

# ATENÇÃO FARMACÊUTICA: CASOS PRÁTICOS

Dr. Manuel Machuca

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

[www.manuelmachuca.com](http://www.manuelmachuca.com)

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Conceitos chaves

- O propósito é satisfazer as necessidades farmacoterapêuticas do paciente.
- A identificação de PRM é o indicador da não satisfação das necessidades.
- O processo trata de:
  - Identificar necessidades não satisfeitas
  - Estabelecer um plano de atenção.
  - Avaliar os resultados.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Muito importante



Avaliar os resultados das intervenções é um dever inquestionável, já que não se pode garantir nunca os resultados quando uma entidade química (medicamento) com um sistema biológico complexo (o ser humano).

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Aportes do PhC para a atenção sanitária



- Um método de diagnóstico novo para problemas de saúde: PRM.
- Um processo novo que parte das causas do fracasso (farmacológicas e socio-culturais).
- Um processo perfeitamente reconhecível por outras profissões sanitárias e similar em sua seqüência de sub-processos.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



## PRM como elemento diagnóstico

- Estabelece critérios homogêneos de caráter epidemiológico acerca da morbidade associada ao uso de medicamentos.
- Ajuda a entender as intervenções para resolver problemas.
- Representa um idioma comum entre profissionais, favorecendo a comunicação entre eles e a aprendizagem.

The logo for **Farmacoterapia Social** is in the top right, and the website [www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es) is at the bottom right.

# O processo assistencial



Farmacoterapia Social

*Estabelecer uma relação terapêutica*



Farmacoterapia Social

# AVALIAÇÃO INICIAL

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## AVALIAÇÃO INICIAL: CONCEITOS CHAVES



- Determinar se as necessidades farmacoterapêuticas do paciente estão satisfeitas.
- Conhecer a **experiência farmacoterapêutica** do paciente antes de tomar qualquer decisão.
- Escolher a informação relevante que se necessite.
- Avaliar sistematicamente as necessidades sempre na mesma ordem: indicação apropriada, efetividade, segurança e conveniência.
- Documentar a avaliação do profissional e determinar se existe algum problema relacionado com os medicamentos.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



*O objetivo filosófico é  
melhorar a experiência farmacoterapêutica do paciente.*



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## História farmacoterapêutica



- Dados demográficos.
- Experiência farmacoterapêutica:
  - Dados demográficos.
  - Medicamentos atuais.
  - Antecedentes: RAM, alergias, outros medicamentos.
  - Vacinações.
  - Dificuldades e alertas.
  - Expectativas e preocupações
- Importância de não julgar, nem culpar.  
Fugir de atuações paternalistas.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Identificação de PRMs



- Indicação adequada para cada medicamento.
- Parâmetros de efetividade:
  - Sinais e sintomas.
  - Provas de laboratório.
- Parâmetros de segurança:
  - Sinais e sintomas.
  - Provas de laboratório.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



Farmacoterapia Social

Alicia tem 54 anos. Solicitou uma consulta porque crê que está tomando muitos medicamentos para sua idade, e está com a boca muito seca, fazem três meses.

Seu médico de família e depois seu otorrino, lhe prescreveram sucessivos tratamentos com vitamina A em drágeas, um gel oral de miconazol e nistatina oral para gargarejo, sem que seu problema tenha desaparecido. Também sente seu intestino mais preso ultimamente.



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



Farmacoterapia Social

Suas vizinhas dizem que sua pressão está bem e que não tem tanto colesterol.

Tenta fazer uma dieta adequada,

Mas seu marido, que é taxista, está obeso e fuma como ela, sempre lhe pede para preparar comidas que para ela não estão bem.

Mora no terceiro andar e não há elevador,

E se cansa muito ao subir com o carrinho do Supermercado, aonde vai todos os dias com suas amigas do bairro e com as quais toma o

café da manhã depois de fazer as compras.



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



Alicia fuma pouco, apenas cinco cigarros ao dia, **Farmacoterapia Social**  
E somente um em casa, quando chega seu marido do trabalho.

Os dados que tem são desta última semana:

Pressão arterial: 145/70 mmHg.

COLESTEROL total :220 mg/ 100 ml.  
HDL- Col: 45 mg/ 100 ml.  
LDL- Col: 140 mg/ 100 ml.  
TRIGLICERÍDIOS: 168 mg/ 100 ml.



É diabética, como seu padre. HbA<sub>1c</sub>: 7,2%  
Altura: 1,60 m; Peso 68 kg (IMC= 26,56).  
Diâmetro da cintura: 87 cm.

God we trust. All others must bring their data. W. E. Demming

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



God we trust. All others must bring their data. W. E. Demming

**Farmacoterapia Social**

Seu tratamento farmacológico é:

Enalapril 20 mg (1/2-0-1/2) há um ano.

Glibenclamida 5 mg (1/2-0-1/2), há seis meses.

Lovastatina 20 mg (0-0-1), há um ano.

Amitriptilina 50 mg (1-1-1), há três meses,  
que diz estar bem para sua depressão.



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Dados demográficos



- Mulher.
- 54 anos.
- Casada.
- Vive no 3º andar.
- Endereço.
- Telefone, etc.



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Experiência farmacoterapêutica I



Enalapril 20 mg (1/2-0-1/2) há um ano.

Glibenclamida 5 mg (1/2-0-1/2), há seis meses.

Lovastatina 20 mg (0-0-1), há um ano.

Amitriptilina 50 mg (1-1-1), há três meses,  
que diz estar bem para sua depressão.



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Experiência farmacoterapêutica II



Farmacoterapia Social

- Antecedentes: padre diabético.
- Inefetividade de tratamentos para a sua boca seca.
- Vacinações: não se vacina para gripe.
- Alergias: não conhecidas
- Dificuldades e alertas: Não conhecidas
- Expectativas e preocupações:



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Experiência farmacoterapêutica III



Farmacoterapia Social

- Expectativas:
  - Tomar menos medicamentos.
  - Ir as compras todos os dias com suas amigas.
- Preocupações:
  - Boca seca.
  - Dificuldade respiratória ao subir as escada.
  - Sua dieta e de seu esposo.
- Crenças:
  - A pressão está correta.
  - Sua saúde pode fazer com que tome menos medicamentos.
  - Fuma pouco.



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Experiência farmacoterapêutica IV



Outros aspectos:

- Influência das vizinhas.
- Influência do esposo.
- Hábitos: tomar café da manhã com suas amigas e fumar com elas.
- Fumar com seu esposo....



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## AVALIAÇÕES



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Processo

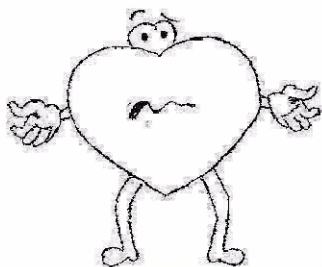


- Identificação objetiva de problemas.
- Plano de atenção.
- Gravidade:
  - Objetiva:
    - Do profissional (PRMs, riscos).
    - Do paciente (sinais, sintomas, conhecimento)
  - Subjetiva.
    - Do profissional (experiência clínica).
    - Do paciente (experiência farmacoterapêutica).

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



## RISCO CARDIOVASCULAR



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

Guias europeias. Diretrizes para a eleição do tratamento para a HTA



Outros FR e histórico de enfermidade	Pressão arterial (mmHg)				
	Normal PAS 120- 129 ou PAD 80- 84	Normal Alta PAS 130- 139 ou PAD 85- 89	Grado 1 PAS 140- 159 ou PAD 90- 99	Grado 2 PAS 160- 179 ou PAD 100- 109	Grado 3 PAS ≥ 180 ou PAD ≥ 110
Sem outros FR	nenhuma intervenção	nenhuma intervenção	MEV 6 m, depois fármacos	MEV 3 m, depois fármacos	Fármacos imediato e MEV
1-2 FR	MEV	MEV	MEV 3 m, depois fármacos	MEV 3 m, depois fármacos	Fármacos imediato e MEV
3 ou + FR ou LO (B) ou diabetes (C)	MEV	MEV 3 m, depois fármacos	MEV 3 m, depois fármacos	MEV 3 m, depois fármacos	Fármacos imediato e MEV
CCA (D)	MEV 3 m, depois fármacos	Fármacos imediato e MEV	Fármacos imediato e MEV	Fármacos imediato e MEV	Fármacos imediato e MEV

FR: Condições clínicas associadas; LOD: Lesão órgão; PAS: P sistólica; PAD: P diastólica; MEV: mudança no estilo de vida

www.farmacoterapiasocial.es

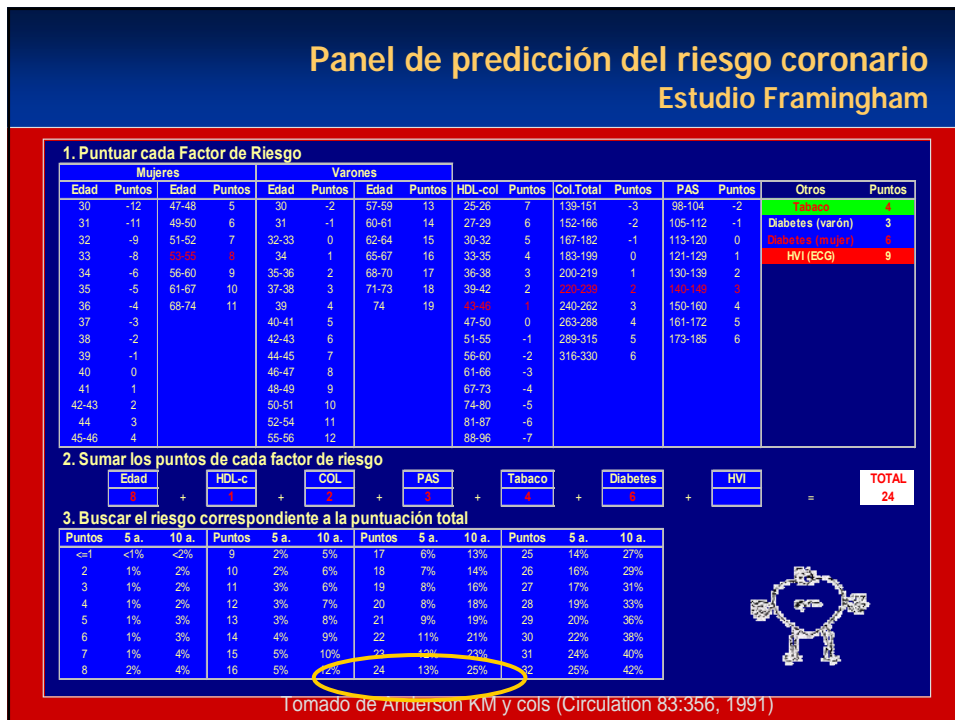
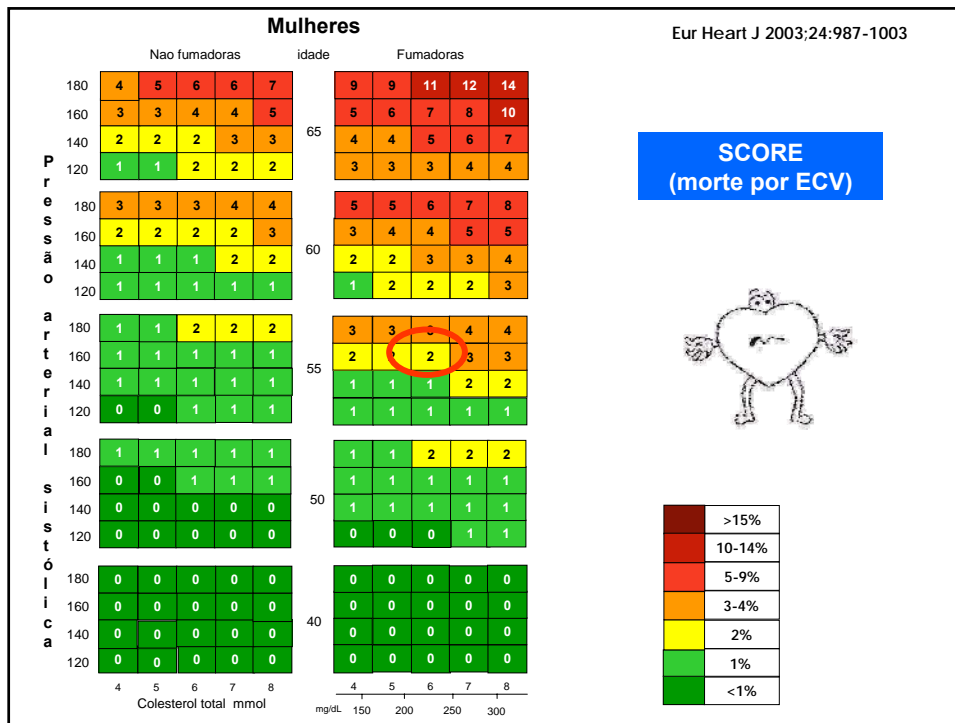
Estratificação do risco vascular (ESH- ESC 2003)



Outros FR (A) ou histórico de enfermidade	Pressão arterial (mmHg)				
	Normal PAS 120- 129 ou PAD 80- 84	Normal Alta PAS 130- 139 ou PAD 85- 89	Grau 1 PAS 140- 159 ou PAD 90- 99	Grau 2 PAS 160- 179 ou PAD 100- 109	Grau 3 PAS ≥ 180 ou PAD ≥ 110
Sem outros FR	Risco promedio	Risco promedio	Risco Baixo	Risco Moderado	Risco Alto
1-2 FR	Risco Baixo	Risco Baixo	Risco Moderado	Risco Moderado	Risco Muito Alto
3 ou + FR ou LO (B) ou diabetes (C)	Risco Moderado	Risco Alto	Risco Alto	Risco Alto	Risco Muito Alto
CCA (D)	Risco Alto	Risco Muito Alto	Risco Muito Alto	Risco Muito Alto	Risco Muito Alto

FR: Condições clínicas associadas; LOD: Lesão órgão; PAS: P sistólica; PAD: P diastólica; Deveriam tomar se medidas repetidas para a estratificação.

www.farmacoterapiasocial.es



## Estratificação do RISCO CARDIOVASCULAR:



### RISCO ALTO

Critérios de síndrome metabólico:

- Pressão arterial superior a 130/85 mmHg
- Triglicéridios > 150 mg/100 ml
- HDL- Col < 50 mg/ 100 ml
- Diabetes

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



## AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES FARMACOTERAPÊUTICAS

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Momento de identificação de PRM nas duas classificações



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



**UNIVERSIDADE DE GRANADA  
(ESPANHA)**

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## 2º/3º Consensos de Granada



Farmacoterapia Social

### Necessidade

- O paciente sofre um problema de saúde consequência de não receber o(s) medicamento(s) que necessita;
- O paciente sofre um problema de saúde consequência de receber um medicamento que não necessita;

### Efetividade

- O paciente sofre um problema de saúde consequência de uma inefetividade não quantitativa dos medicamentos;
- O paciente sofre um problema de saúde consequência de uma inefetividade quantitativa dos medicamentos;

### Segurança

- O paciente sofre um problema de saúde consequência de uma insegurança não quantitativa de um medicamento;
- O paciente sofre um problema de saúde consequência de uma insegurança quantitativa de um medicamento;

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

### Resultados negativos da farmacoterapia

### Categorias de RNM



Farmacoterapia Social

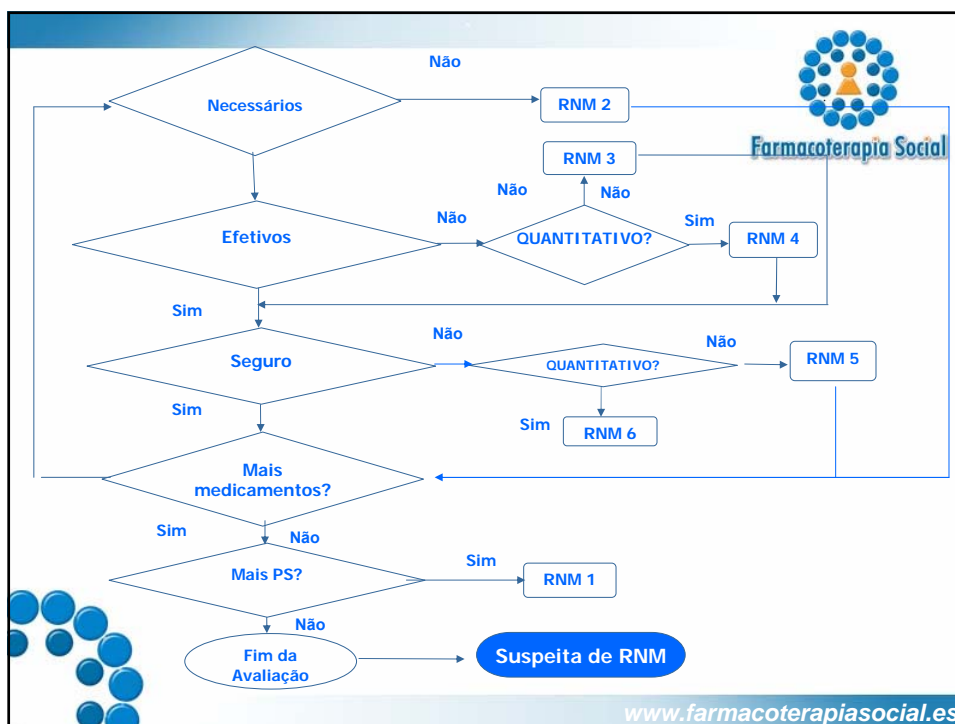
- NECESIDADE
- EFETIVIDADE
- SEGURANÇA

1. Problema de saúde não tratado
2. Efeito de Medicamento Desnecessário
3. Inefetividade não quantitativa
4. Inefetividade quantitativa
5. Insegurança não quantitativa
6. Insegurança quantitativa.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

Classificação dos Resultados Negativos Associados aos Medicamentos	
NECESSIDADE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Problema de saúde não tratado.</b> O paciente sofre um problema de saúde associado por não receber o(s) medicamento(s) que necessita;</li> <li>• <b>Efeito de Medicamento Desnecessário</b> O paciente sofre um problema de saúde associado por receber o(s) medicamento(s) de que não necessita;</li> </ul>
EFETIVIDADE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Inefetividade não quantitativa</b> O paciente sofre um problema de saúde associado a uma Inefetividade não quantitativa.</li> <li>• <b>Inefetividade quantitativa</b> O paciente sofre um problema de saúde associado a uma Inefetividade quantitativa.</li> </ul>
SEGURANÇA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Insegurança não quantitativa</b> O paciente sofre um problema de saúde associado a uma insegurança não quantitativa.</li> <li>• <b>Insegurança quantitativa</b> O paciente sofre um problema de saúde associado a uma insegurança quantitativa.</li> </ul>

III Consenso de Granada – 2007. [www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



## UNIVERSIDADE DE MINNESOTA (ESTADOS UNIDOS)

### Indicação:

- A farmacoterapia é desnecessária porque o paciente não tem uma indicação clínica neste momento.
- Farmacoterapia adicional é requerida para tratar ou prevenir uma condição médica.

### Efetividade:

- O medicamento não está sendo efetivo para produzir a resposta desejada.
- A dosagem é muito baixa para produzir a resposta desejada

### Segurança:

- O medicamento está produzindo uma reação adversa no paciente.
- A dosagem é muito alta e produz efeitos não desejados no paciente.

### Não adesão:

- O paciente não é capaz ou não deseja tomar os medicamentos como se pretendia.

  
Farmacoterapia Social

**Necessidades farmacoterapêuticas**

- INDICAÇÃO
- EFETIVIDADE
- SEGURANÇA
- ADESÃO

**DEPENDENTES DOS MEDICAMENTOS**

**DEPENDENTE DO ATITUDE DO PACIENTE**

**Categorias de PRM**


1. Medicamentos desnecessários
2. Necessidade de medicamentos
3. Medicamento inefetivo
4. Baixa dosagem
5. Reação adversa
6. Dosagem elevada
7. Não adesão

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

  
Farmacoterapia Social

**Detecção de problemas relacionados com medicamentos**

- HTA
- Diabetes.
- Hipercolesterolemia
- Depressão
- Secura na boca
- Constipação intestinal
- Antiagregante plaquetário?
- Vacinação antigripal
- Osteoporoses?
- Enalapril 20 (1/2-0-1/2)
- Glibenclamida 5 (1/2-0-1/2)
- Lovastatina 20 (0-0-1)
- Amitriptilina 50 (1-1-1)



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## DETECÇÃO DE PROBLEMAS RELACIONADOS COM MEDICAMENTOS

### Detecção de problemas relacionados com medicamentos

- Modificação de tratamento anti-hipertensivo. Sugestão: adicionar diurético? **FALTA DE EFETIVIDADE.**
- Aumento da dosagem de glibenclamida em função do perfil glicêmico diário?. **FALTA DE EFETIVIDADE.**
- Acrescentar medicamento adicional metformina?



## Detecção de problemas relacionados com medicamentos



Farmacoterapia Social

- Modificação do tratamento para Hipercolesterolemia. **FALTA DE EFETIVIDADE.** Sugestão: Mudar para sinvastatina ou atorvastatina?
- Prevenção cardiovascular: iniciação de Antiagregante plaquetário.
- Vacinação antigripal anual como paciente de alto risco.
- Consideração de Omeprazol no caso de iniciar tratamento com AAS.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Detecção de problemas relacionados com medicamentos



Farmacoterapia Social

- Possível adição de cálcio como suplemento nutricional.
- Secura na de boca y constipação intestinal: sobre dose da amitriptilina.
- Risco adicional de bloqueio cardíaco. **SUGESTÃO:** trocar por um inibidor seletivo da recaptação de serotonina (ISRS). Sertralina?
- Consideração do efeito Antiagregante dos ISRS caso haja sua prescrição?

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## PLANO DE ATENÇÃO

## Gravidade percebida

- **Objetiva.**
  - Profissional: sinal, sintoma, prova, antecedentes, enfermidades relacionadas.
  - Paciente: intensidade de sinais, sintomas ou provas que saiba interpretar.
- **Subjetiva.**
  - Profissional: experiência clínica.
  - Paciente: interferência com sua vida, expectativas, etc.

## Inclui



- Metas terapêuticas a conseguir (O QUE)
  - Colocar em prática as metas terapêuticas.
  - Baseadas em critérios que o paciente compreenda e aceite.
- Prazo de tempo para alcançá-las (QUANDO)
- Um plano de atenção para cada problema de saúde com medicamento (COMO).

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Gravidade percebida



- Objetiva.
  - Profissional: sinal, sintoma, prova, antecedentes, enfermidades relacionadas.
  - Paciente: intensidade de sinais, sintomas ou provas que saiba interpretar.
- Subjetiva.
  - Profissional: experiência clínica.
  - Paciente: interferência com sua vida, expectativas, etc.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Metas

- Curar uma enfermidade.
- Reduzir/ eliminar sinais e/ou sintomas.
- Atrasar a progressão da enfermidade.
- Prevenir a aparição da enfermidade.
- Normalizar provas de laboratório.
- Ajudar no processo diagnóstico.

## PLANO DE ATENÇÃO

## Em Geral



- Deverá tomar mais medicamentos.
- Reduzir o RCV baixando PA e colesterol.
- Modificar estilos de vida: passeios, dietas, estilo de compra em supermercado...
- Conscientização do esposo e vizinhas

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Hipertensão



- Modificar medicamentos (acrescentar diurético).
- PRM indicação (UMN), ou de efetividade não quantitativa (UGR).
- Avaliar asfixia ao subir as escadas.
- Caminhar.
- Deixar de fumar.
- Avaliar diminuição da PA < 130/80 mmHg em um mês.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Diabetes



- Avaliar o perfil glicêmico em duas semanas para ajustar o medicamentos.
- Diminuir a HbA1C em três meses abaixo de 6,0%.
- Avaliar o estilo alimentar em duas semanas.
- Controle anual de órgãos alvos.

• Controle podológico, lixar as unhas.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Hipercolesterolemia



- PRM de Inefetividade (UMN e UGR).
- Trocar a sinvastatina 20mg.
- Diminuir o LDL < 100 mg/100 ml em três meses.
- Verificar dieta em duas semanas (com diabetes).
- Reduzir o RCV médio.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Depressão, secura da boca, constipação intestinal



Farmacoterapia Social

- Modificar tratamento antidepressivo por ISRS.
- Desaparecimento da secura da boca e da constipação intestinal em duas semanas.
- Verificar a aparição de moléstias gastro-intestinais nos próximos dias (telefonar ou marcar consulta em duas semanas).

Avaliar efetividade a cada mês e meio.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Antiagregante plaquetário



Farmacoterapia Social

- Esperar controle da pressão arterial (um mês).
- Iniciar tratamento Antiagregante plaquetário depois do controle da PA. (PRM indicação UMN, de necessidade UGR) em um mês.
- Considerar o início de tratamento com omeprazol, (PRM indicação UMN ou de segurança UGR), simultâneo ao anterior ou se houver moléstias gástricas.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Vacinação antigripal



Farmacoterapia Social

- Vacinação no outono.
- PRM de indicação (UMN), ou de necessidade (UGR).



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Prevenção da osteoporoses



Farmacoterapia Social

- Considerar requerimentos nutricionais em duas semanas.
- Adicionar cálcio na dieta.
- Instaurar suplementos de cálcio (PRM de indicação (UMN ou de necessidade (UGR) se não se superam.



[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## PLANO DE CUIDADOS



- Escrito.
- Para todos os problemas de saúde.
- Adaptado a cultura do paciente e de seus familiares.
- Metas concretas.
- Prazos concretos.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Comunicação com outros profissionais



- Dados do paciente.
  - Nome.
  - Medicamentos implicados.
  - Problemas de saúde.
- Motivo da derivação.
- Juízo profissional sobre o problema.
- Consentimento do paciente e informação adjunta para este.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

# AVALIAÇÃO FINAL

## Objetivos

- Verificar resultados.
- Verificar as metas terapêuticas.
- Identificar novos problemas.

## Resultados



- Resolvido: OK, o medicamento pode ser suprimido.
- Estável: OK, mas deve continuar com o (s) medicamento (s).
- Melhora: progresso. Não modificar, os objetivos ainda foram alcançados
- Melhora parcial: necessita algum ajuste.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Resultados cont.



- Sem melhora: progresso escasso. Poderia melhorar.
- Piora: declínio na saúde. Trocar.
- Fracasso: não se alcançaram as metas.
- Morte do paciente....

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



Farmacoterapia Social

*A avaliação de resultados constitui o ponto de partida e introduz o processo em um seguimento continuado para seguir satisfazendo as necessidades farmacoterapêuticas dos pacientes.*

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)



Farmacoterapia Social

## Resumo

- O processo assistencial é similar ao de outros profissionais da saúde.
- A informação necessária provem do paciente na essência.
- O êxito se baseia na relação terapêutica.
- Os PRM tem categorias taxonômicas que nos ajudam a resolvê-los.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

## Resumo II



- O plano de atenção se faz para todos os problemas de saúde.
- Inclui objetivos claros e mensuráveis, e o tempo para alcançá-los.
- A avaliações de seguimento tentam comparar a realidade com o esperado e saber se há algum problema novo.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

**Muito obrigado pela sua atencao**



**Dr. Manuel Machuca**

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)

[www.manuelmachuca.com](http://www.manuelmachuca.com)

Traduzido do Espanhol por Gladys Santana.

[www.farmacoterapiasocial.es](http://www.farmacoterapiasocial.es)