



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000364808

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1001610-82.2020.8.26.0099, da Comarca de Bragança Paulista, em que é apelante/apelado MARCELLO CAMACHO CAMPIONE, é apelado/apelante ASSOCIAÇÃO LAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDÊNCIA DE DEUS, Apelados DEUSDEDIT APARECIDO LUIZ MEDEIROS (JUSTIÇA GRATUITA) e RODRIGO SADER HECK.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento aos recursos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores SALLES ROSSI (Presidente) E BENEDITO ANTONIO OKUNO.

São Paulo, 12 de abril de 2025.

CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação nº 1001610-82.2020.8.26.0099

Apelantes/Apelados: Marcello Camacho Campione, Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus (Hospital Universitário) e Deusdedit Aparecido Luiz Medeiros

Comarca: Bragança Paulista

VOTO Nº 21.677

APELAÇÃO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS ERRO MÉDICO. Gossipiboma. Responsabilidade civil. Sentença de parcial procedência, para condenar solidariamente os corréus a pagarem ao autor R\$ 40.000,00 (quarenta mil) reais. Inconformismo de ambas as partes, inclusive da parte autora, que pretende a majoração dos danos morais indenizáveis. Não acolhimento. Laudo pericial. Defeito na prestação de serviço pelo médico cirurgião e hospital. Esquecimento de gaze cirúrgica no abdômen do autor quando da realização de cirurgia de colecistectomia. Inobservância dos deveres de cuidado pelo médico cirurgião. Esquecimento de uma gaze no interior do paciente que não pode ser tratado como uma mera possibilidade decorrente de intervenção cirúrgica. Responsabilidade do cirurgião e, por extensão, do hospital para o qual trabalha. Danos morais cabíveis. Montante fixado que bem atende tanto à sua finalidade reparatória quanto punitiva, sem que se cogite de enriquecimento sem causa, consentâneo com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade. Sentença mantida. RECURSOS DESPROVIDOS.

Vistos.

Trata-se de apelações interpostas por Marcello Camacho Campione (fls. 1.562/1.573), Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus (Hospital Universitário) (fls. 1.579/1.588) e Deusdedit Aparecido Luiz Medeiros (fls. 1.604/1.608) contra a r.

sentença de fls. 1.544/1.559, cujo relatório se adota, que, nos autos de ação de indenização por danos morais e estéticos, julgou parcialmente procedentes os pedidos para *“afastada a responsabilidade do Requerido Rodrigo Sader Heck, condenar solidariamente os requeridos Hospital Universitário São Francisco de Assis – HUSF (e sua mantenedora Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus) e Marcello Camacho Campione pagarem ao auto indenização por danos morais no valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), valor este que deverá ser atualizado a partir desta data até efetivo pagamento (Súm. 362 do C. Superior Tribunal de Justiça), acrescido de juros moratórios legais de 1% (um por cento) ao mês a contar da citação. Diante da sucumbência recíproca entre a parte autora e os requeridos Hospital Universitário São Francisco de Assis – HUSF (e sua mantenedora Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus) e Marcello Camacho Campione, as custas e despesas processuais relativas a estas partes, além dos honorários sucumbenciais, que fixo em 10% (dez por cento) do valor da condenação (art. 85, §2º, do CPC), deverão ser rateadas entre as partes, cabendo à parte autora o custeio de 60% (sessenta por cento) e a estes requeridos o custeio de 40% (quarenta por cento) de tal montante. Por outro lado, no que atine ao requerido Rodrigo Sader Heck, ante a sucumbência da parte autora, condeno-a ao pagamento das custas e despesas processuais custeadas pelo Requerido Rodrigo e, ainda, ao pagamento de honorários advocatícios sucumbenciais em favor dos patronos deste requerido, que fixo em 10% (dez por cento) do valor da condenação (art. 85, §2º, do CPC).”*

O correú Marcelo apela, esclarecendo que um dos

pontos do seu inconformismo é a responsabilização única e exclusiva que sobre ele recaiu por supostamente não ter se atentado para a retirada de corpo estranho “*possivelmente deixado no corpo do paciente e que, então, teria finalizado o procedimento sem a atenção devida*” (fls. 1.566). Discorre acerca da dinâmica da sala cirúrgica, para que se possa, então, imputar a uma única pessoa, dentre 8 profissionais ali presentes, a responsabilidade por uma conduta supostamente negligente, insistindo que, conforme comprova o relatório da cirurgia, também estavam presentes no procedimento do apelado outros médicos, anestesistas, instrumentadora e enfermeira. Refere que, concluídos os procedimentos principais, retirou-se da sala cirúrgica, tendo os procedimentos finais de limpeza da cavidade e fechamento da ferida operatória ficado sob a responsabilidade dos outros três cirurgiões. Prossegue, afirmando que os residentes já são médicos e devem responder por seus atos, sendo admitido a eles, inclusive, discordar da conduta de seus preceptores. Afirma que a equipe médica foi induzida a erro, na medida em que a pessoa responsável pelas contagens das compressas confirmou que a conferência das compressas estava correta. Insiste que não há a mínima evidência de negligência ou de algum ilícito cometido.

A corré Associação Lar São Francisco de Assis (Hospital Universitário) também apela, argumentando que o autor não relatou qualquer falha relacionada ao estabelecimento hospitalar propriamente dito, o qual lhe atendeu adequadamente em todas as oportunidades, fato que afasta a sua responsabilização por suposta falha decorrente do atendimento de profissional médico. Refere que, de todo modo, analisando a conduta dos profissionais, devidamente registrada em prontuário, não há qualquer indício de negligência, imperícia ou

imprudência nos atendimentos prestados ao autor, os quais obedeceram aos protocolos clínicos e a literatura médica. Na eventualidade, pugna pela redução do valor arbitrado a título de danos morais.

O autor, por sua vez, recorre adesivamente, pugnando pela majoração dos danos morais fixados para o montante de R\$ 100.000,00, ante a gravidade dos danos e do sofrimento experimentado que, a seu ver, ultrapassa os limites do que se pode esperar em uma situação de tratamento médico e representa uma sequência de falhas inaceitáveis, que impactaram, negativamente, todos os aspectos de sua vida.

Contrarrazões ofertadas às fls. 1.595/1.598 e 1.599/1.603.

Decorrido o prazo sem oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Como visto, a ação tem por objeto indenização por danos morais em virtude de alegada negligência e imperícia do corréu Marcelo, cirurgião que realizou o procedimento médico a que se submeteu o autor, nos termos constantes do relatório da r. sentença que, assim, sucintamente, expôs os fatos ocorridos:

“Deusdedit Aparecido Luiz Medeiros, qualificado(a) nos autos, propôs a presente ação de responsabilidade civil por danos morais e estéticos decorrentes de erro médico em face de Hospital Universtário São Francisco de Assis – HUSF e sua mantenedora Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus, Marcello Camacho Campione e Rodrigo Sader Heck. Alega, em

suma, que em outubro de 2016 procurou o pronto-socorro do Hospital Universitário São Francisco (HUSF), com fortes dores abdominais, sendo que, após a realização de exame de endoscopia, foi diagnosticado com um "tumor submucoso gástrico de 6 cm" (sic).

Relata ter sido internado em 31.10.2016 para tratamento clínico, tendo sido informado que o hospital entraria em contato para agendamento de cirurgia de "retirada do suposto tumor". Afirma que, após tentativas frustradas de internação cirúrgica devido à falta de leitos na UTI, foi submetido a cirurgia em 29.12.2016. Aponta que, durante o procedimento cirúrgico, os médicos constataram que não existia tumor, mas sim uma "pedra na vesícula grande" (sic), de modo que foi realizada uma "colecistectomia" com "consequente retirada da vesícula" (sic). Aduz que, após quase três anos da aludida cirurgia, começou a sentir desconfortos abdominais, pelo que procurou o pronto-socorro da Santa Casa. Anota, então, que, após exame de imagem, foi constatado em sua alça intestinal um "material linear hiperdenso", restando apurado que se tratava de uma gaze cirúrgica. Relata que, em razão disto, foi encaminhado novamente ao HUSF em 25.09.2019, para avaliação e cirurgia.

Afirma que foi internado neste mesmo dia, com diagnóstico de "suboclusão intestinal", tendo sido submetido a cirurgia ("laparotomia exploradora + enterectomia + enteroenteroanastomose") no dia seguinte, através da qual foi retirada a gaze que estava em seu intestino. Narra que ficou internado para recuperação pós-cirúrgica por uma semana. Aduz ter recebido alta hospitalar em 02.10.2019, tendo ido para casa "com muito vazamento de seroma da ferida pós-operatória" (sic). Aponta que, em 04.10.2019, com quadro de febre e vazamento de

pus na ferida operatória, procurou novamente o pronto-socorro, "porém a médica que o atendeu disse que não existia nenhum sinal de infecção" (sic). Relata que, no dia seguinte, em 05.10.2019, retornou ao pronto-socorro com febre alta, dores e "totalmente prostrado", tendo sido realizados exames laboratoriais e de imagem, ocasião em que foi detectada a ocorrência de "coleções abdominais e infecção" (sic).

Aponta, então, que a família foi orientada de que se tratava de caso grave, bem como que o autor seria encaminhado para nova cirurgia. Relata que, em 06.10.2019, foi submetido a nova cirurgia ("laparotomia exploradora + drenagem de abscesso pélvico + peritomostomia"), na qual foi retirado "muito pus da cavidade pélvica", tendo sido encaminhado para a UTI em estado grave, sendo que haveria necessidade de outras cirurgias para realizar a limpeza do local. Aponta que foi submetido a outras duas cirurgias para lavagem, em 09.10.2019 e 11.10.2019, tendo ficado hospitalizado por quinze dias para tratamento. Assevera que, mesmo após a alta, continuava a sentir muita dor, além de não conseguir se movimentar direito, comer ou fazer suas necessidades.

Relata que, em 02.11.2019, uma vez mais procurou o pronto-socorro do HUSF, com quadro de febre, tendo sido realizados exames laboratoriais e de imagem, sendo constatada uma "coleção abdominal" entre o reto e a bexiga, além de sepse abdominal. Aponta que ficou internado para tratamento, tendo recebido alta em 09.11.2019. Assenta que, em 16.11.2019, novamente procurou o pronto-socorro, pois estava com quadro de febre e dificuldades para evacuar e se alimentar, bem como com abscesso em seu abdome. Afirma que, após exames, restou detectado grande quantidade de pus no local, pelo que foi realizado, no dia seguinte, uma punção em seu abdome, tendo sido

retirados mais de três litros de pus. Assevera que, após internação, teve alta em 25.11.2019, ainda com grande vazamento de pus em seu abdome, pelo que houve a necessidade de usar bolsa para coletar o líquido. Sustenta ter passado as festividades do final de ano com dor e vazamentos. Argumenta que toda esta situação decorreu de culpa exclusiva da equipe médica que, ao errar o diagnóstico de tumor gástrico e, posteriormente, esquecer a gaze em seu corpo na cirurgia inicial, que sequer precisava ser realizada, agiu com imprudência, negligência e imperícia. Repisa que houve erro grosseiro no primeiro diagnóstico, o que levou o Autor a uma cirurgia desnecessária, na qual foi esquecida uma gaze em seu corpo, o que está a caracterizar erro grave da equipe médica. Invoca a responsabilidade civil da equipe médica (médicos Requeridos Marcelo e Rodrigo), decorrente de erro médico, bem como a responsabilidade objetiva do hospital Réu e a incidência do Código de Defesa do Consumidor. Aduz que toda esta situação lhe impôs severos sofrimentos caracterizadores de danos morais, além de cicatriz ensejadora de dano estético.

Diante disso, pede a procedência da ação, com condenação dos requeridos ao pagamento de: i) R\$ 350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais) a título de indenização por danos morais; ii) R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) a título de indenização por danos estéticos. Pleiteia, ainda, a condenação do hospital requerido a oferecer-lhe atendimento em leito particular gratuitamente e de forma vitalícia. Juntou documentos (pág. 28/358, 366/371).”

Após a apresentação de contestação e réplica, houve realização de perícia, apresentada às fls. 1.416/1.464, com manifestação das partes (fls. 1.468/1.478, 1.490/1.512), esclarecimentos

do perito (fls. 1.522/1.529) e novas manifestações dos corréus (fls. 1.533/1.536).

Com o desfecho do julgado, insurgem-se ambas as partes, pelos motivos supratranscritos.

Sem razão, porém.

Em primeiro lugar, deve-se ter presente que a caracterização da responsabilidade civil - incluídos nessa noção tanto o dano material quanto o moral - exige, para que se reconheça a existência de um dano indenizável, a conjugação de três fatores: dano efetivamente sofrido, nexo causal entre a conduta de terceiro e o evento danoso e, finalmente, a culpa, que pode ocorrer nas modalidades: negligência, imprudência ou imperícia.

Há de se reconhecer, portanto, que o requerente deve comprovar o fato constitutivo de seu direito, qual seja, a existência de um liame de causalidade entre o apontado erro na conduta dos réus e o dano sofrido.

Vale lembrar, ainda, que a responsabilidade civil dos profissionais liberais, inclusive médicos, é, a princípio, subjetiva, e repousa na demonstração da culpa do agente.

Trata-se de disposição expressa do artigo 14, §4º do Código de Defesa do Consumidor que assim estabelece:

“Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

(...)

§4º - A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.”

Com relação aos hospitais/clínicas médicas - daí porque afastada a tese suscitada pelo hospital corréu - o Colendo Superior Tribunal de Justiça já reconheceu que, **no caso do erro médico, deve ser provada a culpa do causador direto do dano, para que, então, a responsabilidade se estenda ao nosocômio.** Nesse sentido:

“(...) “1. A responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação técnico-profissional dos médicos que neles atuam ou a eles sejam ligados por convênio, é subjetiva, ou seja, dependente da comprovação de culpa dos prepostos, presumindo-se a dos preponentes. Nesse sentido são as normas dos arts. 159, 1521, III, e 1545 do Código Civil de 1916 e, atualmente, as dos arts. 186 e 951 do novo Código Civil, bem com a súmula 341 - STF (É presumida a culpa do patrão ou comitente pelo ato culposo do empregado ou preposto.).

2 - Em razão disso, não se pode dar guarida à tese do acórdão de, arrimado nas provas colhidas, excluir, de modo expresso, a culpa dos médicos e, ao mesmo tempo, admitir a responsabilidade objetiva do hospital, para condená-lo a pagar indenização por morte de paciente.

3 - O art. 14 do CDC, conforme melhor doutrina, não conflita com essa conclusão, dado que a responsabilidade objetiva, nele prevista para o prestador de serviços, no presente caso, o hospital, circunscreve-se apenas aos serviços única e exclusivamente relacionados com o estabelecimento empresarial propriamente dito, ou seja, aqueles que

digam respeito à estadia do paciente (internação), instalações, equipamentos, serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia), etc e não aos serviços técnico profissionais dos médicos que ali atuam, permanecendo estes na relação subjetiva de preposição (culpa)” (REsp 258389 / SP MIN. FERNANDO GONÇALVES, 16/06/2005).

É dizer: não se nega que a responsabilidade do profissional, quanto aos respectivos serviços, seja objetiva; entretanto, há necessidade de se averiguar, cuidando-se de serviços médico-hospitalares, quanto à existência da alegada culpa a fim de caracterizar a indigitada má execução dos serviços.

Dito isso, forçoso reconhecer a comprovação, pela parte autora, do fato constitutivo de seu direito, qual seja, a existência de um liame de causalidade entre a apontada falha dos serviços médicos prestados pelas corrés e o dano sofrido, decorrente do esquecimento de gaze na cavidade abdominal do autor após a cirurgia (o chamado gossipiboma), razão pela qual precisou se submeter a uma enterectomia para retirada do objeto estranho, “*retirada de cerca de 90 cm do intestino delgado*” (fls. 1.440), com “internação em UTI” (fls. 1.443).

E, nesse passo, o laudo pericial foi contundente ao atestar o nexo causal entre a existência do corpo estranho no organismo do autor e a cirurgia de colecistectomia a que ele se submeteu. Confira-se:

“(…) Não há outra explicação para a presença da gaze na cavidade abdominal do periciado que não

seja originária na primeira cirurgia, tendo em vista que ele nega outros procedimentos no intervalo de 03 anos até as complicações.

É certo que as compressas foram contadas e o número utilizado corresponde ao identificado ao fim da cirurgia. Mas, o material deixado no abdome não era uma compressa, e sim uma gaze, conforme consta em laudo de anatomopatológico. De acordo com a anotação de enfermagem nas fls. 738, havia na sala, além das compressas, algumas gazes que não foram contadas ao fim do procedimento.” (fls. 1.433).

Às fls. 1.427 do laudo, o *expert* de confiança do juízo já havia ponderado acerca dos fatores que aumentam a ocorrência do gossipiboma (complicação cirúrgica decorrente do esquecimento de corpo estranho após uma cirurgia), dentre eles, a mudança inesperada no planejamento cirúrgico e ausência do cirurgião principal no fechamento da cavidade, situações que se amoldam à hipótese dos autos:

“(…) A cirurgia inicialmente proposta era uma gastrectomia devido a um tumor gástrico submucoso que acabou não sendo identificado. Isso levou a mudança na abordagem do paciente.

Outro ponto é que o cirurgião principal não estava presente no fechamento da cavidade conforme indica anotação de enfermagem.

Deve-se ter em mente que os pontos mencionados anteriormente são fatores que aumentam a probabilidade de retenção de corpo estranho na cavidade abdominal mas não torna certa a ocorrência de gossipiboma. (1.434/1.435).

Vê-se que o laudo pericial ressaltou, inclusive, o

risco de morte pela qual passou o autor (fls. 1.444), ponderando que “a obstrução se deu devido a aderências ocasionadas pelo processo inflamatório decorrente da perfuração intestinal causada pela gaze, conforme identificado no laudo anatomopatológico (gaze-perfuraçãointestinal-inflamação-aderências-obstrução intestinal – fls. 1.449).

Por outro lado, não comporta guarida o inconformismo do corréu Marcelo quanto à alegada ausência de sua responsabilidade no erro médico constatado pela perícia médica. Por mais que o recorrente tente imputar a conduta culposa - que tanto sofrimento e dor causou ao autor - ao médico residente e, ainda, aos demais médicos/equipe médica que estavam na sala de cirurgia, como se observa da argumentação de fls. 1.568, fato é que era dele a responsabilidade maior pelo encerramento da cirurgia somente após conferência efetiva de que todo o instrumental ali utilizado se encontrava fora do corpo do paciente.

Nesse sentido, René Savatier no ensina que a Colenda 4ª. Câmara de Direito Privado deste E. Tribunal de Justiça teve oportunidade de decidir que o processo de responsabilidade médica coloca o juiz diante da equipe constituída por um grupo de profissionais, “para o qual há, de início, o reconhecimento de um **chefe**, pois toda a intervenção cirúrgica depende do mestre, em quem a confiança de outro homem abandona momentaneamente seu corpo voluntariamente inanimado. **Do cirurgião, no momento em que opera, a equipe humana não é senão auxiliar. Contratualmente, e relativamente ao paciente, as faltas cometidas pela equipe recrutada pelo cirurgião recaem sobre ele**” (JTJ-Lex 216:162, apud MIGUEL KFOURI NETO.

Responsabilidade civil do médico. 7ª ed., São Paulo: Ed. RT, 2010, p. 646, realces não originais).

Há de se concluir, portanto, que o esquecimento de uma gaze no interior do paciente não pode ser tratado como uma mera possibilidade decorrente de intervenção cirúrgica.

Neste contexto, apesar de na maioria dos serviços hospitalares a prática de contagem das compressas utilizadas nas cirurgias ser de responsabilidade da equipe de enfermagem, tal procedimento não é atribuição exclusiva desta, pois antes de realizar o fechamento da parede abdominal, o cirurgião deve revisar e explorar completamente a cavidade abdominal, e a contagem deve ser verificada e **confirmada** por ele, o profissional responsável pela condução do procedimento cirúrgico. Não deve, portanto, simplesmente aceitar a pretensa contagem de compressas pela circulante do centro cirúrgico.

Contudo, como visto, o corréu Marcelo nem mesmo estava presente quando do fechamento da cavidade cirúrgica, circunstância que, como visto, é fator que aumenta a probabilidade de gossipiboma.

Correto, portanto, o reconhecimento da responsabilidade dos corréus pelos danos sofridos pelo autor, pois além das dores intensas suportadas, decorrentes de processo inflamatório, e do evidente risco de morte, teve de submeter-se a cirurgia para remoção da gaze cirúrgica.

Resta avaliar, portanto, o valor da indenização por danos morais, questionado em sede recursal.

O critério para a fixação do valor da indenização, como se sabe, deve observar os princípios da razoabilidade e da

proporcionalidade, pois se por um lado a indenização destina-se a compensar o abalo moral decorrente do ato ilícito, por outro não pode servir de fonte de enriquecimento indevido.

Vale dizer: a indenização não deve ser tal que traduza enriquecimento sem causa e nem tão ínfima que represente, por via reflexa, despreocupação com eventual reincidência na prática.

Desse modo, na fixação da indenização correspondente devem ser considerados diversos elementos, tais como a natureza do dano, a capacidade econômica das partes envolvidas e, ainda, o caráter pedagógico da penalidade, para evitar novas condutas desviantes.

Nessa esteira, não há razão para acolhimento dos pedidos de quaisquer das partes, seja para majorar, seja para minorar o valor arbitrado pelo juízo *a quo*, no patamar de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), montante que se mostra adequado e que atende tanto à sua finalidade reparatória quanto punitiva, sem que se cogite de enriquecimento sem causa, consentâneo com os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

De rigor, portanto, a confirmação de r. sentença pelos seus próprios e jurídicos fundamentos e pelos demais aqui acrescidos, nos termos do artigo 252 do Regimento Interno deste E. Tribunal de Justiça.

Por fim, mantida a sucumbência na forma fixada às fls. 1.559 após a interposição do recurso, necessária a majoração dos honorários advocatícios para 12% (doze por cento) sobre o valor atualizado da condenação, a teor do disposto no art. 85, §§, 1º, 2º e 11º, do CPC, observado o que reza o art.98, § 3º, do mesmo diploma legal,



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ante a concessão da justiça gratuita ao autor às fls. 372/373.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO**
PROVIMENTO aos recursos, nos termos supra.

CLARA MARIA ARAÚJO XAVIER

Relatora