

UNIGUAÇU – UNIÃO DE ENSINO SUPERIOR DO IGUAÇU LTDA.
FACULDADE UNIGUAÇU
CURSO DE DIREITO
Seminário de Monografia II

ALINI CARDOZO DAL MORO

**RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E A TEORIA DA PERDA DE
UMA CHANCE NO DIREITO BRASILEIRO: UMA ANÁLISE
JURISPRUDENCIAL E DOUTRINARIA**

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU
2025

ALINI CARDOZO DAL MORO

**RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E A TEORIA DA PERDA DE
UMA CHANCE NO DIREITO BRASILEIRO: UMA ANÁLISE
JURISPRUDENCIAL E DOUTRINARIA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito da Faculdade UNIGUAÇU.
Orientador: Prof. Me. Willian Amboni Scheffer.

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU

2025



[4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licença permite remixe, adaptação e criação a partir do trabalho, para fins não comerciais, desde que sejam atribuídos créditos ao(s) autor(es) e que licenciem as novas criações sob termos idênticos. Conteúdos elaborados por terceiros, citados e referenciados nesta obra não são cobertos pela licença.

TERMO DE APROVAÇÃO

ALINI CARDOZO DAL MORO

RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E A TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE NO DIREITO BRASILEIRO: UMA ANÁLISE JURISPRUNCIAL E DOUTRINARIA

Trabalho de Conclusão de Curso em Direito apresentado, sob a orientação do(a) professor(a) Willian Amboni Scheffer, aprovado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel no curso de Direito da Faculdade UNIGUAÇU, pela seguinte banca examinadora:

Professor(a) Orientador(a) William Amboni Scheffer
Faculdade UNIGUAÇU

Professor(a) Carlos Henrique Eyng
Faculdade UNIGUAÇU

Professor(a) Edson Zequineli
Faculdade UNIGUAÇU

SÃO MIGUEL DO IGUAÇU, 12 DE NOVEMBRO DE 2025.

Dedico este trabalho aos meus amados pais. Vocês são a prova viva de que o amor e a dedicação superam qualquer obstáculo. Meu pai, com a força e a organização de um estoquista, e minha mãe, com o zelo e o cuidado de uma doméstica, construíram o alicerce da minha vida. Graças ao suor de vocês sob "muito sol" (e sei o quanto isso custou), eu pude chegar "aqui, na sombra". O conforto e a oportunidade que hoje desfruto são o resultado direto do sacrifício e da garra de vocês. Vocês são a minha maior inspiração. Recebam esta conquista como a colheita do esforço e do amor que me dedicaram.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, por ser a minha inesgotável fonte de força, luz e sabedoria em cada passo desta jornada. Aos meus amados pais, Solimar Dal Moro e Anedir Cardozo de Oliveira: A vocês, o meu mais profundo e eterno agradecimento. Este trabalho é a concretização do apoio incondicional, dos sacrifícios e do incentivo que me deram em cada etapa da minha vida. Sem o alicerce que construíram, eu não teria chegado até aqui.

Ao meu namorado, Yuri: Sua presença foi o suporte fundamental nos momentos mais desafiadores. Obrigada por me apoiar, por me incentivar a persistir e por ser a minha alegria e tranquilidade.

Aos meus queridos avós, Juliana Alves de Oliveira e José Cardozo de Oliveira: Sou grata pelo imenso carinho, pelas orações constantes e por sempre me lembrarem da fé e dos propósitos de Deus em minha vida. O amor de vocês é um porto seguro.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Willian Amboni Scheffer: Minha sincera gratidão por seu excelente auxílio, paciência e valioso direcionamento durante toda a elaboração deste trabalho. Sua expertise foi essencial para esta conquista. À Prof. Dra. Jessica Soares: Agradeço imensamente por toda a sua atenção, disponibilidade e valiosa contribuição em momentos cruciais.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste projeto: O meu muito obrigada!

Consagre ao Senhor tudo o que você faz,
e seus planos serão bem-sucedidos.
Provérbios 16:3.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo principal analisar a teoria da perda de uma chance e sua aplicabilidade na responsabilidade civil médica no direito Brasileiro. Busca-se demonstrar como o instituto se configura como um mecanismo apto a viabilizar a reparação de danos decorrentes da frustração de uma oportunidade real e séria de cura ou melhora, especialmente quando a incerteza inerente à atividade médica impede a demonstração do nexo direto com o dano final. Nesse sentido, o problema de pesquisa reside em verificar de que maneira a doutrina jurídica brasileira e, sobretudo, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça – STJ têm aplicado a teoria da perda de uma chance em casos de responsabilidade civil médica? Para responder está pergunta, o presente trabalho estabeleceu o objetivo geral de: Analisar a aplicação da teoria da perda de uma chance na responsabilidade civil médica no direito brasileiro, com base na jurisprudência do STJ, identificando os critérios utilizados para sua incidência e os principais obstáculos para sua aplicação. Para tanto, os objetivos específicos buscam: a) conceituar a responsabilidade civil médica e seus fundamentos no ordenamento jurídico brasileiro; b) explicar de forma clara e abrangente o conceito da teoria da perda de uma chance; c) examinar a doutrina e a jurisprudência do STJ quanto a aplicação da teoria da seara médica. O estudo adota uma abordagem de natureza qualitativa, utilizando o método de abordagem indutivo a partir da análise temática de precedentes do Superior Tribunal de Justiça – STJ, agregando o procedimento de pesquisa jurisprudencial, documental, bibliográfica das fontes do Direito. Conclui-se que no ordenamento jurídico brasileiro, influenciado pelo direito Francês, recepcionou a teoria, consolidando o entendimento de que a perda de uma chance constitui um dano autônomo, distinto do dano moral e dos lucros cessantes, e exige o refinamento do nexo causal, que passa a se estabelecer entre a conduta omissiva ou comissiva do agente e a perda da oportunidade em si. Conclui-se que essa autonomia do dano representa uma importante inovação no instituto da responsabilidade civil, permitindo o juízo de reparação em cenários de incerteza. A indenização, por sua vez, determina-se por arbitramento, observando-se os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, de modo que o *quantum* indenizatório reflita a probabilidade da chance perdida e evite o enriquecimento sem causa.

Palavras-chave: perda de uma chance; responsabilidade médica; culpa; dano; nexo causal.

ABSTRACT

The present work has as its main objective to analyze the Lost Chance Doctrine (teoria da perda de uma chance) and its applicability to medical civil liability in Brazilian Law. It seeks to demonstrate how the institute is configured as a mechanism capable of enabling the redress of damages arising from the frustration of a real and serious opportunity for cure or improvement, especially when the uncertainty inherent to the medical activity prevents the demonstration of the direct causal link with the final damage. In this sense, the research problem lies in verifying in what manner the Brazilian legal doctrine and, especially, the case law of the Superior Court of Justice – STJ have applied the lost chance doctrine in cases of medical civil liability? To answer this question, the present work established the general objective of: Analyzing the application of the lost chance doctrine in medical civil liability in Brazilian law, based on STJ case law, identifying the criteria used for its incidence and the main obstacles to its application. To this end, the specific objectives seek to: a) conceptualize medical civil liability and its foundations in the Brazilian legal system; b) clearly and comprehensively explain the concept of the lost chance doctrine; and c) examine the doctrine and the STJ's jurisprudence regarding the application of the theory in the medical field. The study adopts a qualitative approach, using the inductive method based on the thematic analysis of precedents from the Superior Court of Justice – STJ, adding the procedure of jurisprudential, documentary, and bibliographic research of the sources of Law. It is concluded that the Brazilian legal system, influenced by French Law, received the theory, consolidating the understanding that the lost chance constitutes an autonomous damage, distinct from non-pecuniary damage (dano moral) and lost profits (lucros cessantes), and requires the refinement of the causal link, which comes to be established between the agent's omission or commission and the loss of the opportunity itself. It is concluded that this autonomy of damage represents an important innovation in the institute of civil liability, allowing for the judgment of redress in scenarios of uncertainty. The indemnity, in turn, is determined by arbitration, observing the principles of proportionality and reasonableness, so that the indemnifiable quantum reflects the probability of the lost chance and avoids unjust enrichment.

Keywords: loss of a chance; medical liability; fault; damage; causal link.

LISTA DE SIGLAS

AglInt – Agravo Interno

AREsp – Agravo em Recurso Especial

Art. – Artigo

CC – Código Civil

CDC – Código de Defesa do Consumidor

PDC – Perda da Chance

REsp – Recurso Especial

STJ – Superior Tribunal de Justiça

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA	13
2.1 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E SEUS PRESSUPOSTOS	13
2.2 OBRIGAÇÃO DE MEIO E DE RESULTADO	19
2.3 NATUREZA JURÍDICA DA RESPONSABILIDADE MÉDICA	20
3 A TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE	23
3.1 CONCEITO E ORIGEM DA TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE	23
3.2 MODALIDADES DA PERDA DE UMA CHANCE.....	27
3.3 NATUREZA JURÍDICA DA PERDA DE UMA CHANCE.....	31
4 A PERDA DE UMA CHANCE NA RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA	34
4.1 METODOLOGIA PARA ANÁLISE JURISPRUDENCIAL	34
4.2 O DANO AUTÔNOMO E O REFINAMENTO DO NEXO DE CAUSALIDADE.....	35
4.3 A QUANTIFICAÇÃO DO DANO AUTÔNOMO	38
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	42

1 INTRODUÇÃO

O Direito Civil brasileiro é alicerçado no princípio fundamental do *neminem laedere*, que estabelece a Responsabilidade Civil como o instituto jurídico direcionado a restaurar o equilíbrio social rompido por uma conduta danosa (Silva, 2003). No âmbito da atuação profissional, este dever de indenizar ganha contornos de complexidade quando aplicado à atividade médica, regida, via de regra, pelo regime da responsabilidade subjetiva, conforme preconizam o Código Civil e o Código de Defesa do Consumidor. Tal regime exige a indispensável comprovação dos pressupostos clássicos: conduta (ação ou omissão), dano, nexo de causalidade e, crucialmente, a culpa do profissional, manifestada pela negligência, imprudência ou imperícia.

Contudo, a natureza aleatória da ciência médica, envolve a variabilidade da resposta biológica do paciente e a incerteza da evolução patológica, tornando a demonstração do nexo de causalidade uma tarefa frequentemente insuperável. Em casos de erros, diagnósticos tardios ou omissões terapêuticas, o sistema tradicional de responsabilidade encontra um obstáculo probatório: a dificuldade em determinar se a conduta culposa do médico foi a causa direta e adequada do dano final, como o agravamento da doença ou o óbito, ou se tal resultado adviria da própria patologia, independentemente da atuação profissional.

É nesse cenário de incerteza probatória que nasce a Teoria da Perda de uma Chance originária do direito francês e progressivamente incorporada pelo ordenamento jurídico Brasileiro. Esta teoria propõe um refinamento do liame causal, deslocando o objeto do dano. Sendo assim a reparação não incide sobre o resultado final que se buscava, mas sobre a perda da oportunidade real e séria de um desfecho mais favorável, oportunidade esta que foi subtraída em decorrência da conduta culposa do agente.

Essa nova perspectiva, conhecida na área médica como a Teoria da Perda de uma Chance de Cura ou Sobrevivência, impõe desafios ao ordenamento jurídico. De um lado, há a crítica de que sua aplicação excessiva e desmedida poderia ameaçar a segurança jurídica do profissional de saúde, transformando o médico em um garantidor de resultados, e de outro, é fundamental proteger o paciente, o elo mais frágil, contra ações negligentes que lhe subtraem a oportunidade de recuperação. A

ausência de legislação específica no Brasil, bem como a divergência doutrinária sobre sua natureza jurídica, tornam os critérios para sua aplicação uma construção essencialmente jurisprudencial.

Nesse sentido, o presente trabalho visa responder a seguinte questão: de que maneira a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça – STJ têm aplicado a teoria da perda de uma chance em casos de responsabilidade civil médica?

O objetivo geral da pesquisa é analisar a aplicação da Teoria da Perda de uma Chance na responsabilidade civil médica no direito brasileiro, com base na jurisprudência do STJ, identificando os critérios utilizados para sua incidência e os principais obstáculos para sua aplicação.

Para alcançar este propósito, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: de início a) conceituar a responsabilidade civil médica e seus pressupostos no ordenamento jurídico brasileiro; b) explicar de forma clara e abrangente o conceito da Teoria da Perda de uma Chance; c) examinar a doutrina quanto à aplicação dessa teoria e analisar a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça – STJ, sobre o tema. A justificativa deste estudo reside na necessidade de se estabelecer critérios jurídicos mais transparentes, seguros e lógicos para o tema. A pesquisa possui grande relevância ao tratar criticamente os limites da responsabilidade médica, verificando a proteção do paciente sem expandir desproporcionalmente a responsabilidade do profissional. Ao examinar o panorama jurisprudencial, especialmente as decisões do STJ, o trabalho busca enriquecer a literatura jurídica e fornecer elementos para o desenvolvimento de uma jurisprudência mais nítida e consistente, beneficiando tanto o sistema de justiça quanto os profissionais de saúde.

A pesquisa adota o método de abordagem indutivo, partindo da análise de casos concretos e decisões do STJ para desenvolver uma reflexão sobre a aplicação da teoria. O método de procedimento é o monográfico, caracterizado pelo estudo aprofundado do objeto de pesquisa. A abordagem é qualitativa, focada na interpretação de fundamentos teóricos e práticos, sem recorrer a dados estatísticos. O estudo é classificado como exploratório e explicativo: exploratório, por abordar um tema controverso; e explicativo, por buscar as razões e implicações da aplicação da teoria. Serão empregadas as técnicas de pesquisa bibliográfica, documental e jurisprudencial. A presente pesquisa tem como referencial teórico a própria teoria da

perda de uma chance, originada no direito francês e gradualmente incorporada ao direito brasileiro como uma opção à tradicional responsabilidade civil por dano integral. Esta é uma construção teórica destinada a permitir a reparação de situações onde, apesar de não ser possível garantir a ocorrência do dano final, existe uma probabilidade real, séria e quantificável que foi frustrada devido a uma ação culposa. O trabalho está estruturado em 3 capítulos, além desta Introdução. O Capítulo 1 abordará a responsabilidade civil no direito brasileiro, englobando seus pressupostos aplicados a responsabilidade civil médica. O Capítulo 2 tratará da teoria da perda de uma chance, focando no debate doutrinário sobre sua natureza jurídica, suas características e sua aplicação no Direito Brasileiro. Por fim, o Capítulo 3 examinará a aplicação da teoria da perda de uma chance na responsabilidade civil médica, com análises jurisprudenciais específicas no STJ. A pesquisa será encerrada com as considerações finais.

2 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

O objetivo deste capítulo é conceituar e estabelecer pilares da responsabilidade civil, focando em suas particularidades quando aplicada à atividade médica. Para atingir este objetivo, as ideias foram estruturadas da seguinte forma: na primeira seção será abordado o conceito da responsabilidade civil médica e seus pressupostos; o segundo tópico tratará da obrigação médica e qual sua natureza jurídica e o terceiro tópico terá por objetivo explicar a incerteza quanto ao nexo causal em casos omissivos.

2.1 RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA E SEUS PRESSUPOSTOS

A responsabilidade civil refere-se a um instituto legal que estabelece a obrigação de reparar um prejuízo quando há a inobservância de um dever legal e a ocorrência de um dano. Inspirado no princípio *neminem laedere* (a ninguém lesar), que visa restaurar o equilíbrio rompido por uma conduta danosa (Silva, 2003, p. 10).

Nesse sentido, necessário ressaltar que no sistema jurídico atual existe o conhecido dever jurídico primário, que consiste na premissa que os indivíduos ajam de forma a não causar dano injusto a outrem. No momento que essa obrigação é desrespeitada (o dever jurídico primário), nasce a responsabilidade (o dever jurídico secundário), que consiste em indenizar o prejuízo. Desta forma, a responsabilidade é entendida como o resultado da violação de uma obrigação (Cavaliere Filho, 2023).

Segundo Cavaliere Filho (2023), a responsabilidade civil, em uma percepção geral, significa no dever jurídico de reparar o dano causado injustamente a outrem, buscando restabelecer o *statu quo ante* ou, na sua impossibilidade, converter a lesão em uma indenização proporcional ao dano causado.

Nesse sentido, Maria Helena Diniz (2024, p. 34) conceitua que:

[...] poder-se-á definir a responsabilidade civil como a aplicação de medidas que obriguem alguém a reparar dano moral ou patrimonial causado a terceiros em razão de ato do próprio imputado, de pessoa por quem ele responde, ou de fato de coisa ou animal sob sua guarda ou, ainda, de simples imposição legal.

Silvio de Salvo Venosa (2025, p. 333) também explica:

O termo responsabilidade é utilizado em qualquer situação na qual alguma pessoa, natural ou jurídica, deva arcar com as consequências de um ato, fato ou negócio danoso. Sob essa noção, toda atividade humana, portanto, pode acarretar o dever de indenizar.

Esse instituto encontra-se fundamentado no Código Civil especificamente nos artigos 186 que de forma expressa definem o ato ilícito, como “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).

Complementando essa definição, o artigo 927, caput, do referido código aprofunda a hipótese em que surge o dever de indenizar “Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo” (Brasil, 2002).

Conforme Gonçalves (2023), a doutrina jurídica clássica, com base nas normas do Código Civil, adota como regra a responsabilidade subjetiva, que está condicionada a comprovação de quatro pressupostos: a conduta (ação ou omissão), culpa (que consiste na falta de diligência) ou dolo (vontade de cometer uma violação de direito) do agente, nexo de causalidade (vínculo entre a conduta e o dano), o dano (prejuízo).

Entretanto, o parágrafo único do artigo 927 do Código Civil, dispõe sobre a possibilidade de responsabilização sem a demonstração de culpa “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”, ou seja, trata-se de uma responsabilidade objetiva (Brasil, 2002).

É sob a ótica desses pressupostos subjetivos que a análise se volta à esfera da atuação profissional. A responsabilidade civil médica, neste contexto, pode ser conceituada como a obrigação que o profissional de saúde possui de indenizar o paciente ou seus familiares por danos causados em decorrência de sua atuação profissional, quando devidamente comprovada sua culpa (Kfoury Neto, 2018).

Segundo Venosa (2025, p. 449), “O médico assume a responsabilidade desde o diagnóstico clínico ou laboratorial, pois de início decorrerão consequências para o paciente. A identificação errada da moléstia ou a medicação inadequada pode causar danos irreversíveis”.

A responsabilidade civil na área da saúde é extremamente complexa e essa complexidade é enfatizada pelos avanços tecnológicos e científicos, que, embora

proporcionem tratamentos inovadores, também introduzem novos riscos e desafios aos diagnósticos. Mesmo com o emprego da melhor técnica, deve-se considerar a incerteza referente a muitos procedimentos médicos, e a reação individual de cada organismo, tornando assim, a aplicação dos conceitos tradicionais de responsabilidade civil um campo fértil para debates e aprimoramentos (Cavaliere Filho, 2023).

Dito isto, verifica-se que a responsabilidade civil do médico, no ordenamento jurídico brasileiro, também é pautada, via de regra, pelo regime da responsabilidade subjetiva. Nesse sentido, dispõe o artigo 951, do código civil (Brasil, 2002) que também adota a teoria da culpa:

Art. 951. O disposto nos arts. 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício de atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão, ou inabilitá-lo para o trabalho.

Isso significa que, para que haja o dever de indenizar, é indispensável à comprovação da culpa do profissional no exercício de sua atividade, conforme estabelece em o artigo 14, § 4º, o Código de Defesa do Consumidor (Brasil, 1990). Assim, para a responsabilização do médico em sua atuação pessoal, é necessária a comprovação de culpa em sentido estrito, manifestada pela negligência, imprudência ou imperícia (Franca, 2020).

Sob essa ótica, os médicos somente serão responsabilizados se devidamente comprovada sua culpabilidade. Sendo a prova, um fator indispensável para a responsabilização desses profissionais, pois, caso não haja a culpa não há dever se indenizar (Gonçalves, 2023).

Ademais, o estudo da responsabilidade civil médica vai além da simples aplicação da norma, sendo necessária uma abordagem com discussões éticas, morais e sociais sobre os limites da ciência e a proteção integral do paciente.

De acordo com Aguiar Júnior (1995, p. 2), para que se configure o dever de indenizar na responsabilidade civil do profissional médico, é necessária à presença de pressupostos, sendo eles: “o ato médico, praticado com violação a um dever médico, imposto pela lei, pelo uso social, ou pelo contrato, imputável a título de culpa, causador de um dano injusto patrimonial ou extrapatrimonial”.

Em síntese, os elementos essenciais para a configuração da responsabilidade civil médica são os mesmos aplicáveis à responsabilidade civil clássica, conforme o artigo 186 do Código Civil (Brasil, 2002), sendo eles: a conduta ilícita (ação ou omissão), a culpa do agente em sentido estrito, o dano (prejuízo), e o nexo de causalidade entre a conduta e o dano. Considerando a obrigatoriedade desses elementos, é necessária sua conceituação e análise, iniciando-se pela conduta.

Toda conduta humana origina-se de um ato, podendo ser este comissivo ou omissivo, ilícito ou lícito, voluntário, e consciente, praticado pelo agente ou por outro que está sob sua responsabilidade e que produza prejuízo a outrem (Diniz, 2024). No contexto médico, a conduta ilícita é representada pelo ato profissional em si, abrangendo o diagnóstico, o tratamento, a cirurgia ou qualquer intervenção.

Focando nesses elementos, Cavalieri Filho (2023) distingue a ação como uma movimentação corpórea comissiva, uma reação positiva. E a omissão, que se define como a inércia ou não realização de uma conduta que era devida.

A ação e a omissão possuem conceitos distintos. O Direito determina o dever de não lesar ao próximo, a ação é o descumprimento desse dever. Já a omissão no contexto jurídico é o não fazer algo que o direito determinava e que era possível de ser feito (Cavalieri Filho, 2023). Nesse sentido, a omissão apenas será importante para uma possível responsabilização quando o agente tiver o dever legal de agir.

Em suma, só pode ser responsabilizado por omissão quem tiver o dever jurídico de agir, vale dizer, estiver numa situação jurídica que o obrigue a impedir a ocorrência do resultado. Se assim não fosse, toda e qualquer omissão seria relevante e, conseqüentemente, todos teriam contas a prestar à Justiça (Cavalieri Filho, 2023, p. 37).

Ademais, destaca-se que para produzir efeitos jurídicos, tornando possível o dever de indenizar, é fundamental que a conduta humana seja voluntária e que se manifeste pela plena liberdade de escolha do indivíduo. Segundo Gagliano e Pamplona Filho (2012) a voluntariedade, por sua vez, está intrinsecamente ligada ao necessário discernimento do agente, que lhe permite ter consciência e compreensão das implicações de seus próprios atos.

Após identificar a conduta do agente, importa indagar se esta se revestiu de culpa, sendo este um dos pressupostos essenciais para a responsabilização subjetiva. A culpa é um componente subjetivo da conduta humana, sendo conceituada por Cavalieri Filho (2023, p. 48) como “conduta voluntária contrária ao

dever de cuidado imposto pelo Direito, com a produção de um evento danoso involuntário, porém previsto ou previsível”.

Corroborando com esse entendimento, Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho (2012, p. 200), conceitua a culpa como:

Em nosso entendimento, portanto, a culpa (em sentido amplo) deriva da inobservância de um dever de conduta, previamente imposto pela ordem jurídica, em atenção à paz social. Se esta violação é proposital, atuou o agente com dolo; se decorreu de negligência, imprudência ou imperícia, a sua atuação é apenas culposa, em sentido estrito.

Franca (2020, p.291) também define a culpa, afirmando que esta “consiste na ausência do dolo, ou seja, que o autor tenha produzido o dano sem a intenção de prejudicar: por negligência, imprudência ou imperícia”.

Conforme exposto, na atividade médica, a culpa, se manifesta de três formas. A primeira, a negligência, entendida como a ausência de um dever de cuidado, caracterizada pela omissão ou inércia (Gagliano; Pamplona Filho, 2012). Essa modalidade de culpa pode ser verificada em situações de abandono do doente, em que se descumpra o dever de continuidade do tratamento, ou pela omissão terapêutica, quando o profissional retarda o encaminhamento para uma cirurgia urgente, preferindo um tratamento inadequado ou tardio (Franca, 2020).

A segunda espécie é a imprudência que se configura quando o médico age sem os cuidados necessários, do qual o ato é marcado pela precipitação. Ademais, “imprudência anda sempre com a negligência como faces de uma mesma moeda: uma repousando sobre a outra” (Franca, 2020, p. 296). Por fim, a imperícia, está ligada a falta de inaptidão ou conhecimento técnico e prático indispensável para o correto desempenho de determinado ofício (Gagliano; Pamplona Filho, 2012).

Embora a imperícia, na sua acepção literal, remeta à incapacidade para determinada tarefa, Genival Veloso de Franca (2020), questiona sua aplicação em face de um profissional regularmente habilitado. Segundo o autor, é extremamente complexo atribuir essa modalidade ao profissional que possui o diploma e o conhecimento regular da Medicina. O autor aprofunda essa crítica, sustentando a presunção de habilitação legal do médico:

Onde não há ignorância não pode haver imperícia. Sabemos que o diploma de médico não pode ser um atestado de imunidade que lhe permite cometer impunemente toda espécie de negligência ou imprudência. Por outro lado,

será sempre necessário que se trace um limite preciso entre a imprudência e a negligência, e a imperícia. Nas faltas mais grosseiras, mesmo sabendo-se que o médico não é infalível, deveremos sempre estar diante de uma imprudência ou de uma negligência, por mais que pareça à primeira vista tratar-se de um caso de imperícia. Entendemos que juridicamente tal situação é insustentável, pois o diploma e o seu registro nas repartições competentes outorgam uma habilitação que torna o médico legalmente imune à imperícia (Franca, 2020, p. 303).

Concluída a análise da culpa médica em suas modalidades, cumpre avançar para o terceiro pressuposto, a configuração de um dano, que representa a lesão ou prejuízo sofrido pela vítima. Este dano pode manifestar-se de diversas formas, abrangendo aspectos materiais e imaterial/morais sendo imprescindível enfatizar que a ausência de dano real, efetivo e concreto impossibilita qualquer pretensão indenizatória (Gonçalves, 2023).

Por fim, outro pressuposto vital é o nexos causal, que estabelece a indispensável ligação de causa e efeito entre a conduta do agente e o prejuízo experimentado pela vítima. Se o prejuízo ou dano sofrido não foi desencadeado pela conduta do agente, inexistente a relação de causalidade e também a obrigação de indenizar (Gonçalves, 2023).

O ordenamento jurídico brasileiro adota predominantemente a teoria da causalidade adequada. Essa teoria estabelece que a causa é um acontecimento anterior indispensável para a ocorrência de um dano. Contudo, nem todo acontecimento anterior deve ser atribuído ao nexos causal, devendo o juiz, aferir a adequação pela previsibilidade ou probabilidade da conduta gerar o dano, ou seja, se aquela ação ou omissão era, em tese, idônea para o resultado. (Venosa, 2025).

Ademais, a inexistência do nexos causal é um fator determinante para a isenção da responsabilidade médica. Mesmo que a intervenção do profissional tenha precedido ou coincidido com o agravamento da lesão, se todas as diligências esperadas foram realizadas e o quadro clínico do paciente não indicava outra conduta cabível, o médico não pode ser responsabilizado. Isso se justifica na medida em que a piora da condição pode advir de reações inerentes ao próprio organismo do paciente, independentemente da atuação diligente do profissional (Girão; Oliveira, 2015).

Portando, verifica-se que os requisitos da responsabilidade civil em geral aplicam-se também na seara médica respeitadas suas especificidades, como ocorre com qualquer conduta vista sob a ótica da responsabilidade.

2.2 OBRIGAÇÃO DE MEIO E DE RESULTADO

Para delimitar adequadamente essa responsabilidade, é crucial compreender a natureza da obrigação assumida pelo profissional de saúde, sendo este um pilar essencial para a delimitação da responsabilidade civil médica. No ordenamento jurídico, as obrigações podem ser classificadas, predominantemente, em obrigações de meio ou obrigações de resultado (Franca, 2020).

A atividade médica, normalmente, configura-se como uma obrigação de meio. Isso significa que o médico não se compromete a alcançar um resultado específico, como a cura do paciente ou o sucesso garantido de um procedimento, mas empregar todos os recursos disponíveis, sua perícia, diligência e prudência, pautando-se pelas práticas científicas, na busca pelo melhor desfecho possível para o paciente (Aguiar Junior, 1995).

Nesse sentido, Kfoury Neto (2018, p. 94), dispõe que “ao assistir o cliente, o médico assume obrigação de meio, não de resultado. O devedor tem apenas que agir, é a sua própria atividade o objeto do contrato. O médico deve apenas esforçar-se para obter a cura, mesmo que não a consiga”.

Nessa modalidade, o médico, portanto, garante uma conduta zelosa e tecnicamente adequada, e não o êxito da terapia ou do diagnóstico. Ademais, a ausência do resultado esperado, por si só, não pode ser presumida como falha ou culpa do médico, devendo o paciente comprovar que o médico não agiu com atenção, zelo e cuidados (Aguiar Junior, 1995). Franca (2020, p. 308) confirma, “a obrigação do médico é de meio porque o objeto do seu contrato é a própria assistência ao seu paciente”. Contudo, a obrigação de meio deve respeitar a autonomia da vontade do paciente, pois não se pode exigir que a vida de alguém seja mantida a todo e qualquer custo, especialmente quando o indivíduo não deseja mais o tratamento. O zelo e a diligência do médico, inerentes à obrigação de meio, encontram limite ético-jurídico na vedação de prolongar a vida por meios artificiais contra a vontade do paciente, o que configura violação da dignidade da pessoa humana e do direito à autodeterminação (Eyng, 2019).

Existem, contudo, raras exceções em que a obrigação do profissional da saúde pode ser considerada de resultado. Essas situações ocorrem quando o médico se compromete a atingir um fim predeterminado, geralmente em procedimentos nos quais o sucesso depende quase que exclusivamente da sua atuação e não da resposta imprevisível do organismo.

Os exemplos mais clássicos incluem as cirurgias plásticas meramente estéticas, onde o objetivo é aprimorar a beleza sem finalidade terapêutica, e certos procedimentos odontológicos estéticos. Nesses casos, a não obtenção do resultado prometido pode, em tese, gerar uma presunção de culpa do profissional, invertendo-se o ônus da prova e facilitando a comprovação da responsabilidade (Aguiar Junior, 1995). Contudo, os procedimentos reparadores ou corretivos realizados por necessidade essencial, a exemplo daqueles decorrentes de acidentes, traumas ou malformações congênitas, retornam à regra da obrigação de meio. Embora tais intervenções busquem a melhora da aparência e, conseqüentemente, da autoestima do paciente, sua natureza é restauradora e assistencial, visando à reconstituição da estrutura física afetada (Melo, 2024).

No entanto, é fundamental ressaltar que até mesmo nesses cenários "de resultado", a análise da culpa e do nexo deve considerar eventuais intercorrências alheias à conduta do médico. Desta forma, verifica-se como critério geral pode-se dizer que quando o médico promete um resultado concreto, responderá este quando não o produzir (Franca, 2020).

Por fim, destaca-se que na obrigação de meio, para que o médico seja responsabilizado, o paciente deverá provar que o profissional agiu com culpa, ou seja, negligência, imprudência ou imperícia em sua atuação. Na obrigação de resultado, por outro lado, a simples não obtenção do fim prometido já faz surgir à presunção de culpa, cabendo ao profissional comprovar alguma excludente de responsabilidade - como caso fortuito, força maior ou culpa exclusiva da vítima - para se eximir do dever de indenizar (Aguiar Junior, 1995).

Ademais, para uma análise jurídica mais completa, é fundamental verificar a natureza da relação jurídica estabelecida entre médico e paciente.

2.3 NATUREZA JURÍDICA DA RESPONSABILIDADE MÉDICA

Conforme já mencionado anteriormente, de acordo com o Código Civil (Brasil, 2015) atual e o Código de Defesa do Consumidor (Brasil, 1990), a responsabilidade do médico é subjetiva e é indispensável à comprovação de culpa.

Quanto à natureza jurídica da responsabilidade civil médica, Carlos Roberto Gonçalves (2023) afirma que apesar dos debates passados, nos dias de hoje, majoritariamente o entendimento é que a natureza dessa responsabilidade é contratual, confirmando a existência de um vínculo contratual entre o paciente e o médico na prestação de serviços.

No entanto, é importante ressaltar que, dependendo das particularidades da situação, a responsabilidade também pode, em casos específicos, ser extracontratual, ou seja, quando não há um vínculo contratual prévio entre as partes. Isso ocorre, por exemplo, em situações de urgência e emergência, onde o médico presta socorro sem que tenha havido um acordo de vontades anterior (Kfourri Neto, 2018).

Habitualmente, a relação entre médico e paciente é considerada de natureza contratual. Isso porque, ainda que muitas vezes, de forma tácita, o médico e paciente estabelece-se um contrato de prestação de serviços, pelo qual o médico se obriga a empregar sua técnica e diligência em favor do paciente (Venosa, 2025).

Desse modo, o eventual dano decorre do inadimplemento de uma obrigação pré-existente. E apesar da responsabilidade médica ser de natureza contratual, isso não implica automaticamente na presunção de culpa do profissional, considerando a obrigação de meio da atividade, ou seja, o médico não assume curar o paciente, mas sim agir com técnica e diligência. (Kfourri Neto, 2018).

Considerando que, embora essa atividade esteja classificada como um contrato de prestação de serviços, este não se confunde com a natureza do referido contrato, observando sua obrigação de meio e não de resultado, não podendo exigir do profissional um resultado concreto (Gonçalves, 2023).

Como demonstrado neste capítulo, a responsabilidade civil médica no direito brasileiro, embora pautada pelos pressupostos clássicos da responsabilidade civil – conduta, dano, nexo causal e culpa, apresenta particularidades que a tornam um campo jurídico de grande complexidade. A natureza da obrigação médica, predominantemente de meio, exige a comprovação da culpa do profissional

(negligência, imprudência ou imperícia), afastando a presunção de ilicitude e colocando sobre o paciente o ônus da prova.

A incerteza inerente à ciência médica, a variabilidade das reações biológicas dos pacientes e a própria evolução das patologias frequentemente dificultam a ligação direta e inequívoca entre a conduta médica e o dano final. Essa complexidade probatória, especialmente em casos onde o resultado esperado não se concretiza, mas a culpa do médico é tênue ou o nexo direto com o dano é difícil de provar, cria uma lacuna que o sistema tradicional de responsabilidade civil nem sempre consegue preencher de forma satisfatória. É nesse cenário que se justifica a análise de teorias complementares, como a perda de uma chance.

3 A TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE

Conforme demonstrado no capítulo anterior, a responsabilidade civil médica no direito brasileiro é pautada, via de regra, pelo regime da responsabilidade subjetiva, que exige a comprovação de uma conduta culposa, de um dano e, crucialmente, de um nexo de causalidade direto entre ambos. No entanto, a incerteza inerente à ciência médica, a variabilidade das reações biológicas dos pacientes e a própria evolução das patologias frequentemente dificultam a ligação inequívoca entre a conduta médica e o dano final.

Segundo Kfoury Neto (2018) é nesse cenário de complexidade probatória que emerge a Teoria da Perda de uma Chance (*perte d'une chance*), originária da jurisprudência francesa e gradualmente recepcionada pelo ordenamento jurídico brasileiro. Esta teoria propõe uma alternativa para situações em que a demonstração de um nexo causal direto se mostra inviável, mas onde é possível identificar que a ação ou omissão do agente privou a vítima de uma oportunidade real e séria de obter um benefício ou evitar um prejuízo.

Para tanto, o objetivo deste capítulo é analisar os fundamentos e os principais debates doutrinários acerca da Teoria da Perda de uma Chance. Para atingir este objetivo, as ideias foram estruturadas da seguinte forma: na primeira seção será abordado o conceito e a origem e a evolução da Teoria da Perda de Uma Chance; o segundo tópico tratará das modalidades da teoria; e o terceiro tópico terá por objetivo analisar a natureza jurídica da perda de uma chance.

3.1 CONCEITO E ORIGEM DA TEORIA DA PERDA DE UMA CHANCE

A teoria da perda de uma chance surgiu na jurisprudência francesa no final do século XIX e início do século XX (Rocha, 2014). O caso mais antigo de que se tem relato foi quando a Corte de Cassação Francesa, em 1889, condenou um oficial ministerial o dever de indenizar o demandante. A reparação foi justificada pela conduta culposa do oficial, que, ao agir de forma inadequada, extinguiu a possibilidade real do autor em ter êxito em sua demanda judicial (Silva, 2013).

Mais tarde, em 1911, na Inglaterra, surge um novo caso, conhecido como *Chaplin v. Hicks*, que se tratava de um concurso de beleza, no qual a autora era uma

das 50 finalistas, concorrendo a 12 prêmios. O requerido teria impedido a autora de participar da última fase do concurso, pois não comunicou a tempo a participante da sua colocação de finalista e por conta disso, o juízo de apelação entendeu que ela teria 25% (vinte e cinco por cento) de chances de ganhar um dos prêmios (Silva, 2013).

A partir desses casos, ainda na França 1960, a teoria da perda de uma chance começou a ser mais desenvolvida, visando sua melhor compressão e aplicação. Nesse contexto, em 1964 a aplicação desta teoria se consolidou na seara médica, os tribunais franceses passaram a reconhecer que um erro médico, como um diagnóstico equivocado que leva a um tratamento inadequado, poderia ser indenizado não por ter causado diretamente a morte do paciente, mas por tê-lo privado de uma chance séria de cura ou sobrevivência (Biondi, 2008).

A esse respeito, convém mencionar Miguel Kfoury Neto *apud* Paulo Maximilian W. Mendlowicz Schonblum:

O julgado que inaugurou a jurisprudência francesa adveio da 1ª Câmara da Corte de Cassação, por ocasião da reapreciação de caso julgado pela Corte de Apelação de Paris, de 17/7/1964, sobre fato ocorrido no ano de 1957. Houve um erro de diagnóstico, que redundou em tratamento inadequado. Entendeu-se, logo em sede de 1ª instância, que entre o erro do médico e as graves consequências (invalidez) do menor não se podia estabelecer de modo preciso umnexo de causalidade. A Corte de Cassação assentou que: 'Presunções suficientemente graves, precisas e harmônicas podem conduzir à responsabilidade'. Tal entendimento foi acatado a partir da avaliação do fato de o médico haver perdido uma 'chance' de agir de modo diverso - e condenou-o a uma indenização de 65.000 francos. (Kfoury Neto *apud* Schonblum, 2009, p. 94).

Após esse entendimento, a jurisprudência francesa e a doutrina passaram a admitir que a vítima poderia ser indenizada sem a necessidade de certeza absoluta, sendo a compensação possível quando houver uma alta probabilidade de que a vítima teria obtido um benefício ou evitado uma perda, caso a situação tivesse ocorrido de maneira diferente. Essa abordagem prioriza a reparação do dano em vez de se focar nos elementos tradicionais da responsabilidade civil, como culpa e nexocausal.

Surgindo, assim, a tese de que a vítima tem o direito de ser indenizada pela perda de uma oportunidade de obter um resultado favorável ou de evitar um prejuízo. Essa teoria foi, inicialmente, aplicada em casos médicos, passando a ser conhecida como perda de uma chance de sobrevivência ou cura (Silva, 2013).

Nos anos subsequentes, a Corte Francesa, analisou diversos casos, de perda de uma chance em áreas distintas, englobando situações relacionadas a jogos de azar, práticas esportivas, inadequada atuação profissional do advogado e descumprimento do dever de informação, entre outras (Silva, 2013).

Embora já discutida nos tribunais desde a década de 1990, no Brasil a teoria da perda de uma chance ganhou notoriedade nacional e teve sua aplicação reconhecida a partir de um emblemático julgamento do Superior Tribunal de Justiça – STJ em 2005, relacionado ao programa de televisão "Show do Milhão". (Brasil, 2005).

Esse programa oferecia prêmios em barras de ouro, aos participantes que respondessem corretamente as perguntas elaboradas pelo próprio programa, cujo prêmio máximo era de R\$1.000.000,00 (um milhão de reais).

Na ocasião, a participante optou por receber a premiação já acumulada no valor de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), desistindo de responder a última indagação, conhecida como “pergunta do milhão”, considerando que se respondesse equivocadamente tal pergunta perderia todo valor acumulado, recebendo apenas o valor de R\$300,00 (trezentos reais). No entanto, foi verificado que das quatro alternativas da última pergunta, nenhuma resposta era a correta. Frustrada a participante pleiteou indenização por danos materiais no valor restante do prêmio – R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), e danos morais pela frustração. Em primeiro grau, a empresa ré fora condenada ao pagamento do valor requerido, sendo mantida a sentença em sede de apelação (Brasil, 2005).

Neste caso, é possível verificar que estamos diante de um evento de incerteza, pois, não é possível afirmar que se houvesse alguma alternativa correta, a participante conseguiria responder com precisão. Contudo, não podemos deixar de notar a atitude do programa em formular apenas respostas incorretas, definitivamente privando a participante de uma chance real de conseguir o prêmio.

No Recurso Especial n: 788.459 – BA (Brasil, 2006), a empresa ré requereu subsidiariamente a redução do valor para R\$125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais).

O STJ (Brasil, 2006), por meio de uma interpretação evolutiva da responsabilidade civil, compreendeu que a perda da oportunidade, por si só, já configurava um dano indenizável, que uma pergunta mal formulada privou a

participante de uma chance real de ganhar o prêmio máximo. Quanto ao valor da indenização, ficou esclarecido que o valor de R\$500.000,00 (quinhentos reais) não era devido, considerando que a autora não respondeu a última pergunta. Sendo reduzido para R\$125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais), valor equivalente a um quarto do montante total, considerando a probabilidade de acertos em uma pergunta de múltiplas escolhas (com quatro alternativas).

Antes de nos aprofundar nas modalidades da teoria da perda de uma chance, é importante o conhecimento do conceito. A Teoria da Perda de uma Chance se destina a reparar a frustração, causada por um terceiro, de uma oportunidade real e séria, de obter um benefício ou de evitar um prejuízo. Nas palavras de Cavalieri Filho:

A perda de uma chance se caracteriza quando, em virtude da conduta de outrem, desaparece a probabilidade de um evento que possibilitaria um benefício futuro para a vítima, como progredir na carreira artística, profissional ou militar, arrumar um melhor emprego, deixar de recorrer de uma sentença desfavorável pela falha do advogado, perda da oportunidade de participar de um concurso, e outras situações que tiram da vítima a oportunidade de um ganho ou vantagem (Cavalieri Filho, 2023, p. 98).

Do mesmo modo Flávio Tartuce (2023) entende que a caracterização da perda de uma chance ocorre no momento em que uma expectativa ou oportunidade futura, dotada de razoável probabilidade de êxito, é frustrada, desviando o curso normal dos acontecimentos.

Cabe ressaltar que para haver direito a reparação, a chance perdida deve ser seria e real, não podendo ser hipotética. A indenização pela perda de uma chance só é válida se a oportunidade perdida causar um prejuízo material ou imaterial. A chance não pode ser uma mera especulação; ela deve ser real e séria. Para isso, cada caso deve ser analisado individualmente para determinar se houve um prejuízo e se o resultado esperado pela pessoa era provável, não apenas uma suposição (Cavalieri Filho, 2023).

Nesse sentido, Silvio de Salvo Venosa explica:

Se a possibilidade frustrada é vaga ou meramente hipotética, a conclusão será pela inexistência de perda de oportunidade. A “chance” deve ser devidamente avaliada quando existe certo grau de probabilidade, um prognóstico de certeza, segundo avaliamos (Venosa, 2025, p. 578).

Assim a reparação pela perda de uma chance só é justificada quando o dano é concreto, e não meramente especulativo. Isso ocorre porque os prejuízos baseados em suposições não podem ser indenizados. A chance deve ser uma oportunidade séria e real, provando que o dano de fato existiu.

3.2 MODALIDADES DA PERDA DE UMA CHANCE

A perda de uma chance pode ser definida de duas formas, a primeira conceituada como perda de uma chance clássica, e a segunda chamada de perda de uma chance atípica, aplicada na prática médica.

Na modalidade clássica da perda de uma chance ocorre quando a ação, intencional ou negligente de uma pessoa, impede que a vítima alcance uma oportunidade real de obter um resultado positivo. A conduta do agressor interrompe o fluxo de eventos, fazendo com que a vítima perca a chance de conseguir um benefício (Cavaliere Filho, 2023). Nesse caso, sabemos o agente causador do dano, contudo não se sabe o resultado final.

Um exemplo clássico desta modalidade é a situação do candidato a concurso público que, tendo superado as etapas iniciais, é impedido de comparecer ao exame final crucial para a provação, por um atropelamento por um motorista irresponsável. Nesse cenário, configura-se o evento danoso, no caso o acidente que retira da chance do candidato de disputar o resultado final. A particularidade reside na incerteza do resultado útil, considerando que a aprovação e a posse do cargo é incerto, pois não se sabe se o candidato se sairia bem no exame final (Silva, 2013)

Portanto, podemos concluir que a perda de uma chance clássica, reside na incerteza do resultado, pois, se o resultado fosse garantido, a situação não se enquadraria como perda de chance, mas sim como uma reparação pelo resultado diretamente frustrado.

Além disso, para que a indenização seja concedida, é imprescindível comprovar a relação de causalidade entre a conduta do agente que interrompeu o curso dos acontecimentos e a probabilidade de um desfecho favorável. É fundamental destacar que esse nexo causal se estabelece com a probabilidade, e não com o resultado final, pois a existência de um resultado certo invalidaria a aplicação da teoria da chance (Silva, 2013).

Diferente da perda de uma chance clássica, em que a interrupção de um evento natural podia levar a um possível dano, a perda de uma chance atípica, se concentra na situação oposta. Cavalieri Filho (2023, p. 468) aduz que essa modalidade “ocorre no caso de conduta omissiva, em que, já estando em curso o processo causal que conduziu ao evento (dano final), o omitente deixa de interrompê-lo quando tinha esse dever jurídico”, ou seja aquela em que o dano reside na impossibilidade de evitar um mal ou um prejuízo.

Nela, o prejuízo da vítima não é causado por uma interrupção, mas sim pela ausência de ação no decorrer normal dos acontecimentos. Aqui, é possível identificar e mensurar o dano final causado, contudo não se sabe se o agente, no caso o médico contribuiu para este dano final (Jaffal *et al* 2022).

Essa modalidade, aplicada na seara médica, é conhecida como a da Perda de uma chance de cura ou sobrevivência, sendo sua reparação bem mais complexa (Cavalieri Filho, 2023).

No contexto da responsabilidade civil médica decorrente de negligência profissional, a Teoria da Perda de Uma Chance é amplamente aplicada. Predomina na doutrina e na jurisprudência a abordagem unitária, que direciona o julgador a avaliar a probabilidade concreta de o paciente obter um resultado mais favorável, seja a cura, seja a sobrevida. A caracterização do dano, neste prisma, reside na frustração ou diminuição dessa expectativa favorável, diretamente causada pela conduta omissiva ou comissiva negligente atribuída ao profissional de saúde (Rocha, 2014).

Quando o médico age com uma conduta omissiva, ou seja, o médico falha em atender um paciente no tempo certo, faz um diagnóstico errado ou oferece um tratamento que não funciona, e isso leva à morte do paciente, muitas vezes a culpa recai sobre a doença em si, e não na falha ou erro do médico. Contudo, é crucial entender que, em certos casos, essa falha no cuidado ou no diagnóstico pode tirar do paciente a chance de se curar ou de viver por mais tempo (Kfoury Neto, 2018).

A perda da chance de cura ou sobrevivência configura-se como um dano decorrente de diversas condutas culposas do profissional de saúde. Dentre os atos passíveis de ensejar tal responsabilização, destacam-se: o diagnóstico falho, a indicação terapêutica inadequada, a execução de procedimento cirúrgico em

condições impróprias (como a ausência de um anestesista qualificado) ou a negligência no acompanhamento pós-operatório (Kfoury Neto, 2018).

Diante da diversidade de possíveis falhas, o ordenamento jurídico brasileiro, não admite que qualquer equívoco médico sirva como fundamento para a aplicação da teoria da perda de uma chance. Para que se configure a responsabilidade, exige-se que o erro médico (ou falha no dever de diligência) seja de tal gravidade que efetivamente subtraia do paciente uma chance real, séria e não meramente hipotética de melhoria de seu estado de saúde ou de prolongamento da vida. Essa falha deve representar uma violação manifesta do dever de cuidado ordinariamente esperado de um profissional diligente (Dantas, 2023).

Nesse sentido, no julgamento do REsp 1.662.338 (Brasil, 2018), verificou-se a possibilidade de indenizações pela perda de uma chance em razão de um erro médico. O caso se trata da morte de uma jovem de 21 anos, causada por um ato médico. A filha dos autores sofreu um mal súbito na madrugada, apresentando paralisia das mãos, perda da fala e incontinência fisiológica. Ela foi levada ao Pronto-Socorro, atendida pelo médico que fez exame clínico, receitou um medicamento e deu alta por volta das 10:00 horas da manhã, recomendando observação. Já em casa, às 17:00 horas, a paciente, morreu em razão de um Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (Brasil, 2018).

O tribunal inferior entendeu que o médico agiu com negligência por não ter adotado cuidados como maior monitoramento, internação ou exames imediatos (como a tomografia), o que poderia ter aumentado as chances de sobrevivência da paciente, gerando o dever de indenizar. Contudo, o STJ (Brasil, 2018, p. 7) concluiu que, com base nos fatos e nas provas, incluindo a perícia que indicava "risco baixo de evolução desfavorável" e que a alta era "conduta que pode ser adotada", não houve frustração de uma chance concreta, real, com alto grau de probabilidade de sobrevida.

Nesse sentido, a adoção desta modalidade no âmbito da responsabilidade civil médica ainda desperta divergências entre doutrinadores e a jurisprudência, considerando a falta de legislação no ordenamento jurídico Brasileiro, bem como, a doutrina encontra-se dividida na aceitação da Teoria da perda de uma chance, considerando que o médico não pode se tornar um garantidor de resultando, diante da incerteza da prática médica (Dantas, 2023). Em vista da dificuldade em comprovar

que a ação do médico realmente prejudicou a saúde do paciente, reduzindo as chances de melhora ou sobrevida, alguns estudiosos defendem que a teoria da perda de uma chance surge como um meio de mitigação do nexos causal (Silva, 2013)

Conforme explicado, a perda de uma chance aborda duas vertentes a frustração da oportunidade de obter uma vantagem esperada e a impossibilidade de evitar um resultado danoso. Contudo, em ambas as hipóteses, impõe-se o rigoroso requisito de que a chance perdida seja real e séria, dotada de probabilidade de êxito, e não uma mera possibilidade ou expectativa remota (Silva, 2013).

Segundo Daniel Carnaúba (2013), esse requisito é essencial para a aplicação correta da teoria e para evitar a vulgarização do instituto. Nesse sentido o autor explica:

A técnica da reparação de chances tem assim uma forte tendência à vulgarização – uma tendência, aliás, bastante preocupante. O método redundaria no direito ao sonho: o réu estaria obrigado a reparar todas as aspirações da vítima; o único limite dessa dívida seria a imaginação do prejudicado (Carnaúba, 2013, p. 123).

Ademais, “a proteção concedida às expectativas aleatórias não pode se tornar um subterfúgio às demandas aventureiras. É necessário impor barreiras conceituais a essa técnica, como forma de garantir sua contenção” (Carnaúba, 2013, p. 124). Assim o autor conceitua o requisito da chance seria e real, significa que a oportunidade frustrada deve possuir um valor palpável para a vítima, afastando meras expectativas.

De acordo com Carnaúba (2013), a jurisprudencial francesa utilizava o elemento probabilístico como requisito objetivo para verificar a seriedade da chance, indicando que uma elevada probabilidade de êxito seria prova da sua realidade. Contudo, o que se exige é que a vítima demonstre o seu interesse efetivo e concreto na oportunidade perdida.

Desta forma, o autor dispõe:

Note-se então que, quando os juízes condicionam a reparação de uma chance ao seu caráter real e sério, eles não querem nada além da prova concreta de que a vítima estimava aquela chance e que, assim, essa perda representa uma lesão efetiva a um interesse seu. O objetivo dos tribunais é de descartar os falsos interesses, inexplicavelmente “descobertos” pela

vítima apenas no momento em que ela propôs sua ação de reparação (Canaúba, 2013, p. 127).

Portanto, a exigência de que a chance seja real e séria possui um papel fundamental, pois garante a seriedade da indenização, diferenciando o dano jurídico de uma simples frustração de expectativa. Obrigando assim, a vítima a provar seu interesse concreto na oportunidade perdida.

3.3 NATUREZA JURÍDICA DA PERDA DE UMA CHANCE

A responsabilidade civil pela perda de uma chance é um tema que gera intensa discussão na doutrina e na jurisprudência brasileira, principalmente quanto à sua natureza jurídica. Segundo Cavalieri Filho (2023) a principal divergência reside na dificuldade de enquadrar esse dano em categorias já estabelecidas, como dano moral, dano emergente, lucros cessantes e até um tipo de dano autônomo. Para compreender a natureza da perda de uma chance, é fundamental diferenciá-la de outros institutos da responsabilidade civil.

Inicialmente, a semelhança com os lucros cessantes é a mais comum, já que ambos buscam reparar a perda de uma vantagem futura. Contudo, a distinção crucial reside no grau de certeza do dano. Enquanto os lucros cessantes conceituados pelo o artigo 402 do Código Civil (Brasil, 2002), referem-se a um prejuízo que, com grande probabilidade, ocorreria no curso normal dos acontecimentos se não fosse o ato ilícito. Está espécie de dano pode ser facilmente verificada, por exemplo, quando “o médico ou advogado que, em razão de um acidente, fica impossibilitado para o trabalho por vários meses, deve ser indenizado pelo que deixou de ganhar durante esse período” (Cavalieri Filho, 2023, p. 95).

A perda de uma chance é caracterizada pela incerteza (Cavalieri Filho, 2023). Não há como ter certeza de que a vantagem seria obtida, pois a oportunidade estava sujeita a um processo aleatório e a fatores diversos. O dano, nesse caso, não é o lucro que se deixou de obter, mas a própria oportunidade séria e real que foi perdida (Monteiro Filho; Guimarães, 2022).

Desta forma, a diferença principal entre lucros cessantes e a perda de uma chance é a natureza da expectativa de ganho. Os lucros cessantes, definido como um ganho futuro, mas certo pressupõem a certeza objetiva da obtenção do proveito,

o qual teria ingressado no patrimônio da vítima não fosse o ato ilícito do agente, geralmente comprovada por um histórico de resultados anteriores. Em contrapartida, na perda de uma chance, o que se repara não é o lucro final, mas sim a oportunidade de tê-lo alcançado, uma vez que o resultado é incerto e dependente de fatores contingentes alheios à vontade da vítima (Gonçalves, 2023).

Outro equívoco frequente ocorre com o dano emergente. Alguns argumentam que a chance perdida já faria parte do patrimônio da vítima e, portanto, sua perda configuraria um dano emergente, ou seja, algo que a vítima efetivamente perdeu. No entanto, essa interpretação é equivocada. O dano emergente se traduz naquilo que a vítima efetivamente sofreu (Gonçalves, 2023).

Nesse sentido, o dano emergente pode ser conceituado como “imediate diminuição no patrimônio da vítima em razão do ato ilícito” (Cavaliere Filho, 2023, p. 95).

Enquanto a perda de uma chance não representa um prejuízo certo e já consolidado no patrimônio. Se a indenização fosse concedida a título de dano emergente, o valor deveria corresponder ao montante integral da vantagem esperada, o que não se coaduna com a lógica da perda de uma chance, onde a indenização é proporcional à probabilidade de sucesso que foi perdida (Monteiro Filho; Guimarães, 2022).

A perda de uma chance também é, por vezes, tratada como sinônimo de dano moral. Diniz (2024, p. 92) conceitua o dano moral como “lesão de interesses não patrimoniais”. Verifica-se que parte da doutrina enquadra a perda da chance como uma espécie de dano extrapatrimonial, e manifestam-se duas correntes: há aqueles que a consideram sinônimo de dano moral, e há os que defendem a separação conceitual e indenizatória dos institutos. Esta última posição, que permite ao autor pleitear indenizações cumulativas, ou seja, uma pela chance perdida e outra pelos danos morais decorrentes (Costa, 2023).

Desta forma, verifica-se que os dois tipos de dano podem coexistir, mas são institutos independentes. Entretanto, a distinção se impõe: nem toda perda de chance acarreta, necessariamente, a violação de um direito da personalidade (Costa, 2023). Por essa razão, o Enunciado 444 da V Jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal (Brasil, 2012), firmou o entendimento de que:

A responsabilidade civil pela perda de uma chance não se limita à categoria dos danos extrapatrimoniais, devendo-se admitir sua natureza patrimonial conforme as circunstâncias do caso concreto. O requisito de seriedade e realidade da chance, portanto, não se restringe a percentuais apriorísticos (Brasil, 2012, p. 65).

De acordo com Costa (2023), a indenização pela perda de uma chance não pode ser concedida exclusivamente a título de dano moral, pois o objeto do dano é diferente, sendo a perda de uma chance um a mais a indenização. Desta forma, o dano da perda da chance não se confunde com o dano moral, muito embora possa resultar em um dano extrapatrimonial. Em termos de reparação, seria adequado mais adequado permitir a cumulação de indenizações quando a perda da chance causar, autonomamente, a violação a um direito de personalidade. Contudo, na hipótese de a perda da chance gerar exclusivamente um dano moral, a imposição de uma única indenização seria a solução mais prudente, embora esta escolha suscite críticas quanto à plena autonomia do dano da perda de uma chance (Costa, 2023).

Dada a dificuldade de enquadramento nas categorias tradicionais, a tese que vem ganhando força na doutrina e na jurisprudência é a que considera a perda de uma chance como um dano autônomo, a qual será explicada no próximo capítulo corroborada com a análise jurisprudencial.

4 A PERDA DE UMA CHANCE NA RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICA

O presente capítulo dedica-se à análise dogmática e jurisprudencial da Teoria da Perda de uma Chance no âmbito específico da Responsabilidade Civil Médica, com foco primordial na consolidação do entendimento pelo Superior Tribunal de Justiça – STJ.

Para tanto, a seção 4.1 definirá o método de pesquisa empregado, detalhando a abordagem indutiva e os procedimentos de pesquisa documental e jurisprudencial adotados na sistematização dos precedentes do STJ. Em seguida, a seção 4.2 intitulada o dano autônomo e o refinamento do nexo de causalidade, examinará a tese central que sustenta a aplicabilidade da teoria no direito pátrio. Esta abordagem implica o refinamento do nexo causal, deslocando-o da incerteza do resultado final (cura ou óbito) para a certeza da perda da oportunidade séria e real de um desfecho favorável, em decorrência da conduta omissiva ou comissiva do agente médico. Por fim, a seção 4.3 abordará a quantificação do dano autônomo. Serão analisados os critérios judiciais de mensuração da indenização, demonstrando como o STJ tem aplicado os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade para garantir que a reparação corresponda à probabilidade da chance perdida, e não ao valor integral do benefício almejado, evitando, assim, o enriquecimento sem causa.

4.1 METODOLOGIA PARA ANÁLISE JURISPRUDENCIAL

Para o desenvolvimento do presente capítulo foi realizado uma pesquisa de natureza qualitativa, direcionada à análise temática dos acórdãos do Superior Tribunal de Justiça – STJ, e o seu entendimento quanto à aplicabilidade da teoria da perda de uma chance na responsabilidade civil médica. O método de abordagem é o indutivo, na medida em que se partirá da análise dos casos concretos para a inferência do padrão decisório e dos critérios gerais adotados pelo Tribunal, identificando o instituto e a natureza do dano indenizável. O método de procedimento é a pesquisa documental e jurisprudencial.

A pesquisa fora realizada no sistema de busca de jurisprudência do STJ em outubro de 2025, abrangendo os resultados dos últimos 3 anos, de janeiro de 2022 a

outubro de 2025. Para a pesquisa no tribunal foram utilizadas as seguintes palavras-chave: responsabilidade civil, teoria da perda de uma chance e erro médico. Para aperfeiçoar os resultados apresentados na busca, utilizou-se do operador booleano “E”. Neste contexto, inicialmente foram encontrados 7 acórdãos. Ao final, após a análise realizada a partir da leitura integral dos acórdãos, somente 5 foram selecionados para compor esta análise jurisprudencial.

A análise dos julgados será conduzida por meio da Análise Temática de Conteúdo, com o foco na identificação e descrição de dois eixos temáticos centrais que sustentam o posicionamento da Corte: a) o paradigma entre o dano autônomo e a redefinição do nexos causal; e b) os critérios de quantificação utilizados para a concessão da indenização.

4.2 O DANO AUTÔNOMO E O REFINAMENTO DO NEXO DE CAUSALIDADE

Dada à dificuldade de enquadramento da perda de uma chance nas categorias tradicionais exemplificadas no capítulo anterior, uma tese que vem ganhando força na doutrina e na jurisprudência, é a que considera a perda de uma chance como um dano autônomo. Essa abordagem defende que o objeto da indenização não é o resultado frustrado, ou seja, a cura ou a sobrevivência, mas sim a própria chance perdida, um bem em si, distinto do dano emergente, e dos lucros cessantes. Nesse contexto, Sergio Cavalieri Filho, explica:

Há forte corrente doutrinária que a coloca como terceiro gênero de indenização, a meio caminho entre o dano emergente e o lucro cessante. Entre um extremo e outro caberia uma graduação, que deverá ser feita em cada caso, com critério equitativo e distinguindo a mera possibilidade da probabilidade (Cavalieri Filho, 2023, p. 101)

Segundo Cavalieri Filho (2023), a perda de uma chance, nesse sentido, deve ser vista como um dano autônomo ou um terceiro gênero de indenização um meio-termo entre o dano emergente e o lucro cessante. Nessa natureza, o dano é o elemento principal, ele é a certeza da perda da chance, não a incerteza do resultado esperado. O elemento central é a frustração de uma expectativa séria e real de melhora ou êxito, assim, o nexos causal passa a ser estabelecido entre a conduta do agente e a perda da oportunidade que era tida como séria e provável, e não entre a

conduta e o resultado final danoso (como o óbito ou o agravamento do quadro clínico).

Nesse sentido, verifica-se que a consolidação desse entendimento pelo STJ é evidenciada de maneira recente no julgamento do Recurso Especial n. 2.553.407/SP, que versou sobre a aplicação da teoria da perda de uma chance na atividade médica. No caso, trata-se de falha ou demora no diagnóstico por parte do médico, que impediu a paciente de se submeter ao tratamento adequado (Brasil, 2025a).

Este caso, trata de uma ação que foi ajuizada pelos filhos contra o hospital em virtude do óbito de sua mãe. O ponto central conforme apurado pela prova pericial, foi à falha na prestação do serviço médico, laudo pericial indicou que houve uma falha e demora diagnóstica de 5 (cinco) dias no tocante a uma intercorrência abdominal, foi verificado que foi feita a avaliação da equipe cirúrgica e naquele momento, já havia elementos suficientes para, no mínimo, estabelecer uma suspeita de processo infeccioso abdominal e realizar um seguimento intenso das queixas da paciente. Entretanto, a avaliação concluiu pela "alta da cirurgia geral; sem patologias no momento" (Brasil, 2025a, p. 6). A partir de então, o foco do tratamento se concentrou em um problema pulmonar, e o foco abdominal só retornou à discussão cinco dias depois (Brasil, 2025a).

Neste precedente, a Corte Superior considerou a perda da chance de um desfecho favorável para a paciente como o dano autônomo indenizável. Justificando a indenização quando "[...] a falha no serviço médico interfere na evolução do quadro clínico do paciente" (Brasil, 2025a, p. 4).

Em caso análogo, o REsp n. 1.829.960/RJ (Brasil, 2025b), reafirmou a orientação ao analisar o atendimento médico inadequado, no qual a omissão do profissional de saúde deixou de internar o paciente com um quadro que exigia pronta internação e avaliação aprofundada, acarretando o quadro clínico do paciente e posteriormente seu óbito.

Neste caso, após a realização de exames de sangue, o médico de plantão suspeitou inicialmente de hepatite. No entanto, o hemograma indicava um quadro gravíssimo de anemia, com resultados extremamente fora do padrão de normalidade. Apesar da gravidade dos exames, o médico deu alta ao paciente, dizendo que ele não tinha nada sério e que deveria procurar um gastroenterologista.

Entretanto, o laudo pericial atestou que, em razão da anemia grave, o paciente não tinha condições de receber alta e deveria ter sido imediatamente internado para esclarecimento diagnóstico e início do tratamento. O paciente, posteriormente, teve seu quadro agravado, foi internado em outro hospital com diagnóstico de anemia hemolítica autoimune e faleceu 16 dias após o atendimento inicial na emergência, em decorrência de falência múltipla de órgãos (Brasil, 2025b).

Neste julgamento, além de confirmar o dano autônomo considerando que a falha no atendimento, ou seja, a alta indevida diante da anemia grave retirou do paciente a chance real e séria de ter o diagnóstico correto a tempo e iniciar o tratamento adequado, o relator também dispõe sobre a desnecessidade de demonstração do nexo de causalidade entre a conduta dos profissionais e o óbito do paciente, bastando à demonstração da chance séria de se tratar e receber o tratamento adequado. De acordo com o esse entendimento, a teoria não elimina a necessidade do nexo causal, mas sim redefine o elemento danoso ao qual ele deve se ligar (Brasil, 2025b).

No AgInt no REsp n. 1.923.907 (Brasil, 2023), a paciente procurou atendimento de emergência apresentando sintomas de infarto agudo do miocárdio, mas a falha na conduta médica impediu o diagnóstico e tratamento adequados, o que resultou em sua morte. Essa falha foi o fato que levou à condenação do médico, fundamentada na Teoria da Perda de uma Chance. Neste caso também houve o deslocamento do nexo de causalidade do resultado final (a morte da paciente) para a perda da oportunidade de tratamento. Verifica-se que a corte não exigiu prova de que, se o médico tivesse agido corretamente, a paciente certamente teria sobrevivido, o que seria um nexo de causalidade tradicional e difícil de provar. Nesta ação também houve o nexo causal, contudo este foi estabelecido entre a conduta ilícita do médico e a perda da chance real de a paciente ter sido submetida ao tratamento emergencial adequado para infarto agudo do miocárdio (Brasil, 2023).

Exposto o panorama dogmático e jurisprudencial, constata-se que a autonomia da perda de uma chance reside essencialmente no deslocamento do nexo de causalidade, e não em sua ausência. Diferentemente das categorias clássicas da responsabilidade civil, onde o nexo deve se estabelecer entre a conduta e o resultado final, a Teoria da Perda de uma Chance exige que o liame causal se verifique entre a conduta omissiva ou comissiva do agente e a certeza da perda da

chance séria e real. Os fundamentos da teoria, a probabilidade concreta de um benefício ou melhora que foi subtraída, garantem a natureza de dano autônomo. Destarte, a sua aplicação representa uma significativa inovação na hermenêutica da responsabilidade civil, permitindo a análise de pretensões indenizatórias em que o elemento da incerteza do resultado final é mitigado pela certeza da lesão à oportunidade.

4.3 A QUANTIFICAÇÃO DO DANO AUTÔNOMO

O reconhecimento da perda de uma chance como dano autônomo, desvinculado do resultado final, exige o desenvolvimento de critérios sólidos para a sua quantificação. Este ponto é complexo e muitas vezes um desafio para a sua aplicação jurisdicional, pois o juízo de valor passa a incidir não sobre um dano material ou moral de existência certa, mas sobre uma probabilidade frustrada (Cavaliere Filho, 2023).

O cerne da quantificação reside na imperativa proporcionalidade da indenização. O montante não pode corresponder ao valor integral que o resultado final (o prêmio, a cura ou a contratação) poderia gerar, visto que tal resultado era apenas uma expectativa provável, e não uma certeza. Desse modo, o dano indenizável é a chance subtraída, mensurada em razão de sua probabilidade de ocorrência (Kfoury Neto, 2018).

Nesse sentido, Silva (2013), destaca que os tribunais consolidaram a linha de que apenas a chance séria e real confere direito à indenização. A mera possibilidade remota, hipotética ou improvável é insuficiente para configurar o dano autônomo. O critério de mensuração, portanto, passa a ser balizado pelo grau de probabilidade de sucesso que foi efetivamente perdido pela vítima, sendo o quantum fixado por arbitramento.

Assim, após a análise é possível verificar que para efetivar esse arbitramento, o STJ estabeleceu a orientação de que o valor da indenização deve ser menor do que aquele que seria devido se o resultado tivesse sido alcançado com certeza. Essa redução é obrigatória para refletir a incerteza inerente à chance perdida, aplicando-se os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

A aplicação dos critérios de proporcionalidade e razoabilidade na mensuração do dano é verificada em recentes julgados da Corte Superior. No AREsp n. 2.397.705/SP, que tratou da morte de um recém-nascido por omissão médica, que se caracterizou pela demora de 22 horas e negativa de cesariana, que retirou a chance de sobrevivência, o Tribunal de origem fixou a indenização por danos morais em R\$100.000,00. O STJ, ao analisar o caso, considerou que esse valor não se mostrava excessivo em confronto com seus precedentes análogos, mantendo-o com base na Súmula n. 7 do STJ. Embora o julgado não tenha detalhado o cálculo percentual específico, ele atesta a validade do critério equitativo e comparativo, chancelando a quantia fixada pelas instâncias inferiores (Brasil, 2024).

No AREsp n. 2.593.926/SP (Brasil, 2025c) reafirmou a tese de que a revisão do quantum indenizatório só é cabível se o valor fixado se mostrar irrisório ou exorbitante. No caso, a responsabilidade civil por erro médico (falha em exigir pronta internação de paciente grave) foi reconhecida com base na perda de uma chance, e a indenização foi arbitrada em R\$170.000,00. A Corte Superior manteve a condenação por entender que o valor foi fixado com moderação, pois foi calculada em uma proporção sobre o prejuízo final experimentado pela vítima, sendo observados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, sem concorrer para o enriquecimento indevido. Neste caso, também foi observado o grau de culpa e o porte socioeconômico do causador do dano como critérios de moderação. (Brasil, 2025c).

Ficando evidente, portanto, que a proporcionalidade é a regra fundamental o valor da indenização deve refletir a provável utilidade que a oportunidade perdida representava, impondo-se uma redução em relação ao dano final, o que é aferido pelo juízo de equidade e balizado pelo controle de razoabilidade do STJ e pelos parâmetros do grau de culpa e capacidade econômica do réu.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi concebido com o propósito de analisar a aplicação da Teoria da Perda de uma Chance na responsabilidade civil médica no Direito brasileiro, com especial dedicação ao mapeamento dos critérios estabelecidos pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça – STJ. O ponto de partida foi a constatação de que o regime subjetivo da responsabilidade do médico, fundado na obrigação de meio, encontra uma barreira intransponível na prova do nexo causal clássico quando se trata de omissões terapêuticas ou diagnósticos tardios. Nesses cenários, a dificuldade em discernir se o dano final (agravamento ou óbito) decorreu da evolução natural da patologia ou da falha na diligência profissional exigiu a busca por um instrumento jurídico que pudesse garantir a reparação do paciente sem desvirtuar a natureza da responsabilidade médica.

Neste contexto, a pesquisa logrou responder integralmente à questão central que a motivou: de que maneira a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça – STJ têm aplicado a teoria da perda de uma chance em casos de responsabilidade civil médica? e confirmou que a teoria foi acolhida pelo ordenamento como um mecanismo essencial de justiça comutativa. A análise demonstrou que o STJ consolidou o entendimento de que a perda de uma chance configura uma categoria de dano autônomo, que reside na frustração de uma oportunidade real e séria de obtenção de um resultado favorável, conforme Recurso Especial n. 2.553.407/SP (Brasil, 2025a). Diferentemente dos lucros cessantes, o objeto da indenização não é o benefício final incerto (a cura que não veio), mas sim a perda da própria chance que foi subtraída pela conduta culposa.

Essa autonomia do dano culmina no principal critério de aplicação da teoria: o refinamento do nexo de causalidade. A Corte Superior exige que o liame causal não se estabeleça entre a conduta e o resultado final danoso, mas sim entre a conduta culposa do profissional e a certeza da perda daquela oportunidade séria e real. Precedentes recentes do Tribunal confirmam essa tese, reforçando que a falha no atendimento que comprovadamente interfere na evolução do quadro clínico já é suficiente para configurar o dano-oportunidade indenizável, conforme verificado no AgInt no REsp n. 1.923.907 (Brasil, 2023).

A quantificação deste dano autônomo é regida pelo princípio da proporcionalidade, o qual impõe uma redução obrigatória no valor da indenização em relação ao montante que seria devido caso o resultado final fosse certo, evitando, assim, o enriquecimento sem causa. O quantum indenizatório é determinado por arbitramento judicial, balizado pelo princípio da proporcionalidade em função da probabilidade de sucesso que foi efetivamente perdida pelo paciente.

Em suma, o trabalho atesta que a Teoria da Perda de uma Chance, ao focar na lesão à expectativa legítima, é um instrumento fundamental para equilibrar as relações jurídicas na saúde. Ela reafirma o dever de diligência médica e garante que a falha profissional não seja escudada pela incerteza da ciência, mitigando os efeitos da dificuldade probatória em favor da proteção integral do paciente.

Por fim, reconhece-se que a limitação da pesquisa à jurisprudência do STJ não esgota o tema, sugerindo-se, para estudos futuros, a investigação dos parâmetros de quantificação utilizados pelos tribunais de instância inferior e um debate aprofundado sobre o papel da prova pericial na fixação do grau de probabilidade da chance. Tais caminhos permitirão uma compreensão ainda mais completa da operacionalização desta teoria inovadora no sistema de responsabilidade civil brasileiro.

REFERÊNCIAS

AGUIAR JÚNIOR, Ruy Rosado de. Responsabilidade civil do médico. **Revista dos Tribunais**, São Paulo, ano 84, v. 178, p. 33-53, ago. 1995.

BIONDI, Eduardo Abreu. **Teoria da perda de uma chance na responsabilidade civil**. 2008. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3988/Teoria-da-perda-de-uma-chance-na-responsabilidade-civil>. Acesso em: 8 ago. 2025.

BRASIL. **Código Civil**. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 14 jun. 2025.

BRASIL. **Código de Defesa do Consumidor**. Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 14 jun 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça – STJ (2. Turma). **Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial n. 2.397.705/SP** (2023/0209747-9). Agravante: Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim. Agravados: Daniel João de Melo, Simone Colombo Padovan e Município de São Paulo. Relator: Ministro Francisco Falcão. Ementa: Processual Civil. Ação de Indenização por Danos Morais. Morte de Recém-Nascido. Demora no Parto. Falha do Serviço. Perda de uma Chance. Julgado em 28 mai. 2024. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 29 mai. 2024. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202302097479&dt_publicacao=29/05/2024. Acesso em: 21 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça – STJ (3. Turma). **Agravo Interno no Recurso Especial n. 1.923.907/PR** (2021/0052562-8). Agravante: Jose Gonzalo Arias Suarez. Agravados: Claudinea da Silva Olinto e outros. Relator: Ministro Paulo de Tarso Sanseverino. Ementa: Agravo Interno no Recurso Especial. Direito Civil e Processual Civil. Responsabilidade Civil. Erro Médico. Perda de Uma Chance. Nexo Causal. Relação Entre Conduta Médica e Comprometimento Real da Possibilidade de Diagnóstico e Cura. Agravo Interno Conhecido e Desprovido. Julgado em 20 mar. 2023. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 23 mar. 2023. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202100525628&dt_publicacao=23/03/2023. Acesso em: 21 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça – STJ (3. Turma). **Recurso Especial n. 1.662.338/SP**. Recorrente: Geraldo Alves Ferreira Filho e Maria Silvia Waldemarin Ferreira. Recorrido: Marcio Antonio Arantes. Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Ementa: Civil. Recurso especial. Ação de compensação por danos morais. Erro médico. Aplicação da teoria da perda de uma chance. Possibilidade. Ausência. Erro grosseiro. Negligência. Julgado em 12 dez. 2017. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 2 fev. 2018. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalt/Paginas/Comunicacao/Noticias/09082020->

Oportunidades-perdidas--reparacoes-possiveis-a-teoria-da-perda-de-uma-chance-no-STJ.aspx. Acesso em: 15 out 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça – STJ (4. Turma). **Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial n. 2.553.407/SP**. Agravante: Rede D'or São Luiz S.A. Agravado: Armando Frasson Filho e outros. Relator: Ministro João Otávio de Noronha. Ementa: Direito Civil. Agravo Interno. Responsabilidade Civil por Erro Médico. Perda de uma Chance. Indenização por Danos Morais. Recurso Desprovido. Julgado em 31 mar. 2025. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 3 abr. 2025a. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202400219763&dt_publicacao=03/04/2025. Acesso em: 21 out 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça – STJ (4. Turma). **Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial n. 2.593.926/SP** (2024/0080557-1). Agravante: Unimed de Santa Bárbara D'oeste Americana Cooperativa de Trabalho Médico. Agravados: Juan Bonfati Antoniassi e outros. Relator: Ministro João Otávio de Noronha. Ementa: Direito Civil. Agravo Interno no Agravo em Recurso Especial. Responsabilidade Civil. Erro Médico. Perda de uma Chance. Agravo Desprovido. Julgado em 31 mar. 2025. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 3 abr. 2025c. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=202400805571&dt_publicacao=03/04/2025. Acesso em: 21 out. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça – STJ (4. Turma). **Recurso Especial n. 1.829.960/RJ** (2019/0220779-1). Recorrente: Ananda Reis Comin e outra. Recorrido: Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda. e outros. Relator: Ministro Raul Araújo. Ementa: Direito Civil. Recursos Especiais. Ação de Indenização. Responsabilidade Civil por Erro Médico. Perda de uma Chance. Majoração de Danos Morais. Recurso das autoras parcialmente provido. Julgado em 13 jun. 2025. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 17 jun. 2025b. Disponível em: https://scon.stj.jus.br/SCON/GetInteiroTeorDoAcordao?num_registro=201902207791&dt_publicacao=17/06/2025. Acesso em: 21 out 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça – STJ. **Recurso Especial nº 788459/BA**. Relator: Ministro Fernando Gonçalves. Quarta Turma. Julgado em 8 nov. 2005. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, [s.d.].

CARNAÚBA, Daniel Amaral. **Responsabilidade civil pela perda de uma chance: a álea e a técnica**. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2013.

CAVALIERI FILHO, Sergio. **Programa de responsabilidade civil**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2023.

COSTA, Letícia Nunes Maciel. **A possibilidade de aplicação da perda de chance no âmbito da responsabilidade civil médica: reflexões doutrinárias e da jurisprudência luso-brasileira**. 2023. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2023. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10316/111039>. Acesso em: 21 out. 2025.

DANTAS, Eduardo. **Direito Médico**. 7. ed., ver., atual. e ampl. São Paulo: Editora JusPodivm, 2023.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil – Volume 7**. 38. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2024.

EYNG, Carlos Henrique. **O direito ao fim da vida no TEDH: escolha do indivíduo ou do Estado?** Revista de Direito Constitucional e Internacional, São Paulo, v. 113, p. 225-242, maio/jun. 2019. Disponível em: <https://www.revistadoatribunais.com.br/maf/app/resultList/document?&src=rl&srguid=i0a89b73a0000019a4737ee4148a802b3&docguid=Ifac15720606c11e9bfa3010000000000&hitguid=Ifac15720606c11e9bfa3010000000000&spos=2&epos=2&td=13&context=38&crumb-action=append&crumb-label=Documento&isDocFG=false&isFromMultiSumm=&startChunk=1&endChunk=1>. Acesso: 01 out. 2025.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil**, volume 3: responsabilidade civil. 10. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2012.

GIRÃO, Mardônio da Silva; OLIVEIRA, Alexsandro Andrade. **Responsabilidade civil por erro médico**. 2015. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://www.unaerp.br/documentos/1688-70/file>. Acesso em: 20 out. 2025

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: Responsabilidade Civil v.4**. 18. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2023.

JAFFAL, Bruno Mohammed Zoher et al. A teoria da perda de uma chance aplicada ao erro médico: análise da jurisprudência do TJSC. In: PINTO, Fernanda Miler Lima (Org.). **Reflexões sobre Direito e Sociedade: fundamentos e práticas 4**. Ponta Grossa, PR: AYA Editora, 2022. cap. 21, p. 286-299. Disponível em: <https://ayaeditora.com.br/Livro/21063/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

JORNADAS DE DIREITO CIVIL I, III, IV E V: enunciados aprovados. Coordenador científico Ministro Ruy Rosado de Aguiar Júnior. Brasília: Conselho da Justiça Federal, Centro de Estudos Judiciários, 2012.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade civil do médico**. 9. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais Ltda., 2018.

MELO, Nehemias Domingos de. **Responsabilidade civil por erro médico: doutrina e jurisprudência**. 5. ed. São Paulo: Mizuno, 2024.

MONTEIRO FILHO, C. E. R.; GUIMARÃES, V. P. Teoria da responsabilidade civil pela perda da chance: natureza do dano e aplicabilidade à seara médica. **Revista IBERC**, Belo Horizonte, v. 5, n. 1, p. 29–59, 2022. DOI: 10.37963/iberc.v5i1.190.

Disponível em: <https://revistaiber.responsabilidadecivil.org/iber/article/view/190>. Acesso em: 21 out. 2025.

ROCHA, Nuno Santos. **A “perda de chance” como uma nova espécie de dano**. Coimbra: Almedina, 2014.

SILVA, Rafael Peteffi da. **Responsabilidade civil pela perda de uma chance**: uma análise do direito comparado e brasileiro. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

SILVA, Roberto de Abreu. E. HERMENÊUTICA CONSTITUCIONAL DA RESPONSABILIDADE CIVIL. **Revista da EMERJ**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 23, p. 217-251, 2003. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/items/aec0839c-f76f-4b96-896a-6bb48d3c711e>. Acesso em: 14 jun. 2025.

SOUSA, Leila Cristiani Correia de Freitas e. **Responsabilidade civil do médico por erro de diagnóstico**. 2016. 130 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências Jurídicas) – Faculdade de Direito, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ulisboa.pt/entities/publication/4add7ca0-6ba0-4e41-8278-ec36f7cc3a30>. Acesso em: 21 out. 2025.

TARTUCE, Flavio. **Direito Civil**: Direito das Obrigações e Responsabilidade Civil. 18. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.