

## Estilos de liderança e perfil profissional de enfermeiros em Unidade de Terapia Intensiva\*

*Leadership styles and personal and professional profile of intensive care unit nurses*

*Estilos de liderazgo y perfil profesional de enfermeros de una Unidad de Cuidados Intensivos*

Alexandre Pazetto Balsanelli<sup>1</sup>, Isabel Cristina Kowal Olm Cunha<sup>2</sup>, Iveth Yamaguchi Whitaker<sup>3</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Verificar a associação entre estilos de liderança e perfil pessoal e profissional do enfermeiro diante de um membro de sua equipe na realização de cuidados aos pacientes na UTI. **Métodos:** 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 UTI. **Resultados:** Houve predominância dos estilos persuadir, seguido de determinar e compartilhar dos líderes para com os liderados. **Conclusão:** Nesta UTI, os enfermeiros destacam-se pelo estilo persuado de liderança situacional onde explicam suas decisões e dão oportunidade de esclarecimentos à equipe de liderados. Não houve relação entre os estilos de liderança dos enfermeiros e seu perfil pessoal e profissional.

**Descritores:** Liderança; Unidades de terapia intensiva; Enfermeiros; Enfermeiras; Prática profissional

### ABSTRACT

**Objective:** To verify the relation between leadership styles and personal and professional profile of a nurse facing another team member when performing ICU patient care. **Methods:** Samples were collected on seven nurses and seven practical nurses working as partners. Throughout three months, the nurses were inquired about the leadership style applied when the practical nurse, under their assessment, performed ICU patient care. **Results:** Persuasion style prevailed among other styles, followed by determining and sharing between leaders and their subordinated team member. **Conclusion:** In this ICU, nurses stand out due to their persuading situational leadership style where they explain their decisions and provide the opportunity for clarification to the subordinated team. No relation between the nurses' leadership style and their professional and personal profile was shown.

**Keywords:** Leadership; Intensive care units; Nurses, male; Nurses; Professional practice

### RESUMEN

**Objetivo:** Verificar la asociación entre estilos de liderazgo y perfil personal y profesional del enfermero frente a un miembro de su equipo en la realización de cuidados a pacientes de la UCI. **Métodos:** La muestra estuvo constituída por siete enfermeros y siete técnicos de enfermería que formaron parejas. Durante tres meses los enfermeros fueron cuestionados respecto al estilo de liderazgo que adoptaría cuando el técnico de enfermería, bajo su evaluación, prestase cuidados a los pacientes admitidos en la UCI. **Resultados:** Hubo predominio de los estilos persuadir, seguido de determinar y compartir de los líderes para con los liderados. **Conclusión:** En esta UCI, los enfermeros se destacan por el estilo de persuación de liderazgo situacional en el cual explican sus decisiones y dan oportunidad de aclaraciones al equipo de liderados. No hubo relación entre los estilos de liderazgo de los enfermeros y su perfil personal y profesional.

**Descritores:** Liderazgo; Unidades de cuidados intensivos; Enfermeros; Enfermeras; Práctica profesional

\* Este artigo é parte da Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil. “Estilos de liderança em Unidade de Terapia Intensiva e sua relação com a carga de trabalho de enfermagem”

<sup>1</sup> Mestre, Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Saúde e Gerenciamento de Enfermagem – GEPAG da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup> Doutora, Professora Adjunto da Disciplina de Administração aplicada à Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil.

<sup>3</sup> Doutora, Professora Adjunto da Disciplina de Enfermagem Médico-Cirúrgica do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil.

## INTRODUÇÃO

Em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), espera-se que os profissionais tenham competência para identificar e intervir nas alterações fisiológicas dos pacientes, amenizar a ansiedade desses e de seus familiares, utilizar os recursos tecnológicos que compõem esse ambiente e facilitar a interdisciplinaridade. Ao enfermeiro, coordenador da assistência de enfermagem, cabe zelar pela manutenção e organização do ambiente, junto com os demais membros de sua equipe.

Entretanto, cuidar do desenvolvimento de competências dos seus pares constitui-se em atividade que exige empenho e dedicação do enfermeiro.

Diante da complexidade e demanda de trabalho imposta ao enfermeiro de UTI, há necessidade do desenvolvimento da liderança, uma competência gerencial extremamente requisitada nos dias atuais. Todavia, sendo um ambiente interativo em que as decisões precisam ser rápidas e assertivas, muitas vezes, observa-se uma postura autoritária ao invés da participativa.

Somado a este fato, cada componente da equipe de enfermagem apresenta uma característica peculiar. Alguns podem ser recém-formados não tendo experiência na área assistencial, outros já possuem habilidades práticas, mas ainda não estão preparados para executar ações de enfermagem complexas, ao passo que outros já se encontram capacitados para realizar as intervenções prescritas. O enfermeiro, neste contexto, deve adaptar seu estilo de liderança respondendo a estas diferenças, e garantir uma assistência que atenda aos objetivos traçados. Por isto, a Liderança Situacional foi escolhida neste estudo para avaliar seu estilo de liderança frente a um membro da equipe de enfermagem.

O referencial teórico da Liderança Situacional baseia-se na premissa de que não existe um único estilo de liderança apropriado para toda e qualquer situação. A ênfase recai sobre o comportamento do líder em relação aos liderados, frente a uma tarefa específica<sup>(1)</sup>. Consiste numa inter-relação entre a quantidade de orientação e direção (comportamento de tarefa) que o líder oferece, a quantidade de apoio sócio-emocional (comportamento de relacionamento) dado pelo líder e o nível de prontidão (maturidade) dos subordinados no desempenho de uma tarefa, função ou objetivo específico<sup>(2-3)</sup>.

A tarefa é definida como a maneira com que o líder dirige as pessoas, dizendo o que fazer, quando, onde e como. Significa estabelecer-lhes objetivos e definir os seus papéis. No comportamento de relacionamento verifica-se a comunicação bilateral com apoio e encorajamento. Implica em ouvir ativamente e apoiar os esforços dos colaboradores. Já, a maturidade relaciona-se com a capacidade e a disposição das pessoas em dirigirem suas próprias atitudes. Os autores incluem duas dimensões neste conceito, a saber: maturidade de trabalho

(capacidade) que centra-se nas habilidades técnicas e a psicológica (disposição) ou seja a motivação para fazer alguma coisa. Essas devem ser consideradas somente em relação a uma tarefa específica a ser realizada<sup>(2-3)</sup>.

Na liderança situacional classificam-se quatro estilos de liderança: determinar, persuadir, compartilhar e delegar, os quais envolvem uma combinação de comportamento de tarefa e relacionamento<sup>(1)</sup>. A maturidade dos liderados é apresentada dentro de um contínuo (imaturado/maduro) em quatro níveis: baixo, baixo a moderado, moderado a alto e alto<sup>(1)</sup>.

Dessa forma, não existe um único modo melhor de influenciar as pessoas. O estilo de liderança dependerá do nível de maturidade dos liderados. O líder ao empregar o estilo de liderança determinar a um liderado com nível de maturidade baixo, em relação a uma atividade específica, deverá utilizar comportamento alto para tarefa e baixo para relacionamento, ou seja, ele define o que fazer, como, quando e onde<sup>(2-3)</sup>.

No estilo de liderança persuadir, adequado para o liderado com nível de maturidade entre baixo e moderado, o líder tenta convencê-lo a realizar determinada atividade de acordo com suas orientações. Isso implica em comportamento alto tanto para tarefa como para relacionamento<sup>(2-3)</sup>.

O estilo compartilhar é o mais apropriado para ser adotado com o liderado que possui nível de maturidade entre moderado a alto. O líder apóia os seus esforços e juntos participam do processo de tomada de decisões. Este estilo envolve comportamento alto de relacionamento e baixo de tarefa<sup>(2-3)</sup>.

O estilo delegar poderá ser empregado quando o liderado tem nível de maturidade alto frente a uma tarefa específica. Neste estilo, o liderado decide como, quando e onde fazer as coisas, implicando comportamento baixo tanto para tarefa como para relacionamento<sup>(2-3)</sup>.

Em ambiente de UTI, no qual o paciente em estado crítico exige cuidados de enfermagem intensivos realizados com agilidade e rapidez, há uma forte tendência do líder determinar as ações ao invés de delegá-las? Quais são os estilos de liderança utilizados pelos enfermeiros de UTI? Existe associação do perfil pessoal e profissional dos enfermeiros com os estilos de liderança adotados? Assim o objetivo deste estudo foi verificar a associação entre estilos de liderança e perfil pessoal e profissional do enfermeiro diante de um membro de sua equipe na realização de cuidados aos pacientes na UTI.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo e transversal realizado na UTI da Disciplina de Dor, Anestesiologia e Terapia Intensiva do Hospital São Paulo da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Essa UTI possui 16 leitos destinados a pacientes clínicos e cirúrgicos, com

predomínio dos cirúrgicos.

A amostra foi constituída por sete enfermeiros e sete 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 07/03 a 07/06 do ano de 2005, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP e a assinatura, pelos participantes, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

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

Os dados de perfil pessoal e profissional foram obtidos tanto dos enfermeiros quanto dos técnicos de enfermagem.

Durante o período de coleta de dados, duas vezes por dia, além de identificar os pacientes admitidos nas últimas 24 horas, verificava-se o estilo de liderança do enfermeiro por meio de entrevista, fazendo-se a seguinte questão: “Tendo em vista este paciente, que estilo de liderança você utilizaria caso o técnico de enfermagem que está sob sua avaliação cuidasse dele?” Esta pergunta repetiu-se com as demais duplas formadas sempre que houve 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<sup>(4)</sup>.

As frases que exemplificaram os estilos de liderança foram: E1 (determinar): “dá instruções específicas e supervisiona estreitamente o desempenho”; E2 (persuadir): “explica suas decisões e dá oportunidade de esclarecimento”; E3 (compartilhar): “compartilha idéias e o processo decisório”; E4 (delegar): “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 as atividades foram escolhidas por serem as mais realizadas pelos técnicos de enfermagem durante a assistência aos pacientes internados na UTI, tendo como referência a experiência profissional dos autores deste estudo. Para isto, utilizou-se uma escala numerada de M1 a M4 (M1 a M2 razoável,

M3 bastante e M4 totalmente) considerando as frases: este liderado é capaz (tem conhecimento e a habilidades necessárias); este liderado tem disposição (confiança e dedicação necessárias) para realização dos procedimentos de enfermagem descritos. Durante o período da coleta de dados, esta pergunta foi realizada apenas uma vez ao enfermeiro.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e para verificar a associação com o perfil pessoal e profissional e os estilos de liderança dos enfermeiros utilizou-se a análise de comparações múltiplas de Tukey com nível de significância de  $p < 0,05$ .

O referencial de análise adotado foi o dos teóricos da Liderança Situacional<sup>(2)</sup>.

## RESULTADOS

Entre os sete enfermeiros (líderes) e sete técnicos de enfermagem (liderados) que constituíram as duplas, quatro deles atuavam no período da manhã e três a tarde. Do total de participantes, 13 eram do sexo feminino, com média de idade de 25,2 anos (mínimo de 20; máximo de 30 e  $dp \pm 2,8$ ). O tempo médio de formado em enfermagem foi de 3,8 anos (mínimo de 1,2; máximo de 10,0 e  $dp \pm 2,6$ ), com tempo médio de permanência na instituição de 2,4 anos (mínimo de 0,5; máximo de 5,3 e  $dp \pm 1,6$ ); e o tempo médio de trabalho na UTI de 2,0 anos (mínimo de 0,5; máximo de 5,0 e  $dp \pm 1,5$ ). Todos os integrantes da amostra adquiriram conhecimento sobre o tema liderança nos cursos de graduação ou de técnico em Enfermagem. Quatro profissionais tiveram também contato com este assunto em palestras, dois em treinamentos e dois em outras fontes. Seis enfermeiros haviam cursado especialização, sendo cinco em UTI e um em gerenciamento.

Ao avaliarem apenas um membro de sua equipe considerando os 87 pacientes admitidos durante o período de coleta de dados, os enfermeiros adotaram os seguintes estilos de liderança conforme apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1** - Estilos de liderança dos enfermeiros de UTI e a maturidade dos liderados - Hospital São Paulo - 2005

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

De acordo com o Quadro 1, os enfermeiros exerceram com maior frequência os estilos E2, seguido do E1 e E3, ou

seja, persuadir, determinar e compartilhar, 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 classificada como razoável (M2) e bastante (M3) para capacidade e bastante (M3) para disposição.

Todas as variáveis relacionadas ao perfil pessoal e profissional não se associaram estatisticamente com os estilos de liderança escolhidos pelos enfermeiros ( $p > 0,05$ ).

## DISCUSSÃO

O perfil pessoal e profissional da amostra deste estudo revela que 92,8% eram do sexo feminino e jovens. Os enfermeiros tinham menos tempo de formado que os técnicos de enfermagem, entretanto trabalhavam 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.

Todas estas variáveis não apresentaram relação estatisticamente significantes com os estilos de liderança escolhidos ( $p > 0,05$ ). Destaca-se que o fato dos líderes serem jovens e com pouca experiência profissional poderia justificar os estilos E1 (determinar) e E2 (persuadir), talvez pela necessidade de garantir o exercício da liderança, uma vez que os liderados tinham maturidade razoável a bastante. Essa constatação poderia ser observada, caso o tamanho da amostra fosse maior e se as variáveis pessoais e profissionais associassem estatisticamente à preferência pelos estilos.

Os resultados também evidenciam que há uma tendência no 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. Uma das possibilidades pode ser a preocupação com os resultados imediatos que se necessitam alcançar no cuidado ao paciente gravemente enfermo.

Os liderados apresentaram maturidade entre M2 e M3 tanto para capacidade quanto para disposição, ou seja, são pessoas que possuem capacidade para a realização das atividades prescritas, mas precisavam de um incentivo por parte do líder para que os objetivos assistenciais pudessem ser atingidos.

Os estudos que utilizaram a Liderança Situacional encontraram dados semelhantes em diversas unidades hospitalares. No entanto, suas metodologias relacionam-se com a correspondência de opinião entre o estilo de liderança exercido pelo enfermeiro e o estilo de liderança que este profissional deveria adotar, em relação ao nível de maturidade do pessoal auxiliar de enfermagem, frente às atividades assistenciais desenvolvidas na unidade. Na emergência, observou-se que o estilo E3 (compartilhar) foi o mais praticado pelos enfermeiros<sup>(5)</sup>. Fato similar

também foi verificado no centro cirúrgico<sup>(6)</sup>. Na unidade de internação cirúrgica adotou-se mais os estilos E3 (compartilhar) e E4 (delegar)<sup>(7)</sup>. Entretanto, ao comparar esse mesmo setor em dois hospitais, verificou-se que E1 (determinar) permeou nas duas instituições junto com E2 (persuadir) e E3 (compartilhar)<sup>(4)</sup>.

Portanto, os estilos são adotados em diversas situações dependendo das variáveis envolvidas: tarefa, relacionamento e maturidade. Não existe um único modo melhor de influenciar as pessoas<sup>(8)</sup>. O estilo de liderança dependerá do nível de maturidade dos liderados.

A Liderança Situacional também pode ser aplicada em diversas áreas do conhecimento tal como a educação. O estudo que objetivou analisar a liderança dos enfermeiros responsáveis pelo ensino de administração, sob a percepção destes e seus liderados (alunos de graduação), observou-se o E3 (compartilhar) e o E2 (persuadir) como estilos praticados<sup>(9)</sup>. Somado a este fato, outro autor<sup>(10)</sup> preconizou o uso desse referencial teórico para preceptores, ou seja, enfermeiros que conduzem o processo ensino-aprendizagem na prática clínica de estudantes de graduação.

Para identificar o estilo de liderança dos diretores de enfermagem, também utilizou-se a liderança situacional<sup>(11)</sup>. Os resultados evidenciaram que o E2 (persuadir) e E3 (compartilhar) constituíram-se nos estilos principal e secundário, respectivamente, o que também foi mostrado por outro estudo<sup>(12)</sup> ao considerar os enfermeiros de um hospital filantrópico.

Assim, a liderança situacional torna-se um modelo de aplicação para o exercício da liderança do enfermeiro na gestão de pessoas, pois considera o contexto vivenciado e a maturidade e a disposição do liderado para coordenar a assistência de enfermagem.

Sendo a UTI um ambiente interativo, com decisões sendo tomadas continuamente, os profissionais necessitam preparar-se para o exercício dessa competência.

No entanto, estudos<sup>(13-14)</sup> demonstram que o aprendizado sobre liderança nas instituições de ensino, no transcorrer do curso de graduação não foi suficiente para os enfermeiros investigados. Sabe-se que este processo deve ser contínuo, iniciado na graduação e trabalhado diuturnamente pelo enfermeiro, com vistas a atender às exigências das instituições nos quais se insere, bem como promover sua satisfação pessoal e profissional.

Com o propósito de oferecer contribuição para o preparo do enfermeiro em liderança, foi elaborado um programa de educação continuada para desenvolver o potencial de liderança e comunicação dos enfermeiros que atuavam em um hospital geral privado, utilizando a liderança situacional. Os sujeitos do estudo avaliaram positivamente as contribuições oriundas do programa, e constatou-se a viabilidade de aplicação da liderança

situacional no cotidiano da enfermagem<sup>(15)</sup>.

Portanto, a aplicação do modelo de liderança situacional tem proporcionado, aos líderes, exercer com maior propriedade essa competência nas suas atividades gerenciais. Entretanto, sabe-se que essa não é a melhor forma. Cabe ao enfermeiro aperfeiçoar-se constantemente, para que novas metodologias possam surgir, respondendo aos anseios dos colaboradores, da instituição e também às suas próprias convicções.

## CONCLUSÃO

Os enfermeiros exerceram com maior frequência os estilos E2 (persuadir), seguido do E1 (determinar) e E3 (compartilhar) para com os liderados, tendo em vista as atividades de enfermagem na UTI. Os sete técnicos de

enfermagem apresentaram com maior frequência maturidade classificada em razoável (M2) e bastante (M3) para capacidade e bastante (M3) para disposição. As variáveis relacionadas ao perfil pessoal e profissional não apresentaram associação estatisticamente significativa com os estilos de liderança escolhidos pelos enfermeiros ( $p > 0,05$ ).

O enfermeiro de UTI, para promover um gerenciamento dos recursos humanos da área da Enfermagem 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 ser alcançado.

## REFERÊNCIAS

- Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO, Coleta JAD. Liderança situacional: estrutura de referência para o trabalho do enfermeiro-líder no contexto hospitalar. *Rev Latinoam Enferm*. 1998; 6(1):81-90.
- Hersey P, Blanchard KH. *Psicologia para administradores: teoria e as técnicas da liderança situacional*. São Paulo: Epu; 1986.
- Galvão CM. *Liderança situacional: uma contribuição ao trabalho do enfermeiro-líder no contexto hospitalar [tese]*. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1995.
- 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 Latinoam Enferm*. 1997; 5(2):39-47.
- Wehbe G. *Liderança situacional: um modelo para aplicação pelo enfermeiro de unidade de emergência junto à equipe de enfermagem [dissertação]*. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2004.
- Trevizan MA. *Liderança do enfermeiro: o ideal e o real no contexto hospitalar*. São Paulo: Sarvier; 1993.
- Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO, Mendes IAC. Enfermeiro cirúrgico: seu estilo de liderança com o pessoal auxiliar de enfermagem. *Rev Gauch Enferm*. 1997; 18(1):31-42.
- Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO, Mendes IAC. Liderança situacional: um modelo para aplicação na enfermagem brasileira. *Rev Esc Enferm USP*. 1997; 31(2):227-36.
- Goldenberg D. Nursing education leadership. Effect of situational and constraint variables on leadership style. *J Adv Nurs*. 1990; 15(11):1326-34.
- Lockwood-Rayermann S. Preceptor leadership style and the nursing practicum. *J Prof Nurs*. 2003; 19(1):32-7.
- Adams CE. Leader behavior in rural directors of nurses. *J Nurs Adm*. 1993; 23(9):29-34.
- Lourenço MR, Trevizan MA. Liderança situacional: análise de estilo de enfermeiros-líderes. *Acta Paul Enferm*. 2002; 15(1):48-52.
- Simões ALA. *O ser líder no cotidiano do profissional enfermeiro [dissertação]*. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1997.
- Castro AP, Galvão CM, Sawada NO. Liderança e comunicação: construção de instrumento de medida para alunos de graduação em enfermagem. *Rev Gauch Enferm*. 1999; 20(2):77-89.
- Galvão CM, Sawada NO, Castro AP, Corniani F. Liderança e comunicação: estratégias essenciais para o gerenciamento da assistência de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev Latinoam Enferm*. 2000; 8(5):34-43.