

# A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# 2



# A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# 2



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-969-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.698221502>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

Iniciamos o ano de 2022 com mais um projeto de qualidade na área da saúde, trata-se da obra “A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde - volume 2” coordenada pela Atena Editora, e inicialmente, compreendida em dois volumes.

Sabemos que o olhar técnico é de extrema importância na determinação dos processos patológicos, assim como o desenvolvimento de metodologias que sejam cada vez mais acuradas e assertivas no diagnóstico. Uma consequência desse processo é o estabelecimento de práticas otimizadas e eficazes para o desenvolvimento da saúde nos âmbitos sociais e econômicos.

Todo material aqui disposto, está diretamente relacionado com o trabalho constante dos profissionais da saúde na busca deste desenvolvimento mencionado, mesmo em face dos diversos problemas e dificuldades enfrentados. Assim, direcionamos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, o que a qualifica mais ainda diante do cenário atual e aumentando a importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico que tragam retorno no bem estar físico, mental e social da população. Esta obra, portanto, compreende uma comunicação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas áreas da medicina oferecendo uma teoria muito bem elaborada em cada capítulo.

Por fim, oferecer esses dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A ASSOCIAÇÃO ENTRE ECLAMPسيا E ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) HEMORRÁGICO**

Breno Sales Scheidt  
Guilherme Abreu de Britto Comte de Alencar  
Katia Liberato Sales Scheidt

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215021>

### **CAPÍTULO 2..... 13**

#### **A RELAÇÃO ENTRE: OBESIDADE, DRGE E ESÔFAGO DE BARRET**

Fabiana Simão Michelini  
Carlos Pereira Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215022>

### **CAPÍTULO 3..... 26**

#### **APERFEIÇOAMENTO DO ENFERMEIRO OBSTETRA FACILITANDO O PROCESSO DE INSERÇÃO NO CENTRO DE PARTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Valdiclea de Jesus Veras  
Rosemary Fernandes Correa Alencar  
Luciana Cortez Almeida Navia  
Karla Kelma Almeida Rocha  
Suzana Portilho Amaral Dourado  
Maria José de Sousa Medeiros  
Danessa Silva Araujo Gomes  
Vanessa Mairla Lima Braga  
Girlene de Jesus Souza Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215023>

### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DO USUÁRIO QUANTO À INSERÇÃO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Laura de Oliveira Regis Fonseca  
Camilla Santos Prado  
Kelen Cristina Estavanate de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215024>

### **CAPÍTULO 5..... 46**

#### **CAMADA DECI-REDUTORA PARA INSTALAÇÕES COM TRATAMENTOS EM ARCO VOLUMÉTRICO**

Diego Saraiva de Mello  
Daianne Madureira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215025>

**CAPÍTULO 6..... 59**

**DESENVOLVIMENTO DA MIOCARDIOPATIA TAKOTSUBO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Ellen Dayane Da Silva Santos

Cristiana da Costa Luciano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215026>

**CAPÍTULO 7..... 67**

**DOENÇA DE SEVER EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Silvia Maria Araújo Moraes

Alzira Orletti Dias

Patrick de Abreu Cunha Lopes

Carlos Eduardo Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215027>

**CAPÍTULO 8..... 73**

**GANHO DE HABILIDADES ÉTICAS E SEMIOTÉCNICAS COM CURSO INTENSIVO PARA DISCENTES DA GRADUAÇÃO MÉDICA**

Ana Paula Santos Oliveira Brito

Edson Yuzur Yasojima

Wescley Miguel Pereira

Fabício Maués Santos Rodrigues

Carolina Ribeiro Mainardi

Marcus Vinicius Henriques Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215028>

**CAPÍTULO 9..... 80**

**INFLUÊNCIA DA OBESIDADE NOS OSSOS E NA REPARAÇÃO ÓSSEA**

Julia Perinotto Picelli

Endrigo Gabellini Leonel Alves

Trayse Graneli Soares

Juliana Gonzaga da Silva

Marina Cazarini Madeira

Isabel Rodrigues Rosado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6982215029>

**CAPÍTULO 10..... 95**

**INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS IDOSOS**

Julia Marques Aguirre

Mariana Vieira de Andrade

Paula Mendonça Honorato

Paola Renon Rosa da Costa

Kamila Norberlandi Leite

Fernanda Moraes Machado

Guilherme Calil e Silva

Pedro Carvalho Campos Faria

Gustavo Fleury Gomes Ferreira

Aline de Araújo Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150210>

**CAPÍTULO 11..... 105**

**LOBECTOMIA VIDEOTORACOSCÓPICA POR TUMOR METACRÔNICO PULMONAR EM PACIENTE JOVEM COM DIAGNÓSTICO DE SARCOMA PRÉVIO**

Nathalia Melo de Sá

Matheus Teodoro Cortes

Larissa Radd Magalhães Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150211>

**CAPÍTULO 12..... 108**

**O PROCESSO DE ADOECER NA ROTINA UNIVERSITÁRIA ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA: SEDENTARISMO E A NEGLIGÊNCIA DA IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA**

Victor Alberto Nemirski Parmeggiani

Natália Lorenzi de Souza

Solena Ziemer Kusma Fidalski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150212>

**CAPÍTULO 13..... 122**

**OPÇÕES TERAPÊUTICAS PARA A COVID-19**

Ana Paula V. dos S. Esteves

Daniel N. de Almeida

Mario Antônio S. Simões

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150213>

**CAPÍTULO 14..... 135**

**PERFIL DO CARCINOMA HEPATOCELULAR DE PACIENTES ACOMPANHADOS EM UM AMBULATÓRIO TERCIÁRIO NA CIDADE DE MANAUS-AM**

Cristiane Santos da Silva

Mariane de Souza Campos Costa

Ana Beatriz da Cruz Lopo Figueiredo

Marcele Seixas Reis

Michelle Bruna da Silva Sena

Wilson Marques Ramos Júnior

Arlene dos Santos Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150214>

**CAPÍTULO 15..... 145**

**PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE NEOPLASIA DO TRATO GASTROINTESTINAL (TGI) ANTES E APÓS TRATAMENTO SISTÊMICO EM UMA CLÍNICA PARTICULAR EM SALVADOR – BA**

Rita de Cássia Costa Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150215>

<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>160</b>
<b>RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO POR DANO ESTÉTICO</b>	
Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino	
Wilson Eneas Maximiano	
Enzo Masgrau de Oliveira Sanchotene	
Pedro Pompeo Boechat Araujo	
Giovanna Biângulo Lacerda Chaves	
Beatriz Tambellini Giacomasso	
Victor Ryan Ferrão Chaves	
Henrique Cachoeira Galvane	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150216">https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150216</a>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>170</b>
<b>RISK TO ACQUIRING TOXOPLASMOSIS HUMAN TO HUMAN</b>	
Martha Rosales-Aguilar	
María de los Remedios Sánchez-Díaz	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150217">https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150217</a>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>176</b>
<b>SÍNDROME DE HALLERVORDEN-SPATZ – RELATO DE CASO</b>	
Jefferson Borges de Oliveira	
Maiévi Liston	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150218">https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150218</a>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>184</b>
<b>TRATAMENTO CIRÚRGICO EM PATÊNCIA DE CANAL ARTERIAL EM PREMATURO EXTREMO</b>	
Jéssica Santos Corrêa	
Erica de Moraes Santos Corrêa	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150219">https://doi.org/10.22533/at.ed.69822150219</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>188</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>189</b>

## RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO POR DANO ESTÉTICO

*Data de aceite: 01/02/2022*

**Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino**

**Wilson Eneas Maximiano**

**Enzo Masgrau de Oliveira Sanchotene**

**Pedro Pompeo Boechat Araujo**

**Giovanna Biângulo Lacerda Chaves**

**Beatriz Tambellini Giacomasso**

**Victor Ryan Ferrão Chaves**

**Henrique Cachoeira Galvane**

**RESUMO:** A ideia de responsabilidade civil vem do princípio de que aquele que causar dano a outra pessoa, seja ele moral ou material deverá restabelecer o bem ao estado em que se encontrava antes do seu ato danoso, e, caso o restabelecimento não seja possível, deverá compensar aquele que sofreu o dano. Como regra, a responsabilidade subjetiva, esta baseada na culpa, a exemplo disso, o Código de Defesa do Consumidor, em certos momentos admite a responsabilização subjetiva, exigindo uma averiguação da culpa dos profissionais liberais. Compreende-se que o contratado se obriga a utilizar os meios adequados para alcançar um determinado resultado, sendo assim, o comportamento do profissional deve ser o de agir com clareza e especificidade propriamente dito, cumprindo com a obrigação àquele que se obrigou, porém, se na relação profissional

que se processou, comportou-se de maneira adequada, compatível com o que foi contratado está isento de responsabilidade. Dai porque a responsabilidade pelo erro médico é subjetiva, se for obrigação de meio, e de resultado, nos casos de procedimentos estéticos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Erro médico; responsabilidade civil; dano estético.

**ABSTRACT:** The idea of civil liability comes from the principle that anyone who causes damage to another person, whether moral or material, must restore the property to the state it was in before the harmful act, and, if restoration is not possible, must compensate the one who suffered the damage. As a rule, subjective responsibility is based on guilt, such as the Consumer Defense Code, at times admits subjective responsibility, requiring an investigation of the guilt of liberal professionals. It is understood that the contractor undertakes to use the appropriate means to achieve a certain result, therefore, the professional's behavior must be to act with clarity and specificity itself, complying with the obligation to the one who was obliged, however, if in the professional relationship that took place, he behaved in an appropriate manner, compatible with what was hired, and exempt from responsibility. That is why the responsibility for medical error is subjective, if it is an obligation of means, and of result, in cases of aesthetic procedures.

**KEYWORDS:** Medical error; civil responsibility; aesthetic damage.

## 1 | INTRODUÇÃO

A vida é um tema que guarda coincidência de estudos na seara da medicina e do direito, sendo áreas que cada vez mais estão criando encadeamentos profícuos, expressando perspectivas de debates mútuos mais diligentes, em decorrência de um entendimento recente da sociedade de questionar a atividade médica no âmbito judicial, em um processo de judicialização da saúde.

O entendimento da questão moral na atividade médica, marcante desde a época de Hipócrates, envolve conceitos que levam a uma conscientização da responsabilidade do médico sobre o doente e da obrigação de reparação de um eventual mal causado.

Ao longo dos anos, as modificações do sistema de saúde pública levaram à institucionalização do paciente e ao abandono dos antigos costumes, culminando na insatisfação da população, que se manifesta e fornece matéria-prima para a imprensa.

## 2 | ASPECTOS HISTÓRICOS DO ERRO MÉDICO

O estudo da literatura médica e do direito nasceram no socorro às necessidades do homem, desde o início dos tempos.

No Livro Sagrado (Gênesis) está escrito que Javeh, depois de ter criado o mundo, fez aparecer o homem e a mulher, oferecendo-lhes o paraíso para viver.

No Éden viveriam felizes e teriam liberdade para agir desde que obedecessem às leis.

Surgia, assim, junto com o homem e a mulher, o regulamento da conduta social como pré-condição para se viver em paz.

Nasceu daí o Direito como a regulação da conduta livre e o dever de submissão à regra para se viver em paz.

No entanto, o casal transgrediu as normas e, em consequência, teve como castigo a expulsão do Paraíso, passando a experimentar o sofrimento e a morte.

Então, o homem desenvolveu remédios para mitigar suas dores fazendo surgir a Medicina. Destarte, à maneira bíblica, foram criados o Direito e a Medicina, como ramos de um tronco comum.

Desde então, médico e advogado exercem um poder sobre os homens para garantir a vida e a saúde ou preservar a liberdade, respectivamente.

O médico incorporou o compromisso profissional do respeito à vida e à pessoa, que se transformou em dever fundamental, de acordo com as normas morais que a própria profissão impôs; no entanto, sua intervenção sobre o paciente nem sempre resulta em benefícios e, com frequência, pode produzir consequências danosas ao paciente.

Já na antiguidade os humanos têm preocupação em elaborar regras para a conduta profissional, especialmente daqueles que exerciam a medicina.

Porém, não existia a medicina da forma como conhecemos atualmente, pois não

havia estudo de moléstias nem meios de especialização para sua prática.

A Responsabilidade médica surgiu no momento em que o homem percebeu que a cura não era um ato divino, e sim ato realizado por pessoas com determinadas habilidades e práticas. Neste momento a realização da cura de moléstias passou a ser vista como profissão, surgindo daí a responsabilidade por sua prática.

Neste período, o que importava era a cura, sendo que se não obtivesse êxito na cura, aquele que se propôs a fazê-la seria responsabilizado.

O Código de Hamurabi foi o primeiro documento a tratar diretamente do problema do erro médico. Este código nos seus arts. 218, 219 e 226 já previa penas contra os médicos ou cirurgiões, que cometessem lesões corporais e matassem um escravo ou animal (Panasco, 1984, pag. 36).

O referido código trazia penas severas para aqueles que cometiam erros em seus procedimentos, que iam desde a amputação das mãos até o degredo ou morte do cirurgião.

No Egito, os médicos possuíam elevada posição na sociedade.

No entanto, o exercício da profissão deveria o médico guiar-se pelas regras determinadas em um livro, mesmo que isso acarretasse a morte do paciente, já que o uso de outros métodos não descritos no livro poderia gerar punições para o médico (Panasco, p.37, 1984).

Os médicos, no Egito, faziam parte do topo da escala social chegavam a se comparar com os sacerdotes devido à importância do cargo. Porém o exercício da atividade se restringia a um conjunto de regras contido em um livro que deviam ser seguidos á risca mesmo que o paciente viesse a morrer, pois se o médico no intuito de salvar a vida do paciente utilizasse outros meios, o médico estava sujeito a sanções que poderiam levá-lo até a morte, mesmo que o médico obtivesse hesito salvando a vida do paciente (Panasco, p.37, 1984).

Entre os Romanos após a Lei Aquilia passou a existir a reparação do dano não como forma de vingança. Teve início a diferenciação entre a punição e a reparação do dano. A diferenciação entre a “pena” e a “reparação”, entretanto, somente começou a ser esboçada ao tempo dos romanos, com a distinção entre os delitos públicos (ofensas mais graves, de caráter perturbador da ordem) e os delitos privados. Nos delitos públicos, a pena econômica imposta ao réu deveria ser recolhida aos cofres públicos, e, nos delitos privados, a pena em dinheiro cabia à vítima. O Estado assumiu assim, ele só, a função de punir. Quando a ação repressiva passou para o Estado, surgiu a ação de indenização. A responsabilidade civil tomou lugar ao lado da responsabilidade penal. É na lei Aquilia que se esboça, afinal, um princípio regulador da reparação do dano (Gonçalves (2003, pag. 04/05).

Na idade média as pesadas sanções aos médicos passaram a ser eliminadas. Passou a vigorar o princípio pelo qual deveria ser analisada e individualizada a culpa, baseada na conduta profissional e não no resultado do tratamento.

A obrigação de indenizar derivava então do ato humano danoso a outrem.

O Direito Francês aprimorou as concepções dos Romanos, quando estabeleceu um princípio geral da responsabilidade civil, abandonando o critério de enumerar os casos de composição obrigatória. Aos poucos, foram sendo estabelecidos certos princípios, que exerceram sensível influência nos outros povos: direito à reparação sempre que houvesse culpa, ainda que leve, separando-se a responsabilidade civil (perante a vítima) da responsabilidade penal (perante o Estado); a existência de uma culpa contratual (a das pessoas que descumprirem as obrigações) e que não se liga nem a crime nem a delito, mas se origina da negligência ou imprudência. Era a generalização do princípio aquiliano: in lege Aquilia et levissima culpa venit, ou seja, o de que a culpa, ainda que levíssima, obriga a indenizar (Gonçalves, p. 05, 2003).

A evolução da responsabilidade civil do médico em nossa legislação sofreu influência do direito Francês e segue até os dias atuais.

### 3 I RESPONSABILIDADE CIVIL E O ERRO MÉDICO

Responsabilidade significa a obrigação, por parte de alguém, de responder por alguma coisa resultante de negócio jurídico ou de ato ilícito. A diferença entre responsabilidade civil e criminal está em que essa impõe o cumprimento da pena estabelecida em lei, enquanto aquela acarreta a indenização do dano causado (Stolze, p.46, 2016).

O Código Civil de 1916 era fundamentalmente subjetivista, o que embasou o desenvolvimento da responsabilidade civil por muitas décadas. Entretanto, com o advento da Constituição Federal de 1988 e seu artigo 5º, XXXII, que dispõe que o “Estado promoverá, na forma da lei, a defesa do consumidor”, levou apenas dois anos para ser publicada a Lei 8.078/90, o Código de Defesa do Consumidor, que entrou em vigor em março do ano seguinte.

Um código essencialmente objetivista. Iniciou-se então uma revolução da nossa responsabilidade civil.

No caso da responsabilidade civil originada de imposição legal, as indenizações devidas não deixam de ser sanções, que decorrem não por força de algum ato ilícito praticado pelo responsabilizado civilmente, mas sim por um reconhecimento do direito positivo de que os danos causados já eram potencialmente previsíveis, em função dos riscos profissionais (Gagliano,2016, p. 61).

Descreve o artigo 927 do Código Civil brasileiro vigente que “aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo” e segue em seu parágrafo único “haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos específicos em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem”.

A ideia de responsabilidade civil vem do princípio de que aquele que causar dano a outra pessoa, seja ele moral ou material deverá restabelecer o bem ao estado em que se

encontrava antes do seu ato danoso, e, caso o restabelecimento não seja possível, deverá compensar aquele que sofreu o dano. Maria Helena Diniz (2018, pag. 134)

Ao gerar o dano o ofensor receberá a sanção correspondente consistente na repreensão social, tantas vezes quantas forem suas ações ilícitas, até conscientizar-se da obrigação em respeitar os direitos das pessoas. (...) Estas pessoas possuem exata noção de dever social, consistente em uma conduta emoldurada na ética e no respeito aos direitos alheios. Por seu turno, a repreensão contida na norma legal tem como pressuposto conduzir as pessoas a uma compreensão dos fundamentos que regem o equilíbrio social. Por isso, a lei possui um sentido triplice: reparar, punir e educar (Reis, 2000, p. 78-79).

A responsabilidade médica tem sido preocupação constante das ciências jurídicas, motivo pelo qual a matéria que vem sendo discutida e aprimorada, vastamente debatida, seja no campo civil, penal ou mesmo ético.

A responsabilidade civil do médico sempre foi objeto de controvérsias. A responsabilidade civil do médico tem por base as teorias subjetivas, fundada na culpa e a teoria objetiva fundada no risco.

No entanto, para compreensão da responsabilidade civil do médico há que se ter em mente que responsabilidade civil é a obrigação de reparar o prejuízo decorrente de uma ação ou omissão.

### **3.1 Requisitos para configurar a responsabilidade civil do médico**

Para que haja a responsabilização do médico por evento danoso ao paciente, deve haver conduta imprudente, negligente ou imperita, causando tal ato dano ao paciente (MORAES, p. 30, 2003).

Pode ocorrer também a responsabilização do médico nos casos em que se configure obrigação de resultado e o mesmo não seja atingido (MORAES, p. 30, 2003).

O profissional da medicina deve sempre agir com cuidado, perícia no exercício de sua profissão. Deve seguir regras de conduta relativas ao dever de informação, dever de atualização, dever de assistir e dever de abstenção de uso.

Para que o erro médico fique caracterizado, faz-se necessário a evidência de uma falha no exercício da profissão, e, para haver a possibilidade de erro, é necessário que haja uma referência padrão do que correto e belo, havendo assim um parâmetro de julgamento, transcendendo considerações evidentes de descuidos ou incompetência médica às regras de sua arte, em consequência ao comprometimento total ou parcial da vida do paciente atendido pelas mãos do profissional (MORAES, p. 30, 2003).

O erro médico pode ser visto com pouca ou grande diferença, basta que tenha atingido o objetivo visado por ocasião da contratação do serviço. (SAMPAIO, p. 101, 1999).

Na cirurgia estética, a cura, seria, sem dúvida, a ausência de anomalia, da modificação do perfil inicial, dirigida para o embelezamento do ser, gozando de pleno bem-estar e jovialidade, oferecendo conforto inclusive ao próprio profissional que sentir-se-á

bem quando sua consciência estiver tranquila.

Considerando que a teoria da responsabilidade subjetiva erige em pressuposto da obrigação de indenizar, ou de reparar o dano, o comportamento culposo do agente, ou simplesmente a sua culpa, abrangendo no seu contexto a culpa propriamente dita e o dolo do agente.

A culpa, em um dado episódio danoso pode até ser do lesante, do lesado, ou de ambos, lesante e lesado.

Se houve uma parcela de culpa de cada um na ocorrência do prejuízo, pela teoria subjetiva aplicada ao caso, será atribuído proporcionalmente o ônus da recomposição, na medida exata da contribuição de cada um no resultado final danoso.

Sobrepõe-se, neste contexto, que o profissional médico deve ser portador de autoridade para o desempenho da função inerente, atribuindo responsabilidade específica aos seus atos.

A negligência no atendimento ao dever de médico, contribui, de forma eficaz para o enlace da culpa e da responsabilidade, devendo este, responder à altura, pelas consequências danosas em virtude da omissão ou imprudência.

O processo pelo qual o médico pode isentar-se de eventuais problemas relativos ao atendimento, é manter-se preparado com registros desde o momento da consulta, exames e procedimentos cirúrgicos até os atendimentos finalizantes, constituindo-se em documentação que justifiquem seus atos.

Sobretudo, porque a inobservância de regra técnica, na arte do ofício de médico cirurgião plástico culmina em agravamento, o que não poderá ser confundido com imperícia, constituindo-se numa modalidade de culpa, sendo o responsável, indiferente aos conhecimentos técnicos recebidos, empregando-os com leviandade (ALCANTARA, p. 11, 1971).

A responsabilidade civil é a obrigação que pode incumbir a uma pessoa (profissional) de reparar o prejuízo causado a outrem por fato seu, ou pelo fato das pessoas ou das coisas dela dependentes.

A responsabilidade civil médica, portanto, nada mais é do que a obrigação do médico ou da clínica responsável, de arcar com os prejuízos causados a outrem, quando houver a comprovação de danos decorrentes da atuação destes profissionais.

Os médicos e advogados – para citarmos alguns dos mais conhecidos profissionais – são contratados ou constituídos com base na confiança que inspiram aos respectivos clientes. Assim sendo, somente serão responsabilizados por danos quando ficar demonstrada a ocorrência da culpa subjetiva, em quaisquer das suas modalidades: negligência, imprudência ou imperícia” (Neto, 2001, p., 29).

O erro médico na responsabilidade civil ou patrimonial do médico por atos de seu ofício, fundamenta-se na responsabilidade contratual e na culpa, sendo indispensável a caracterização do dano material ou moral, o nexo de causalidade e a inexistência das

hipóteses de excludentes da culpabilidade: caso fortuito e força maior (Neto, 2001, p., 29).

## 3.2 Responsabilidade civil do médico por dano estético

O dano estético é conceituado toda alteração morfológica do indivíduo que, além do aleijão, abrange as deformidades ou deformações, marcas e defeitos, ainda que mínimos, e que impliquem sob qualquer aspecto um afeimento da vítima, consistindo numa simples lesão desgostante ou num permanente motivo de exposição ao ridículo ou de complexo de inferioridade, exercendo ou não influência sobre sua capacidade laborativa (MORAES, p. 112, 2003).

A lesão estética, para alguns, constitui um dano moral que poderá ou não constituir um prejuízo patrimonial.

Seguindo-se esta linha de raciocínio, o dano moral sempre abrangerá o estético ou morfológico, quando o prejuízo for extrapatrimonial, pois este último, é espécie do primeiro.

Observa-se um exemplo que vem demonstrar com clareza tal assertiva. Uma profissional manequim que venha necessitar de seu belo rosto e corpo para poder ter o seu sustento, em uma determinada cirurgia plástica, vem essa modelo a sofrer lesões que causem deformidades permanentes em sua morfologia (corpo e rosto), impedindo-a de trabalhar, por falta de ofertas de emprego. Nesta hipótese, vislumbra-se com clareza dois tipos de prejuízos, um de ordem extra patrimonial, e outro de ordem patrimonial (MORAES, p. 112, 2003).

Inobstante, é possível a acumulação das indenizações de dano estético e moral. Esse é o teor da Súmula 387, aprovada pela Segunda Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ). Segundo o entendimento firmado, cabe a acumulação de ambos os danos quando, ainda que decorrentes do mesmo fato, é possível a identificação separada de cada um deles.

Quanto ao resultado da obrigação, segundo Aguiar Dias, a doutrina e a jurisprudência inclinam-se para admitir que a obrigação a que está submetido o cirurgião plástico não é diferente daquela dos demais cirurgiões, pois corre os mesmos riscos e depende da mesma âlea (DIAS, p. 121, 2000).

Seria, portanto, como a dos médicos em geral, uma obrigação de meio (DIAS, p. 123, 2002).

A cirurgia plástica, com fins exclusiva ou preponderantemente estéticos, é cirurgia embelezadora e, por isso, a obrigação não é de meio e sim de resultado (ALMEIDA, p. 15, 2007)

Na hipótese de o resultado ser negativo e oposto ao que foi convencionado, presume-se a culpa profissional do cirurgião, até que ele prove sua não-culpa ou qualquer outra causa exonerativa.

O erro médico, frente ao Código de Defesa do Consumidor, elabora esferas dispostas também no Código de Ética, cujas infrações, podem transformar-se em processos tanto de

ordem civil quanto criminal. (BERNARDI, p. 13, 2000)

O dano pelo qual responde o médico é o decorrente diretamente de sua ação ou omissão, pois este resultado está na linha da causalidade posta pela ação do médico, entendimento já existente no Direito Romano (OLIVEIRA, 2017).

Normalmente, ao se tratar de erro médico, observa-se que está relacionado ao infringimento dos princípios fundamentais, porém, muitas especialidades são de risco, o que invoca a relação de causa e efeito, e, muitas vezes, entre a tomada de decisão e o tempo em decurso contribuiu para o agravamento do caso o que poderá apresentar resultado não esperado, sendo assim, poderá isentar a responsabilidade do médico (BERNARDI, p. 13, 2000).

Como exemplo, tem-se a cirurgia plástica. (BERNARDI, p. 13, 2000).

O agente do prejuízo quer o resultado danoso ou assume o risco de que ele ocorra, ou ainda atua com imprudência, negligência ou imperícia.

Ocorreria, no primeiro caso, dolo e no segundo caso, culpa. A legislação admite-os, na prática como equivalentes, com o nome comum de culpa.

A conduta do agente responsável pelo dano estaria sempre viciada pela culpa.

No que concerne à indenização por danos morais, a reparação reveste-se de dupla função: reparatória e punitiva. No primeiro, tem-se como finalidade oferecer compensação ao lesado e, assim, atenuar o seu sofrimento, recaindo em montante razoável do patrimônio do ofensor, de tal modo que ele não persista na conduta ilícita; já a punitiva, consiste em aplicar uma sanção ao lesante, visando coibir ou inibir atentados ou investidas contra direitos personalíssimos de outrem, razão de funcionar como penalidade de natureza pedagógica. Serve de advertência para que o ofensor não reincida na prática de atos lesivos à personalidade alheia e de exemplo à sociedade que, em suas relações, deve pautar-se por conduta ética e de respeito mútuo no campo das relações jurídicas e sociais (Costa, 2007, p.123).

Está, assim, esse agente obrigado a ressarcir o prejuízo quando seus atos ou fatos sejam lesivos a direito ou interesse alheio, desde que possa ser considerado culposos com culpa - o seu modo de agir.

A teoria subjetiva fundamenta-se, como se observa, na responsabilidade, pois uma vez a culpa provada, ou em certos casos presumida, dá ensejo a uma indenização, encontrando respaldo, especialmente, no art. 186 do Código Civil Brasileiro.

A essa teoria filiou-se o Código Civil pátrio. Por esse motivo, a princípio, a responsabilidade civil surgirá da comprovação de culpa, incidindo em todos aqueles que, de um ou outro modo, estejam ligados ao prejuízo causado.

Todavia, para a caracterização da culpa médica, basta a simples voluntariedade e espontaneidade de conduta, sendo portanto, a intenção praticamente que desnecessária, pois a culpa, ainda que levíssima obriga a se indenizar (Costa, 2007, p.123).

Mesmo que, em se tratando de vida humana, não se admite culpa “pequena ou

levíssima”, sem a prova desse elemento subjetivo da responsabilidade civil, a culpa, tudo há de ser debitado ao infortúnio.

## 4 | CONCLUSÃO

O médico incorporou o compromisso profissional do respeito à vida e à pessoa, que se transformou em dever fundamental, de acordo com as normas morais que a própria profissão impôs; no entanto, sua intervenção sobre o paciente nem sempre resulta em benefícios e, com frequência, pode produzir consequências danosas ao paciente. Esta preocupação possibilitou o estabelecimento de regras para a conduta profissional.

O médico, então, não é visto mais apenas como aquele que tem o dever curar, mas, como parte de um contrato, no qual assume a obrigação de utilizar os meios adequados para alcançar um determinado resultado, e para tal, deve agir com clareza e especificidade, cumprindo com a obrigação àquele que se obrigou. E se, nessa relação, comportou-se de maneira diversa, será responsabilizado pelos danos.

## REFERÊNCIAS

ALCANTARA, p. 11, 1971). ALCANTARA, Hermes Rodrigues de. Responsabilidade Médica. São ,. Paulo: Editora Saraiva. 1971

ALMEIDA, Yuri A. Mendes. Obrigações de meio e obrigações de resultado. Disponível em <http://pt.shvoong.com/law-and-politics/law/1681037-obriga%C3%A7%C3%B5es-meio-obriga%C3%A7%C3%B5es-resultado/> Acesso em 13.julho.2018

BERNARDI, p. 13, 2000) BERNARDI, Sílvia de Liz Waltricl. A Prática Médica e o Código de do Consumidor. 1º. ed. Curitiba: Editora Gênese. 2000. p. 17.

CROCE, p. 55, 2002) CROCE, Deltonjr. & CROCE, Delton. Médico e o Direito. . ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2002.

DA COSTA, Walmir Oliveira. Dano moral nas relações laborais: competência e mensuração / -- Imprensa: Curitiba, Juruá, 2007. Descrição Física: 159 p

DIAS, p. 121, 2000). DIAS, p. 121. apud GIOSTRI, Hildegard Taggesell. Responsabilidade Médica. As Obrigações de Meio e de Resultado: Avaliação, Uso e Adequação. apresentada no Curso de Pós-Graduação em Direito, do Setor de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Paraná. 2000.

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito civil Brasileiro: Responsabilidade Civil. Vol.7. 32ªed. São Paulo: Saraiva, 2018

GAGLIANO, Pablo Stolze. Novo Curso de Direito Civil, volume III: responsabilidade civil / Pablo Stolze Gagliano, Rodolfo Pamplona Filho. 14ª edição. São Paulo, 2016

GONÇALVES. Carlos Roberto. Comentários ao Código Civil, Volume XI, Editora Saraiva, São Paulo, 2003.

KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade Civil do Médico. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001.

MORAES, p. 30, 2003., MORAES, Irany Novah. Erro Médico e a Lei. 4Q • ed. São Paulo: Livraria e Editora Jurídica Senador. 2002, p. 40

OLIVEIRA, Rodrigo Pereira Ribeiro de. DANO MORAL E SEU CARÁTER DESESTIMULADOR. 2017. Disponível em: <[http://www.lex.com.br/doutrina\\_22832041\\_dano\\_moral\\_e\\_seu\\_carater\\_desestimulador](http://www.lex.com.br/doutrina_22832041_dano_moral_e_seu_carater_desestimulador)>. Acesso em: 01 mar. 2017.

PANASCO. Wanderlei Lacerda. A responsabilidade civil, penal e ética dos médicos. Rio de Janeiro: Forense. 1984

PARISE, Patrícia Spagnolo. O QUE É BIODIREITO? Disponível em: <<http://www.faculdadeobjetivo.com.br/arquivos/art4.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2018.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. Instituições de Direito Civil: responsabilidade civil - São Paulo 11 ed 2016

REIS, Clayton. Avaliação do dano moral. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.

SAMPAIO, p. 101, 1999). SAMPAIO & SILVEIRA LEAL. Ementa. Responsabilidade Civil. 3Q • ed. Rio de Janeiro: Editora Esplanada. 1999. p. 101

STJ. Mantida indenização para família de lavrador morto por negligência médica. Disponível em: <[http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt\\_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Mantida-indeniza%C3%A7%C3%A3o-para-fam%C3%ADlia-de-lavrador-morto-por-neglig%C3%AAncia-m%C3%A9dica](http://www.stj.jus.br/sites/STJ/default/pt_BR/Comunica%C3%A7%C3%A3o/noticias/Not%C3%ADcias/Mantida-indeniza%C3%A7%C3%A3o-para-fam%C3%ADlia-de-lavrador-morto-por-neglig%C3%AAncia-m%C3%A9dica)>. Acesso em: 14 mar. 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente Vascular Cerebral (AVC) 1, 2  
Antineoplásicos 96, 99, 102, 103  
Aperfeiçoamento 26, 27, 37, 42, 47, 188  
Apofisite do calcâneo 67, 68  
Artéria pulmonar 184, 185  
Atenção primária à saúde 33, 34, 35, 36, 37  
Atividade física 108, 109, 110, 111, 112, 116, 117, 118, 119, 120, 121  
Avaliação nutricional 145, 148, 150, 151, 153, 154, 156, 157, 158

### B

Blindagem 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 57  
Blood transfusion 170, 171, 173, 174

### C

Canal arterial 184, 185, 186, 187  
Câncer 74, 97, 98, 99, 101, 103, 104, 135, 136, 137, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159  
Carcinoma hepatocelular 135, 136, 143, 144  
Carga de trabalho 46, 48, 51, 52, 53, 57  
Complicações cardiovasculares na gravidez 1  
Covid-19 5, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134

### D

Doença de sever 67, 68, 69, 70, 71

### E

Eclampsia 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12  
enfermagem 6, 29, 31, 32, 36  
Enfermagem 27, 32, 44, 59, 63, 188  
Enfermagem obstétrica 27, 29  
Epidemiológico 135, 143, 144  
Esôfago de Barret 13, 14, 15, 16  
Estado nutricional 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158  
Estudantes de medicina 33, 34, 42, 108, 110, 111, 119

Exercícios 18, 108, 109, 114, 116, 118

## **F**

Fator IMRT 46, 51, 52, 53, 57

## **H**

Hipertensão induzida pela gravidez 1

Human transmission 170

## **I**

Idoso 96, 102, 103

Infecção 70, 122, 123, 125, 127, 129, 136, 137, 141, 143, 147, 186

Interações medicamentosas 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104

## **L**

Laboratorial 135

Lesão óssea 80, 88

Lobectomia 105, 106

## **M**

Massa corporal 16, 80, 82, 150, 158

Medicina 33, 34, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 67, 73, 74, 75, 78, 79, 88, 93, 104, 105, 108, 110, 111, 112, 119, 120, 121, 161, 164, 170, 173, 176, 188

Miocardopatia 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66

## **N**

Neoplasia 70, 96, 98, 99, 105, 106, 136, 139, 142, 145, 146, 148, 149, 153, 155, 156, 157, 158, 159

## **O**

Obesidade 13, 15, 16, 18, 20, 24, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 93, 123, 140

Obeso 22, 80, 88

Oncologia 96, 104, 105, 107, 145, 149, 155, 156, 157

Organ solid transplant 170

Osteocondrose 67

## **P**

Percepção do usuário 33

Perfil clínico 135, 144

Permeabilidade do canal arterial 184

Pré-eclâmpsia 1, 2, 7, 9, 10, 11

## Q

Quimioterapia 102, 145, 147, 150, 154, 155, 159

## R

Radioterapia 46, 47, 50, 51, 55, 57, 147, 149

Refluxo gastroesofágico 13, 14, 15, 16, 24

## S

Sarcoma 105, 106

Saúde 2, 3, 8, 10, 16, 22, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 59, 63, 67, 71, 75, 81, 82, 83, 95, 98, 101, 103, 104, 108, 109, 112, 113, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 136, 140, 143, 146, 148, 149, 153, 156, 157, 158, 159, 161, 182, 188

Síndrome de Takotsubo 59, 66

## T

Tecido adiposo 17, 80, 81, 82, 87

Tendão de Aquiles 67, 68, 69, 70

Toxoplasmosis 170, 171, 172, 173, 174, 175

Trabalho de parto 8, 27, 30, 31

Tratamento 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 14, 15, 18, 22, 23, 34, 46, 47, 49, 50, 51, 65, 68, 70, 71, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 122, 123, 125, 127, 128, 131, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 158, 159, 162, 181, 182, 184, 185, 186, 187

Triagem nutricional 145

Tumor metacrônico 105

## U

Universitários 7, 37, 108, 111, 112, 120, 121

## V

VATS 105, 106, 107

# A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)



[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# 2

# A medicina na determinação de processos patológicos e as práticas de saúde



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)



[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# 2