

# **REVISTA CEJ**

ISSN 1414-008X  
Ano XXVII  
n. 86, jul./dez. 2023

**Centro de Estudos Judiciários  
Conselho da Justiça Federal**

# 86



**JUSTIÇA FEDERAL**  
Conselho da Justiça Federal  
Centro de Estudos Judiciários



## DIREITO CIVIL COMPARADO EM PERSPECTIVA: estudo sobre a responsabilização hospitalar no Brasil e em Portugal

### *COMPARATIVE CIVIL LAW IN PERSPECTIVE: study on hospital liability in Brazil and Portugal*

Natalie Maria de Oliveira de Almeida  
Lilianne Maria Furtado Saraiva  
Katherine Duarte Guimarães

#### RESUMO

Este artigo objetiva abordar a temática da responsabilidade civil dos hospitais nos casos de infecção hospitalar, perante o Direito brasileiro e o Direito português. Para tanto, realizou-se uma revisão da legislação aplicada ao instituto da responsabilidade civil, por meio de estudo comparado entre Brasil e Portugal, com levantamento bibliográfico de artigos publicados na íntegra, nos dois países, e uma pesquisa documental com análise de conteúdo das decisões judiciais.

#### PALAVRAS-CHAVE

Direito Civil; responsabilidade civil; infecção hospitalar; dano ao paciente.

#### ABSTRACT

This article aims to address the theme related to the civil liability of hospitals in cases of nosocomial infection under Brazilian and Portuguese law. To this end, a review of the legislation applied to the institute of civil liability was carried out, through a comparative study between Brazil and Portugal, with a bibliographical survey of articles published in full in both countries, and documentary research with content analysis of court decisions.

#### KEYWORDS

Civil Law; civil liability; hospital infection; harm to the patient.

## 1 INTRODUÇÃO

A judicialização do direito à saúde é um fenômeno recorrente no Poder Judiciário. Isso porque, principalmente em virtude da redemocratização ocorrida com a promulgação da Constituição de 1988, todas as garantias de concretização de direitos sociais e fundamentais passaram a ser compreendidas como demandas passíveis de serem judicializadas. Tal fato, conforme se verá, reverberou em reparações civis originadas de casos de infecção hospitalar, tendo como polo passivo tanto o hospital quanto o profissional liberal da área de saúde.

A partir do contexto fático apresentado, este artigo teve como finalidade estudar o instituto da responsabilidade civil dos hospitais no âmbito privado nos casos de infecção hospitalar, com base no Direito brasileiro e no Direito português. Desse modo, o problema de pesquisa baseou-se no seguinte questionamento: a responsabilidade civil dos hospitais, em razão de infecção hospitalar, ocorre da mesma forma no Brasil e em Portugal? No tocante à hipótese provisória da referida questão, considerou-se que o estudo do instituto da responsabilidade civil do hospital, no caso de infecção hospitalar, tem fundamentos similares em ambos os países.

Com a finalidade de encontrar uma resposta ao problema de pesquisa, a metodologia científica aplicada foi bibliográfica e documental. Assim, além do arcabouço teórico sobre a temática, foram analisados os entendimentos jurisprudenciais de ambos os países, a fim de verificar como o Judiciário analisa as lides envolvendo a infecção hospitalar, seja para que haja responsabilização do hospital, seja para sustentar a improcedência dos pleitos autorais.

Portanto, o objetivo geral desta pesquisa foi avaliar se a responsabilidade civil dos hospitais, gerada a partir de infecção hospitalar, ocorre da mesma forma no Brasil e em Portugal, considerando a importância da saúde pública e as consequências da infecção hospitalar, que podem atingir direitos fundamentais como o direito à vida, à integridade física e psíquica do paciente.

## 2 METODOLOGIA

A análise elaborada neste artigo pautou-se, inicialmente, em pesquisa de revisão bibliográfica, que se deu por meio de buscas mediante os descritores: “responsabilidade civil”; “responsabilidade civil no Brasil”; “responsabilidade civil em Portugal”; e “responsabilidade e infecção hospitalar”. Em seguida, separados os artigos, fez-se uma leitura exploratória e sistemática com o objetivo de selecionar os mais pertinentes, com extratos A e B no Qualis da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Após o levantamento bibliográfico, foram separadas e, posteriormente, analisadas as jurisprudências brasileiras e portuguesas que embasaram o método de estudo comparado, subsidiado pela análise de conteúdo, que possibilitou compor o material de estu-

do e inferir os apontamentos a seguir elaborados. Dessa forma, utilizou-se a abordagem qualitativa por meio da análise de conteúdo preconizada por Bardin (2016), mediante a qual foi selecionado um conjunto de técnicas de análise de comunicação capazes de permitir a interpretação controlada das jurisprudências, evidenciando as inferências obtidas, delineadas a seguir.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 ANÁLISE COMPARADA DA RESPONSABILIDADE CIVIL NO DIREITO BRASILEIRO E PORTUGUÊS

Quando se considera o conceito de responsabilidade civil, seja no âmbito do ordenamento jurídico português, seja no Direito brasileiro, é possível estabelecer e destacar algumas semelhanças. Isso porque, em ambos os países, os legisladores infraconstitucionais abordaram a possibilidade jurídica de reparação de cunho patrimonial nas hipóteses de configuração efetiva de dano, nos termos das disposições normativas descritas no art. 927, parágrafo único, do Código Civil brasileiro, Lei n. 10.406/2002 (Saraiva *et al.*, 2023).

É possível afirmar, portanto, que nos dois países essa é uma matéria vasta e de difícil sistematização (Facchini Neto, 2010). O surgimento da responsabilidade civil deriva da existência fática e jurídica de um dever-obrigação que enseja cumprimento, no qual um indivíduo assume “as consequências jurídicas de um fato, consequências essas que podem variar (reparação dos danos e/ou punição pessoal do agente lesionante) de acordo com os interesses lesados” (Gagliano, 2019, p. 46).

Em outros termos, trata-se de uma obrigação de reparar o dano incumbido a alguém, fundado em um dano causado a outro por ato seu ou de pessoa/fato que dela dependam (Facchini Neto, 2010). Para a constituição dessa responsabilidade civil, a conduta, o dano e o nexo causal são elementos essenciais, que caracterizam a relação direta da causalidade entre o fato gerador e o dano (Mahuad; Mahuad, 2015).

Por conduta humana, compreende-se uma ação ou omissão que pode configurar como hipótese de dolo, quando há intenção; ou, por outro lado, pode ser compreendida pela negligência, imprudência ou imperícia, caracterizando hipótese de culpa – conceito adotado pela doutrina de ambos os países (Coelho, 2020). No mesmo sentido, o dano é verificado quando, na realidade fática, ocorre um evento que obrigatoriamente ocasionou um dano a outrem. Por fim, o nexo causal é verificado a partir da interligação entre a conduta humana e o evento danoso (Pereira; Tepedino, 2018; Saraiva *et al.*, 2023).

A partir dessa configuração, estabelece-se o dever de reparação de cunho pecuniário em decorrência de uma ação ou omissão capaz de gerar evento danoso de modo patrimonial e/ou extrapatrimonial para outrem (Tartuce, 2020). Por essa lógica, tanto a doutrina brasileira quanto a portuguesa estabelecem a previsão da possibilidade de não obrigação de prestar inden-

zação civil quando na prática houver a exclusão da responsabilidade civil mediante comprovação e justificativa.

O objetivo é evitar danos monetários por meio das excludentes de responsabilidade, descaracterizando a relação causal. Isso ocorre, por exemplo, em casos de culpa exclusiva da vítima (Pereira; Tepedino, 2018), quando “a responsabilidade do agente é afastada por falta de nexos causal entre a sua conduta e o dano” (Peixoto, 2008, p. 92). De tal maneira, a existência da responsabilidade civil verte por três escopos: a compensação do dano à vítima, a punição do ofensor e a desmotivação social da conduta lesiva (Gagliano, 2019; Saraiva *et al.*, 2023).

Já em relação a Portugal, destaca-se que não há óbice na busca das supracitadas finalidades elencadas pela doutrina brasileira. Isso porque o instituto da reparação civil, na prática e em teoria, em nada difere do Direito brasileiro, de modo que a própria legislação pátria portuguesa consagra, através da seção VIII do Código Civil, Decreto-lei n. 47.344/1966, a necessidade de reparação de cunho indenizatório, em termos análogos ao Código Civil brasileiro (Brasil, 2002; Portugal, 1966b; Saraiva *et al.*, 2023).

*[...] em virtude da redemocratização ocorrida com a promulgação da Constituição de 1988, todas as garantias de concretização de direitos sociais e fundamentais passaram a ser compreendidas como demandas passíveis de serem judicializadas.*

78

Assim, para a doutrina majoritária, a responsabilidade civil pode ser analisada sob a perspectiva civil – objeto deste artigo – e criminal, quando o evento danoso é também caracterizado como um ato ilícito do ponto de vista penal (Pereira; Tepedino, 2018). Importante ressaltar, no entanto, que nada obsta a possibilidade de coexistência das duas responsabilizações sem configuração de *bis in idem* (dupla aplicação de pena), uma vez que a natureza do bem jurídico tutelado difere (Pereira; Tepedino, 2018; Valler, 1995).

Dessa forma, a responsabilidade civil surge com o intuito de buscar um “ideal de justiça”, pois “é o reflexo jurídico da responsabilidade moral e, como tal, é produto do fato, da realidade, do meio social regrado, variando temporal e culturalmente” (Mahuad; Mahuad, 2015, p. 73). É, portanto, um instituto jurídico que propicia a identificação de comportamentos não conformes ao direito, criando assim obrigação para o outro sujeito por meio da transferência da “situação desfavorável do lesado ao responsável indicado pelo ordenamento jurídico” (Mahuad; Mahuad, 2015, p. 34).

Em outros termos, por meio da responsabilidade civil, é estabelecida uma reparação ao estado *a quo* do evento danoso, por ser entendida como medida de persecução à justiça (Saraiva *et al.*, 2023). Essa consequência jurídica derivada do descumprimento de uma obrigação pode ser subdividida em objetiva e subjetiva.

A responsabilidade será objetiva quando independer de comprovação de dolo e/ou culpa, havendo a presença de: (I) dano patrimonial ou extrapatrimonial suportado pelo credor e (II) relação de causalidade entre a conduta do devedor descrita

em lei e o dano do credor (Coelho, 2020). O sujeito, então, responderá pela indenização do evento danoso ainda que tenha agido conforme os parâmetros da lei, em razão de a natureza da sua atividade ser de risco (Saraiva *et al.*, 2023).

A responsabilidade subjetiva, por outro lado, caracteriza-se quando o sujeito que realizou o evento danoso agiu com dolo, isto é, com intenção ou culpa, por negligência, imprudência ou imperícia. Logo, a partir do momento que alguém, empregando conduta culposa, viola o direito de outrem e causa-lhe dano, configura-se um ato ilícito do qual se origina o dever de indenizar, nos termos do art. 927 do Código Civil (Mahuad; Mahuad, 2015).

Nesse caso, para que haja a responsabilização civil de cunho subjetivo, compete à vítima comprovar o dano e nexos causal, enquanto, em relação à conduta, caberá ao agente a quem foi imputado o evento danoso demonstrar a ausência de culpa e/ou dolo (Coelho, 2020). A responsabilidade civil, ademais, enfrenta divergência no tocante à classificação como responsabilidade contratual e responsabilidade extracontratual.

Pela corrente dualista ou binária, há distinção da natureza jurídica de ambas as responsabilizações, ao passo que a corrente monista ou unitária defende que as duas espécies de responsabilidades são indiferentes (Coelho, 2020; Saraiva *et al.*, 2023). Para o Código Civil brasileiro, a responsabilidade civil contratual é aquela decorrente de uma relação prévia contratual já estabelecida entre as partes (Brasil, 2002).

O Código de Defesa do Consumidor (CDC), porém, adota a corrente monista ou unitária, estabelecendo a responsabilidade decorrente de deveres obrigacionais não contratuais (Coelho, 2020). Apesar dessa distinção teórica, ressalta-se que haverá, independentemente da natureza jurídica da responsabilidade, o dever reparador daquele que causar dano a outrem. Por isso, é possível asseverar que essa classificação se refere, especialmente, à perspectiva metodológica (Saraiva *et al.*, 2023).

Em Portugal, por sua vez, a legislação civil também adota a classificação como responsabilidade civil contratual e extracontratual, não havendo qualquer divergência sob o ponto de vista doutrinário. Pelo contrário, há a possibilidade de conjugar as duas espécies de responsabilidades, desde que o dano ocasionado seja de ordem contratual e extracontratual, cuja doutrina denomina “sistema do cúmulo” e “sistema do não cúmulo” (Universidade Nova de Lisboa, 2019).

Nessa ótica, qualquer conduta considerada desvaliosa abre “determinadas sendas de riscos específicos, que se poderão materializar ou não” (Costa, 2018, p. 94). Dessa forma, nota-se que a análise do instituto da responsabilidade civil, à luz do Direito comparado entre o ordenamento jurídico português e brasileiro, comprova significativa similitude, uma vez que os legisladores infraconstitucionais consagram a responsabilidade civil sob o mesmo viés.

Em ambos os ordenamentos, tem-se que, sendo a reparação dos danos a finalidade da responsabilidade civil, “não se pode deixar de considerar o resultado lesivo, sob pena de o instituto perder a sua finalidade primacial, a reparadora, para se transformar num instituto puramente sancionatório” (Costa, 2018, p. 96). Sob esse prisma, o objetivo da seção a seguir será demonstrar a possibilidade jurídica da responsabilidade civil dos hospitais, notadamente nos casos de infecção hospitalar.

### 3.2 CONSIDERAÇÕES SOBRE A RESPONSABILIDADE CIVIL DOS HOSPITAIS EM CASOS DE INFECÇÃO HOSPITALAR

No que tange à responsabilidade civil dos hospitais, principalmente em casos de infecção hospitalar, à luz da doutrina e da legislação brasileira e portuguesa, é possível estabelecer alguns aspectos distintivos, apesar de o conceito e a origem serem semelhantes. No Brasil, o conceito jurídico da infecção hospitalar teve início com a Lei n. 9.431/1997. A partir disso, o legislador infraconstitucional determina enquanto infecção hospitalar “qualquer infecção adquirida após a internação de um paciente em hospital e que se manifeste durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a hospitalização” (Brasil, 1997, art. 1º, § 2º).

Além disso, a legislação constitui obrigatoriedade da manutenção do Programa de Controle de Infecções Hospitalares pelos hospitais brasileiros (Saraiva *et al.*, 2023). O Ministério da Saúde brasileiro, na mesma acepção, reputa a infecção hospitalar enquanto aquela “adquirida após a admissão do paciente na unidade hospitalar e pode se manifestar durante a internação ou após a alta” (Brasil, 2019).

Portanto, o próprio órgão considera a infecção hospitalar como um problema de saúde pública (Brasil, 2019; Saraiva *et al.*, 2023), uma vez que está entre os eventos adversos mais frequentes associados à assistência à saúde, elevando os índices de morbidade e de mortalidade e os custos a ela relacionados, afetando de maneira negativa a segurança do paciente e a própria qualidade dos serviços de saúde (Brasil, 2021).

Em decorrência disso, o Ministério da Saúde brasileiro consagrou o “Programa de Controle de Infecção Hospitalar” por meio do item 1º da Portaria n. 2.616/1998, que tem como escopo a redução dos casos de infecção hospitalar através da criação da “Comissão de Controle de Infecção Hospitalar”, a qual é um “órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de execução das ações de controle de infecção hospitalar” (Brasil, 1998).

Nota-se, porém, que as medidas protetivas e preventivas para a diminuição da incidência de infecções hospitalares refletem em um conjunto de comportamentos que não depende apenas dos profissionais da saúde e do estabelecimento hospitalar, mas também dos próprios pacientes e acompanhantes (Saraiva *et al.*, 2023). Essas medidas merecem destaque especialmente porque grande porcentagem dessas infecções é evitável por meio de medidas eficazes de prevenção e controle.

Nesse bojo, quando os serviços e as equipes de saúde têm noção da amplitude da problemática das infecções “e passam a aderir aos programas para prevenção e controle de IRAS [infecções relacionadas à assistência à saúde], pode ocorrer uma redução de mais de 70% de algumas infecções” (Brasil, 2021, p. 9). Solidificando essa informação, a revista *Medicina S/A* (2019), especializada no setor médico-hospitalar no Brasil, elenca a relevância da higienização das mãos como uma das formas eficazes para diminuir os casos de infecção hospitalar.

Ademais, é preciso “conscientizar os gestores da saúde, em todos os níveis, sobre a importância do tema e a necessidade de investir recursos (financeiros e não financeiros) para fomentar ações efetivas de prevenção e controle de infecção” (Taxa, 2019). Somado a isso, é necessário também conscientizar os profissionais de saúde a respeito da adoção, observância e cum-

primento dos protocolos de prevenção de infecção e uso racional de antimicrobianos (Revista Medicina S/A, 2019).

Apesar das evidências, a Organização das Nações Unidas (ONU) divulgou que “70% dos profissionais de saúde e 50% das equipes cirúrgicas pelo mundo não praticam rotineiramente a higienização das mãos” (Fraga, 2020). Já em Portugal, os dados do Relatório da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), como evidenciado pelo Dr. Carlos Palos (2019), médico da área de Medicina Interna e Intensiva, demonstram que há uma taxa média de infecção de 9,1%, estando apenas à frente da Grécia, cuja taxa de infecção está em 10%.

Logo, estando a média na Europa em 5,5%, Portugal ainda se encontra como segundo pior país da Europa (Palos, 2019), no que diz respeito à prevenção das infecções hospitalares. Não muito distante disso, conforme dados oficiais do Ministério da Saúde, a realidade brasileira retrata que 14% das internações em hospitais justificam-se pela infecção hospitalar, configurando, por conseguinte, um quadro ainda mais severo que o português (Revista Medicina S/A, 2019).

Ademais, conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), 10% dos pacientes hospitalizados terão pelo menos uma infecção associada aos cuidados com a saúde. Nos casos de pacientes internados na Unidade Intensiva de Tratamento (UTI), essa previsão sustenta-se em 30% quando comparada aos países desenvolvidos. No entanto, em se tratando de países em desenvolvimento, destaca-se que a porcentagem pode triplicar, como é o caso do Brasil (Organização Mundial de Saúde 2011).

*Em Portugal, por sua vez, a legislação civil também adota a classificação como responsabilidade civil contratual e extracontratual, não havendo qualquer divergência sob o ponto de vista doutrinário.*

Analisando a responsabilidade civil quando da incidência de infecção hospitalar, especificamente no que tange aos hospitais privados, a legislação brasileira determina que a relação existente entre a iniciativa privada e o paciente caracteriza-se enquanto consumerista, sendo regulamentada pelo CDC com implicação de responsabilidade de ordem objetiva. O mesmo ocorre nos hospitais públicos, uma vez que a prestação de serviço é concedida pelo ente público, configurando assim responsabilidade objetiva (Saraiva *et al.*, 2023).

Destaca-se que a responsabilidade dos hospitais, sejam privados ou públicos, independe de culpa e/ou dolo, por conta da própria natureza da atividade desempenhada, que está intrinsecamente interligada ao risco de infecção (Saraiva *et al.*, 2023; Silva; Farias Neto, 2015). Em Portugal, a Lei n. 24/1996, em seu art. 2º, n. 1 e 2, dispõe que é consumidor todo aquele a quem sejam fornecidos bens, prestados serviços ou transmitidos quaisquer direitos, destinados a uso não profissional, por pessoa que exerça com carácter profissional uma atividade econômica que vise à obtenção de benefício (Portugal, 1996a).

Nesse ponto, incluem-se os bens, serviços e direitos fornecidos, prestados e transmitidos pelos organismos da



Administração Pública; por pessoas coletivas públicas; por empresas de capitais públicos ou detidos maioritariamente pelo Estado; pelas Regiões Autónomas ou pelas autarquias locais e por empresas concessionárias de serviços públicos, caracterizando a relação entre paciente e hospital enquanto consumerista (Portugal, 1996a; Saraiva *et al.*, 2023).

Sendo relação de consumo, é indispensável tecer considerações relativas ao ônus da prova, sobretudo porque tanto o Direito brasileiro quanto o Direito português atribuem ao hospital o encargo de comprovar a inexistência do nexa causal entre a conduta, seja omissiva ou comissiva, e a instituição no tocante ao evento danoso (Portugal, 1996a; Saraiva *et al.*, 2023). No que se refere aos médicos, porém, para o Brasil, nos termos da disposição normativa do art. 14, § 4º, do CDC, a responsabilidade é subjetiva, havendo exigência de comprovação e demonstração de dolo ou culpa do profissional liberal (Lourenço, 2019; Saraiva *et al.*, 2023).

Em Portugal, contudo, inexistente relação jurídica entre o médico e o paciente; e nesse caso, aplica-se a responsabilidade civil extracontratual. Mas, no mesmo sentido que é consagrado pelo Direito brasileiro, consagra também a legislação portuguesa no que concerne ao significado de culpa (Lourenço, 2019; Saraiva *et al.*, 2023), dispondo no art. 487, do Código Civil de 1966, que: “é abstrato seja quanto ao grau de diligência e cuidado, seja quanto à capacitação profissional. Também lá, entretanto, os demais critérios especificamente observáveis nessa avaliação são utilizados, como o fato de ser o médico especialista” (Kfourri Neto, 2019, p. 56).

Logo, longe de traçar quaisquer considerações definitivas acerca do tema, fica claro que existem questões similares e peculiares em relação a cada legislação estudada – brasileira e portuguesa – no que tange à responsabilidade civil. Por esse motivo, o objetivo da próxima seção será analisar brevemente, à luz do entendimento jurisprudencial, como os tribunais do Brasil e de Portugal têm se posicionado acerca dos casos de infecção hospitalar, elencando os critérios utilizados para responsabilização do hospital. Da mesma forma, foram analisadas as hipóteses que ensejam na improcedência dos pedidos autorais.

### 3.3 ANÁLISE DE CONTEÚDO E UMA BREVE ABORDAGEM

#### JURISPRUDENCIAL COMPARADA DOS CASOS DE INFECÇÃO HOSPITALAR

No Brasil, predomina o entendimento de que há a possibilidade jurídica do pedido de indenização de danos morais e estéticos em decorrência da infecção hospitalar (Brasil, 2009)<sup>1</sup>. No tocante à indenização por danos morais, para a doutrina majoritária e conforme o entendimento jurisprudencial, consolida-se a necessidade de fixação do quantum com base no grau de lesividade da conduta e a capacidade econômica de quem deve adimplir a obrigação.

Atinente ao dano estético, caracterizado quando há manifesta deformidade física que causa afeamento no indivíduo, ou qualquer alteração no aspecto físico, a indenização dependerá da análise do contexto fático (Rio Grande do Sul, 2016). Nesse bojo, há previsão expressa de possibilidades jurídicas do pedido de indenização por danos morais *in re ipsa*, que independem de comprovação de abalo psíquico, mesmo diante da ocorrência de óbito decorrente da infecção hospitalar (Saraiva *et al.*, 2023).

Conforme já visto, para que o hospital seja responsabilizado civilmente nos casos de incidência de infecção, há a necessidade da comprovação do nexa causal – se de fato o evento danoso tiver ocorrido no ambiente hospitalar –, pois, caso contrário, a jurisprudência brasileira é uníssona em julgar improcedentes os pedidos autorais (Scremin, 2008). A 6ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT) reformou decisão da 8ª Vara Cível de Brasília, que julgou improcedentes pedidos indenizatórios sob a seguinte justificativa:

Cinge-se a controvérsia em se verificar se a sepse foi decorrência de conduta ilícita do réu, que viabilizou a ocorrência de infecção hospitalar, ou se inerente ao procedimento a que se submeteu o autor. Entendo que não há como reconhecer a existência de conduta ilícita por parte do hospital requerido pela absoluta ausência de prova cabal nesse sentido. (Brasília, 2015)

Na justificativa da reforma, a Turma do TJDFT explicou que:

A responsabilidade do hospital é objetiva, portanto, independente da aferição de culpa, sendo suficiente a presença da conduta comissiva ou omissiva, do dano e do nexa de causalidade entre ambos. Assim, presentes os requisitos em questão e ausente comprovação de que o defeito inexistente ou de que a culpa é exclusiva do consumidor ou de terceiros, incumbe ao réu o dever de indenizar o autor pelos danos materiais e morais a ele causados. (Brasília, 2015)

Em outros termos, nada obstante a configuração de relação consumerista entre as partes – paciente e ambiente hospitalar – e da responsabilidade objetiva do hospital, o posicionamento adotado pelo Brasil flui no sentido de serem necessárias configuração e comprovação do nexa causal entre conduta e, por consequência, dano, a fim de que seja gerado o devido dever de reparação indenizatório. Desse mesmo modo, o Superior Tribunal de Justiça (STJ), ao analisar caso sobre o tema, assim dispôs:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. SÚMULA 182/STJ. NÃO INCIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO DA DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO HOSPITAL NÃO RECONHECIDA PELO TRIBUNAL. INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO ENTRE MÉDICO E HOSPITAL. REVISÃO DO QUANTUM INDENIZATÓRIO. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. EXAME INVIÁVEL. AGRAVO INTERNO PROVIDO. RECURSO ESPECIAL NÃO PROVIDO. 1. A instância ordinária *afastou a responsabilidade civil do hospital, assinalando a ausência de vínculo com o médico responsável pelo procedimento cirúrgico, a não configuração da cadeia de fornecimento de serviço, bem como a inexistência de ato ilícito e de nexa de causalidade. Com base no acervo fático-probatório, afirmou não ter ocorrido infecção hospitalar, ressaltando que o quadro infeccioso decorreu da ruptura da prótese de silicone, que foi adquirida diretamente do médico demandado.* 2. Segundo orientação jurisprudencial desta Corte, “a responsabilidade objetiva para o prestador de serviço, prevista no art. 14 do CDC, na hipótese de tratar-se de hospital, limita-se aos serviços relacionados ao estabelecimento empresarial, tais como estadia do paciente (internação e alimentação), instalações,

*equipamentos e serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia)”; “se o dano decorre de falha técnica restrita ao profissional médico, que não possui qualquer vínculo com o hospital – seja de emprego ou de mera preposição – não cabe atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar a vítima” (REsp 1.769.520/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, DJe de 24.5.2019). 3. É inviável a apreciação de divergência jurisprudencial quanto ao valor fixado a título de danos morais, porquanto, ainda que haja semelhança em relação a alguns aspectos dos acórdãos confrontados, cada qual apresenta peculiaridades específicas e contornos fáticos próprios considerados pela instância ordinária ao arbitrar o valor da indenização. 4. Agravo interno provido para conhecer do agravo e negar provimento ao recurso especial. (STJ – AgInt no AREsp: 1.643.326/PR, Rel. Min. Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 28/9/2020, DJe 20/10/2020). (Brasil, 2020, p. 1-2, grifo próprio)*

Também caracteriza a possibilidade de improcedência dos pedidos dos autores o estado de saúde do paciente e a espécie de cirurgia realizada. Nesses casos, a jurisprudência brasileira considera que o ambiente hospitalar não tem responsabilidade civil na reparação de eventual infecção hospitalar<sup>2,3</sup> (Paraná, 2020; São Paulo, 2011; Saraiva *et al.*, 2023).

A jurisprudência portuguesa, por sua vez, considera que, para a configuração da responsabilidade civil do hospital em casos de infecção hospitalar, é imprescindível a verificação de dois critérios. Inicialmente, deve-se avaliar se o funcionamento da atividade desempenhada é excepcionalmente perigoso; em seguida, deve-se identificar se os resultados podem ocasionar prejuízos “anormais”. Tal conceituação foi determinada pelo próprio Tribunal português (Saraiva *et al.*, 2023) de modo que, não havendo o preenchimento desses requisitos, não será possível a responsabilização civil do hospital em caso de eventual infecção hospitalar (Portugal, 2005b).

No julgado mencionado, embora o autor tenha sido contaminado pelo vírus HIV via transfusão sanguínea, o Tribunal português considerou que os prejuízos esperados não são especiais ou anormais em razão do desconhecimento acerca do vírus na época, descaracterizando também a atividade enquanto perigo. Isso porque, no caso em questão, não restou demonstrada e comprovada a “possibilidade dela [sic] importar, em si mesma e normalmente, lesão grave ou intensa [...] as transfusões sanguíneas, pelas razões expostas, não cabem nesta categoria de actos [sic] médicos” (Portugal, 2005b).

Consequentemente, enquanto o ordenamento jurídico brasileiro é uníssono em atribuir responsabilidade objetiva ao hospital em casos de infecção hospitalar, o Tribunal português, em um caso de infecção de bactéria que resultou na cegueira do autor, avocou a responsabilidade subjetiva do hospital (Portugal, 2005a). Menciona-se que o estabelecimento hospitalar agiu com culpa no evento danoso, sob o viés dos requisitos de anormalidade do resultado e do perigo excepcional da atividade (Saraiva *et al.*, 2023).

Importa destacar que, no Direito brasileiro, há a possibilidade jurídica de diversos danos extrapatrimoniais se consubstanciarem dentro de um mesmo caso. Assim, é possível verificar a coexistência de pedidos de indenização referentes ao

dano moral e ao dano estético em razão da infecção hospitalar. Contrariamente, sob a perspectiva do Direito português, não foi possível identificar o concurso desses danos extrapatrimoniais na mesma situação fática (Saraiva *et al.*, 2023).

Portanto, partindo da análise de conteúdo das jurisprudências apresentadas desses países, nota-se que, embora o estudo do instituto da responsabilidade civil tenha semelhanças conceituais, os tribunais decidem por meio da adoção de critérios diversos quando da aplicação e da reparação de cunho pecuniário nos casos de infecção hospitalar. Os tribunais brasileiros tratam as questões conforme todas as suas especificidades e em virtude delas, permitindo o acúmulo de danos a serem indenizados, ao passo que Portugal, além de prever apenas um dano, atribui responsabilidade mediante a verificação de culpa (Saraiva *et al.*, 2023).

#### 4 CONCLUSÃO

O problema de pesquisa propôs-se a identificar se a responsabilidade civil dos hospitais, em razão de infecção hospitalar, ocorre da mesma forma no Brasil e em Portugal. Isso porque adotou enquanto hipótese que o instituto da responsabilidade civil do hospital no caso de infecção hospitalar possui fundamentos similares. Nada obstante, verificou-se que a legislação e o posicionamento dos tribunais de ambos os países tratam da questão de maneira distinta, por meio da adoção de critérios específicos.

Em vista disso, a hipótese inicialmente apresentada não foi confirmada de modo integral. No Brasil, observou-se a possibilidade jurídica de coexistir a indenização por danos morais e danos estéticos, o que, na realidade portuguesa, não foi possível identificar. Mesmo em casos de óbito em decorrência de infecção hospitalar, o entendimento consolidado na jurisprudência brasileira é pela caracterização do dano moral *in re ipsa*, que independe de comprovação do abalo psíquico.

Quanto à responsabilização civil do hospital, no contexto brasileiro, é uníssono ser considerada de ordem objetiva, assim como em Portugal. Apesar disso, em alguns casos na justiça portuguesa foi detectada a aplicação da responsabilidade subjetiva dos hospitais. A respeito do Brasil foi possível concluir que a responsabilidade subjetiva se daria apenas em relação ao profissional liberal.

No que tange aos critérios de improcedência dos pedidos feitos pelos autores, há diferenças entre os dois países. No Brasil, observou-se ser possível argumentar que, tendo o hospital cumprido as exigências relativas à biossegurança, levando em conta a natureza da cirurgia e a idade do paciente, ainda que ocorra infecção hospitalar, a responsabilidade civil do hospital pode não ser configurada. Para Portugal, porém, são analisados dois requisitos definidos pelo próprio Direito português: a periculosidade excepcional da atividade realizada e a possibilidade de ocasionar prejuízos especiais e/ou anormais.

A partir disso, é possível concluir que a responsabilidade civil dos hospitais nos casos de infecção hospitalar, em ambos os países, é um instituto que requer atenção a fim de assegurar o direito à saúde para os pacientes e a liberdade profissional para os médicos, estabelecendo noções justas e pautadas na segurança a partir da adoção de critérios com previsão legal e equilibrada para as partes envolvidas.

## NOTAS

- 1 TRF4 – AC: 2000.71.00.008764-0, Rel. Min. Edgard Antônio Lippmann Júnior, Quarta Turma, julgado em 01/04/2009, DJe 15/06/2009.
- 2 “APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS, MORAIS E ESTÉTICOS – CIRURGIA PARA IMPLANTE DE PRÓTESE MAMÁRIA – INFECÇÃO NA MAMA – RELAÇÃO DE CONSUMO ENTRE A PACIENTE E O HOSPITAL – INCIDÊNCIA DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR – PACIENTE COM ALTA MÉDICA – AUSÊNCIA DE PROVAS DE QUE A INFECÇÃO OCORREU DENTRO DO NOSOCÔMIO – QUEBRA DO NEXO DE CAUSALIDADE – DEVER DE INDENIZAR AFASTADO – RECURSO DESPROVIDO. A relação existente entre a paciente e o hospital rege-se pelo Código de Defesa do Consumidor. Se as provas que instruem o processo não são conclusivas de que o quadro de infecção instalado na paciente ocorreu dentro do recinto hospitalar ou, ao menos, que os procedimentos adotados não foram suficientes para a prevenção da moléstia, insita ao ato cirúrgico, fica afastado o dever de indenizar, porquanto ausente requisito indispensável para a responsabilização civil –nexo de causalidade entre a conduta e o dano. (TJ-SC – AC: 141555/SC 2006.014155-5, Rel. Des. Fernando Carioni, Terceira Câmara de Direito Civil, julgado em 03/08/2006)” (Santa Catarina, 2006).
- 3 “Assim, uma vez provado pelo nosocômio a realização de todos os procedimentos e providências cabíveis para evitar a infecção hospitalar, eventual infecção contraída pelo paciente não pode gerar automaticamente o dever de indenizar, pois, então, estar-se-ia imputando à instituição uma responsabilidade sem causa. O dever de reparar apenas deverá ser imputado ao hospital, se o paciente-consumidor comprovar que este falhou no seu dever de precaução” (Scremin, 2008, p. 42).

## REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. 1. ed. 3. reimpr. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Lei n. 9.431, de 6 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 135, n. 4, p. 1, 7 jan. 1997. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9431.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9431.htm). Acesso em: 16 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria n. 2.616, de 12 de maio de 1998*. [Estabelece diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares]. Brasília, DF: GM/MS, 1998. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html). Acesso em: 10 dez. 2023.

BRASIL. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 11 jan. 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm). Acesso em: 10 dez. 2023.

BRASIL. Tribunal Regional Federal (4. Região). *Apelação Civil n. 2000.71.00.008764-0/RS*. Responsabilidade civil. Requisitos. Infecção hospitalar. Dano moral e estético. Prova. Indenização. Relator: Min. Edgard Antônio Lippmann Júnior, 1 de abril de 2009. Disponível em: <https://trf4.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/6892628/apelacao-civil-ac-8764-rs-20007100008764-0-trf4>. Acesso em: 10 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Dia Nacional do Controle das Infecções Hospitalares*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2968-15-5-dia-nacional-do-controle-das-infecoes-hospitalares-2>. Acesso em: 5 jun. 2021.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (4. Turma). *Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial n. 1.643.326/PR*. Agravo interno no agravo em recurso especial. Processual civil. Súmula 182/STJ. Não incidência. Reconsideração da decisão da presidência. Ação de indenização por danos morais e estéticos. [...]. Relator: Min. Raul Araújo, 28 de setembro de 2020. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/webstj/Processo/justica/jurisprudencia.asp?valor=201903813513>. Acesso em: 10 dez. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025*. Brasília, DF: Anvisa, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras\\_2021\\_2025.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf). Acesso em: 10 dez. 2023.

BRASÍLIA. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. *Hospital deve indenizar paciente acometido por infecção hospitalar*. Brasília, DF: TJDF, 2015. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/impressao/noticias/2015/maio/hospital-deve-indenizar-paciente-acometido-por-infeccao-hospitalar>. Acesso em: 10 dez. 2023.

COELHO, Fábio Ulhoa. *Curso de direito civil: responsabilidade civil*. 2. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020.

COSTA, Patrícia Helena Leal Cordeiro da. A causalidade alternativa e a jurisprudência dos tribunais superiores – ou “três caçadores entram num bar...”. In: PAZ, Margarida; RODRIGUES, Gabriela Cunha; COSTA, Patrícia Helena Leal Cordeiro da (org.). *Novos olhares sobre a responsabilidade civil*. Lisboa: Centro de Estudos Judiciários, 2018. *E-book*. p. 81-124. Disponível em: [https://www.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/eb\\_reponscivil\\_2018.pdf](https://www.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/eb_reponscivil_2018.pdf). Acesso em: 10 dez. 2023.

FACCHINI NETO, Eugênio. Da responsabilidade civil no novo código. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho*, Porto Alegre, v. 76, n. 1, p. 17-63, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/13478>. Acesso em: 10 dez. 2023.

FRAGA, Fernando. Higienizar as mãos é medida eficiente para diminuir risco da covid-19. *Agência Brasil*, Brasília, DF, 5 maio 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/higienizar-maos-e-medida-eficiente-para-diminuir-risco-da-covid-19>. Acesso em: 10 dez. 2023.

GAGLIANO, Pablo Stolze. *Novo curso de direito civil: responsabilidade civil*. 17. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

KFOURI NETO, Miguel. *Responsabilidade civil do médico*. 10. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019.

LOURENÇO, Rute Alexandra Vaz Gonçalves. *Responsabilidade pelo risco das infecções nos hospitais*. 2019. 38 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Escola do Porto, Universidade Católica Portuguesa, Porto, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/28685>. Acesso em: 10 dez. 2023.

MAHUAD, Luciana Carone Nucci Eugenio; MAHUAD, Cassio. Imputação da responsabilidade civil: responsabilidade objetiva e subjetiva. In: GUERRA, Alexandre Dartanhan de Mello; BENACCHIO, Marcelo. *Responsabilidade civil*. São Paulo: Escola Paulista da Magistratura, 2015. *E-book*. p. 33-82. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/Download/EPM/Obras/ResponsabilidadeCivil.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Health care-associated infections*. Geneva: WHO, 2011. Disponível em: [https://www.who.int/gpsc/country\\_work/gpsc\\_ccisc\\_fact\\_sheet\\_en.pdf](https://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf). Acesso em: 10 dez. 2023.

PALOS, Carlos. Portugal, mais uma vez está nos piores lugares das taxas de infecção. [Entrevista cedida a] Diogo Mendes. *Saúde Mais TV*, Porto, 10 jan. 2019. Disponível em: <https://www.saudemais.tv/noticia/77-portugal-mais-uma-vez-esta-nos-piores-lugares-das-taxas-de-infecao>. Acesso em: 6 jun. 2021.

PARANÁ. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (8. Câmara Cível). *Apelação Civil n. 0059615-77.2012.8.16.0001/PR*. Apelação cível. Ação de indenização por danos morais e materiais. Morte por infecção hospitalar. Pretensão demonstração de nexo causal entre a morte e a conduta omissiva de não realização de exame de hemocultura [...]. Relator: Des. Alexandre Barbosa Fabiani, 8 de junho de 2020. Disponível em: [https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/publico/pesquisa.do?actionType=visualizar#integra\\_410000012450001](https://portal.tjpr.jus.br/jurisprudencia/publico/pesquisa.do?actionType=visualizar#integra_410000012450001). Acesso em: 10 dez. 2023.

PEIXOTO, Alessandra Cristina Tufvesson. Responsabilidade extracontratual: fato da vítima. *Revista da EMERJ*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 42, p. 81-95, 2008. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/54095>. Acesso em: 10 dez. 2023.

PEREIRA, Caio Mário da Silva; TEPEDINO, Gustavo. *Responsabilidade civil*. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2018.

PORTUGAL. Lei n. 24, de 31 de julho de 1996. *Diário da República*: série I-A, n. 176, p. 2184-2189, 31 jul. 1996a. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/24-1996-406882>. Acesso em: 10 dez. 2023.

PORTUGAL. Decreto-Lei n. 47.344, de 25 de novembro de 1966. [Código Civil]. *Diário do Governo*: série I, Lisboa, n. 274, p. 1883-2086, 25 nov. 1966b. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/1966-34509075>. Acesso em: 10 dez. 2023.

PORTUGAL. Supremo Tribunal Administrativo. *Acórdão STA n. 01230/03*. Responsabilidade civil extracontratual da administração pública. Hospital. Desinfecção dos cuidados intensivos. Recurso subordinado. Nulidade da



sentença. Relator: Pires Esteves, 29 de novembro de 2005a. Disponível em: [http://www.dgsi.pt/jsta.nsf/35fbbbf22e1bb1e680256f8e003ea931/30a56bc574271cca802570d6004db4fd?OpenDocument&ExpandSection=1&Highlight=0,infecc%3%A7%C3%A3o,hospitalar#\\_Section1](http://www.dgsi.pt/jsta.nsf/35fbbbf22e1bb1e680256f8e003ea931/30a56bc574271cca802570d6004db4fd?OpenDocument&ExpandSection=1&Highlight=0,infecc%3%A7%C3%A3o,hospitalar#_Section1). Acesso em: 10 dez. 2023.

PORTUGAL. Supremo Tribunal Administrativo. *Acórdão STA n. 0351/051*. Transfusão de sangue. Infecção com o vírus da sída. Responsabilidade civil. Responsabilidade pelo risco. [...]. Relator: Costa Reis, 14 de dezembro de 2005b. Disponível em: [http://www.dgsi.pt/jsta.nsf/35fbbbf22e1bb1e680256f8e003ea931/d9ffb1eb2e57a63b802570df004278c1?OpenDocument&ExpandSection=1&Highlight=0,infecc%3%A7%C3%A3o,hospitalar#\\_Section1](http://www.dgsi.pt/jsta.nsf/35fbbbf22e1bb1e680256f8e003ea931/d9ffb1eb2e57a63b802570df004278c1?OpenDocument&ExpandSection=1&Highlight=0,infecc%3%A7%C3%A3o,hospitalar#_Section1). Acesso em: 10 dez. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (9. Câmara Cível). *Apelação Cível n. 70069252195/RS*. Apelação cível. Responsabilidade civil. Ação de indenização por danos materiais, morais e estéticos. Responsabilidade de instituição hospitalar. Infecção hospitalar. Danos materiais não comprovados. [...]. Relator: Des. Carlos Eduardo Richinitti, 10 de agosto de 2016. Disponível em: <https://consulta.tjrs.jus.br/consulta-processual/processo/resumo?numeroProcesso=70069252195&codComarca=700>. Acesso em: 10 dez. 2023.

SANTA CATARINA. Tribunal de Justiça do Estado de Santa Catarina (3. Câmara de Direito Civil). *Apelação Cível n. 2006.014155-5/SC*. Apelação cível. Ação de indenização por danos materiais, morais e estéticos. Cirurgia para implante de prótese mamária. Infecção na mama [...]. Relator: Des. Fernando Carioni, 3 de agosto de 2006. Disponível em: [https://busca.tjsc.jus.br/jurisprudencia/html.do?q=&only\\_ementa=&frase=&id=AAAbmQAABAACEitAAE&categoria=acordao](https://busca.tjsc.jus.br/jurisprudencia/html.do?q=&only_ementa=&frase=&id=AAAbmQAABAACEitAAE&categoria=acordao). Acesso em: 10 dez. 2023.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (1. Câmara de Direito Privado). *Apelação Cível n. 0149699-61.2006.8.26.0000/SP*. Responsabilidade civil. Infecção hospitalar. Conjunto probatório a demonstrar que a ré não agiu com desídia nos cuidados com o paciente culpa não comprovada em qualquer de suas modalidades (negligência, imprudência ou imperícia) [...]. Relator: Des. Elliot Akel, 30 de agosto de 2011. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=5368131&cdForo=0>. Acesso em: 10 dez. 2023.

SARAIVA, Lilianne Maria Furtado *et al.* Análise da responsabilidade civil dos hospitais nos casos de infecção hospitalar: um estudo comparado entre Brasil e Portugal. In: ALVES, Danilo Scramin (org.). *Direito, inovação e tecnologia*. Jundiá: Paco, 2023. p. 143-162.

SCREMIN, Natali. Responsabilidade civil dos hospitais e os índices de controle de infecção hospitalar. *Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM*, Santa Maria, v. 3, n. 1, p. 34-50, mar. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/198136946826>. Acesso em: 10 dez. 2023.

SILVA, José Marcio Carvalho da; FARIAS NETO, Murilo Mariz de. Infecção hospitalar e a responsabilização civil nos tribunais brasileiros. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 84-100, jul./out. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v16i2p84-100>. Acesso em: 10 dez. 2023.

TARTUCE, Flávio. *Manual de direito civil*. 10. ed. São Paulo: Método, 2020.

TAXA de infecções hospitalares atinge 14% das internações. *Revista Medicina S/A*, Bela Vista, 17 maio 2019. Disponível em: <https://medicinas.com.br/especial-infeccoes-hospitalares/#>. Acesso em: 10 dez. 2023.

UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA. Associação de Estudantes da Faculdade de Direito. *Responsabilidade civil*. Lisboa: UNL, 2019. Disponível em: <https://ae.fd.unl.pt/wp-content/uploads/2019/10/Responsabilidade-Civil-AEFDUNL-compressed.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2021.

VALLER, Wladimir. *A reparação do dano moral no direito brasileiro*. 3. ed. São Paulo: EV Editora, 1995.

Artigo recebido em 25/5/2023.

Artigo aprovado em 21/11/2023.

---

**Natalie Maria de Oliveira de Almeida** é advogada. Gerente do Núcleo Jurídico Trabalhista na Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares (EMSERH); professora do curso de Direito no Centro Universitário Estácio de São Luís; professora formadora

do curso de Administração Pública da Universidade Estadual do Maranhão (Uema); e mestre em Direito e Instituições do Sistema de Justiça pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA) (bolista da Capes). Pós-graduada em Direito Público Aplicado pela Escola Brasileira de Direito (Ebradi). Pós-graduanda em Direitos Humanos pela Universidade Estadual do Maranhão. Integrante da Comissão de Direito à Saúde da Ordem dos Advogados do Brasil no Maranhão (OAB/MA) e Integrante do Núcleo de Estudos em Direito Sanitário e do Grupo de Pesquisa e Extensão em Ciências Criminais da UFMA.

**Lilianne Maria Furtado Saraiva** é advogada. Vice-diretora da Escola Superior de Advocacia do Maranhão (ESA/MA) e mestranda em Direito Público pela Universidade Portucalense. Especialista em Direito Constitucional, Direito Processual Civil e Ciência e Legislação do Trabalho. Membro consultora da Comissão de Direito Eleitoral do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e da comissão da Mulher e da Advogada da OAB/MA. Coordenadora Jurídica da Academia Maranhense de Cultura Jurídica Social e Política (AMCJSP).

**Katherine Duarte Guimarães** é advogada. Vice-presidente em exercício da Comissão de Direito à Saúde da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB/MA). Mestranda em Ciências Jurídico-Políticas pela Universidade Portucalense. Assessora Jurídica do Consórcio Intermunicipal de Saneamento Básico de São José de Ribamar e Paço do Lumiar (Cisab). Especialista em Direito e Processo do Trabalho pela Faculdade Santa Terezinha (Cest). Pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Legale.