

PERFIL DO ENFERMEIRO ATUANTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Cinara da Silva Ramos*

Rita Maria Heck **

Teila Ceolin***

Alitéia Santiago Dilélio****

Luiz Augusto Facchini*****

RESUMO

A enfermagem realiza ações que buscam satisfazer às necessidades referentes à saúde da população, visando à promoção da saúde e à qualidade de vida. O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil dos enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família em seis municípios da Região Sul do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa transversal. A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2008 a janeiro de 2009 através de questionário estruturado. Realizou-se análise descritiva para verificar a distribuição dos casos em cada variável. Entre os entrevistados, 95,8% eram do sexo feminino, 45,8% atuavam na cidade de Pelotas e 28,0% trabalhavam na Estratégia Saúde da Família há menos de um ano. Entre as atividades referidas pelos enfermeiros durante a última semana destacaram-se as atividades assistenciais, atividades burocráticas e supervisão de enfermagem. As ações educativas são praticadas pela maioria dos enfermeiros (66,6%). Evidencia-se a necessidade de os enfermeiros terem o diagnóstico do local onde atuam para planejar as ações em saúde, com a participação da comunidade, levando em consideração a realidade e a cultura locais, de modo a possibilitar a reorganização das práticas de saúde.

Palavras-chave: Trabalho. Sistema Único de Saúde. Programa Saúde da Família. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Inserida nas ciências da saúde, a enfermagem tem sua marca no compromisso com os problemas sociais⁽¹⁾ e concretiza-se pela arte do cuidar em saúde, pois percebe o ser humano através de uma visão holística, considerando seus sentimentos, sua família, sua cultura e o meio no qual está inserido. O processo de trabalho na atenção básica à saúde está fortemente vinculado ao trabalho vivo, à natureza e conteúdo da atividade, à qualidade técnico-científica, à motivação e ao compromisso do trabalhador com o resultado de seu trabalho⁽²⁾.

Demonstrando compromisso com a comunidade, a enfermagem participa com competência e responsabilidade dos processos relacionados à saúde, atuando na proteção e recuperação da pessoa doente. Suas ações

buscam satisfazer às necessidades referentes à saúde da população, visando à promoção da saúde e à qualidade de vida.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF), expandiu-se o campo de atuação do enfermeiro, que na equipe desempenha o papel de articulador das ações em saúde⁽³⁾. Este contexto criou uma nova forma de entender o papel dos profissionais de saúde, especialmente, o desempenhado pelo enfermeiro, que, além da assistência e cuidado direto ao usuário, realiza, na maioria das vezes, a coordenação de equipes. A atuação do enfermeiro na saúde coletiva sugere a aproximação da formação acadêmica com as mudanças na prática da saúde pública brasileira⁽⁴⁾, permitindo que esse profissional desenvolva uma visão ampla das questões de saúde, discutindo seus determinantes e

*Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Chefe de Enfermagem Sulclínica. E-mail: cinara.ramos@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstétrica (FEO) e docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). E-mail: heck@ufpel.edu.br

***Enfermeira. Especialista em Saúde da Família e em Projetos Assistenciais pela UFPel. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPel. E-mail: teila.ceolin@ig.com.br

****Enfermeira. Bacharel em Enfermagem. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPel. E-mail: aliteia@gmail.com

*****Médico. PhD em Saúde Internacional na Harvard School of Public Health. Docente do Departamento de Medicina Social, do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPel. E-mail: luizfacchini@gmail.com

condicionantes, elencando prioridades e planejando ações em equipe. O enfermeiro não atua somente com a assistência a partir da doença, mas seu trabalho está focado na capacidade de agir com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada e competente, que envolva ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação⁽⁵⁾.

A Estratégia Saúde da Família, inicialmente denominada Programa de Saúde da Família (PSF), foi definida como modelo de reorientação da atenção básica à saúde, com ênfase nos princípios do Sistema Único de Saúde⁽³⁾, pois as práticas assistenciais apresentavam-se fragmentadas e reducionistas, como resultado de uma formação profissional centrada no modelo biomédico, que privilegia a doença e a cura. Este modelo de atenção acarreta a realização de procedimentos de alta complexidade e altos custos, plenamente evitáveis com ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde com base nos princípios e diretrizes do SUS.

O relatório sobre os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, documento produzido pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), assinala que a ESF contribui para a melhora nos índices de mortalidade infantil no Brasil. O documento aponta uma queda expressiva na taxa de mortalidade em menores de cinco anos no período de 1990 a 2006, passando de 47 por mil para 25 por mil óbitos⁽⁶⁾.

O Brasil está dividido em 5.564 municípios, dos quais 5.198 já haviam implantado a ESF até março de 2009, totalizando 29.275 equipes e cobrindo uma população equivalente a 93,2 milhões de pessoas, o que corresponde a 49,5 % do total da população brasileira assistida com equipes da ESF⁽²⁾. O Estado do Rio Grande do Sul possui uma população de 10.582.887 habitantes⁽⁷⁾. Em dezembro de 2002 estavam atuando 471 equipes de ESF, já em 2008 este número aumentou para 1.161 equipes implantadas, abrangendo 33,9% da população do Estado⁽⁸⁾.

Entre as atribuições do enfermeiro, percebe-se muitas vezes a impossibilidade de realizar as ações que a ele competem, seja por falta de tempo, de apoio, de estrutura, seja por

despreparo do próprio profissional. Daí decorre a necessidade de identificar o perfil do enfermeiro atuante na Estratégia Saúde da Família, para obter subsídios a fim de aprimorar a qualificação e o processo de trabalho deste profissional. O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil dos enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família em seis municípios da Região Sul do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo-exploratório do tipo transversal, de avaliação quantitativa. O universo do estudo foi constituído por 24 enfermeiros que atuavam na ESF dos municípios de Pelotas, Rio Grande, Herval, Bagé, Pinheiro Machado e Morro Redondo, localizados na região do Sul do Rio Grande do Sul. A amostra foi escolhida por conveniência. Incluiu-se no estudo apenas um enfermeiro de cada unidade de Saúde da Família, o que deveria estar presente no local no momento da entrevista e aceitar participar da pesquisa. Foram excluídos do estudo enfermeiros de unidades de saúde da família da zona rural dos municípios de Pelotas e Bagé os que atuavam na zona urbana do município de Rio Grande.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob o protocolo n.º 025/2008, tendo sido respeitada a Resolução n.º 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Esse projeto intitulou-se Avaliação de Serviços em Unidades Básicas Tradicionais e em Estratégia de Saúde da Família: Diagnóstico da Situação de Pelotas e região.

Após o consentimento obtido nas secretarias de saúde locais e dos próprios enfermeiros, estes responderam a um questionário constituído de informações demográficas e socioeconômicas e de características do seu processo de trabalho. A coleta de dados foi realizada *in loco*, no período de novembro de 2008 a janeiro de 2009. As atividades de campo foram realizadas por uma equipe de 12 pesquisadores. Os dados foram digitados nos programas EPI-INFO 6,0 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos) e EXCEL. Realizou-se análise descritiva, verificando a distribuição dos casos

em cada variável. Os resultados encontrados foram confrontados com a literatura pertinente ao tema em estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 24 enfermeiros entrevistados, 95,8% eram do sexo feminino, 45,8% atuavam na cidade de Pelotas, 75% eram formados havia pelo menos cinco anos e 28% trabalhavam na Estratégia Saúde da Família havia menos de um ano (Figura 1). A predominância do sexo feminino e o tempo de conclusão da graduação similar entre os entrevistados são observados em outras pesquisas^(5,9).

No estudo realizado em Santa Catarina o tempo de atuação na Estratégia Saúde da Família, para a maioria dos entrevistados, foi inferior a um ano⁽⁹⁾. O maior tempo de atuação na ESF favorece as possibilidades de vivenciar diversas experiências na profissão⁽¹⁰⁾ e auxilia na formação de vínculo entre a equipe e o usuário.

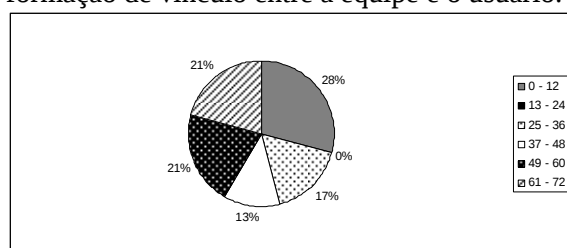


Figura 1. Tempo de trabalho (em meses) dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. Pelotas, RS, 2009.

Quanto à forma de contratação, apenas 20,8% referiram ser estatutários. Quanto a terem realizado capacitação, fornecida pelo gestor, para atuarem na ESF, 87,5% referiram tê-la recebido. Apenas 12,5% referiram não possuir algum tipo de especialização. A quase-totalidade dos enfermeiros relatou possuir algum curso de pós-graduação⁽⁹⁾.

Entre as atividades referidas pelos enfermeiros durante a última semana destacaram-se as atividades assistenciais, como consultas de enfermagem, curativos, administração de medicações, entre outros, seguidas de atividades burocráticas e supervisão de enfermagem. As atividades menos executadas foram preservação do meio ambiente, busca ativa de faltosos e cuidados domiciliares (Figura 2).

De acordo com o Ministério da Saúde, o enfermeiro que atua na ESF deve realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na unidade de saúde da família, e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários, em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade^(3,5).

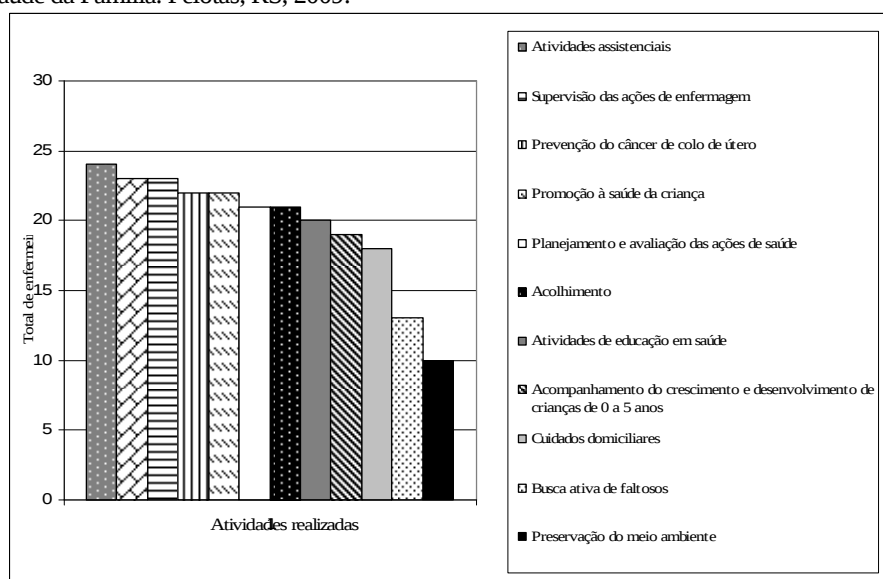


Figura 2. Atividades praticadas pelos enfermeiros na última semana. Pelotas, RS, 2009.

Conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, o enfermeiro deve realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações; planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACSs; supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACSs e da equipe de enfermagem e participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade básica de saúde⁽³⁾.

Neste estudo, observou-se que os profissionais realizavam as atividades preconizadas pelo Ministério da Saúde, considerando-se uma variação em que algumas atividades são pouco referidas por enfermeiros, a exemplo do cuidado domiciliar, referido por 75,0% deles.

Comparativamente, os dados do estudo também se assemelham aos da pesquisa realizada no Interior de Minas Gerais^(11,12), onde as atividades realizadas pelos profissionais enfermeiros da ESF foram: atendimento ambulatorial, orientação de ACS, palestras, trabalho com grupos específicos (gestantes, hipertensos, diabéticos) e visita domiciliar.

As ações de educação em saúde, consideradas um importante componente do trabalho técnico voltado à saúde⁽¹³⁾, eram praticadas pela maioria dos enfermeiros (66,7%), sendo a promoção à saúde da criança a mais referida (91,7%). A promoção da saúde é o foco principal para a implantação de um novo modelo assistencial, como a ESF⁽¹⁴⁾.

O enfermeiro é o profissional com mais requisitos e com maior capacidade para desenvolver educação sanitária, utilizando ações

para a promoção de saúde individual e coletiva para alcançar mudanças significativas na saúde⁽¹⁵⁾.

Em relação ao local em que praticavam as ações educativas, 58,3% realizavam atividades na UBS, 66,7% em escolas e 45,8% em domicílios e, com menor frequência, em associações comunitárias (25%) (Figura 3).

O Ministério da Saúde preconiza que as atividades de educação em saúde sejam realizadas durante a consulta de enfermagem, nas salas de espera, com grupos prioritários de gestantes, mães, adolescentes, hipertensos e diabéticos, nas Unidades da Saúde da Família e em reuniões comunitárias e escolas⁽¹⁴⁾.

Apenas 41,7% dos enfermeiros praticavam atividades de preservação do meio ambiente, o que está em concordância com a literatura, segundo a qual a enfermagem, no seu cotidiano de trabalho, parece ainda não ter incorporado a temática ecológica como uma importante questão a ser levada em consideração, restringindo as práticas à assistência às "vítimas" de alterações ambientais. A IV Conferência Internacional de Promoção da Saúde colocou entre as cinco prioridades para o campo da promoção da saúde "[...] aumentar a capacidade da comunidade e fortalecer os indivíduos para influir nos fatores determinantes da saúde"^(16:172).

Todos os enfermeiros referiram que a descrição dos agentes comunitários de saúde é relevante para o diagnóstico de saúde da população; além disso, 83,3% consideram o relato individual do usuário. A base de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e outros sistemas de informação do Ministério da Saúde são menos utilizados (Figura 4).

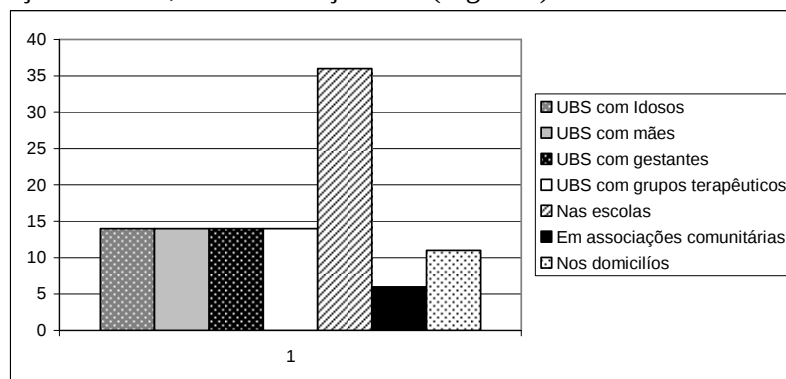


Figura 3. Local onde são praticadas as ações de educação em saúde. Pelotas, RS, 2009.

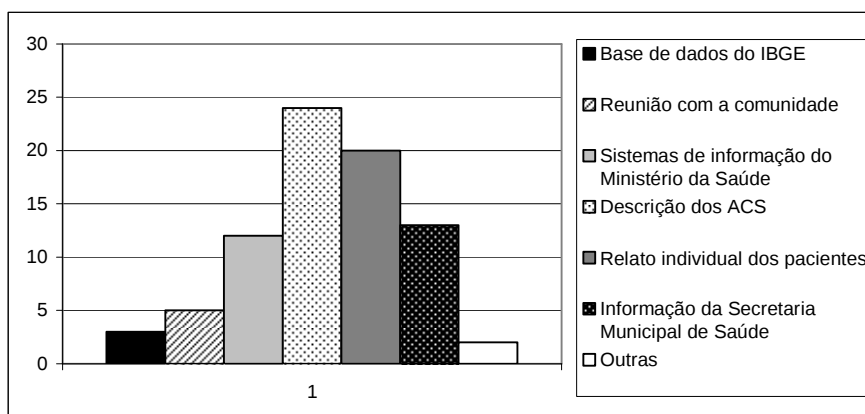


Figura 4. Fontes de identificação da situação de saúde dos usuários das UBS. Pelotas, RS, 2009.

Entre as atividades de gerência do enfermeiro destacou-se a supervisão do agente comunitário de saúde (ACS), a qual todos os entrevistados referiram desenvolver, sendo que mais de 80,0% planejavam e avaliavam estas atividades.

As tarefas que os enfermeiros mais executavam dentro da UBS eram as de gerenciamento de insumos para o funcionamento da unidade (95,8%), avaliação das ações desenvolvidas pelos ACSs (91,7%) e supervisão, coordenação e realização das atividades de educação permanente dos ACSs e da equipe de enfermagem (75,0%). As ações menos executadas foram a elaboração de protocolos e normativas técnicas (16,7%), realização da consulta de enfermagem, solicitação de exames complementares e prescrição de medicações (50,0%), e outras atividades (37,5%).

As ações de planejamento e avaliação das ações de saúde são executadas pela maioria (87,5%) dos enfermeiros entrevistados, o que está em concordância com a literatura, que sugere como competência do enfermeiro no seu processo de trabalho a execução das referidas atividades na unidade de Saúde da Família e, ao planejar a assistência, que ele assuma sua responsabilidade junto ao cliente assistido^(17,18).

A busca ativa de faltosos é realizada por 54,2% dos enfermeiros. Esperava-se um número maior quando comparado com a literatura, que apresenta como positiva esta prática, à medida que promove o retorno dos usuários aos programas, reduzindo complicações e incapacidades⁽¹⁹⁾.

Ressalta-se que os profissionais de saúde, em especial no âmbito da atenção básica, devem

estar capacitados para desenvolver ações de planejamento, organização e avaliação em saúde, a fim de atender adequadamente às demandas da comunidade^(11,12). Ainda se podem citar a lei do exercício profissional, os protocolos e normativas técnicas - as quais têm por finalidade facilitar a prática das ações em saúde - e a articulação entre os setores envolvidos na promoção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados apresentados, salienta-se a necessidade de o profissional enfermeiro ampliar sua atuação em relação às atividades pouco citadas, como a não-utilização dos sistemas de informação do Ministério da Saúde para diagnóstico de saúde da população assistida, a realização de visitas e cuidados domiciliares e a prática da educação em saúde, considerando-se que essas ações são primordiais para a execução de uma assistência qualificada aos usuários.

Evidencia-se a necessidade de os enfermeiros das equipes de saúde da família atuarem em áreas adstritas, com famílias cadastradas e identificação das áreas de risco, para então elaborarem um planejamento das ações em saúde com a participação da comunidade, desenvolvendo uma programação local de saúde de acordo com a realidade da comunidade - acompanhando valores, saberes e crenças e possibilitando a reorganização das práticas de saúde direcionadas aos problemas priorizados em conjunto, com vista à promoção da saúde dos indivíduos.

Não obstante, é necessário realizar mais pesquisas com ênfase no processo de trabalho do enfermeiro no âmbito da atenção básica, no intuito de discutir os resultados desses estudos, através de atividades de educação permanente

com a perspectiva de contribuir com a qualificação do profissional, aproximando-o às práticas das atribuições preconizadas pelo Ministério da Saúde.

PROFILE OF NURSE DEVELOPING ACTIVITIES IN FAMILY HEALTH STRATEGY

ABSTRACT

Nursing acts towards satisfying population health needs, seeking health condition and life quality improvement. The aim of this article was to describe the profile of nurses who develop their activities in Family Health Strategy in six counties in southern Rio Grande do Sul state. It is a cross sectional piece of research. Data collection occurred between November 2008 and January 2009 through structured questionnaire. Descriptive analysis was carried out by checking the distribution of cases in each variable. Among the interviewees, 95,8 were female, 45,8% were based in Pelotas, and 28% had been working in Family Health Strategy for less than a year. Among the activities referred to by the nursing professionals, assistential and bureaucratic ones, along with nursing supervision, were the most relevant. Educational actions prevailed among most nurses (66,6%). The need of a workplace diagnosis by family health teams in order to plan health activities with participation of the local community, taking into account both the local reality and culture, thus enabling the health practices reorganization, is evident.

Key words: Work. Single Health System. Family Health Program. Nursing.

PERFIL DE LO ENFERMERO ACTUANTE EN LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA

RESUMEN

La enfermería realiza acciones que buscan satisfacer las necesidades referentes a la salud de la población, pretendiendo la promoción de la salud y la calidad de vida. El objetivo de ese trabajo fue describir el perfil de los enfermeros que trabajan en la Estrategia de Salud de la Familia en seis ciudades de la región Sur del Rio Grande do Sul. Se trata de una investigación transversal. La coleta de datos ocurrió en el período de noviembre de 2008 a enero de 2009 mediante cuestionario estructurado. Análisis descriptivo se llevó a cabo por el control de la distribución de casos en cada variable. Entre los entrevistados, 95,8% eran de el sexo femenino, 45,8% trabajaban en la ciudad de Pelotas y 28,0% trabajaban en la Estrategia de Salud de la Familia hace menos de un año. Entre las actividades referidas por los enfermeros durante la última semana se destacaron las actividades asistenciales, burocráticas y de supervisión de enfermería. Las acciones educativas son practicadas por la mayoría de los enfermeros (66,6%). Se evidencia la necesidad de que los equipos de salud de la familia tengan el diagnóstico del local dónde trabajan para planear las acciones en salud, con la participación de la comunidad, teniendo en cuenta la realidad y cultura local, posibilitando la reorganización de las prácticas de salud.

Palabras clave: Trabajo. Sistema Único de Salud. Programa de Salud Familiar. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Ferro RC, Lourenço LHSC, Filho AJA. Panorama das políticas públicas no setor saúde e a enfermagem na década de 1980. Esc. Anna Nery. 2006;10(3):487-93.
2. Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, Siquiera FV, et al. Desempenho do PSF no Sul e Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2006; 11(3):669-81.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 648 de 28 de março de 2006. Brasília (DF); 2006.
4. Ximenes Neto FRG, Sampaio JJC. Gerentes de território na estratégia saúde da família: análise e perfil de necessidades de qualificação. Rev Bras Enferm. 2007; 60(6):687-95.
5. Ceolin T, Heck RM, Casarin ST, Ceolin AR. Processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família. Enfermería Comunitária. 2009; 5(1) [aproximadamente 9

- p.]. [acesso em 20 maio 2009]. Disponível em: <http://www.index-f.com/comunitaria/v5n1/sumario.php>.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica [online]. Brasília: (DF); 2006. [acesso em 2009 mai. 21]. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/noticia/noticia_ret_detalhe.php?cod=823
7. Brasil. Atlas Socioeconômico do Rio Grande do Sul. População absoluta. [online]. [acesso em 2009 jul. 07]. Disponível em: <http://www.scp.rs.gov.br/atlas>.
8. Brasil. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Saúde da Família. Histórico de cobertura do PSF/RS [online]. [acesso em 2008 ago. 28]. Disponível em: <http://www.saudedafamilia.rs.gov.br/>
9. Benito GAV, Pinheiro SR. Gestão do trabalho: concepções sobre o processo de trabalho gerencial do enfermeiro na atenção básica/estratégia saúde da família. In: Anais do 2º Seminário de Trabalho em Enfermagem (SITEen). 2008; 17-19; Curitiba: ABEn [acesso em 2009 abr. 25]. Disponível em:

<http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.059.pdf>

10. Amorim MM, Andrade ER. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno. [online]. Perspectivas online. 2009; 3(9):93-110. [acesso em 2009 jun. 26]. Disponível em: <http://www.perspectivasonline.com.br/>
11. Cotta RMM, Schott M, Azeredo CM, Franceschini SCC, Priore SE, Dias G. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2006; 15(3):7-18.
12. Camelo SHH, Angerami ELS. Formação de recursos humanos para a Estratégia de Saúde da Família. Ciênc Cuid e Saúde. 2008;7(1):45-52.
13. Pereira APCM, Servo MLS. A enfermeira e a educação em saúde: estudo de uma realidade local. Rev Baiana de Saúde Pública. 2006; 30(1): 7-18.
14. Nascimento MS, Nascimento MAA. Prática da enfermeira no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde *versus* as ações programáticas em saúde. Ciência & Saúde Coletiva. 2005; 10(2):333-345.
15. Dilly CML, Jesus MCP. Processo educativo em enfermagem: das concepções pedagógicas à prática profissional. 1ªed. São Paulo: Robe; 1995.
16. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva. 2000; 5(1):163-77.
17. Santos I, Figueiredo NMA, Duarte MJRS, Sobral VRS, Marinho AM. Enfermagem fundamental: realidade, questões e soluções. 1ªed. São Paulo: Atheneu; 2002.
18. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Rev Bras Enferm. 2005; 58(3):261-5.
19. Silva CJF, Carvalho FJR, Barros FNS, Souza JB, Radin JC. Busca ativa de portadores de hanseníase e tuberculose tendidos pelos agentes comunitários de saúde de um posto de saúde na cidade de Barreiras – BA. [online]. Revista Digital de Pesquisa CONQUER da Faculdade São Francisco de Barreiras. [acessado em 2009 mai. 22]. Disponível em: <http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/conquer/article/viewFile/85/62>

Endereço para correspondência: Cínara da Silva Ramos. Rua Jose Walter de Oliveira, 119, Obelisco, CEP: 96085-500, Pelotas, Rio Grande do Sul.

Recebido em: 30/09/2007

Aprovado em: 30/03/2008