

## **GERONTOTECNOLOGIA NA PROMOÇÃO DO CUIDADO PALIATIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA<sup>1</sup>**

### *GERONTOTECHNOLOGY IN THE PROMOTION OF PALLIATIVE CARE: AN INTEGRATIONAL REVIEW*

**Mariele Gomes de Oliveira<sup>2</sup> e Maria Helena Gehlen<sup>3</sup>**

#### **RESUMO**

Objetiva-se descrever como se desenvolve a produção de cuidados paliativos da pessoa idosa ao aliar a gerontotecnologia ao atendimento multiprofissional. Realizou-se uma revisão integrativa de literatura e, a partir da síntese do conteúdo dos artigos, foi possível analisar as produções e construir dois eixos temáticos como guia de discussão denominados: A pessoa idosa e a promoção do cuidado paliativo; e (Bio)gerontotecnologia: uma necessidade à promoção do cuidado paliativo. Nesse sentido, é preciso criar uma cultura de cuidados paliativos para melhorar a qualidade de vida, promovendo o suporte clínico, humano e emocional. Além disso, o grande potencial para inovação da gerontotecnologia e a crescente difusão dos cuidados paliativos leva a crer que a (bio)gerontotecnologia é uma ferramenta importante para o cuidado paliativo, sendo possível potencializar a produção ou a aquisição de dispositivos, produtos e instrumentos de cuidado.

**Palavras-chave:** Idoso, Cuidado paliativo, Gerontotecnologia.

#### **ABSTRACT**

*It is aimed at describing the way the palliative care production in the elderly develops when combining gerontotechnology to the multiprofessional care. An integrative literature review was performed and from the synthesis of the content of the articles, it was possible to perform the analysis of the productions and build two thematic axes as a discussion guide entitled as: The elderly and the promotion of palliative care and; (Bio) gerontotechnology: a necessity for the promotion of palliative care. In this sense, it is necessary to create a culture of palliation to improve the quality of life, promoting clinical, human and emotional support. In addition, the great potential for innovation in gerontotechnology and the growing diffusion of palliative care leads us to believe that (bio) gerontotechnology is an important tool for palliative care and it is possible to enhance the production or acquisition of care devices, products and instruments.*

**Keywords:** Elderly, Palliative care, Gerontotechnology.

<sup>1</sup> Estudo oriundo da especialização em Terapia Intensiva: Ênfase em Oncologia e Controle de Infecção Hospitalar.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Pós-Graduação em Terapia Intensiva da Universidade Franciscana. E-mail: [marieleg.deoliveira@gmail.com](mailto:marieleg.deoliveira@gmail.com).

<sup>3</sup> Orientadora. Docente da Universidade Franciscana. Enfermeira. Especialista em Enfermagem na Saúde do Idoso. Especialista em Educação Inclusiva. Mestre em Educação. Doutora em Gerontologia Biomédica. E-mail: [gehlenmmh@gmail.com](mailto:gehlenmmh@gmail.com).

## INTRODUÇÃO

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2013) estima que o número de pessoas com mais de 65 anos é de, aproximadamente, 1 a cada 10 brasileiros. Em 2060, 1 a cada 4 brasileiros vai estar nessa faixa etária, o que demonstra que a demografia brasileira tem sofrido mudanças nas últimas décadas, principalmente quanto à inversão da pirâmide etária, colocando os idosos em maior número. Esse aumento da população idosa é devido à redução da natalidade, fazendo com que o nível de idosos cresça proporcionalmente.

No processo de envelhecimento, a pessoa idosa poderá estar sujeita a condições clínicas críticas que requerem atendimento multiprofissional e são oriundas de patologias, tais como câncer, doenças osteomusculares e neurológicas crônicas, as quais acarretam dependência funcional para a realização de atividades básicas, que, junto ao declínio da condição de saúde, passam a necessitar de cuidados paliativos (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

O envelhecimento humano com suas manifestações, características da senescência, poderá se relacionar com a senilidade ocasionando à pessoa idosa dependência para a realização de suas atividades, principalmente, quando necessita dos cuidados paliativos. Desse modo, as descobertas na Ciência buscam a elaboração de novas tecnologias, substâncias farmacológicas e não farmacológicas que possibilitem a promoção de cuidado paliativo, sem sofrimento, confrontando as patologias (CIOSAK *et al.*, 2011; FLORES; BENVEGNÚ, 2008).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) descreve os cuidados paliativos como os serviços destinados a prevenir e aliviar o sofrimento de pacientes e famílias que enfrentam doenças que ameaçam a vida, por meio do gerenciamento precoce da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. Estudiosos sobre o tema enfatizam a importância da prática de tais cuidados por meio de equipe multiprofissional e defendem que os cuidados paliativos visam aprimorar a qualidade de vida de pacientes e de seus familiares (SILVEIRA; CIAMPONE; GUTIERREZ, 2014).

Tendo em vista que os cuidados paliativos visam primordialmente à promoção da qualidade de vida, torna-se imprescindível que a equipe multiprofissional busque aprimorar seus conhecimentos na área de domínio do conhecimento em gerontologia e suas tecnologias. A gerontotecnologia por ser um campo de estudo interdisciplinar e reunir esses pilares possibilita a promoção de cuidado paliativo da pessoa idosa em condições clínicas críticas, alocando a tecnologia e a gerontologia na humanização da assistência prestada (BOUMA *et al.*, 2007).

Nesse sentido, apresenta-se a questão de pesquisa: quais as evidências científicas na literatura nacional e internacional efetivam a gerontotecnologia na promoção dos cuidados paliativos da pessoa idosa? Ainda, tem-se como objetivo descrever como se desenvolve a promoção de cuidados paliativos da pessoa idosa ao aliar a gerontotecnologia ao atendimento multiprofissional.

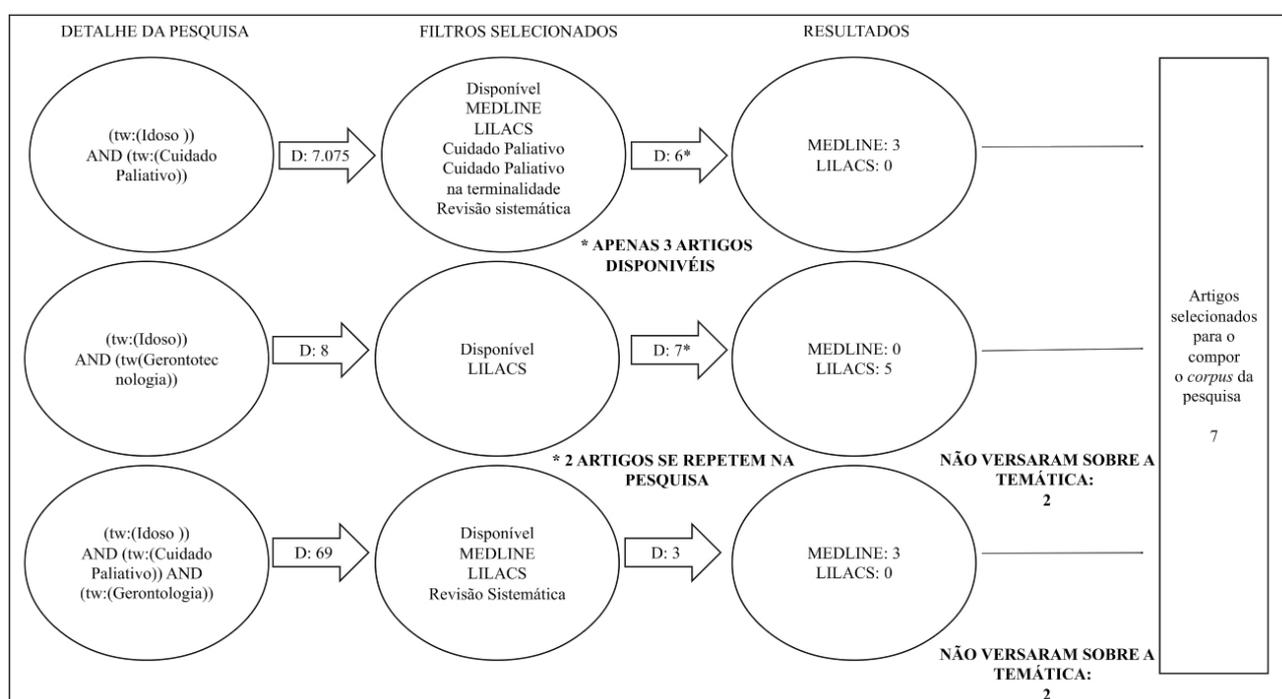
## MATERIAIS E MÉTODOS

Por meio das etapas proposta por Rother (2007), realizou-se uma revisão integrativa de literatura, constituída pelas seguintes etapas: identificação da questão de pesquisa, estabelecimento dos descritores, recorte temporal, busca da amostragem na literatura, coleta de dados, análise dos estudos incluídos e, por fim, resultados e discussão da síntese do conteúdo.

Para tanto, foram considerados os artigos publicados e indexados na biblioteca virtual em saúde (BVS), em bancos de dados eletrônicos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e do *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*. Os descritores foram estabelecidos e classificados em Ciências da Saúde (DeCS) e refinados utilizando-se o operador booleano “and”.

No que se refere à avaliação do nível de evidência, os estudos foram classificados de acordo com a definição dos autores Melnyk e Fineout-Overholt (2005) como nível V, não havendo um recorte temporal estabelecido. Foram considerados artigos em português, espanhol, inglês, bem como os de livre acesso e, por outro lado, foram excluídos aqueles que não versaram sobre o tema e também aqueles que se repetiram nos bancos de dados. A estratégia utilizada para a identificação dos artigos pode ser vista na Figura 1, representada pelo fluxograma da seleção da amostra.

Figura 1 - Fluxograma da seleção da amostra



Fonte: Elaborada pela Autora (2019).

Dessa forma, obteve-se o montante de 7 (sete) achados para compor o *corpus* de análise do estudo.

No intuito de facilitar a compreensão dos achados metodológicos, ou seja, da forma como foram conduzidos os estudos frente à literatura científica, e com vistas a discuti-los, foi elaborada uma tabela denominada “referências da integrativa dos artigos”, conforme demonstrado na Tabela 1.

**Tabela 1** - Referências da integrativa dos artigos

<b>Código do estudo</b>	<b>Título</b>	<b>Periódico/ano</b>	<b>Delineamento da pesquisa/ nível de evidência</b>	<b>Principais resultados</b>
A1	Realizing a palliative approach in dementia care: strategies to facilitate aged care staff engagement in evidence-based practice	Int Psychogeriatrics. 2009	Pesquisa Qualitativa. Nível V	Por meio de seu engajamento em ciclos sucessivos de pesquisa de ação, essa equipe acessou recursos baseados em evidências e desenvolveu estratégias para atender às necessidades de informação dos membros da família.
A2	End of life care for community dwelling older people with dementia: an integrated review	Int J Geriatr Psychiatry. 2010	Pesquisa Qualitativa. Nível V	Os poucos estudos que desenvolveram ferramentas específicas para demência nos cuidados de final de vida e medidas de resultados específicos para melhorar o conforto e a comunicação demonstraram o que poderia ser alcançado e quanto mais precisa ser feito.
A3	Informed palliative care in nursing homes through the inter-RAI Palliative Care instrument: a study protocol based on the Medical Research Council framework	BMC Geriatrics. 2014	Pesquisa Qualitativa. Nível V	Este é o primeiro estudo a avaliar a validade e o efeito do PC interRAI em casas de repouso, seguindo uma metodologia baseada na estrutura do MRC. Essa abordagem melhora o desenho do estudo e implementação e contribui para maior generalização dos resultados.
A4	(Geronto)Tecnologia cuidativo-educacional na doença de Alzheimer e no apoio ao idoso/família: perspectiva dos docentes e discentes	Escola Anna Nery. 2017	Pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa. Nível IV	Docentes e discentes compreendem o grupo como uma (geronto)tecnologia, pelas ações de educação e cuidado desenvolvidas. Referem possuir a capacidade de produzir novas gerontotecnologias, o que demonstra a sua capacidade como (geronto)tecnologia cuidativo-educacional complexa.
A5	(Geronto)tecnologia cuidativo-educacional complexa para pessoas idosas/famílias com a doença de Alzheimer	Rev Bras Enferm. 2017	Pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa. Nível IV	Grupo contribui como (geronto)tecnologia de cuidado e educação para cuidar. Nele são construídos conhecimentos que, aplicados na prática, auxiliam nas desordens vivenciadas, melhorando o cuidado da pessoa idosa com doença de Alzheimer.

A6	Jogo de tabuleiro: uma gerontotecnologia na clínica do cuidado de enfermagem	Rev Bras Enferm. 2018	Pesquisa qualitativa. Nível IV	A gerontotecnologia implementada na clínica do cuidado de enfermagem agiu como elemento lúdico no exercício da autodeterminação e independência do idoso, como potencializador de memória, autoestima, processos de socialização, trocas de experiências e aprendizagem compartilhada.
A7	Geriatric Emergency Department Guidelines	Annals of Emergency Medicine. 2014	Pesquisa Qualitativa, Nível V	Essas diretrizes criam um modelo para o pessoal, equipamentos, educação, políticas de procedimentos, cuidados ao acompanhamento e medidas de melhoria de desempenho.

Fonte: Oliveira (2019).

De posse dos artigos selecionados, procedeu-se à leitura criteriosa deles, organizando-os pela inicial A, acompanhada de numeração. Então, com a base de dados constituída, realizou-se a síntese do conteúdo das produções e, sequencialmente, procedeu-se à análise e à discussão da temática, de acordo com Minayo (2012).

A partir da síntese do conteúdo dos artigos foi possível realizar a análise das produções e construir dois eixos temáticos como guia de discussão denominados:

- A pessoa idosa e a promoção do cuidado paliativo;
- (Bio)gerontotecnologia: uma necessidade à promoção do cuidado paliativo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### A pessoa idosa e a promoção do cuidado paliativo

A1 evidenciou que a equipe de saúde e os familiares que promoviam o cuidado da pessoa idosa apresentavam pouca compreensão das evidências crescentes dos benefícios de uma abordagem paliativa. Além disso, perceberam que quando se tem a oportunidade de refletir e criticar o desenvolvimento do cuidado paliativo, por meio das evidências, é possível à equipe de atenção à idade estar melhor posicionada para adotar uma abordagem paliativa e, então, executar mudanças em sua prática para melhorar a provisão de cuidados.

Segundo Gutierrez e De Barros (2012), Cuidados Paliativos são aqueles prestados aos pacientes considerados fora de possibilidade de cura, cuja doença tem poucas chances de resposta positiva à terapêutica curativa, sendo imprescindível, nessa fase, o controle da dor e o alívio do sofrimento em todas as dimensões do ser humano, sejam elas físicas, psíquicas, sociais e espirituais. Desse modo, o cuidado deve ser diferenciado, individualizado, levando-se em consideração a singularidade e a necessidade de cada pessoa que se encontra em condição de dependência.

Portanto, acredita-se que a equipe multiprofissional deve apropriar-se das evidências científicas, bioéticas, humanas e tecnológicas na promoção do cuidado, envolvendo a família de maneira a

construir a autonomia na tomada de decisão e na efetividade da palição, de acordo com as necessidades educativas, espirituais, clínicas e críticas da pessoa idosa.

Nesse contexto, A2 demonstra que os cuidados da pessoa idosa, com ou sem agravos associados ao seu processo de envelhecimento, necessitam de evidências que apoiem o uso de ferramentas tecnológicas em casas/lares com acesso intermitente do suporte de cuidados paliativos especializados. Ainda, é reforçada a importância da equipe multiprofissional no planejamento e no atendimento das necessidades da pessoa idosa e de sua família.

Salienta-se que nesse estudo houve limitações quanto aos resultados esperados, devido à ausência de compreensão compartilhada de como o fim da vida é reconhecido, ou em que ponto o fim da vida é definido para pessoas idosas.

Sob esse viés, Forbes, Bern-Klug e Gessert (2000) observaram que é fundamental uma compreensão também do cenário familiar, pois a família necessita de assistência da equipe multiprofissional para processar emoções difíceis e dolorosas, frente à trajetória da doença e à avaliação das decisões que facilitam ou dificultam uma morte natural, compreendida durante o desenvolvimento do cuidado paliativo.

A3 corrobora os demais estudos já descritos ao apresentar uma revisão sistemática para desenvolver um protocolo que permite a avaliação da funcionalidade em cuidado paliativo, ressaltando que o atendimento geriátrico-gerontológico atende às necessidades dos idosos. Vale ressaltar que se trata de um estudo longitudinal, ainda em andamento. De tal modo, os dados parciais da pesquisa viabilizam a avaliação funcional em cuidados paliativos, sendo esta de suma importância para a equipe traçar um plano de atendimento humanizado e integral, adequado para a população idosa.

Acredita-se na necessidade da real efetividade da promoção de cuidados paliativos no que se referem Sanvezzo, Montandon e Esteves (2018) ao mencionarem que os instrumentos de avaliação de funcionalidade de idosos em cuidados paliativos são fundamentais para a vigilância e evolução da doença, pois tais instrumentos constituem elemento valioso na tomada de decisões, no prognóstico, no diagnóstico e na prevenção de efeitos adversos associados ao declínio funcional. No entanto, apesar da importância do status funcional para os desfechos de saúde, os dados sobre funcionalidade raramente são coletados durante a assistência de rotina.

Ao integrar os estudos que dizem respeito à promoção do cuidado paliativo da pessoa idosa, emergiram as evidências científicas para a construção da segunda categoria intitulada: (bio)gerontotecnologia: uma necessidade à promoção do cuidado paliativo.

(Bio)gerontotecnologia: uma necessidade à promoção do cuidado paliativo.

Segundo A4, o termo “(geronto)tecnologia cuidativo-educacional complexa” derivou-se da união dos conceitos de tecnologia, gerontologia e complexidade. Trata-se de produto, processo, estratégias, serviço e/ou conhecimento, com a finalidade cuidativo-educacional da pessoa idosa e de seus familiares/cuidadores, fruto de uma construção/vivência coletiva complexa, que

valoriza as relações, interações e retroações dos envolvidos, por meio do conhecimento inter-multi-trans-meta-disciplinar.

Barros *et al.* (2012) refere-se à gerontotecnologia como derivada dos conceitos de gerontologia e tecnologia, entendidas como tecnologias contributivas para o cuidado da saúde da pessoa idosa, que levam em consideração o envelhecimento e o processo saúde/doença, promovendo o cuidado, a corresponsabilidade e a coparticipação.

Com isso percebe-se a importância de entender a (bio)gerontotecnologia como um elemento constituinte do arcabouço teórico, pois, segundo Burlá e Azevedo (2006), o aumento da expectativa de vida é uma das maiores conquistas biotecnológicas na área da saúde, resultado da redução dos índices da mortalidade e de uma melhoria das condições de vida em geral. O viver mais é acompanhado do declínio fisiológico das funções orgânicas e, conseqüentemente, da maior probabilidade do surgimento de doenças crônicas, incapacitantes e não evolutivas.

Por sua vez, A5 salienta que novas gerontotecnologias devem ser construídas, com vistas a auxiliar os familiares/cuidadores de pessoas idosas no cotidiano de cuidados, em um cenário multiprofissional, no qual se construam diálogos de saberes entre a pessoa idosa, a família e os profissionais. Nesse sentido, o foco recai sobre a abordagem inter-transdisciplinar, isto é, sobre o diálogo entre os diferentes conhecimentos dos docentes e discentes dos cursos das áreas da saúde e dos familiares/cuidadores em busca de um objetivo comum: melhorar o cuidado e a saúde da pessoa idosa ou das famílias com doença de Alzheimer.

Ao se integrar as pesquisas de A4, e A5, aliadas aos estudos de A6, tem-se que a gerontotecnologia pode ser implementada tanto na promoção da saúde, quanto nas ações de prevenção e controle de doença em percurso, estreitando a interação do profissional com as pessoas idosas, sendo um campo de estudo interdisciplinar que compreende o estudo científico para o desenvolvimento de técnicas, produtos e serviços, baseados no conhecimento do processo de envelhecer.

Assim, gerontotecnologia educacional pode ser compreendida como um conjunto de conhecimentos, produtos, processos e estratégias que abre novas possibilidades no processo de ensino-aprendizagem, por meio da valorização das relações e interações entre o enfermeiro, o idoso e a família.

Segundo De Carvalho, De Oliveira e organizadores (2014), as tecnologias são processos concretizados a partir da experiência cotidiana do cuidar em saúde e algumas, derivadas de pesquisa para o desenvolvimento de um conjunto de atividades produzidas e controladas pelos seres humanos. Servem, portanto, para gerar e aplicar conhecimentos, dominar processos e produtos e transformar a utilização empírica, de modo a torná-la uma abordagem científica.

Nesse contexto, compreende-se que a Biotecnologia valoriza as atitudes e habilidades adquiridas ao longo da vida cotidiana da pessoa idosa sendo possível potencializar a produção ou a aquisição de dispositivos, produtos e instrumentos de cuidado.

Relaciona-se A7 à (bio)gerontotecnologia pois os autores consideram que, para construir diretrizes na provisão de cuidados paliativos, é necessário e essencial um programa tecnológico e

geriátrico-gerontológico bem-sucedido integrado, uma vez que proporciona a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa e de sua família.

Cabe salientar que, segundo Almeida Queiroz *et al.* (2018), é fundamental preparar a equipe multiprofissional no tocante aos cuidados paliativos para além das competências humanas, incluindo também as tecnológicas. Sob essas considerações, Gulini *et al.* (2018) alegam que a avaliação e a abordagem paliativista deve ser humana e tecnológica desde o momento da admissão da pessoa idosa e de sua família nos serviços de saúde, a fim de que se possa estabelecer limites terapêuticos e evitar falsas esperanças aos familiares e à equipe que assiste esse paciente.

Logo, a (bio)gerontotecnologia contribui para a reflexão da equipe multidisciplinar acerca da necessidade de integrá-la na promoção de cuidados paliativos da pessoa idosa, aliando-a à família do idoso, uma vez que efetiva e valoriza o ser humano e a tecnologia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao conhecer quais as produções científicas da literatura nacional e internacional existem acerca da gerontotecnologia na promoção dos cuidados paliativos da pessoa idosa, compreende-se que é preciso criar uma cultura de cuidados paliativos para melhorar a qualidade de vida, promovendo o suporte clínico, humano e emocional. Além disso, é preciso realizar o controle de sinais e sintomas, comunicação terapêutica, atuar em equipe multidisciplinar pautada em princípios da bioética, com respeito à autonomia da pessoa idosa de maneira humanizada.

Com isso a (bio)gerontotecnologia constitui-se de um conjunto de áreas do conhecimento, as quais se inserem na promoção dos cuidados paliativos da pessoa idosa, já que a tecnologia alinha-se à efetividade do cuidado humanizado em prol do ser humano. Dessa forma, o grande potencial para inovação da gerontotecnologia e a crescente difusão dos cuidados paliativos leva a crer que a (bio)gerontotecnologia é uma ferramenta importante para o cuidado paliativo, sendo possível potencializar a produção ou a aquisição de dispositivos, produtos e instrumentos de cuidados.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA QUEIROZ, Terezinha *et al.* Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 27, n. 1, 2018.

BARROS, Edaiane Joana Lima *et al.* Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizado à luz da complexidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 95-101, 2012.

BOUMA, Herman *et al.* Gerontechnology in perspective. **Gerontechnology**, v. 6, n. 4, p. 190-216, 2007.

BURLÁ, Claudia; AZEVEDO, Daniel Lima. In: FREITAS, E. V. *et al.* (Eds.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006. p. 1079-89.

CARVALHO, Aline Tomaz de; DE OLIVEIRA, Mariana Gonçalves. Nietzsche EA, Teixeira E, Me-deiros HP, organizadores. Tecnologias cuidativo-educacionais: Uma possibilidade para o empoderamento do (a) enfermeiro (a)? Porto Alegre (RS): Moriá; 2014. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 1, p. 185-186, 2014.

CIOSAK, Suely Itsuko *et al.* Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1763-1768, 2011. Disponível em: <https://bit.ly/2xhSUBp>. Acesso em: 11 abr. 2019.

FLORES, Vanessa Boeira; BENVENEGNÚ, Luís Antônio. Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1439-1446, 2008.

FORBES, Sarah; BERN-KLUG, Mercedes; GESSERT, Charles. End-of-life decision making for nursing home residents with dementia. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 32, n. 3, p. 251-258, 2000.

GULINI, Juliana El Hage Meyer de *et al.* Predictors of death in an Intensive Care Unit: contribution to the palliative approach. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018. DOI: <https://bit.ly/2Tu5B4L>

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello; DE BARROS, Thabata Cruz. O despertar das competências profissionais de acompanhantes de idosos em cuidados paliativos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 15, p. 239-258, 2012.

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen (Ed.). **Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice**. Lippincott Williams & Wilkins, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, p. 621-626, 2012.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SANVEZZO, Vitória Marques de Sá; MONTANDON, Diego Santiago; ESTEVES, Larissa Sapucaia Ferreira. Instruments for the functional assessment of elderly persons in palliative care: an integrative review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 5, p. 604-615, 2018.

SILVEIRA, Maria Helena; CIAMPONE, Maria Helena Trench; GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 7-16, 2014.