

Artigo Original

OS ESTILOS DE LIDERANÇA IDEALIZADOS PELOS ENFERMEIROS¹

Elza de Fátima Ribeiro Higa²

Maria Auxiliadora Trevizan³

Higa EFR, Trevizan MA. Os estilos de liderança idealizados pelos enfermeiros. Rev Latino-am Enfermagem 2005 janeiro-fevereiro; 13(1):59-64.

Este estudo focalizou a liderança do enfermeiro, fundamentada nas Teorias Grid. Para as autoras, essas teorias constituem-se numa alternativa que possibilita o desenvolvimento da liderança na enfermagem. Compreendeu os seguintes objetivos: verificar e analisar o estilo de liderança idealizado para o enfermeiro, sob a sua própria óptica e comparar os estilos de liderança idealizados pelos enfermeiros entre duas instituições pesquisadas. Contamos com a participação de 13 enfermeiros. Os resultados demonstram que eles referem idealizar igualmente os estilos 9,9 seguidos do 5,5 e 1,9, com tendência a rejeição dos estilos 9,1 e 1,1.

DESCRITORES: enfermagem; liderança; competência profissional

THE STYLE OF LIDERSHIP IDEALIZED BY NURSES

This study focuses on nursing leadership on the basis of Grid theories. According to the authors, these theories are an alternative that allows for leadership development in nursing. The research aimed to identify and analyze the style of leadership idealized by nurses, according to their own view, and to compare the styles of leadership idealized by nurses between the two research institutions. Study subjects were 13 nurses. The results show that nurses at both institutions equally mention they idealize style 9.9, followed by 5.5 and 1.9, with a tendency to reject styles 9.1 and 1.1.

DESCRIPTORS: nursing; leadership; professional competence

LOS ESTILOS DE LIDERAZGO IDEALIZADOS POR LOS ENFERMEROS

El presente estudio destacó el liderazgo del enfermero fundamentado en las Teorías Grid. Para las autoras, esas teorías se constituyen en una alternativa que torna posible el desarrollo del liderazgo en enfermería. Las finalidades del estudio fueron las siguientes: identificar y analizar el estilo de liderazgo idealizados por los enfermeros bajo su propia óptica y comparar los estilos de liderazgo idealizados por los enfermeros en las dos instituciones investigadas. Contamos con la participación de 13 enfermeros. Los resultados muestran que esos enfermeros refieren idealizar igualmente al estilo 9,9, seguido del 5,5 y 1,9, con la tendencia a rechazo de los estilos 9,1 y 1,1.

DESCRIPTORES: enfermería; liderazgo; competencia profesional

¹ Trabalho extraído da tese de doutorado apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, com subvenção do CNPq; ² Enfermeira, Assistente Técnico do Hemocentro de Marília, Professor do Programa de Desenvolvimento Educacional e do Curso Técnico de Enfermagem do SENAC, Mestre e Doutor pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, e-mail: elzahiga@bol.com.br; ³ Enfermeira, Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, Pesquisador 1A do CNPq

INTRODUÇÃO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com o propósito de observar, analisar e descrever a liderança ideal do enfermeiro no contexto hospitalar.

O cenário de incertezas que afeta a sociedade contemporânea também atinge as organizações hospitalares e, em decorrência, os serviços de enfermagem, principalmente no que diz respeito à sua administração.

Essas instituições, como as demais empresas do mundo globalizado, vêm enfrentando a instabilidade política, social, econômica e a revolução tecnológica que, especialmente no Brasil, colocam os hospitais em crise, com sérias conseqüências para a qualidade dos serviços prestados. Como agravante dessa situação, as decisões configuradas nessa ambiência são fundamentadas, predominantemente, nos pressupostos da teoria clássica de administração, que em nossa opinião, não se adaptam a essa lógica atual de mudanças e incertezas. É necessário elucidar que a enfermagem no ambiente hospitalar também reproduz a organização social aí instituída.

Entendemos que é preciso agregar outros valores à prática das organizações hospitalares, de onde emerge a necessidade de desenvolvimento da capacidade de liderança e de coordenação de todos os profissionais e, em especial, do enfermeiro, no sentido de prepará-los para tomada de decisões nas unidades de cuidados, para articular as demandas da política institucional, os interesses das equipes que nela atuam, para elaborar, com competência e clareza, projetos coerentes e adequados à realidade, uma vez que a liderança impulsiona o trabalho em equipe, a cooperação, os mecanismos de comunicação em todos os sentidos, constituindo-se atributos requeridos para o processo de mudança organizacional⁽¹⁾.

A teoria e a prática organizacional estão permeadas e estruturadas pelo conceito de liderança, que favorece a compreensão de ações organizadas e suas possibilidades, envolvendo cumplicidade ou processo de negociação⁽²⁾.

Alguns autores abordam a relevância da liderança e consciência ética na organização hospitalar e destacam a importância da liderança do enfermeiro no contexto hospitalar, para realização de mudanças relacionadas às práticas de trabalho⁽³⁻⁶⁾.

Compactuamos com esses autores e defendemos que a enfermagem precisa de líderes comprometidos e motivados para direcionar o desenvolvimento dos processos de trabalho com foco na necessidade dos pacientes/clientes, que sejam capazes de estruturar humanamente o desenvolvimento científico e tecnológico, fundamentando-se na consciência ética e em prol da capacidade de criação do homem⁽⁷⁾.

Desenvolvendo o exercício da liderança na prática da enfermagem, estudiosas do nosso meio⁽⁸⁾ afirmam que o serviço de

enfermagem tem a missão de desenvolver líderes e fazer um elo de comunicação entre os clientes e a organização. Nos requisitos básicos para atuação dos enfermeiros, evidenciam que eles precisam ter capacidade de liderança e saber trabalhar em equipe. Nessa perspectiva⁽⁹⁾, a liderança deve estar pautada nos valores pessoais, de maneira que contribua para a transformação do ser humano, em busca de um mundo melhor.

Essa é uma demonstração de que o mercado de trabalho está solicitando do enfermeiro o conhecimento e a aplicação das habilidades de liderança, e alguns profissionais estão começando a ficar atentos a essa demanda.

As pesquisas, de maneira geral, sobre liderança, ainda que escassas, mas em crescente desenvolvimento, indicam que, na enfermagem, precisamos de líderes que estejam motivados, com espírito criativo para vivenciar, experimentar, compreender e praticar as habilidades de liderança.

Pesquisadores conceituam liderança como a combinação dos diferentes comportamentos do líder, aplicados num processo de influenciar pessoas para atingirem suas metas⁽¹⁰⁾, e "Liderar é influenciar pessoas a mudar, não importa quão insignificante essa mudança possa ser"⁽¹¹⁾.

Mais recentemente⁽¹²⁾, um estudo demonstra que a liderança pode ser compreendida e desenvolvida, desde que haja interesse e iniciativa. Dentre as habilidades de liderança exigidas, a autora destaca: conhecimento, experiência, confiança, capacidade de trabalhar em equipe, de resolver problemas, autodesenvolvimento, relacionamento interpessoal, comprometimento e respeito entre a equipe, e saber ouvir. Podemos dizer que esses atributos de liderança estão presentes na abordagem da maioria dos autores que a desenvolvem; dessa maneira, é valoroso, para a enfermagem, cultivar essa competência de liderança.

Assim, os pressupostos norteadores para o desenvolvimento deste trabalho, consideraram que a liderança na enfermagem é uma demanda digna de ser mais investigada.

Impulsionados pela necessidade de conhecimento e análise dos estilos de liderança desejados pelos enfermeiros em seu dia a dia, propusemo-nos ouvir suas opiniões. Para interpretação dos estilos de liderança dos enfermeiros buscamos fundamentação teórica no Grid Gerencial que nos permitiu verificar e analisar aquilo com que os enfermeiros sonham, ou o que idealizam, em termos de sua própria liderança.

O Grid Gerencial

O Grid Gerencial foi elaborado por Robert Blake e Jane Mouton, na década de 20, a partir dos resultados encontrados nos estudos sobre liderança, realizados nas Universidades de Michigan e de Ohio. Os autores destacaram, nessa teoria, cinco estilos diferentes

de liderança, denominados de: 9,1; 1,9; 1,1; 5,5 e 9,9, focalizados por meio de duas dimensões básicas: orientação para a produção e orientação para as pessoas. Descrevemos as características básicas de cada estilo, segundo alguns pesquisadores desse tema⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Estilo 9,1

Nesse estilo, o líder exige muito de si e dos outros, investiga os fatos, as crenças e as posições, mantendo tudo sob controle.

Examinando as frases utilizadas nesse estilo de liderança, os autores⁽¹³⁾ sintetizaram: É controlador, interrompe os outros, decide e depois diz aos outros o que fazer, exigente, espera obediência, tem mania de criticar, gosta de brigar, enérgico, tem respostas prontas, impaciente, interroga, mantém distância dos outros, é dominador, agressivo, rápido na censura, vê as coisas no preto e no branco, é teimoso, manda fazer, mas não diz o porquê.

Estilo 1,9

Nesse estilo, o líder toma decisões que ajudam e apóiam as pessoas, interessa-se sempre por fatos e crenças que sugiram estar tudo bem, procura uma relação harmônica e não contesta, acata as opiniões e idéias dos outros, evita gerar conflitos, mas, se eles ocorrerem, acalma os ânimos em prol da união do grupo.

As expressões que o caracterizam são: "agradável, compreensivo, evita pontos negativos, não sabe dizer "não", é respeitoso, não gosta de divergências, lisonjeador, ansioso por ajudar, superconfiante, sente remorsos por desatenções involuntárias, diz palavras atenciosas e agradáveis, sensível, magoa-se facilmente, fornece apoio e consolo, é solidário e bondoso, viceja na harmonia, não gosta de controvérsias, é improvável que investigue a fundo, ouve o que os outros pensam antes de falar, silencia convicções controversas e cede para obter aprovação".

Estilo 1,1

Nesse estilo, o líder faz o suficiente para ir levando, aceita todos os fatos, crenças e posições, guarda suas opiniões, mas, se solicitado, responde, não toma partido, não emite idéias, fica neutro e fora de conflitos, evita fazer críticas, deixa os outros tomarem decisões e conforma-se com os resultados.

As expressões que definem esse estilo são: "apático, espectador, acata, adia, foge à responsabilidade, não há registro de *feedback*, desiste facilmente, não interfere, apagado, indiferente, afasta-se do caminho, deixa os acontecimentos seguirem o seu curso, capaz de não notar as coisas que devem ser feitas, negligencia a responsabilidade das tarefas, neutro, não se compromete, não contribui,

contando o tempo, resignado, permanece fora da linha de fogo, apresenta poucas opiniões espontaneamente, espera que os outros tomem providências, acompanhamento fraco e alienado".

Estilo 5,5

Nesse estilo, o líder mantém um ritmo constante, aceita os fatos pela aparência e investiga quando tem discrepâncias óbvias. Quando expressa suas opiniões, atitudes e idéias, procura sempre entrar em acordo, fazendo mútuas concessões, resolve os conflitos de maneira conveniente aos outros, as decisões são exequíveis e aceitas, fornece *feedback* indireto ou informal relacionado a sugestões para aperfeiçoamento.

As características destacadas pelos autores para esse perfil de liderança são: "conciliador, cauteloso, transige, conformista, torna-se evasivo quando desafiado, interesseiro, indireto, gosta do que é certo e comprovado, negocia, prefere o meio-termo, segue precedentes, evita comprometer-se, entremeia comentários agradáveis com outros desagradáveis, suaviza divergências, permanece ao lado da maioria, evita tomar partido, engole convicções no interesse do progresso, testa de que lado sopra o vento, fala vagamente, espera para ver como os outros se posicionam".

Estilo 9,9

O líder desse estilo faz um esforço vigoroso e consegue adesão entusiasta. Solicita e dá atenção a idéias, opiniões e atitudes diferentes, reavalia continuamente os próprios dados, assegurando sua validade, acha importante expressar suas preocupações, muda o modo de pensar frente às melhores idéias, procura saber os motivos dos conflitos para solucioná-los, valoriza decisões certas, o entendimento e o acordo, encorajando o *feedback* de mão dupla.

As palavras-chave que destacam esse comportamento são: "sincero e direto, confiante, decidido, determinado, gosta de trabalhar, busca os fatos, focaliza problemas reais, vai até o fim, ventila problemas, possui espírito realizador, altos padrões, identifica causas obscuras, inovador, tem mente aberta, positivo, as prioridades são claras, dado à reflexão, estabelece metas desafiadoras, externa idéias, espontâneo, mantém sua posição, estimula a participação, é altruísta".

Para articulação e condução adequada dessas características no âmbito da saúde, os gerentes buscam possibilidades para o desenvolvimento da liderança cujos principais elementos, à luz do Grid, são: tomada de decisão, crítica, solução de conflitos, investigação, posicionamento e iniciativa. Assim, no ambiente hospitalar, com toda sua complexidade, percebe-se a importância desses elementos.

Assim sendo, são nossos objetivos:

- verificar e analisar o estilo de liderança idealizado para o enfermeiro, sob a óptica do próprio enfermeiro.
- comparar a liderança idealizada pelos enfermeiros do hospital A e do hospital B.

METODOLOGIA

Obedecendo aos requisitos éticos de pesquisa, encaminhamos o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Marília e, após sua aprovação, apresentamos o termo de consentimento pós-informação, que foi assinado pelos participantes, antes do preenchimento do instrumento de pesquisa.

O estudo foi realizado em dois hospitais do interior do Estado de São Paulo, os quais denominamos de hospital **A** e **B**. Ambos atendem aos pacientes/clientes de alta complexidade assistencial. O hospital **A** é filantrópico, e o hospital **B** é público.

Participaram da pesquisa 13 enfermeiros, sendo 7 do hospital **A**, enfermeiros assistenciais, e 6 do hospital **B**, 5 assistenciais e 1 docente assistencial.

Dos 7 enfermeiros participantes do hospital **A**, 5 são do sexo feminino e 2 do sexo masculino, a idade variou entre 26 e 36 anos, tendo em média 31,1 anos com DP=3,0 anos.

Quanto aos 6 enfermeiros do hospital **B**, todos são do sexo feminino, a idade variou entre 30 e 40 anos, tendo como média 37,5 anos e DP=6,3 anos.

Quanto ao tempo de trabalho nas instituições, a maioria está entre 5 e 15 anos.

A coleta de dados foi desenvolvida em uma semana em cada instituição, sendo, no hospital **B**, no final de dezembro de 2001, e, no hospital **A**, em janeiro de 2002.

Foram incluídos todos os profissionais que estavam trabalhando no período de realização da pesquisa, e o tempo médio de cada entrevista foi 30 minutos.

Instrumento da pesquisa

Para realização da coleta de dados, utilizamos o Instrumento Grid & Liderança em Enfermagem: comportamento ideal, de Trevizan⁽¹⁴⁾. Este instrumento é composto de 3 partes: a primeira contém dados da pesquisa e do pesquisador, a segunda, dados referentes ao participante da pesquisa: local de trabalho, sexo, idade, tempo de trabalho na instituição, e a terceira parte é composta por 25 proposições embasadas nos 5 estilos das Teorias Grid, e cada proposição possui quatro possibilidades de resposta sobre o comportamento ideal do enfermeiro, assim estruturado:

4	3	2	1
Totalmente Desejável	Desejável	Indesejável	Totalmente Indesejável

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para organização e análise dos dados, atribuímos um valor numérico a essas possibilidades, o qual variou de 1 a 4, como representamos anteriormente.

Valores atribuídos às quatro possibilidades de respostas ao comportamento **ideal** de liderança.

- Liderança **ideal**, segundo expectativa dos próprios enfermeiros do Hospital A

O grupo de enfermeiros do hospital **A**, que respondeu sobre o comportamento **ideal** de liderança, para o enfermeiro, apontou o estilo **9,9** como totalmente desejável, seguido pelos estilos **5,5** e **1,9**, e indicou como os estilos mais indesejáveis o **1,1** e **9,1**, respectivamente.

Os valores atribuídos a cada um dos estilos são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos valores atribuídos pelos enfermeiros do hospital **A**, ao **comportamento ideal** do enfermeiro, segundo sujeitos da pesquisa e estilos Grid de liderança

Sujeitos	Estilos Grid				
	9,1	1,9	1,1	5,5	9,9
1	9	14	7	17	18
2	14	10	7	15	16
3	6	14	8	15	17
4	9	16	6	17	20
5	6	15	6	15	19
6	8	15	11	14	20
7	11	14	7	16	20
TOTAL	63	98	52	109	130

Para comparar os escores atribuídos pelos sujeitos do mesmo grupo aos cinco estilos de liderança, e com a finalidade de verificar se houve diferença significativa quando comparamos os estilos de liderança, aplicamos o Teste de Wilcoxon para mais de dois tratamentos (two way)⁽¹⁶⁾. Esse teste permite comparar vários tratamentos e testar diferenças entre todos os pares de tratamentos em blocos; assim, com a aplicação do teste estatístico, os escores dos cinco estilos de liderança (tratamentos) foram confrontados entre eles em cada um dos grupos de sujeitos.

Os resultados da comparação entre os cinco estilos, aplicando o teste estatístico, estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição das somas de postos atribuídos pelos enfermeiros do Hospital A, (n=7) para aplicação do teste de Wilcoxon (two-way), comparando os estilos Grid de liderança quanto ao comportamento ideal do enfermeiro

estilos	9,9	5,5	1,9	9,1	1,1
Soma de postos	35,0	26,5	21,5	12,5	9,5
9,9	35,0	-	8,5	13,5	*22,5
5,5	26,5	-	5,0	14,0	*17,0
1,9	21,5	-	-	9,0	12,0
9,1	12,5	-	-	-	3,0
1,1	9,5	-	-	-	-

* Diferença significante $\alpha=0,05$

O produto desse procedimento designa a diferença estatisticamente significativa ($\alpha=0,05$) quando comparamos o estilo 9,9 com os estilos 9,1 e 1,1. Esse fenômeno evidencia o desejo diferenciado pelos estilos 9,9, 5,5 e 1,9, e a rejeição pelos estilos 9,1 e 1,1.

Apresenta, também, diferença significativa, quanto à comparação entre o estilo 5,5 e 1,1, indicando que os enfermeiros ambicionam mais os comportamentos do estilo 5,5 em detrimento do 1,1.

Observando-se que não houve diferença significativa entre os estilos 9,9, 5,5, e 1,9, podemos dizer que os enfermeiros almejam para eles, igualmente, esses três estilos, assim como se evidenciam indesejáveis os comportamentos dos estilos 9,1 e 1,1.

- Liderança ideal, segundo expectativa dos participantes do hospital B

Os seis enfermeiros demonstraram que desejam o comportamento 9,9, em primeiro lugar, seguido do 5,5, e, em terceiro lugar, o estilo 1,9. Os comportamentos indesejáveis ficaram para os estilos 9,1 e 1,1. Esses dados estão contidos, a seguir, na Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição dos valores atribuídos pelos enfermeiros hospital B ao comportamento ideal do enfermeiro, segundo sujeitos da pesquisa e estilos Grid de liderança

Sujeitos	Estilos Grid				
	9,1	1,9	1,1	5,5	9,9
1	9	15	5	12	19
2	6	15	5	17	20
3	10	13	7	14	16
4	10	16	7	13	18
5	12	17	6	17	19
6	5	11	5	17	20
TOTAL	52	87	35	90	112

Para análise estatística dos dados, aplicamos o teste de Wilcoxon para mais de dois tratamentos *Two way*, e constatamos o seguinte:

- liderança ideal para o enfermeiro, na visão dos enfermeiros do Hospital B

Tabela 4 - Distribuição das somas de postos atribuídos pelos enfermeiros do Hospital B, para aplicação do teste de Wilcoxon (two-way), comparando os estilos Grid de liderança quanto ao comportamento ideal do enfermeiro. (n=6)

estilos	9,9	5,5	1,9	9,1	1,1
Soma de postos	30,0	21,5	20,5	11,5	6,5
9,9	30,0	-	8,5	9,5	*18,5
5,5	21,5	-	-	10,0	*15,0
1,9	20,5	-	-	9,0	14,0
9,1	11,5	-	-	-	5,0
1,1	6,5	-	-	-	-

* Diferença significante $\alpha=0,05$

O teste acima revela que o estilo de liderança 9,9 apresentou diferença significativa somente quando comparado com os estilos 9,1 e 1,1, ou seja, não apresentou diferença estatisticamente significativa em relação aos estilos 5,5 e 1,9.

O estilo 5,5, quando comparado com o estilo 1,1, também apresenta diferença significativa, mas, com os estilos 1,9 e 9,1, não houve diferenciação.

Esses dados indicam que os enfermeiros idealizam os estilos 9,9, 5,5 e o 1,9 para o seu comportamento de liderança, estando em primeiro lugar o 9,9, seguidos do 5,5 e do 1,9, sendo indesejáveis os estilos 9,1 e 1,1.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esses resultados demonstram a preferência dos comportamentos do estilo 9,9 de liderança pelo enfermeiro, o que corresponde à proposta do trabalho em equipe desejável em nossa profissão. Podemos dizer que os enfermeiros participantes do estudo indicam que idealizam os comportamentos dos estilos 9,9, 5,5 e 1,9. Inferimos que, nessa evidência, transparece a falta de conhecimento do enfermeiro sobre seu próprio estilo de liderança.

Essa pode ser uma demonstração de um período de transição que os enfermeiros estão passando no que se refere ao conhecimento sobre liderança, porque a transição é um período de transformação muito mais abrangente que a mudança. Ela é um processo de compreensão, sabedoria, crescimento e amadurecimento que oferece a oportunidade de aprimoramento da aprendizagem e dos nossos recursos intelectuais, espirituais e emocionais, assim como o ensino de renovar nossos sonhos, esperanças e energias⁽¹⁷⁾.

Os dados obtidos apontam que não houve diferença estatisticamente significativa quando comparamos o desejo de liderança dos enfermeiros nas duas instituições pesquisadas.

O estilo comportamental da liderança está diretamente relacionado ao contexto onde ela ocorre. É relevante a consideração da constituição hospitalar, como descrevemos anteriormente, onde o enfermeiro está inserido. A complexidade desse ambiente e o ritmo acelerado das mudanças são alguns dos fatores que certamente contribuem para a indefinição dos comportamentos de liderança desejados pelo profissional⁽⁶⁾, ou seja, os enfermeiros idealizam os estilos 9,9, 5,5 e o 1,9 para o seu comportamento de liderança, estando em primeiro lugar o 9,9, seguido do 5,5 e do 1,9.

Com relação à autopercepção, os autores das Teorias Grid⁽¹³⁾ argumentam que um melhor entendimento sobre os conceitos de liderança promove maior objetividade dos líderes. Assim, o conhecimento do próprio desempenho amplia substancialmente a capacidade crítica do ser humano.

Assim compreendemos que a liderança é um recurso importante no processo de cuidar do ser humano e de gerenciar pessoas. Portanto, precisa ser mais bem desenvolvida pela enfermagem.

Para isso, o conhecimento sobre liderança é um requisito imprescindível, porém a assunção dessas habilidades exige ousadia, muita disposição, coragem e liberdade criativa.

Enfatizamos, ainda, que a liderança tem poucas chances ou condições de avançar na enfermagem, se não for deliberadamente estimulada por meio de atitudes inovadoras, de projetos e investimentos pessoais e grupais e pela união de todos os enfermeiros - acreditamos que cada um pode contribuir para isso.

No entanto, não existe mágica capaz de reinventar novas possibilidades de trabalho, especialmente onde se desvaloriza a criatividade humana. A idéia de criatividade sugere aprender a interpretar as relações nos diferentes contextos de atuação da enfermagem, e superar os limites do comodismo e da manutenção do *status quo*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Higa EFR. Liderança do enfermeiro: a competência requerida. [Tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2002.
2. Bergamini CW, Coda R. Psicodinâmica da vida organizacional: motivação e liderança. 2ª ed. São Paulo (SP): Pioneira; 1997.
3. Trevizan MA, Mendes IAC, Lourenço MR, Shinyashiki GT. Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem jan 2002; 10(1):85-90.
4. Lima RCD. A enfermeira uma protagonista que produz cuidados no cotidiano do trabalho em saúde. [Tese]. Campinas (SP): Escola de Enfermagem/UNICAMP; 1998.
5. Galvão MC, Trevizan MA, Sawada NO, Coleta JAD. Liderança situacional: estrutura de referência para o trabalho do enfermeiro-líder no contexto hospitalar. Rev Latino-am Enfermagem jan 1998; 6(1):81-90.
6. Wehbe G, Galvão CM. O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações. Rev Latino-am Enfermagem março 2001; 9(2):76-85.
7. Silva MJP. Percebendo o ser humano além da doença - o não-verbal detectado pelo enfermeiro. Rev Nursing out 2001; 41:14-20.
8. Marx LC, Morita LC. Manual de gerenciamento em enfermagem. São Paulo (SP): Editores Associados; 1998.
9. Marx LC, Morita LC. Competências gerenciais na enfermagem: a prática do Sistema Primary Nursing como parâmetro qualitativo da Assistência. São Paulo (SP): BH Comunicação; 2000.
10. Huber DL, Maas M, McCloskey J, Scherb CA, Goode CJ, Watson C. Evaluating Nursing Administration Instruments. JONA May 2000; 30(5):251-72.
11. Kron T, Manual de Enfermagem. 4ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Interamericana; 1978.
12. Simões ALA. Desenvolver o potencial de liderança: um desafio para enfermeiro. [Tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2001.
13. Blake RR, Mouton JS. O Grid Gerencial III. 4ª ed. São Paulo (SP): Pioneira; 1997.
14. Trevizan MA. Liderança do Enfermeiro: o ideal e o real no contexto hospitalar. São Paulo (SP): Savier; 1993.
15. Higa EFR. Liderança do enfermeiro na prática clínica. [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1998.
16. Wilcoxon F, Wilcox RA. Some rapid approximate statistical procedures. New York (USA): Lederle Laboratories; 1964.
17. De Pree M. Liderança saiba despertar o melhor de cada um em proveito de toda organização. São Paulo(SP): Futura; 1998.