

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CURSO DE DIREITO – CPTL

DANIELA MENANI

**A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA PELA PERDA DE UMA
CHANCE E AS MÍDIAS DIGITAIS**

TRÊS LAGOAS, MS

2025

DANIELA MENANI

**A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA PELA PERDA DE UMA
CHANCE E AS MÍDIAS DIGITAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Direito da Universidade Federal de
Mato Grosso do Sul, Campus de Três Lagoas,
como requisito parcial para obtenção do grau de
Bacharel em Direito, sob a orientação do
Professor Doutor Cleber Affonso Angeluci.

TRÊS LAGOAS, MS

2025

DANIELA MENANI

A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA PELA PERDA DE UMA CHANCE E AS MÍDIAS DIGITAIS

Este trabalho de conclusão de curso foi avaliado e julgado _____ em sua forma final, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Direito, perante Banca Examinadora constituída pela Coordenação de Curso e aprovada pelo Colegiado do Curso de Direito do Campus de Três Lagoas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, composta pelos seguintes membros:

Professor Doutor Cleber Affonso Angeluci

UFMS/CPTL – Orientador

Professora Doutora Heloisa Helena de Almeida Portugal

UFMS/CPTL – Membro

Professor Doutor Michel Ernesto Flumian

UFMS/CPTL – Membro

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Débora de Souza Nunes Menani e Valmir Menani, que nunca mediram esforços para me ver feliz. Sou grata por me ensinarem o verdadeiro sentido da vida: ir atrás de nossos sonhos, ainda que seja necessário muito estudo, trabalho e dedicação. Cada conquista minha carrega o esforço e amor de vocês. Sem vocês, nada disso seria possível.

À minha irmã, Marcela Menani, que sempre esteve ao meu lado, desde que me conheço por gente. Obrigada por todo o apoio e paciência. Você me inspira a ser uma pessoa melhor.

À minha família, por entenderem minha ausência durante esses cinco anos. Os almoços de domingo longe de casa nunca foram os mesmos. Guardo no coração cada momento com vocês, com muita saudade. Especificamente, aos meus avós paternos (em memória), Felisberto Primo Menani e Clarice Capobianco Menani, e maternos, Luiz Carlos Nunes e Ivanilde Correa de Souza Nunes, obrigada por me transmitirem tanta sabedoria com suas experiências de vida. Os valores que carregam são admiráveis.

Aos meus amigos, por todos os momentos, aprendizados e conselhos durante esse tempo. Vocês foram essenciais para os dias difíceis e responsáveis pelos dias felizes. Nunca me esquecerei dessa fase incrível que vivi ao lado de vocês. Que sorte a minha ter me esbarrado com vocês nesse mundo tão grande!

Ao meu orientador, Prof. Dr. Cleber Affonso Angeluci, pelo exemplo de profissional e ser humano, bem como pelo auxílio na elaboração deste trabalho. Lembro-me de cada ensinamento seu, desde o primeiro dia de aula na Universidade.

A todos os professores que cruzaram o meu caminho. Indiretamente, vocês contribuíram para que eu pudesse elaborar este trabalho e chegar até aqui, com seus conhecimentos nas mais diversas áreas. Obrigada por me fazerem acreditar na educação como instrumento de transformação.

À Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS/ CPTL), por ter me acolhido e proporcionado experiências incríveis na minha vida acadêmica e pessoal. Tenho um orgulho imenso de fazer parte dessa instituição.

A todos vocês, o meu muito obrigada!

RESUMO

O presente artigo analisa a aplicação da teoria da perda de uma chance no âmbito da responsabilidade civil, considerando as transformações sociais e tecnológicas que influenciam a relação entre os profissionais da saúde e seus pacientes. A pesquisa discute a atuação do Poder Judiciário diante de condutas médicas em casos de erro, sobretudo àquelas que resultam na perda de oportunidade de cura ou sobrevivência. Também são abordadas as implicações da publicidade de serviços médicos e o impacto das mídias sociais na tomada de decisões dos indivíduos. Ao explorar a evolução doutrinária e jurisprudencial do tema, o trabalho evidencia a importância da teoria da perda de uma chance como instrumento de tutela dos direitos dos pacientes e como reflexo de um novo paradigma da responsabilidade civil, que busca oferecer respostas eficazes aos desafios da sociedade contemporânea.

Palavras-chave: Responsabilidade civil. Perda de uma chance. Mídias Sociais. Poder Judiciário.

ABSTRACT

This article analyzes the application of the loss of chance theory in the context of civil liability, considering the social and technological transformations that influence the relationship between healthcare professionals and their patients. The research discusses the role of the Judiciary in medical conduct in cases of error, especially those that result in the loss of an opportunity for cure or survival. It also addresses the implications of advertising medical services and the impact of social media on individual decision-making. By exploring the doctrinal and jurisprudential developments on the topic, the work highlights the importance of the loss of chance theory as an instrument for protecting patients' rights and as a reflection of a new paradigm of civil liability, which seeks to offer effective responses to the challenges of contemporary society.

Key-words: Civil Liability. Loss of a Chance. Social Media. Judiciary.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 BREVE INTRODUÇÃO À RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE	8
3 A PERDA DE UMA CHANCE E SUA CARACTERIZAÇÃO	17
4 AS MÍDIAS SOCIAIS EM SAÚDE E A CONSEQUENTE RESPONSABILIDADE CIVIL	22
5 A ÓTICA DOS TRIBUNAIS BRASILEIROS	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

O trabalho analisa a possibilidade de aplicação da teoria da perda de uma chance sob a ótica da responsabilidade civil médica, discute-se o papel do Poder Judiciário quando da ocorrência de condutas que ocasionam a perda de chance de cura ou sobrevivência do paciente, em razão de possíveis erros na realização de diagnósticos e tratamentos. Também, se analisa a possibilidade de infringências quanto ao uso de propaganda de serviços médicos, bem como a influência das mídias sociais na tomada de decisão dos pacientes.

Com o surgimento de demandas oriundas de uma sociedade cada vez mais tecnológica e conectada, o Direito Civil contemporâneo foi impelido a se adaptar às transformações da estrutura social. Nesse cenário, tornou-se imprescindível o aprofundamento dos estudos sobre responsabilidade civil, a fim de dar respostas aos novos riscos e prejuízos que emergem das dinâmicas da atual sociedade de consumo.

No campo específico da responsabilidade civil médica, essa evolução se manifesta com especial relevância; a atuação dos profissionais da saúde, antes compreendida apenas sob a ótica da obrigação de meio, passou a ser questionada à luz de novas expectativas criadas, muitas vezes, por meio da publicidade nas mídias digitais.

A garantia de resultados positivos, capaz de gerar falsas expectativas nos pacientes, desloca o debate jurídico para a possibilidade de responsabilização pelos prejuízos decorrentes do insucesso. Para além disso, o direito passou a se preocupar também com danos que extrapolam a esfera da certeza, uma vez que, com o avanço dos métodos tecnológicos, se tornou possível a quantificação da probabilidade de ocorrência de expectativas frustradas, por meio de resultados estatísticos.

Com efeito, juristas, filósofos, cientistas sociais e estudiosos dedicados às ciências exatas tentam explicar o acaso e as incertezas; o Direito, por sua vez, anda na mesma linha, na busca pela ordem e previsibilidade (Peteffi, 2013, p. 9).

Destaca-se a cautela adotada pelo Poder Judiciário ao analisar hipóteses de responsabilização civil médica, sobretudo com fundamento na teoria da perda de uma

chance. Nesse sentido, se observa a exigência na comprovação do nexo de causalidade entre a conduta do profissional e a chance perdida pelo paciente a fim de justificar e valorar eventual indenização.

No primeiro capítulo, é feita uma análise acerca do aumento das possibilidades de intervenções médicas com o avanço da ciência e tecnologia; são discutidos os elementos e espécies da responsabilidade civil, bem como a distinção entre as obrigações de meio e de resultado e suas consequências para a caracterização da responsabilidade civil.

No segundo capítulo, aborda a teoria da perda de uma chance, com apresentação de sua definição, origem, evolução histórica e os critérios necessários para sua configuração, especialmente no contexto da responsabilidade civil na área da saúde.

O terceiro capítulo verifica o impacto das mídias sociais na saúde, destacando sua influência na tomada de decisão dos indivíduos, os riscos da publicidade médica digital e a importância da regulamentação para proteção de direitos fundamentais. Além disso, traz reflexão crítica sobre a possibilidade de se modificar sobremaneira os seres humanos, moldados por um padrão de beleza imposto pelas mídias sociais.

O quarto capítulo, por sua vez, analisa as demandas envolvendo a responsabilidade civil médica no Brasil, inclusive a aplicação da teoria da perda de uma chance, sob a perspectiva de tribunais estaduais e do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

Busca-se, portanto, traçar conceitos acerca do tema, apontando definições, posicionamentos e lacunas, bem como compreender, de forma aprofundada, as interpretações e implicações jurídicas da responsabilidade civil médica, valendo-se de doutrinas, legislações e jurisprudências.

2 BREVE INTRODUÇÃO À RESPONSABILIDADE CIVIL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Durante muito tempo, a função do médico esteve vinculada a um caráter religioso e, até mesmo, mágico. Nessa época, desarrazoado era responsabilizar o

médico, que apenas participava de um ritual, talvez útil, mas que dependia exclusivamente da vontade dos deuses. Mais recentemente, o médico passou a ser visto como um profissional cujo título lhe garantia a onisciência, médico da família, amigo, conselheiro, figura de uma relação social que não admitia dúvida sobre a qualidade de seus serviços, alguém em quem se podia confiar de olhos fechados (Aguiar Júnior, 2000, p. 2).

O contexto atual revela transformações significativas nas relações entre médicos e pacientes, marcadas pela impessoalidade e pela influência da lógica de consumo. Nesse sentido, a tradicional relação de confiança cede lugar a outros vínculos, nos quais os indivíduos estão cada vez mais atentos e exigentes quanto aos seus direitos e aos resultados esperados.

Por outro lado, o desenvolvimento da ciência determinou o aumento dos recursos postos à disposição do profissional. Com eles, cresceram as oportunidades de ação e, conseqüentemente, os riscos envolvidos. A eficácia é o que caracteriza a medicina moderna, a tal ponto que os profissionais contemporâneos não se contentam somente com a prevenção ou tratamento de doenças, mas se propõem a substituir funções naturais e até modificar características do sujeito (Aguiar Júnior, 2000, p. 2).

Verifica-se que, dessa forma, o avanço da ciência ampliou significativamente os recursos disponíveis aos profissionais da saúde, aumentando as possibilidades de intervenção e os riscos envolvidos. As oportunidades de ação tradicionais, tais como a busca pela prevenção de doenças e tratamentos, dão lugar a procedimentos que visam modificar características funcionais e saudáveis do indivíduo. Esse cenário amplia a responsabilidade dos profissionais, que passam a assumir maiores riscos e, conseqüentemente, o dever de reparar eventuais danos causados.

Assim, faz-se necessário realizar uma breve explanação acerca da responsabilidade civil, tema bastante presente no cotidiano. "A palavra 'responsabilidade' vem do latim *re-spondere*, que encerra a ideia de segurança ou garantia da restituição ou compensação do bem sacrificado. Teria, assim, o significado de recomposição, de obrigação de restituir ou ressarcir" (Gonçalves, 2025, p. 476). A responsabilidade civil consiste em um instituto importante do Direito Civil, que permite

o ressarcimento de danos em caso de ofensa a um interesse jurídico tutelado, seja por ação ou omissão.

Dentre as diversas funções da responsabilidade civil, se destacam três, quais sejam: i) a função compensatória, ii) sancionatória e iii) preventiva. A primeira função está relacionada à determinação de quando uma compensação é tida como necessária. Nesse caso, a transferência de danos da vítima ao ofensor é associada à análise econômica do Direito, ou seja, a responsabilidade civil é vista como um mecanismo social para a transladação dos custos (Monateri, 2017, n.p.). Então, “a função compensatória da responsabilidade civil, em suma, é associada à transmissão ou alocação dos custos relacionados ao evento danoso, da vítima para o ofensor” (Tartuce, 2024, p. 49).

Acerca da efetividade da função sancionatória, Tartuce sustenta que:

Ela não tem os citados efeitos para os crimes de violência ou para ilícitos financeiros, eis que quem pratica os atos danosos não pensa nas consequências de seus atos. E complementa demonstrando a variação da efetividade dessa função sancionatória, dependendo do campo da responsabilidade civil em que ela atua. (2024, p. 49)

Por sua vez, a menção de Monateri sobre a função preventiva da responsabilidade civil está vinculada ao desincentivo, mas, segundo ele, a responsabilidade civil dificilmente terá, na realidade, uma função preventiva (2017, n.p.).

Sobre os elementos da responsabilidade civil, tem-se i) a conduta do agente, ii) o dano e iii) o nexo de causalidade entre essa conduta e dano. Nesse sentido, a conduta abrange as ações (conduta positiva) e omissões (conduta negativa) praticadas pelo sujeito causador do dano.

O dano, por sua vez, pode ser entendido como um prejuízo a um bem jurídico, ainda que não seja tutelado pelo direito à época. Cabe destacar que, inicialmente, o Direito reconhecia apenas a existência dos danos patrimoniais. Com o passar do tempo e a mudança no comportamento e pensamento da sociedade, surgiram as noções de danos extrapatrimoniais.

Menciona-se que, conforme disciplina o artigo (art.) 949 do Código Civil (CC), “No caso de lesão ou outra ofensa à saúde, o ofensor indenizará o ofendido das **despesas do tratamento e dos lucros cessantes** até ao fim da convalescença, **além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido**” (Brasil, 2002, grifo nosso).

O dano patrimonial, também chamado de dano material, atinge os bens que integram o patrimônio do indivíduo. Conforme explica o jurista Sérgio Cavalieri Filho,

O dano material pode atingir não somente o patrimônio presente da vítima, como, também, o futuro, pode não somente provocar a sua diminuição, a sua redução, mas também impedir o seu crescimento, o seu aumento. Por isso, o dano material se subdivide em dano emergente e lucro cessante (Cavalieri Filho, 2023, p. 94).

O dano emergente produz efeitos imediatos na diminuição do patrimônio da vítima em razão do ato ilícito. Dessa forma, pode ser caracterizado como aquilo que a vítima efetivamente perdeu. Para a mensuração do dano emergente, conforme ensina Cavalieri, “será a diferença entre a situação patrimonial atual provocada pelo fato ilícito e a situação em que a vítima se encontraria, se não fosse esse fato” (2023, p. 94).

O lucro cessante, por sua vez, se vincula aos prejuízos referentes ao patrimônio futuro da vítima. Para o jurista, o lucro cessante consiste:

Na perda do ganho esperável, na frustração da expectativa de lucro, na diminuição potencial do patrimônio da vítima. Então, o prejuízo pode decorrer da suspensão da atividade lucrativa ou produtiva da vítima, bem como da frustração de expectativas legítimas quanto a ganhos futuros que razoavelmente se poderia esperar (Cavalieri Filho, 2023, p. 95).

O dano extrapatrimonial, por sua vez, consiste no dano não material, ou seja, que não é causado por uma perda patrimonial. Também, refere-se ao sofrimento emocional, constrangimento, angústia, desconforto e humilhação (mas não só). O dano moral é a violação de algum direito da personalidade, inerente à pessoa humana desde o nascimento até a morte e que constitui sua essência. Cabe destacar que, o inadimplemento contratual por si só não enseja dano moral, sendo necessário que haja repercussão relevante na personalidade do indivíduo para sua configuração.

Já o nexo de causalidade, pode ser entendido como o vínculo que une a conduta ao dano, ou seja, é necessário que tenha entre os dois primeiros elementos uma

relação de causa e efeito. Nesse sentido, por vezes, é considerado o elemento mais complexo da responsabilidade civil, uma vez que sua verificação é objeto de estudo de diversas teorias e discussões dentro do Direito Civil.

Acerca do ônus da prova do nexu causal, no ordenamento brasileiro, há um movimento em favor da utilização da teoria da distribuição dinâmica da prova, pela qual o ônus recai àquele que tem melhores condições para tal, ou seja, caberá à parte demandada demonstrar a inexistência do nexu causal (concepção negativa de causalidade). Nesse sentido, a vítima possui o ônus de provar a ocorrência do fato lesivo, e ao réu caberá o ônus de provar que não houve adequação entre a conduta e o dano, apresentando uma causa de exclusão da culpabilidade (menoridade ou insanidade mental), responsabilidade (fato exclusivo da vítima, fato exclusivo de terceiro, caso fortuito ou força maior) ou ilicitude (exercício regular de um direito, em legítima defesa ou em estado de necessidade).

Sobre as espécies, no que tange à intenção do agente causador do dano, a responsabilidade civil pode ser subjetiva ou objetiva. Na responsabilidade civil subjetiva, a vítima só conseguirá a reparação do dano caso fique demonstrada a culpa (no sentido amplo) do agente causador. Nesse sentido, “a responsabilidade civil subjetiva é a decorrente de dano causado em função de ato doloso ou culposo” (Gagliano; Pamplona Filho, 2008, p. 13). Posteriormente, se verá sua aplicação no campo da responsabilidade civil médica, sobretudo, vinculada aos profissionais liberais.

Há, também, a responsabilidade civil objetiva ou pelo risco, que independe da existência de dolo ou culpa do agente causador do dano. Nesses casos, não é necessário sequer a caracterização da culpa, uma vez que “o dolo ou a culpa na conduta do agente causador do dano é irrelevante juridicamente, haja vista que somente será necessária a existência do nexu de causalidade entre o dano e a conduta do agente responsável para que surja o dever de indenizar.” (Gagliano; Pamplona Filho, 2008, p. 14-15). Da mesma forma, adiante se analisará sua aplicação quanto à responsabilidade civil médica, sobretudo, vinculada aos hospitais e clínicas médicas.

Diante disso, verifica-se que, para a caracterização da responsabilidade civil objetiva, basta a presença da conduta do agente, dano patrimonial ou extrapatrimonial e nexu causal entre a conduta e o dano. Já para a caracterização da responsabilidade civil

subjetiva, é necessária, ainda, a verificação do elemento subjetivo na conduta do ofensor, que pode ser o dolo (intenção direta ou indireta) ou a culpa (negligência, imprudência ou imperícia).

Cabe destacar que, em relação ao campo de incidência, a responsabilidade civil subjetiva é aplicada sempre que não existir tipificação como responsabilidade objetiva, ou seja:

Sempre que não tivermos disposição legal expressa consagrando a responsabilidade objetiva, persiste a responsabilidade subjetiva, como sistema subsidiário, como princípio universal de direito; posso não responder objetivamente por falta de previsão legal, mas, subjetivamente, se causar dano a outrem, vou ter sempre que responder (Cavaliere Filho, 2023, p. 35).

Assim, a responsabilidade civil subjetiva impera na análise e dependência da conduta do agente, e a objetiva é tipificada em lei, tendo por base o risco que o próprio ato criou.

Ao analisar o Código Civil, observa-se que o Título III trata especificamente dos atos ilícitos. Nesse sentido, o art. 186 do CC dispõe: “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito” (Brasil, 2002). Por exemplo, um médico que prescreve um medicamento a um paciente sem antes analisar o prontuário e acaba indicando um remédio ao qual o paciente é alérgico. Por negligência, o paciente sofre uma reação alérgica grave, sendo internado em estado crítico. Nesse caso, o médico, através de conduta negativa (omissão), causa dano à saúde do paciente, violando seu direito à integridade física, que configura ato ilícito.

Nesse momento, cabe mencionar o direito fundamental à saúde, inserido no texto constitucional a partir da publicação da Constituição Federal de 1988 (CRFB). Tal direito se vincula ao pleno desenvolvimento da personalidade humana e integra o conjunto mínimo para uma vida digna. É evidente, portanto, a importância de sua proteção no ordenamento jurídico, uma vez que a vida, a integridade física e a mental são componentes da personalidade do ser e a violação do direito à saúde atinge bens fundamentais, afetando diretamente a dignidade da pessoa.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à

maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

[...]

Art. 196. A **saúde** é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988, grifo nosso)

Ademais, a saúde é um bem material e imaterial ao qual o Estado e a sociedade não podem deixar de oferecer proteção, uma vez que, sem os recursos necessários para sua garantia ou restabelecimento, há riscos de graves consequências ao indivíduo, inclusive de extinção da própria vida. Dessa forma, sem a devida proteção à saúde, não há que se falar em dignidade humana ou existência de uma vida digna.

Já acerca dos limites do exercício de um direito, conforme o art. 187 do CC, “também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, **excede manifestamente os limites impostos** pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes” (Brasil, 2002, grifo nosso). Nesse sentido, o médico é o profissional capacitado para exercer sua profissão e cuidar de seus pacientes, porém, se ele ultrapassa os limites desse direito, por exemplo, ao realizar procedimentos invasivos sem o devido consentimento do paciente, ele estará ultrapassando os limites impostos ao exercício de seu direito e poderá cometer ato ilícito.

Mais adiante, no título IX que trata Da Responsabilidade Civil, dividido em dois capítulos, quais sejam: Capítulo I - Da Obrigação de Indenizar e Capítulo II - da Indenização, o art. 927 do CC menciona que “aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo” (Brasil, 2002). Como já visto, para a caracterização da responsabilidade civil, é necessário que haja a conduta do agente (ato ilícito), dano e nexo de causalidade entre o ato ilícito e o dano.

No parágrafo único do referido dispositivo, o legislador trata da responsabilidade civil objetiva ao disciplinar “haverá obrigação de reparar o dano, **independentemente de culpa**, nos casos **especificados em lei**, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem” (Brasil, 2002, grifo nosso). Por exemplo, o hospital particular responde objetivamente pelos danos praticados pelos profissionais de saúde no exercício da função para a qual foram contratados. Nesse caso, a responsabilização do

hospital, ainda que apurada objetivamente, está vinculada à comprovação da culpa do médico que realizou o procedimento, uma vez que, em relação a esse, a responsabilidade é subjetiva.

A análise da responsabilidade civil do profissional da saúde e do hospital, portanto, requer o exame sob duas perspectivas distintas: a primeira decorre da prestação de serviço direta e pessoalmente pelo profissional, no caso, o médico, assim considerado um profissional liberal; já a segunda resulta da prestação de serviços médicos sob a organização empresarial, como se faz pelos hospitais e clínicas (Cavalieri Filho, 2023, p. 457).

Nesse sentido, o Código de Defesa do Consumidor (CDC) prevê que a responsabilidade civil é, em regra, objetiva, ou seja, não exige a comprovação de culpa ou dolo por parte do fornecedor ou prestador de serviço. Entretanto, há a exceção relacionada aos profissionais liberais que prestam serviços, como os médicos. Nesses casos, a responsabilidade civil é subjetiva, o que significa que o profissional só será responsabilizado se for comprovado que agiu com culpa, seja por negligência, imprudência ou imperícia.

Essa exceção está prevista no parágrafo 4º do art. 14 do CDC, que determina: “a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.” (Brasil, 1990). Assim, no campo da responsabilidade civil médica sob essa perspectiva, é necessário demonstrar que o dano causado pelo médico foi decorrente de ato doloso ou culposos. Nesse sentido, ensina Cavalieri (2023, p. 459) que a responsabilidade médica “não decorre do mero insucesso no diagnóstico ou no tratamento, seja clínico ou cirúrgico. Caberá ao paciente, ou aos seus herdeiros, demonstrar que o resultado funesto do tratamento teve por causa a negligência, imprudência ou imperícia do médico”. Destaca-se que essa exceção só atinge os profissionais liberais, ou seja, se vários médicos constituírem uma sociedade, a responsabilidade desta não será subjetiva.

Já sob a segunda perspectiva, que decorre da prestação de serviços médicos sob a organização empresarial, como se faz pelos hospitais, clínicas e laboratórios, por exemplo, a responsabilidade é objetiva, nos termos do art. 14 do CDC que dispõe: “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” (Brasil, 1990).

Isso significa que essas instituições respondem pelos danos causados aos pacientes independentemente da comprovação de culpa, bastando a demonstração da conduta ilícita do profissional na prestação do serviço, do dano e do nexo de causalidade. Essa responsabilidade objetiva decorre da natureza empresarial da atividade, que integra a cadeia de fornecimento de serviços e se submete às regras protetivas do consumidor. Por exemplo, se o profissional comete um erro médico em um hospital durante procedimento em paciente, a instituição pode responder objetivamente pelo dano, pois o profissional integra a estrutura empresarial que ofereceu o serviço defeituoso.

Ainda, destaca-se que, nesses casos, a responsabilidade é solidária, ou seja, a vítima pode acionar qualquer um dos envolvidos na cadeia da prestação do serviço (profissional, hospital, clínica, laboratório, etc.) para a reparação do dano independentemente de quem tenha cometido a falha diretamente, conforme o parágrafo único do artigo 7º do CDC, que dispõe: “tendo mais de um autor a ofensa, todos responderão solidariamente pela reparação dos danos previstos nas normas de consumo” (Brasil, 1990).

Por fim, mostra-se necessária a distinção entre a obrigação do médico - de meio ou resultado - e suas consequências para a caracterização da responsabilidade civil. A obrigação de meio, conforme definição de Maria Helena Diniz (2024, p. 208), é aquela que ocorre quando “o devedor se obriga tão somente a usar de prudência e diligência normais na prestação de certo serviço para atingir um resultado, sem, contudo, se vincular a obtê-lo”. Entende-se, assim, que a prestação da obrigação de meio consiste no fato de o devedor empregar todos os recursos e esforços ao seu alcance para atingir, ao máximo, o resultado pretendido pelo credor. É o caso, portanto, do médico que se propõe a aplicar seus conhecimentos técnicos para cuidar de um paciente, sem garantir a sua cura. Ainda, conforme destaca a autora, “se o tratamento médico não trazer cura ao paciente, esse fato não o isentará de pagar o serviço médico-cirúrgico que lhe foi prestado” (2024, p. 208).

Já quanto à obrigação de resultado, também valendo da definição dada por Diniz (2024, p. 209), “é aquela em que o credor tem o direito de exigir do devedor a produção de um resultado, sem o que se terá o inadimplemento da relação obrigacional”. Dessa forma, a obrigação só poderá ser considerada adimplida com a produção do resultado, caso contrário, o credor será considerado inadimplente, devendo responder pelos prejuízos decorrentes do insucesso. É o caso do médico que se compromete a realizar uma cirurgia plástica.

Nesse sentido, quando se trata da possibilidade de descumprimento de tal obrigação, o profissional ficará constituído em mora a partir do momento que o resultado pretendido não for obtido do modo como convencionado. Então, ocorre a inversão do ônus da prova, cabendo ao profissional demonstrar que o resultado pretendido no contrato celebrado entre as partes não foi alcançado em razão de uma causa excludente de responsabilidade.

3 A PERDA DE UMA CHANCE E SUA CARACTERIZAÇÃO

Diversos temas no âmbito da responsabilidade civil têm sido objeto de debates doutrinários e controvérsias jurisprudenciais, especialmente diante da complexidade das relações sociais e do avanço técnico-científico. Nesse contexto, são muitas as razões que justificam a intensificação dos estudos em torno da teoria da perda de uma chance, construção jurídica relativamente recente, porém de crescente relevância, sobretudo nas demandas envolvendo a responsabilidade civil médica.

Com o advento de uma sociedade marcada por avanços tecnológicos, capazes de quantificar a probabilidade de ocorrência de expectativas frustradas, o Direito passou a dar maior importância a prejuízos que extrapolam a esfera da certeza, conferindo a eles uma preocupação quanto às possibilidades de reparação.

De origem francesa, a teoria impulsiona debates intensos acerca de seus critérios e limites. No ordenamento jurídico brasileiro, a teoria passou a ganhar destaque a partir da década de 1990. Desde então, embora notável seja o avanço teórico e doutrinário acerca do tema, a teoria continua cercada por incertezas. O Poder Judiciário

também enfrenta desafios para aplicá-la de forma segura, especialmente em casos envolvendo a responsabilidade civil de profissionais da saúde.

A teoria da perda de uma chance consiste em uma possibilidade de indenização dentro da responsabilidade civil. Para a teoria, a vítima que foi privada de uma chance real e séria deve ser indenizada. A indenização advinda do dano em questão não objetiva reparar o resultado final esperado pela vítima, mas sim a possibilidade de alcançá-lo. Conforme o Enunciado n. 444 da V Jornada de Direito Civil:

A responsabilidade civil pela perda de chance não se limita à categoria de danos extrapatrimoniais, pois, conforme as circunstâncias do caso concreto, a chance perdida pode apresentar também a natureza jurídica de dano patrimonial. A chance deve ser séria e real, não ficando adstrita a percentuais apriorísticos (Brasil, 2011).

Dessa forma, explica José Herbert Luna Lisboa:

Os tribunais seguem no entendimento de que a perda da chance pode aparecer tanto com aspectos de dano moral quanto de dano material, uma vez que atinge tanto a esfera patrimonial como a esfera extrapatrimonial da vítima, tudo a depender da situação fática concreta (Lisboa, 2025, n.p).

Ainda, cabe mencionar que, é perfeitamente possível a cumulação dos pedidos indenizatórios de natureza patrimonial e extrapatrimonial quando a perda da chance produz efeitos nessas duas ordens.

Ademais, para que a chance seja juridicamente relevante e, portanto, passível de indenização, é necessário que a oportunidade frustrada represente mais do que uma expectativa subjetiva. Essa exigência impõe aos julgadores o desafio de valorar a incerteza a fim de legitimar a tutela do interesse aleatório. Nesse sentido, explicam Paulo Garcia e Théó Gragnano:

A realidade é um requisito objetivo, que diz respeito à efetiva existência de uma probabilidade de ocorrer o resultado favorável no curso do processo aleatório. A seriedade, por seu turno, diz com a dimensão daquela probabilidade e sua relação com a vítima. A chance diminuta não constituirá interesse digno de proteção, porque não é séria, embora real, ao passo que a elevada possibilidade de um resultado positivo será digna de tutela (Garcia; Gragnano, 2015, p. 292).

Portanto, para caracterizar um dano, de fato, e não meramente hipotético, é necessário que a chance perdida seja séria e real, ou seja, é preciso a conclusão de que a vítima possuía efetivas condições de concorrer à vantagem esperada. Acerca de sua exata definição, ensina Daniel Amaral Carnaúba:

A responsabilidade pela perda de chance é um método decisório, criado pela jurisprudência francesa para contornar um problema concreto, a saber, o problema da reparação dos interesses sobre eventos aleatórios. Como toda construção jurisprudencial, a perda de uma chance é um instrumento jurídico concebido teleologicamente. Uma técnica, portanto (Carnaúba, 2012, p. 1-2).

Assim, a responsabilidade civil pela perda de uma chance não surge como um conceito, mas como uma resposta prática da jurisprudência francesa diante de situações concretas.

Como verificado no capítulo anterior, a responsabilidade busca restaurar, na medida do possível, o equilíbrio rompido pelo dano, de forma que a vítima retorne ao estado anterior, como se a conduta não tivesse ocorrido.

Nos casos concretos em que há a verificação da perda de uma chance, não é possível determinar com precisão qual seria a situação da vítima se o ato imputado ao réu não tivesse ocorrido. Como o interesse envolvido é aleatório, o litígio carrega uma dúvida, o que, por vezes, faz com que os julgadores tenham que recorrer a outras áreas do conhecimento para a apuração do valor a ser indenizado.

Sabe-se que nesse tipo de situação, não é o resultado passível de ter ocorrido que deve ser reparado, mas sim a chance de obtê-lo. Conforme explica Daniel Amaral Carnaúba:

Existe uma certeza em todos esses conflitos; a certeza de que a vítima tinha uma chance de alcançar o resultado que desejava, e que essa oportunidade desapareceu, em razão do fato imputável ao réu. O montante da reparação não corresponderá ao valor da vantagem desejada, mas a uma porcentagem desta, de acordo com as probabilidades efetivamente perdidas pela vítima (Carnaúba, 2012, p. 2).

Quanto à possibilidade de aplicação da teoria da perda de uma chance sob a ótica da responsabilidade civil médica, especialmente considerando a obrigação de meio e de resultado, é necessário levar em consideração o dano propriamente dito.

Se estamos diante de uma obrigação de meio, é perfeitamente possível a vinculação à teoria da perda de uma chance de cura. Por exemplo, um paciente que venha a ser diagnosticado de forma equivocada por causa de um erro médico grosseiro. Assim, é possível a aplicação da teoria em razão de uma expectativa que restou frustrada de conseguir alguma vantagem caso a conduta não tivesse ocorrido, precisando ser séria e verdadeira a possibilidade de êxito. Nesse sentido, exemplifica Ana Claudia Amorim Wolf Cavalcanti,

Exemplo comumente visto na jurisprudência é o do profissional médico que não diagnostica um câncer no seu paciente, e este vem a ser descoberto mais tarde, por outro médico. Nesse caso, tendo em vista que as chances de cura são muito maiores quando descoberta a doença no início, a imperícia do profissional resulta na eliminação das possibilidades de sobrevivência do doente (Cavalcanti, 2023, p. 33).

Assim, a chance de cura ou sobrevivência, aplicada à atividade médica, consiste em um bem juridicamente tutelado de forma autônoma.

Em um caso concreto, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) reconheceu, no REsp nº 1.662.338-SP, de que foi relatora a Ministra Nancy Andrigli, o direito à reparação em virtude de erro médico que frustrou a oportunidade de sobrevivência de uma jovem saudável acometida de um mal súbito.

Após um breve período de sono, a paciente despertou e foi reavaliada pelo médico, que afirmou que estava tudo sob controle, concedendo-lhe alta. No entanto, ainda no mesmo dia, durante a tarde, a jovem faleceu em decorrência de um Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico. Nesse sentido, a aplicação da teoria é verificada pela redução da possibilidade concreta e real de sobrevivência da paciente, em decorrência de conduta do profissional, vinculada à sua obrigação de meio.

Já quanto à obrigação de resultado, não há que se falar em chance perdida, uma vez que tal obrigação exige que o médico alcance o resultado pretendido pelo paciente, respondendo pelo risco de sua atividade. Nesse sentido, o objeto do contrato médico não é a cura, mas sim o resultado prometido. O não atingimento desse resultado, por si só, gera presunção de culpa, invertendo o ônus da prova. Nesses casos, é possível a responsabilização civil do profissional e sua condenação ao pagamento de indenização

por danos materiais, morais e estéticos, a depender da extensão e natureza dos prejuízos sofridos pelo paciente.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ) consolidou entendimento no sentido de que a cirurgia plástica estética constitui obrigação de resultado, conforme decidido no julgamento do REsp nº 1.395.254/SC, da relatoria da Eminentíssima Ministra Nancy Andrighi:

A cirurgia estética é uma obrigação de resultado, pois o contratado se compromete a alcançar um resultado específico, que constitui o cerne da própria obrigação, sem o que haverá a inexecução desta. Nessas hipóteses, há a presunção de culpa, com inversão do ônus da prova. O uso da técnica adequada na cirurgia estética não é suficiente para isentar o médico da culpa pelo não cumprimento de sua obrigação (Superior Tribunal de Justiça. Terceira Turma. REsp 1395254/SC. Rel. Ministra Nancy Andrighi. Julgado em: 15 out. 2013. Publicado em: 29 nov. 2013).

Entretanto, a teoria da perda de uma chance é alvo de críticas doutrinárias no sentido de que a chance não existe para durar para sempre ou manter o valor que as probabilidades dão. Ela precisa ser usufruída, seja para aumentar o seu valor, no caso de sucesso, ou anular, pela perda. Dessa forma, a teoria não atingiria o fim de reparar a vítima no sentido de posicioná-la na situação que deveria se encontrar, conforme explica Daniel Amaral Carnaúba, “há apenas duas situações possíveis: ou o interessado obteria a vantagem aleatória desejada, ou ele não a obteria. Ora, a vítima que recebe a indenização pelas chances perdidas não é recolocada em nenhuma destas duas situações” (Carnaúba, 2012, p. 9).

Destaca-se, porém, que estão presentes os requisitos para a configuração da responsabilidade civil, quais sejam: a conduta, o dano e o nexo causal. No caso da perda de uma chance, o nexo de causalidade não se estabelece entre a ação do réu e a vantagem final não alcançada, mas entre essa conduta e a própria chance que foi frustrada. Ou seja, sem a conduta do réu, a vítima teria uma possibilidade séria e real de atingir o resultado esperado.

Quanto à fixação da indenização, é evidente que o *quantum* indenizatório estabelecido pela perda da chance nunca poderá exceder o valor que seria percebido caso a vantagem esperada pela vítima fosse efetivamente caracterizada ou o prejuízo fosse certamente evitado. Assim, a quantificação deve considerar o percentual de

probabilidade de obtenção do resultado favorável, incidindo sobre ele para fins de apuração. A análise, por sua vez, será objeto de outra ciência, no campo da probabilidade.

Por fim, verifica-se que a teoria da perda de uma chance representa um avanço importante sob a ótica da responsabilidade civil no ordenamento brasileiro, ao possibilitar a reparação de um dano, a privação da vítima de uma oportunidade real e séria. No campo da responsabilidade civil médica, sua aplicação permite diferenças entre a obrigação de meio e a obrigação de resultado. Ainda que alvo de críticas, sobretudo quanto à sua incerteza, a teoria vem sendo aplicada por julgadores como instrumento de efetivação da justiça, na busca pela restauração do equilíbrio em situações em que a conduta lesiva frustra expectativas reais e concretas da vítima, com ênfase na sua relevância como uma questão de garantia de direitos fundamentais.

4 AS MÍDIAS SOCIAIS EM SAÚDE E A CONSEQUENTE RESPONSABILIDADE CIVIL

As mídias sociais exercem um papel cada vez mais relevante na forma como os indivíduos tomam decisões ao longo de suas vidas. Em um cenário no qual a informação circula de maneira rápida e, muitas vezes, sem a devida regulação, as campanhas publicitárias de dietas, medicamentos, tratamentos, cirurgias e procedimentos estéticos têm o poder de moldar percepções e gerar demandas.

Por um lado, esse acesso facilitado pelas mídias sociais pode trazer benefícios importantes: muitas pessoas conseguem identificar sintomas precocemente, buscar ajuda médica com mais agilidade e adotar hábitos de vida mais saudáveis, inspirados por conteúdos informativos. Nesse sentido, verifica-se que a popularização de temas vinculados à saúde tem ganhado força com a atuação de profissionais de saúde comprometidos com a divulgação científica e ética nas redes sociais.

Entretanto, a validação das informações veiculadas nas redes sociais, aliada à disseminação de padrões estéticos idealizados, podem gerar impactos significativos na saúde física e mental dos indivíduos. A ampla exposição a conteúdos que promovem

dietas extremas, uso indiscriminado de vitaminas e medicamentos, procedimentos estéticos realizados sem respaldo profissional necessário e a busca por soluções rápidas para problemas complexos são exemplos de práticas incentivadas por uma cultura digital que muitas vezes prioriza o visual em detrimento da saúde, com incentivo a comportamentos motivados por expectativas irreais e imediatistas. Esse cenário pode provocar desde frustrações até sérios riscos à vida. Então, até que ponto essa influência traz benefícios para a saúde pública?

A presença das mídias sociais na vida cotidiana provoca transformações nos comportamentos de consumo, nas percepções visuais e nas tomadas de decisões. Assim, a comunicação direta entre profissionais da área médica e o público, mediada por algoritmos e estratégias de marketing digital, tem impulsionado um fenômeno no qual a informação técnica é diluída em conteúdos publicitários.

Nesse sentido, verifica-se que a natureza persuasiva das redes sociais conduz diariamente o indivíduo a decisões que não são tomadas com plena consciência de riscos, alternativas e consequências. O discurso publicitário, ao enfatizar benefícios estéticos e resultados rápidos, muitas vezes omite informações relevantes, como, por exemplo, acerca dos efeitos adversos, limitações técnicas, métodos alternativos ou critérios clínicos, o que pode configurar violação ao dever de informação e à boa-fé objetiva no âmbito da relação médico-paciente.

Diante da velocidade e do alcance da comunicação digital, a promoção de procedimentos, sem respaldo científico ou com promessas de falsos resultados garantidos geram o dever de responsabilização do ponto de vista jurídico, especialmente quando resultam em danos físicos ou psicológicos ao paciente.

Assim, a publicidade médica, quando veiculada por meio das redes sociais, tem o poder de influenciar significativamente a percepção do paciente quanto à natureza da obrigação assumida pelo profissional de saúde. Nessas circunstâncias, é imprescindível que o médico se abstenha de veicular promessas de êxito ou garantias quanto aos resultados do tratamento proposto, uma vez que tal conduta pode implicar a conversão da obrigação de meio em obrigação de resultado. Essa alteração quanto à obrigação é problemática, pois amplia a possibilidade de responsabilização civil do profissional, sobretudo diante da garantia em resultados estéticos criados pela publicidade.

Nesse sentido, a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) n.º 2.336/2023 estabelece diretrizes quanto à propaganda e publicidade médicas, com o intuito de coibir práticas que envolvam sensacionalismo, autopromoção ou garantias infundadas acerca dos resultados de procedimentos médicos. Tais normas visam o resguardo da ética profissional e a proteção do paciente, prevenindo a criação de expectativas irreais, por exemplo.

Destaca-se o Capítulo VI, da Resolução CFM nº 2.336/2023, que trata das proibições, sobretudo os incisos IV, V, VI e XII do art. 11, quais sejam:

Art. 11. É vedado ao médico e, naquilo que couber, às pessoas jurídicas, entes sindicais e associativos de natureza médica:

[...]

IV– participar de propaganda/publicidade de medicamento, insumo médico, equipamento, alimento e quaisquer outros produtos, induzindo à garantia de resultados;

V– conferir selo de qualidade, ou qualquer outra chancela, a produtos alimentícios, de higiene pessoal ou de ambientes, material esportivo e outros por induzir a garantia de resultados;

VI– participar de propaganda enganosa de qualquer natureza;

[...]

XII– garantir, prometer ou insinuar bons resultados do tratamento; (Conselho Federal de Medicina, 2023, p. 7)

Tais dispositivos refletem uma preocupação ética e jurídica com foco na regulamentação da publicidade, vinculada à proteção do paciente frente à mercantilização da área e à construção de expectativas irreais quanto aos tratamentos oferecidos.

Ademais, destaca-se a ótica do Código de Defesa do Consumidor que, no art. 37, considera como enganosa a publicidade que induz o consumidor ao erro, seja por veicular informações inverídicas, seja por omitir dados relevantes (Brasil, 1990)

Assim, a publicidade que transmite a garantia de um resultado positivo acaba por configurar uma obrigação de resultado, afastando a imprevisibilidade atribuída à tradicional prática médica. Isso aumenta o risco de litígios, uma vez que tais condutas expõem os profissionais à adimplir a obrigação (de resultado), em razão da expectativa criada por meio da publicidade e propaganda, que sugere a certeza de um resultado.

Cabe destacar, conforme perspectiva já apresentada de forma mais aprofundada no início deste trabalho, há um deslocamento da medicina tradicional, voltada à prevenção, diagnóstico e tratamento de enfermidades, para uma lógica voltada à modificação corporal e à busca por um ideal estético padronizado, ditado pelas dinâmicas visuais e culturais das redes sociais.

Então, diante da crescente valorização de padrões estéticos veiculados pelas mídias sociais e amplificados por estratégias de marketing, pode-se dizer que a sociedade da beleza estaria desvirtuando a ciência médica - da cura à transformação?

Nesse contexto, não se pode ignorar o risco de instrumentalização do corpo humano como objeto de consumo e performance, com implicações diretas sobre a dignidade da pessoa humana, valor central do ordenamento jurídico, disciplinado no art. 1º, inciso III, da CRFB. Tal cenário exige uma reflexão acerca dos fundamentos que orientam a prática médica, o uso das redes sociais e as repercussões jurídicas vinculadas à publicidade e propaganda.

Portanto, diante do questionamento: seremos transformados em outros seres, com um padrão de beleza definido pelas mídias sociais? A resposta depende não apenas da atuação dos profissionais da saúde, mas também da efetividade das normas jurídicas em conter abusos, garantir o direito à informação e preservar os fundamentos científicos.

É imprescindível que o ordenamento jurídico evolua para enfrentar os desafios impostos pela era digital, protegendo os direitos fundamentais dos pacientes em um ambiente no qual a saúde, a aparência e o consumo se entrelaçam de maneira cada vez mais complexa.

5 A ÓTICA DOS TRIBUNAIS BRASILEIROS

No presente capítulo, se pretende traçar um panorama jurisprudencial acerca das demandas envolvendo a responsabilidade civil médica no Brasil, inclusive a aplicação da teoria da perda de uma chance, sob a perspectiva de tribunais estaduais, bem como do Superior Tribunal de Justiça (STJ). Com isso, busca analisar o

posicionamento dos tribunais diante das demandas envolvendo a responsabilidade médica, bem como a aplicação da perda de uma chance, considerando suas principais verificações, lacunas e divergências que se manifestam no ordenamento jurídico brasileiro.

Em ação de indenização movida por paciente contra o médico, alegando que, após realizar duas cirurgias plásticas reparadoras para corrigir cicatrizes de queimaduras de 3º grau, não obteve os resultados esperados, tendo inclusive piora em seu estado físico, a 3.ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP) decidiu pela improcedência, em Apelação com Revisão n.º 0275537-09.2009.8.26.0000, após laudo pericial concluir não ter havido imperícia ou negligência, bem como ter sido comprovada a adoção das regras técnicas adequadas. A autora pleiteou indenização por danos morais e reparação médica, sustentando falha na conduta do profissional. Contudo, o recurso foi julgado improcedente, com base na ausência de provas de culpa do médico.

Destaca-se que, nesse caso, foi aplicada a responsabilidade de meio, não de resultado. Nos termos do acórdão: “o médico, nas relações de consumo com seus clientes, não está obrigado a um resultado, pois entre eles existe um contrato de meio e não de fim.” Assim, não foi constatada falha técnica que justificasse a responsabilização do requerido.

Já em recente julgamento, a 7ª Câmara de Direito Privado do TJSP aplicou a responsabilidade civil por erro médico em procedimento de cirurgia plástica estética, especificamente quanto à obrigação de resultado. O acórdão apresenta a seguinte ementa:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA MAMÁRIA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. I. CASO EM EXAME. 1. Ação indenizatória por danos materiais, morais e estéticos decorrente de alegado erro médico em cirurgia plástica estética de mamoplastia de aumento. A apelante alega resultado insatisfatório em razão de deformidades, cicatrizes inadequadas e assimetria mamária, requerendo reforma da sentença para condenação dos requeridos. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO 2. A questão em discussão consiste na configuração de responsabilidade civil por erro médico em procedimento de cirurgia plástica estética, especificamente quanto à obrigação de resultado. III. RAZÕES DE DECIDIR 3. A cirurgia plástica estética é considerada obrigação de resultado, com presunção de culpa e inversão do ônus da prova, conforme jurisprudência do STJ. 4. A perícia médica concluiu pela inexistência de nexo causal, mas as fotografias evidenciam resultado desarmonioso, configurando presunção de culpa não

elidida pelos requeridos. IV. DISPOSITIVO E TESE 5. Recurso conhecido e provido em parte. Tese de julgamento: "1. Cirurgia plástica estética constitui obrigação de resultado. 2. Presunção de culpa não elidida quando o resultado é desarmonioso. TJSP. 7ª Câmara de Direito Privado. Rel. Pastorelo Kfourir. Apelação Cível nº 1025155-09.2022.8.26.0554, Santo André, julgado em 10 set. 2025. (TJSP. Apelação Cível n.º 1025155-09.2022.8.26.0554, Santo André, 7ª Câmara de Direito Privado. Rel. Des. Pastorelo Kfourir, julgado em 10 set. 2025.)

Trata-se de apelação interposta contra sentença que julgou improcedente ação indenizatória por danos materiais, morais e estéticos, nos autos de ação de responsabilidade civil por alegado erro médico em cirurgia plástica estética. A autora alegou que se submeteu a um procedimento cirúrgico de mamoplastia de aumento realizado pelo médico, requerido, nas dependências de uma clínica, mas o resultado estético foi insatisfatório, em razão de deformidades evidentes, cicatrizes inadequadas e assimetria mamária.

Nesse caso, a controvérsia diz respeito à configuração de responsabilidade civil por alegado erro médico em procedimento de cirurgia plástica estética, especificamente mamoplastia de aumento com finalidade exclusivamente estética. Nesse sentido, a própria natureza do contrato estabelecido entre o médico e paciente visa exclusivamente ao aprimoramento, não havendo finalidade terapêutica ou reparadora que justificasse os riscos inerentes ao procedimento.

Verifica-se, ainda, que a perícia médica realizada concluiu pela inexistência de nexos causal entre a conduta dos requeridos e os danos alegados pela autora, consignando que os procedimentos foram realizados dentro dos padrões técnicos adequados. Entretanto, o laudo pericial, embora tecnicamente elaborado, foi cotejado com os demais elementos fáticos demonstrados nos autos, sobretudo as fotografias juntadas, que evidenciaram o resultado estético obtido, com significativa assimetria mamária, além de cicatrizes inadequadas e formato não natural.

Já quanto ao local de realização da cirurgia, destaca-se que a responsabilidade da clínica decorreu da aplicação do art. 7º, parágrafo único, do CDC, que estabelece a solidariedade entre todos os fornecedores de produtos e serviços, bem como do art. 14 do mesmo diploma legal, que prevê a responsabilidade objetiva dos prestadores de serviços, ambos já mencionados no presente trabalho.

Em outra ação, por meio da qual a parte autora objetivava ser indenizada pelos danos materiais, morais e estéticos experimentados em decorrência de erro em procedimento estético de colocação de próteses mamárias julgada improcedente na origem, a 5ª Câmara Cível do TJRS deu parcial provimento ao apelo n.º 5000846-18.2017.8.21.0052.

Sobre o caso em apreço, destaca-se que, em que pese a perícia ter concluído pela ausência de erro por parte do profissional que realizou a primeira cirurgia, o dever de indenizar do profissional restou evidente, uma vez que, conforme fotografias juntadas aos autos, foi possível a verificação de que o procedimento cirúrgico não melhorou a aparência dos seios da paciente. Pelo contrário, houve agravamento do estado estético, tendo, inclusive a paciente que se submeter a outra cirurgia, por outro profissional. Ainda, nos termos do acórdão, “o fato de a autora ter se negado a realizar procedimento de reparo - nova intervenção cirúrgica - com o médico demandado não afasta o dever de indenizar.”.

Assim, mesmo após alegações da perícia médica, que concluiu pela ausência de erro por parte do profissional que realizou a primeira cirurgia, foi reconhecido o dever do cirurgião de indenizar a paciente. Nesse sentido, considerando o princípio do livre convencimento motivado, sabe-se que o juiz não está adstrito ao laudo técnico, nos termos do art. 479 do Código de Processo Civil (CPC/15), o juiz apreciará a prova pericial de acordo com o disposto no art. 371, indicando na decisão os motivos que o levaram a considerar ou a deixar de considerar as conclusões do laudo. Foi verificado, portanto, o erro praticado pelo demandado ao realizar o procedimento cirúrgico, sendo impositivo o reconhecimento do dever de indenizar os prejuízos experimentados pela demandante.

É pacificado o entendimento no STJ de que, em hipótese de procedimentos cirúrgicos com fins estéticos, a obrigação assumida pelo profissional médico é de resultado, caracterizando-se verdadeira responsabilidade civil com presunção de culpa. Assim, cabe ao profissional demonstrar excludente de responsabilidade contratual pelos danos causados ao paciente.

Nesse sentido:

DIREITO CIVIL. AGRAVO INTERNO. RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA. PROCEDIMENTO ESTÉTICO. OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. AGRAVO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto contra decisão que conheceu do agravo para conhecer em parte do recurso especial e, nessa extensão, negar-lhe provimento. A decisão agravada considerou a ausência de violação dos arts. 489, § 1º, IV e VI, e 1.022, II, do CPC, a incidência das Súmulas n. 7 e 83 do STJ quanto à responsabilidade civil por erro médico e a não realização do cotejo analítico quanto ao dissídio jurisprudencial.

2. O Tribunal local concluiu que houve falha na prestação do serviço caracterizada por erro médico em procedimento estético, não atingindo o resultado esperado no tratamento de estrias, o que caracteriza a obrigação de resultado e presume a culpa do médico.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

3. Há duas questões em discussão: (i) saber se a responsabilidade civil do médico em procedimentos estéticos é de resultado, presumindo-se a culpa, e se o profissional deve provar alguma excludente de responsabilidade para exonerar-se dos danos causados; (ii) saber se houve omissão do Tribunal a quo na análise das provas periciais, que demonstrariam a ausência de culpa da profissional, e se a obrigação de resultado em cirurgias estéticas pode ser presumida.

III. RAZÕES DE DECIDIR

4. O Tribunal local decidiu em conformidade com a jurisprudência do STJ, que considera a cirurgia plástica eletiva como obrigação de resultado, atraindo a presunção de responsabilidade do médico.

5. A decisão agravada não merece reparo, pois a responsabilidade civil do médico surge quando há falha na prestação do serviço, e o profissional não conseguiu provar excludente de responsabilidade.

6. A revisão das conclusões do Tribunal a quo demandaria reexame do acervo fático-probatório, o que é inviável em sede de recurso especial, conforme Súmula n. 7 do STJ.

IV. DISPOSITIVO E TESE

7. Agravo desprovido.

Tese de julgamento: "1. A cirurgia plástica eletiva é considerada obrigação de resultado, presumindo-se a responsabilidade do médico em caso de não atingimento do resultado esperado. 2. Cabe ao médico provar alguma excludente de responsabilidade para exonerar-se dos danos causados a paciente". (Superior Tribunal de Justiça. AgInt no AREsp 2402427/SP. Relator: Ministro João Otávio de Noronha. Quarta Turma. Julgado em: 31 mar. 2025, DJe de 3 abr. 2025.)

Trata-se de agravo interno interposto pela profissional que alegou a responsabilidade civil do profissional de saúde depender da comprovação de culpa, por se tratar de profissional liberal, bem como argumentou que a obrigação de resultado em

cirurgias estéticas não poderia ser presumida e que a culpa do profissional deveria ser comprovada. A Corte decidiu, por unanimidade, negar provimento ao recurso.

Ainda sobre a responsabilidade civil médica, sobretudo quanto à aplicação da teoria da perda de uma chance, esta ocorre de forma mais pontual e restrita na jurisprudência brasileira. Então, foi realizada uma pesquisa jurisprudencial no Superior Tribunal de Justiça (STJ), utilizando o tema “Responsabilidade civil. Teoria da perda de uma chance. Erro médico”.

Com base na análise dos resultados obtidos, observa-se que, há uma tendência de crescimento nos últimos anos, com maior número de decisões entre 2023 e 2025, em comparação com os anos anteriores, o que evidencia que, embora a aplicação da teoria da perda de uma chance no contexto da responsabilização por erro médico ainda seja limitada, ela tem se tornado cada vez mais recorrente nas decisões. Isso demonstra uma tendência de consolidação gradual do entendimento das Cortes.

Constata-se que a obrigação dos profissionais, nos casos verificados, está vinculada à obrigação de meio, ou seja, os médicos não se comprometeram com um resultado específico. Nos casos analisados, a responsabilidade civil pela perda de uma chance foi reconhecida quando, após análise de todo o conjunto probatório, ficou demonstrado que a conduta do profissional falhou ao não empregar os meios necessários para permitir ao paciente uma oportunidade real e séria de cura ou sobrevivência.

Verifica-se, ainda, que a aplicação da teoria se deu em virtude de situações concretas em que a falha na conduta médica reduziu ou eliminou a possibilidade de um desfecho mais favorável, como a sobrevivência da vítima. Essa abordagem é coerente com os critérios doutrinários de realidade e seriedade da chance analisados no presente trabalho e que condicionam sua proteção jurídica.

Nota-se que, na maioria dos casos, o STJ tem mantido as decisões dos tribunais de origem que adotam a aplicação da teoria e o consequente reconhecimento do dano moral. Contudo, em um dos casos analisados, a Corte não apenas manteve a responsabilidade com base na teoria da perda de uma chance, como também majorou o valor da indenização por danos morais. A Corte entendeu que o montante fixado pelas instâncias inferiores (R\$20.000,00 para cada autora) não atendia aos princípios da

razoabilidade e da proporcionalidade e, por isso, elevou a quantia para R\$100.000,00 por autora. Nesse sentido:

DIREITO CIVIL. RECURSOS ESPECIAIS. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO NO ATENDIMENTO EM EMERGÊNCIA. GRAVIDADE DO CASO QUE EXIGIA PRONTA INTERNAÇÃO. POSTERIOR ÓBITO DO PACIENTE. PERDA DE UMA CHANCE. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. CONDENAÇÃO SOLIDÁRIA DO HOSPITAL E DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. QUANTUM IRRISÓRIO. MAJORAÇÃO DEVIDA. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. CITAÇÃO. AGRAVOS EM RECURSO ESPECIAL CONHECIDOS PARA NEGAR PROVIMENTO AOS RECURSOS ESPECIAIS DAS RÉS. RECURSO ESPECIAL DAS AUTORAS PARCIALMENTE PROVIDO.

1. "À luz da teoria da perda de uma chance, o liame causal a ser demonstrado é aquele existente entre a conduta ilícita e a chance perdida, sendo desnecessário que esse nexos se estabeleça diretamente com o dano final. No erro médico, o nexos causal que autoriza a responsabilidade pela aplicação da teoria da perda de uma chance decorre da relação entre a conduta do médico, omissiva ou comissiva, e o comprometimento real da possibilidade de um diagnóstico e tratamento da patologia do paciente. Precedentes do STJ" (AgInt no REsp 1.923.907/PR, Relator Ministro PAULO DE TARSO SANSEVERINO, Terceira Turma, julgado em 20/3/2023, DJe de 23/3/2023).

2. A teoria da perda de uma chance justifica a indenização quando a falha no serviço médico interfere na evolução do quadro clínico do paciente, como ocorreu no caso concreto, de acordo com o consignado no laudo pericial. Precedentes.

3. A preliminar de ilegitimidade passiva da operadora do plano de saúde foi rejeitada, em razão de preclusão e coisa julgada decorrente de anterior julgamento de agravo de instrumento. A falta de impugnação do fundamento do acórdão recorrido acarreta a incidência da Súmula 283 do STF.

4. A jurisprudência desta Corte Superior tem entendimento de que as operadoras dos planos de saúde possuem responsabilidade solidária quando a falha na prestação de serviços advém da rede credenciada ou própria de médicos e hospitais conveniados (AgInt no AREsp 2.293.307/SE, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, DJe de 25/8/2023).

5. O valor arbitrado pelas instâncias ordinárias a título de compensação por danos morais pode ser revisto por esta Corte nas hipóteses em que a condenação se revelar irrisória ou exorbitante, distanciando-se dos padrões de razoabilidade e proporcionalidade.

Evidencia-se tal situação no caso concreto, em que fixada a indenização em R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), para cada autora (viúva e filha), considerando que o atendimento médico da vítima na emergência do hospital réu foi inadequado, ao deixar de internar paciente com quadro grave, o que acarretou piora em seu quadro clínico e atraso no início do tratamento de anemia hemolítica autoimune, culminando com sua morte.

6. De acordo com a jurisprudência desta Corte, no caso de responsabilidade civil contratual, decorrente de erro médico, os juros moratórios devem fluir a partir da citação. Precedentes.

7. Agravos em recursos especiais conhecidos para negar provimento aos recursos especiais das rés. Recurso especial interposto pelas autoras parcialmente provido, a fim de majorar a indenização por danos morais para

R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para cada autora. (Superior Tribunal de Justiça. REsp 1829960. Relator: Ministro Raul Araújo. Quarta Turma. Julgado em: 11 jun. 2025. DJe de 17 jun. 2025.)

Pode-se concluir que, há um movimento crescente acerca da aplicação da teoria da perda de uma chance, sobretudo nos anos mais recentes. Ademais, observa-se a tendência no âmbito do Poder Judiciário no sentido de reconhecer a compatibilidade da teoria com a cumulação de danos patrimoniais e extrapatrimoniais. Essa evolução reforça uma importante construção na jurisprudência da responsabilidade civil médica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da complexidade das relações sociais e do avanço técnico-científico, há um aumento nas possibilidades de intervenção na saúde e na responsabilidade dos profissionais à ela vinculados, que passam a assumir riscos maiores. Nesse sentido, a responsabilidade civil é compreendida como um instituto que permite o ressarcimento de danos, patrimoniais e extrapatrimoniais, em caso de ofensa a um interesse jurídico tutelado.

A teoria da perda de uma chance surge como um instrumento de efetivação da justiça, na busca pela restauração do equilíbrio em situações em que a conduta lesiva frustra expectativas reais e concretas da vítima. Nos casos concretos, é imprescindível a presença de dois requisitos vinculados à chance: realidade e seriedade, para que, assim, a quantificação possa considerar o percentual de probabilidade de obtenção do resultado favorável, objeto de análise no campo da probabilidade.

Com o aumento da velocidade e do alcance da comunicação digital, os indivíduos são persuadidos a tomarem decisões, influenciados pelos discursos com ênfase em resultados estéticos, que geram expectativas irreais e imediatistas.

Esse cenário provoca uma transformação nos comportamentos sociais, capaz de desvirtuar a ciência médica e transformar os seres humanos, com um padrão de beleza definido pelas mídias sociais.

As demandas envolvendo a responsabilidade civil médica no Brasil consideram especificidades quanto à obrigação de meio e de resultado; responsabilidade objetiva, dos hospitais e clínicas, e subjetiva, dos profissionais liberais.

Acerca da teoria da perda de uma chance, seu reconhecimento e aplicação pelos tribunais refletem uma mudança no paradigma tradicional da responsabilidade civil, ao possibilitar a reparação aos pacientes que foram privados de uma oportunidade legítima de sucesso.

REFERÊNCIAS

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. Responsabilidade civil do médico. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, v. 84, n. 718, p. 33-53, ago. 1995. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/server/api/core/bitstreams/8a820509-3bae-43f1-b33f-654bca92f8cf/content>. Acesso em: 07 de jul. de 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, de 5 de outubro de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 de jul. de 2025.

BRASIL. Conselho da Justiça Federal. **Enunciado n.º 444**. V Jornada de Direito Civil, Brasília, DF, 2011. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/362>. Acesso em: 25 de ago. de 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm. Acesso em: 10 de jul. de 2025.

BRASIL. **Lei n.º 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113105.htm. Acesso em: 10 de jul. de 2025.

BRASIL. **Lei n.º 8.078 de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18078compilado.htm. Acesso em: 10 de jul. de 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). Segunda Turma. **REsp 1308719/MG**. Rel. Ministro Mauro Campbell Marques. Julgado em: 25 jun. 2013. Publicado em: 01 jul. 2013. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201102405322&dt_publicacao=01/07/2013. Acesso em: 02 de set. de 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). Terceira Turma. **REsp 1395254/SC**. Rel. Ministra Nancy Andrighi. Julgado em: 15 out. 2013. Publicado em: 29 nov. 2013.

Disponível em:

https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201301322429&dt_publicacao=29/11/2013. Acesso em: 02 de set. de 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). Quarta Turma. **AgInt no AREsp 2402427/SP**. Rel. Ministro João Otávio de Noronha. Julgado em: 31 mar. 2025.

Publicado em: 3 abr. 2025. Disponível em:

https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202302238792&dt_publicacao=03/04/2025. Acesso em: 02 de set. de 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (STJ). Quarta Turma. **REsp 1829960/RJ**. Rel. Ministro Raul Araújo. Julgado em: 11 jun. 2025. Publicado em: 17 jun. 2025.

Disponível em:

https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201902207791&dt_publicacao=17/06/2025. Acesso em: 02 de set. de 2025.

CARNAÚBA, Daniel Amaral. A responsabilidade civil pela perda de uma chance: a técnica na jurisprudência francesa. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, v. 922, ago. 2012.

CAVALCANTI, Ana Claudia Amorim Wolf. A teoria da perda de uma chance sob a ótica da responsabilidade civil médica. **EMERJ - Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro**, v. 15, 2023.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.336, de 13 de setembro de 2023**. Brasília, 2023. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2023/2336>. Acesso em: 24 de jul. de 2025.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**. 39ª ed. v. 2. São Paulo: Saraiva Jur, 2024.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo Curso de Direito Civil: Responsabilidade Civil**, 6ª ed. v. 3, 2008.

GARCIA, Paulo Henrique Ribeiro; GRAGNANO, Théó Assuar. Responsabilidade civil pela perda de uma chance. **EPM - Escola Paulista da Magistratura**, São Paulo, p. 273-298, 2015. Disponível em:

<https://www.tjsp.jus.br/Download/EPM/Obras/ResponsabilidadeCivil.pdf>. Acesso em: 25 de ago. de 2025.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro**. 23ª ed. v. 1. São Paulo: Saraiva Jur, 2025.

LISBOA, José Herbert Luna. Responsabilidade civil pela perda de uma chance e os novos paradigmas do tema pelo Superior Tribunal de Justiça: uma questão de cidadania. **Revista PPC – Políticas Públicas e Cidades**, Curitiba, 2025.

MONATERI, Pier Giuseppe. Natureza e finalidades da responsabilidade civil. **Revista de Direito do Consumidor**, São Paulo, v. 112, p. 1-34, jul. 2017.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS). Porto Alegre. 5ª Câmara Cível. **Apelação Cível n.º 5000846-18.2017.8.21.0052**. Rel. Des. Niwton Carpes da Silva. Julgado em: 23 de jul. 2025. Publicado em: 01 ago 2025. Disponível em: <https://www.tjrs.jus.br/novo/imprime-html-jurisprudencia>. Acesso em: 01 de set. de 2025.

SÃO PAULO. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP). Santo André. 7ª Câmara de Direito Privado. **Apelação Cível n.º 1025155-09.2022.8.26.0554**. Rel. Des. Pastorelo Kfoury. Julgado em: 10 set. 2025. Publicado em: 10 set. 2025. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cjsg/getArquivo.do?cdAcordao=19697568&cdForo=0>. Acesso em: 15 de set. de 2025.

SILVA, Rafael Peteffi da. **Responsabilidade civil pela perda de uma chance**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2013.

TARTUCE, Flávio. **Responsabilidade civil**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2024.



Termo de Depósito e Composição da Banca Examinadora

Eu, professor **CLEBER AFFONSO ANGELUCI**, orientador da acadêmica **DANIELA MENANI**, autorizo o depósito do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “**A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA PELA PERDA DE UMA CHANCE E AS MÍDIAS DIGITAIS**”.

Informo, também, a composição da banca examinadora e a data da defesa do TCC:

Presidente: Professor Doutor Cleber Affonso Angeluci

1º avaliadora: Professora Doutora Heloisa Helena de Almeida Portugal

2º avaliador: Professor Doutor Michel Ernesto Flumian

Data: 13/11/2025

Horário: 14h MS

Três Lagoas/MS, 27 de outubro de 2025.

A. Cleber Affonso Angeluci

Assinatura do orientador



Termo de Autenticidade

Eu, **DANIELA MENANI**, acadêmica regularmente apta a proceder ao depósito do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “**A RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA PELA PERDA DE UMA CHANCE E AS MÍDIAS DIGITAIS**”, declaro, sob as penas da lei e das normas acadêmicas da UFMS, que o Trabalho de Conclusão de Curso ora depositado é de minha autoria e que fui instruída pelo meu orientador acerca da ilegalidade do plágio, de como não o cometer e das consequências advindas de tal prática, sendo, portanto, de minha inteira e exclusiva responsabilidade, qualquer ato que possa configurar plágio.

Três Lagoas/MS, 27 de outubro de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br DANIELA MENANI
Data: 27/10/2025 17:01:31-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura da acadêmica



ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DA ACADÊMICA

DANIELA MENANI

Aos **13 dias do mês de novembro de 2025**, às 14 horas, na sala virtual da ferramenta Google Meet (<https://meet.google.com/gem-jzdw-gpy>), realizou-se a sessão pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Bacharelado em Direito da acadêmica **Daniela Menani**, intitulado “**A responsabilidade civil médica pela perda de uma chance e as mídias sociais**”, na presença da banca examinadora composta pelos professores Cleber Affonso Angeluci, Heloísa Helena de Almeida Portugal e Michel Ernesto Flumian, sob a presidência do primeiro. Abertos os trabalhos a acadêmica fez sua apresentação no tempo regulamentar e em seguida passou-se à arguição pelos demais componentes da banca. Suspensa a sessão pública, a banca se reuniu para deliberação sobre o trabalho e apresentação. Retomados os trabalhos, a sessão foi reaberta, informando que a acadêmica foi considerada aprovada por unanimidade pela banca examinadora. Terminadas as considerações, a acadêmica foi cientificada sobre os trâmites devidos para o depósito definitivo do trabalho no Sistema Acadêmico. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a sessão, sendo lavrada a presente ata, que segue assinada por todos os membros da banca.

Três Lagoas, 13 de novembro de 2025.

NOTA
MÁXIMA
NO MEC

UFMS
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Cleber Affonso Angeluci, Professor do Magisterio Superior**, em 13/11/2025, às 15:07, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA
MÁXIMA
NO MEC

UFMS
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Michel Ernesto Flumian, Professor do Magisterio Superior**, em 13/11/2025, às 15:49, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

NOTA
MÁXIMA
NO MEC

UFMS
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Heloísa Helena de Almeida Portugal, Professora do Magistério Superior**, em 14/11/2025, às 08:46, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **6038749** e o código CRC **573947C2**.

CÂMPUS DE TRÊS LAGOAS

Av. Ranulpho Marques Leal, 3484

Fone: (67)3509-3700

CEP 79613-000 - Três Lagoas - MS

Referência: Processo nº 23448.005474/2018-21

SEI nº 6038749