

2/19

pressão arterial elevada

(hipertensão)



Clinica Universitária de Terapêutica Médica (Director: Prof. Fernando de Pádua)
Faculdade de Medicina de Lisboa, 1973

Traduzido e impresso com autorização da American Heart Association, Inc.
1973

ROSARIO MELD

MANUAIS / DOC. APO 10/3

A pressão arterial elevada, ou hipertensão, é uma doença comum. Neste país, Estados Unidos da América, calcula-se em mais de 22 milhões o número de doentes hipertensos.

A Medicina ainda não descobriu a causa primária da maior parte dos casos de hipertensão. Todavia, tanto se tem aprendido sobre o seu tratamento, que hoje em dia muitas pessoas hipertensas podem já encarar com esperança um futuro de muitos anos de vida, confortável e produtiva.

Este opúsculo foi escrito para as pessoas com hipertensão e para os membros das suas famílias. Explica o que é a hipertensão, o que o médico pode fazer a respeito dela e — talvez o mais importante de tudo — o que o doente pode fazer, para ajudar o médico a ajudá-lo.



PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA*

Hipertensão

Todas as pessoas têm pressão no sangue arterial. Sem ela, o sangue não circularia no nosso corpo.

Em todos os seres humanos, a pressão arterial varia de dia para dia e de minuto a minuto. Sobe, por exemplo, quando estamos excitados e baixa quando descansamos ou dormimos. Estas variações são perfeitamente normais. Contudo, quando a pressão arterial sobe mais do que deveria e assim permanece, pode causar perturbações.

Quando a pressão do sangue arterial é persistentemente alta, constitui a doença a que chamamos *hipertensão*. Contudo, uma ou duas medições de tensão arterial «elevada» não significam necessariamente que se trata de hipertensão grave.

Para se perceber melhor esta doença importa saber o que se entende por *pressão arterial*.

O QUE É A PRESSÃO ARTERIAL ?

Quando um médico lhe mede a pressão arterial, está a medir a força que o sangue exerce contra as paredes das artérias. Esta força é produzida pelo coração quando se contrai, isto é, quando «bate». É por meio dela que o sangue se mantém em movimento ao longo das artérias — os vasos san-

* Os termos *pressão* e *tensão* são correntemente utilizados como se fossem sinónimos, quando se fala da doença hipertensiva. A tradutora deste opúsculo deu preferência ao primeiro, que é mais correcto. Na prática e na linguagem comum, é indiferente empregar um ou outro. (Nota da tradutora).

4
guíncos que levam o sangue do coração a todas as partes do organismo. *

As paredes das artérias são elásticas e musculares. Distendem-se e contraem-se, acomodando-se às subidas e descidas da pressão arterial. Cada vez que o coração bate ou se contrai, cerca de 70 a 90 vezes por minuto, a pressão arterial nas artérias aumenta; cada vez que o coração se relaxa, entre os batimentos, a pressão arterial baixa novamente. Há, assim, uma pressão arterial «mais elevada» e uma pressão arterial «mais baixa» e os médicos medem-lhe ambas quando o examinam.

A pressão arterial mais elevada é chamada pressão sistólica e a mais baixa pressão diastólica. Estes nomes derivam das duas divisões do ciclo cardíaco — sístole e diástole (ver a secção «Como o médico lhe mede a pressão arterial» no fim deste opúsculo).

O PAPEL DAS ARTÉRIAS E DAS ARTERÍOLAS

A principal artéria que sai do coração, a aorta, é a maior de todas as artérias do organismo. Pode imaginar-se como um tronco de árvore, com artérias cada vez mais pequenas que se ramificam a partir dele. Os ramos mais pequenos desta árvore arterial (como é chamada) são as *arteríolas*.

As arteríolas, tão pequenas que não podem ser vistas sem a ajuda do microscópio, ajudam a controlar a sua tensão

* No nosso organismo existem dois outros tipos de vasos sanguíneos que, em conjunto com as artérias transportam o sangue na sua viagem de ida e volta a partir do coração e para ele novamente — são os capilares e as veias. Os capilares são vasos de paredes muito finas, que se encontram em todos os tecidos do organismo, formando como que uma ponte entre as artérias e as veias. Através das suas finas paredes, os alimentos e o oxigénio do sangue são trocados pelos resíduos que os tecidos eliminam. As veias, por sua vez, levam novamente para o coração o sangue já «usado».

arterial. Conseguem-no tornando mais difícil — ou mais fácil — a passagem da corrente sanguínea para os capilares.

Se as arteríolas se apertam, o sangue tem mais dificuldade em passar por elas, para os capilares. Quando isso acontece, o coração tem de se contrair com mais força para fazer passar o sangue e isso faz subir a sua pressão dentro das artérias.

A maneira como as arteríolas controlam a pressão arterial é por vezes comparada à maneira como o bico regula a pressão da água numa mangueira. Se rodar o bico para estreitar a sua abertura, a pressão dentro da mangueira aumenta. Se mantiver uma abertura mais larga, menor pressão é necessária para forçar a passagem da água que sai da mangueira.

O QUE CAUSA A HIPERTENSÃO?

Sabemos que, se por qualquer razão as arteríolas se estreitarem em todo o organismo, fazem subir a pressão arterial e mantêm-na elevada — o resultado é a hipertensão.

Numa pequena percentagem de casos, a hipertensão pode estar relacionada com uma doença específica. Os médicos procuram sempre reconhecer as doenças que podem causar hipertensão porque, quando a doença subjacente é curada (nalguns casos cirurgicamente), a hipertensão muitas vezes desaparece também.

De longe, o tipo mais comum de hipertensão — o tipo a que se refere este opúsculo — é a hipertensão que não parece relacionar-se com qualquer outra doença, e cuja causa se desconhece. É a chamada hipertensão «essencial». («Essencial», neste sentido, refere-se às características que permitem identificar a afecção. Não quer dizer *necessária*).

Os investigadores continuam a trabalhar para encontrar a causa, ou causas, da hipertensão essencial. E embora não tenham ainda a resposta final, têm já algumas boas pistas:

Fenómenos bioquímicos. Na hipertensão, como em qualquer outra doença, qualquer coisa acontece de errado no funcionamento duma parte do corpo ou órgão. Os rins ou as glândulas suprarrenais (colocadas sobre os rins) podem estar lançando na corrente sanguínea substâncias que desencadeiam uma série de fenómenos químicos que acabam na elevação da pressão arterial.

Emoções. O problema das emoções está, de certo modo, envolvido na problemática mais geral da pressão arterial elevada. Quando uma pessoa está zangada ou atemorizada, a sua pressão arterial pode subir. E pode até subir só pelo simples facto de saber que lhe vão medir a tensão arterial.

Subidas de pressão arterial como estas, em momentos de «stress», são perfeitamente normais. No entanto, há indivíduos que reagem, mesmo frente a moderadas preocupações da vida diária, com uma elevação excessiva da pressão arterial. (Quando a preocupação passa, a pressão arterial volta ao normal). Estes homens e estas mulheres são chamados «hiper-reactivos» ou «pré-hipertensos». Têm mais probabilidades de, com o tempo, virem a sofrer de hipertensão. O seu organismo habituou-se a reagir ao dia-a-dia como se fosse constituído por uma série de emergências.

Hereditariedade. Os peritos que se têm debruçado sobre este problema verificaram que, muitas vezes, a hipertensão atinge vários membros da mesma família. Pessoas cujos pais tinham pressão arterial elevada têm mais probabilidades de vir a desenvolver hipertensão do que aquelas cujos pais a não tinham.

SINTOMAS DA HIPERTENSÃO

Muitas pessoas com hipertensão, particularmente com hipertensão moderada, não têm sintomas; e os sintomas que outras pessoas por vezes apresentam são muito semelhantes aos que surgem noutras perturbações ou doenças. Como se compreende, a existência ou ausência de sintomas não ajuda muito o doente ou o médico a detectar a hipertensão.

As dores de cabeça podem ser um sintoma desagradável de hipertensão. Todavia, embora possam ser mais intensas nalgumas alturas do que noutras, não são índice seguro da altura da pressão arterial em dado momento. Na realidade, a dor de cabeça característica da hipertensão, localizada à nuca, é geralmente mais forte de manhã — quando a tensão arterial é relativamente mais baixa.

Muitos doentes com hipertensão têm outras dores de cabeça mais incómodas e duradouras. Estas são resultado de tensão nervosa e de ansiedade e não da hipertensão.

As tonturas constituem outro sintoma que algumas pessoas com hipertensão têm (e muitas outras pessoas sem hipertensão têm também).

A falta de ar é um sintoma que pode resultar, em situações mais avançadas, do esforço adicional imposto ao coração pela tensão arterial elevada.

É preciso acentuar que os sintomas que se atribuem à hipertensão podem não ter nada a ver com a tensão arterial. Podem ser devidos a muitas outras causas, inclusivamente ao próprio medo. Não tente diagnosticar ou tratar os seus próprios sintomas — consulte o seu médico e conte-lhe o que se passa.

O QUE A HIPERTENSÃO PODE PROVOCAR

Os médicos dão uma grande importância à hipertensão porque sabem que ela aumenta o trabalho do coração e o esforço das artérias.

O coração, obrigado a trabalhar mais do que o normal durante longo período, tem tendência a dilatar. Um coração ligeiramente dilatado pode continuar a funcionar tão bem como até aí; contudo, um coração mais dilatado pode ter dificuldade em suportar as exigências que lhe são feitas.

As artérias e as arteríolas, depois de um desgaste de anos de tensão arterial elevada, podem endurecer, tornar-se menos elásticas do que deviam, inclusive esclerosar. Este processo verifica-se gradualmente, à medida que as pessoas envelhecem, mesmo que não sofram de pressão arterial elevada. Contudo, a hipertensão tende a acelerar o processo.

Quando as artérias se tornam estreitas e duras, podem não ser capazes de distribuir a quantidade de sangue de que os órgãos necessitam para bom funcionamento. Ou então um coágulo sanguíneo pode alojar-se numa artéria estreitada e privar assim uma parte do corpo do seu normal fornecimento de sangue. Por estas razões, os médicos procuram descobrir quaisquer sinais de lesão ou sofrimento nas zonas mais vitais do nosso organismo: o coração, os rins e o cérebro.

É muito comum a noção errada de que a tensão arterial alta conduz, inevitavelmente, à «trombose», ou à «congestão cerebral» (por lesão dos vasos sanguíneos do cérebro). As trombozes cerebrais são uma das complicações da hipertensão, todavia, só uma pequena percentagem de hipertensos sofre de trombose grave. Por outro lado, os homens ou mulheres com tensão arterial normal podem também sofrer de trombose, embora este seja mais comum nos indivíduos com tensão alta.

OS EXAMES MÉDICOS SÃO IMPORTANTES

Se você sofre de hipertensão não caia no erro de pensar que o nível da tensão arterial, por si só, revela a gravidade da sua situação. Não é verdade. O que é mais importante é a capacidade do seu coração e das suas artérias para tolerarem a elevação da pressão arterial. Em geral, a mulher parece suportar melhor uma tensão arterial elevada do que o homem.

O seu médico há-de querer examiná-lo periodicamente para ver como o seu organismo se comporta em face do aumento da tensão arterial. E dará uma atenção especial ao seu coração, aos seus rins e aos pequenos vasos no fundo dos olhos.

O que estes exames dizem ao seu médico assistente é quase sempre mais importante do que o valor da tensão arterial lhe pode dizer. Irão ajudá-lo a compreender a gravidade maior ou menor da sua hipertensão e a escolher o melhor tratamento para o seu caso, se você precisar de algum. A hipertensão não é necessariamente uma doença grave e a maior parte das pessoas são capazes de a tolerar bem durante muitos anos.

O QUE O SEU MÉDICO PODE FAZER

Para quem tem hipertensão e carece de assistência médica, os médicos de hoje podem escolher dentre uma lista crescente de medicamentos — a maior parte desconhecidos a meio dos anos 50 — a que se juntam outros métodos de tratamento eficazes. A cirurgia, que já foi popular há muitos anos, como tratamento para a hipertensão essencial, foi largamente substituída pelo emprego de drogas. Contudo, alguns casos específicos de hipertensão reagem somente à cirurgia. No seu caso só o seu médico o poderá dizer.

O médico poderá aplicar-lhe um ou mais dos tratamentos que citamos a seguir. O objectivo é manter baixa a pressão arterial e evitar as complicações possíveis.

Medicamentos

Na maior parte dos casos de hipertensão essencial, o tratamento medicamentoso baixará a pressão arterial.

Como as diversas pessoas reagem aos remédios de maneira muito diferente, você e o seu médico podem ter necessidade de um período maior ou menor de ensaio antes que consigam encontrar o medicamento ou a associação de medicamentos mais eficaz para o seu caso.

Por vezes, o médico prefere prescrever pequenas quantidades de dois ou mais medicamentos a administrar uma quantidade maior de uma só substância. Deste modo, quaisquer reacções adversas menos agradáveis que poderiam surgir com a dose total dum medicamento, são reduzidas ou mesmo completamente eliminadas.

Os medicamentos que hoje se usam no tratamento da hipertensão arterial, são bastante mais perfeitos, em relação aos antigos e têm muito poucas acções colaterais. Agora que o médico já tem tantos medicamentos eficazes por onde escolher, é quase sempre possível encontrar a droga ou drogas mais apropriadas para cada caso particular.

Dieta

O médico pode prescrever-lhe uma dieta como parte do seu tratamento.

Se é obeso, o seu médico pode indicar-lhe uma dieta de emagrecimento pois que, por vezes, a pressão arterial desce

com a perda de peso. Além disso, na opinião dos médicos a obesidade é um risco para a saúde.

Uma dieta pobre em sódio (o vulgar «sal das cozinhas» ou sal de mesa) ajuda a baixar a pressão arterial nalguns doentes. O seu médico não lhe pode garantir se o tratamento é o mais adequado ao seu caso sem que o tenha seguido fielmente durante alguns meses. Juntamente com a dieta usam-se, muitas vezes, medicamentos chamados diuréticos que ajudam o organismo a eliminar qualquer excesso de sódio.

Para alguns doentes, o médico pode ainda aconselhar uma dieta na qual o tipo e a qualidade das gorduras consumidas sejam controladas.

O que é importante lembrar a respeito de qualquer tipo especial de dieta é que deve ser o médico a prescrevê-la. Ninguém deve alterar significativamente o seu regime dietético sem primeiro consultar o médico.

Conselhos

Por vezes, uma boa conversa entre o médico e o doente e uma mudança nos hábitos de vida constituem o tratamento necessário e suficiente para uma hipertensão ligeira. Ocasionalmente, os doentes verificam que a tensão arterial baixa quando resolvem alguns dos seus problemas particulares. Em muitos casos, um médico compreensivo constitui uma grande ajuda.

Os doentes que sofrem de graves perturbações de origem nervosa ou de grande ansiedade podem beneficiar, emocionalmente, de tratamento adequado por psiquiatra. É, no entanto, pouco sensato confiar somente na psiquiatria para baixar uma tensão arterial que esteja significativamente elevada.

TRATAMENTO — PARA QUEM E POR QUANTO TEMPO?

Não há dúvida de que o tratamento é necessário quando a hipertensão está a lesar qualquer zona do organismo. O tratamento também é absolutamente necessário para aquela percentagem de doentes cuja hipertensão está em fase «acelerada». Na hipertensão «acelerada», as lesões progridem rapidamente.

Todos os doentes com hipertensão devem estar sob vigilância médica. O médico decidirá em cada caso quando é necessário tratar, qual o tratamento e com que frequência deve re-examinar o seu doente.

Os doentes perguntam miutas vezes: «Este tratamento é para continuar sempre?» Na maior parte dos casos, o tratamento deve ser continuado indefinidamente a fim de manter a hipertensão controlada. Se o médico entendeu dever prescrever-lhe medicamentos ou qualquer outro tipo de terapêutica, ele é que há-de decidir por quanto tempo o deve manter.

Uma vez que o doente iniciou o tratamento receitado, quase sempre este lhe parece mais fácil e menos complicado do que à primeira vista pensava. Se, a princípio, se sentir desencorajado deve lembrar-se que os benefícios do tratamento são geralmente enormes. Continuar com a hipertensão sem tratamento pode afectar gravemente a sua saúde no futuro. O doente que não dá atenção à sua hipertensão, apesar dos conselhos do médico, está cometendo um erro muito grave.

O QUE VOCÊ PODE FAZER

São precisas duas pessoas para tratar da sua hipertensão — você e o seu médico. E o seu papel é tão importante como o dele.

13

A melhor maneira de desempenhar o seu papel é seguir cuidadosamente as instruções do seu médico, *ter paciência nos períodos de ensaio com os novos medicamentos*, e simplificar — tanto quanto lhe for possível — o seu modo de encarar a vida e as suas exigências.

Maneira de viver

Muitos doentes com hipertensão são habitualmente tensos, exageradamente escrupulosos e excessivamente trabalhadores. Em geral, preocupam-se com tudo. Todavia, apesar das preocupações, a tensão nervosa e as crises emocionais ajudam a elevar a tensão arterial é, infelizmente, muito mais fácil dizer «Não se preocupe!» ou «Acalme-se!» do que fazê-lo.

Você pode, no entanto, ajudar muito a reduzir a tensão nervosa que sente revendo com o maior cuidado toda a sua maneira de viver e aplicando *moderação* onde quer que lhe for possível.

Repouso e divertimento

Se tem hipertensão, o descanso e as diversões devem ter parte importante no seu programa de vida. Aqui, uma vez mais, a moderação é a regra. Ser hipertenso não significa ter que ser inválido. Na verdade, muitos doentes cuja hipertensão está sendo bem tratada mantêm uma actividade inteiramente normal. E não há razão nenhuma para que a grande maioria dos doentes com hipertensão não possam fazer exercícios moderados.

Dormir o suficiente é muito importante, porque a tensão arterial baixa durante o sono e sobe nas horas de vigília. Se conseguir arranjar tempo para uma pequena sesta, durante o dia, será um bom hábito a manter.

Tudo o que o descontraia é boa terapêutica. Para o seu caso especial tanto pode ser um bom livro como um bom filme; para outra pessoa será um banho quente ou um passeio a pé.

E sobre o tabaco?

Os relatórios sobre as investigações acerca do uso do tabaco têm sido publicados e difundidos tão largamente que quase toda a gente está conhecedora dos perigos graves para a saúde. Geralmente, os médicos desaconselham aos doentes o uso do tabaco, quer tenham ou não hipertensão. Tente parar de fumar.

Álcool

As bebidas alcoólicas não elevam a pressão arterial. Na realidade, uma quantidade moderada de álcool pode até baixar a tensão arterial ao reduzir a tensão nervosa. Todavia, algumas pessoas reagem mal ao álcool. Siga o conselho do médico no seu caso particular.

OLHANDO O FUTURO

Como o tratamento da hipertensão se tornou, nos últimos anos, muito mais eficaz do que anteriormente, os médicos estão a encarar o tratamento e controlo da hipertensão com muito mais optimismo.

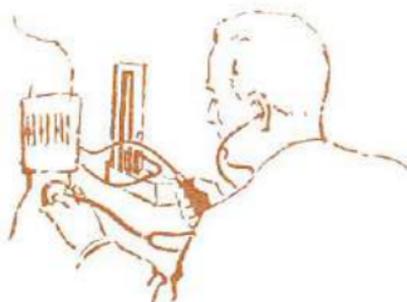
Há ainda esperança de, no futuro, se conseguirem mais e melhores métodos de tratamento e menos dispendiosos. Presentemente, estão a ser conduzidas em diversos centros médicos investigações activas apoiadas em donativos privados de cidadãos generosos e com mentalidade social. Estas conduzir-nos-ão um dia até às causas primárias da hipertensão essencial e a métodos mais aperfeiçoados para o seu tratamento.

PRESSÃO ARTERIAL BAIXA

A pressão arterial baixa é geralmente considerada como um bem, visto que sobrecarrega menos o coração e as artérias. Só raramente a pressão arterial baixa, é sintoma de doença, exigindo então tratamento médico específico.

COMO O MÉDICO LHE MEDE A PRESSÃO ARTERIAL

Embora a medição da pressão arterial seja um dos testes mais simples é também um dos que mais misteriosos parecem aos doentes. É assim que se procede:



Para lhe medir a pressão arterial, o médico utiliza um aparelho chamado esfigmomanómetro — muitas vezes chamado um aparelho de tensão. Alguns médicos preferem um modelo em que uma coluna de mercúrio indica a pressão enquanto outros preferem um que tem um mostrador. Aqui descrevemos o primeiro tipo. Tem três partes principais:



- uma braçadeira insuflável que se coloca em volta do braço
- uma pêra de borracha para encher de ar a braçadeira
- um tubo de vidro (muito semelhante a um grande termómetro) com uma coluna de mercúrio

A primeira coisa que o médico faz quando lhe mede a pressão arterial é ajustar a braçadeira em volta do braço, mesmo por cima do cotovelo. Depois enche a braçadeira apertando a pêra de borracha.

À medida que a braçadeira se torna mais apertada, comprime a artéria do braço. Interrompe-se assim temporariamente a corrente sanguínea, porque a compressão exercida pelo ar na braçadeira é superior à pressão do sangue na artéria. Nesta altura o mercúrio encontra-se elevado no tubo de vidro. (Os números que se vêem ao lado da coluna de mercúrio mostram a altura da pressão do ar na braçadeira).

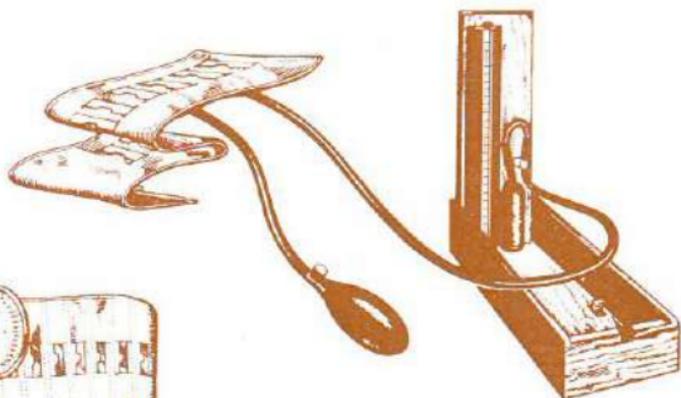
O médico começa agora a deixar sair o ar da braçadeira. À medida que o faz, o mercúrio desce no tubo.

O médico aplica o estetoscópio sobre a artéria comprimida, mesmo abaixo da braçadeira. Quando a pressão na braçadeira estiver levemente mais baixa do que a pressão do sangue no interior da artéria o sangue recomeçará a passar pela artéria a cada batimento do coração. Este escape rítmico do sangue por debaixo da braçadeira produz um som distinto que o médico consegue ouvir com o estetoscópio. Assim que ouve este som, assinala a altura do mercúrio. É a pressão sistólica ou «máxima» — a pressão máxima produzida pelo coração.

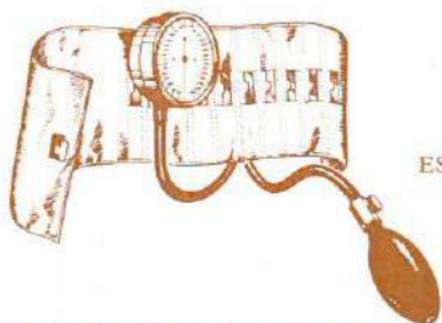
O médico continua a deixar sair o ar da braçadeira até ao momento em que os «batimentos» distintos desaparecem, o que sucede logo que o sangue passa a correr facilmente pela artéria. Neste momento, a altura do mercúrio indica a pressão diastólica, ou «mínima», que representa a mais baixa pressão dentro da artéria.

É habitual registar a pressão arterial com dois números. A pressão sistólica indica-se primeiro e a seguir a diastólica

— por exemplo, 130/90. Isto lê-se «130 sobre 90» ou (também «treze-nove», quando se lê em centímetros em vez de milímetros de mercúrio).



ESFIGMOMANÓMETRO DE MERCURIO



ESFIGMOMANÓMETRO ANEROIDE

Tudo o que o descontraia é boa terapêutica. Para o seu caso especial tanto pode ser um bom livro como um bom filme; para outra pessoa será um banho quente ou um passeio a pé.

E sobre o tabaco?

Os relatórios sobre as investigações acerca do uso do tabaco têm sido publicados e difundidos tão largamente que quase toda a gente está conhecedora dos perigos graves para a saúde. Geralmente, os médicos desaconselham aos doentes o uso do tabaco, quer tenham ou não hipertensão. Tente parar de fumar.

Álcool

As bebidas alcoólicas não elevam a pressão arterial. Na realidade, uma quantidade moderada de álcool pode até baixar a tensão arterial ao reduzir a tensão nervosa. Todavia, algumas pessoas reagem mal ao álcool. Siga o conselho do médico no seu caso particular.

OLHANDO O FUTURO

Como o tratamento da hipertensão se tornou, nos últimos anos, muito mais eficaz do que anteriormente, os médicos estão a encarar o tratamento e controlo da hipertensão com muito mais optimismo.

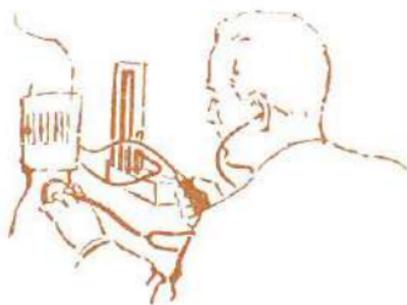
Há ainda esperança de, no futuro, se conseguirem mais e melhores métodos de tratamento e menos dispendiosos. Presentemente, estão a ser conduzidas em diversos centros médicos investigações activas apoiadas em donativos privados de cidadãos generosos e com mentalidade social. Estas conduzir-nos-ão um dia até às causas primárias da hipertensão essencial e a métodos mais aperfeiçoados para o seu tratamento.

PRESSÃO ARTERIAL BAIXA

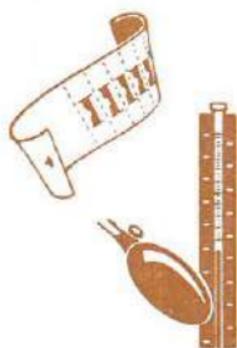
A pressão arterial baixa é geralmente considerada como um bem, visto que sobrecarrega menos o coração e as artérias. Só raramente a pressão arterial baixa, é sintoma de doença, exigindo então tratamento médico específico.

COMO O MÉDICO LHE MEDE A PRESSÃO ARTERIAL

Embora a medição da pressão arterial seja um dos testes mais simples é também um dos que mais misteriosos parecem aos doentes. É assim que se procede:



Para lhe medir a pressão arterial, o médico utiliza um aparelho chamado esfigmomanómetro — muitas vezes chamado um aparelho de tensão. Alguns médicos preferem um modelo em que uma coluna de mercúrio indica a pressão enquanto outros preferem um que tem um mostrador. Aqui descrevemos o primeiro tipo. Tem três partes principais:



- uma braçadeira insuflável que se coloca em volta do braço
- uma pêra de borracha para encher de ar a braçadeira
- um tubo de vidro (muito semelhante a um grande termómetro) com uma coluna de mercúrio

Tradução de Maria Eugénia Hilário

Oferta da Merck Sharp & Dohme, Limitada