

Retenção inadvertida de corpo estranho (compressa cirúrgica): análise da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em ações por suspeita de erro médico

Unintended retained foreign objects (surgical sponge): analysis of the rulings of the São Paulo State Court of Appeals in cases of suspected professional negligence

André Yunes Perim¹, Juliana Takitane²

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v26i2p70-80>

Perim AY, Takitane J. Retenção inadvertida de corpo estranho (compressa cirúrgica): análise da jurisprudência do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo em ações por suspeita de erro médico. *Saúde, Ética Justiça (Online)*. 2021;26(2):70-80.

RESUMO: A retenção inadvertida de corpo estranho (RICE) na cavidade abdominal após um procedimento cirúrgico é um fato que tem sido registrado na literatura médica e que se apresenta como uma situação ainda sem resolução. Para a área médica, a RICE, por si só, não se caracteriza como erro médico, uma vez que pode estar relacionada à falibilidade involuntária do cirurgião. Já a doutrina civilista costuma caracterizá-la como erro médico, pois entende que o esquecimento ocorre em decorrência da falta de cuidados conscienciosos, atentos e comprometidos do médico. Diante da divergência de entendimento entre as áreas médica e jurídica, este trabalho teve por objetivo analisar o posicionamento do Judiciário nos casos de RICE (compressa cirúrgica). Este trabalho analisou os acórdãos proferidos pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, de 01/01/2015 a 31/12/2019. Dos 59 acórdãos analisados, reconheceu-se o erro médico em 81,67%, com prevalência na especialidade Ginecologia/Obstetrícia (67,34%). A culpa solidária e o dano moral foram reconhecidos na maioria dos casos (55,10% e 100%, respectivamente) e valor médio arbitrado a título de indenização foi de R\$ 41.240,40. Independentemente do caráter da cirurgia (eletivo, urgência ou emergência), a comprovação da RICE foi caracterizada como erro médico.

DESCRITORES: Erro Médico; Reação a Corpo Estranho; Tampões de Gaze Cirúrgicos; Jurisprudência; Responsabilidade Civil; Pesquisa Empírica.

¹Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4455-338X>

²Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4581-7685>

Autor-correspondente: André Yunes Perim. E-mail: ayperim@me.com

INTRODUÇÃO

A retenção inadvertida de corpo estranho (RICE) na cavidade abdominal após um procedimento cirúrgico é um fato que tem sido registrado na literatura médica. Entretanto, os relatos são escassos, muito provavelmente, pela sua natureza esporádica (prevalência de um caso a cada 500 a 2000 laparotomias) e pelas implicações médico-legais, estigmatizando o ato como erro médico^{1,2}.

Segundo França³, o fato de se ter deixado um corpo estranho num ato operatório não caracteriza, moral e penalmente, uma situação imputável, desde que não seja repetido com certa frequência por determinado profissional, o que, certamente, configuraria negligência médica. Ainda, informa o autor, que alguns corpos estranhos seriam totalmente inofensivos ao organismo, podendo até ser encontrados em necropsia de indivíduos operados há muito tempo sem que estes fossem os responsáveis pelo seu óbito³. Os cirurgiões, inclusive os mais hábeis e experientes, reconhecem a probabilidade dessa situação fortuita, em que pese a imprevisibilidade e, até certo ponto, a impossibilidade de ser evitada, principalmente em cirurgias do aparelho digestivo, nas cirurgias de urgência, nos procedimentos com hemorragia importante e nas cirurgias prolongadas, durante as quais, frequentemente, ocorre troca na equipe cirúrgica, podendo haver comprometimento na contagem dos materiais, principalmente das compressas, momentos antes do fechamento da cavidade abdominal^{1,3}. Tais situações podem contribuir para a falibilidade involuntária do cirurgião, sem que sejam consideradas erro médico do tipo negligência, imprudência ou imperícia⁴.

Assim, pode-se dizer que, para a área médica, a RICE, por si só, não se caracteriza como ação ou omissão decorrente de imprudência, negligência ou imperícia nos termos do art. 1º do Código de Ética Médica⁵.

Sob a óptica do Direito Civil, no entanto, a caracterização do erro médico e, conseqüentemente, do dever de indenizar, pelo médico, ganha contornos diversos. De acordo com o art. 951 do Código Civil (CC), o médico deve ser responsabilizado por causar dano ao paciente ao agir com imprudência, negligência ou imperícia⁶.

Especificamente sobre a RICE, a doutrina civilista costuma caracterizá-la como erro médico, pois entende que, embora a obrigação do cirurgião seja de meio, o esquecimento ocorre em decorrência da falta de cuidados conscienciosos, atentos e comprometidos do médico⁷.

Tendo em vista certa divergência de entendimento entre as áreas médica e jurídica, este trabalho teve por objetivo analisar o posicionamento do Judiciário nos casos de RICE (compressa cirúrgica), colocando luzes sobre o conceito de erro médico como negligência, imprudência ou imperícia, bem como analisando os dados que puderam ser extraídos dos julgados verificados.

OBJETIVOS

Este trabalho teve por objetivo principal analisar os acórdãos proferidos pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP), decorrentes de ações judiciais por alegada ocorrência de erro médico em virtude da retenção inadvertida de corpo estranho (compressa cirúrgica), identificando o posicionamento do Judiciário.

Com base nos dados coletados por meio da pesquisa empírica realizada, foi possível obter resultados como o caráter da cirurgia (eletiva, urgência e/ou emergência), modalidade de culpa (imprudência, negligência ou imperícia) e o valor médio das indenizações fixadas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste trabalho, foi realizada pesquisa empírica no banco de dados do TJSP dos acórdãos relacionados à presença de corpo estranho, mais especificamente, de compressas, por apresentarem maior prevalência nos casos de RICE².

Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo de caráter documental. De acordo com Gil⁸, a pesquisa documental se assemelha com a bibliográfica, estando a sua principal diferença na natureza das fontes de consulta. A pesquisa empírica utiliza-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os seus objetos⁸.

A pesquisa se deu por meio de busca no site do TJSP (<https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/consultaCompleta.do>), no período de 01/01/2015 a 31/12/2019, no qual foram utilizados, como palavras-chaves, os termos *erro médico* e *corpo estranho e compressa*, e selecionados os campos *acórdãos* e *2º grau*. Não fizeram parte da amostra as sentenças de 1º grau e os processos (em grau inicial ou recursal) que se encontravam em segredo de justiça.

Foram analisadas as seguintes variáveis: *o número de decisões, as cirurgias realizadas, o caráter da cirurgia (eletiva, urgência e/ou emergência), qual o corpo estranho encontrado, a caracterização em erro médico, se houve condenação e o valor da indenização*.

Embora as condenações sejam direcionadas a diversos tipos de pessoa, física ou jurídica (isto é, hospital, médico, Estado, Município, plano de saúde, operadora de plano de saúde e/ou seguradoras), para os fins deste trabalho, optou-se por analisar a responsabilidade sob a ótica da legislação civilista, enquadrando-a em responsabilidade civil simples ou solidária.

Os acórdãos foram lidos na íntegra, e as informações deles obtidas foram organizadas em uma tabela descritiva contendo: *número do processo no Tribunal de Justiça de São Paulo, data do julgamento, comarca de origem, corpo estranho, cirurgia realizada, local do corpo estranho, caráter da cirurgia, se foi considerado erro médico, qual a modalidade de culpa, quem foi condenado, o dano causado e o valor da indenização*.

RESULTADOS

Por meio da pesquisa realizada no site do TJSP, foram encontrados 178 acórdãos com critérios de inclusão, dos quais 60 estavam relacionados a compressa cirúrgica e, destes, apenas um acórdão foi excluído do estudo, pois a Câmara se declarou incompetente para julgar o caso.

Assim, diante dos dados obtidos nos 59 acórdãos analisados, observou-se que o erro médico foi reconhecido em 49 deles (81,67%), dos quais 17 foram considerados como negligência (34,69%); dois, como negligência e imperícia (4,08%); um, como imperícia (2,04%); um, como culpa concorrente (2,04%) e em 28 não constava a modalidade de culpa (57,14%). Nos 10 acórdãos em que o erro médico foi afastado, tal se deu por não ser possível estabelecer o nexa causal entre a presença do

corpo estranho e a cirurgia a que o autor se submeteu (nos casos em que o autor já tinha sido submetido a outros procedimentos cirúrgicos, não se podendo determinar em qual dos procedimentos teria havido a retenção inadvertida do corpo estranho), pela não comprovação da presença do corpo estranho e pela comprovação de fraude pela autora (“eliminação de compressa pelo ânus”) (Tabela 1).

A presença do corpo estranho (compressa cirúrgica) foi comprovada em 41 procedimentos abdominais (83,67%), em seis procedimentos pela vagina (12,24%) e em um procedimento da coluna (2,04%). Em apenas um acórdão não constava a localização do corpo estranho. De todos os procedimentos, a área de atuação predominante em que gerou condenação (33 acórdãos) foi a ginecologia/obstetria (67,34%) (Tabela 1).

TABELA 1 – Decisões do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo relacionadas a erro médico por presença de corpo estranho (compressas), entre os anos de 2015 e 2019 (n=49)

Nº do acórdão e data	Tipo de cirurgia	Local do corpo estranho			Caráter da cirurgia	Modalidade de culpa	Condenação	
		Abdome	Vagina	Coluna			Simplex	Solidária
0127072-93.2002.8.26.0100 ⁹	Ovário, útero, apêndice	X			Não consta	Culpa		X
0004250-59.2012.8.26.0001 ¹⁰	Parto		X		Não consta	Culpa	X	
1022510-30.2013.8.26.0100 ¹¹	Bariátrica	X			Eletiva	Culpa		X
0035661-95.2011.8.26.0053 ¹²	Cisto de ovário	X			Não consta	Culpa	X	
4001288-44.2013.8.26.0038 ¹³	Cesárea	X			Urgência/Emergência (por entendimento da descrição do acórdão)	Culpa	X	
4005764-02.2013.8.26.0079 ¹⁴	Cesárea	X			Não consta	Negligência	X	
0038880-87.2009.8.26.0053 ¹⁵	Cisto de ovário	X			Não consta	Negligência	X	
0026699-98.2002.8.26.0053 ¹⁶	Cesárea	X			Não consta	Negligência	X	
1017319-77.2015.8.26.0053 ¹⁷	Parto		X		Não consta	Negligência	X	
0036308-97.2012.8.26.0007 ¹⁸	Histerectomia total abdominal + Salpingectomia bilateral + Sling	X			Não consta	Negligência	X	
0013752-83.2011.8.26.0477 ¹⁹	Abdome agudo	X			Urgência/Emergência (por entendimento da descrição do acórdão)	Negligência	X	
0007503-88.2013.8.26.0011 ²⁰	Cesárea	X			Não consta	Culpa		X
0006954-03.2003.8.26.0602 ²¹	Apendicectomia	X			Urgência/Emergência (por entendimento da descrição do acórdão)	Culpa	X	
0021780-40.2010.8.26.0068 ²²	Parto		X		Não consta	Culpa concorrente	X	
0037093-14.2011.8.26.0001 ²³	Não consta	X			Não consta	Negligência e imperícia		X
0043873-90.2012.8.26.0564 ²⁴	Cesárea	X			Não consta	Negligência		X

continua

continuação

Nº do acórdão e data	Tipo de cirurgia	Local do corpo estranho			Caráter da cirurgia	Modalidade de culpa	Condenação	
		Abdome	Vagina	Coluna			Simple	Solidária
0029668-42.2009.8.26.0053 ^{*25}	Histerectomia subtotal abdominal + anexectomia	X			Não consta	Não consta		X
0118217-33.2006.8.26.0053 ²⁶	Laparotomia exploradora	X			Urgência/Emergência (por entendimento da descrição do acórdão)	Negligência		X
1021858-66.2014.8.26.0071 ²⁷	Cesárea	X			Não consta	Não consta		X
0006398-78.2005.8.26.0198 ²⁸	Não consta	X			Urgência/Emergência	Não consta	X	
0015533-05.2005.8.26.0590 ²⁹	Cesárea	X			Urgência/Emergência	Culpa		X
0029668-42.2009.8.26.0053 ^{*30}	Histerectomia subtotal abdominal + anexectomia	X			Não consta	Culpa	X	
4026414-62.2013.8.26.0114 ³¹	Salpingectomia	X			Não consta	Culpa	X	
0005957-38.2007.8.26.0292 ³²	Cesárea		X		Não consta	Culpa		X
1003008-66.2014.8.26.0037 ³³	Intestinal	X			Não consta	Culpa		X
1036526-18.2015.8.26.0100 ³⁴	Hérnia encarcerada	X			Urgência/Emergência (por entendimento da descrição do acórdão)	Culpa		X
0181248-41.2010.8.26.0100 ³⁵	Colecistectomia	X			Não consta	Culpa	X	
1088357-08.2015.8.26.0100 ³⁶	Histerectomia	X			Não consta	Culpa		X
0024310-56.2006.8.26.0068 ³⁷	Histerectomia	X			Eletiva	Culpa		X
0018018-56.2013.8.26.0053 ³⁸	Cisto de ovário	X			Não consta	Negligência	X	
0017201-68.2011.8.26.0309 ³⁹	Colecistectomia	X			Não consta	Culpa		X
0181204-85.2011.8.26.0100 ⁴⁰	Hérnia diafragmática	X			Não consta	Negligência		X
0602054-09.2008.8.26.0001 ⁴¹	Cesárea	X			Emergência	Negligência e imperícia		Não consta
0028854-58.2004.8.26.0068 ⁴²	Cesárea	X			Urgência (presumida)	Culpa		X
1021711-79.2015.8.26.0564 ⁴³	Não consta		Não consta		Não consta	Culpa		X
0135126-72.2007.8.26.0100 ⁴⁴	Cesárea	X			Não consta	Negligência e imperícia		X
1015726-85.2014.8.26.0008 ⁴⁵	Artrodese			X	Eletiva	Imperícia		X
0051952-88.2012.8.26.0554 ⁴⁶	Cesárea	X			Urgência (presumida)	Negligência	X	
1018613-87.2018.8.26.0562 ⁴⁷	Laparotomia exploradora	X			Emergência	Não consta		Não consta
0130308-46.2008.8.26.0002 ⁴⁸	Cesárea	X			Não consta	Negligência	X	
1042949-26.2017.8.26.0002 ⁴⁹	Colelitíase	X			Não consta	Culpa		X
1016421-15.2018.8.26.0003 ⁵⁰	Laparotomia exploradora	X			Urgência	Negligência	X	
1016078-05.2014.8.26.0053 ⁵¹	Parto		X		Não consta	Negligência		X
1002296-50.2016.8.26.0120 ⁵²	Histerectomia total abdominal	X			Não consta	Negligência		X
0015514-19.2009.8.26.0053 ⁵³	Cesárea	X			Não consta	Negligência		X
0000422-20.2011.8.26.0315 ⁵⁴	Cesárea	X			Não consta	Não consta		X
1004386-89.2017.8.26.0348 ⁵⁵	Cesárea	X			Não consta	Negligência		X
0021828-86.2013.8.26.0005 ⁵⁶	Gravidez ectópica	X			Não consta	Não consta	X	
1017026-50.2017.8.26.0405 ⁵⁷	Parto		X		Não consta	Culpa	X	

*Note-se que, pelos critérios de busca já discriminados acima, foram localizados dois acórdãos advindos do mesmo processo. Trata-se de acórdãos distintos: um referente ao julgamento do recurso de apelação e outro, dos embargos de declaração de uma das partes, o que não alterou o resultado da decisão de mérito.

Dentre as cirurgias abdominais (41), houve prevalência do parto cesáreo em 15 casos (36,58%), seguido da histerectomia em 7 casos (17,07%), da colecistectomia em 3 casos (7,31%) e da ressecção de cisto ovariano em 3 casos (7,31%).

Quanto ao caráter das cirurgias, 3 foram eletivas (6,12%), 3 foram de urgência (6,12%), 7 foram de urgência/emergência (14,28%), 2 foram de emergência (4,08%) e 35 não constavam nos acórdãos (71,42%).

Em se tratando dos condenados, considerou-se responsabilidade solidária em 27 casos (55,10%), do hospital em 16 casos (32,65%), da Fazenda Pública em dois casos (4,08%), do Estado em um caso (2,04%), do município (Barueri e Cubatão) em dois casos (4,08%) e em dois casos a informação não constava nos acórdãos (4,08%). Em nenhum dos casos analisados se constatou a culpa envolvendo apenas o médico.

Diante dos danos causados, constatou-se que o dano moral prevaleceu em 100% dos casos, estando associado ao dano estético em 12,24% dos casos e ao dano material em 4,08% dos casos.

Nos casos em que houve condenação, o valor histórico da indenização variou entre R\$ 5.000,00 e R\$ 150.000,00. Em apenas um acórdão não constava o valor da indenização.

DISCUSSÃO

A compressa é um material utilizado para a absorção de líquidos, sangue e outras secreções, que pode ser usada tanto para enxugar as mãos após a escovação antes da paramentação (compressa não cirúrgica) como para a preparação do campo cirúrgico, limpeza das cavidades (abdominal e torácica) e anteparo para os órgãos e tecidos (compressa cirúrgica).

Após sua utilização, a compressa é desprezada em um cesto (“hamper”), o qual deverá ser separado pela equipe de enfermagem responsável pela sala cirúrgica, de modo que as compressas cirúrgicas não se misturem com as não cirúrgicas, evitando confusão na equipe cirúrgica durante a conferência do material momentos antes de terminar um procedimento cirúrgico. Quando encharcada de sangue, a compressa fica pouco visível, podendo ficar reclusa atrás de um órgão. Assim, deve-se dar preferência à compressa com marcador radiopaco, que se torna visível à radiografia.

A conferência de compressas é realizada por dois membros da equipe cirúrgica: um que está dentro do campo operatório, e outro que está fora; e a contagem ocorre no momento imediato em que se introduz o material na mesa cirúrgica estéril e ao final do procedimento, antes do fechamento da cavidade abdominal ou torácica⁵⁸. Se houver divergência na contagem do material antes do final do procedimento, este deve ser procurado em toda a sala de operação. Caso ainda não tenha sido encontrado,

a realização de radioscopia dentro da sala de cirurgia deverá ser realizada, de forma a identificar se houve retenção inadvertida do material, situação que motiva a preferência pelo uso de compressa com marcador radiopaco, tornando-a visível à radiografia⁵⁹.

Os mais hábeis e experientes cirurgiões reconhecem a probabilidade de retenção inadvertida de corpo estranho, principalmente em cirurgias do aparelho digestivo, nas cirurgias de urgência e emergência, nos procedimentos com hemorragia importante e nas cirurgias prolongadas, em que pode ocorrer troca na equipe cirúrgica, podendo haver comprometimento na contagem dos materiais, principalmente das compressas, momentos antes do fechamento da cavidade abdominal^{1,3}. Também é relatado, como fator de risco, pacientes com alto índice de massa corpórea e mudanças inesperadas de conduta durante o procedimento cirúrgico⁶⁰.

Segundo Schanaider e Manso⁴, em procedimentos cirúrgicos de alta complexidade técnica, por maior cautela que se tenha, uma compressa pode ficar reclusa atrás de um órgão ou escondida em recessos e fundos de saco, principalmente quando encharcadas de sangue, o que a torna pouco visível, e, assim, podendo contribuir para uma falibilidade involuntária do cirurgião sem que isto represente um erro médico do tipo negligência, imperícia ou imprudência. Não há, atualmente, medida infalível capaz de oferecer garantia absoluta contra este infortúnio.

O art. 186 consagra uma regra aceita: a de que todo aquele que causar dano a outrem é obrigado a repará-lo. Dispõe o referido artigo que: “[a]quele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”⁶.

Da leitura do artigo retrotranscrito, extrai-se que são quatro os elementos essenciais da responsabilidade civil: ação ou omissão, culpa do agente, relação de causalidade e dano experimentado pela vítima.

Grosso modo, e valendo-se das definições utilizadas por Carlos Roberto Gonçalves⁶¹, tem-se por ação ou omissão qualquer ato que tenha o condão de causar dano a outrem. A responsabilidade pode derivar de ato próprio, de ato de terceiro que esteja sob a guarda do agente, e ainda de danos causados por coisa e animais que lhe pertençam.

A conduta do agente, por sua vez, deve ter sido praticada com dolo ou culpa (ação ou omissão voluntária), segundo a teoria da responsabilidade civil subjetiva adotada pelo diploma civil. “O dolo consiste na vontade de cometer uma violação de direito e a culpa, na falta de diligência”⁶¹ (p. 66). Para o estudo que se propôs realizar por meio deste artigo, interessa o conceito de culpa e suas modalidades (imprudência, negligência e imperícia).

A imprudência é a falta de diligência necessária; é o não prever o previsível por descuido. Pode-se

verificar a imprudência num ato comissivo ou omissivo. A negligência, por sua vez, é caracterizada pela conduta profissional que desconsidera os deveres da profissão. Age com imprudência aquele que o faz de modo afoito, precipitado, sem reflexão do ato, ocasionando dano que seria previsível diante da devida atenção que o caso mereceria. Por fim, a imperícia se caracteriza pela falta de conhecimento profissional ou desconhecimento de técnica. Trata-se da falta de aptidão ou habilidade para fazer algo que o agente, em razão de sua profissão ou atividade, realiza⁶².

A negligência, a imprudência e a imperícia têm características próprias com pequenas diferenciações entre elas. José Aguiar Dias⁶³ (p. 123) considera que pode haver momentos em que “*essas espécies se entrelaçam, verificando-se, então, a negligência revestida de imprevisão, a imprudência forrada de desprezo pela diligência e pelas regras de habilidade, a imperícia traçada de negligência*”.

A relação de causalidade é o elo que liga o ato ilícito ao dano suportado pela vítima. Sem o nexo causal, não existe o dever de indenizar. Seguindo o exemplo ilustrativo trazido na obra de Carlos Roberto Gonçalves⁶¹ (p. 67), “*se houve o dano, mas a sua causa não está relacionada com o comportamento do agente, inexistente a relação de causalidade e também o dever de indenizar. Se, verbi gratia, o motorista está dirigindo corretamente e a vítima, querendo suicidar-se, atira-se sobre as rodas do veículo, não se pode afirmar ter ele ‘causado’ o acidente, pois, na verdade, foi um mero instrumento da vontade da vítima, esta sim responsável exclusiva pelo evento*”. Por fim, o dano, sem o qual ninguém pode ser responsabilizado civilmente. O dano pode ser material ou simplesmente moral, ou seja, sem repercussão na órbita financeira do ofendido.

A análise da responsabilidade civil dos médicos não escapa à presença dos necessários requisitos acima descritos. Contudo, muitas vezes, a depender da situação, a prova da culpa se constitui de difícil comprovação, seja em razão de os relatórios de enfermagem e prontuários médicos não trazerem informações completas sobre o caso a ser examinado, seja pela pouca margem de prova aos testemunhos leigos⁶¹ (p. 343).

Contudo, em relação ao objeto do presente estudo, a prova do possível dano se torna mais palpável, concreta, tangível, pois consubstanciada na presença de corpo estranho no paciente. Com efeito, independentemente do que tenha ocorrido nos momentos pré, intra e pós-operatórios, no caso de RICE, sempre será possível identificar o corpo estranho mediante a realização de exames clínicos ou de imagem.

Nesse sentido, questiona-se se o RICE, por si só, deve ser considerado como ofensa à integridade física do paciente, ou se é de importância que dele decorra realmente um dano à saúde (física ou mental). Assim,

se o cirurgião esquece uma compressa no paciente e ela fica durante tempos e não provoca qualquer sintoma, haveria que se falar em negligência? Ao passo que, se este esquece uma compressa no abdômen e esta provoca peritonite, levando o paciente à morte, pode-se afirmar o dever de indenizar?

Sobre essa situação, expõe de Plácido e Silva⁶⁴ “[...] *entre os casos de negligência médica, devem ser mencionados: o erro de diagnóstico, tratamento impróprio ou inadequado, falta de cuidados indispensáveis, falta de higiene, esquecimento de compressas em operações cirúrgicas, curetagem malfeita, etc.*” (g. n.).

Salvo raras exceções, a jurisprudência pátria parece seguir a mesma tendência da doutrina, considerando que o ato de esquecimento de compressa caracteriza erro médico.

INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – ERRO MÉDICO – CORPO ESTRANHO (COMPRESSA, TAMBÉM CONHECIDA COMO GOSSIPIBOMA) ESQUECIDO NA REGIÃO ABDOMINAL DA AUTORA APÓS A REALIZAÇÃO DE CIRURGIA – SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA – INDENIZAÇÃO ARBITRADA EM R\$ 60.000,00 – ACORDO ENTRE A AUTORA E O HOSPITAL RÉU, RAZÃO PELA QUAL RESTA PREJUDICADO O RECURSO INTERPOSTO PELO NOSOCÔMIO – APELO DO MÉDICO RESPONSÁVEL – PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA – JUIZ É O DESTINATÁRIO FINAL DAS PROVAS – NO MÉRITO, O RECURSO MERECE PARCIAL PROVIMENTO, A FIM DE MINORAR O QUANTUM INDENIZATÓRIO ARBITRADO – OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE, BEM COMO DO CARÁTER PUNITIVO E RESSARCITÓRIO, SEM PERMITIR O ENRIQUECIMENTO ILÍCITO DA VÍTIMA – NÃO SE VISLUMBRAM SEQUELAS FÍSICAS, DANOS ESTÉTICOS PERMANENTES OU COMPROMETIMENTO À SAÚDE DA APELADA, CONFORME EVIDENCIADO PELO LAUDO MÉDICO PERICIAL A FLS. 523/524 – DESTA FORMA, UMA VEZ QUE O VALOR FIXADO REVELA-SE EXCESSIVO, É DE RIGOR A SUA MINORAÇÃO PARA R\$ 25.000,00 (VINTE E CINCO MIL REAIS), EM CONSONÂNCIA COM JULGADOS ANÁLOGOS DESTA CÂMARA – OBRIGAÇÃO EXTINTA EM RELAÇÃO AO APELANTE, NOS TERMOS DO ART. 844, §3º DO CÓDIGO CIVIL – RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO – SENTENÇA REFORMADA⁶⁵.

APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS – ERRO MÉDICO – ALEGAÇÃO DE FALHA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E NEGLIGÊNCIA MÉDICA DURANTE A REALIZAÇÃO DE CIRURGIA LAPAROSCÓPICA PARA TRATAMENTO DE ESTEATOSE HEPÁTICA

E COLETITÍASE – COMPRESSA CIRÚRGICA ESQUECIDA NO CORPO DO AUTOR – SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA – RECURSO DE APELAÇÃO INTERPOSTO PELO HOSPITAL REQUERIDO – FALHA NA NÃO DETECÇÃO E RETIRADA IMEDIATA DO MATERIAL – RISCO A QUE FOI SUBMETIDO O AUTOR EM FACE DO OCORRIDO QUE, POR SI SÓ, GERA DANOS MORAIS, ALÉM DISSO, CARACTERIZADOS PELO SOFRIMENTO, COMPLICAÇÕES (INFEÇÃO), DORES E NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE NOVAS CIRURGIAS PARA RETIRADA DO CORPO ESTRANHO E CORREÇÃO DE HÉRNIA – *QUANTUM* INDENIZATÓRIO ARBITRADO EM MONTANTE RAZOÁVEL (R\$ 30.000,00), NÃO COMPORTANDO REDUÇÃO – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO. NEGA-SE PROVIMENTO AO RECURSO DE APELAÇÃO⁶⁶.

Diante da análise dos 49 acórdãos, nos quais se configurou o erro médico, constatou-se a modalidade negligência em 34,69%, embora na maioria dos acórdãos (57,14%) não constasse a modalidade de culpa, e em 71,42% não se evidenciou o caráter da cirurgia, uma vez que, comprovada a existência do corpo estranho, a condenação foi determinada, ou seja, independentemente do procedimento ter sido eletivo, de urgência ou de emergência, sendo estabelecido o nexo de causalidade entre o corpo estranho e o dano sofrido, a condenação será certa.

Nos casos em que não houve condenação, não se pôde estabelecer o nexo entre a presença do corpo estranho e o procedimento cirúrgico alegado pelo(a) autor(a); ou seja, o(a) autor(a) teria sido submetido(a) a outras cirurgias, impossibilitando a identificação em qual dos procedimentos teria ocorrido a retenção do corpo estranho, quando teria sido alegada a presença do corpo estranho e, então, comprovada a existência de

um abscesso; e mesmo no caso em que se comprovou a fraude pela Autora, aduzindo a eliminação de compressa cirúrgica deixada em seu ânus.

Verificou-se, dentre os acórdãos analisados, a inexistência de pedido de indenização em casos de mera constatação de RICE, sem que tenha ocorrido alguma repercussão clínica.

Considerando-se o valor das indenizações, nota-se que o valor mais alto arbitrado foi de R\$ 150.000,00, em que se comprovou o óbito em decorrência do corpo estranho. A menor indenização fixada foi de R\$ 5.000,00, no caso de um parto vaginal com episiotomia e que a requerente não retornou para acompanhamento conforme a orientação médica, assim sendo considerada culpa concorrente.

CONCLUSÃO

A análise dos acórdãos encontrados no Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, no período de 01/01/2015 a 31/12/2019, constatou que a retenção inadvertida de corpo estranho (compressa cirúrgica) configurou erro médico em 81,67% dos casos, com predomínio da modalidade negligência em 34,69%, embora na maioria dos acórdãos (57,14%) não constasse a modalidade de culpa, e a área de maior prevalência foi a Ginecologia/Obstetrícia (67,34%). A responsabilidade solidária e o dano moral foram determinados na maioria dos casos (55,10% e 100%, respectivamente) e em nenhum dos casos analisados se constatou a culpa envolvendo apenas o médico.

Diante das decisões, evidencia-se que, independentemente do caráter da cirurgia (eletivo, urgência ou emergência), a comprovação da retenção inadvertida de corpo estranho (compressa cirúrgica) será caracterizada como erro médico.

Perim AY, Takitane J. Unintended retained foreign objects (surgical sponge): analysis of the rulings of the São Paulo State Court of Appeals in cases of suspected professional negligence. *Saúde, Ética Justiça* (Online). 2021;26(2):70-80.

ABSTRACT: The occurrence of an unintended retained foreign object (URFO) in the abdominal cavity after a surgical procedure is a fact reported in the medical literature, a problem for which there is still no solution. For the medical community, URFO does not constitute in itself professional negligence since it may be related to the surgeon's involuntary fallibility. According to the civil code, however, it is usually seen as such, since the physician's forgetfulness is understood as lack of conscientious, attentive, and committed care. Considering the divergence between the medical and legal perspectives regarding this issue, this study analyzed the rulings of the São Paulo State Court of Appeals in cases of URFO (surgical sponge) in the period from 01/01/2015 to 12/31/2019. From the 59 analyzed rulings, 81.67% indicated professional negligence, and Gynecology/Obstetrics was the most prevalent medical specialty (67.34%). Joint liability and moral damages were established in most cases (55.10% and 100%, respectively), and the average compensation awarded was R\$ 41,240.40. Regardless of the nature of the surgery (elective, urgent or emergency), the evidence of URFO was characterized as professional negligence.

KEY WORDS: Medical Error; Foreign-Body Reaction; Surgical Sponges; Jurisprudence; Damage Liability; Empirical Research.

REFERÊNCIAS

1. Lopes Filho GJ. Corpos estranhos intra-abdominais [Internet]. São Paulo; 2005 [Acesso em 2020 set. 20]. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=590>
2. Birolini DV, Rasslan S, Utiyama EM. Retenção inadvertida de corpos estranhos após intervenções cirúrgicas. Análise de 4547 casos. *Rev Col Bras Cir.* 2016;43(1):12-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0100-69912016001004>
3. França GV. *Direito médico.* 12ª ed. Rio de Janeiro: Forense; 2014.
4. Schanaider A, Manso JEF. Corpos estranhos provenientes de acessos cirúrgicos à cavidade abdominal: aspectos fisiopatológicos e implicações médico legais. *Rev Col Bras Cir.* 2006;33(4):250-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912006000400011>
5. Brasil. Conselho Federal de Medicina. Responsabilidade profissional. Código de Ética Médica. Capítulo III, p. 21. Brasília, DF; 2019.
6. Brasil. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil [Internet]. Brasília, DF; 2002. [Acesso em 2020 set. 20]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm
7. Dias JA. *Da responsabilidade civil.* 11ª ed. Rio de Janeiro: Renovar; 2006.
8. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa.* 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
9. São Paulo. Tribunal de Justiça. 9ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0127072-93.2002.8.26.0100. Amico Saúde Ltda, Cigna Saúde Ltda., Vera Amoroso Corraini e Altamiro Ribeiro Dias Júnior. Relator: Theodureto Camargo. Acórdão, 1 dez. 2015. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 1298.
10. São Paulo. Tribunal de Justiça. 10ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0004250-59.2012.8.26.0001. Hospital San Paolo Ltda. e Monalisa Alencar Bispo. Relator: J.B. Paula Lima. Acórdão, 27 out. 2015. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 2102.
11. São Paulo. Tribunal de Justiça. 8ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1022510-30.2013.8.26.0100. Luzia Ferreira da Silva Carvalho, Green Line Sistema de Saúde S/A e Hospital Salvalus (Antigo Hospital e Maternidade do Braz). Relator: Silvério da Silva. Acórdão, 20 jul. 2015. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 2159.
12. São Paulo. Tribunal de Justiça. 11ª Câmara de Direito Público. Apelação 0035661-95.2011.8.26.0053. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo HCFMUSP e Nair Rodrigues da Silva. Relator: Marcelo Lopes Theodósio. Acórdão, 9 jun. 2015. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 1490.
13. São Paulo. Tribunal de Justiça. 6ª Câmara de Direito Privado. Apelação 4001288-44.2013.8.26.0038. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araras e Jennifer Maria Marchi Wiltler. Relator: Eduardo Sá Pinto Sandeville. Acórdão, 25 nov. 2016. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.*
14. São Paulo. Tribunal de Justiça. 12ª Câmara de Direito Público. Apelação 4005764-02.2013.8.26.0079. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu e Claudete Fogaça dos Santos. Relator: J.M. Ribeiro de Paula. Acórdão, 9 nov. 2016. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 1816.
15. São Paulo. Tribunal de Justiça. 1ª Câmara de Direito Público. Apelação 0038880-87.2009.8.26.0053. Fazenda do Estado de São Paulo e Terezinha da Silva Santos. Relator: Rubens Rihl. Acórdão, 8 nov. 2016. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 1542.
16. São Paulo. Tribunal de Justiça. 5ª Câmara de Direito Público. Apelação 0026699-98.2002.8.26.0053. Fazenda do Estado de São Paulo e Francisca Maria de Almeida. Relator: Fermino Magnani Filho. Acórdão, 21 out. 2016. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.*
17. São Paulo. Tribunal de Justiça. 5ª Câmara de Direito Público. Apelação 1017319-77.2015.8.26.0053. Natalia Oliveira de Souza e Prefeitura do Município de São Paulo – PMSP. Relator: Paulo Barcellos Gatti. Acórdão, 29 ago. 2016. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.*
18. São Paulo. Tribunal de Justiça. 6ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0036308-97.2012.8.26.0007. Casa de Saúde Santa Marcelina e Martia Jose Henrique de Melo. Relator: Mario Chiuvite Junior. Acórdão, 24 ago. 2016. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 1542.
19. São Paulo. Tribunal de Justiça. 6ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0013752-83.2011.8.26.0477. Fundação do Abc - Hospital Municipal Irmã Dulce e Fredson Menezes da Rocha. Relator: Paulo Alcides. Acórdão, 21 jul. 2016. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 1198.
20. São Paulo. Tribunal de Justiça. 10ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0007503-88.2013.8.26.0011. Regina Maria Frago de Castro e Adriana Ferreira. Relator: Airton Pinheiro de Castro. Acórdão, 15 mar. 2016. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 2766.
21. São Paulo. Tribunal de Justiça. 13ª Câmara de Direito Público. Apelação 0006954-03.2003.8.26.0602. Prefeitura Municipal de Cubatão, Hospital Dr. Luiz Camargo Fonseca e Silva e José Ricardo de Oliveira Matos. Relator: Souza Meirelles. Acórdão, 17 fev. 2016. *Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.* p. 1464.

22. São Paulo. Tribunal de Justiça. 11ª Câmara de Direito Público. Apelação 0021780-40.2010.8.26.0068. Maria Cláudia Nogueira de Freitas e Prefeitura do Município de Barueri. Relator: Ricardo Dip. Acórdão, 26 jan. 2016. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 1282.
23. São Paulo. Tribunal de Justiça. 28ª Câmara Extraordinária de Direito Privado. Apelação 0037093-14.2011.8.26.0001. Anderson Rodrigo Mendes Deucher, Jorge Alberto Ortiz e Daniel Colares Vasconcelos. Relator: Mauro Conti Machado. Acórdão, 13 dez. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2133.
24. São Paulo. Tribunal de Justiça. 9ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0043873-90.2012.8.26.0564. Aleksandra Mendes Scalea, Rede D Or São Luiz S/A e Alba Lucia Ramos Zucco. Relator: Alexandre Lazzarini. Acórdão, 5 dez. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 5002.
25. São Paulo. Tribunal de Justiça. 10ª Câmara de Direito Público. Apelação 0029668-42.2009.8.26.0053. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e Ediveni Costa de Almeida Nogueira. Relator: Torres de Carvalho. Acórdão, 21 fev. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2194.
26. São Paulo. Tribunal de Justiça. 10ª Câmara de Direito Público. Apelação 0118217-33.2006.8.26.0053. Fazenda do Estado de São Paulo e Perola Elisa Ribeiro da Silva. Relator: Teresa Ramos Marques. Acórdão, 27 nov. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2119.
27. São Paulo. Tribunal de Justiça. 5ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1021858-66.2014.8.26.0071. Rodolfo José Celeste e Ana Nery Munuera. Relator: James Siano. Acórdão, 30 out. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
28. São Paulo. Tribunal de Justiça. 5ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0006398-78.2005.8.26.0198. Ceam - Centro Médico de Assistência Médica Morato S/s e Alfonso Domingues Munhoz. Relator: Mary Grün. Acórdão, 29 set. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
29. São Paulo. Tribunal de Justiça. 28ª Câmara Extraordinária de Direito Privado. Apelação 0015533-05.2005.8.26.0590. Irmandade do Hospital São Jose - Santa Casa de Misericórdia de São Vicente, Karla Cristina Venâncio Freitas e Rubens Rodrigues Gomes Jr. Relator: Edgard Rosa. Acórdão, 7 ago. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 1994.
30. São Paulo. Tribunal de Justiça. 10ª Câmara de Direito Público. Apelação 0029668-42.2009.8.26.0053. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e Ediveni Costa de Almeida Nogueira. Relator: Torres de Carvalho. Acórdão, 3 set. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2168.
31. São Paulo. Tribunal de Justiça. 5ª Câmara de Direito Privado. Apelação 4026414-62.2013.8.26.0114. Maternidade de Campinas e Renata Fabossi. Relator: Giffoni Ferreira. Acórdão, 2 mai. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
32. São Paulo. Tribunal de Justiça. 5ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0005957-38.2007.8.26.0292. Silene Silva de Andrade e Associação Casa Fonte da Vida. Relator: Costa Netto. Acórdão, 14 fev. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 1735.
33. São Paulo. Tribunal de Justiça. 3ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1003008-66.2014.8.26.0037. Hospital Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros e Gizele Elizabeth Bifurco. Relator: Carlos Alberto de Salles. Acórdão, 7 fev. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 1383.
34. São Paulo. Tribunal de Justiça. 9ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1036526-18.2015.8.26.0100. Unimed de Guarulhos - Cooperativa de Trabalho Médico e Camila Monteiro Cesar. Relator: Galdino Toledo Júnior. Acórdão, 27 jun. 2017. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 1367.
35. São Paulo. Tribunal de Justiça. 2ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0181248-41.2010.8.26.0100. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Tania Cristina de Araújo. Relator: Marcus Vinicius Rios Gonçalves. Acórdão, 11 dez. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
36. São Paulo. Tribunal de Justiça. 1ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1088357-08.2015.8.26.0100. Carla Patrícia de Assis Bueno e Enidia Branca Oschendorf de Almeida Prado. Relator: Augusto Rezende. Acórdão, 30 nov. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
37. São Paulo. Tribunal de Justiça. 2ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0024310-56.2006.8.26.0068. Rosirene Alves de Oliveira e Notre Dame Intermédica Saúde S.A. (Intermédica Sistema de Saúde S/A). Relator: Marcus Vinicius Rios Gonçalves. Acórdão, 18 set. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2673.
38. São Paulo. Tribunal de Justiça. 2ª Câmara de Direito Público. Apelação 0018018-56.2013.8.26.0053. Estado de São Paulo e Maria das Neves de Souza Silva. Relator: Renato Delbianco. Acórdão, 20 jun. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
39. São Paulo. Tribunal de Justiça. 10ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0017201-68.2011.8.26.0309. Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, Benedito Escaravajal e Alexandre Pellizer. Relator: Silvia Maria Facchina Espósito Martinez. Acórdão, 29 mai. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 1926.
40. São Paulo. Tribunal de Justiça. 8ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0181204-85.2011.8.26.0100. Fabiana

- Gonçalves Boccia e Notre Dame Intermédica Saúde S/A (Intermédica Sistema de Saúde S.A.). Relator: Alexandre Coelho. Acórdão, 14 jun. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
41. São Paulo. Tribunal de Justiça. 30ª Câmara Extraordinária de Direito Privado. Apelação 0602054-09.2008.8.26.0001. Notre Dame Intermédica Saúde S/A (Intermédica Sistema de Saúde S.A.) e Juliana Lopes Bergamini. Relator: Araldo Teles. Acórdão, 27 mar. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2057.
42. São Paulo. Tribunal de Justiça. 6ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0028854-58.2004.8.26.0068. Hospitalis Núcleo Hospitalar de Barueri Ltda., Andrea Chagas Santos e Andriara Souza Caetano. Relator: Cristina Medina Mogioni. Acórdão, 26 mar. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2732.
43. São Paulo. Tribunal de Justiça. 6ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1021711-79.2015.8.26.0564. Hospital São Bernardo S.A. e Mapfre Seguros Gerais S.A. e Monica Maria dos Santos Sousa. Relator: Rodolfo Pellizari. Acórdão, 28 fev. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
44. São Paulo. Tribunal de Justiça. 4ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0135126-72.2007.8.26.0100. Associação de Beneficência e Filantropia São Cristóvão, Dalva Maria Brandão Rambaldi e Rosana de Toledo Siqueira Barbosa. Relator: Teixeira Leite. Acórdão, 22 fev. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
45. São Paulo. Tribunal de Justiça. 4ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1015726-85.2014.8.26.0008. Hospital Aviccena S/A, Edson Viana dos Santos e Tokio Mrine Seguradora S.A. Relator: Fábio Quadros. Acórdão, 08 fev. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
46. São Paulo. Tribunal de Justiça. 8ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0051952-88.2012.8.26.0554. Aparecida Santana da Silva e SPDM Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina. Relator: Carla Maria Araújo Xavier. Acórdão, 31 jan. 2018. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 1969.
47. São Paulo. Tribunal de Justiça. 4ª Câmara de Direito Público. Apelação 1018613-87.2018.8.26.0562. Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos e Thawany Dias Bragion. Relator: Ana Liarte. Acórdão, 25 nov. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 3256.
48. São Paulo. Tribunal de Justiça. 9ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0130308-46.2008.8.26.0002. Hospital e Maternidade Vidas Ltda., João Vitor de Oliveira Cardoso, Lucilene Maria de Oliveira Lima e João José de Lima. Relator: César Peixoto. Acórdão, 12 nov. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2179.
49. São Paulo. Tribunal de Justiça. 9ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1042949-26.2017.8.26.0002. Hospital e Maternidade Vidas Ltda. e Francisco Vidal Coelho. Relator: Chistine Santini. Acórdão, 06 nov. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 1711.
50. São Paulo. Tribunal de Justiça. 3ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1016421-15.2018.8.26.0003. R. D. S. L. e S. L. J. Relator: Viviani Nicolau. Acórdão, 04 nov. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
51. São Paulo. Tribunal de Justiça. 8ª Câmara de Direito Público. Apelação 1016078-05.2014.8.26.0053. Prefeitura Municipal de São Paulo, Autarquia Hospitalar Municipal e Andressa Ferreira Gois. Relator: Percival Nogueira. Acórdão, 10 out. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2345.
52. São Paulo. Tribunal de Justiça. 11ª Câmara de Direito Público. Apelação 1002296-50.2016.8.26.0120. Julio Toshio Yamamoto, Associação de Caridade da Santa Casa de Misericórdia Imaculada Conceição e Josiane Marques da Silva. Relator: Aroldo Viotti. Acórdão, 28 jan. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2491.
53. São Paulo. Tribunal de Justiça. 9ª Câmara de Direito Público. Apelação 0015514-19.2009.8.26.0053. Estado de São Paulo, Hospital Regional Sul e Marivalda Evangelista de Araújo. Relator: Décio Notarangeli. Acórdão, 10 abr. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2448.
54. São Paulo. Tribunal de Justiça. 12ª Câmara de Direito Público. Apelação 0000422-20.2011.8.26.0315. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Laranjal Paulista, José Patrocínio Alencar Guimarães, Douglas Rovai Fulini e Juliana Parise Rodrigues. Relator: Osvaldo de Oliveira. Acórdão, 27 mar. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital. p. 2589.
55. São Paulo. Tribunal de Justiça. 4ª Câmara de Direito Público. Apelação 1004386-89.2017.8.26.0348. Sheila Martins da Silva Fraga, Prefeitura Municipal de Mauá e Fundação do ABC. Relator: Paulo Barcellos Gatti. Acórdão, 25 mar. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
56. São Paulo. Tribunal de Justiça. 9ª Câmara de Direito Privado. Apelação 0021828-86.2013.8.26.0005. Vanessa Gomes Silva e Green Line Sistema de Saúde S/A. Relator: Edson Luiz de Queirós. Acórdão, 18 mar. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
57. São Paulo. Tribunal de Justiça. 8ª Câmara de Direito Privado. Apelação 1017026-50.2017.8.26.0405. Rede D'or São Luiz S/A - Unidade Sino Brasileiro e Camila de Souza Montovani. Relator: Salles Rossi. Acórdão, 2 set. 2019. Diário de Justiça do Estado de São Paulo - Judicial - 2ª Instância – Capital.
58. Gomes ET, dos Santos ML, Araújo SSSL, Assunção MCT, Püschel VAA. Contagem cirúrgica e segurança do

- paciente na perspectiva do circulante de sala operatória. Rev SOBECC. 2019;24(1):37-42. DOI: <https://doi.org/10.5327/10.5327/Z1414-4425201900010008>
59. Hospital Israelita Albert Einstein. Biblioteca. Alerta de segurança: retenção de compressa em cavidade abdominal [Internet]. São Paulo; 2012 [Acesso em 2020 out. 10]. Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br/Biblioteca/Paginas/Destaque.aspx?ItemID=13>
60. Gawande AA, Studdert DM, Orav EJ, Brennan TA, Zinner MJ. Risk factors for retained instruments and sponges after surgery. N Eng J Med. 2003;348(3):229-35. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMsa021721>
61. Gonçalves CR. Responsabilidade Civil. 16ª ed. São Paulo: Saraiva; 2015.
62. Gomes O. Obrigações. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense; 1978.
63. Dias JA. Da Responsabilidade Civil. 12ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris; 1997. p. 123.
64. de Plácido e Silva OJ. Vocabulário Jurídico. 17ª ed. Rio de Janeiro: Forense; 2000.
65. São Paulo. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Apelação Cível: AC 1010677-75.2014.8.26.0004. Relator: Hertha Helena de Oliveira. DJ: 28/01/2020. JusBrasil, 2019. [Acesso em 2020 set. 20]. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/886387508/apelacao-civel-ac-1010677520148260004-sp-1010677-7520148260004>
66. São Paulo. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Apelação Cível: AC 1042949-26.2017.8.26.0002. Relator: Christine Santini. DJ: 06/11/2019. JusBrasil, 2020. [Acesso em 2020 set. 20]. Disponível em: <https://tj-sp.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/777779584/apelacao-civel-ac-10429492620178260002-sp-1042949-2620178260002?ref=serp>.

Este é um artigo de Livre Acesso, distribuído sob uma licença Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), a qual permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio ou formato, desde que o trabalho original seja devidamente citado.

Recebido em: 28/07/2021

Aprovado em: 11/11/2021