

Braga | Hospital e cirurgião condenados por morte de doente de 33 anos

written by O Cidadão | 13 de Abril, 2026



O Tribunal de Braga condenou o hospital da cidade, um cirurgião e uma seguradora ao **pagamento solidário de 132 mil euros aos pais** de um homem de 33 anos que morreu quase um mês depois de ali ter sido operado.

Por sentença de 10 de abril, a que a Lusa esta segunda-feira teve acesso, o tribunal absolveu o cirurgião do crime de intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos por que tinha sido pronunciado.

Este crime é cometido por médico que realizar intervenções ou tratamentos sem consentimento do paciente. O certificado de óbito revelou que a causa da morte foi **sépsis com disfunção multiorgânica**.

Os factos remontam a 2021, quando o doente foi submetido a uma

cirurgia de remoção de todo o cólon e reto.

A cirurgia foi feita em 19 de julho, tendo o paciente morrido a 16 de agosto, por complicações que se começaram a registar quatro dias depois da intervenção.

O doente ganhou um abcesso, tendo a equipa cirúrgica solicitado ao Serviço de Radiologia a drenagem do mesmo por via percutânea, o que nunca viria a acontecer, mantendo-se, assim, a tomar um antibiótico de largo espetro.

Vinte e um dias depois, foi alterado o antibiótico mas o doente acabou por morrer pouco depois, constando no certificado de óbito que a causa da morte foi sépsis com disfunção multiorgânica.

Para o tribunal, o cirurgião, no pós-operatório, não tomou atempadamente as medidas convenientes para resolver as complicações surgidas, **“o que configura má prática médica e violação das leges artis”**.

“Na verdade, o abcesso diagnosticado por TAC não foi drenado, muito embora essa drenagem fosse mandatária e, provavelmente, evitaria o agravamento do quadro clínico”, refere a sentença.

O juiz diz que o arguido não fez as devidas diligências para o controlo atempado do foco séptico, **“contribuindo para o desfecho desfavorável que se verificou”**.

“Existindo variadas formas de se poder controlar a sépsis, não é boa prática aguardar múltiplos dias sem uma atitude mais proativa para atingir o seu controlo e evitar o choque séptico”, sublinha.

Diz ainda que a tentativa de solução só ocorreria com a intervenção realizada cerca de três semanas depois de detetada a complicação **“e num momento em que a degradação do doente, em choque séptico e com falência de órgãos era praticamente irreversível”**.

“A não adoção atempada das mencionadas medidas agravou, ou pelo menos não minorou, a condição clínica do doente, tendo representado um aumento do risco, apesar de não se poder garantir com total certeza que o desfecho fosse diferente, dada a grave situação clínica do doente, o prognóstico da doença e a complexidade da intervenção cirúrgica”, lê-se ainda na sentença.

Para o tribunal, se o arguido tivesse cumprido as *leges artis*, adotando os procedimentos médicos adequados à condição clínica do doente, as probabilidades de sobrevivência rondariam os 60 por cento.

Na contestação que apresentou no processo, o cirurgião negou os factos da acusação, alegando, desde logo, que se trata da cirurgia que está associada a maior taxa de complicações.

Acrescentou que o risco cirúrgico aumentava com a presença das comorbilidades do doente, que tinha patologia oncológica.

Para o cirurgião, terá havido o desenvolvimento, nos últimos dias, de resistência ao antibiótico instituído.

Segundo alegou, o pedido para a drenagem percutânea do abscesso foi feito, mas não está comprovado cientificamente que os doentes submetidos àquele tratamento tenham melhores resultados clínicos do que os doentes que fazem tratamento com antibioterapia.

Disse ainda que o Serviço de Radiologia **“*tinha obrigação*”** de ter procedido à drenagem ou, pelo menos, informar a equipa cirúrgica da indisponibilidade para a realização da mesma.

Mesmo assim, o cirurgião disse que não existe evidência nenhuma de que qualquer outro procedimento que tivesse sido adotado iria alterar o desfecho fatal do doente.

Na contestação, a Unidade Local de Saúde (ULS) de Braga também impugnou o pedido de indemnização civil em tudo o que põe em

causa a assistência e atos médicos praticados pelos seus profissionais de saúde, nomeadamente pelo arguido.

OC/MP