

**Dário Vianna Birolini**

**Experiência clínica de cirurgiões brasileiros  
com a retenção inadvertida de corpos  
estranhos após procedimentos operatórios**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo para obtenção do  
título de Doutor em Ciências

Programa de Clínica Cirúrgica  
Orientador: Prof. Dr. Samir Rasslan

São Paulo

2013

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

Preparada pela Biblioteca da  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Birolini, Dário Vianna

Experiência clínica de cirurgiões brasileiros com a retenção inadvertida de corpos estranhos após procedimentos operatórios / Dário Vianna Birolini. -- São Paulo, 2013.

Tese(doutorado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Programa de Clínica Cirúrgica.

Orientador: Samir Rasslan.

Descritores: 1.Corpos estranhos/cirurgia 2.Corpos estranhos/prevenção & controle  
3.Corpos estranhos/complicações 4.Corpos estranhos/diagnóstico 5.Tampões de gaze  
cirúrgicos/efeitos adversos 6.Instrumentos cirúrgicos 7.Complicações intraoperatórias  
8.Complicações pós-operatórias 9.Segurança 10.Erros médicos/prevenção & controle  
11.Brasil

USP/FM/DBD-373/13

## **Dedicatória**

Dedico esta tese aos meus pais, Renzo e Mônica Birolini, principais responsáveis por minha formação médica e pessoal.

## **Agradecimentos**

Agradeço ao Colégio Brasileiro de Cirurgiões, ao Colégio Brasileiro de Cirurgia do Aparelho Digestivo, ao Colégio Brasileiro de Cirurgia Oncológica, à Sociedade Brasileira de Coloproctologia, à Sociedade Brasileira de Videocirurgia, à Sociedade Brasileira de Cirurgia Torácica, à Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado, à Sociedade Brasileira de Urologia e à Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, por todo o apoio dado na divulgação desta pesquisa. Sem a sua participação, este projeto seria praticamente inviável.

Agradeço aos companheiros da III Clínica Cirúrgica, em especial aos doutores Francisco Collett Sales e Silva, Adoniram de Mauro Figueiredo, Edivaldo Massazo Utiyama, Jocielle Miranda e Fernando Novo, bem como ao doutor Rodrigo Altenfelder Silva, da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, pelo encorajamento, apoio e sábias sugestões.

Agradeço a Suely Campos Cardoso e a Valéria de Vilhena Lombardi, pelas orientações relacionadas à bibliografia e à formatação desta tese.

Agradeço a Dan Bricklin e Bob Frankston que, em 1979, desenvolveram o programa Visicalc. O aprimoramento desta planilha eletrônica resultou no que chamamos hoje de Excel. Sem este programa, a análise de nossa tabela, com 30 colunas e 2886 linhas, teria sido um pouco mais trabalhosa.

Agradeço à minha amada esposa e a meus amados filhos, pela paciência que tiveram comigo, quando eu resolvia acatar algumas sugestões do Professor Samir Rasslan como, por exemplo, passar o final de semana escrevendo incessantemente, ou dormir menos de cinco horas por noite, para poder estudar.

Finalmente, gostaria de agradecer ao próprio Professor Samir Rasslan, pela ideia que iniciou o projeto desta tese, pela assistência (e insistência) oferecida e, principalmente, por ter despertado, de um prolongado e profundo sono, o meu interesse em pesquisa científica.

## Epígrafe

*“So long as surgery continues, just so long will foreign bodies continue to be unintentionally left in the abdominal cavity.”*

Schachner, 1940

## Normatização adotada

Esta tese está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journals Editors (Vancouver)*.

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3ª ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*.

## Sumário

Lista de siglas e abreviaturas

Lista de quadros

Lista de figuras

Lista de tabelas

Lista de gráficos

Resumo

Summary

1 INTRODUÇÃO.....	1
2 OBJETIVOS.....	11
3 MÉTODOS.....	12
4 RESULTADOS.....	21
5 DISCUSSÃO.....	34
5.1 Considerações finais.....	57
6 CONCLUSÕES.....	60
7 REFERÊNCIAS.....	61

## Lista de siglas e abreviaturas

AORN	<i>Association of Perioperative Registered Nurses</i>
AST	<i>Association of Surgical Technologists</i>
CE	Corpo Estranho
DATASUS	Banco de Dados do Sistema Único de Saúde
EAS	<i>Electronic Article Surveillance</i>
et al.	e outros
EUA	Estados Unidos da América
FEBRASGO	Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
ICSI	<i>Institute for Clinical Systems Improvement</i>
IP	<i>Internet Protocol</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
Prof.	Professor
RFID	<i>Radiofrequency Identification</i>
RICE	Retenção Inadvertida de Corpo Estranho
USP	Universidade de São Paulo
US\$	Dólar Americano



## **Lista de quadros**

Quadro 1 - Primeira parte do questionário aplicado.....	14
Quadro 2 - Segunda parte do questionário aplicado.....	15
Quadro 3 - Terceira parte do questionário aplicado.....	16
Quadro 4 - Quarta parte do questionário aplicado.....	17
Quadro 5 - Sociedades médicas participantes.....	19
Quadro 6 - Tipos de prevenção e RICE.....	50

## **Lista de figuras**

Figura 1 - Exemplo de mensagem: cópia da mensagem recebida pelos sócios da FEBRASGO.....	18
--	----

## **Lista de tabelas**

Tabela 1 - Distribuição dos CE de acordo com a natureza.....	23
Tabela 2 - Manifestações clínicas de acordo com a natureza do CE.....	27
Tabela 3 - Manifestações clínicas de acordo com o tipo de têxtil.....	27
Tabela 4 - Distribuição dos relatos de RICE entre os procedimentos descritos. Quinze tipos mais incidentes.....	29
Tabela 5 - Outros motivos que teriam facilitado a ocorrência de RICE.....	31
Tabela 6 - Ações sugeridas que poderiam evitar a ocorrência de RICE.....	32
Tabela 7 - Proporção entre os especialistas.....	52

## **Lista de gráficos**

Gráfico 1 - Porcentagem dos médicos que já deixou CE ou que já retirou CE em relação ao tempo de atividade profissional.....	22
Gráfico 2 - Distribuição dos CE em relação ao tempo decorrido até o diagnóstico.....	24
Gráfico 3 - Quadro clínico dos casos de RICE em relação ao tempo decorrido até o diagnóstico.....	26

## Resumo

Birolini DV. Experiência clínica de cirurgiões brasileiros com a retenção inadvertida de corpos estranhos após procedimentos operatórios [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2013.

**Introdução:** Por se tratar de uma falha médica com potencial implicação jurídica, a retenção inadvertida de corpos estranhos continua sendo subnotificada, o que dificulta o seu estudo e a sua compreensão. Como resultado, ainda se enfrenta um problema recorrente. Este estudo explorou a experiência de cirurgiões brasileiros em relação à retenção de corpos estranhos, analisando as suas características e consequências. **Métodos:** Foi enviado um questionário de preenchimento voluntário, confidencial e anônimo, por correio eletrônico, aos cirurgiões membros de nove sociedades brasileiras, durante um período de três meses. As questões analisaram a vivência dos entrevistados com os corpos estranhos, seus tipos, manifestações clínicas, diagnóstico, fatores de risco ou de proteção e implicações jurídicas. **Resultados:** Das 2872 submissões elegíveis, 43% dos médicos teriam deixado e 73% retirado corpos estranhos em uma ou mais ocasiões. Destes, 90% eram têxteis, 78% foram descobertos no primeiro ano e 14% eram assintomáticos. A maioria das retenções ocorreu no início da carreira profissional, em procedimentos eletivos (54%) e rotineiros (85%), porém complexos (57%). Emergência, ausência de contagem, pacientes obesos, fadiga do cirurgião e problemas relacionados às equipes cirúrgicas e aos processos foram tidos como os principais facilitadores. Os pacientes foram alertados sobre a retenção em 46% das vezes e, destes, 26% processaram os médicos ou a instituição. **Conclusões:** A maioria das retenções inadvertidas ocorreu nos primeiros anos de atividade profissional, em intervenções eletivas e rotineiras. Os corpos estranhos foram diagnosticados nos primeiros meses de pós-operatório, tendo sido os têxteis os mais frequentes. Os fatores de risco referidos pelos entrevistados são comuns em seus locais de trabalho, como emergências e equipes cirúrgicas incompletas, por exemplo. Menos de metade dos operados ficou ciente do evento adverso, sendo que a minoria acabou processando as instituições e/ou cirurgiões envolvidos.

**Descritores:** Corpos estranhos/cirurgia; Corpos estranhos/prevenção e controle; Corpos estranhos/complicações; Corpos estranhos/diagnóstico; Tampões de gaze cirúrgicos/efeitos adversos; Instrumentos cirúrgicos; Complicações intraoperatórias; Complicações pós-operatórias; Segurança; Erros médicos/prevenção e controle; Brasil.

## Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

