

ABORDAGEM INTEGRADA EM SAÚDE

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



1ª EDIÇÃO

YASMIN CLARA FERNANDES RIBEIRO
(ORGANIZADORA)



ABORDAGEM INTEGRADA EM SAÚDE

EDITORA
OMNIS SCIENTIA

1ª EDIÇÃO

YASMIN CLARA FERNANDES RIBEIRO
(ORGANIZADORA)



Editora Omnis Scientia

ABORDAGEM INTEGRADA EM SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Abordagem integrada em saúde [livro eletrônico] /
organização Yasmin Clara Fernandes Ribeiro. --
1. ed. -- Triunfo, PE : Omnis Scientia, 2020.
PDF

ISBN 978-65-991674-3-0

1. Direito médico 2. Gastroenterologia 3. Medicina
legal 4. Saúde pública I. Ribeiro, Yasmin Clara
Fernandes.

20-45585

CDD-616.33

NLM-WI-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Gastroenterologia : Medicina 616.33

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br

PREFÁCIO

As ciências da saúde em sua amplitude visam estudar a vida e o processo saúde/doecimento, para que isso ocorra de uma forma mais fidedigna é importante que os pesquisadores entendam de forma integral o paciente, o momento, as perspectivas gerais sobre determinado tema, além de todas as condições psicosocioeconômicas envolvidas. Na obra intitulada: “ABORDAGEM INTEGRADA EM SAÚDE” se visa através de capítulos com temáticas diversas, abordar temas essenciais para a formação e atuação de profissionais da área da saúde. Os capítulos abordarão de forma integrada saúde mental, genética, gastroenterologia, direito médico e medicina legal. Desse modo esperamos contribuir positivamente através de disseminação de conhecimento, tendo como público alvo tanto a sociedade leiga com a científica. Ademais, vale ressaltar a parceria entre a Liga Acadêmica de Gastroenterologia e Hepatologia do Piauí, Liga Acadêmica de Direito Médico e Medicina Legal do Piauí e Liga Acadêmica de Gastroenterologia e Hepatologia da Unochapecó na produção dos estudos que compõe essa obra.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM EM SAÚDE MENTAL PARA PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Julyanna de Araújo Castro

Maria Clara Nolasco Alves Barbosa

Carlos Afonso Rocha da Silva Júnior

Taicy Ribeiro Fideles Rocha

Vitória Fonseca Viana

Edvan Basílio de Sales Júnior

Karen Aragão Muniz Rodrigues

Tadeu dos Santos Medeiros Filho

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.11-16

CAPÍTULO 217

FATORES INTRÍNSECOS AO DESENVOLVIMENTO DE GASTRITE EM ESTUDANTES DE MEDICINA

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Julyanna de Araújo Castro

Maria Clara Nolasco Alves Barbosa

Carlos Afonso Rocha da Silva Júnior

Taicy Ribeiro Fideles Rocha

Vitória Fonseca Viana

Bruna Maliska Haack

Laura Tolotti

Eduarda Zancanaro Petrolí

Laura Michels

Annelise Piola Casarin

Ellen Karolyne da Rocha

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.17-22

CAPÍTULO 3.....23

ASPECTOS GENÉTICOS RELACIONADOS AO DISTÚRBO ESQUIZOFRÊNICO

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Julyanna de Araújo Castro

Carlos Afonso Rocha da Silva Júnior

Karen Aragão Muniz Rodrigues

Gabriela Coutinho Amorim Carneiro

Daniel Lopes Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.23-27

CAPÍTULO 4.....28

RELAÇÃO AUTISMO E EXPRESSÃO GÊNICA

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Edvan Basílio de Sales Júnior

Maria Eduarda Campos Bezerra

Hariel Bringel Fuentes

Davi de Aguiar Portela

Francisco das Chagas Sousa Silva Junior

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.28-32

CAPÍTULO 5.....33

O LIMITE DA INTERVENÇÃO CLÍNICA NO ABORTO LEGAL À LUZ DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Ana Almira de Araujo Mendes

Vânia da Silva Oliveira

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Yann Brito de Menezes Nery

Gabriel Mouzinho Magalhães

Davi de Aguiar Portela

Luiz Fernando da Silva Meneses

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.33-38

CAPÍTULO 6.....39

CONTEXTO LEGAL ACERCA DA MORTE E DO MORRER

Davi de Aguiar Portela

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Yann Brito de Menezes Nery

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Ana Almira de Araujo Mendes

Vânia da Silva Oliveira

Iara Rosa Damasceno Galvão

Gabriel Mouzinho Magalhães

Francisco das Chagas Sousa Silva Junior

Larruama Soares Figueiredo de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.39-46

A IMPUTABILIDADE DO PSICOPATA SOB A ÓPTICA DO DIREITO PENAL BRASILEIRO

Iara Rosa Damasceno Galvão

José Wilson de Carvalho Filho

Gabriel Mouzinho Magalhães

Karen Aragão Muniz Rodrigues

Davi de Aguiar Portela

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Yann Brito de Menezes Nery

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Ana Almira de Araujo Mendes

Vânia da Silva Oliveira

Gabriela Coutinho Amorim Carneiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-3-0.47-55

O LIMITE DA INTERVENÇÃO CLÍNICA NO ABORTO LEGAL À LUZ DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

Andressa de Sousa Lima Vasconcelos

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1891208845259480>

Ana Almira de Araujo Mendes

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1255510365734939>

Vânia da Silva Oliveira

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/7737141130499503>

Yasmin Clara Fernandes Ribeiro

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/9608753101800459>

Iara Rosa Damasceno Galvão

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/3394698069348552>

Yann Brito de Menezes Nery

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/0080817273055394>

Gabriel Mouzinho Magalhães

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/1414235654396544>

Davi de Aguiar Portela

Luiz Fernando da Silva Meneses

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí. Parnaíba – Piauí

RESUMO: A atuação médica é regida por normas bioéticas que permitem o profissional de abster-se a realizar um aborto legal em decorrência da sua moral social. O objetivo deste trabalho é investigar e analisar a objeção de consciência do médico na recusa da participação ou execução nos procedimentos referentes à interrupção de uma gravidez, permitida esta, nos casos previstos pelo Código Penal Brasileiro, quando decorrentes de estupro, que impõe risco de morte a mãe e em hipótese de anencefalia. A metodologia empregada durante a pesquisa foi à revisão integrativa de literatura que contou com o método de análise de casos, artigos e teses, com o intuito de fundamentar a temática em pauta. Em suma, observou-se nos resultados que no âmbito das relações jurídicas, as ressalvas manifestadas pelos profissionais da medicina seriam que eles agem com a prerrogativa de objeção de consciência para proteger a moral individual, visto que todos os profissionais deveriam ter o poder de escolha no momento em que seu trabalho fere seus princípios sociais. Desta forma, um direito garantido por lei para as mulheres que necessitam fazer um aborto colide com a burocracia de um sistema repleto de profissionais com receios morais que interferem em casos que deveriam ser tratados de forma técnica, tendo em vista o sofrimento já vivenciado pela paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto. Objeção de consciência. Moral. Atividade Médica.

THE LIMIT OF CLINICAL INTERVENTION IN LEGAL ABORTION IN THE LIGHT OF THE BRAZILIAN PENAL CODE

ABSTRACT: Medical practice is governed by bioethical norms that allow professionals to abstain from having a legal abortion due to their social morals. The aim of this study is to investigate and analyze the physician's conscientious objection to refusing participation or execution in procedures related to terminating a pregnancy, which is permitted in the cases provided for by the Brazilian Penal Code, when resulting from rape, which imposes a risk of death the mother and in case of anencephaly. The methodology used during the research was an integrative literature review that included the method of analyzing cases, articles and theses, in order to substantiate the theme at hand. In summary, it was observed in the results that in the scope of legal relations, the reservations expressed by medical professionals would be that they act with the conscience objection prerogative to protect individual morals, since all professionals should have the power to choose the moment your work violates your social principles. In this way, a right guaranteed by law for women who need to have an abortion

clashes with the bureaucracy of a system full of professionals with moral fears that interfere in cases that should be treated in a technical way, in view of the suffering already experienced by the patient.

KEYWORDS: Abortion. Objection of conscience. Moral. Medical Activity.

1. INTRODUÇÃO

Das diversas formas de conhecimento, o científico é aquele em que, embora falível, a constatação da prova é elemento indispensável. Neste sentido, a ciência agrega a si os saberes que compõem o contexto de sua feitura, considerando aspectos objetivos e subjetivos para a sua construção. Ponderar o aspecto subjetivo do ato humano é, por assim dizer, ratificar os saberes que foram construídos a partir de bases culturais, religiosas e históricas que permeiam o costume.

A atuação médica exige diversos deveres, entre eles: morais, científicos, éticos e sociais, todos ligados pelas convicções referentes à responsabilidade médica, conceituada como encargo, com responsabilidades de conduta ou prática no exercício de sua profissão, admitida e concretizada pelo profissional.

O objeto da presente abordagem, a partir dos casos verificados, dispõe a conduta médica de objeção à prática do aborto, ainda que nas hipóteses de permissão legal. Por conseguinte, busca-se compreender o contexto ético que absorve a decisão manifestada pelo profissional médico. Já que a conduta médica alude muito bem à representação do dever profissional deste para com a vida e sua garantia.

O conflito entre o direito objetivo e subjetivo, nesta arena, entre a vítima de estupro, ou a mãe que corre risco de morte, ou ainda o feto anencéfalo e a prerrogativa dos médicos em se opor à realização da interrupção do processo concepcivo, palmilha caminhos mais profundos que a mera compreensão do direito de escolher ou preferir. O Código de Ética Médica é cristalino ao falar que o profissional tem autonomia, uma vez que o mesmo não é obrigado a realizar procedimentos que vão contra os ditames morais, salvo em casos de emergência ou urgência. Tal assertiva outorga ao profissional a prerrogativa da negativa. Ao mesmo tempo, os coloca em rota de colisão com a necessidade de se garantir a eficácia da lei.

A presente pesquisa se dar por fim com os assuntos que induzem sobre a objeção médica e o aborto legal, trazendo consigo uma visão dos conflitos existentes entre os receios dos profissionais da medicina e o excesso da burocratização de um sistema em colapso.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa é definida como revisão integrativa da literatura, um método que abrange o levantamento bibliográfico e a análise de casos com a finalidade de integrar e sintetizar resultados

de pesquisas com o propósito de fundamentar o tema em questão.

No processo de busca foi utilizado como descritores: objeção de consciência, aborto, moral e atividade médica (usados como palavras-chave), na base de dados: SciELO, PUBMED e BIREME. Como parâmetro de inserção, foram analisados estudos publicados entre os anos 1988 a 2018, nos idiomas de português, inglês e espanhol.

Procurou-se definir com os resultados das buscas a análise da consciência, notadamente fatores subjetivamente morais de médicos que, considerando seus princípios, ousaram não cumprir com a permissividade legal para a hipótese em discussão, no que tange a interrupção da concepção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No universo de 25 pesquisas que se adequaram aos quesitos abordados no presente capítulo, apenas 11 delas foram úteis à produção final, cujos resultados evidenciaram, com amparo na legislação classista, notadamente o Conselho Federal de Medicina, que se trata de uma concepção profissional e outorga ao médico a faculdade de abster-se de práticas que ofendam diametralmente valores, crenças e convicções íntimas e subjetivas. A única exceção vigente ao caso, dentro de um contexto clínico, se dá na ocorrência de comprovado risco de morte da paciente, onde o profissional médico deverá primar pela salvaguarda e manutenção desta, em detrimento de aspectos pessoais e princípios lógicos.

No âmbito das relações jurídicas, verifica-se que as ressalvas manifestadas pelo médico compõem um contexto de autoproteção e reserva diante da ameaça de indução ao erro, sobretudo em virtude da tentativa de burla às exigências legais para a realização não delitiva do aborto. De forma pontual, há que se considerar o zelo profissional no intuito de sempre preservar a vida, estando ela em qualquer de suas fases, prioritariamente ao nascituro.

Muito embora se vislumbre no cenário factível da colisão de direitos e garantias fundamentais, isto é, a garantia da vida versus a garantia da liberdade, constata-se preponderância da garantia da vida, eis que tal comportamento é hidratado pelo “juramento de Hipocrates”, do qual o facultativo jamais poderá se furtar. Via de consequência não se pode ignorar a essência metafísica, compreendida por toda a conjuntura cultural, religiosa e morais individuais, que particularizam o profissional da medicina. Esta, sem sombra de dúvidas exerce notável influência nas ações e decisões íntimas e/ou exteriorizadas do médico que se depara com o desafio ora estudado.

A limitação imposta pela regulamentação médica baseia-se no contexto do que preleciona o capítulo 2º, inciso IX, de seu Código de Ética, tornando-se assim norma fundamentadora ao exercício clínico. De toda sorte, o médico que se recusa a prática de interrupção da concepção o faz aparado ainda pela própria norma profissional, assegurando ao mesmo a liberdade de optar pelo desatendimento da suposta vítima de estupro, ou gestante em suposto risco de morte, ou ainda, anencefalia não evidenciada. Neste aspecto particular, maior cautela é empregada em casos que envolvam

atos dolosos contra a dignidade sexual.

4. CONCLUSÃO

Em face da abordagem construída pela concepção abstraída dos textos que arrimaram o presente trabalho, compreende-se existir um intrincado sistema burocrático relacionado às práticas hospitalares que, aliado à prerrogativa do médico em renunciar a intervenção clínica, em virtude dos fatores ora percorridos, em particular valores morais e de consciência, inviabilizando na prática o exercício regular do presente direito, anulando a eficácia da medida legal. Embora haja formalmente a existência da garantia legal da prática do aborto clínico na forma do Código Penal Brasileiro, preconizado pela construção sociológica que abastece o texto normativo da legislação repressora, fatores paralelos como os supramencionados transformam a norma em materialmente ineficaz, cedendo por terra seu exercício pleno por quem dela vier a necessitar.

5. REFERÊNCIAS

ALEGRETTI, Carlos. **Revisão Crítica do Conceito do Crime de Aborto: a busca de um consenso possível.** *Órgão Nacional de Doutrina, Legislativa e Crítica Judiciária.* São Paulo, v. 3, n. 334, p. 91-116, agosto, 2005.

BETTO, Frei. **Aborto: uma legislação em defesa da vida.** *In: Caminho Pra Casa.* 06 ago. 2018. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/581656-aborto-uma-legislacao-em-defesa-da-vida>. Acesso em: 3 de setembro de 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/comstituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 de setembro de 2020.

__. Lei n. 10.406, 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil.** *Diário Oficial da União,* Brasília, DF, 11 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2002/L10406compilada.htm. Acesso em: 2 de setembro de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217,** de 27 de setembro de 2018.

CORREIA, António Damasceno. **O direito à objeção de consciência.** Lisboa: Veja, 1993.

DELGADO, Mário Luiz. **O aborto e a tutela constitucional do direito à vida.** Migalhas. Agosto, 2018. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI286114,101048-O+aborto+e+a+tutela+constitucional+do+direito+a+vida>. Acesso em: 03 de setembro de 2020.

DEL PRIORE, M. (1994). **A árvore e o fruto: um breve ensaio sobre o aborto na história.** *Revista*

Bioética, Cons. Fed. Medicina Brasília, 2(1). Recuperado em 7 julho, de 2009. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/bioetica/index.php?seleciona Revista=3&opcao=revista>. Acesso em: 05 de setembro de 2020.

DINIZ, D. MEDEIROS, M. MADEIRO, A. **Pesquisa Nacional do aborto**. *Ciência e Saúde coletiva*, 22(2): 653-660, 2017.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do Biodireito**. 9ed. Rev. *Avem.e.atual*. de acordo com o Código de Ética Médica. São Paulo: Saraiva, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

aborto legal 34, 35
abusivo de substâncias 19
ácido clorídrico 20
acompanhamento nutricional 13
alimentação inadequada 21
alívio da dor 41
alterações na capacidade intelectual 25
alucinações 25
análise psicológica 51
anomalias cromossômicas 31
anormalidade genética 30
ansiedade 18, 19, 21
apatia 49
assistência multiprofissional 12, 14
atitudes éticas 43
autismo 28, 29, 30, 31, 32
autistas clássicos 29
autistas com sociabilidade comprometida 29
autonomia dos indivíduos 44
avaliação da psicopatia 49

B

baixo rendimento escolar 25
bem estar 42
bioética 41
biologia molecular 26

C

características psicopáticas 48, 51
cirurgia bariátrica 13, 14, 15, 16
colisão de direitos 36
complexidade genética 30, 31
complicações na gravidez 24, 25
componente genético 29, 31
comportamento autístico 31
comportamentos antissociais 49
conduta antissocial 48

conduta médica 35
confusão mental 21
cuidados paliativos 42
culpabilidade diminuída 51, 52

D

deficiência intelectual 48
deixar de existir 41
delírios 25
demências endógenas 25
depressão 21
desconfortos gástricos 21
desorientação 21
desvalorização do convívio social 49
detecção precoce 26
diagnóstico da doença 30
diagnóstico precoce 26
diagnósticos 26, 42
dieta adequada 19
dificuldade de linguagem e socialização 31
direito a uma morte digna 42
direito à vida 37, 42, 43
direitos humanos 41
disfunções gastrointestinais 21
distanásia 40, 41, 42, 44, 45
distorções funcionais 25
distúrbio de personalidade 49
distúrbios de sono 30
distúrbios psiquiátricos 25
diversidade social 43, 44
doença mental 48, 50
doença neuropsiquiátrica 30
doenças cognitivas e afetivas 29
doenças crônicas 13, 15
doenças psicossomáticas 21

E

edema 21
egocentrismo 49
enfermidade 13, 41, 51
epilepsia 30

esquizofrenia 23, 25, 26, 27
estado mental do paciente 26
estado vegetativo 42, 43
estresse ao organismo 21
estudo da psiquiatria 49
Ética Médica 35, 37, 38, 45
etiologia do autismo 30, 31
eutanásia 40, 42, 43, 44, 45, 46
exercício da empatia 22
exercícios físicos 13
expressão genética 25, 29, 30

F

faces da personalidade 49
falta de empatia 48, 49, 54
falta de valores sociais 49
fatores ambientais 19, 24, 25
fatores genéticos 24, 25, 26
fim da personalidade individual 41
final da vida 41, 43
fobias 21

G

garantia da liberdade 36
garantia da vida 36, 43
garantias fundamentais 36
gastrite 18, 19, 20, 21, 22
gastrite crônica 20
glândulas oxínticas 20
glândulas pilóricas 19, 20
gordura corporal 12, 13

H

Helicobacter pylori 18, 19, 22
hibridização 26
hiperatividade 30
homeostase 40, 41
humanização da medicina 41

I

impulsividade 49

imputabilidade 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Índice de Massa Corporal (IMC) 13

indivíduos imputáveis 51

inflamação da mucosa do estômago 19

inimputabilidade 50, 51, 52

insanidade 48

insensibilidade 49

insônia 21

instintos libidinosos 49

instrumentos psicométricos 49

interrupção do processo conceutivo 35

J

jejum prolongado 21

L

leis de dignidade 44

lesões estomacais 21

limiar de dor 21

limitação imposta 36

M

manifestações sociopáticas 49

medo 21

microarranjos de cDNA 26

morte 14, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 46

mucosa estomacal 20, 21

N

neuroplasticidade 24, 26

neuroplasticidade no córtex 26

O

obesidade 12, 13, 14, 15

obesidade mórbida 14

objeção médica 35

ortotanásia 40, 42, 43, 44, 45

P

pacientes vulneráveis 44

pânico 21

patologia 18, 23, 26, 30, 31, 41, 53

patologias 12, 14, 29
perda de contato com a realidade 25
perfis de comportamento 50
personalidade psicopática 48, 49, 54
perturbação da saúde mental 50
pH do estômago 21
plena capacidade 52
prática do aborto 35, 37
predisposição genética 19, 26
pré-natal 24, 25
preservar a vida 36
princípio bioético 43
princípio da autonomia 43
princípio da retributividade 51
princípios hipocráticos 42
privação nutricional 24, 25
processos cerebrais 24, 26
prolongar a vida 41
proteomas 26
psicopata 48, 49, 53, 54
psicopatia 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55

Q

quadro nosológico 49

R

reação em cadeia da polimerase 26
recuperação da cirurgia 13
recuperação individual 41
redução da nocividade 41
relutância a obedecer aos padrões de comportamento 48, 54
renúncia de tratamentos 41
respeito às pessoas 41
retardamento mental 51
risco de mortalidade 13
risco de morte da paciente 36
rotina acelerada 22

S

saúde-doença 41
saúde mental 6, 12, 13, 14, 15, 22, 51

semi-imputabilidade 50, 52
sinais e sintomas 26, 30
síndrome 29, 30
sintomas neuróticos 49
sistema biológico 51
sistema biopsicológico 51
sistema digestório 20, 22
sistema entérico 20
sistema gástrico 21
sistema nervoso 18, 20, 21, 31
sistema nervoso central 20
Sistema Nervoso Simpático e Parassimpático 20
sistema orgânico 30
sistema psicológico 51
sistemas celulares 27
submetimento compulsório a tratamentos 41
suicídio assistido 43
Suicídio assistido 43, 46
susceptibilidade 24, 25, 26

T

teorias psicanalíticas 49
transcriptomas 26
transtorno mental 23, 25
transtornos 21, 28, 29
tratamento da obesidade 13
trato gastrointestinal 20

U

ulcerações 21

V

valores morais 37
vasodilatação 21
virose 24, 25
visão holística 41

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

