

Nuno Gundar da Cruz: está o médico obrigado a curar o paciente?

Publicado em 8 de Fevereiro de 2016, por Jornal Médico

Os tribunais superiores do nosso país têm vindo a responder a esta questão no sentido de que o médico está tão só adstrito a prestar ao doente os melhores cuidados, em conformidade com as *leges artis* e os conhecimentos científicos atualizados e comprovados à data dos factos, mas não a cura.

Ou seja, somente se verifica incumprimento por parte do médico – com a consequência legal de ter de indemnizar o paciente, ao que poderá acrescer a sua responsabilidade criminal e disciplinar – se for cometida uma falta técnica, por ação ou omissão, das *leges artis* e dos deveres de cuidado, decorrentes dos conhecimentos científicos disponíveis, implicando, por exemplo, a omissão do uso de meios humanos ou técnicos auxiliares necessários à obtenção do melhor tratamento (acórdão do Tribunal da Relação do Porto de 16.11.2010).

Segundo a jurisprudência dos nossos tribunais, o médico apenas se compromete a proporcionar cuidados conforme as *leges artis* e os seus conhecimentos pessoais, isto é apenas se vincula a prestar assistência mediante uma série de cuidados ou tratamentos normalmente exigíveis com o intuito de curar. Mas o médico não se obriga a curar o paciente, uma vez que a cura também depende do concurso de outros fatores independentes da vontade do médico e por ele não controláveis (ex. resistência do doente, capacidade de regeneração do seu organismo, estado anímico, etc.).

No fundo, no contrato de prestação de serviços médicos, celebrado entre o paciente e o seu médico, o resultado não deve ser considerado a cura, mas sim a prestação de tais cuidados e/ou tratamentos (Tribunal da Relação do Porto em acórdão de 2.12.2015).

Vale isto por dizer que o médico erra, não quando não atinge o resultado da cura ou da atenuação do mal ou do sofrimento do paciente, mas quando não utiliza com diligência, perícia e consideração, as técnicas e conhecimentos reconhecidos pela ciência médica, para o concreto caso clínico, que definem, em cada momento, as *leges artis* (Supremo Tribunal de Justiça em decisão de 15.12.2011).

Não pode, no entanto, olvidar-se que não se pode ter como padrão de aferição um só tipo profissional ideal, mas vários, consoante a classe ou grupo do médico concretamente visado; deve, por isso, exigir-se mais a um médico especialista no domínio da sua especialidade do que a um médico generalista (Tribunal da Relação do Porto em aresto de 2.12.2015).

A conclusão é, pois, a de que o médico deve atuar de acordo com o cuidado, a perícia e os conhecimentos compatíveis com os padrões por que se regem os médicos sensatos, razoáveis e competentes do seu tempo. Mas se, porventura, ele tem, ou se arroga ter, conhecimentos superiores à média, em qualquer tipo de tratamento, poderá ser obrigado a redobrados cuidados, embora nem por isso se possa dizer que ele assumiu a posição de garante da cura perante o paciente (Supremo Tribunal de Justiça em acórdão de 28.09.2010).