

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

GRAZIELA MARIA OLIVEIRA MEDEIROS

**PAPEL DO MÉDICO PERITO DO INSS E DESAFIOS FRENTE A INCAPACIDADE
LABORATIVA DO TRABALHADORES: < TÍTULO > uma revisão de literatura**

São Luís
2018

GRAZIELA MARIA OLIVEIRA MEDEIROS

**PAPEL DO MÉDICO PERITO DO INSS E DESAFIOS FRENTE A INCAPACIDADE
LABORATIVA DO TRABALHADORES: < TÍTULO > uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, da
Faculdade Laboro, para obtenção do título de
Especialista.

Orientador(a): Prof.(a). Ms. Luciana Cruz Rodrigues
Vieira

São Luís
2018

Medeiros, Graziela Maria Oliveira

Papel do médico perito do INSS e desafios frente a incapacidade laborativa do trabalhadores: uma revisão de literatura / Graziela Maria Oliveira Medeiros -. São Luís, 2018.

Impresso por computador (fotocópia)

16 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Medicina do Trabalho) Faculdade LABORO. -. 2018.

Orientadora: Profa. Ma. Luciana Cruz Rodrigues Vieira

1. Medicina do trabalho. 2. INSS. 3. Incapacidade e afastamento laboral.
I. Título.

CDU: 331.45

GRAZIELA MARIA OLIVEIRA MEDEIROS

**PAPEL DO MÉDICO PERITO DO INSS E DESAFIOS FRENTE A INCAPACIDADE
LABORATIVA DO TRABALHADORES: < TÍTULO > uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, da
Faculdade Laboro, para obtenção do título de
Especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira (Orientadora)

Graduada em Farmácia
Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde
Mestre em Saúde Materno-Infantil
Universidade Federal do Maranhão

Examinador 1

Examinador 2

**PAPEL DO MÉDICO PERITO DO INSS E DESAFIOS FRENTE A INCAPACIDADE
LABORATIVA DO TRABALHADORES: < TÍTULO > uma revisão de literatura**

GRAZIELA MARIA OLIVEIRA MEDEIROS¹

RESUMO

A incapacidade laborativa é a impossibilidade do trabalhador de desempenhar atribuições de suas atividades tanto físicas ou psíquicas. Este é um estudo bibliográfico que tem a finalidade de destacar alguns desafios dos trabalhadores diante do afastamento da sua atividade laboral e traçar o papel do médico-perito no serviço de atendimento ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Realizou-se uma revisão da literatura, sendo pesquisados em base de dados Google Scholar, Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), artigos completos publicados entre os anos 2005 e 2015. Com o desenvolvimento do estudo, percebeu-se que o papel do médico perito está pautado dentro da Constituição para q este venha diagnosticar e avaliar a incapacidade laboral do trabalhador.

Palavras-chave: Medicina do trabalho. INSS. Incapacidade e afastamento laboral.

¹ Especialização em Medicina do Trabalho pela Faculdade Laboro, ano de conclusão.

INSS EXPERT PHYSICIAN'S ROLE AND CHALLENGES AGAINST WORKERS

'LABOR DISABILITY': a literature review

ABSTRACT

The incapacity for work is the impossibility of the worker to perform attributions of his activities, both physical and psychic. This is a bibliographical study whose purpose is to highlight some of the challenges faced by workers when they are away from work and to define the role of the medical expert in the National Social Security Institute (INSS). A review of the literature was carried out in a database of Google Scholar, Virtual Library of the Ministry of Health and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), complete articles published between the years 2005 and 2015. With the development of the study, it should be noted that the role of the expert physician is based on the Constitution so that the latter can diagnose and evaluate the incapacity of the worker.

Keywords: Occupational medicine. INSS. Disability and work leave.

1 INTRODUÇÃO

A Previdência Social é um sistema pelo qual o Estado e a sociedade oferecem proteção ao indivíduo contra os riscos que podem prejudicar sua saúde, impedir seu desenvolvimento ou diminuir sua capacidade laborativa (SAVARIS, 2009).

A Constituição de 1988 previu um Estado do Bem-Estar Social no Brasil. Por isso, a proteção social brasileira é, prioritariamente, obrigação do Estado, o qual impõe contribuições obrigatórias a todos os trabalhadores. Hoje, no Brasil, entende-se por seguridade social o conjunto de ações do Estado, no sentido de atender às necessidades básicas de seu povo nas áreas da Previdência Social, Assistência Social e Saúde (CASTRO; LAZARRI, 2010).

O Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) é o órgão responsável à concessão dos benefícios previdenciários e assistenciais, desde que atendidos os requisitos legais. Portanto, a avaliação da capacidade laboral dos segurados da Previdência Social que solicitam benefício por incapacidade é atribuição do Perito Médico Previdenciário. Para obter acesso ao benefício de auxílio-doença, é necessário o reconhecimento da existência da incapacidade para o trabalho ou para atividade habitual por mais de 15 quinze dias consecutivos, além do vínculo legal entre o segurado e a seguradora INSS, conforme preconiza a Lei nº 8.213/91 (BRASIL, 1991).

Nos casos de aposentadoria por invalidez nos termos do art. 42 da Lei nº 8.213/91, será devida ao segurado que, depois de cumprida a carência exigida e estando ou não 15 em gozo de auxílio-doença, forem considerados incapaz e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência (BRASIL, 1991).

Dentro desse contexto, a incapacidade laborativa é considerada a impossibilidade do trabalhador em desempenhar atribuições de sua vida laboral, em decorrência de doenças ou acidentes, cujo dano não se traduz apenas às alterações anatômicas (estrutura orgânica) e funcionais (atividades de trabalho) posto que, muitas vezes produz impactos psicológicos, mentais e sociais, os quais devem ser considerados pelo perito para que este possa realizar a análise detalhada de todos os eventos participadores do intento.

Embora alicerçado em todos os meios médicos-legais convencionais acrescidos de exames complementares, muitas vezes ele se depara com situações específicas que requerem a interlocução com outros saberes, envolvendo outros profissionais, somando assim várias áreas do conhecimento para compreender a incapacidade em seus diversos parâmetros: grau (parcial ou total), duração (temporária e permanente) e a abrangência (uniprofissional, multiprofissional e omiprofissional) (SCHMIDT; BARBOSA, 2010).

Segundo Stucki et al. (2007), tendo como modelo integrador da funcionalidade e incapacidade, a reabilitação pode ser entendida como uma dentre quatro estratégicas de saúde que incluem também a prevenção, cura e suporte.

Portanto, a análise da incapacidade laborativa resultante de agravo à saúde é da atribuição da perícia-médica. Diferente do médico assistencialista, que faz diagnóstico de doença e propõe tratamento para doença, nas mais diferentes especialidades, ao perito-médico compete: a) Comprovar diagnóstico feito previamente, e sua correta codificação (código internacional de doenças); b) Constatar incapacidade decorrente da doença (extensão e intensidade); c) Analisar o nexo-técnico entre a doença e o trabalho (relacionar o mecanismo gerador da doença com as condições de trabalho); d) Estimar a resolutividade do dano e a possibilidade de reabilitação profissional (PRUDÊNCIO, 2011).

Diante do exposto, o estudo bibliográfico tem a finalidade de destacar alguns desafios encontrados dos trabalhadores diante do afastamento da sua atividade laboral e traçar o papel do médico-perito no serviço de atendimento ao INSS na averiguação da existência do evento.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Seguridade social e os desafios do trabalhador

O INSS, autarquia federal, com sede no Distrito Federal, vinculada ao Ministério da Previdência Social, foi criada pela Lei Federal nº. 8.029/90 de 12 e abril de 1990. As autarquias, para Mello (1999, p. 102-109) são “pessoas jurídicas de Direito

Público de capacidade exclusivamente administrativa”, que se responsabilizam, pelos seus atos, tanto na seara administrativa como na judicial, devendo contra ela ser proposta qualquer demanda a ela imputável.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), conceitua a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente como ausência de doença ou invalidez” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946, não paginado).

Esse conceito traz no seu bojo a definição de saúde como um estado de equilíbrio entre o ser humano e seu ambiente físico, psicológico, associado com a plena atividade funcional do indivíduo, constituindo assim, um modelo integrador da funcionalidade e incapacidade humanas e, por sua vez, uma compreensão mais abrangente da funcionalidade humana, representada pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (SCHMIDT; BARBOSA, 2010).

No entanto, para o conceito legal de acidente do trabalho, está de acordo com o art. 193 da Lei n. 8.213 de 24 de julho de 1991, sendo aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, perda ou redução, permanente ou temporária da capacidade para o trabalho (BRASIL, 1991).

Para o Ministério da Saúde, a incapacidade seja ela um estado físico ou mental, desencadeia alterações no comportamento e no modo de ser do indivíduo, passando a doença a constituir um marco determinante na sua vida profissional, tendo ou não o adoecimento nexos com o trabalho (BRASIL; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2001). A relação entre o trabalho e os processos saúde-doença, é reconhecida na literatura visto que,

[...] as ações implicadas no ato de trabalhar podem atingir o corpo dos trabalhadores, produzindo disfunções e lesões biológicas, mas também reações psíquicas às situações de trabalho patogênicas, além de desencadear processos psicopatológicos especificamente relacionados às condições do trabalho desempenhado pelo trabalhador. (BRASIL; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2001, p. 161).

Conforme Cestari e Carlotto (2012), a Previdência Social, tem como objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus segurados, sendo sua renda utilizada para substituir a remuneração do trabalhador contribuinte, quando este perde a capacidade de trabalho, seja por doença, gravidez, prisão, invalidez, velhice e morte.

A doença do trabalho é definida pelo Ministério da Saúde como “aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho, peculiar a determinado ramo constante de relação existente no Regulamento de Benefícios da Previdência Social” (BRASIL, 2016, p. 10). O afastamento do trabalho pelas doenças, além de incapacitar o trabalhador, encarece a produção e reduz a competitividade do Brasil no mercado externo. O Ministério do Trabalho estima que o tempo de trabalho perdido, ocasionado pelos afastamentos, chega a 106 milhões de dias (BRASIL, 2004).

Estudo realizado por Tsutiya (2008 apud GAESKI, 2013), a terminologia imprecisa dos benefícios por incapacidade laboral, tem gerado inúmeras confusões para o segurado que comparece ao INSS, munido de atestado médico, o qual afirma a existência de alguma doença, motivo pelo qual se requer o afastamento do trabalho ou de suas atividades habituais.

No entanto, é importante ressaltar segundo o Ministério da Saúde, só os trabalhadores assalariados, com carteira de trabalho assinada, inseridos no chamado mercado formal de trabalho, terão direito ao conjunto de benefícios acidentários garantidos pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS)/INSS. Portanto, os trabalhadores autônomos, mesmo contribuintes do INSS, não têm os mesmos direitos quando comparados com os assalariados celetistas (BRASIL, 2001).

Para Castro e Lazzari (2012), os segurados obrigatórios são todos aqueles que devem contribuir compulsoriamente para a Seguridade Social, exercendo atividade remunerada com ou sem vínculo empregatício, de natureza urbana ou rural, para que possam ter direito aos benefícios pecuniários previstos para a sua categoria e aos serviços a encargo da Previdência Social.

A incapacidade que gera os afastamentos do trabalho e dá ensejo à concessão do benefício de auxílio-doença, tem gerado conflitos não somente no âmbito dos segurados, que inconformados com as decisões dos peritos, geram intensas discussões nos tribunais, mas também na seara reservada à competência dos peritos e das juntas médicos-periciais, pois segundo o estudo realizado por Moura et al. (2012 apud GAESK, 2013), os conflitos são, na grande maioria, sobre como se interpreta capacidade/incapacidade laborativa, seus conceitos e suas comprovações.

Além dessas dificuldades, conforme o Relatório da 3ª Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador, entre as dificuldades encontradas para implementação dos registros de acidentes e agravos e ainda, a rede de cuidados aos trabalhadores em situação de adoecimento e acidentes de trabalho, estão (BRASIL, 2011):

- a) a crise financeira do setor;
- b) a falta de sensibilização e vontade política do gestor; a falta de tradição e o desconhecimento dessa atribuição;
- c) o despreparo dos profissionais para fazer o diagnóstico ou estabelecer o nexo de uma enfermidade com o trabalho;
- d) a persistência do modelo centrado na consulta médica individual em detrimento das ações coletivas;
- e) a insuficiência ou inexistência, quantitativa e qualitativa de ações de promoção e proteção da saúde;
- f) a indefinição e/ou duplicidade de atribuições.

Rosin-Pinola, Silva e Garbulho (2004) descrevem que muitas empresas reinserem o funcionário acidentado apenas para cumprir exigências legais e evitarem multas e indenizações. De um modo geral, não proporcionam ao funcionário a possibilidade de reorientação profissional e recolocação em funções mais adequadas aos atuais limites e que atendam também ao desejo do trabalhador.

2.2 O papel do médico perito frente ao afastamento laboral

Alcântara (1979 apud GAESKI, 2013) conceitua a perícia como capacidade teórica e prática para empregar, com talento, determinado campo do conhecimento, alcançando sempre os mesmos resultados. Perícia médica, em sentido amplo, é ato privativo do médico, podendo ser exercida pelo médico civil ou militar, desde que investido em função que lhe assegure a competência legal e administrativa para tal.

Segundo o Instituto Nacional do Seguro Social, a atividade médico-pericial do INSS tem por finalidade precípua a emissão de parecer técnico conclusivo na avaliação da incapacidade laborativa, em face das situações previstas em lei, bem como a análise

do requerimento dos benefícios das aposentadorias especiais, e ainda a atribuição de analisar o requerimento de benefícios assistenciais e indenizatórios (BRASIL, 2018).

A atividade da Perícia Médica está a cargo de profissional pertencente à categoria funcional da área médico-pericial do quadro de pessoal do INSS com treinamento adequado, que possui a atribuição de se pronunciar conclusivamente sobre condições de saúde e capacidade laborativa do examinado, para fins de enquadramento em situação legal pertinente. Deve ter sólida formação clínica, amplo domínio da legislação de previdência social, conhecimento de profissiografia, disciplina técnica e administrativa e alguns atributos de personalidade e caráter destacando-se a integridade e independência de atitudes (GAESKI, 2013).

Segundo Almeida (2011), como procedimento administrativo inserido na prestação de serviço público, no que condiz à perícia médica previdenciária deve obedecer aos ditames constitucionais, destacando os princípios que norteiam a administração pública enumerados no art. 37 da Constituição da República 28. Destes se inserem os princípios da legalidade e da moralidade.

Por legalidade compreende-se que os atos do servidor público devem ser fundamentados e justificados por normas legislativas, cabendo à moralidade sanar lacunas legais ou orientar interpretações por parte do aplicador da norma. Os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, assim como os princípios bioéticos, podem conflitar em determinadas situações, ficando a cargo de o servidor médico perito deixar registrados os fundamentos de sua decisão, particularmente no caso de julgamento de valor, como capacidade de trabalho (ALMEIDA, 2011).

Ainda segundo Almeida (2011), em perícia médica previdenciária, o equilíbrio está em demonstrar empatia, ouvir os argumentos sem permitir-se ser manobrado ou controlado pelo periciado que, comumente, busca o controle do atendimento mediante, por exemplo, exposição de sucessivos documentos de pouco ou nenhum interesse. Os esclarecimentos também devem ser dados com cortesia e atenção, mas sem excessos ou repetições, que podem ser interpretados como insegurança.

Destaca-se esse atendimento eminentemente em caracterizar a presença ou ausência de incapacidade laboral para o INSS, autarquia que atua como seguradora

compulsória da capacidade para o trabalho habitual. Não sendo uma relação médico-paciente com os pressupostos da confiança mútua, é nela mais provável que as manifestações de distanciamento e autoritarismo, que se identifica mesmo nas relações médico-paciente propedêuticas e até nas terapêuticas, estejam potencializadas (ALMEIDA, 2011).

Para Gouveia (2012), o objetivo da perícia médica do INSS é avaliar a existência ou não da incapacidade laboral nos requerentes segurados dos benefícios previdenciários (comuns ou acidentários) ou assistenciais, através do exame médico-pericial com a emissão de laudos/pareceres conclusivos, que lhe permitam reconhecer ou não direitos previstos em lei.

Portanto, de acordo com a Instrução Normativa do INSS/PRES nº 11, reconhecida a existência de incapacidade, à Perícia Médica caberá estabelecer um tempo para que o requerente possa retornar ao trabalho, conforme a regulamentação decreto n. 5.844, de 13 de julho de 2006, onde se estima o tempo de incapacidade, o tipo de benefício a ser concedido e a data prevista para a cessação da prestação do benefício (BRASIL, 2006).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A incapacidade laborativa é a impossibilidade do trabalhador de desempenhar atribuições de suas atividades tanto físicas ou psíquicas, quando este perde a capacidade de trabalho, seja por doença, gravidez, invalidez entre outros, portanto, diante do estudo foi realizada uma síntese sobre previdência social e alguns desafios frente ao afastamento do trabalho.

Quanto ao papel do médico perito, foi abordado a sua finalidade, como a emissão de parecer técnico na avaliação da incapacidade laborativa, este, no entanto, está pautado dentro da Constituição e treinado adequadamente para diagnosticar e avaliar a existência ou não da incapacidade laboral dos segurados, sendo de caráter técnico e científico a fim de não gerar conflitos de interpretação tanto para os segurados quanto para os profissionais.

Contudo, observaram-se poucos estudos dentro do âmbito da saúde e ligados aos profissionais da área em relação aos desafios do trabalhador no que se refere ao afastamento laboral, ficando trabalhos limitados mais na área jurídica, portanto é de grande relevância que obtenham mais estudos sobre a saúde do trabalhador no campo da medicina do trabalho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eduardo Henrique Rodrigues de. Aspectos bioéticos da perícia médica previdenciária. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 19, n. 1, p. 277-298, 2011.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm>. Acesso em: 10 mar. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Seguro Social. Instrução Normativa INSS/PRES nº 11, de 20 de setembro de 2006. Disciplinar procedimentos a serem adotados pela área de Benefícios. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 set. 2006. Disponível em: <<http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/38/INSS-PRES/2006/11.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Seguro Social. Diretoria de Saúde do Trabalhador. **Manual técnico de perícia médica previdenciária**. Brasília, DF, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. **Saúde do trabalhador**. Brasília, DF, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Trabalhar sim! Adoecer, não!:** o processo de construção e realização da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador: relatório ampliado da 3ª CNST. Brasília, DF, 2011.

_____. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Doenças relacionadas ao trabalho:** manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, DF, 2001. (Normas e Manuais Técnicos, 114).

_____. Ministério do Trabalho. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_081014-105206-701.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2016.

_____. Senado Federal. Coordenação de Edições Técnicas. **Doença ocupacional**. Brasília, DF, 2016.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de direito previdenciário**. 12. ed. rev. e atual. Conforme a legislação em vigor até janeiro/2010. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira; LAZZARI João Batista. **Manual de direito previdenciário**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2012.

CESTARI, Elisabete; CARLOTTO, Mary Sandra. Reabilitação profissional: o que pensa o trabalhador sobre sua reinserção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 93-115, 2012.

GAESKI, Claudia. **A prova pericial nas ações previdenciárias por incapacidade laboral**. 2013. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade de Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2013.

GOUVEIA, Carlos Alberto Vieira. **Benefício por incapacidade & perícia médica: manual prático**. 22. ed. Curitiba: Juruá, 2012.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de direito administrativo**. 11. ed. São Paulo: Malheiros, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)**. Nova Iorque, 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

PRUDÊNCIO, Orestes. **Doença ocupacional e prova técnica na justiça do trabalho**. 2011. Disponível em: <<https://peritomed.files.wordpress.com/2011/02/monografia.pdf>>. Acesso em: 5 mar. 2018.

ROSIN-PINOLA, Andréa Regina; SILVA, Cláudia Pires da; GARBULHO, Norma de Fátima. Implicações psicossociais para o acidentado de trabalho reinserido no mercado de trabalho e desempregado. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 53-62, dez. 2004.

SAVARIS, José Antonio. **Direito processual previdenciário**. Curitiba: Juruá, 2009.

SCHMIDT, Maria Luiza Gava; BARBOSA, Walnei Fernandes. **Ação interdisciplinar na readaptação ao trabalho: caminhos e desafios**. 2010. Disponível em: <<http://www.proreabilitacao.com.br/includes/paginas/projetos/pdf/pro-reabilitacao-acao-interdisciplinar-na-readaptacao-ao-trabalho-caminhos-e-desafios.pdf>>. Acesso em: 5 mar. 2018.

STUCKI, Gerold. O desenvolvimento da “Pesquisa em Funcionalidade Humana e Reabilitação” a partir de uma perspectiva abrangente. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 63-69.