

Evidências de Suporte Organizacional em hospitais no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de escopo

Evidence of organizational support in hospitals in the context of the COVID-19 pandemic: scoping review

Evidencia de apoyo organizacional en hospitales en el contexto de la pandemia de COVID-19: revisión del alcance



Renata Santos Tito^a

Patricia Campos Pavan Baptista^b

Daniela Campos de Andrade Lourenção^b

Chennyfer Dobbins Abi Rached^b

Juliana Pereira Tavares de Melo^b

Edson José da Silva Junior^b

Cristiane Maria Talala Zogheib^b

Como citar este artigo:

Tito RS, Baptista PCP, Lourenção DCA, Rached CDA, Melo JPT, Silva Junior EJ, et al. Evidências de Suporte Organizacional em hospitais no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de escopo. Rev Gaúcha Enferm. 2024;45:e20240008. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20240008.pt>

RESUMO

Objetivo: Mapear evidências de suporte organizacional para profissionais de saúde que atuaram em hospitais no contexto da pandemia.

Método: Trata-se de uma revisão de escopo, baseada no referencial estabelecido pelo Joanna Briggs Institute e pelo protocolo PRISMA-ScR, registrada no Open Science Framework, sob DOI: 10.17605/OSF.IO/2P7B4. Foram incluídos os materiais que apresentavam evidências de medidas de suporte organizacional oferecidas para profissionais de saúde hospitalar, no contexto da pandemia. Foram consultadas as bases de dados CINAHL (Ebsco), EMBASE (Elsevier), LILACS (BVS), PubMed (NLM/NCBI), Science Direct (Elsevier), Academic Search Premier (Ebsco), PSYINFO (APA), SCOPUS (Elsevier), além de sites oficiais de instituições de saúde líderes com publicações sobre o tema.

Resultados: Após pré-seleção de 716 materiais, foram incluídos 60 estudos, cujos resultados abordavam os temas: suporte financeiro, educação em serviço, recursos materiais e estrutura física, suporte psicológico, papel da liderança e outras medidas de suporte institucional.

Conclusão: O cenário pandêmico trouxe avanços em relação às medidas de suporte organizacional adotadas em instituições hospitalares, sendo apontada a importância de investimentos em políticas de apoio no ambiente de trabalho, não somente no período pandêmico. Tais ações podem contribuir positivamente para a execução da assistência segura aos trabalhadores e aos pacientes.

Descritores: Hospitais. COVID-19. Organização. Administração Hospitalar.

ABSTRACT

Objective: Map evidence of organizational support for healthcare professionals who worked in hospitals in the context of the pandemic.

Method: This is a scoping review, based on the framework established by Joanna Briggs Institute and the PRISMA-ScR protocol, registered in the Open Science Framework, under DOI: 10.17605/OSF.IO/2P7B4. Materials that presented evidence of organizational support measures offered to hospital health professionals in the context of the pandemic were included. The databases CINAHL (Ebsco), EMBASE (Elsevier), LILACS (VHL), PubMed (NLM/NCBI), Science Direct (Elsevier), Academic Search Premier (Ebsco), PSYINFO (APA), SCOPUS (Elsevier), in addition to official websites of leading healthcare institutions with publications on the topic.

Results: After pre-selection of 716 materials, 60 studies were included; whose results addressed the themes: financial support, in-service education, material resources and physical structure, psychological support, the role of leadership and other institutional support measures.

Conclusion: The pandemic scenario brought advances in relation to organizational support measures organizational adopted in hospital institutions, highlighting the importance of investments in support policies in the workplace, not only during the pandemic period. Such actions can contribute positively to the provision of safe care for workers and patients.

Descriptors: Hospitals. COVID-19. Organization. Hospital Administration

RESUMEN

Objetivo: Mapear evidencia de apoyo organizacional a los profesionales de la salud que trabajaron en el contexto de la pandemia.

Método: Se trata de una revisión de alcance, basada en el marco establecido por Joanna Briggs Institute y el protocolo PRISMA-ScR, registrado en Open Science Framework, bajo el DOI: 10.17605/OSF.IO/2P7B4. Se incluyeron materiales que presentaban evidencia de las medidas de apoyo organizacional ofrecidas a los profesionales de la salud hospitalaria en el contexto de la pandemia. Se consultaron las bases de datos CINAHL (Ebsco), EMBASE (Elsevier), LILACS (VHL), PubMed (NLM/NCBI), Science Direct (Elsevier), Academic Search Premier (Ebsco), PSYINFO (APA), SCOPUS (Elsevier), además de sitios web oficiales de instituciones sanitarias líderes con publicaciones sobre el tema.

Resultados: Después de una preselección de 716 materiales, fueron incluidos 60 estudios, cuyos resultados abordaron los temas: apoyo financiero, educación en servicio, recursos materiales y estructura física, apoyo psicológico, el papel del liderazgo y otras medidas de apoyo institucional.

Conclusión: El escenario de pandemia trajo avances en relación a las medidas de apoyo organizacional adoptadas en las instituciones hospitalarias, destacando la importancia de las inversiones en políticas de apoyo en el lugar de trabajo, no sólo durante el período de pandemia. Tales acciones pueden contribuir positivamente a brindar atención segura a trabajadores y pacientes.

Descriptores: Hospitales. COVID-19. Organizaciones. Administración Hospitalaria

^a Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Instituto do Coração do Hospital das Clínicas, São Paulo, São Paulo, Brasil.

^b Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem, São Paulo, São Paulo, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

O suporte organizacional refere-se à adoção de práticas e à implementação de estruturas organizacionais, com intuito de promover o funcionamento eficiente dos serviços, de modo a atingir os objetivos institucionais sob o ponto de vista de seus usuários e dos trabalhadores⁽¹⁻³⁾. No âmbito hospitalar, o conceito de suporte organizacional não é diferente. Entende-se que os processos operacionais buscam desenvolver e otimizar fluxos de trabalho, garantindo a eficiência do cuidado ao paciente, e mantendo padrões de qualidade⁽²⁻⁴⁾.

Ao implementarem estratégias de suporte emocional, logístico, organizacional, educacional e financeiro, os hospitais criam um ambiente de trabalho saudável, seguro e produtivo⁽⁵⁻⁷⁾. Essa abordagem não apenas beneficia os profissionais de saúde, mas também melhora a qualidade do atendimento ao paciente e a resiliência da organização como um todo⁽¹⁻³⁾.

O suporte organizacional surge com o foco de moderar variáveis para favorecer o bem-estar e melhor desempenho do trabalhador no contexto organizacional⁽⁸⁻¹⁵⁾. A área da Psicologia Organizacional e do Trabalho traz o conceito de suporte organizacional relacionando os resultados do profissional no ambiente de trabalho, e enfatiza que o comprometimento, qualidade de vida e motivação influenciam em diversos aspectos da saúde física e mental dos trabalhadores^(5,16). Alguns autores reforçam que o suporte organizacional minimiza situações estressoras e o esgotamento emocional no trabalho, influenciando a maneira como o trabalhador atua^(9,17-18).

É sabido que, durante a pandemia de COVID-19, os trabalhadores de saúde vivenciaram um ambiente estressor e de esgotamento no trabalho, onde várias estratégias de suporte organizacional foram críticas para o bem-estar dos profissionais de saúde. Entretanto, estudos apontam que a pandemia trouxe estratégias de enfrentamento inovadoras, como o gerenciamento de turnos com ferramentas de Inteligência Artificial (IA), por meio de algoritmos, tendo sido possível otimizar a programação de turnos, garantindo uma distribuição equilibrada da carga de trabalho e minimizando o esgotamento. A articulação dessas estratégias permitiu que as organizações enfrentassem os desafios de maneira mais efetiva, buscando melhorias duradouras no ambiente de trabalho⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

A pandemia de COVID-19 trouxe muitas demandas às organizações de saúde diante dos desafios emergentes. As estratégias de suporte organizacional que foram articuladas não apenas ajudaram a enfrentar a crise, mas também estabeleceram novas práticas, transformando o setor de saúde em longo prazo. A integração contínua dessas práticas de suporte

organizacional implementadas nesse período podem levar a um ambiente de trabalho mais resiliente, eficiente e centrado no bem-estar dos profissionais de saúde⁽¹⁹⁻²²⁾. Portanto, este estudo teve como questão norteadora: Quais foram as evidências de suporte organizacional para profissionais de saúde da área hospitalar durante a pandemia da COVID-19?

Como hipótese, acredita-se que foram estabelecidas estratégias de apoio institucionais como treinamento e capacitação quanto a novos processos para triagem e admissão de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, novas abordagens nos cuidados com os pacientes como controle de infecções e procedimentos de isolamento, apoio emocional aos trabalhadores, bem como adaptações de estrutura física e redimensionamento de pessoal que podem ser adotadas não apenas em situações de crise, mas também na prática diária das organizações hospitalares. Logo, o objetivo geral desta pesquisa foi mapear evidências de suporte organizacional para profissionais de saúde que atuaram em hospitais no contexto da pandemia de COVID-19.

■ MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de escopo baseada no referencial metodológico desenvolvido pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI), que identifica esse tipo de estudo como revisão de mapeamento ou estudo de escopo, uma vez que objetivou mapear evidências de suporte organizacional para profissionais de saúde que atuaram em hospitais no contexto da pandemia. Para conduzir e relatar esta revisão foi empregado o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension or Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)⁽²³⁾.

A revisão foi realizada de acordo com as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora do estudo, identificação da literatura relevante, seleção do material, extração dos dados, síntese e agrupamento dos resultados, discussão e, por fim, divulgação⁽²³⁾.

Antes da presente revisão, fizeram-se buscas para identificar estudos na temática e revisões semelhantes, e foi elaborado o protocolo de pesquisa. Esta revisão foi registrada no *Open Science Framework* (OSF), sob o protocolo DOI: 10.17605/OSF.IO/2P7B4.

Para direcionamento do estudo, foi elaborada questão norteadora da pesquisa baseada na estratégia PCC, na qual P refere-se à População (profissionais de saúde), C ao Conceito (suporte organizacional) e C ao Contexto (hospitais). Dessa forma, a questão norteadora definida foi: Quais foram as evidências de suporte organizacional para profissionais de saúde da área hospitalar durante a pandemia da COVID-19?

Como critérios de seleção, foram incluídos documentos que apresentavam informações, em seus resultados, sobre

a adoção de medidas de suporte organizacional hospitalar para profissionais de saúde com atuação em hospitais no contexto da pandemia COVID-19, publicados em qualquer idioma. Foram excluídos os estudos que não atendiam ao objetivo ou à pergunta norteadora, e textos indisponíveis na íntegra em meios eletrônicos, *websites*/portais eletrônicos com acesso restrito ou projetos de pesquisa.

Foi dispensada a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, pois esta investigação não envolve seres humanos, conforme determinam as Resoluções brasileiras 466/12 e 510/16. Entretanto, todos os artigos utilizados foram devidamente citados.

A seleção dos estudos ocorreu entre setembro e outubro de 2022, com publicações de março de 2020 a setembro de 2022. Foram utilizados os descritores em ciências da saúde (DECS) em inglês, ou *medical subject headings* (MESH) para buscas na *Public Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PubMed), mais o operador booleano AND e com o uso de aspas em termos compostos, e palavras-chave.

Foram pesquisados periódicos indexados nas bases de dados de amplo reconhecimento no meio da divulgação científica, por meio do portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na *Public Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PubMed); *Science Direct*, *Scopus* e *Embase*, sendo essas bases de dados da Elsevier; *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) *Academic Search Premier*, *Psycho Info*. Os sites consultados foram "Institute for Healthcare Improvement's (IHI)", "Organização Internacional do Trabalho (OIT)", "Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)", "Ministério da Saúde", "World Health Organization (WHO)", "Google Scholar".

Para seleção dos estudos, utilizaram-se os descritores e palavras-chave "Organizational Support", "perceived organizational support", "Hospitals", "COVID-19", os quais foram combinados pelo emprego dos operadores booleanos AND e/ou OR para a construção das estratégias de busca, considerando a especificidade de cada base e dos sites de busca (Apêndice 1), e com as estratégias de busca customizadas para cada base.

Após a aplicação das estratégias de busca com apoio de profissional habilitado, foram realizadas as etapas de leitura e seleção dos materiais, com análise duplo-cega no Rayyan®. Nos casos de divergência entre os dois pesquisadores, um terceiro pesquisador era consultado para análise e resolução.

Para a qualidade e transparência da redação deste artigo, seguiram-se as diretrizes contidas no *checklist* do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)⁽²³⁾.

Após as buscas, os referências foram localizadas no EndNote web® e exportadas para a plataforma de seleção Rayyan®, depois da exclusão dos materiais duplicados. A seleção foi realizada a partir da leitura de títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos artigos. Foram também incluídas as referências dos materiais selecionados, que atendiam aos critérios de inclusão. Após esta etapa, foi realizada a extração dos dados a partir da utilização de instrumento construído pelos pesquisadores, em planilha do Excel®, tendo como base o instrumento da *JBI*, contemplando as seguintes variáveis: base de dados, título, autor, ano, país, resumo, método e evidências de suporte distribuídas em categorias.

■ RESULTADOS

A pré-seleção apurou 716 materiais. Destes, foram localizados 522 estudos através das bases de dados. Após a exclusão das duplicidades detectadas pelo EndNote Web®(139), foram recuperados 383 materiais potencialmente elegíveis. Identificaram-se também 194 estudos provenientes de outros métodos, como oriundos de citações, *websites* e organizações de saúde, conforme apresentado através do PRISMA-ScR, representado na Figura 1.

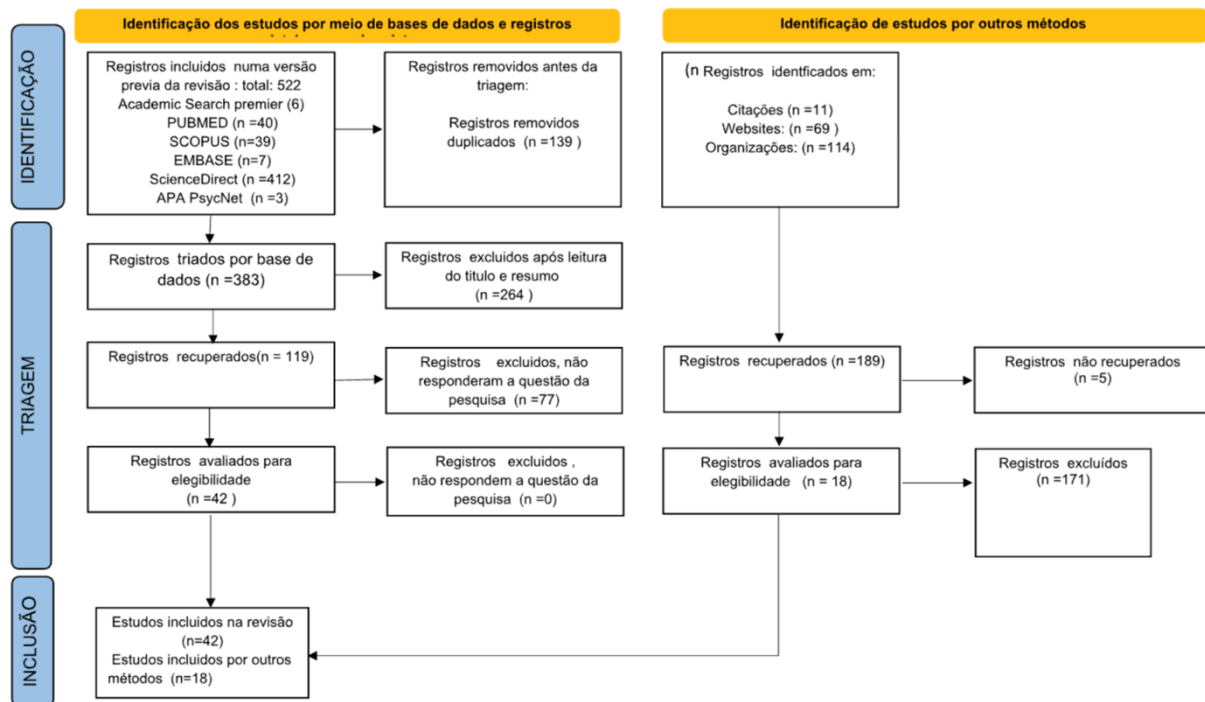
Após leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 308 artigos. Por fim, com a leitura dos artigos na íntegra, obteve-se um total de 60 artigos provenientes de todas as fontes consultadas. O Quadro 1 apresenta os 60 estudos selecionados, publicados entre os anos de 2020 e 2022, com 43% em 2021, e a maioria dos estudos tendo sido publicada nos Estados Unidos (28,3%).

Em relação ao suporte organizacional, identificaram-se informações que foram agrupadas conforme semelhanças de conteúdo entre os achados, sendo organizadas através dos seguintes temas: suporte financeiro (10%); educação em serviço (40%), abordando também protocolos assistenciais como exemplo de apoio à atuação profissional; recursos materiais e estrutura física (43,33%); suporte psicológico (26,66%); outras medidas de suporte institucional (35%); papel da liderança (51,66%), conforme o Quadro 2.

■ DISCUSSÃO

A análise dos achados revela um cenário pós-pandêmico, em um contexto global, caracterizado por muitas adaptações e melhorias no suporte organizacional para os profissionais de saúde, quando se compara com o cenário pré-pandêmico. Destacam-se a relevância e a aplicabilidade internacional das estratégias, sendo a maioria dos estudos incluídos de origem internacional. Os achados foram agrupados em categorias as quais serão discutidas a seguir.

Figura 1 – Fluxograma de distribuição do número de artigos encontrados, excluídos e selecionados por bases de dados, conforme o PRISMA-ScR e recomendações do JBI ⁽²³⁾. São Paulo, Brasil, 2023



*Registros removidos através do EndNote Web®

**Registros removidos através da seleção realizada pelos pesquisadores

Quadro 1 – Artigos incluídos na revisão de escopo, considerando: autores, país, base de dados, objetivo e método. São Paulo, Brasil, 2023.

Autores	Ano/ País/ Bases de Dados	Objetivos	Método
Khoo et al. ⁽²⁴⁾	2021/China/ Scopus	Investigar o bem-estar mental dos profissionais de saúde, identificando fatores de risco e proteção.	Qualitativo
Kranenburg et al. ⁽²⁵⁾	2021/Holanda/ Scopus	Identificar os fatores que beneficiam a vitalidade e a resiliência dos profissionais de saúde durante a pandemia.	Qualitativo
Thude et al. ⁽²⁶⁾	2021/Dinamarca/ Scopus	Compreender como os enfermeiros dinamarqueses lidaram com as mudanças organizacionais em seu local de trabalho.	Qualitativo
Mohammed et al ⁽²⁷⁾	2021/Reino Unido/ Science D.	Verificar o impacto do COVID-19 no estresse, ansiedade, depressão e distúrbios do sono entre enfermeiros.	Revisão sistemática
Andersen et al ⁽²⁸⁾	2021/EUA/Science D.	Aumentar a resiliência dos enfermeiros e determinar as intervenções mais eficazes.	Quase experimental

Quadro 1 – Cont.

Autores	Ano/ País/ Bases de Dados	Objetivos	Método
Celano et al. ⁽²⁹⁾	2022/EUA/Science D.	Não se aplica.	Editorial
Edmonson et al. ⁽³⁰⁾	2022/EUA/Science D.	Não se aplica.	Editorial
Franco, Christie ⁽³¹⁾	2021/EUA/Science D.	Identificar o impacto do <i>Self Compassion for Healthcare Communities</i> sobre resiliência e o bem-estar da equipe	Quase experimental
Gifford et al. ⁽³²⁾	2022/Holanda/ Science Direct	Identificar os problemas no recrutamento de pessoal para fornecer cuidados durante a COVID-19	Qualitativo
Graham et al. ⁽³³⁾	2021/R. Unido/Science.	Não se aplica.	Editorial
Hallgren et al. ⁽³⁴⁾	2022/Suécia/ScienceD.	Compreender as experiências de trabalho de enfermeiros	Qualitativo
Manbir, et al. ⁽³⁵⁾	2021/Índia/Science D.	Não se aplica.	Editorial
Covner et al. ⁽³⁶⁾	2021/EUA/Science Direct	Investigar os fatores pessoais e contextuais associados ao funcionamento psicológico de enfermeiros.	Transversal
Maben et al. ⁽³⁷⁾	2022/Reino Unido/ Science Direct	Examinar os impactos da pandemia no bem-estar psicossocial e emocional da equipe de enfermagem.	Qualitativo
Mellins et al. ⁽³⁸⁾	2020/EUA/ Science Direct	Descrever, um programa de apoio para o bem-estar emocional e aumentar a resiliência profissional.	Qualitativo
Middleton et al. ⁽³⁹⁾	2021/Austrália Science Direct	Investigar a saúde mental, o enfrentamento e o comprometimento organizacional entre gestores.	Transversal
Morgan et al. ⁽⁴⁰⁾	2022/EUA/ Science Direct	Orientar as tomadas de decisão sobre políticas e programas de sistemas de saúde	Revisão de escopo
Peck, Sonnen ⁽⁴¹⁾	2021/EUA/Science D.	Descrever os impactos da COVID-19 em enfermeiras.	Transversal
Romano et al. ⁽⁴²⁾	2022/Canadá/Science D.	Avaliar os resultados de intervenção organizacional	Qualitativo
Sangal et al. ⁽⁴³⁾	2021/EUA/ Science Direct	Identificar a relação entre percepções de apoio, comunicação e redução de estresse entre profissionais.	Misto

Quadro 1 – Cont.

Autores	Ano/ País/ Bases de Dados	Objetivos	Método
Son, Lee, Jang. ⁽⁴⁴⁾	2022/Coreia do Sul/ Science Direct	Identificar o impacto entre estresse no trabalho e suporte organizacional percebido.	Transversal
Sullivan et al ⁽⁴⁵⁾	2022/EUA/Science D.	Analisar pesquisas referentes ao esgotamento da equipe	Revisão
Xu et al. ⁽⁴⁶⁾	2021/Suécia/Science D.	Explorar as experiências psicossociais dos enfermeiros	Revisão
Zaghini et al. ⁽⁴⁷⁾	2021/Itália Science Direct	Verificar a influência de uma abordagem organizacional proativa e o estresse relacionado ao trabalho.	Misto
Zhao, Ahmed, Faraz. ⁽⁴⁸⁾	2021/Itália Science Direct	Observar a influência de um estilo de liderança inclusiva no sofrimento psíquico.	Transversal
Ali et al ⁽⁴⁹⁾	2020/EUA/Pubmed	Investigar estressores e estratégias de enfrentamento	Transversal
Ali et al ⁽⁵⁰⁾	2022/EUA/ /Pubmed	Investigar o impacto do apoio organizacional nos níveis de estresse dos enfermeiros e respostas psicossociais.	Transversal
Capone et al ⁽⁵¹⁾	2022/Itália Pubmed	Examinar as relações entre o bem-estar dos médicos, o suporte organizacional e o engajamento.	Transversal
Doo, Choi ⁽⁵²⁾	2022/Coreia do Sul/Pubmed	Investigar a influência do trabalho na depressão, resiliência e confiança organizacional.	Transversal
Du et al. ⁽⁵³⁾	2022/China Pubmed	Explorar o papel do suporte organizacional percebido no estresse ocupacional e insônia entre enfermeiras.	Transversal
Hossny et al. ⁽⁵⁴⁾	2022/Egito Pubmed	Explorar o suporte organizacional percebidos por gestores	Qualitativo
Latimer, Otis ⁽⁵⁵⁾	2022/EUA/ Pubmed	Verificar a influência de suporte organizacional e sofrimento moral nos enfermeiros.	Exploratório transversal
Mai et al ⁽⁵⁶⁾	2021/Alemanha/ Pubmed	Formular recomendações para promoção da saúde	Misto

Quadro 1 – Cont.

Autores	Ano/ País/ Bases de Dados	Objetivos	Método
Zeng et al. ⁽⁵⁷⁾	2021/China/ Pubmed	Explorar a influência do suporte organizacional no trabalho dos profissionais	Transversal
Zhan et al. ⁽⁵⁸⁾	2022/China/ Pubmed	Investigar os factores associados à fadiga por compaixão	Transversal
Zhou et al. ⁽⁵⁹⁾	2022/China Pubmed	Examinar os efeitos de estressores de trabalho, suporte social e suporte organizacional no bem-estar.	Transversal
Afsar et al. ⁽⁶⁰⁾	2021/Turquia Google Acadêmico	Determinar as percepções de estresse no trabalho e suporte organizacional dos profissionais de saúde.	Descritivo e transversal
Daneshvar et al. ⁽⁶¹⁾	2021/Alemanha,Irã Google Acadêmico	Determinar as principais fontes de ansiedade entre profissionais e examinar a interação entre variáveis.	Misto
Carvalho et al. ⁽⁶²⁾	2022/Brasil Google Acadêmico	Identificar dificuldades e potencialidades relacionadas ao clima organizacional.	Qualitativo
Zhang et al. ⁽⁶³⁾	2021/China Google Acadêmico	Investigar o efeito da resiliência entre o suporte organizacional e a fadiga.	Transversal
Bredicean et al. ⁽⁶⁴⁾	2021/Romênia Embase	Avaliar o sofrimento psicológico associado a experiências relacionadas ao trabalho.	Transversal
Cyr et al. ⁽⁶⁵⁾	2021/Canadá Embase	Identificar fatores de risco e proteção para <i>burnout</i> , e o impacto desses fatores no TEPT, ansiedade e depressão.	Transversal
Wójcik et al. ⁽⁶⁶⁾	2022/Polônia/ Embase	Examinar como as demandas e os recursos do trabalho afetaram o <i>burnout</i> entre enfermeiras polonesas.	Transversal
Asiri et al. ⁽⁶⁷⁾	2022/Arábia/ CINAHL	Avaliar o suporte organizacional percebido pelos enfermeiros.	Transversal
Jiang et al. ⁽⁶⁸⁾	2021/China/ CINAHL	Explorar as experiências de estresse no trabalho relacionadas à prevenção e controle da pandemia.	Qualitativo
Şanlıöz, Sağbaş, Sürücü ⁽⁶⁹⁾	2022/Turquia/ Academic Search P.	Investigar o papel do suporte organizacional percebido na relação entre o engajamento e o desempenho no trabalho.	Survey

Quadro 1 – Cont.

Autores	Ano/ País/ Bases de Dados	Objetivos	Método
ILO ⁽⁷⁰⁾	2021/Suíça/ Site	Sensibilizar para a necessidade de um sistema resiliente.	Não consta
ILO ⁽⁷¹⁾	2021/Suíça/ Site	Documentar o protesto de trabalhadores contra as suas condições de trabalho durante a pandemia	Não consta
ILO ⁽⁷²⁾	2022/Suíça/ Site	Impulsionar o compromisso com a ação política integrada para melhorar a saúde e o bem-estar.	Não consta
Donkers et al.. ⁽⁷³⁾	2021/Holanda/ Citação	Avaliar os níveis de sofrimento moral e clima ético	Misto
Middleton ⁽⁷⁴⁾	2020/Austrália/ Citação	Apresentar as evidências sobre a gestão do cuidado	Revisão
Giusti et al. ⁽⁷⁵⁾	2020/Itália/ Citação	Identificar a prevalência de sofrimento psíquico	Quantitativo
Hines et al. ⁽⁷⁶⁾	2021/EUA/ Citação	Quantificar a experiência de dano moral e angústia	Longitudinal
Jizheng et al. ⁽⁷⁷⁾	2020/China/ Citação	Investigar a saúde mental e orientar intervenções.	Transversal
Martínez et al.. ⁽⁷⁸⁾	2020/Espanha/ Citação	Identificar como a COVID-19 afetou os profissionais	Transversal
Muller et al ⁽⁷⁹⁾	2020/Não consta/ Citação	Identificar e avaliar as pesquisas disponíveis sobre o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais	Revisão sistemática
Dogan, Oguzhan. ⁽⁸⁰⁾	2020/Turquia/ Citação	Determinar a relação entre suporte e estresse no trabalho	Transversal
Adams, Walls ⁽⁸¹⁾	EUA/Citação	Não se aplica.	Editorial
Labrague, De Los Santos ⁽⁸²⁾	2020/Filipinas/ Citação de estudos	Examinar a influência da resiliência, apoio social e apoio organizacional na redução da ansiedade em enfermeiros	Transversal
Arnetz et al ⁽⁸³⁾	2020/EUA/ Citação	Explorar as percepções de estresse na pandemia	Transversal

Quadro 2 – Sumarização das categorias de suporte organizacional. São Paulo, Brasil, 2023.

Categoria	Evidências
Suporte Financeiro	A implantação de políticas salariais de bonificação para horas extras, pausas, folgas e férias. Número de trabalhadores suficiente ⁽²⁵⁾ .
	Facilidade de acesso a ajuda e recursos extras, aumento da mão de obra, melhoria nas condições de trabalho ^(19, 26) .
	Parcerias com empresas para fornecer hospedagem para profissionais de saúde, pagamento de adicionais, licença médica remunerada, recursos de seguro, correções salariais e monitoramento das necessidades financeiras ^(36,40) .
	Apoio financeiro, serviços e acesso a medicamentos para a COVID-19 para os profissionais de saúde e suas famílias ^(24, 61) .
Educação em Serviço	O treinamento e acesso a equipe experiente, e manejo adequado de EPIs, autoaprendizagem <i>on-line</i> ^(26,34,36,47,53–54,56–57,59,62,64–65,67,70,75,82) .
	Treinamento teórico e em habilidades de comunicação, canais de <i>feedback</i> , acesso a especialistas ^(61,68, 83) .
Recursos materiais	Compra de alimentos, estacionamento, reposição de materiais e equipamentos, telefones de trabalho com função de <i>e-mail</i> ^(24–26, 55) .
	Disponibilidade de salas de triagem separadas para casos suspeitos e positivos, ambulâncias e necrotérios equipados ⁽⁴⁷⁾ .
	Materiais, equipamentos de proteção individual e estrutura física adequados ^(34,37,41,44,47,54–55,60–62,67–70,72;74–75,80,83–84) .
Suporte Psicológico	Rodas colaborativas de saúde mental/espiritual com um profissional de saúde mental licenciado e um capelão ⁽²⁹⁾ .
	Guia com orientações para enfrentamento da pandemia, fornecimento de informações práticas de apoio/ <i>workshops</i> quanto ao autocuidado, aplicativos de meditação, treinamento de estratégias de resiliência ^(24–25,27–28,31,38–39,42,45,47,57,63, 76) .
	Intervenções sensíveis ao sexo feminino que atendam especificamente às suas necessidades de saúde mental ⁽⁴⁰⁾ .
	Grupos de <i>debriefing</i> de psicoeducação, linha direta de psicoterapia individual, grupos focais, acesso a plataformas digitais através de <i>smartphones</i> , programas de meditação, salas de relaxamento, massagem ^(26–27,30,47,49,53,58–59,61,63–64,69,71,74–75,77,81–82) .

Quadro 2 – Cont.

Categoria	Evidências
<i>Outras Medidas de Suporte Institucional</i>	Promoção de cultura de crescimento pessoal e valorização do profissional ^(28,67, 72) .
	Práticas de discussão e reflexão junto às equipes, acerca das questões éticas, sociais, condições de trabalho e adaptações nas condições de trabalho ^(30,33,54–56,70, 83) .
	Fortalecimento da força de trabalho, flexibilização dos horários de trabalho e descanso, recompensas pós-trabalho, atendimento das necessidades físicas dos profissionais ^(35,60–62,67–70,72, 74–75,80) .
	Apoio social ou de pares, redes sociais virtuais ou presenciais ^(24–25,36–38,43,46,51,61–66,69,71, 82) .
	Fornecer recursos para aqueles com dependentes no local, como creche ou abrigo ⁽⁴⁰⁾ .
<i>Papel da Liderança</i>	Transmitir reconhecimento, apoio, e preocupação com o bem-estar do time, incentivar o espírito de equipe ^(25–27,32,50,53,59–61,83) .
	Promoção de comunicação rápida e efetiva, com informações necessárias ao autocuidado ^(27,43,54, 61 –62,70,73,81,83) .
	Contribuição na criação de cultura de trabalho saudável e segura ^(28,80) .
	Fornecimento de suprimentos de proteção, acomodações, recompensas financeiras, treinamento profissional e intervenção psicológica fornecida pelos hospitais; flexibilidade nos turnos ^(46,54,63–64,67–68,75,81–82) .
	Abordagem participativa ^(47–48,80) .
	Promover programas de <i>coaching</i> adequados para gerentes, a fim de permitir um comportamento de liderança saudável ⁽⁵⁶⁾ .

Suporte Financeiro

A precária remuneração dos trabalhadores de enfermagem e as jornadas de trabalho que contribuem para outros vínculos são características destes trabalhadores. Durante a pandemia, observou-se que alguns profissionais de saúde eram os únicos a contribuir com o sustento de suas famílias, devido às demissões dos familiares que também contribuíam com a renda. Tal situação motivou muitos profissionais a buscar duplas ou triplas jornadas de trabalho.

Ao analisarmos os aspectos relacionados ao suporte financeiro, identificou-se que apenas 11,6% dos estudos abordaram o tema.

A implantação de políticas salariais de bonificação e a definição de limites para horas extras, pausas, folgas e férias são estratégias que contribuem para evitar o envolvimento excessivo do trabalhador e manter uma distância pessoal suficiente no trabalho ⁽²⁵⁾. Outros elementos de apoio da organização, como mão de obra suficiente ⁽²⁷⁾, acesso a ajuda de outros trabalhadores e recursos materiais, tanto no que

diz respeito ao trabalho executado quanto nas questões logísticas e organizacionais, fez com que os enfermeiros pudessem atuar de forma ágil para otimizar seu desempenho, sem restrições da organização ⁽²⁶⁾.

Destaca-se o suporte financeiro como facilitador na manutenção do quadro de trabalhadores durante a pandemia, onde setores foram ampliados, e pelo aumento do número de trabalhadores afastados, prevenindo sobrecarga e acidentes de trabalho, além de possíveis erros relacionados à assistência.

Quanto à exposição e risco de infecção para terceiros, o auxílio econômico foi apontado como estratégia para diminuir a morbidade e a transmissão da doença, a partir de parcerias com empresas, para fornecer quartos de hotel com descontos aos profissionais de saúde, para que pudessem isolar-se, sem colocar em risco familiares gestantes, idosos e crianças. Além disso, a licença médica remunerada, correções salariais e outras medidas de suplementação financeira aos acometidos pela doença foram apontadas como medidas de compensação justas ⁽⁴⁰⁾.

Educação em Serviço

No contexto da pandemia, o processo de educação em serviço foi fundamental para garantir a segurança tanto aos trabalhadores quanto aos pacientes, durante a prestação de cuidados de enfermagem, prevenindo danos e acidentes. Nesse sentido, treinamento e orientações sobre os procedimentos específicos quanto ao perfil do paciente acometido por COVID-19 e o apoio de equipes experientes e com conhecimento especializado na área contribuíram para que os enfermeiros se sentissem seguros e confortáveis durante a pandemia, tendo em vista a redução ou prevenção do sofrimento psicológico⁽²⁶⁾.

Diferentes fatores de proteção contra o esgotamento, como treinamento, educação continuada, supervisão, reconhecimento e *feedback* contínuo foram destacados nestas circunstâncias específicas da pandemia de COVID-19⁽⁶⁴⁾, uma vez que as informações sofriam constantes mudanças nos protocolos baseados em orientações dos órgãos oficiais de saúde, tendo sido um desafio para as instituições acompanhá-las e disseminá-las para seus trabalhadores⁽⁶⁸⁾.

A comunicação eficaz por meio de rodas de conversa, como ferramenta de educação, viabilizou a disseminação e atualização das informações de forma ágil e efetiva, identificando dúvidas e questionamentos^(68,78), além de temas relevantes para o momento vivenciado, contribuindo para um sentimento de segurança⁽²⁶⁾. Nesse sentido, essa estratégia também valoriza a interação entre as equipes, com discussões acerca do processo de trabalho, cuidado prestado, sugestões para adaptações no local de trabalho, além de abertura para diálogo, favorecendo a construção da confiança entre os pares e a cooperação entre as equipes de saúde.

Nesse aspecto, as instituições desenvolveram em seus treinamentos temas relacionados à assistência, uso correto de equipamentos de proteção individual (EPIs), ações de prevenção e proteção para pacientes e trabalhadores, além de orientações relacionadas ao ambiente extra-hospitalar, por exemplo, o cuidado com as vestimentas dos trabalhadores no domicílio⁽⁸¹⁾.

A formação e a educação emergiram como pilares da gestão desta pandemia, uma vez que a falta de informação sobre equipamentos de proteção individual está associada a níveis mais elevados de ansiedade relacionados à COVID-19⁽⁵⁴⁾.

No entanto, assim como em outras áreas da organização, os profissionais que atuavam na educação adequaram seu modelo de atuação, inovando com ferramentas digitais para treinamento dos trabalhadores admitidos, visto que as admissões tiveram um crescente aumento para suportar a contingência de leitos, além de atividades de ensino e orientação *in loco*.

Recursos Materiais e Estrutura Física

Nesta categoria, os equipamentos de proteção individual (EPIs) foram considerados recursos essenciais, uma vez que a COVID-19 se espalhava rapidamente, sendo altamente transmissível, e potencialmente fatal do ponto de vista de seus agravos aos pacientes não imunizados até então. A escassez de equipamentos e a baixa qualidade do material oferecido aos trabalhadores tornavam-nos mais vulneráveis ao vírus, quando em situações de exposição ao mesmo.

Conceitualmente, os EPIs destinam-se, apenas e tão só, a proteger os trabalhadores dos fatores de risco presentes no seu local de trabalho. Luvas, máscaras, aventais, entre outros, em nada alteram, de fato, os fatores de risco presentes, nem tampouco impedem a realização de ações perigosas. Eles apenas minimizam os efeitos ou as consequências de um eventual acidente de trabalho ou evitam o aparecimento de doenças⁽⁸⁴⁾.

No Brasil, os EPIs devem estar disponíveis, de acordo com órgãos certificadores, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e as Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério do Trabalho e Emprego, sendo o empregador de instituição pública ou privada obrigado a fornecer e garantir em quantidade suficiente, além de oferecer treinamento para o correto manuseio, uso e descarte adequado⁽⁸⁵⁾.

Considerando a necessidade de proteger os trabalhadores de saúde e os problemas relacionados ao desabastecimento dos EPIs, o uso racional destes equipamentos é fundamental a fim de minimizar os impactos, especialmente no que se refere ao adoecimento dos trabalhadores⁽⁸⁶⁾.

Outros recursos foram essenciais no contexto pandêmico, como a expansão de leitos, recursos humanos (dimensionamento de pessoal), equipamentos e insumos, como monitores, respiradores, bombas de infusão, entre outros, além do acompanhamento do consumo e disponibilidade de oxigênio⁽⁸⁷⁾.

O uso de EPIs pelos trabalhadores da enfermagem sempre foi uma preocupação e desafio por parte das equipes de saúde e segurança do trabalho. Apesar de estar disponível, a adesão ao uso é relacionada, em análises de acidentes de trabalho, entre outros aspectos, especialmente ao uso de óculos de proteção. Entre as lições aprendidas na pandemia do COVID-19, espera-se que o uso de EPIs tenha maior adesão por parte destes trabalhadores.

Suporte psicológico

A pandemia de COVID-19 evidenciou e intensificou desafios já presentes no ambiente hospitalar, acentuando a necessidade de suporte psicológico para os profissionais de

saúde. A sobrecarga de trabalho, incertezas quanto à contenção do vírus, mudanças constantes nos protocolos e a falta de equipamentos de proteção pessoal não só elevaram os níveis de estresse e ansiedade, mas também impactaram a saúde mental desses trabalhadores, de maneira significativa⁽⁸⁸⁾. Em resposta, diversas iniciativas foram implementadas para mitigar esses impactos, mas a eficácia e a abrangência dessas ações ainda são debatíveis.

Os estudos revelam que estes profissionais apresentaram níveis mais elevados de estresse, ansiedade, depressão, esgotamento e transtorno de estresse pós-traumático, e enfatizam a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção e apoio psicológico⁽⁸⁸⁻⁹²⁾.

Os métodos adaptativos, como o uso de plataformas digitais para atendimento psicológico, mostraram-se fundamentais para flexibilizar o acesso aos serviços de saúde mental em um momento de distanciamento social. A eficácia dessas plataformas, embora promissora, varia muito de acordo com a realidade e necessidade dos diferentes contextos hospitalares.

As rodas de conversa e os *debriefings* eram empregados como um método de suporte psicológico, especialmente, em cenários de estresse e trauma, como durante a pandemia de COVID-19. Pesquisas indicaram que essas interações ofereciam um espaço onde os participantes pudessem expressar suas emoções, além de serem ouvidos e sentirem validação quanto às suas experiências. Essas sessões possibilitaram que os participantes compartilhassem suas vivências, as experiências de outros e encontrassem estratégias para lidar com o estresse, ansiedade e sentimento de impotência⁽⁹³⁻⁹⁴⁾.

Os estudos analisados trouxeram também medidas de autocuidado e um ambiente organizacional seguro e saudável, como forma de promoção da saúde mental e bem-estar do trabalhador. As diretrizes, iniciativas e métodos implementados no ambiente de trabalho têm o poder de afetar diversos aspectos da vida profissional, incluindo a saúde e o bem-estar dos trabalhadores⁽⁹⁵⁾.

Em uma pesquisa realizada em Portugal, a adoção regular de práticas para promover a saúde mental, tais como envolvimento em atividade física, práticas de relaxamento e a manutenção de conexões sociais, resultou em uma notável diminuição do estresse, da ansiedade e dos sintomas de depressão entre os enfermeiros, durante a pandemia de COVID-19⁽⁹⁶⁾. Entretanto, a implementação dessas práticas ainda é inconsistente, e sua eficácia pode variar, dependendo do contexto local e das especificidades de cada equipe de saúde.

Apesar do notável prejuízo da saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19, as intervenções realizadas pelas instituições hospitalares ainda são escassas. Nos estudos incluídos nesta revisão, 51,6%

apresentaram medidas e ações de apoio psicológico para os profissionais, visando diminuir o impacto do sofrimento mental. Essa disparidade indica a necessidade urgente de políticas mais consistentes e abrangentes para garantir que todos os profissionais tenham acesso ao suporte necessário, especialmente, em tempos de crise.

Outras medidas de Suporte Institucional

Além das medidas já mencionadas, foi necessário criar uma categoria para outras estratégias que não possuíam critérios para serem agrupadas nas demais categorias.

O trabalho em equipe, quando conduzido de forma eficaz, contribuiu significativamente para a melhoria da experiência e dos resultados dos pacientes⁽⁹⁷⁾, além de promover melhorias na comunicação, colaboração e eficácia organizacional entre os profissionais de saúde⁽⁹⁸⁾. A comunicação, durante a pandemia de COVID-19, tornou-se um elemento fundamental para sustentar interações profissionais, auxiliar na construção da confiança entre os colegas, incentivar a colaboração e cooperação entre as equipes de saúde⁽⁹⁹⁻¹⁰⁰⁾ e reduzir a ansiedade⁽¹⁰¹⁾.

Outras medidas de suporte identificadas reconheciam as complexidades da vida profissional e pessoal dos profissionais de saúde. O suporte social proporcionado pela gestão e pelos colegas resultava em uma redução significativa nos níveis de exaustão emocional dos profissionais de saúde, durante a pandemia de COVID-19⁽¹⁰²⁾.

Outros recursos mapeados foram a adequada gestão de conflitos, sistemas de recompensas, políticas de flexibilidade no horário de trabalho, bem como sistemas de reconhecimento que destaquem conquistas individuais e de equipes. Estes aspectos podem contribuir positivamente, nutrindo a satisfação e o bem-estar dos trabalhadores, por meio de práticas e valores promotores de ambientes saudáveis.

Essas descobertas sugerem que uma abordagem abrangente e integrada para o suporte institucional pode beneficiar significativamente as organizações de saúde. Incorporar elementos de trabalho em equipe, comunicação eficaz, suporte social e flexibilidade nas práticas de trabalho não só melhora o bem-estar dos profissionais de saúde, mas também promove a resiliência organizacional, essencial para enfrentar crises futuras.

Liderança

A liderança eficaz emergiu como um fator crítico de suporte organizacional durante a pandemia, destacada em 53,33% dos estudos revisados, possuindo um impacto positivo e significativo no bem-estar dos trabalhadores.

Os resultados desta revisão estão de acordo com estudos que reforçam que os líderes e instituições de saúde têm um papel crucial, ao fornecerem suporte aos profissionais da área, principalmente, nos períodos de crise^(103–105).

Durante a pandemia de COVID-19, a liderança eficaz desempenhou um papel crucial na gestão da crise. O papel do líder é apontado como elo fundamental entre equipe e Instituição, proporcionando um ambiente de trabalho seguro para os profissionais^(106–107). Os achados corroboram com os estudos que reafirmam que a liderança é primordial para a motivação da equipe, o aprimoramento da prática e a identificação das necessidades^(108–110).

Após a análise do papel da liderança no suporte organizacional para os profissionais de saúde, os resultados apresentaram aspectos da liderança transformacional como essencial nesse contexto. Esse estilo tem sido associado a resultados positivos, como maior satisfação no trabalho, retenção de funcionários, segurança do paciente, colaboração, resiliência, motivação pessoal e melhores resultados de saúde^(111–113). Essas informações evidenciam a importância de capacitar líderes em habilidades de gestão de crises e suporte emocional, garantindo uma resposta mais coesa e eficaz em futuras emergências.

Como limitações do estudo, aponta-se a não inclusão da base de dados Cochrane, devido indisponibilidade do acesso durante a realização da etapa de busca desta pesquisa.

■ CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo elucidaram aspectos importantes referentes às evidências de medidas de suporte organizacional, considerando as expectativas e necessidades dos trabalhadores de saúde em ambiente hospitalar no período pandêmico.

Neste cenário, o suporte organizacional foi evidenciado por meio de educação em serviço, oferta de recursos materiais e EPIs, apoio à saúde mental, e liderança com características de gestão transformacional. A comunicação também foi considerada como ferramenta relevante para oferecer apoio à equipe. Todos esses elementos, trouxeram contribuições significativas para a qualidade assistencial e o bem-estar dos trabalhadores.

Como recomendações, considera-se essencial manter a oferta de insumos e estrutura física adequada às demandas assistenciais, tendo em vista a assistência segura aos trabalhadores e usuários do serviço. Evidencia-se a importância da educação em serviço para capacitar as equipes quanto ao uso de EPIs e acerca de outras medidas de prevenção, proporcionando meio laboral salutar. O preparo dos líderes

emerge como estratégia fundamental para gerenciar as medidas de suporte institucional em cenários de crise, visando também contribuir positivamente na identificação das necessidades de sua equipe e viabilidade dos meios para atendê-los.

Neste sentido, embora essas abordagens tenham sido, em geral, reativas e emergenciais, elas trouxeram aprendizados em determinadas práticas de apoio à equipe, que podem ser considerados avanços em relação ao cenário pré-pandêmico. No entanto, para que essas melhorias se consolidem e gerem impactos duradouros no ambiente de trabalho, é crucial que as instituições de saúde continuem a investir em medidas de suporte que contribuam para o bem-estar no trabalho, não apenas em tempos de crise, mas também no cotidiano dos trabalhadores de saúde.

■ REFERÊNCIAS

1. Eisenberger R, Huntington R, Hutchison S, Sowa D. Perceived Organizational Support. *J Appl Psychol*. 1986;71(3):500–7. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.500>
2. Eisenberger R, Fasolo P, Davis-LaMastro V. Perceived organizational support and employee diligence, commitment, and innovation. *J Appl Psychol*. 1990;75(1):51–9. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.75.1.51>
3. Hayton JC, Carnabuci G, Eisenberger R. With a little help from my colleagues: a social embeddedness approach to perceived organizational support. *J Organ Behav*. 2012;33:235–49. <https://doi.org/10.1002/job.755>
4. Torres ARA, Chagas MIO, Moreira ACA, Barreto ICHC, Rodrigues EM. O adoecimento no trabalho: repercussões na vida do trabalhador e de sua família. *SANARE* [Internet]. 2013 [cited 2023 Nov 29];10(1). Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/142>
5. Formiga NS, Freire BGO, Batista PFA, Estevam ID. Suporte organizacional e autoestima em funcionários de organizações públicas e privadas no Brasil. *Psicologia.pt* [Internet]. 2017 [cited 2023 Nov 29]. Available from: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?suporte-organizacional-e-autoestima-em-funcionarios-de-organizacaoes-publicas-e-privadas-no-brasil&codigo=A1142&area=d8
6. Kurtessis JN, Eisenberger R, Ford MT, Buffardi LC, Stewart KA, Adis CS. Perceived organizational support: a meta-analytic evaluation of organizational support theory. *J Manage*. 2017;43(6):1854–84. <https://doi.org/10.1177/0149206315575554>
7. Chong H, White RE, Prybutok V. Relationship among organizational support, JIT implementation, and performance. *Ind Manag Data Syst*. 2001;101(6):273–81. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000005576>
8. Formiga N, Fleury LFO, Souza MA. Evidências de validade da escala de percepção de suporte organizacional em funcionários de empresa pública e privada. *Est Inter Psicol*. 2014;5(2):60–7. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2014v5n2p60>
9. Formiga NS, Freire BGO, Estevam ID, Fleury LFO, Souza MA. La influencia del apoyo organizacional en el autoconcepto profesional en trabajadores de organizaciones públicas y privadas. *Eureka (Asunción)* [Internet]. 2018 [cited 2023 Nov 29];15(1):1–15. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885121/eureka-15-1-13.pdf>
10. Leveson L, Joiner TA, Bakalis S. Managing cultural diversity and perceived organizational support: evidence from Australia. *Int J Manpow*. 2009;30(4):377–92. <https://doi.org/10.1108/01437720910973061>

11. Suazo MM, Stone-Romero EF. Implications of psychological contract breach: a perceived organizational support perspective. *J Manag Psychol*. 2011;26(5):366-82. <https://doi.org/10.1108/02683941111138994>
12. Mishra SK. Linking perceived organizational support to emotional labor. *Pers Rev*. 2014;43(6):845-60. <https://doi.org/10.1108/PR-09-2012-0160>
13. Neves P, Eisenberger R. Perceived organizational support and risk taking. *J Manag Psychol*. 2014;29(2):187-205. <https://doi.org/10.1108/JMP-07-2011-0021>
14. Astuty I, Udin U. The effect of perceived organizational support and transformational leadership on affective commitment and employee performance. *J Asian Fin Econ Bus*. 2020;7(10):401-11. <https://doi.org/10.13106/JAFEB.2020.VOL7.NO10.401>
15. Caesens G, Marique G, Hanin D, Stinglhamer F. The relationship between perceived organizational support and proactive behaviour directed towards the organization. *Eur J Work Organ Psychol*. 2016; 25(3):398-411. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2015.1092960>
16. Kalidass A, Bahron A. The relationship between perceived supervisor support, perceived organizational support, organizational commitment and employee turnover intention. *Int J Bus Adm*. 2015;6(5):82-89. <https://doi.org/10.5430/ijba.v6n5p82>
17. Baran BE, Shanock LR, Miller LR. Advancing organizational support theory into the twenty-first century world of work. *J Bus Psychol*. 2012;27(2):123-25. <https://doi.org/10.1007/s10869-011-9236-3>
18. Tamayo M R, Tróccoli BT. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. *Estud Psicol*. 2002;7(1):37-46. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2002000100005>
19. Costa ADSMD, Paiva EL, Gomes MVP, BreiVA. Impactos da COVID-19 nas organizações. *Rev Adm Empres*. 2020;60(6). <https://doi.org/10.1590/S0034-759020200602>
20. Peixoto ALA, Vasconcelos EF, Bentivi DRC. Covid-19 e os desafios postos à atuação profissional em psicologia organizacional e do trabalho: uma análise de experiências de psicólogos gestores. *Psicol Cienc Prof*. 2020;40:e244195. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003244195>
21. Organização Mundial da Saúde (OMS). Folha informativa sobre COVID-19 [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 29]. Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19>
22. Machado AV, Ferreira WE, Vitória MAA, Magalhães Júnior HM, Jardim LL, Menezes MAC, et al. COVID-19 e os sistemas de saúde do Brasil e do mundo: repercussões das condições de trabalho e de saúde dos profissionais de saúde. *Ciê Saúde Coletiva*. 2023;28(10):2965-78. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10102023>
23. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editores. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
24. Khoo VPH, Ting RS-K, Wang X, Luo Y, Seeley J, Ong JJ, et al. Risk and protective factors for the mental wellbeing of deployed healthcare workers during the COVID-19 pandemic in China: a qualitative study. *Front Psychol*. 2021;12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.773510>
25. Kranenburg LW, De Veer MR, Oude Hengel KM, Kouwenhoven-Pasmooij JA, De Pagter APJ, Hoogendijk WJG, et al. Need for support among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: a qualitative study at an academic hospital in the Netherlands. *BMJ Open*. 2022;12:e059124. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059124>
26. Thude BR, Primdahl J, Jensen HI, Elkjaer M, Hoffmann E, Boye LK, Specht K. How did nurses cope with the fast, comprehensive organisational changes at Danish hospital wards during the COVID-19 pandemic? an interview study based on nurses' experiences. *BMJ Open*. 2021;11:e049668. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049668>
27. Mohammed AM, Mohammed AS, Badriya AL. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J Psychosom Res*. 2021;141. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110343>
28. Andersen S, Binder RM, Sweatt L, Song H. Building nurse resilience in the workplace. *Appl Nurs Res*. 2021;59:151433. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151433>
29. Celano T, Harris S, Sawyer AT, Hamilton T. Promoting spiritual well-being among nurses. *Nurse Lead*. 2022;20(2):188-92. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.08.002>
30. Edmonson C, Anest P, Gogek J. A profession disrupted: looking back to go forward. *Nurse Lead*. 2022; 20(3):281-85. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2022.02.010>
31. Franco PL, Christie LM. Effectiveness of a one day self-compassion training for pediatric nurses' resilience. *J Pediatr Nurs*. 2021;61:109-14. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.03.020>
32. Gifford RE, Baan FCV, Westra D, Ruwaard D, Zijlstra FRH, Poesen LT, et al. There and back again. Examining the development of employee commitment during a prolonged crisis. *SSM - Qual Res Health*. 2022;2:100053. <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2022.100053>
33. Graham RNJ, Woodhead T. Leadership for continuous improvement in healthcare during the time of COVID-19. *Clin Radiol*. 2021;76(1):67-72. <https://doi.org/10.1016/j.crad.2020.08.008>
34. Hallgren J, Larsson M, Kjellén M, Lagerroth D, Bäckström C. Who will do it if I don't? Nurse anaesthetists' experiences of working in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic. *Austral Crit Care*. 2022;35(1):52-8. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2021.11.003>
35. Manbir K, Priyanka S, GJ N, Pradeep B. Burnout during the COVID-19 pandemic: time to ponder. *Braz J Anesthesiol*. 2021;71(2):190. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2020.10.017>
36. Covner C, Haveis VH, Devanter NV, Yu G, Glassman K, et al. The psychosocial impact on frontline nurses of caring for patients with COVID-19 during the first wave of the pandemic in New York City. *Nurs Outlook*. 2021;69:744-54. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.03.019>
37. Maben J, Conolly JA, Abrams R, Rowland E, Harris R, Kelly D, et al. You can't walk through water without getting wet' UK nurses' distress and psychological health needs during the COVID-19 pandemic: a longitudinal interview study. *Int J Nurs Stud*. 2022;131:104242. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104242>
38. Mellins CA, Mayer LES, Glasofer DR, Devlin MJ, Albano AM, Nash SS, et al. Supporting the well-being of health care providers during the COVID-19 pandemic: the Cope Columbia response. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020;67:62-9. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.08.013>
39. Middleton R, Loveday C, Hobbs C, Almasi E, Moxham L, Green H, et al. The COVID-19 pandemic: a focus on nurse managers' mental health, coping behaviours and organisational commitment. *Collegian*. 2021;28(6):703-8. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2021.10.006>
40. Morgan R, Tan HL, Oveisi N, Memmott C, Korzuchowski A, Hawkins K, et al. Women healthcare workers' experiences during COVID-19 and other crises: a scoping review. *Int J Nurs Stud Adv*. 2022;4:100066. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100066>
41. Peck JL, Sonney J. Exhausted and burned out: COVID-19 emerging impacts threaten the health of the pediatric advanced practice registered nursing workforce. *J Pediatr Health Care*. 2021;35(4):414-24. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2021.04.012>
42. Romano D, Weiser N, Santiago C, Sinclair C, Beswick S, Espiritu R, et al. An organizational approach to improve staff resiliency and wellness during the COVID-19 pandemic. *J Med Imaging Radiat Sci*. 2022;53(4 Suppl):S93-S99. <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2022.06.011>

43. Sangal RB, Bray A, Reid E, Ulrich A, Liebhardt B, Venkatesh AK, et al. Leadership communication, stress, and burnout among frontline emergency department staff amid the COVID-19 pandemic: a mixed methods approach. *Healthcare*. 2021;9(4):100577. <https://doi.org/10.1016/j.hjdsi.2021.100577>
44. Son YJ, Lee H, Jang SJ. Work stress and perceived organizational support on young Korean nurses' care for COVID-19 patients. *Collegian*. 2022;29(5):748-754. <https://doi.org/10.1016/j.collegn.2022.05.009>
45. Sullivan D, Sullivan V, Weatherspoon D, Frazer C. Comparison of nurse burnout, before and during the COVID-19 Pandemic. *Nurs Clin North Am*. 2022;57(1):79-99. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2021.11.006>
46. Xu H, Stjernswärd S, Glasdam S. Psychosocial experiences of frontline nurses working in hospital-based settings during the COVID-19 pandemic: a qualitative systematic review. *Int J Nurs Stud Adv*. 2021;3:100037. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100037>
47. Zaghini F, Fiorini J, Livigni L, Carrabs G, Sili A. A mixed methods study of an organization's approach to the COVID-19 health care crisis. *Nurs Outlook*. 2021;69(5):793-804. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.05.008>
48. Zhao F, Ahmed F, Faraz NA. Caring for the caregiver during COVID-19 outbreak: does inclusive leadership improve psychological safety and curb psychological distress? cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. 2020;110:103725. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103725>
49. Ali H, Cole A, Ahmed A, Hamasha S, Panos G. Major stressors and coping strategies of frontline nursing staff during the outbreak of Coronavirus Disease 2020 (COVID-19) in Alabama. *J Multidiscip Healthc*. 2020;13:2057-68. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S285933>
50. Ali H, Fatemi Y, Ali D, Hamasha M, Hamasha S. Investigating frontline nurse stress: perceptions of job demands, organizational support, and social support during the current COVID-19 Pandemic. *Front Public Health*. 2022;10:839600. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.839600>
51. Capone V, Borrelli R, Marino L, Schettino G. Mental well-being and job satisfaction of hospital physicians during COVID-19: relationships with efficacy beliefs, organizational support, and organizational non-technical skills. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(6):3734. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063734>
52. Doo E-Y, Choi S. Effect of nurses' work experiences in a COVID-19 unit on depression: mediation effect of resilience and moderated mediation effect of organizational trust. *Front Public Health*. 2022;10:897506. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.897506>
53. Du J, Liu Z, Zhang X, Shao P, Hua Y, Li Y, et al. Occupational stress and insomnia symptoms among nurses during the outbreak of COVID-19 in China: the chain mediating effect of perceived organizational support and psychological capital. *Front Psychiatry*. 2022;13:882385. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.882385>
54. Hossny EK, Morsy SM, Ahmed AM, Saleh MSM, Alenezi A, Sourour MS. Management of the COVID-19 pandemic: challenges, practices, and organizational support. *BMC Nurs*. 2022;21(196). <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00972-5>
55. Latimer AL, Otis MD, Mudd-Martin G, Moser DK. Moral distress during COVID-19: the importance of perceived organizational support for hospital nurses. *J Health Psychol*. 2023;28(3):279-92. <https://doi.org/10.1177/13591053221111850>
56. Mai T, Todisco L, Schilder M, Franke V, Ristau J. The situation of nurses in hospitals during the second wave of the COVID-19 pandemic: an online survey. *Pflege*. 2022;35(2):104-13. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000846>
57. Zeng Z, Wang X, Bi H, Li Y, Yue S, Gu S, Xiang G. Factors that influence perceived organizational support for emotional labor of Chinese Medical Personnel in Hubei. *Front Psychol*. 2021;12:684830. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.684830>
58. Zhan Y, Liu Y, Chen Y, Liu H, Zhang W, Yan R, et al. The prevalence and influencing factors for compassion fatigue among nurses in Fangcang shelter hospitals: a cross-sectional study. *Int J Nurs Pract*. 2022;28(5):e13054. <https://doi.org/10.1111/ijn.13054>
59. Zhou T, Xu C, Wang C, Sha S, Wang Z, Zhou Y, et al. Burnout and well-being of healthcare workers in the post-pandemic period of COVID-19: a perspective from the job demands-resources model. *BMC Health Serv Res*. 2022;22. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07608-z>
60. Afsar F, Erdogan H, Ibrahimoglu O, Saylan B, Koksall O. Job stress and organizational support perceptions of healthcare professionals during COVID-19. *Gevher Nesibe J Med Health Sci*. 2021;6(14). <https://doi.org/10.46648/gnj.275>
61. Daneshvar E, Otterbach S, Alameddine M, Safikhani H, Sousa-Poza A. Sources of anxiety among health care workers in Tehran during the COVID-19 pandemic. *Health Policy Plan*. 2022;37(3):310-21. <https://doi.org/10.1093/heapol/czab136>
62. Carvalho EMP, Brito CLM, Villas MBP, Muniz GC. Dificuldades e potencialidades relacionadas ao clima organizacional dos servidores de enfermagem de um hospital público. *NTQR*. 2022;13:e642. <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e642>
63. Zhang N, Xu D, Li J, Gong Z. Effect of perceived organizational support on fatigue of Chinese Nurses during the COVID-19 Pandemic: resilience as a mediator. *Int J Mental Health Prom*. 2021;23(2):243-54. <https://doi.org/10.32604/IJMH.2021.015487>
64. Bredicean C, Tamasan SC, Lungeanu D, Giurgi-Onicu C, Stoica IP, Panfil AL, et al. Burnout toll on empathy would mediate the missing professional support in the COVID-19 Outbreak. *Risk Manag Healthc Policy*. 2021;14:2231-44. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S300578>
65. Cyr S, Maril MJ, Marin MF, Tardif JC, Guay S, Guertin MC, et al. Factors associated with burnout, post-traumatic stress and anxiety-depressive symptoms in healthcare workers 3 months into the COVID-19 Pandemic: an observational study. *Front Psychiatry*. 2021;12:668278. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.668278>
66. Wójcik G, Wontorczyk A, Barańska I. Job demands, resources and burnout among Polish nurses during the late wave of COVID-19 Pandemic: the mediating role of emotional labor. *Front Psychiatry*. 2022;13:931391. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.931391>
67. Asiri NA, Alqahtani MS, Alqashanin MM, Mozher A, Alqarni AS, Benjamin LS, et al. Nurses' Perception of Organizational Support during COVID-19 Pandemic. *Middle East J Nurs*. 2022;16(1):3-11. <https://doi.org/10.5742/MEJN.2022.9378016>
68. Jiang Z, Wang S, Shen Z, Zhao X, Wang F, Chen Y, et al. Nurses' experience of work stress related to COVID-19 regular prevention and control in China: a qualitative study. *J Nurs Manag*. 2022;30(2):375-83. <https://doi.org/10.1111/jonm.13528>
69. Şanlıöz E, Sağbaş M, Sürücü L. The mediating role of perceived organizational support in the impact of work engagement on job performance. *Hosp Top*. 2023;101(4):305-18. <https://doi.org/10.1080/00185868.2022.2049024>
70. International Labour Organization. Anticipate, prepare and respond to crises: Invest now in resilient OSH systems - World Day for Safety and Health 2021 Report [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 29]. Available from: <https://reliefweb.int/report/world/anticipate-prepare-and-respond-crises-invest-now-resilient-osh-systems-world-day-safety>
71. International Labour Organization. Labour protests during the pandemic: the case of hospital and retail workers in 90 countries [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 29]. Available from: <https://doi.org/10.54394/WEVN1114>
72. International Labour Organization (ILO). The gender pay gap in the health and care sector: a global analysis in the time of COVID-19 [Internet]. 2022 [cited 2023 Nov 29]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/-/dcomm/-/publ/documents/publication/wcms_850909.pdf

73. Donkers MA, Gilissen VJHS, Candel MJM, van Dijk NM, Kling H, Heijnen-Panis R, et al. Moral distress and ethical climate in intensive care medicine during COVID-19: a nationwide study. *BMC Med Ethics*. 2021;22(1):73. <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00641-3>
74. Middleton R, Alananzeh I, Ellwood L. Implications for COVID-19: a systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int J Nurs Stud*. 2020;111:103637. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>
75. Giusti EM, Pedrolí E, D'Aniello GE, Stramba Badiale C, Pietrabissa G, Manna C, et al. The psychological impact of the COVID-19 outbreak on health professionals: a cross-sectional study. *Front Psychol*. 2020;11:1684. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01684>
76. Hines SE, Chin KH, Glick DR, Wickwire EM. Trends in moral injury, distress, and resilience factors among healthcare workers at the beginning of the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):488. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020488>
77. Jizheng H, Feng HM, Ake R, Xiaoping Z. Investigação sobre a saúde mental da equipe médica em hospitais designados para o tratamento da nova pneumonia por coronavírus. *CMAJCN*. 2020;38(03):192-5. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>
78. Martínez-López JÁ, Lázaro-Pérez C, Gómez-Galán J, Fernández-Martínez MDM. Psychological impact of COVID-19 emergency on health professionals: burnout incidence at the most critical period in Spain. *J Clin Med*. 2020;9(9):3029. <https://doi.org/10.3390/jcm9093029>
79. Muller AE, Hafstad EV, Himmels JPW, Smedslund G, Flottorp S, Stensland SØ, et al. The mental health impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them: a rapid systematic review. *Psychiatry Res*. 2020;293:113441. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113441>
80. Dogan S, Oguzhan YS. Organizing role of sense of self on perceived organizational support to effect on job stress. *Int J Econ Soc Res [Internet]*. 2020 [cited 2023 Nov 29];16(1):219-32. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1082864>
81. Adams JG, Walls RM. Supporting the health care workforce during the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA*. 2020;323(15):1439-40. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.3972>
82. Labrague LJ, De Los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *J Nurs Manag*. 2020;28(7):1653-61. <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>
83. Arnetz JE, Goetz CM, Arnetz BB, Arble E. Nurse reports of stressful situations during the COVID-19 Pandemic: qualitative analysis of survey responses. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(21):8126. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218126>
84. Chan JF, Yuan S, Kok K, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*. 2020;395(10223):514-23. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30154-9)
85. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 06 – Equipamento de Proteção Individual – EPI [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2022 [cited 2023 Nov 29]. Available from: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-06-atualizada-2022-1.pdf>
86. Saraiva SEM, Ricarte EC, Coelho JLG, Souza DF, Feitosa FLS, Alves RS, et al. Impacto da pandemia pelo Covid-19 na provisão de equipamentos de proteção individual. *Braz J Develop [Internet]*. 2020 [cited 2023 Nov 29];6(7):43751-62. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12731/10688>
87. Laselva CR. Ações Técnicas e Gerenciais da Enfermagem no Hospital Israelista Albert Einstein para Atender na Pandemia da COVID-19. *Enferm Foco*. 2020;11(1):185-11. <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0001-8285-9633>
88. Fournier A, Laurent A, Lheureux F, Ribeiro-Marthoud MA, Ecarnot F, Binquet C, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of professionals in 77 hospitals in France. *PLoS ONE*. 2022;17(2):e0263666. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263666>
89. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yroni A, Brunault P, Bienvenu T, et al. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale? *L'Encephale*. 2020;46(3S):S73-S80. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>
90. Trumello C, Bramanti SM, Ballarotto G, Candelori C, Cerniglia L, Cimino S, et al. Psychological adjustment of healthcare workers in Italy during the COVID-19 pandemic: differences in stress, anxiety, depression, burnout, secondary trauma, and compassion satisfaction between frontline and non-frontline professionals. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(22):8358. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228358>
91. Della Monica A, Ferrara P, Dal Mas F, Cobiainchi L, Scannapieco F, Ruta F. The impact of COVID-19 healthcare emergency on the psychological well-being of health professionals: a review of literature. *Ann Ig*. 2022;34(1):27-44. <https://doi.org/10.7416/ai.2021.2445>
92. Pishel V, Polyvianaiia M, Pinchuk I, Myshakivska O, Thornicroft G, Hanlon C. Mental health of healthcare workers during COVID-19 pandemic in Ukraine: proceeding of the Shevchenko Scientific Society. *Medical Sci*. 2022;66(1). <https://doi.org/10.25040/ntsh2022.01.12>
93. Rock LK, Rudolph JW, Fey MK, Szylid D, Gardner R, Minehart RD, et al. "Circle Up": workflow adaptation and psychological support via briefing, debriefing, and peer support. *NEJM Catalyst*. 2023;1(5). <https://doi.org/10.1056/CAT.20.0240>
94. Dohrn J, Ferng YH, Shah R, Diehl E, Frazier L. Addressing mental and emotional health concerns experienced by nurses during the COVID-19 pandemic. *Nurs Outlook*. 2022;70(1):81-8. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.07.009>
95. Henke RM. Supporting workforce mental health during the pandemic. *Am J Health Promot*. 2022;36(7):1213-5. <https://doi.org/10.1177/08901171221112488a>
96. Pinho L, Correia T, Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L, Lopes M, et al. The use of mental health promotion strategies by nurses to reduce anxiety, stress, and depression during the COVID-19 outbreak: a prospective cohort study. *Environ Res*. 2021;195:110828. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.110828>
97. Carlson B, Graham R, Stinson B, LaRocca J. Teamwork that affects outcomes: a method to enhance team ownership. *Patient Exp J*. 2022;9(2):94-8. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1723>
98. Cıraklı M, Celik Y, Beylik U. The importance and benefits of effective teamwork in health care: a literature survey. *Health Care Acad J*. 2015;2(3):140. <https://doi.org/10.5455/sad.2015131452108477>
99. Lancaster EM, Sosa JA, Sammann A, Pierce L, Shen W, Conte MC, et al. Rapid response of an academic surgical department to the covid-19 pandemic: implications for patients, surgeons, and the community. *J Am Coll Surg*. 2020;230(6):1064-73. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2020.04.007>
100. Rodrigues MENG, Belarmino AC, Custódio LL, Gomes ILV, Ferreira Júnior AR. Communication in health work during the COVID-19 pandemic. *Invest Educ Enferm*. 2020;38(3). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e09>
101. Bhagat SH, Borkar T. A survey on change in communication between healthcare professionals and patients before and during Coronavirus Disease-19 Pandemic. *J Health Manag*. 2023;25(3):448-57. <https://doi.org/10.1177/09720634221121999>

102. Özkan E, Yeşilirmak S, Yılık P. COVID-19 Sürecinde Sağlık Çalışanlarının Algıladıkları Sosyal Desteğin Duygusal Tükenme Üzerindeki Etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2022;23(4):879–90. <https://doi.org/10.37880/cumuiibf.1099175>
103. Adeyemo OO, Tu S, Keene D. How to lead health care workers during unprecedented crises: a qualitative study of the COVID-19 pandemic in Connecticut, USA. *PLoS ONE*. 2021;16(9):e0257423. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257423>
104. Greco E, Graziano EA, Stella GP, Mastrodascio M, Cedrone F. The impact of leadership on perceived work-related stress in healthcare facilities organisations. *J Organ Change Manag*. 2022;35(4/5):734–48. <https://doi.org/10.1108/JOCM-07-2021-0201>
105. O'Donovan R, McAuliffe E. A systematic review of factors that enable psychological safety in healthcare teams. *Int J Qual Health Care*. 2020;32(4):240–50. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa025>
106. Kerse G, Çakici AB, Deniz V. Health-oriented leadership's impact on the well-being of healthcare workers: assessment with a mediated model. *Upravljenets*. 2022;13:49–66. <https://doi.org/10.29141/2218-5003-2022-13-5-4>
107. Pretto Bão AC, Candaten AE, Monteiro DR, Amestoy SC. Liderança de enfermeiros no enfrentamento à COVID-19 em um hospital na região sul do Brasil. *Rev Baiana Enferm*. 2022;36. <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.37761>
108. Smith T, Fowler-Davis S, Nancarrow S, Ariss SMB, Enderby P. Leadership in interprofessional health and social care teams: a literature review. *Leadersh Health Serv (Bradford Engl)*. 2018;31(4):452–467. <https://doi.org/10.1108/LHS-06-2016-0026>
109. Harrington A. Understanding effective nurse leadership styles during the COVID-19 pandemic. *Nurs Stand*. 2021;36(5):45–50. <https://doi.org/10.7748/ns.2021.e11601>
110. Daly J, Jackson D, Anders R, Davidson PM. Who speaks for nursing? COVID-19 highlighting gaps in leadership. *J Clin Nurs*. 2020;29(15-16):2751–2. <https://doi.org/10.1111/jocn.15305>
111. Burton I. A philosophy of transformational leadership may be the optimal approach for enhanced outcomes in healthcare and physiotherapy settings: a narrative review. *Sport Rxiv*. 2021. <https://doi.org/10.31236/osf.io/vcjdz>
112. Yulianti M, Setyadi D, Mintarti S, Pasinringi SA, Sari N. How transformational leadership and organizational citizenship behavior influence organizational resilience during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study at hospital in East Kalimantan, Indonesia. *Int J Health Sci*. 2022;6:1403–14. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS6.10731>
113. Kiziloglu M. The effect of transformational leadership on organizational learning and innovation during COVID-19. *J Bus Res Turk*. 2022. <https://doi.org/10.20491/isarder.2022.1388>

APÊNDICE 1 – Estratégias de busca realizadas nas bases de dados

CINAHL (Ebsco)	TI (“organizational support” or “perceived organizational support”) OR AB (“organizational support” or “perceived organizational support”) AND (MH “Hospitals”) OR TI (Hospital OR hospitals OR “medical ward”) OR AB (Hospital OR hospitals OR “medical ward”) AND (MH “COVID-19 Pandemic”) OR TI “covid-19 pandemic” OR AB “covid-19 pandemic” OR TI ((covid-19 or coronavirus or 2019-ncov or sars-cov-2 or cov-19 AND pandemic)) OR AB ((covid-19 or coronavirus or 2019-ncov or sars-cov-2 or cov-19 AND pandemic))
EMBASE (Elsevier)	(‘organizational support’ OR ‘perceived organizational support’ /exp OR ‘perceived organizational support’) AND (hospital OR hospitals OR ‘medical ward’) AND ‘coronavirus disease 2019’/exp AND ‘pandemic’/exp AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim)
LILACS (BVS)	(perception OR percepcao OR percepcion) AND (mh:(“Pessoal de Saúde”)) AND (“organizational support” OR “institutional support” OR “suporte organizacional” OR “suporte institucional”) AND (year_cluster:[2020 TO 2022])
PubMed (NLM/NCBI)	PUBMED:(“organizational support”[Text Word] OR “perceived organizational support”[Text Word]) AND (“hospital”[Text Word] OR “hospitals”[Text Word] OR “medical ward”[Text Word]) AND (“covid 19”[MeSH Terms] OR “covid 19”[All Fields] OR “sars cov 2 infection”[All Fields] OR “sars cov 2 infection”[All Fields] OR (“covid 19”[MeSH Terms] OR “covid 19”[All Fields] OR “sars cov 2 infections”[All Fields]) OR “2019 Novel Coronavirus Disease”[All Fields] OR “2019 Novel Coronavirus Infection”[All Fields] OR “2019 ncov disease”[All Fields] OR “2019 ncov disease”[All Fields] OR “2019-nCoV Diseases”[All Fields] OR “covid 19 virus infection”[All Fields] OR “covid 19 virus infection”[All Fields] OR “COVID-19 Virus Infections”[All Fields] OR “Coronavirus Disease 2019”[All Fields] OR “coronavirus disease 19”[All Fields] OR “coronavirus disease 19”[All Fields] OR “Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection”[All Fields] OR “SARS Coronavirus 2”[All Fields] OR “COVID 19 Virus Disease”[All Fields] OR “2019 ncov infection”[All Fields] OR “2019 ncov infection”[All Fields] OR “2019-nCoV Infections”[All Fields] OR (“covid 19”[MeSH Terms] OR “covid 19”[All Fields] OR “covid19”[All Fields]))
Science Direct (Elsevier)	(“organizational support”) AND (hospital) AND (covid-19 OR coronavirus OR 2019-ncov OR sars-cov-2 OR cov-19) AND (Pandemic) na etiqueta de busca “Find articles with these terms” e seleção dos anos 2020 – 2022

APÊNDICE 1 – Cont.

CINAHL (Ebsco)	TI ("organizational support" or "perceived organizational support") OR AB ("organizational support" or "perceived organizational support") AND (MH "Hospitals") OR TI (Hospital OR hospitals OR "medical ward") OR AB (Hospital OR hospitals OR "medical ward") AND (MH "COVID-19 Pandemic") OR TI "covid-19 pandemic" OR AB "covid-19 pandemic" OR TI ((covid-19 or coronavirus or 2019-ncov or sars-cov-2 or cov-19 AND pandemic)) OR AB ((covid-19 or coronavirus or 2019-ncov or sars-cov-2 or cov-19 AND pandemic))
Academic Search Premier (Ebsco)	AB ("organizational support" OR "perceived Organizational support") OR TI ("organizational support" OR "perceived Organizational support") AND AB (hospital or hospitals or hospitalised or ward or "medical ward") OR TI (hospital or hospitals or hospitalised or ward or "medical ward") AND AB (covid-19 OR coronavirus OR 2019-ncov OR sars-cov-2 OR cov-19) OR TI (covid-19 OR coronavirus OR 2019-ncov OR sars-cov-2 OR cov-19) AND AB (Pandemic OR pandemics) OR TI (Pandemic OR pandemics)
PSYCiNFO (APA)	((IndexTermsFilt: ("COVID-19")) OR (Keywords: (COVID 19) OR Keywords: ("SARS-CoV-2 Infection") OR Keywords: ("SARS CoV 2 Infection") OR Keywords: ("SARS-CoV-2 Infections") OR Keywords: ("2019 Novel Coronavirus Disease") OR Keywords: ("2019 Novel Coronavirus Infection") OR Keywords: ("2019-nCoV Disease") OR Keywords: ("2019 nCoV Disease") OR Keywords: ("2019-nCoV Diseases") OR Keywords: ("COVID-19 Virus Infection") OR Keywords: ("COVID 19 Virus Infection") OR Keywords: ("COVID-19 Virus Infections") OR Keywords: ("Coronavirus Disease 2019") OR Keywords: ("Coronavirus Disease-19") OR Keywords: ("Coronavirus Disease 19") OR Keywords: ("severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection") OR Keywords: ("SARS Coronavirus 2 Infection") OR Keywords: ("COVID-19 Virus Disease") OR Keywords: ("COVID 19 Virus Disease") OR Keywords: ("COVID-19 Virus Diseases") OR Keywords: ("2019-nCoV Infection") OR Keywords: ("2019 nCoV Infection") OR Keywords: ("2019-nCoV Infections") OR Keywords: (COVID19)) OR (title: (COVID 19) OR title: ("SARS-CoV-2 Infection") OR title: ("SARS CoV 2 Infection") OR title: ("SARS-CoV-2 Infections") OR title: ("2019 Novel Coronavirus Disease") OR title: ("2019 Novel Coronavirus Infection") OR title: ("2019-nCoV Disease") OR title: ("2019 nCoV Disease") OR title: ("2019-nCoV Diseases") OR title: ("COVID-19 Virus Infection") OR title: ("COVID 19 Virus Infection") OR title: ("COVID-19 Virus Infections") OR title: ("Coronavirus Disease 2019") OR title: ("Coronavirus Disease-19") OR title: ("Coronavirus Disease 19") OR title: ("severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection") OR title: ("SARS Coronavirus 2 Infection") OR title: ("COVID-19 Virus Disease") OR title: ("COVID 19 Virus Disease") OR title: ("COVID-19 Virus Diseases") OR title: ("2019-nCoV Infection") OR title: ("2019 nCoV Infection") OR title: ("2019-nCoV Infections") OR title: (COVID19)) OR (abstract: (COVID 19) OR abstract: ("SARS-CoV-2 Infection") OR abstract: ("SARS CoV 2 Infection") OR abstract: ("SARS-CoV-2 Infections") OR abstract: ("2019 Novel Coronavirus Disease") OR abstract: ("2019 Novel Coronavirus Infection") OR abstract: ("2019-nCoV Disease") OR abstract: ("2019 nCoV Disease") OR abstract: ("2019-nCoV Diseases") OR abstract: ("COVID-19 Virus Infection") OR abstract: ("COVID 19 Virus Infection") OR abstract: ("COVID-19 Virus Infections") OR abstract: ("Coronavirus Disease 2019") OR abstract: ("Coronavirus Disease-19") OR abstract: ("Coronavirus Disease 19") OR abstract: ("severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection") OR abstract: ("SARS Coronavirus 2 Infection") OR abstract: ("COVID-19 Virus Disease") OR abstract: ("COVID 19 Virus Disease") OR abstract: ("COVID-19 Virus Diseases") OR abstract: ("2019-nCoV Infection") OR abstract: ("2019 nCoV Infection") OR abstract: ("2019-nCoV Infections") OR abstract: (COVID19))) AND ((Keywords: ("organizational support") OR Keywords: ("perceived organizational support")) OR (title: ("organizational support") OR title: ("perceived organizational support")) OR (abstract: ("organizational support") OR abstract: ("perceived organizational support"))) AND ((IndexTermsFilt: ("HOSPITALS")) OR (Keywords: (hospital) OR Keywords: (hospitals) OR Keywords: ("medical ward")) OR (title: (hospital) OR title: (hospitals) OR title: ("medical ward")) OR (abstract: (hospital) OR abstract: (hospitals) OR abstract: ("medical ward"))))
SCOPUS (Elsevier)	(TITLE-ABS-KEY-AUTH ("organizational support" OR "perceived organizational support")) AND (TITLE-ABS-KEY-AUTH (hospital OR hospitals OR "medical ward")) AND (TITLE-ABS-KEY-AUTH (covid-19 OR coronavirus OR 2019-ncov OR sars-cov-2 OR cov-19) AND TITLE-ABS-KEY-AUTH(pandemic))

■ Contribuição de Autoria:

Administração de projeto: Renata Santos Tito.

Análise formal: Renata Santos Tito, Daniela Campos de Andrade Lourenção, Patrícia Campos Pavan Baptista.

Conceitualização: Renata Santos Tito, Daniela Campos de Andrade Lourenção, Patrícia Campos Pavan Baptista, Chennyfer Dobbins Abi Rached.

Curadoria de dados: Renata Santos Tito, Daniela Campos de Andrade Lourenção.

Redação do manuscrito e edição: Renata Santos Tito, Daniela Campos de Andrade Lourenção, Patrícia Campos Pavan Baptista, Chennyfer Dobbins Abi Rached, Juliana Pereira Tavares de Melo, Edson José da Silva Junior, Cristiane Maria Talala Zogheib.

Redação - revisão e edição: Renata Santos Tito, Daniela Campos de Andrade Lourenção, Patrícia Campos Pavan Baptista, Chennyfer Dobbins Abi Rached, Juliana Pereira Tavares de Melo, Edson José da Silva Junior, Cristiane Maria Talala Zogheib.

Pesquisa: Renata Santos Tito, Daniela Campos de Andrade Lourenção, Patrícia Campos Pavan Baptista, Chennyfer Dobbins Abi Rached, Juliana Pereira Tavares de Melo, Edson José da Silva Junior, Cristiane Maria Talala Zogheib.

Metodologia: Renata Santos Tito, Daniela Campos de Andrade Lourenção.

Supervisão: Renata Santos Tito, Daniela Campos de Andrade Lourenção.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesse.

■ Autor correspondente:

Renata Santos Tito

E-mail: renatatito@yahoo.com.br

Editor associado:

Dagmar Elaine Kaiser

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira

Recebido: 07.02.2024

Aprovado: 10.08.2024

