipologias dos trabalhadores APH e composição das equipes.

No que tange aos instrumentos de coleta de dados, a grande maioria 9 (56,25%) empregou questionários exclusivos acerca de satisfação, a saber: *The Job Satisfaction Scale* [E2], *o job satisfaction questionnaire* [E5, E9], *NTP 394: Satisfacción laboral: escala general de satisfacción* [E7, E8], *Job satisfaction Survey* [E11, E14, E15, E16].

A satisfação no trabalho pode ser mensurada por diversas técnicas, que vão desde atividades lúdicas a pesquisas qualitativas e quantitativas. Entre os métodos utilizados para avaliá-la, a aplicação de instrumentos de medida tem sido o mais utilizado (Souza; Milani; Alexandre, 2015). O instrumento *Job Satisfaction Survey* (JSS), originalmente, desenvolvido nos Estados Unidos da América, fundamenta-se na comparação entre condições de trabalho atuais e condições almejadas pelos indivíduos. O referencial teórico que embasou sua construção foi a Teoria de *Locke* (Spector, 1985; Souza; Milani; Alexandre, 2015).

Por outro lado, os Estudos [E1, E3, E4, E6, E10, E12, E13] também aplicaram os questionários, porém utilizaram dimensões/domínios do constructo satisfação no trabalho integrante de outros instrumentos, tais como: o SAQ – *Safety Attitudes Questionnaire*, no qual valores superiores a 75 pontos são considerados favoráveis.

No estudo [E1], participaram 1.715 profissionais de APH, atuantes em 61 agências de EMS, identificando que o domínio satisfação no trabalho foi o que apresentou melhor pontuação.

Na literatura nacional, objetivando avaliar o clima de segurança nos serviços de saúde, pesquisas têm empregado o *Safety Attitudes Questionnaire* (SAQ), no âmbito hospitalar, obtendo pontuações favoráveis no domínio satisfação no trabalho, representado por sentimento agradável ou estado emocionalmente positivo resultante da percepção da experiência de trabalho (Carvalho, 2011).

Nesse contexto, Vitorio e Tronchin (2020) empregando o SAQ entre profissionais de saúde, de um hospital especializado em cardiologia, no município do Rio de Janeiro, verificaram que o melhor escore correspondeu à Satisfação no trabalho (80,8). Também, o domínio satisfação no trabalho foi favorável nas pesquisas com a participação da equipe de enfermagem, utilizando o SAQ, no Estado de São Paulo indicando escores de 80,85 e 87,9 (Gasparino et al., 2017; Kolankiewicz et al., 2017).

Concernente ao grau/nível de satisfação no trabalho os Estudos [E3; E4], mostraram níveis nos graus regular, moderado e bom. Cabe destacar que o estudo [E3] que objetivou investigar a capacidade para o trabalho dos profissionais de saúde das Unidades Móveis de Urgência no SAMU, no município de João Pessoa, Brasil, identificou que os técnicos de enfermagem e os auxiliares de farmácia apresentam maior índice de satisfação em relação aos outros profissionais. Nas investigações [E7, E8] ambas desenvolvidas em um serviço de APH, na região de Murcia, Espanha, verificou melhores pontuações, entre os enfermeiros (72 pontos) [E7], em comparação aos médicos (69,5 pontos) [E8].

A pesquisa de Ujevic et al. (2018), mostrou que trabalhadores atuantes em UME apresentaram menor satisfação no trabalho quando comparados àqueles que trabalhavam na central de regulação das chamadas ou no escritório da EMS.

Dessarte, níveis elevados de satisfação estão associados à obtenção de valores importantes, enquanto a presença de características desvalorizadas gera insatisfação (Martinez; Paraguay, 2003).

Não obstante, os resultados desta revisão apontaram uma série de fatores, considerados tanto como determinantes como consequência da satisfação no trabalho dos profissionais de saúde na APH. Assim, compuseram a síntese narrativa três categorias.

Na categoria **eventos e condições que concorrem para a satisfação no trabalho** encontram-se nove estudos [E1; E2; E3; E4; E5; E6; E7; E8; E13]. Os estudos [E1; E2; E3; E5; E6; E7; E8; E12; E13] demonstraram maiores níveis de satisfação dos profissionais de APH nos quesitos horário, autonomia e estabilidade no trabalho; e menores índices referiram-se às condições físicas e ambiente de trabalho [E1; E2; E3; E4; E6; E7; E8; E13].

Na pesquisa [E1] as condições de trabalho foi um dos piores domínios pontuados 66,9, utilizando o SAQ nas agências EMS nos EUA e Canadá, entretanto, no estudo [E6] os fatores como o dinamismo do trabalho, a resolutividade, a visão geral da rede de atenção e a oportunidade de exercer funções assistenciais, foram apontados como aspectos facilitadores, e consequentemente, geradores de satisfação no trabalho.

Resultados similares foram obtidos na investigação conduzida por Araújo e Oliveira (2019) objetivando analisar os riscos psicossociais para o desenvolvimento das tarefas entre os profissionais do SAMU, do Distrito Federal, Brasil. Assim, os fatores com maior fragilidade evidenciados foram: a insuficiência de recursos, o espaço físico inadequado, a equipe reduzida, os uniformes desconfortáveis, a escassez de ambulâncias disponíveis, a sobrecarga física, além da falta de autonomia e da injustiça na distribuição das atividades.

Outro estudo envolvendo enfermeiros de um SAMU da região sul do Brasil, que buscou elencar as principais dificuldades e facilidades encontradas neste serviço, identificou que, as condições de trabalho foram o item negativo mais citado pelos profissionais. Entre os fatores relacionados estavam: às condições impróprias da base do SAMU, as rodovias inadequadas e trânsito intenso, a sobrecarga de trabalho, os *déficits* de leitos, as condições precárias das viaturas, a exposição a riscos biológicos e a acidentes de trânsito, os locais de difícil acesso, o *déficit* de normas e protocolos e o pouco tempo para o atendimento (Luchtemberg e Pires, 2017).

Corroborando com essa premissa, a pesquisa de Ujevic et al. (2018) revelou que o desempenho e eficiência no serviço são altamente influenciados pela satisfação no trabalho, concluindo que, os funcionários satisfeitos têm se mostrado mais produtivos e mais comprometidos com a própria organização. Em outro estudo conduzido por Blau et al. (2012), os achados mostraram que o aumento da satisfação no trabalho dos profissionais de APH resultaram em retenção dos trabalhadores e melhores práticas de segurança.

Em investigação quanto ao **pagamento** [E7; E8; E12; E13], à **promoção** [E7; E8] e o **reconhecimento do trabalho** [E7; E8; E13], os resultados apresentados denotam insatisfação quanto a estes fatores.

O estudo [E8] apresenta que os piores fatores avaliados pelos enfermeiros das UME's de Murcia envolveram a remuneração, a atenção dada às sugestões e ao modelo de gestão. Investigação [E12] realizada nos serviços EMS na Alemanha, identificou que dos 1101 profissionais, 24% estavam satisfeitos com o salário e 33% com a situação profissional.

A pesquisa de Blau e Chapman (2016) evidenciou que o desejo por melhores salários e benefícios foram descritos pelos paramédicos e EMTs como as principais razões para deixar o trabalho EMS. O salário, comumente, se torna objetivo de discussão quando as pessoas falam sobre satisfação no trabalho. A remuneração é um componente que possui elevada importância na satisfação do trabalhador, pois esta representa a sua responsabilidade, seu empenho em realizar seu trabalho (Siqueira et al, 2020).

Baixos salários remetem a insatisfação profissional, pois representam uma desvalorização do profissional, obrigando-os a terem duplas jornadas de trabalho, ocasionando na redução da qualidade da assistência prestada (Silva et al.,2020). Trata-se de um dos principais indicadores de qualidade de vida laboral, posto que tanto a satisfação como a insatisfação se convertem em agentes influenciadores do trabalho, motivando-o, no caso da satisfação, ou desencorajando-o, no caso da insatisfação (Meza; Kasano; Crespo, 2015).

O estudo [E13] constatou-se que, os profissionais dependiam de trabalho e hora extra ou vários empregos, tiveram um aumento de 92% na chance de ficarem insatisfeitos, bem como maior intenção de deixar a força de trabalho da EMS. Similar a esses achados, uma investigação conduzida entre profissionais do SAMU, no município de Campinas, SP, constatou a prevalência do sexo

masculino (61,4%), a média de idade de 39,1 anos ($dp=8,3$), o predomínio da categoria de motoristas (30,5%), seguido pelos médicos (18,3%) e auxiliares de enfermagem (16,8%), 42,1% tinham outro emprego, 48% realizavam hora extra e 25,3% trabalhavam mais de 70 horas semanais (Veigian; Monteiro, 2011).

Apesar dos fatores desmotivadores mencionados, a qualidade da assistência prestada pelas equipes APH tem-se apresentado como um fator que determina a satisfação do usuário conforme a investigação conduzida por Dantas et al. (2018), com índice de satisfação geral aceitável. Entretanto, o indicador de estrutura que gerou mais insatisfação foi o conforto das ambulâncias, e o de processo foi o tempo resposta, demonstrando itens frágeis, que necessitam de atenção por parte dos gestores.

Nesse sentido, corrobora-se a ideia de que o trabalho é uma interação complexa de tarefas, papéis, responsabilidades, relações, incentivos e recompensas em um determinado contexto físico e social, e a satisfação no trabalho é o resultado do aprazamento com estes diversos elementos do trabalho (Martinez; Paraguay, 2003).

Na categoria **agentes intervenientes na satisfação do trabalho**, os estudos [E1; E2; E5; E6; E7; E8; E11; E16] apontaram que os colegas, a supervisão, o gerenciamento e a empresa/organização, são preditores de satisfação, envolvimento e bem-estar no trabalho.

Nas investigações [E1] revelou um clima de Trabalho em Equipe (71,2) favorável, [E2] a falta de apoio do líder e severidade das atividades foi apresentada como fatores negativos a satisfação no trabalho, [E5] o modelo de gestão participativa mostrou diferenças significativas entre os escores de fatores motivacionais, satisfação no trabalho e qualidade de vida no trabalho (QVT).

Estes resultados foram similares a outras investigações. O estudo de Luchtemberg e Pires (2017) revelou que o bom relacionamento e comprometimento da equipe e o acesso à coordenação são aspectos facilitadores para o trabalho de APH.

O estilo de Liderança foi ressaltado na pesquisa de Moura (2020) que identificou uma correlação positiva entre o modelo *Coaching* e a satisfação no trabalho entre os profissionais do SAMU no estado de Goiás, Brasil, marcada pela confiança mútua, interação contínua entre líder e liderados e a busca do desenvolvimento profissional e pessoal.

No estudo realizado por Khatiban et al. (2014), os profissionais relataram que não participam das decisões gerenciais relativas ao seu trabalho, e assim, consideraram isso um obstáculo para a satisfação no trabalho. Também afirmaram que, a qualidade dos equipamentos e materiais existentes, o planejamento dos turnos de trabalho, a falta de coordenação entre as equipes e a violência verbal e física, são fatores que afetam negativamente a satisfação no trabalho.

A última categoria surgiu em 10 estudos da amostra [E2, E3, E4, E5; E6; E9; E10, E12; E14; E15], caracterizada pela **satisfação no trabalho e a interface com a saúde e qualidade de vida** dos profissionais de APH.

Em geral, problemas psicológicos, como estresse, fadiga, esgotamento e depressão, nos serviços de saúde afetam a satisfação no trabalho e, portanto, os sistemas de saúde. A área mais estressante nos serviços de saúde é a EMS (Crowe et al, 2017).

Os profissionais pré-hospitalares costumam enfrentar muitos estressores, como trabalhar por longas horas, exposição frequente a eventos traumáticos, pressão do tempo, condições climáticas negativas, servir em ambientes inseguros e violência. Esses estressores podem levar à redução da satisfação no trabalho ao longo do tempo, esgotamento, problemas físicos e psicológicos, graves perdas laborais e abandono da profissão (Crowe et al, 2017).

Achados similares foram identificados no estudo [E10], revelando que ser exposto a atos de violência (física ou verbal) constitui-se na principal causa de insatisfação e estresse no trabalho, aumento das emoções negativas, dos níveis de raiva e ansiedade, e o [E15] identificou que houve relação da satisfação e da agressão verbal na qualidade do sono e na exaustão diurna.

Tais achados confirmam a pesquisa realizada por Silva (2015), a análise permitiu afirmar que a violência contra trabalhadores do APH é bem frequente e que a violência verbal é maior que a violência física. Verificou-se também que, as mulheres são mais agredidas que os homens. Além disso, constatou-se que as maiores causas da violência no pré-hospitalar estavam relacionadas à demora na chegada à ocorrência e a não conformidade ao atendimento prestado.

O estudo conduzido por Andel et al. (2018), mostrou-se que níveis baixos de satisfação no trabalho refletiram no desempenho dos trabalhadores, e que

essa reflexão gerou violência verbal quando percebida pelos pacientes e seus familiares. Consuma-se que, a violência diminui a satisfação no trabalho, e essa situação é geradora de nova violência.

Um estudo realizado na Alemanha, com EMTs, por Winters (2018) investigou o grau de *Burnout* e os eventos adversos. Percebeu-se que as equipes EMS expostas aos eventos estressores no trabalho diariamente apresentaram sentimentos de exaustão, sensação de esgotamento emocional, vontade de deixar seu trabalho e insatisfação no trabalho. Corroborando com os achados [E12], no qual a satisfação no trabalho apresentou associação negativa com a segurança, com *status* profissional e erros/eventos adversos.

A pesquisa de Araújo e Oliveira (2019), identificou que o reconhecimento da sociedade do serviço prestado pelos profissionais do SAMU parece protegê-los do esgotamento mental, do sentimento de injustiça, do desânimo, da insatisfação e do desgaste com o trabalho. Aproximadamente 60% dos trabalhadores apresentaram riscos médios e 29% riscos baixos para o sofrimento patológico.

O grau e o tipo de exposição diária a que os profissionais de emergência pré-hospitalar estão sujeitos, bem como o contexto e suas condições de trabalho, constituem-se fatores de risco para a saúde mental e o bem-estar psicológico desses trabalhadores. Além do estresse ocupacional, os socorristas são mais comumente acometidos por transtorno do estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e perda do controle emocional e comportamental (Marcelino; Figueiras; Claudino, 2012).

A redução da satisfação no trabalho pode ser um disparador para muitos problemas mentais, como *Burnout*, ansiedade, depressão e suicídio (Tarcán, et al, 2017). O estudo realizado por Crowe et al. (2017) afirma que níveis elevados de *Burnout* nos profissionais das ambulâncias, podem comprometer a assistência ao paciente e a qualidade do serviço prestado.

Ainda sobre os efeitos da satisfação no trabalho e às condições de saúde, o artigo [E14] revelou que a satisfação no trabalho e a qualidade de vida tiveram correlação positiva significativa ($r = 0,508$, $p = <0,008$), indicando que aqueles com maior nível de satisfação no trabalho apresentam maior qualidade de vida. Além disso, os fatores que influenciaram a qualidade de vida foram às atividades de lazer, a autoavaliação do estado de saúde e a satisfação no trabalho.

Segundo a revisão sistemática realizada por Petrie et al. (2018), há um conjunto de fatores específicos da organização e dos indivíduos identificados como riscos potenciais para o aumento do nível de transtorno de estresse na APH, dentre eles, encontrou-se relação com às condições de trabalho em ambulâncias, com a fadiga, imprevisibilidade e com o trabalho por turnos

Pilatti (2012) conceitua a qualidade de vida no trabalho (QVT) como estado emocional prazeroso, resultante de múltiplos aspectos do trabalho, podendo ser influenciada pela concepção de mundo, aspirações, tristezas e alegrias dos indivíduos. As pesquisadoras Kimura e Carandina (2009) destacam que a satisfação como o núcleo central do construto qualidade de vida no trabalho.

Estudo realizado SAMU do Distrito Federal por Queiroz (2017) identificou que a QVT dos profissionais masculinos era melhor quando comparado às mulheres, os domínios identidade e imagem profissional foram maiores pontuados e os menores foram as condições de trabalho, segurança e remuneração.

Embora os profissionais atuantes em urgência e emergências vivenciem dificuldades no cotidiano do trabalho, o principal fator compensatório que contribui para uma boa avaliação de sua QVT é a natureza do trabalho realizado, representado pelo ato de poder salvar vidas no cenário da cena (Dal Pai; Lautert, 2008).

Como limitação da pesquisa é possível que a recuperação dos artigos tenha sido prejudicada pela diversidade de nomenclatura atribuída tanto aos serviços como à categoria do profissional de saúde no âmbito da APH. Todavia, os autores recorreram aos especialistas da área e à bibliotecária, no intuito de construir estratégias de buscas eficazes para cada portal/base de dados e dirimir inconsistências. Ademais, a recuperação da literatura nos idiomas inglês, português e espanhol restringe a amostra.

5 CONCLUSÃO

Nesta revisão integrativa foram incluídos 16 estudos, propiciando identificar e analisar a produção científica desenvolvida acerca da satisfação no trabalho de profissionais de saúde atuantes na atenção pré-hospitalar móvel ao

longo da última década e constatar a pluralidade de elementos que se relacionam e influenciam o esse constructo.

Concernente à caracterização dos estudos, verifica-se o predomínio do âmbito internacional, no idioma inglês e na abordagem quantitativa, com desenho exploratório/descritivo. Apenas um estudo empregou a vertente qualitativa, sendo realizado no Brasil.

Nesse sentido, recomenda-se o desenvolvimento de futuras pesquisas de natureza qualitativa ou de métodos mistos, em virtude do resultado encontrado e, também, pela satisfação no trabalho ser um fenômeno, sobretudo, atitudinal, subjetivo, dinâmico do indivíduo em relação ao geral e aos seus componentes, necessitando ser investigado por vertentes que busquem a compreensão mais ampliada do fenômeno.

A presente revisão evidencia que, a satisfação no trabalho na APH na percepção dos trabalhadores foi considerada entre regular e boa, sendo mensurada, majoritariamente, por questionários específicos.

No que diz respeito aos elementos constitutivos, os achados mostram aspectos concernentes aos eventos e condições que concorrem para a satisfação no trabalho, destacando-se como favoráveis o horário, a autonomia e a estabilidade no trabalho e desfavoráveis os recursos físicos, remuneração e reconhecimento pelo trabalho desenvolvido.

Quanto aos agentes intervenientes que permeiam a satisfação no trabalho, os estudos indicam a relação com colegas e subordinados, a supervisão e a própria organização do serviço.

Relativo à interface satisfação no trabalho, saúde e qualidade de vida os resultados descrevem o estresse, a fadiga, a depressão e o esgotamento físico e mental como elementos de insatisfação, acrescidos da exposição de violência física e verbal.

Face ao exposto, ratifica-se a multiplicidade de elementos intervenientes na satisfação no trabalho na APH, tornando-se imprescindível conhecer a realidade dos profissionais de saúde para promover estratégias e ações que fomentem vivências e condições fortalecedoras destinadas a produzir prazer e satisfação no ambiente da prática.

REFERÊNCIAS

Almeida MCS. Correlação entre clima organizacional, satisfação no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem. 2017. Tese (Doutorado em Fundamentos e Administração de Práticas do Gerenciamento em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, University of São Paulo, São Paulo, 2017. doi:10.11606/T.7.2018.tde-24092018-163120. Acesso em: 2021-01-24.

Al-Shaqsi S. Models of International Emergency Medical Service (EMS) Systems. *Oman Med J*. 2010; 25(4):320-323. doi:10.5001/omj.2010.92.

Alves M, da Rocha TB, Ribeiro HCTC, Gomes GG, Brito MJM. Particularidades do trabalho do enfermeiro no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Belo Horizonte. *Texto & Contexto Enfermagem* 2013; 22(1):208-15.

Andel SA, Pindek S, Spector PE. When antecedent becomes consequent: An examination of the temporal order of job dissatisfaction and verbal aggression exposure in a longitudinal study. *J Work Stress* 2018; 113.

Baier N, Roth K, Felgner S, Henschke C. Burnout and safety outcomes-a cross-sectional nationwide survey of EMS-workers in Germany. *BMC emergency medicine*, v. 18, n. 1, p. 24, 2018.

Blau G, Bentley MA, Eggerichs-Purcell J. Testing the impact of emotional labor on work exhaustion for three distinct emergency medical service (EMS) samples. *Career Development International*, Vol. 17 No. 7, pp. 626-645. <https://doi.org/10.1108/13620431211283788>.

Blau G, Chapman SA. Why do Emergency Medical Services (EMS) Professionals Leave EMS? *Prehosp Disaster Med*. 2016;31(Suppl. 1):s105–s111.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Resolução nº 466, de 2012. Brasília, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Sala de apoio à gestão estratégica. Programas e serviços de saúde. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. 2017 [acessado 2020 jan 3]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sage/>

Broome ME. Revisões integrativas da literatura para o desenvolvimento de conceitos. Desenvolvimento de conceitos em enfermagem: fundamentos, técnicas e aplicações. Filadélfia: WB Saunders Company; 2000. p. 231-50.

Carrillo-García C, Martínez-Roche ME, Vivo-Molina MC, Quiñonero-Méndez F, Gómez-Sánchez R, Celdrán-Gil F. Satisfacción laboral de los médicos de Unidades Móviles de Emergencia y del Centro Coordinador de la Gerencia de Urgencias y Emergencias 061. Región de Murcia. Revista de calidad asistencial; 2014; 29(6,):341-9.

Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Fernández-Cánovas ML, Celdrán-Gil F, Vivo-Molina MDC, Martínez-Roche ME. La satisfacción de la vida laboral de los enfermeros de las unidades móviles de emergencias de la Región de Murcia. Enfermería Global 2015;14(40): 266-75.

Carvalho REFL, Arruda LP, Nascimento NKP, Sampaio RL, Cavalcante MLSN, Costa ACP. Assessment of the culture of safety in public hospitals in Brazil. Rev latinoam enferm. 2017 mar;25. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1600.2849>.

Carvalho REFL. Adaptação transcultural do Safety Attitudes Questionnaire para o Brasil - Questionário de Atitudes de Segurança [Internet]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011 [citado 2021, Jan.21]. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/...30112011.../RhannaEmanuelaFonteneleLimadeCarvalho.pdf.

Choi S, Yun S. Effects of Job Satisfaction on Quality of Life for 119 Paramedics. KSII Transactions on Internet & Information Systems 2019; 13, (8): 4.315-4328.

Crowe RP, Bower JK, Cash RE, Panchal AR, Rodriguez SA, Olivo-Marston SE. Association of Burnout with Workforce-Reducing Factors among EMS Professionals. Prehosp Emerg Care 2017; 22(2): 229-36.

Cyrino CMS. Integração das Redes de Atenção à Saúde a partir de um serviço de Urgência e Emergência. [tese]. Botucatu – São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade Paulista; 2017.

Cyrino, CMS et al. Pré-Hospitalar Móvel em Portugal e Brasil: Revisão Integrativa. Cogitare enferm., Curitiba, v. 24, e61194, 2019. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-

85362019000100342&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 jan. 2021. Epub 13-Dez-2019. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.61194>.

Dal Pai D, Lautert L. Work under urgency and emergency and its relation with the health of nursing professionals. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2008 [acesso em 2021 janeiro 21] ;16(3):439-444. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000300017>.

Dal Pai D, Lima MADS, Abreu KP, Zucatti PB, Lautert L. Equipes e condições de trabalho nos serviços de atendimento pré-hospitalar móvel: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. 2015; 17(4):1-12.

Dao Pai, Lautert L. O trabalho em urgência e emergência e a relação com a saúde das profissionais de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 16, n. 3, p. 439-444, June 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000300017&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000300017>.

Dantas, Rodrigo Assis Neves et al. Avaliação da satisfação dos usuários atendidos por serviço pré-hospitalar móvel de urgência. Saúde em Debate [online]. 2018, v. 42, n. 116 [Acessado 22 Janeiro 2021], pp. 191-202. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201811615>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811615>.

Deslandes SF, Assis SG. Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadores. Caminhos do Pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p.195-223.

Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Research in nursing & health 1987; 1: 8-11.

Gasparino RC, Bagne BM, Gastaldo LS, Dini AP. Perception of nursing regarding patient safety climate in public and private institutions. Rev gaúch enferm. 2017;7;38(3):e68240. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.68240>.

Hosseiniabadi R, Karampourian A, Beiranvand S, Pournia Y. The effect of quality circles on job satisfaction and quality of work-life of staff in emergency medical services. International Emergency Nursing 2013; 21(4): 264-70.

Iorga M, Dascalu N, Soponaru C, Beatrice IOAN. Burnout syndrom among public ambulance staff. The Medical-Surgical Journal 2015; 119(4): 1128-32.

Khatiban HS, Bikmoradi R , Karampourian A. Job satisfaction level and its main determinants among Iranian emergency medical service personnel: A population-based survey. *AJP* 2014; 11(4): 1-8.

Kimura M, Carandina DM. Desenvolvimento e validação de uma versão reduzida do instrumento para avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho de enfermeiros em hospitais. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. Dez 2009 [acesso em 2021 janeiro 21]; 43(spe): 1044-1054. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000500008>.

Kolankiewicz ACB, Loro MM, Schmidt CR, Santos FP, Bandeira VAC, Magnago TSBS. Patient safety climate among nursing staff: contributing factors. *Acta paul enferm.* 2017;30(5):531-537. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700076>.

Lliopoulos E, Morrissey N, Baryeh K, Polyzois I. Correlation between workplace learning and job satisfaction of NHS healthcare professionals. *British Journal of Healthcare Management (Br J Healthc Manage)*, 2018; 24(5): 226-33. (8p).

Lock E. A. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette M D. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally; 1976.p. 1297-349.

Locke, E. A. Job satisfaction. Em M. Gruneberg & T. Wall (Orgs.), *Social psychology and organizational behaviour* (pp. 93-117). Nova Iorque: John Wiley and Sons. 1984.

Locke, E. A. What is job satisfaction? *Organizational Behaviour Human Performance*. v. 4, n. 4, p. 309-336, 1969.

Luchtemberg MN, Pires DEPD. Trabalhar no SAMU: facilidades e dificuldades para realização do trabalho dos enfermeiros em um Estado da região sul do Brasil. *Rev. Saúde Pública St. Catarina*, 2017; número volume: 31-45.

Marcelino D, Figueiras M J, Claudino A. Impacto da exposição a incidentes críticos na saúde e bem-estar psicológico dos tripulantes de ambulância. *Psicologia, Saúde & Doenças* 2012 13(1),110-116. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v13n1/v13n1a10.pdf>.

Marqueze EC, Moreno CRC. Satisfação no trabalho - uma breve revisão. *Rev. bras. Saúde ocup.* 2005; 30(112): 69-79.

Mendes KDS, Silveira RCDP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem* 2008; (17) 4:758-64.

Meza AHR, Kasano JPM, Crespo HG. Satisfacción laboral en el servicio de rayos x de una institución privada de salud de Lima, Nivel III-2. *Horiz Med.* 2015; 15 (3): 20-5.

Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Secretaria de Atenção à Saúde Coordenação-Geral de Urgência e Emergência Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, 9.º andar, Brasília – DF, 2003- Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_urgencias.pdf.

Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Prisma G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS med* 2009; (6) 7: p. e100009.

Moura AAD, Bernardes A, Balsanelli AP, Dessotte CAM, Gabriel CS, Zanetti ACB. Leadership and job satisfaction in the Mobile Emergency Care Service context. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 2020; 28: e3260.

Nunes CM, Tronchin DMR, Melleiro MM, Kurcgant P. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. *Revista Eletrônica de Enfermagem* 2010; 12 (2): 252-7.

O'Dwyer G, Mattos RA. Cuidado integral e atenção às urgências: o serviço de atendimento móvel de urgência do estado do Rio de Janeiro. *Saúde e Sociedade.* 2013; 22: 199-210.

Paiva KCM, Avelar VLLM. Qualidade de vida no trabalho em uma central de regulação médica de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). *Organizações & Sociedade.* 2011; 18 (57).

Pan American Health Organization W. Emergency Medical Services Systems. Lessons learned from the United States of America for Developing Countries. Holtermann K-e, editor. Washington D.C: PAHO HQ Library Cataloguing-in-publication; 2003.

Paraguay AIBB, Martinez MC. Satisfação e saúde no trabalho – aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho* 2003; 6: 59-78.

Patterson PD, Huang DT, Fairbank RJ, Simeone S, Weaver M, Wang HE. Variation in emergency medical services workplace safety culture. *Prehospital emergency care* 2010; 14(4): 448-60.

Petrie, K., Milligan-Saville, J., Gayed, A. et al. Prevalência de PTSD e transtornos mentais comuns entre o pessoal da ambulância: uma revisão sistemática e meta-análise. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 53, 897–909 (2018). <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1539-5>.

Pilatti LA. Qualidade de vida no trabalho e a teoria dos dois fatores de Herzberg: possibilidades-limite das organizações. *Revista Qualidade de Vida [Internet]* 2012 [acesso em 2021 janeiro 21];1(4):18-24. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1195/801>.

Polit DF, Beck CT. Delineamento de pesquisas quantitativas. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 2011; p. 247-368.

Queiroz RS. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de um serviço de atendimento móvel de urgência. 2017. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) —Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

Rivard MK, Cash RE, Chrzan K, Panchal AR. The impact of working overtime or multiple jobs in emergency medical services. *Prehospital Emergency Care*, v. 24, n. 5, p. 657-664, 2020.

Rocha LJ, Cortes MDCJW, Dias EC, Fernandes FDM, Gontijo ED. Esgotamento profissional e satisfação no trabalho em trabalhadores do setor de emergência e terapia intensiva em hospital público. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho* 2019; 17(3):300-12.

Santos Y, Porto F, Marques L, Tomaz A, Toledo R, Lucena N; Assessment of work ability of health professionals in the mobile emergency unit. *Work* 2012; 41, (Supplement1) :778-82.

Scarpelini AS. Organização do atendimento às urgências e trauma. *Medicina (Ribeirão Preto)*, [S. l.], v. 40, n. 3, p. 315-320, 2007. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v40i3p315-320. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/328>. Acesso em: 22 jan. 2021.

Silva LNS, Azevedo C. A. S. de, Silva, W. C. da, Mendes, R. C., da Silva Pereira, T. J., Sousa, B. M., & Santos, E. A. S. (2020). Physical and socioeconomic

aspects that affect the quality of life of nursing professionals. Research, Society and Development, 9(1), e119911766. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1766>.

Siqueira TM, Bezerra TM, Fonseca JRF. Work satisfaction factors: an indicator of human resources in Nursing. Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e1939116510, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.6510. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6510>. Acesso em: 20 jan. 2021.

Soares CB, Hoga LA, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Revista da Escola de Enferm USP 2014; 48(2):335-45.

Soh M, Zarola A, Palaiou K, Furnham A. Work-related well-being. Health psychology open 2016;3(1) 1-11.

Souza AC, Milani D, Alexandre NMC. Adaptação cultural de um instrumento para avaliar a satisfação no trabalho. Rev. bras. saúde ocup São Paulo , v. 40, n. 132, p. 219-227, Dec. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572015000200219&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/0303-7657000113715>.

Spector P. Measurement of human service staff satisfaction: development of the job satisfactionnn survey. American Journal of Community Psychology, New York, v. 13, n. 6, p. 693-713, 1985. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00929796>. PMID:4083275.

Sterud T, Hem E, Lau B, Ekeberg O. STERUD, Tom et al. A comparison of general and ambulance specific stressors: predictors of job satisfaction and health problems in a nationwide one-year follow-up study of Norwegian ambulance personnel. Journal of Occupational Medicine and Toxicology, v. 6, n. 1, p. 10, 2011.

Tambasco LDP, Silva HSD, Pinheiro KMK, Gutierrez BAO. A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária à Saúde. Saúde em Debate 2017; 41:140-51.

Tarcan M, Hikmet N, Schooley B, Top M, Yorgancioglu Tarcan G. An analysis of the relationship between burnout, socio-demographic and workplace factors and job satisfaction among emergency department health professionals. Appl Nurs Res 2017; 34: 40-7.

Tronchin DMR. Indicadores de enfermagem no âmbito hospitalar: revisão integrativa de literatura. [tese de livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011.

Ujevic RM, Prizmic J, Barisin AB, Maras M, Luetic L. Is there a difference in job satisfaction at emergency medicine service (EMS) team and EMS dispatchers? Resuscitation 2018; 130(1): 140.

Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no período perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.

Veigian CF, Monteiro MI. Condições de vida e trabalho de profissionais de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Rev.Latino-AM.Enfermagem 2011; 19(4):[7telas].

Velloso ISC, Araújo MT, Nogueira JD, Alves M. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: o trabalho na vitrine. Texto Contexto Enferm. 2014; 23(3): 538-46.

Vitorio AMF, Tronchin DMR. Clima de segurança do paciente no serviço hospitalar de cardiologia: instrumento para gestão da segurança. Rev Bras Enferm.2020; 73(Suppl5): 1-8.

Winters G. Factors Affecting Perceived Stress in Non-fire Based EMS Personnel: The Relationship between Sense of Calling, Job Satisfaction, **and Stress**. Northcentral University, 2018. <https://search.proquest.com/openview/2466040e949ddfbcfdbc204a15166cc5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>.

World Health Organization can be obtained from WHO Press,World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland tel: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; e-mail: bookorders@who.int). Requests for permission to reproduce or translate WHO publications – whether for sale or for noncommercial distribution – should be addressed to WHO Press, at the above address (fax: +41 22 791 4806; e-mail: permissions@who.int), 2005.

Yılmaz A, Dal O, Yaylacı S, Uyanık E. Rate of exposure to violence in 112 staff in Denizli City. Eurasian J Emerg Med 2015; 4:103-6.

Zhang LZ; Sun Z; Zhou H; Liu X; Li H; Fan L; Coyte PC: Relationships between actual and desired workplace characteristics and job satisfaction for community health workers in China: a cross-sectional study. Li et al. BMC Family Practice 2014, 15:180 <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/180>.