



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

SAÚDE MENTAL DE GRUPOS VULNERÁVEIS: CONSTRUÇÃO DE UMA LINHA DE CUIDADO PARA INDIVÍDUOS COM COMPORTAMENTO DE ACUMULAÇÃO COMPULSIVA

*¹Carlos Eduardo Coradassi, ²Graziela Ribeiro Da Cunha, ³Suzana Maria Rocha, ⁴Evelyn Cristine da Silva, ⁵Telise Roberta da Silva Maliski, ⁵William Jarskiand ⁶Alexander Welker Biondo

¹Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias da UFPR - Curitiba/PR, Professor Assistente UEPG- Ponta Grossa/PR

²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias da UFPR - Curitiba/PR

³Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UFPR - Curitiba/PR

⁴Residente do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde em Medicina Veterinária da UNESP – Botucatu/SP

⁵Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa/PR

⁶Professor do Departamento de Medicina Veterinária da UFPR – Curitiba/PR

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd June, 2019

Received in revised form

19th July, 2019

Accepted 04th August, 2019

Published online 30th September, 2019

Key Words:

Transtorno de acumulação compulsiva, Trabalho interdisciplinar, Saúde Mental, Linha de cuidado, Saúde pública.

ABSTRACT

O estudo objetiva instrumentalizar equipes da atenção básica e saúde mental com relação ao atendimento de pessoas com transtorno de acumulação em seu território. Para subsidiar as ações dessas equipes foi descrito a construção de uma linha de cuidado que auxiliasse e sistematizasse as atividades da rede de atenção em saúde desde o diagnóstico, criação de vínculo, acolhimento e medidas de intervenção, orientando as equipes de saúde atuantes no território a proporcionar a longitudinalidade do cuidado. Foi necessária a realização de uma revisão bibliográfica para embasar a linha de cuidado proposta. Facilitar o diagnóstico e entendimento da patologia torna-se fundamental para auxiliar no poder decisórios dos profissionais sejam eles da atenção primária ou da rede de saúde mental. A partir do estudo de protocolos variados de saúde mental a construção da linha de cuidado buscou re-significar alguns conceitos tendo como foco o indivíduo em sua integralidade oferecendo alternativas, estratégias e possibilidades de acompanhamento de forma interdisciplinar, adotando uma política pública permanente para esses usuários muitas vezes marginalizados e excluídos pela comunidade. O passo a passo auxilia a equipe envolvida ao processo e permite que ocorra um acompanhamento desses casos, que no geral tendem a permanecer em tratamento por longo período.

Copyright © 2019, Carlos Eduardo Coradassi et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Carlos Eduardo Coradassi, Graziela Ribeiro Da Cunha et al. 2019. "Interdisciplinar para o atendimento de indivíduos com comportamento de acumulação compulsiva", *International Journal of Development Research*, 09, (09), 30144-30147.

INTRODUCTION

A interdisciplinaridade tem sido um dos objetivos das redes de atenção à saúde, sendo uma temática recorrente em discussões dos mais variados protocolos de atendimentos (Ferro, 2014). A dificuldade de sistematizar a interdisciplinaridade em instrumentos que sejam factíveis e aplicáveis é o desafio dos colaboradores que atuam nos diferentes níveis de atenção a saúde (Loch-Neckel, 2009). A acumulação compulsiva é um transtorno mental relatado como um grave problema de saúde pública, porém não há estudos que definam um protocolo de

atenção específico para esses casos e as intervenções com medidas isoladas, comumente adotadas, são pouco efetivas no tratamento do transtorno, levando à recidivas dos casos (Garcia, 2019). Este desenvolvimento inconsciente de compulsões por acumular diversos tipos de objetos e/ou animais refere-se a uma psicopatologia denominada de transtorno de acumulação (Schmidt, 2014). A acumulação compulsiva pode ser entendida como a dificuldade persistente em se desfazer de objetos ou animais, associada a uma necessidade de coletá-los intencionalmente (APA, 2013). Este transtorno psicológico pode comprometer o âmbito social, ambiental e sanitário do indivíduo colocando em risco a própria saúde da pessoa que acumula, dos demais membros da família, dos animais e do ambiente (Frost, 2000). Os acumuladores estão presentes no território, muitas vezes

*Corresponding author: Carlos Eduardo Coradassi, Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias da UFPR - Curitiba/PR, Professor Assistente UEPG/PR

negligenciados pela sociedade, pela família e com dificuldades de relacionamento social, quer seja pelas limitações decorrentes de sua condição mental quer seja pelo isolamento imposto pela sociedade. Desde 2013, a acumulação compulsiva de objetos e/ou animais é classificada como transtorno mental específico (APA, 2013). O início do transtorno de acumulação pode estar associado a ocorrência de eventos pessoais traumáticos, como episódios de abuso e violência, maus-tratos, abandono e/ou perda de entes queridos, alguns desses eventos estressantes antecipam o início ou evidenciam os sinais do comportamento compulsivo (Stumpf, 2018). O acúmulo pode funcionar como uma ferramenta obsessiva e compulsiva de compensação frente às experiências negativas vividas (Patronek, 2006). Estes indivíduos podem também apresentar algum outro transtorno de humor ou ansiedade associado, tais como transtorno depressivo maior, transtorno de ansiedade social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno obsessivo compulsivo (Araujo, 2015). Em situações de acumulação são relatados de forma evidente um afastamento do indivíduo do convívio social associado a uma vulnerabilidade socioeconômica de comprometimento importante (Aires, 2013). As consequências da acumulação compulsiva representam um complexo problema de saúde pública municipal, estadual, nacional e mundial, revelando que em média 1/3 das pessoas com transtorno compulsivo não procuram os serviços de saúde mental para acompanhamento (Gargalio, 2017).

Considerando a necessidade de acolher esses usuários com transtorno de acumulação que muitas vezes estão excluídos e/ou marginalizados pela comunidade, é de suma importância que o olhar sobre a saúde mental e suas patologias/transtornos sejam preponderantes para que se consiga uma conduta sem a característica rígida de um trajeto definido, mas como um instrumento que auxilie o profissional para que este possa desenvolver e planejar um projeto terapêutico individualizado, que apresente relações com ênfase técnico-assistencial, sendo um processo complexo onde são observadas novas experiências (Vasconcelos, 2016). A quantidade de indivíduos com este comportamento de acumulação na sociedade é subestimada e muitas vezes sem definição específica dos casos, o que impossibilita o início do acompanhamento e tratamento (Catapano, 2010). De forma geral em países subdesenvolvidos como no Brasil, ainda são escassos os estudos que abordem e definam o perfil social, ambiental e sanitário dos casos de acumulação, alertando para a necessidade do desenvolvimento de mais estudos que possam subsidiar a criação de políticas públicas e a condução dos casos em sua integralidade, tendo em vista a complexidade do assunto (Garcia, 2019). Diante disso, o objetivo desse estudo é propor uma linha de cuidado como forma de instrumentalizar as equipes que possam estar envolvidas na condução dos casos de acumulação, principalmente da atenção primária ou da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) visando à promoção de uma abordagem multidisciplinar e intersetorial destes casos.

MATERIAL E MÉTODOS

A linha de cuidado apresenta os atributos, meios e alternativas para conduzir o processo de acolhimento e alocação desse usuário num tratamento longitudinal, buscando a construção de uma rede de suporte que promova a integralidade da atenção ao indivíduo com comportamento de acumulação compulsiva. Desta forma o desenvolvimento deste estudo decorre de

reflexões e compilações de experiências bem como embasamento teórico com relação às políticas públicas na atenção primária a saúde (APS) alinhada com a política de saúde mental vigente. A identificação, análise e discussão, a partir de técnicos das redes de atenção a saúde, em relação as condutas no tocante a problemática dos acumuladores no território, como foram identificados, quais ferramentas são usadas no acolhimento e acompanhamento dos casos, juntamente com literatura referente ao tema, são o embasamento para a estruturação e construção de uma Linha de Cuidado ao Indivíduo com Comportamento de Acumulação Compulsiva como instrumentalização na abordagem desses casos.

RESULTADOS

A estruturação da Linha de Cuidado ao Indivíduo com Comportamento de Acumulação Compulsiva propôs organizar e gerir os processos de trabalho, dentro do âmbito do serviço público municipal, necessários para a promoção da atenção integral dos casos de comportamento de acumulação compulsiva. O atendimento e atenção dessas situações, deve estar fundamentada na implementação e desenvolvimento dos quatro itens básicos, que compreendem a ferramenta aqui apresentada: I – Identificação; II -Formação de Grupo de Trabalho Intersetorial; III –Operacionalização; IV – Monitoramento.

I- Identificação: O primeiro ponto importante a se considerar na Linha de Cuidado ao Indivíduo com Comportamento de Acumulação Compulsiva é a correta identificação de um caso de comportamento de acumulação compulsiva, pois é o que vai desencadear as ações subsequentes. Comumente, muitos acumuladores de objetos podem ser confundidos com coletores de resíduos recicláveis, enquanto que muitos acumuladores de animais podem ser confundidos com protetores de animais. Geralmente um caso de acumulação é identificado pela grande quantidade de objetos e/ou animais presentes no local, associado ao descuido com a higiene em geral e com a saúde e bem estar dos animais envolvidos. Os indivíduos com comportamento de acumulação demonstram apego aos objetos e/ou animais acumulados, se recusam a se desfazerem dos mesmos, apresentam pouca percepção e minimizam os problemas decorrentes dessa situação, relutando em aceitar ajuda. Durante suas práticas cotidianas, diferentes órgãos públicos podem tomar conhecimento dos casos de acumulação, devido a denúncias relacionadas às condições higiênico-sanitárias do local, maus tratos aos animais e ao abandono de idosos. A atenção primária tem um papel fundamental dentro do processo de identificação desses casos, uma vez que por meio dos agentes comunitários de saúde (ACS) o reconhecimento é facilitado em decorrência das visitas semanais que os mesmos devem fazer em sua micro-área. Geralmente esses agentes trazem a informação sobre os casos para a Unidade Básica, porém não há um protocolo para atendimento dos mesmos, e os procedimentos acerca da abordagem e monitoramento dos casos não são padronizados.

Formação de Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI): Sugere-se a formação de um Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI), composto por representantes das diferentes secretarias e setores vinculados à saúde do indivíduo, dos animais e do meio ambiente. A formação desse grupo objetiva que, após a correta identificação de um caso de comportamento de acumulação compulsiva, seja trabalhada a construção do

Projeto Terapêutico Singular (PTS) para cada situação enfrentada. Na sequência estão sugestões de quais setores podem estar envolvidos no GTI da Linha de Cuidado ao Indivíduo com Comportamento de Acumulação Compulsiva: Unidade de Saúde Local, Equipes de Saúde Mental (CAPS, NASF), Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica e Ambiental), Unidades de Vigilância de Zoonoses, Rede de Monitoramento e Proteção Animal (ou similar), Assistência Social, Limpeza Pública, Guarda Municipal entre outros, de acordo com as demandas, disponibilidades e situações. Propõe-se a realização de uma reunião com os atores identificados para cada caso no GTI, onde será selecionado um gestor responsável por concentrar as informações do caso trabalhado, fazer as articulações necessárias e elaborar ata ou memória das reuniões, sendo este identificado como Profissional de Referência. A inclusão de um novo caso na Linha de Cuidado deverá ser articulada pelo profissional ou equipe que, após identificar devidamente o possível acumulador no seu território, deverá acionar o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI). Nessa primeira reunião todos os representantes deverão expor suas impressões a respeito do caso em particular, elencando quais características e aspectos que necessitam de intervenção prioritária. É importante também considerar a participação de familiares e vizinhos sempre que necessário para que possam participar do planejamento das estratégias de ação relacionadas a situação.

As reuniões do GTI deverão ser periódicas (minimamente mensais), de forma que sejam estabelecidas metas a serem cumpridas dentro de um determinado período, o que será usado como meio para a avaliação do andamento do processo de trabalho. Também é interessante que essas reuniões variem de ambiente (reuniões itinerantes), para que assim todos os profissionais possam conhecer os demais setores envolvidos.

Operacionalização

Estabelecimento do Vínculo: Um ou mais representantes do GTI devem ser identificados para a criação do vínculo com o acumulador, tornando-se profissionais estratégicos para a abordagem. A criação do vínculo é o principal instrumento na condução dos casos de comportamento de acumulação e tem o objetivo estratégico de conquistar confiança do acumulador e assim, facilitar as intervenções que se fizerem necessárias. Para o estabelecimento desse vínculo o profissional identificado deve realizar visitas periódicas ao caso em particular, objetivando a construção gradual do diagnóstico situacional, ou seja, da compreensão da realidade vivida pela pessoa, focando na situação de saúde e social do indivíduo e buscando identificar fatores determinantes e relevantes para o estabelecimento do PTS e condução do caso. Estas informações podem incluir o histórico e situação dos vínculos familiares, estado de saúde física e mental do indivíduo, riscos a que está exposto ou a que expõe outras pessoas como familiares e vizinhos, situação dos animais envolvidos, nível de assistência que possui em caso de emergências e também as condições socioeconômicas gerais do indivíduo. A partir do momento em que laços de confiança são estabelecidos, o acumulador geralmente passa a gradativamente permitir novas abordagens e o acesso de outros profissionais, possibilitando assim a realização de ofertas de cuidado definidos nas reuniões do GTI como a assistência à saúde, assistência social, reinserção familiar, assistência aos animais e remoção dos materiais, quando for o caso. As intervenções podem ser iniciadas mediante oferta de serviços da própria prefeitura ou simplesmente uma conversa sobre fatos ou situações

cotidianas. Recomenda-se não enfatizar a situação de acúmulo, evitando o julgamento da condição ou da conduta do indivíduo na acumulação de objetos e/ou animais. Ressalta-se ainda a importância da participação dos responsáveis pela criação do vínculo no acompanhamento das ações de intervenção que envolvam o acumulador, pois a confiança estabelecida entre os mesmos contribui para o bom andamento das ações, sobretudo para minimizar o sofrimento e prover bem-estar psicológico do paciente. Em relação ao vínculo com os familiares e a comunidade ao entorno do indivíduo que apresenta o comportamento de acumulação compulsiva, a abordagem deve ser no sentido de repassar informações a respeito da existência do transtorno e de suas características, enfatizando e explicando que as intervenções precisam ser coordenadas, coletivas e abranger todo o universo do indivíduo.

Monitoramento: As atividades elencadas pelo GTI devem ser realizadas com o objetivo de minimizar a exposição ao risco em saúde única, muitas vezes iminente. A partir desse controle inicial e do desenvolvimento gradativo das ações prioritárias, a equipe do GTI poderá traçar a estratégia de monitoramento do caso juntamente com os familiares e vizinhos, quando houver, ou outros pontos de apoio identificados. O monitoramento deverá ser realizado primariamente pelos familiares, ficando para a equipe do GTI o papel de regulação e assistência técnica do processo. Assim como os familiares, os vizinhos deverão ser previamente sensibilizados e orientados e também podem atuar como monitores, ambos devendo acionar a Unidade de Saúde local ao observarem que a situação está se desestabilizando novamente. Numa situação em que não haja atenção dos familiares e vizinhos, a Unidade de Saúde e a Assistência Social dentro das suas especificidades de atuação, podem monitorar a situação, com visitas periódicas com o apoio dos demais componentes do GTI. Uma ferramenta útil para fins de monitoramento é o uso de um contato geral para que qualquer cidadão possa reportar o andamento dos casos, relatar alterações ou recaídas dos indivíduos já cadastrados em acompanhamento, ou ainda comunicar situação de risco graves ou fora de controle como problemas de saúde do indivíduo, dos animais ou do ambiente, no caso incêndios e desabamentos no local. Por fim, é importante reforçar que é fundamental que o caso não deixe de ser monitorado e avaliado periodicamente, para que sejam realizadas as devidas alterações e adequações no PTS que garantirão a longitudinalidade do cuidado de forma mais efetiva, visto que o índice de reincidência nos casos de acumuladores é muito elevado, haja vista à complexidade das situações e ausência de tratamento específico para o distúrbio mental até a presente data.

DISCUSSÃO

Os casos relacionados ao transtorno de acumulação compulsiva não possuem cura definitiva estabelecida, desta forma uma abordagem integral em ações do PTS propostas para controle da situação exposta e nova integração do indivíduo na sociedade são imprescindíveis. A identificação dos casos é primordial na situação de acumulação considerando que este primeiro processo irá subsidiar e embasar as ações seguintes necessárias na linha de cuidado com os acumuladores, para a identificação dos casos de acumulação deve haver critérios que fundamentem a condição específica de cada caso (Garcia, 2019). Ressalta-se que devido à natureza complexa do transtorno de acumulação compulsiva diversos estudos descrevem que uma abordagem multidisciplinar é necessária, concretizando em um resposta

bem-sucedida nestas situações (Abramson, 2005; Patronek, 2006). Um trabalho intersetorial e multidisciplinar para o enfrentamento da acumulação requer o envolvimento de uma variedade de profissionais do setor público e muitas vezes do setor privado representando preocupações humanas, animais, de saúde, legais e ambientais (Abramson, 2005; Dyer, 2006). Sob perspectivas bastante diferentes de atuações profissionais as equipes multidisciplinares devem ser reunidas para criar uma concepção comum que informe sua contribuição individual e complementar, que permita que respeitem suas diferenças e cheguem a uma abordagem unificada para o tratamento (Koenig, 2013). Esta abordagem multidisciplinar envolvendo diversos profissionais deve ser aplicada na formação do Grupo de Trabalho para um engajamento intersetorial nos casos de acumulação, a identificação rápida dos casos e o início das ações coordenadas e estruturadas tem se mostrado como uma ferramenta efetiva para início das ações com casos de acumulação de objetos e/ou animais (Lockwood, 2018). Há também a necessidade do processo de vínculo com o indivíduo com comportamento compulsivo, além da inserção da família e comunidade na condução dos casos, propondo uma visão que englobe uma preocupação com a saúde única, visto a preocupante taxa de recidiva dos casos (Patronek, 2006).

A criação de uma relação sensível e comunicativa, de acolhimento no atendimento dos casos de acumulação é imprescindível para o andamento dos trabalhos fortalecendo um relacionamento positivo (Fawcett, 2018). Da mesma forma que a equipe multiprofissional deve ser sensibilizada e atuar de forma cooperativa para identificar, intervir, investigar e resolver os casos de transtornos de acumulação, deve ocorrer um engajamento da equipe na monitoração e aderência desses casos, a curto e longo prazo (Patronek, 2006). Os estudos atuais que abordam o transtorno de acumulação compulsiva demonstram pouca concordância e clareza sobre as medidas adotadas no enfrentamento da problemática envolvendo a acumulação, provocando um déficit na orientação dos profissionais sobre como escolher estratégias para trabalhar nestes casos (Koenig, 2013). Os casos de indivíduos com transtorno de acumulação compulsiva são complexos, de duração longa e necessitam de acompanhamento multidisciplinar integral e completo. Os estudos dos protocolos usados em outros artigos nortearam e auxiliaram a construção da linha de cuidado deste artigo, as ações descritas foram pautadas na perspectiva de saúde única, visando uma abordagem integral e resolutiva dos casos.

A adoção da linha de cuidado deve auxiliar a equipe envolvida no processo e permitir que ocorra um acompanhamento desses casos, que no geral tendem a permanecer em tratamento por longo período. Como conclusão, neste artigo abordamos diversos pontos importantes para a compreensão dos casos de indivíduos com transtorno de comportamento compulsivo e o início do tratamento com intervenções com foco no indivíduo e em sua integralidade. Foram descritas estratégias e possibilidades de acompanhamento de forma interdisciplinar, visando à adoção de políticas públicas permanentes para esses indivíduos muitas vezes negligenciados pelas famílias e pela sociedade. Por fim, deve-se considerar que os casos de acumulação compulsiva são de alta complexidade, gravidade e singularidade, exigindo esforços adicionais e adoção de novas estratégias que visem principalmente a redução do risco avaliado em cada caso, a valorização da vida desses indivíduos e a sua reinserção na comunidade.

REFERÊNCIAS

- Abramson, B. 2005. The inter-disciplinary team approach to addressing hoarding cases. Madison, WI: Wisconsin Department of Health and Family Services.
- Aires, C. C., Lança-Passos, A. P., Teixeira, A. P., Munhoz, M. R., Azevedo, L. C., Ozeki, E. 2013. A questão dos acumuladores e suas interfaces com a saúde pública: resgate do indivíduo e a repercussão na saúde coletiva. Anais do 13. Congresso Paulista de Saúde Pública: o público na Saúde pública – a produção do (bem) comum. 31 de agosto; pp. 359-360.
- APA (American Psychiatric Association). 2013. DSM V: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artmed.
- Catapano, F., Perris, F., Fabrazzo, M., Cioffi, V., Giacco, D., De Santis, V. 2010. Obsessive-compulsive disorder with poor insight: a three-year prospective study. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 34 pp. 323-330.
- Dyer, C. B., & Prati, L. L. 2006. Self-neglect: On the crest of new discoveries. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 18, pp. 1–3.
- Fawcett, A., Mullan, S., McGreevy P. 2018. Application of Fraser's "Practical" Ethic in Veterinary Practice, and Its Compatibility with a "One Welfare" Framework. 8, pp. 109.
- Ferro, L. F., Silva, E.C., Zimmermann, A. B., Castanharo, R. C. T., Oliveira, F. R.L. 2014. Interdisciplinaridade e intersetorialidade na Estratégia Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: potencialidades e desafios. *O Mundo da Saúde*. 38, pp. 12.
- Frost, R.O., Steketee, G., Williams, L. F. 2016. Mood, personality disorder symptoms and disability in obsessive compulsive hoarders: A comparison with clinical and nonclinical controls. *Behaviour Research and Therapy*. 38, pp.1071–1081.
- Garcia, RCM, Néstor CD, Brandespim F. 2019. Medicina Veterinária do Coletivo – fundamentos e práticas, Vol I, Integrativa Vet, São Paulo, Brasil.
- Gargiulo, M. S., Cicoiella, D. A., Stroschein, K. A., Gracia, A. P. H. (2017) Identification and care of accumulation. *J Nurs UFPE*. 11, pp. 5028-5036.
- Koenig, T. L., Leiste M. R., Spano R., Chapin, R. K. 2013. Multidisciplinary Team Perspectives on Older Adult Hoarding and Mental Illness. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 25, pp. 56-75.
- Loch-Neckel, G., Seemann, G., Eidt, H. B., Rabuske, M. M., Crepaldi, M. A. 2009. Challenges to an interdisciplinary action in basic care: implications related to composition of family health teams. *Ciênc. saúde coletiva*. 14, pp. 1463-1472.
- Lockwood, R. 2018. Animal hoarding: The challenge for mental health, law enforcement, and animal welfare professionals. *Behav Sci Law*. 36, pp. 698–716.
- Patronek, G. J., Loar, L., Nathanson, J. N. 2006. Animal Hoarding: Structuring interdisciplinary responses to help people, animals and communities at risk. *Hoarding of Animals Research Consortium*. pp 50.
- Schmidt, D. R., Della Méa, C. P., Fortes, W. M. 2014. Transtorno da Acumulação: características clínicas e epidemiológicas. *Revista CES Psicologia*. 7, pp. 27-43.
- Stumpf, B. P., Hara, C., Rocha, F. L. 2018. Transtorno de acumulação: uma revisão. *Geriatr Gerontol Aging*. 12, pp.54-64.
- Vasconcelos, M. G. F., Bessa, F. M. S., Fontenelle, C. A. M., Cavalcante, B. I., Batista, F. T. 2016. Projeto terapêutico em Saúde Mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. *Rev. Interface*. 20, pp. 313-323.