

# A sobrecarga por luto na vivência de profissionais de enfermagem: um estudo transversal

The overload due to grief in the experience of nursing professionals: a cross-cross study

La sobrecarga por duelo en la experiencia de profesionales de enfermería: un estudio transversal

## RESUMO

**Objetivo:** O estudo identificou o nível de estresse, descreveu ações geradoras de sofrimento que profissionais de enfermagem são expostos em cuidados a pacientes em fim de vida e identificou estratégias de Coping. **Método:** É um estudo transversal quantitativo, que contemplou 64 profissionais, desenvolvido em quatro enfermarias de clínica médica e duas de clínica especializada de um hospital no Rio de Janeiro. Utilizou a "Escala de Sobrecarga de Luto Profissional", que avalia o estresse/luto vivenciado por cuidadores de pacientes em fim de vida. **Resultados:** Os profissionais não se afetaram pela morte e adoecimento dos pacientes, mas pelo desgaste das jornadas de trabalho e seus estressores. **Conclusão:** A enfermagem está adoecendo, em prol de seus pacientes e remunerações dignas de trabalho. Necessita de melhorias do meio político e acadêmico, visando ofertar qualidade de vida à classe.

**DESCRITORES:** Estresse profissional; Cuidados de fim de vida; Coping.

## ABSTRACT

The study identified the level of stress, described actions that generate suffering that nursing professionals are exposed to when caring for end-of-life patients and identified coping strategies. **Method:** This is a quantitative cross-sectional study of 64 professionals, carried out in four medical wards and two specialized wards at a hospital in Rio de Janeiro. It used the "Professional Bereavement Overload Scale", which assesses the stress/bereavement experienced by caregivers of patients at the end of their lives. **Results:** The professionals were not affected by the death and illness of the patients, but by the wear and tear of working hours and their stressors. **Conclusion:** Nurses are becoming ill, for the sake of their patients and decent pay. It needs improvements from the political and academic spheres, with a view to offering quality of life to the profession.

**DESCRIPTORS:** Professional stress; End-of-life care; Coping.

## RESUMEN

**Objetivo:** El estudio identificó el nivel de estrés, describió las acciones generadoras de sufrimiento a las que están expuestos los profesionales de enfermería cuando atienden a pacientes al final de la vida e identificó las estrategias de afrontamiento. **Método:** Se trata de un estudio cuantitativo transversal de 64 profesionales, realizado en cuatro salas médicas y dos salas especializadas de un hospital de Río de Janeiro. Se utilizó la «Escala de Sobrecarga de Duelo Profesional», que evalúa el estrés/duelo experimentado por los cuidadores de pacientes al final de la vida. **Resultados:** Los profesionales no se vieron afectados por la muerte y enfermedad de los pacientes, sino por el desgaste de la jornada laboral y sus estresores. **Conclusión:** Las enfermeras están enfermado, a favor de sus pacientes y de un salario digno. Necesita mejoras por parte del mundo político y académico, para ofrecer calidad de vida a la profesión.

**PALABRAS CLAVE:** Estrés profesional; Cuidados al final de la vida; Afrontamiento.

RECEBIDO EM: 22/02/2024 APROVADO EM: 21/05/2024

**Como citar este artigo:** Andrade IP, Andrade PT, Costa CMA, Marta CB. A sobrecarga por luto na vivência de profissionais de enfermagem. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2024 [acesso ano mês dia];14(91):13466-13471. Disponível em:

DOI: 10.36489/saudecoletiva.2024v14i91p13466-13471

# Artigo Quantitativo

Isabela P. de Andrade, Priscila T. de Andrade, Cristiane M. A. Costa, Cristiano B. Marta  
A sobrecarga por luto na vivência de profissionais de enfermagem: um estudo transversal



## Isabela Prauchner de Andrade

Enfermeira Residente em Clínica Médica; Faculdade de Enfermagem; Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
ORCID: 0000-0001-5347-593X



## Priscila Thiengo de Andrade

Professora adjunta; Departamento Médico Cirúrgico; Área Clínica; Faculdade de Enfermagem; Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
ORCID: 0000-0003-0840-4838



## Cristiane Maria Amorim Costa

Professora adjunta; Departamento de Fundamentos de Enfermagem; Faculdade de Enfermagem; Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
ORCID: 0000-0003-1089-2092



## Cristiano Bertolossi Marta

Professor associado; Departamento de Fundamentos de Enfermagem; Faculdade de Enfermagem; Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
ORCID: 0000-0002-0635-7970

## INTRODUÇÃO

Profissionais de enfermagem utilizam habilidades técnico-científicas e conhecimentos de bioética para minimizar dores e proporcionar bem-estar às pessoas que buscam recuperação física e mental. Porém, nem sempre o cuidar se finda com a melhora física, e sim com a morte do paciente..

Acompanhar o processo de morte, pode gerar dor e sofrimento. Monteiro<sup>1</sup>, define estresse como situação de tensão que modifica o estado físico ou emocional das pessoas. E profissionais de enfermagem, vivenciam situações que os tornam predispostos a maior desgaste físico e psicológico.

Para Santana<sup>2</sup>, profissionais de saúde lidam constantemente com a dor e a morte, e sentimentos negativos são gerador por: 1) história pessoal de perdas e luto; 2) fator cultural, relacionado ao entendimento da morte e do luto; 3) formação profissional, voltadas para a dinâmica da perda e morte.

Dias<sup>3</sup>, cita “Coping” como um conjunto de estratégias de adaptação usadas em situações de estresse. Um mecanismo de refazimento pessoal. Tendo o indivíduo a função de se auto-administrar. É a capacidade de percepção, absorção e mobilização interna às demandas estressoras.

Ao analisar a complexidade de tra-

balho de um ambiente hospitalar, concluiu-se que a enfermagem vivencia experiências marcantes que vão desde o nascimento até a morte e o processo que acompanha o pós-morte de um ser humano.

Vivenciar tal processo pode acompanhar sofrimento do próprio paciente, familiares e todos os membros inseridos, inclusive os profissionais de saúde.

Após vivência de campo como enfermeira residente de um hospital universitário do Rio de Janeiro e minuciosa busca acerca dos materiais recentes voltados para a abordagem do processo de fim de vida, compreende-se que no cenário de pesquisa brasileiro e externo, grande parte do interesse se volta para a perspectiva de pacientes e familiares em tal processo.

E com isso, justifica-se estudar a temática, para possibilitar maior compreensão da realidade de trabalho que a enfermagem vivencia ao lidar com o processo de fim de vida de seus pacientes.

Diante do exposto, a questão norteadora é: “Como profissionais de enfermagem, atuantes de clínica médica lidam com o estresse/sofrimento gerado nos cuidados a pacientes em fim de vida?”. Tendo como objeto a análise das estratégias de coping utilizadas pelos profissionais de enfermagem em situação de estresse/sofrimento por cuida-

dos a pacientes em fim de vida.

O objetivo geral, foi analisar o nível de sobrecarga/luto profissional vivenciados, quando em situação de cuidadores de pacientes em fim de vida. E os objetivos específicos, é descrever ações geradoras de tal sofrimento/estresse nos trabalhadores e identificar as estratégias de Coping,

O COFEN/Fiocruz<sup>4</sup> aborda dados sobre a realidade da profissão, e mostra que o Brasil possui mais de 400 mil enfermeiros, e cerca de 35% se expõe a jornadas de até 60 horas semanais, 28% entre 61-80 horas e mais 10% além disso. Tais dados mostram que mais de 130 mil enfermeiros trabalham em 2 ou 3 locais, declarando insatisfação pela baixa remuneração e precarização dos serviços.

Compreende-se que a precarização e baixa remuneração, expõe a classe a jornadas exaustivas de trabalho, favorecendo estresse e esgotamento emocional. E tal classe possui maior vínculo com pacientes, pois a mesma é a que permanece mais tempo em seus cuidados. Sendo a enfermagem primordial na pirâmide de essencialidades do Sistema Único de Saúde, e nenhum estabelecimento de saúde funciona sem seus serviços.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal



de amostragem não probabilística intencional, e abordagem quantitativa, desenvolvido em quatro enfermarias de clínica médica geral e duas de clínica médica especializada de um Hospital Universitário no município do Rio de Janeiro.

Optou-se por realizar a coleta de dados nos campos descritos, pelo alto índice de pacientes em situação de terminalidade, e a consequente exposição dos profissionais aos estressores.

O instrumento foi um questionário aplicado de maneira individual, por meio de um google forms, divididos em duas etapas.

Aplicação de um questionário sociodemográfico com correlações entre necessidade/retorno financeiro, horas semanais trabalhadas e o nível de influência que a crença religiosa possui no serviço.

“Escala de Sobrecarga de Luto Profissional (SLP)”, desenvolvida por Gama5 que avalia o luto “insulado” em profissionais de saúde expostos a mortes frequentes. É uma escala tipo Likert, dispoendo as afirmações avaliadas com graduações de pontuação, dependentes de concordância. Sendo a maior atribuída ao número 5, e o 1, a menor.

Com relação à eleição dos participantes, os critérios de inclusão foram: Ser enfermeiro ou técnico de enfermagem, atuante das enfermarias há pelo menos um ano, pela necessidade de prévio conhecimento do perfil de cuidados; ter sido cuidador de pelo menos um paciente em fim de vida.

Quanto aos critérios de exclusão: Não possuir experiência de cuidados a pacientes em fim de vida, e estar em período de férias ou licenças no período.

A amostra foi obtida por conveniência, onde por desejo próprio, os participantes manifestaram a vontade de preencher o formulário, no período de 01 de março à 31 de julho de 2023.

A população do estudo, contou com 64 profissionais, sendo esses 45 técnicos de enfermagem e 19 enfermeiros, obtendo uma amostra de 46,7% dos

profissionais de enfermagem dos setores em questão. O percentual de 53,3% de profissionais não incluídos, se deu por motivos individuais variados, entre eles: recusas na participação, férias, licenças e trocas de plantões.

A pesquisa possui aprovação do comitê de ética da instituição com número: 67182423.2.0000.5282.

## RESULTADOS

Observa-se, na tabela 1, que a maioria dos participantes deste estudo é do sexo feminino, com 77% (n=49). Quanto ao perfil etário e a raça, a predominância etária

foi entre 31 e 60 anos, representando 90% do público e reconhecem-se como pretos ou pardos, em 89,5% das respostas. Esses profissionais mostraram que em 60% dos casos, trabalham entre 30 a 60 horas semanais. E em 95%, possuem um a dois vínculos empregatícios. Ao que diz respeito à remuneração, em 65% das vezes, afirmam ganhar entre mil e cinco mil reais. Quanto os aspectos religiosos, em 60%, se intitularam como católicos ou evangélicos, em 35% como kardecistas/umbandistas/candomblecistas e em apenas 5% agnósticos. Em 73,7% dos casos, informaram fazer associações entre seu credo religioso e suas práticas de trabalho.

Quadro 1 - Análise sociodemográfica com detalhamento do percentual dos participantes da pesquisa. Rio de Janeiro, 2023.

TÓPICOS	PORCENTAGEM
<b>Gênero</b>	
Homens	23%
Mulheres	77%
<b>Idade</b>	
20 - 30 anos	10%
31 - 40 anos	25%
41 - 50 anos	40%
51 - 60 anos	25%
<b>Raça</b>	
Pretos	47,4%
Pardos	42,1%
Brancos	10,5%
<b>Horas de trabalho</b>	
20 - 30 horas por semana	20%
30 - 40 horas por semana	25%
40 - 60 horas por semana	35%
60 - 80 horas por semana	20%
<b>Vínculos</b>	
1 emprego	45%
2 empregos	50%
3 ou mais	5%
<b>Remuneração</b>	
1-3 mil	30%
3-5 mil	35%

# Artigo Quantitativo

Isabela P. de Andrade, Priscila T. de Andrade, Cristiane M. A. Costa, Cristiano B. Marta  
A sobrecarga por luto na vivência de profissionais de enfermagem: um estudo transversal

5 - 10 mil	20%
+ 10 mil	15%
<b>Religião</b>	
Evangélicos	35%
Católicos	25%
Kardecistas	15%
Umbanda/Candomblé	20%
<b>Influência da prática religiosa com o trabalho</b>	
Sim, influencia	73,7%
Não influencia	26,3%

A tabela 2, agrupa os resultados da aplicação da escala de Sobrecarga de luto profissional.

Na afirmação relacionada a “sentir saudade dos pacientes após sua morte”, os participantes se mostraram inclinados a concordar (28,1%) ou concordar parcialmente (35,9%) do que em valores de discordância. No aspecto que aborda sobre privação de liberdade, os maiores percentuais se deram com uma concordância parcial (23,4%) e discordância do fato (32,8%). Na característica “não tenho com quem conversar”, predominantemente discorda-se do fato. Ao que diz respeito, “sentir um

vazio após a morte do paciente”, os participantes mostraram tendência à concordância parcial (35,9%) e discordância (31,3%). Nos tópicos sobre preocupação constante e dificuldade para lidar com a morte, houve tendência à discordância do fato, somando respectivamente, a primeira possui mais de 53% e a segunda mais 78% do percentual de respostas.

Ao tratar sobre a falta de compreensão dos amigos, e com a dificuldade de lidar com pacientes terminais, também houve inclinação a discordância, com 58,7% e 60,9% respectivamente.

Ao abordar sobre a sensibilização

quanto ao que a doença está fazendo aos pacientes, o perfil se modifica e os profissionais são inclinados à concordância, com mais de 68% de respostas. O tópico seguinte trata a presença de insônia por preocupação aos pacientes, e mais de 78% das respostas são em discordância.

“As pessoas próximas a mim não entendem o que estou passando”, tal afirmação apresenta discordância 39,1% e concordância parcial de 20,3%.

Sobre frustrações pessoais, se discorda em 71,9% das vezes. Porém quanto ao desejo de ter mais tempo livre, o padrão se inverte e possui 67,2% de aprovação.

“É doloroso cuidar de pacientes em fase terminal”, tem 84,3% de concordância total ou parcial. No momento seguinte, afirma-se ser difícil cuidar de tais pacientes, devido a vivências familiares parecidas, e possui 65% de discordância.

As duas últimas sínteses, apresentam perfis de respostas opostos, onde a que aborda sobre a dificuldade de aceitação a doença possui 67,2% de discordância e a que aborda sobre o sentimento constante de responsabilidade, carrega 73,1% de concordância total ou parcial.

Quadro 2 - Análise da Escala de Sobrecarga de Luto Profissional com detalhamento de percentual. Rio de Janeiro (RJ), 2023.

	CONCORDO TOTALMENTE	CONCORDO	CONCORDO PARCIALMENTE	DISCORDO	DISCORDO TOTALMENTE
Após a morte do meu paciente, sinto saudades dos momentos que tivemos próximos	1,6%	28,1%	35,9%	14,1%	20,3%
Sinto que estou perdendo minha liberdade	9,4%	15,6%	23,4%	32,8%	18,8%
Não tenho ninguém com quem conversar	-	1,6%	15,6%	31,3%	51,6%
Sinto um vazio e uma tristeza com a morte do meu paciente	4,7%	15,6%	35,9%	31,3%	12,5%
Passo muito tempo preocupada com as coisas ruins que podem acontecer	12,5%	14,1%	20,3%	25%	28,1%
Lidar com a morte e a agonia se assemelha a uma perda dupla. Perco a intimidade com os meus pacientes e proximidade com a minha família	4,7%	4,7%	12,5%	43,8%	34,4%



Os meus amigos não compreendem o processo que estou passando	4,8%	7,9%	28,6%	38,1%	20,63%
Conseguo lidar melhor com outro tipo de paciente, do que com os em fase terminal	9,4%	14,1%	15,6%	40,6%	20,3%
Me sinto muito triste pelo que a doença está fazendo aos meus pacientes	9,4%	29,7%	39,1%	15,6%	6,3%
Tenho insônia, pois fico preocupado com o que está para acontecer aos meus pacientes e como irei atuar no dia seguinte	6,3%	4,7%	10,9%	34,4%	43,8%
As pessoas que são próximas a mim não percebem o que estou passando	12,5%	9,4%	20,3%	39,1%	18,8%
Me sinto tão frustrado que muitas vezes me distancio da minha família ao chegar em casa	6,3%	6,3%	15,6%	29,7%	42,2%
Desejava ter uma ou duas horas para mim todos os dias, para me dedicar a interesses pessoais fora do trabalho	46,9%	20,3%	14,1%	12,5%	6,3%
É doloroso cuidar de pacientes em fase terminal	23,4%	28,1%	32,8%	9,4%	6,3%
Perdi pessoas que me eram próximas e isso torna difícil cuidar de outras que estão a morrer	7,9%	4,8%	22,2%	46%	19%
Tenho tido dificuldade em aceitar o que acontece aos meus doentes e às famílias	7,8%	14,1%	10,9%	46,9%	20,3%
Sinto um sentimento constante de responsabilidade, que não me abandona	17,5%	30,2%	25,4%	22,2%	4,8%

## DISCUSSÃO

Fragilidades no Sistema Prisional ReOs dados levantados, levaram a compreender que o perfil de enfermagem, reflete diretamente na forma como a mesma constitui-se historicamente, englobando fatores como gênero, faixa etária e provisão financeira.

Enfatiza-se que os participantes são majoritariamente mulheres de meia idade e que necessitam possuir dois ou mais vínculos empregatícios para custeio de suas famílias.

Segundo o IBGE<sup>6</sup>, mulheres são expostas a duplas jornadas de trabalho em decorrência dos afazeres domésticos e cuidados com os filhos. Sendo expostas a 9,6 horas semanais a mais de trabalho, em comparação aos homens.

Dias et al<sup>7</sup>, afirma que profissionais de enfermagem mulheres tendem a apresentar mais problemas de saúde pelo excesso de trabalho em jornadas.

Quanto à raça e idade, o perfil ob-

tido, foi composto em sua maioria por mulheres pretas/pardas e de meia idade. O COFEN<sup>8</sup>, aponta que a enfermagem é predominantemente composta por mulheres, brancas ou pardas, e com enfermeiros majoritariamente brancos em uma faixa etária entre 26 e 35 anos.

Ao analisar sobre horas semanais de trabalho, número de vínculos e salário, nota-se que os profissionais desenvolvem jornadas exaustivas, chegando a 80 horas/semanais (média de 30-60h/sem), com necessidade de mais de um vínculo e com salários que não ultrapassam 5 mil reais.

Para Melo<sup>9</sup>, a enfermagem é exposta a jornadas exaustivas e com necessidade de múltiplos vínculos empregatícios, por fatores associados à baixas remunerações.

Quanto ao aspecto religioso, mostraram preferência ao protestantismo, seguido do catolicismo. Afirmando que suas crenças religiosas impactam na forma de conduzir seu trabalho.

Jesus<sup>10</sup>, correlaciona a fé com a

contribuição de cuidados mais humanizados e respeitosos. Na perspectiva profissional, a associação religiosa às práticas de trabalho, pode gerar amparo e conforto, em especial durante as situações de finitude da vida.

Já Barbosa<sup>11</sup>, refere que a formação dos profissionais de enfermagem, é curativista. Se baseando na cura, independente do prognóstico gera-se um sentimento de frustração e tristeza ao lidar com a morte. O perfil de formação deveria abordar um olhar holístico e humanizado.

Analisando o aspecto sofrimento, associou-se ao estabelecimento de vínculo entre pacientes. Criado de modo espontâneo e que independe da proximidade com a morte. Sendo o gerador da ideia de responsabilidade, que se associa a sentimentos dolorosos e emocionalmente desgastantes com a finitude da vida.

Quanto a vivências anteriores, complicações da doença e interação contínua com familiares, os participantes

não apresentaram agravamento do seu sofrimento. Apesar de sensibilizados, se mostraram resilientes ao lidar com as situações, tendo em vista a complexidade de suas funções.

As demandas vinculadas a necessidade de possuir mais tempo para si mostrou-se um ponto sensível aos participantes. Afetando suas vidas pessoais e consequentemente a qualidade de vida almejada. Porém, apesar do cansaço e insatisfação, não houve impacto percebido no cuidado e qualidade dos serviços prestados.

Ribeiro et al<sup>12</sup>, aponta que cuidadores de pacientes em fim de vida, estão

mais propensos a desenvolver doenças mentais, como ansiedade e depressão. E quando associam o estresse adquirido no trabalho, com vivências dolorosas, podem desenvolver uma dupla carga de adoecimento.

Para Cunha<sup>13</sup>, a enfermagem utiliza diferentes estratégias de coping para suportar suas demandas diárias. Associando à ressignificação do serviço, associação positiva e apoio dos amigos e familiares. Porém, o mesmo dissocia o bem-estar emocional de jornadas de trabalho exaustivas e remuneração adequada.

## CONCLUSÃO

A enfermagem é reconhecida pelo valor científico empregado em seus cuidados e com a necessidade de valorização de questões que vão além da prática exercida à beira leito.

Para construir uma enfermagem de qualidade no campo ético e profissional, é necessário atentar para o tipo de vida e cuidados que esses profissionais são submetidos. É preciso entender que a classe está adoecendo, em prol do cuidado a seus pacientes e na incansável busca por uma remuneração digna e merecida.

## REFERÊNCIAS

1. Monteiro, D. T., Mendes, J. M. R., & Beck, C. L. C. (2020). O Cuidado a Pacientes em Processo de Morte e Morrer. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003191910>
2. Santana LC, Ferreira LA, Santana LPM. Occupational stress in nursing professionals of a university hospital. *Rev Bras Enferm.* 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0997>
3. Dias Ewerton Naves, Pais-Ribeiro José Luís. O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Rev. Psicol. Saúde.* 2019. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>.
4. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - FIOCRUZ/COFEN, Rio de Janeiro, 2017. <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>
5. Gama, G.M et al; Escala de Sobrecarga de Luto Profissional (SLP): construção e validação. *Cadernos de Saúde.* 2011. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2011.2822>
6. IBGE. PNAD Contínua: Trabalho doméstico e cuidados de pessoas. Rio de Janeiro, IBGE; 2022. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37621-em-2022-mulheres-dedicaram-9-6-horas-por-semana-a-mais-do-que-os-homens-aos-afazeres-domesticos-ou-ao-cuidado-de-pessoas>
7. Dias, D. de A., Marciano, M., Pacheco, T. F., Leite, T. C., & Moraes, C. L. K. (2023). EQUIPE DE ENFERMAGEM: EFEITOS DA DUPLA JORNADA DE TRABALHO. *REVISTA FOCO.* <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n7-074>
8. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - FIOCRUZ/COFEN, DF. Produzido em 2020. Brasil. <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/relatoriofinal.pdf>
9. Melo, A. B. R., Siqueira, J. M. de, Silva, M. B., Silva, P. A., Antonian, G. M. de M., & Farias, S. N. P. de. 2020. Danos à saúde e qualidade de vida no trabalho de enfermeiros hospitalares: um estudo transversal. *Revista Enfermagem UERJ.* <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.46505>
10. JESUS, Renan Graciano de. O cuidado de enfermagem e sua relação com a religiosidade. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.* 2020. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cuidado-de-enfermagem>
11. Barbosa E da S, Nóbrega-Therrien SM. Formação para o cuidado no curso de enfermagem: o que dizem os documentos institucionais. 2021. <https://www.seer.ufal.br/index.php/debateseducacao/article/view/10945>
12. Ribeiro, L. E. O., Garcia, J. B. S., Machado, G. S., & Bacelar, M. 2023. CAREGIVERS OF PATIENTS WITH CANCER AT THE END OF LIFE: PSYCHOLOGICAL SUFFERING AND REDUCED WELFARE. In *SciELO Preprints.* <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5753>
13. Estratégias de enfrentamento (COPING) da equipe de enfermagem durante a pandemia de covid-19 no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Cuid Enferm.* 2021. <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v2/p.263-273.pdf>

