

ESTILOS DE LIDERANÇA DE ENFERMEIROS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASSOCIAÇÃO COM PERFIL PESSOAL, PROFISSIONAL E CARGA DE TRABALHO¹

Alexandre Pazetto Balsanelli²
Isabel Cristina Kowal Olm Cunha³
Iveth Yamaguchi Whitaker⁴

Este estudo teve como objetivos verificar a relação dos estilos de liderança de enfermeiros com perfil pessoal e profissional e carga de trabalho de enfermagem. A amostra foi constituída por sete enfermeiros e sete técnicos de enfermagem que formaram duplas. Durante três meses os enfermeiros foram questionados sobre qual estilo de liderança seria adotado quando o técnico de enfermagem, sob sua avaliação, prestasse cuidados aos pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva. Os dados foram analisados aplicando-se estatística descritiva, o método de comparações múltiplas de Tukey e o teste t de Student ($<0,05$). A carga de trabalho de enfermagem alcançou valor médio de 80,1%. As variáveis de perfil pessoal e profissional não apresentaram relação com os estilos de liderança escolhidos pelos enfermeiros ($p>0,05$). Os estilos de liderança determinar, persuadir e compartilhar foram os predominantes, entretanto, quando a carga de trabalho de enfermagem era maior, observou-se os estilos determinar e persuadir ($p<0,05$).

DESCRITORES: enfermagem; liderança; carga de trabalho; cuidados intensivos

NURSES' LEADERSHIP STYLES IN THE ICU: ASSOCIATION WITH PERSONAL AND PROFESSIONAL PROFILE AND WORKLOAD

This study aims to explore the association between nurses' leadership styles and personal and professional nursing profile and workload. The sample consisted of seven nurses and seven nursing technicians who were grouped into pairs. At the end of three months, nurses were queried regarding what leadership style would be adopted when the nursing technician under their evaluation delivered care to patients admitted to the ICU. Relevant data was analyzed by applying descriptive statistics, Tukey's multiple comparison test and Student's t-test ($p<0.05$). Nursing workload reached 80.1% on average. The personal and professional profile variables did not show any relation with the leadership styles chosen by nurses ($p>0.05$). The determine, persuade, and share leadership styles prevailed. However, whenever the nursing workload peaked, the determine and persuade styles were used ($p<0.05$).

DESCRIPTORS: nursing; leadership; workload; intensive care

ESTILOS DE LIDERAZGO DE ENFERMEROS EN UNA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA: ASOCIACIÓN CON EL PERFIL PERSONAL, PROFESIONAL Y CON LA CARGA DE TRABAJO

Este estudio tuvo como objetivos verificar la relación que existe entre los estilos de liderazgo de los enfermeros con el perfil personal, profesional y carga de trabajo de enfermería. La muestra fue constituída por siete enfermeros y siete técnicos de enfermería que formaron parejas. Durante tres meses los enfermeros fueron cuestionados sobre cual sería el estilo de liderazgo adoptado cuando el técnico de enfermería, bajo su evaluación, prestase cuidados a los pacientes admitidos en la Unidad de Terapia Intensiva. Los datos fueron analizados aplicándose estadística descriptiva, el método de comparaciones múltiples de Tukey y la prueba t de Student ($<0,05$). La carga de trabajo de enfermería alcanzó el valor promedio de 80,1%. Las variables de perfil personal y profesional no presentaron relación con los estilos de liderazgo escogidos por los enfermeros ($p>0,05$). Los estilos de liderazgo: determinar, persuadir y compartir fueron los predominantes, sin embargo, cuando la carga de trabajo de enfermería era mayor, se observaron los estilos determinar y persuadir ($p<0,05$).

DESCRITORES: enfermería; liderazgo; carga de trabajo; cuidados intensivos

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), destinadas aos pacientes criticamente enfermos que necessitam de terapêutica especializada e vigilância constante para o restabelecimento da saúde, exigem do enfermeiro habilidades para gerenciar os recursos físicos, materiais e humanos. Nesse contexto, entre as competências gerenciais requisitadas desse profissional salienta-se a liderança.

Na UTI, apesar dos diferentes níveis de complexidade de cuidados prestados aos pacientes, cada componente da equipe de enfermagem apresenta distinto perfil profissional. Alguns podem ser recém-formados com pouca experiência na área assistencial, outros já possuem habilidades práticas, mas ainda não estão preparados para executar ações de enfermagem complexas, ao passo que outros profissionais já se encontram capacitados para realizar as intervenções prescritas. Diante dessas diferenças e com vistas a garantir assistência que atenda os objetivos da UTI, o enfermeiro deve adaptar seu estilo de liderança. Nesse contexto, a liderança situacional apresenta-se como possibilidade para o enfermeiro conduzir o trabalho de sua equipe.

A liderança situacional centra-se na premissa de que não existe um único estilo de liderança apropriado para toda e qualquer situação. Nessa abordagem, a ênfase está no comportamento do líder em relação aos liderados frente a uma tarefa específica⁽¹⁾, ou seja, fundamenta-se na inter-relação entre o comportamento de tarefa do líder, o comportamento de relacionamento do líder e a maturidade dos subordinados⁽²⁾.

O comportamento de tarefa é o ato de o líder dirigir-se às pessoas, dizendo-lhes o que fazer, quando, onde e como, ou seja, significa estabelecer objetivos e definir papéis. O comportamento de relacionamento envolve a comunicação bilateral com vistas ao apoio e encorajamento, o que implica ao líder ouvir ativamente e apoiar os esforços dos colaboradores⁽²⁾.

A maturidade dos subordinados relaciona-se com a capacidade e a disposição das pessoas em dirigir suas próprias atitudes. Duas dimensões são consideradas: maturidade de trabalho (capacidade) que se centra nas habilidades técnicas e a maturidade psicológica (disposição) que indica a motivação para fazer alguma coisa. Esses dois aspectos devem ser considerados somente em relação a uma tarefa específica a ser realizada⁽²⁾.

Em ambiente dinâmico e interativo, como na UTI, de intensa carga de trabalho de enfermagem, e com diferentes perfis profissionais, na qual as tomadas de decisões precisam ser rápidas e assertivas, a competência em liderança por parte do enfermeiro torna-se fundamental. Entretanto, há forte tendência de o líder determinar as ações ao invés de delegá-las? Quais são os estilos de liderança utilizados pelos enfermeiros de UTI? Existe associação entre os estilos de liderança do enfermeiro com perfil pessoal e profissional e carga de trabalho de enfermagem em UTI?

Pretende-se, assim, analisar o desenvolvimento da competência liderança na UTI e os fatores que interferem no seu desenvolvimento, pois os estudos que utilizaram o referencial teórico da liderança situacional avaliaram os estilos de liderança dos enfermeiros⁽³⁾. Logo, verificar a associação entre os estilos de liderança do enfermeiro com perfil pessoal e profissional e carga de trabalho de enfermagem em UTI constitui o objetivo deste estudo.

MÉTODO

Este estudo descritivo, transversal e correlacional foi realizado na UTI Geral da Disciplina de Dor, Anestesiologia e Terapia Intensiva do Hospital São Paulo da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (UNIFESP/EPM). Essa UTI possui 16 leitos destinados a pacientes clínicos e cirúrgicos, com predomínio de pacientes cirúrgicos.

A amostra foi constituída de enfermeiros e técnicos de enfermagem da UTI, conforme os seguintes critérios de inclusão: possuir no mínimo seis meses de atuação profissional em UTI, aceitar livremente participar do estudo, trabalhar durante o período diurno em decorrência da indisponibilidade do pesquisador em coletar os dados no horário noturno, estar presente nos três meses de coleta de dados, ou seja, sem previsão de férias, licença maternidade/paternidade, gala ou ausência por problemas de saúde.

A coleta de dados foi realizada no período de 7/3 a 7/6 do ano 2005, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP.

Os enfermeiros que aceitaram participar do estudo sortearam um membro da equipe de técnicos de enfermagem que estava sob sua supervisão. Mediante aceitação de ambos, constituíram uma dupla.

Os dados do perfil pessoal (idade e sexo) e profissional (tempo de formado, tempo de trabalho na instituição e na UTI, turno de trabalho e contato com o tema liderança) foram obtidos tanto do enfermeiro quanto do técnico de enfermagem.

Para quantificar a carga de trabalho de enfermagem na UTI aplicou-se o Nursing Activities Score (NAS), tendo em vista que esse instrumento foi traduzido para o português e validado, considerando a realidade das UTIs brasileiras⁽⁴⁾. É composto por 23 itens que incluem, além de variáveis fisiológicas, as tarefas administrativas e gerenciais⁽⁵⁾. A pontuação dos itens componentes resulta em um escore NAS total que expressa a porcentagem de tempo gasto por um profissional de enfermagem na assistência direta ao doente crítico, em um turno de trabalho na UTI⁽⁶⁾.

Os critérios de seleção dos pacientes para calcular o NAS foram: estar internado na UTI por um período mínimo de 24 horas, aceitar livremente participar do estudo quando a condição fisiológica permitisse a tomada de decisão, autorização da família para os pacientes cujo estado de saúde impossibilitasse a escolha e ser avaliado por todos os enfermeiros da amostra nas primeiras 24 horas de permanência na UTI.

Duas vezes por dia, identificava-se os pacientes admitidos na UTI nas últimas 24 horas, período em que o número de procedimentos e condutas instituídas aos pacientes é maior⁽⁷⁾ e aplicava-se o NAS. Seqüencialmente, para obter os dados sobre o estilo de liderança do enfermeiro, fazia-se a seguinte questão: "tendo em vista este paciente e o técnico de enfermagem que está sob sua avaliação, que estilo de liderança você utilizaria para orientá-lo na assistência de enfermagem?". Essa pergunta repetiu-se com as demais duplas formadas sempre que havia a admissão de um novo paciente.

Para o tratamento dos dados, utilizou-se a classificação do estilo de liderança situacional e do nível de maturidade validados em outro estudo⁽⁸⁾, quais sejam: determinar (E1) - "dá instruções específicas e supervisiona estreitamente o desempenho"; persuadir (E2) - "explica suas decisões e dá oportunidade de esclarecimento"; compartilhar (E3) - "compartilha idéias e o processo decisório"; delegar (E4) - "concede a responsabilidade pelas decisões e pela implementação".

O nível de maturidade dos liderados foi avaliado considerando as seguintes atividades de enfermagem: monitorização e controle, administração

de medicamentos, procedimentos de higiene, cuidados com drenos, mobilização e posicionamento do paciente e cuidados com tubo endotraqueal ou cânula de traqueostomia. Destaca-se que essas atividades foram escolhidas por serem as mais freqüentemente realizadas pelos técnicos de enfermagem durante a assistência aos pacientes internados na UTI. A classificação do nível de maturidade de trabalho (capacidade) e psicológica (disposição) poderia variar de M1 a M4 (M1 pouco, M2 razoavelmente, M3 bastante e M4 totalmente), considerando as frases: esse liderado é capaz (tem conhecimento e habilidades necessárias); esse liderado tem disposição (confiança e dedicação necessárias). O enfermeiro foi indagado sobre o nível de maturidade de seu liderado, tendo em vista as atividades de enfermagem citadas acima, no primeiro dia da coleta de dados.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e, para verificar a associação entre as variáveis estilos de liderança, perfil profissional e carga de trabalho de enfermagem aplicou-se o teste t de Student, seguido pelo método de comparações múltiplas de Tukey, com nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

Houve a participação de sete enfermeiros (líderes) e sete técnicos de enfermagem (liderados) que constituíram sete duplas sendo que, dessas, quatro atuavam no período da manhã e três à tarde.

Dos 14 profissionais, 13 eram do sexo feminino, com média de idade de 25,2 anos (mín=20; máx=30 e $dp \pm 2,8$).

O tempo médio de formação em enfermagem foi de 3,8 anos (mín=1,2; máx=10 e $dp \pm 2,6$). Quanto ao tempo de trabalho na Instituição, a média era de 2,4 anos (mín=6 meses; máx=5,3 anos e $dp \pm 1,6$). O tempo médio de trabalho na UTI era de 2 anos (mín=seis meses; máx=5 anos e $dp \pm 1,5$).

Todos os integrantes da amostra relataram conhecimento sobre o tema liderança nos cursos de graduação ou técnico de enfermagem; quatro profissionais indicaram também palestras, treinamentos e outras fontes. Entre os enfermeiros, seis haviam cursado especialização em enfermagem, sendo cinco em UTI e um em gerenciamento.

A carga de trabalho mensurada, aplicando-se o NAS, em 87 pacientes admitidos na UTI e

avaliados pelos enfermeiros nas primeiras 24 horas de internação, revelou que, em média, 80,1% (mín=62,4; máx=101,8 e $dp \pm 7,98$) do turno de trabalho das duplas eram dedicados à assistência ao paciente.

Considerando os 87 pacientes admitidos durante o período de coleta de dados, os enfermeiros adotaram os estilos de liderança conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1- Estilos de liderança exercidos pelos enfermeiros e a maturidade dos liderados. São Paulo, SP, 2005

Duplas	Estilos de liderança				Maturidade dos liderados	
	E1	E2	E3	E4	Capacidade	Disposição
1	1	31	55	0	M2	M3
2	5	39	43	0	M2	M2
3	46	2	39	0	M2	M4
4	25	34	27	1	M3	M2
5	43	44	0	0	M1	M1
6	39	39	7	2	M3	M3
7	11	39	37	0	M3	M3

De acordo com a Tabela 1, os enfermeiros exerceram com maior frequência os estilos E2 e E3, ou seja, persuadir e compartilhar, seguida do E1 (determinar), para com os liderados na realização das atividades de enfermagem, estabelecidas aos 87 pacientes que foram internados na UTI. Os sete técnicos de enfermagem apresentaram com maior frequência maturidade razoável a bastante (M2 e M3), tanto para capacidade quanto para disposição.

Chama a atenção que, na dupla 5, observou-se somente os estilos determinar (E1) e persuadir (E2) diante de pouca (M1) capacidade e disposição do técnico de enfermagem.

Por outro lado, observando-se a dupla 3, constatou-se que, apesar da razoável (M2) capacidade e total (M4) disposição do técnico de enfermagem, predominou o estilo de liderança determinar (E1). Também nas duplas 6 e 7, mesmo os liderados tendo maturidade bastante (M3) tanto para capacidade quanto para disposição, os estilos predominantes foram E1 e E2. Essa inconsistência pode se dever ao fato de esses líderes serem jovens e com pouca experiência profissional. Reconhecem os seus liderados como tendo capacidade e disposição para execução dos cuidados de enfermagem, no entanto, não conseguem delegar as ações. Todavia, essa hipótese precisa ser testada para sua comprovação com amostra maior.

Por meio do método de comparações múltiplas de Tukey, verificou-se que nenhuma variável relacionada ao perfil pessoal e profissional apresentou associação estatisticamente significativa com os estilos de liderança dos enfermeiros quando avaliaram um membro de sua equipe ($p > 0,05$).

Utilizando-se análise de medidas repetidas para dados ordinais, observou-se que as duplas constituídas eram diferentes, estatisticamente, ao comparar variáveis do perfil pessoal e profissional ($p < 0,001$). Assim, a análise dos estilos de liderança e a carga de trabalho de enfermagem foi feita separadamente para cada dupla. A associação entre a carga de trabalho, média dos escores NAS, e o estilo de liderança não pode ser realizada considerando cada estilo (E1, E2, E3 e E4), devido à frequência reduzida em alguns estilos. Para isso, em cada dupla optou-se por juntar os pacientes em dois grupos: os que foram assistidos através da liderança E1 ou E2 e aqueles que obtiveram cuidados sob a liderança E3 ou E4. Esses dados são apresentados na Tabela 2, considerando as sete duplas formadas.

Tabela 2 - Estilos de liderança dos enfermeiros segundo os escores NAS. São Paulo, SP, 2005

Duplas	Estilos de liderança	n	Média	NAS			
				Mínima	Máxima	dp	p
1	E1 ou E2	32	85,5	70,0	101,8	6,3	<0,001
	E3	55	76,9	62,4	88,9	7,2	
2	E1 ou E2	44	83,0	66,8	101,8	7,7	<0,001
	E3	43	77,1	62,4	87,2	7,2	
3	E1 ou E2	48	81,8	63,8	101,8	8,3	=0,008
	E3	39	78,0	62,4	88,9	7,1	
4	E1 ou E2	59	81,9	62,4	101,8	7,8	=0,002
	E3 ou E4	28	76,2	62,4	87,8	7,0	
5	E1 ou E2	87	80,1	62,4	101,8	8,0	-
	E3 ou E4	-	-	-	-	-	
6	E1 ou E2	78	80,0	62,4	101,8	8,2	=0,853
	E3 ou E4	9	80,6	70,0	88,9	6,6	
7	E1 ou E2	50	83,7	63,8	101,8	7,0	<0,001
	E3	37	75,3	62,4	85,9	6,6	

Os dados da Tabela 2 mostram que, quando os estilos de liderança E1 e E2 foram adotados, a média do escore NAS era maior ($p < 0,05$), quando comparada à média do escore NAS observada no grupo E3 ou E4, exceto nas duplas 5 e 6.

Na dupla 6, a média do escore NAS não foi diferente ($p = 0,853$) em relação aos estilos de liderança, apesar da predominância na adoção dos estilos E1 ou E2. Como já verificado na Tabela 1, os estilos de liderança adotados na dupla 5 foram somente E1 ou E2, sendo a média dos escores NAS 80,1%.

DISCUSSÃO

O perfil pessoal e profissional dos enfermeiros e técnicos de enfermagem deste estudo revela que 92,8% são do sexo feminino e jovens. Os enfermeiros têm menos tempo de formado que os técnicos de enfermagem, entretanto, trabalham há mais tempo na instituição. O tempo de trabalho na UTI foi igual entre líderes e liderados. Todos tiveram contato com o tema liderança e seis enfermeiros haviam cursado especialização.

As variáveis relacionadas ao perfil pessoal e profissional não apresentaram relação estatisticamente significantes com os estilos de liderança dos enfermeiros ($p > 0,05$). Esperava-se, pelo fato de os líderes serem jovens e com pouca experiência profissional em UTI, que predominaria os estilos E1 e E2 para garantir a execução dos cuidados sob sua responsabilidade, ou E3 e E4 em busca de um bom relacionamento interpessoal.

Em relação ao quantitativo de carga de trabalho, observou-se que a média constatada nesta pesquisa (80,1%) diferiu da média verificada em outros estudos brasileiros que também aplicaram o NAS. Em quatro UTIs de um hospital privado do município de São Paulo, verificou-se média do NAS de 67,1% (mín=55,7%; máx=107,2% e $dp \pm 8,4$)⁽⁴⁾. Duas delas eram unidades gerais, sendo uma com 28 leitos e outra com 8, e outras duas unidades especializadas em neurologia, uma com 9 leitos e outra com 11. As unidades destinam-se ao atendimento de pacientes clínicos e cirúrgicos. Já em outra pesquisa⁽⁹⁾ encontrou-se média de 66,4% ao aplicar tal instrumento entre idosos e não idosos numa UTI com 11 leitos de um hospital universitário, de nível secundário.

Neste estudo, os enfermeiros exerceram com maior frequência os estilos de liderança E1, E2 e E3 para com os liderados na realização das atividades de enfermagem elencadas aos 87 pacientes internados na UTI. Os sete técnicos de enfermagem apresentaram, com maior frequência, maturidade de razoável a moderada para capacidade e disposição.

Verifica-se que há tendência para o exercício da liderança mais participativa com a possibilidade de persuadir (E2) e compartilhar (E3) as decisões assistenciais com os liderados. No entanto, o modelo determinar (E1) ainda persiste. Poderia ser explicado pela preocupação com os resultados imediatos que se necessitam atingir no cuidado ao paciente gravemente enfermo.

Os estudos que utilizaram esse mesmo referencial teórico encontraram resultados semelhantes em diversas unidades hospitalares. Na emergência, observou-se que o compartilhar (E3) foi o mais praticado pelos enfermeiros⁽¹⁾ bem como no centro cirúrgico⁽¹⁰⁾. Os estilos E3 e E4 foram os mais utilizados na unidade de internação cirúrgica⁽¹¹⁾. Entretanto, ao comparar esse mesmo setor em dois hospitais, o estilo E1 permeia as duas instituições junto com E2 e E3⁽¹²⁾.

Ao aplicar a liderança situacional, para identificar os estilos de liderança dos diretores de enfermagem, identificou-se que o E2 e E3 constituíram-se nos estilos principal e secundário, respectivamente⁽¹³⁾. Isso também fora demonstrado ao considerar enfermeiros de um hospital filantrópico⁽¹⁴⁾.

Os estilos são adotados, portanto, em diversas situações, dependendo das variáveis envolvidas: tarefa, relacionamento e maturidade. Não existe um único modo melhor de influenciar as pessoas⁽¹⁵⁾. O estilo de liderança dependerá do nível de maturidade dos liderados.

Apesar das diferenças entre as duplas, em cinco delas verificou-se relação estatisticamente significativa entre os estilos de liderança e a carga de trabalho, mensurada com o uso do NAS. Todavia, considerando a realidade dessa UTI, dos profissionais que compuseram a amostra e a quantidade de cuidados que requereram os pacientes, pode-se afirmar que, quanto maior a carga de trabalho de enfermagem, o enfermeiro tende a ser mais diretivo em suas ações, adotando estilos de liderança menos participativos tais como E1 e E2.

A limitação desse estudo, entretanto, centra-se no fato de não ter sido possível realizar a relação das médias dos escores NAS com cada estilo de liderança adotado: E1, E2, E3 e E4, separadamente, devido ao reduzido tamanho da amostra (n) para cada grupo em muitas situações.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo permitiram concluir que: as variáveis de perfil pessoal e profissional não apresentaram relação estatisticamente significativa com os estilos de liderança escolhidos pelos enfermeiros ($p > 0,05$); a carga de trabalho de enfermagem na UTI estudada foi elevada, com valor médio de 80,1%; os enfermeiros exerceram com predominância os estilos de liderança E2 e E3 para com os liderados; os sete técnicos de enfermagem apresentaram maturidade

de razoável a bastante para capacidade e disposição; os estilos de liderança associaram-se à carga de trabalho, ou seja, em situações de elevada carga de trabalho de enfermagem observou-se nos enfermeiros os estilos determinar (E1) e persuadir (E2).

Em vista dessas conclusões, o enfermeiro de UTI deve considerar que a carga de trabalho de enfermagem requerida pelos pacientes interfere na maneira como sua liderança ocorre nessa unidade. Para promover gerenciamento de seus recursos humanos o líder necessita conhecer a capacidade e a disposição de seus colaboradores e aliá-las ao nível de complexidade exigidos pela clientela. Assim, os profissionais membros da equipe terão possibilidade de crescer e aprimorar seus conhecimentos, habilidades e atitudes no desenvolvimento da assistência de enfermagem. Isso é um processo contínuo que exige profunda dedicação para que tal resultado possa reverter em melhoria da qualidade da assistência e do trabalho em equipe na UTI.

REFERÊNCIAS

1. Wehbe G, Galvão MC. Aplicação da liderança situacional em enfermagem de emergência. Rev Bras Enferm 2005 janeiro-fevereiro; 58(1):33-8.
2. Hersey P, Blanchard KH. Psicologia para administradores: a teoria e as técnicas da liderança situacional. São Paulo (SP): EPU; 1988.
3. Balsanelli AP, Cunha ICKO. Liderança no contexto da enfermagem. Rev Esc Enf USP 2006 janeiro-março; 40(1):117-22.
4. Queijo AF. Tradução para o português e validação de um instrumento de medida de carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: Nursing Activities Score (N.A.S.). [Dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2002.
5. Gonçalves LA, Padilha KG. Nursing Activities Score (NAS): proposta para aplicação prática em unidade de terapia intensiva. Prática Hospitalar 2005 novembro-dezembro; 42:21-30.
6. Miranda DR, Nap R, Rijk A, Schaufeli W, Iapichino G. Nursing activities score. Crit Care Med 2003; 31(2):374-82.
7. Munhoz S, Ramos LH, Cunha ICKO. Custo padrão dos procedimentos de enfermagem na assistência ao paciente em terapia intensiva. Acta Paul Enferm 2002 outubro-dezembro; 40(4):22-7.
8. Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO, Coleta JAD. Liderança situacional: estrutura de referência para o trabalho do enfermeiro-líder no contexto hospitalar. Rev Latino-am Enfermagem 1998 janeiro; 6(1):81-90.
9. Ciampone JT, Gonçalves LA, Maia FOM, Padilha KG. Necessidades de cuidados de enfermagem e intervenções terapêuticas em unidade de terapia intensiva: um estudo comparativo entre pacientes idosos e não idosos. Acta Paul Enferm 2006 janeiro-março; 19(1):28-35.
10. Silva MA, Galvão CM. Aplicação da liderança situacional na enfermagem de centro cirúrgico. Rev Esc Enferm USP 2007 março; 41(1):104-12.
11. Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO, Mendes IAC. Enfermeiro cirúrgico: seu estilo de liderança com o pessoal auxiliar de enfermagem. Rev Gauch Enferm 1997 janeiro; 18(1):31-42.
12. Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO, Fávero N. O estilo de liderança exercido pelo enfermeiro de unidade de internação cirúrgica sob o enfoque da liderança situacional. Rev Latino-am Enfermagem 1997 abril; 5(2):39-47.
13. Adams CE. Leader behavior in rural directors of nurses. JONA 1993; 23(9):29-34.
14. Lourenço MR, Trevizan MA. Liderança situacional: análise de estilo de enfermeiros-líderes. Acta Paul Enf 2002 janeiro-março; 15(1):48-52.
15. Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO, Mendes IAC. Liderança situacional: um modelo para aplicação na enfermagem brasileira. Rev Esc Enferm USP 1997 agosto; 31(2):227-36.