

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA; CENTRO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE; PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO,
NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO A DISTÂNCIA.**

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE NA GESTÃO
PÚBLICA EM SAÚDE.**

MONOGRAFIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Estefania Brunelli Riehs

**Santa Maria,RS, Brasil
2014**

A EDUCAÇÃO PERMANENTE NA GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE.

Estefania Brunelli Riehs

Monografia apresentada ao curso de Gestão de Organização Pública em Saúde do programa de Pós-Graduação em nível de especialização à distância, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para a obtenção do grau de especialista.

Orientador: Prof.Dr Juliano Perotoni

**Santa Maria, RS, Brasil
2014**

Universidade Federal de Santa Maria; Centro de Ciências da Saúde; Programa de Pós-graduação, nível de especialização a Distância.

A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova a monografia de especialização.

A EDUCAÇÃO PERMANENTE NA GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE.

Elaborada por
Estefania Brunelli Riehs

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.Dr Juliano Perottoni - UFSM
(Presidente orientador)

Profº Dr. Rafael Soder - UFSM
(Primeiro Examinador)

Profª Drª Vanessa Ramos Kirsten – UFSM
(Segundo Examinador)

Profª Msc Fernanda Sarturi - UFSM
(Suplente)

Santa Maria, 30 de Agosto de 2014.

RESUMO

Monografia de Pós-Graduação
Curso de Gestão de Organização Pública em Saúde
Universidade Federal de Santa Maria

A EDUCAÇÃO PERMANENTE NA GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE.

AUTORA: ESTEFANIA BRUNELLI RIEHS
ORIENTADOR: Dr JULIANO PEROTTONI
SANTA MARIA, 30 DE AGOSTO DE 2014

Este estudo **buscou** identificar os desafios enfrentados por gestores de saúde ao implementar a política nacional de educação permanente no ambiente da saúde pública. Os procedimentos metodológicos adotados são do tipo descritivo estruturado a partir de uma revisão de literatura. **Resultados:** A educação dos trabalhadores é fundamental para uma sociedade em constantes transformações, e as principais dificuldades encontradas são: a baixa aceitação da implementação da política, a ineficácia das práticas pedagógicas, mudanças nas diretrizes curriculares para profissionais da saúde, a ausência do trabalho em equipe, falta de incentivo financeiro do governo. **A presente pesquisa permitiu concluir que** A implementação de uma política pública de educação permanente em saúde é um trabalho que exige comprometimento de ambas as partes gestores e trabalhadores da saúde. É indispensável a adoção de mecanismos que incentivem a participação de profissionais com a política da educação permanente em saúde, dentro delas as mais lembradas por funcionários, são aquelas em que podem capacitá-los e prepará-los para a execução dos serviços.

Descritores: Gestores, Educação Permanente, Trabalhadores da saúde.

ABSTRACT

**Monograph Graduate
Management Course for Public Health Organization
Federal University of Santa Maria**

CHALLENGES FOR MANAGERS IN THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL POLICY ON EDUCATION IN HEALTH PERMANENT.

AUTHOR: ESTEFANIA BRUNELLI RIEHS

ADVISOR: Dr JULIAN PEROTTONI

SANTA MARIA, AUGUST 30, 2014

This study **sought** to identify the challenges faced by health managers to implement the national policy of continuing education in the public health environment. The methodological procedures are descriptive structured from a literature review. **Results:** The education of workers is fundamental to a society in constant transformation, and the main difficulties encountered are the low acceptance of policy implementation, the ineffectiveness of teaching practices, changes in the curriculum guidelines for health professionals, lack of work staff, lack of financial incentive from the government. **This study concluded that** the implementation of a public policy of continuing health education is a job that requires commitment of both managers and health workers parties. It is essential to the adoption of mechanisms to encourage participation of professionals with the policy of continuing health education, within them the most remembered by employees, are those that can empower them and prepare them for the performance of services.

Descriptors: Managers, Continuing Education, Health workers.

INTRODUÇÃO:

No Brasil, a educação permanente vem sendo desenvolvida como uma política de formação e desenvolvimento humano para o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme (Paulino et al 2012). Apresenta-se como uma proposta de ação estratégica em cumprimento ao que preconiza a constituição de 1988, à lei 8080/90 e à norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde. Sendo aprovada como política pelas portarias 198/2004, 1.996/2007, 43/2007 e 48/2007. (Ministério da Saúde, 2012)

O conceito de educação permanente para Lima et al. (2014), emergiu a partir do princípio de que a qualidade do ensino pode colaborar para a melhoria do atendimento prestado em saúde, e reafirmar o compromisso do profissional de saúde, o acesso do usuário, a resolutividade de dificuldades encontradas no cotidiano.

Para Ceccin (2005), a opção da Educação Permanente em Saúde como ato político de defesa do trabalho no SUS decorreu do desafio para que o setor da saúde correspondesse às necessidades da população, conquistasse a adesão dos trabalhadores, constituísse processos vivos de gestão participativa e transformadora e seduzisse docentes, estudantes e pesquisadores à mais vigorosa implementação do SUS.

A Educação Permanente vem a ser uma prática de ensino/aprendizado no cotidiano do trabalho, é a produção de conhecimento a partir de vivências de profissionais atuantes, é a construção de uma política pública como estratégia do SUS, para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para a saúde.(SILVA et al,2010)

Em seus relatos, Paschoal (2007), trás que a educação permanente incide no desenvolvimento pessoal que deve ser abordado, a fim de promover, além da capacitação técnica específica dos sujeitos, a aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes. É, portanto, essencial, uma capacidade a ser desenvolvida, uma competência, é o aprender constante em todas as relações do sujeito. A educação permanente, baseada no aprendizado contínuo, é condição para o desenvolvimento do sujeito, no que tange ao seu auto-aprimoramento, direcionado-o à busca da competência pessoal, profissional e social, como uma meta a ser seguida por toda a sua vida.

Segundo Kleba et al (2007), em 2003, a partir de uma ação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde, foi aprovada junto ao Conselho Nacional de Saúde a "Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde". Essa política estabeleceu como objetivo promover a interação entre as estruturas de gestão da saúde, as instituições de ensino, os órgãos de controle social e os serviços de atenção à saúde, e promoveu a organização de Pólos de Educação Permanente em Saúde em todo o território brasileiro.

Segundo Merhy (2005), esta política pública, implantada pelo ministério da saúde através da portaria 198 de fevereiro de 2004, ainda sofre um preconceito da população quanto à sua eficácia, devido a diversos fatores que descontentam os usuários, tais como: a falta de verba constante nas unidades de saúde, a alta relação entre pacientes e profissionais, o foco no modelo curativista, o rompimento das redes de saúde, a saúde integral deixada de lado. Torna-se crucial o desenvolvimento de recursos tecnológicos de operação do trabalho perfilados pela noção de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos eles mesmos como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde Segundo o Ministério da Saúde (2004), aponta a relação da proposta com os princípios e diretrizes do SUS, da Atenção Integral à Saúde e a construção da Cadeia do Cuidado Progressivo à Saúde na rede do SUS (onde se leve em consideração a organização e o funcionamento horizontal dos recursos, das tecnologias e da disponibilidade dos trabalhadores em saúde para garantir a oportunidade, a integralidade e a resolução dos processos de atenção à saúde, da gestão, do controle social e da produção social de conhecimento. Uma cadeia de cuidados progressivos à saúde supõe a ruptura com o conceito de sistema verticalizado para trabalhar com a ideia de rede, de um conjunto articulado de serviços básicos, ambulatoriais de especialidades e hospitais gerais e especializados em que todas as ações e serviços de saúde sejam prestados reconhecendo-se contextos e histórias de vida e assegurando adequado acolhimento e responsabilização pelos problemas de saúde das pessoas e das populações).

Nas mais diversas modalidades de estudos e em áreas de conhecimentos variadas, é sempre questionável a representatividade do estado perante as necessidades sociais emergidas nos tempos atuais, que em ritmo crescente apresentam dificuldades em questões como, educação, segurança, saúde e transporte. A precariedade destes serviços acaba tornando-se grande desafio para trabalhadores e gestores, o que remete também à necessidade de um aprimoramento constante destes profissionais para a melhoria na qualidade de atendimento e resolutividade de problemas nas redes.

Justifica-se a escolha da temática, por o Sistema Único de Saúde encontrar-se em constantes transformações que desafiam o cotidiano de gestores e profissionais da saúde, e esta política pública ser uma importante estratégia para a construção de uma nova realidade na qualificação profissional na busca das melhorias de condições de serviços prestados.

A importância da temática refere-se ao fato de a saúde pública estar em pleno desenvolvimento e a cooperação e colaboração de seus servidores é essencial para a implantação de um sistema de saúde de qualidade. Com base no exposto, este trabalho tem como questão norteadora: Quais são os desafios enfrentados por gestores e trabalhadores da saúde na implementação da Política Nacional de Educação Permanente? E como objetivo, identificar os desafios enfrentados na implementação da política nacional de educação permanente.

METODOLOGIA:

Este estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, estruturada a partir de uma revisão de literatura na qual a finalidade é observar, registrar e analisar os fenômenos ou sistemas técnicos, sem, entretanto, entrar no mérito dos conteúdos. Nesse tipo de pesquisa não pode haver interferências do pesquisador que deverá apenas descobrir a frequência com que o fenômeno acontece, ou como se estrutura e funciona um sistema, método, processo ou realidade operacional. (JUNG, 2004).

Isto está em conformidade com Marconi et al., (2003), que explanam a respeito de uma das características da pesquisa, tendo como um dos seus primeiros passos a exploração técnica, sistemática e exata, onde o pesquisador baseia-se em estudos já realizados por teóricos anteriores e pesquisas, a fim ter a certeza do método a ser trabalhado e se realmente está com o delineamento correto, sendo assim definindo o estudo por revisão de literatura.

A revisão bibliográfica foi realizada por meio de livros, revistas da área e periódicos eletrônicos que abrangiam o tema exposto. Inicialmente foi realizado a busca do material (periódico da internet, monografias, teses e artigos científicos), logo em seguida, procedeu-se a leitura e selecionou-se as obras que compuseram o corpus da pesquisa. Os sites selecionados para a pesquisa foram, Google Acadêmico, Scielo e LILACS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O campo da educação em saúde tem sido, desde a década de 1970, profundamente repensado e verifica-se um relativo distanciamento das ações impositivas características do discurso higienista. Paralelamente, há uma ampliação da compreensão sobre o processo saúde-doença, que, saindo da concepção restrita do biologicismo, passa a ser concebido como resultante da inter-relação causal entre fatores sociais, econômicos e culturais. Neste momento, as práticas pedagógicas persuasivas, a transmissão verticalizada de conhecimentos, refletindo no autoritarismo entre o educador e o educando, e a negação da subjetividade nos processos educativos são passíveis de questionamentos (ALVES, 2005).

Em seus relatos, Ricaldoni & De Sena (2006) trazem que a educação dos trabalhadores é fator essencial para o desenvolvimento da sociedade que vive em transformações. No mundo do trabalho, a possibilidade de educação permanente deve contemplar a incorporação de novas tecnologias, e a própria pressão social deve desencadear processos que assegurem a cidadania. O desafio da educação permanente é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre o seu contexto, pela sua responsabilidade em seu processo permanente de capacitação. Por isso, é necessário rever os métodos utilizados nos serviços de saúde para que a educação permanente seja, para todos, um processo sistematizado e participativo, tendo como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar.

A ideia de educação permanente em saúde, é mais que uma estratégia do SUS. Pode-se considerar esta ideia válida tanto para o sistema público como para o privado, uma vez que a política-pedagógica insere na rotina do trabalho ou da formação ainda, métodos de constante análises, problematizando situações, construindo espaços coletivos para reflexões e sugestões de metodologias e resultados esperados. Nestes espaços a busca pela transformação do profissional da saúde é o foco do processo para a melhoria da qualidade do atendimento.

Concordando com o exposto, Ceccin (2005), traz que a Educação Permanente em Saúde constitui estratégia fundamental às transformações do

trabalho no setor para que venha a ser lugar de atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente. Há necessidade, entretanto, de descentralizar e disseminar capacidade pedagógica por dentro do setor, isto é, entre seus trabalhadores; entre os gestores de ações, serviços e sistemas de saúde; entre trabalhadores e gestores com os formadores e entre trabalhadores, gestores e formadores com o controle social em saúde. Esta ação nos permitiria constituir o Sistema Único de Saúde verdadeiramente como uma rede-escola.

De acordo com Paschoal (2006), ao identificar as atividades desenvolvidas pelos profissionais da saúde, verifica-se a necessidade de reafirmar a questão educativa como compromisso com o crescimento pessoal e profissional, visando melhorar a qualidade da prática profissional. Assim compreende-se que a formação profissional de qualidade deve ter sólida base de formação geral, que não se completa na graduação, mas sim dentro do processo evolutivo do ser humano, por meio da educação permanente. Deste modo ocorre a complementação para a formação integral do indivíduo.

Segundo Ceccin & Feuerwerker (2004), No setor do ensino, entretanto, torna-se indispensável e urgente um movimento social por uma Reforma da Educação que expresse o atendimento dos interesses públicos no cumprimento das responsabilidades de formação acadêmico-científica, ética e humanística para o desempenho tecnoprofissional. Deve expressar ainda a produção de conhecimento e promoção de avanços nos campos científico, tecnológico e cultural e prestação de serviços, principalmente de cooperação e assessoramento técnicos, de retaguarda e avaliação tecnológica e de documentação e disseminação dos saberes produzidos nos serviços, nos movimentos sociais e nas práticas populares.

Para os gestores da área da saúde, os grandes desafios de implementar a Política Nacional de Educação Permanente podem considerar-se a baixa aceitação da política pública pelos profissionais da saúde, a ineficiência das práticas pedagógicas aplicadas, mudanças nas diretrizes curriculares para profissionais da saúde, a ausência do trabalho em equipe, falta de incentivo financeiro do governo.

A pouca articulação das diversas gerências de serviços da saúde responsáveis por um mesmo programa de educação permanente, em sua

compartimentalização por categorias profissionais, associa-se ao fato de os profissionais a serem atualizados nunca, ou quase nunca, participarem do seu planejamento. Deste problema, resultam muitas vezes, programas fragilizados, aplicados por profissionais não integrados, pouco conscientes do objetivo geral do projeto, e quando muito, com os aspectos técnicos pontuais do conteúdo a ministrar. Os profissionais em treinamento, por sua vez, reduzidos a meros espectadores, muitas vezes convocados às pressas para participar dos cursos de atualização, apresentam-se descomprometidos com o projeto de capacitação, confirmando a ineficácia da prática pedagógica aplicada (VICENT, 2007).

Para Davim et al., (2009), uma efetiva Educação Permanente em Saúde, é necessária a constituição, aquisição e reflexão progressiva de conhecimentos e competências, e que só poderá ser reconhecida à medida que a qualidade do cuidado prestado ao cliente/paciente seja efetivada através de uma assistência sistematizada e planejada de ações qualificadas, fazendo dessa maneira, com que o pessoal sinta-se valorizado e motivado, capaz de apresentar um bom desempenho através de suas competências profissionais. Desta forma a disponibilidade de recursos humanos, materiais, financeiros e físicos, de forma adequada e disponível. É imprescindível ainda, que a instituição ofereça as mínimas condições de trabalho, para que dessa forma, os profissionais envolvidos com a educação continuada desenvolvam suas atividades de maneira eficiente e contínua.

Em seus Relatos, Mancina et al., (2004), citam que a política adotada pelo Ministério da Saúde (MS), comprova a situação de descompasso entre a educação formal e o crescente desenvolvimento do conhecimento em vários campos do saber, que tem apontado para um mercado de trabalho cada vez mais exigente quanto à qualificação dos trabalhadores. Ao interferir e propor diretrizes curriculares para os cursos de graduação da área da saúde, com enfoque na "pedagogia das competências", o MS lançou um desafio às escolas, quanto à necessidade de formar recursos humanos para o SUS. Assim, parece-nos coerente a proposta de educação permanente em saúde, que daria continuidade ao processo educativo formal dos profissionais da saúde, trazendo para os Pólos ou rodas de gestão loco-regionais a

responsabilidade de propiciar aos trabalhadores da saúde um processo permanente de desenvolvimento de competências.

De acordo com Paschoal (2006), ao identificar as atividades desenvolvidas pelos profissionais da saúde, verifica-se a necessidade de reafirmar a questão educativa como compromisso com o crescimento pessoal e profissional, visando melhorar a qualidade da prática profissional. Assim compreende-se que a formação profissional de qualidade deve ter sólida base de formação geral, que não se completa na graduação, mas sim dentro do processo evolutivo do ser humano, por meio da educação permanente. Deste modo ocorre a complementação para a formação integral do indivíduo.

Em uma sociedade de constantes transformações, a necessidade da inserção de práticas pedagógicas atualizadas, que integrem o profissional aos colegas e que remetam suas práticas ao seu dia-a-dia é fundamental no processo de implementação da Educação Permanente na saúde pública, cabe ao gestor competente à inovação destes métodos que venham a corroborar as necessidades locais do setor saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A pesquisa desenvolvida permitiu concluir que os desafios que um gestor do setor saúde encontra são inúmeros, e a implementação de uma política pública de educação permanente em saúde é um trabalho que exige comprometimento de ambas as partes; cabendo ao gestor e aos líderes de equipes a importância de manter um ambiente de trabalho em condições de salubridade, recursos humanos e flexibilidade de horários. No tocante aos trabalhadores, cabe a necessidade do comprometimento com o objetivo apresentado pela instituição, as críticas construtivas relativas aos métodos pedagógicos aplicados e principalmente compartilhar vivências de trabalho com a finalidade de propor objetivos para a melhoria da assistência prestada.

É indispensável à adoção de mecanismos que incentivem a participação de profissionais com a política da educação permanente em saúde, dentro delas as mais lembradas por funcionários, são aquelas em que podem capacitá-los e prepará-los para a execução dos serviços prestados e desenvolver oportunidades futuras para suas carreiras; tais como: palestras, cursos e capacitações, treinamentos em grupos, demonstração de técnicas e formulação de rotinas.

Entende-se que o alcance de competências e habilidades é um processo contínuo, pois o ser humano está sempre em processo de formação, portanto não se termina na formatura a aquisição de conhecimentos profissionais. A educação Permanente em saúde é uma importante estratégia que permite ao profissional a continuidade em seu artífício de constante formação para a atuação conforme o contexto epidemiológico e a situação atual da saúde pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 9, n. 16, fev. 2005 .

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988: atualizada até a Emenda Constitucional n. 20, de 15-12-1998. 21. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, 20 set. 1990.p.018055

BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 198/ GM/MS. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília (DF): MS; 2004.14p.

BRASIL. MINISTERIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS nº1996, de 20 de agosto de 2007. Dispõem sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e da outras providências. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**,Brasília (DF): Ministerio da Saúde, 2007.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 4, dez. 2005 .

DAVIM, R. M. B; TORRES, G. V; SANTOS, S. R. Educação continuada em enfermagem: conhecimentos, atividades e barreiras encontradas em uma maternidade escola. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 7, n. 5, Dec. 1999 .

GOMES, M. C. P. A; PINHEIRO, R. Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 9, n. 17, ago. 2005 .

JUNG, C.F. **Metodologia para pesquisa & desenvolvimento: aplicada a novas tecnologias, produtos e processos**.ed Rio de Janeiro: Axcel Booksdo Brasil, 2004.

KLEBA, M. E; COMERLATTO, D; COLLISELLI, L. Promoção do empoderamento com conselhos gestores de um pólo de educação permanente em saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 16, n. 2, June 2007 .

LIMA, S. A. V; ALBUQUERQUE, P. C; WENCESLAU, L. D. Educação permanente em saúde segundo os profissionais da gestão de Recife, Pernambuco. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 2, ago. 2014 .

MANCIA, J. R; CABRAL, L. C; KOERICH, M. S. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 57, n. 5, Oct. 2004

Marconi, M.A, Lakatos E.M.**Fundamentos da metodologia científica.**5ªedição.São Paulo:Atlas S.A,2003.

MERHY, E. E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 9, n. 16, Feb. 2005 .

OLIVEIRA, M. A. N. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 60, n. 5, out. 2007 .

PASCHOAL, A. S; MANTOVANI, M.F; MEIER, M. J. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 41, n. 3, set. 2007 .

PASCHOAL, A. S; MANTOVANI M.F, LACERDA M. R. "A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional." **Revista Gaúcha de Enfermagem 27.3** (2006): 336.

PAULINO VCP, BEZERRA ALQ, BRANQUINHO NCSS, PARANAGUA TTB. Ações de Educação Permanente no contexto da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2012 jul/set; 20(3):312-6.

SILVA, L. A. A. da et al . Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre , v. 31, n. 3, set. 2010

VINCENT, S. P. Educação permanente: componente estratégico para a implementação da política nacional de atenção oncológica. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 53, n. 1, p. 79-85, 2007.

