Foi, assim, necessário aplicar em Medicina o mesmo que a Aviação Civil desenvolveu na sua área, e que conta com mecanismos de "*feedback*" baseados em reportagens voluntárias de erros, sendo todos identificados mesmo os que não tenham resultado em dano.

Realce-se, igualmente, todo o processo de Acreditação das Instituições, o que no caso da RAEM, aconteceu em 2011, com a Acreditação do CHCSJ, a partir da qual resultou e vem resultando uma serie de medidas com vista à prevenção e segurança dos doentes.

Mas como poderemos desenvolver este sistema se o objectivo do legislador for apenas punir?

É verdade que os profissionais de saúde, à semelhança do que acontece noutras profissões, não reagem bem ao erro. O erro é quase que intuitivamente encarado como uma conduta negligente por parte de quem o praticou, com possíveis e nefastas consequências concernentes ao seu próprio prestígio profissional e correspondentes demandas judiciais.

Urge, pois, distinguir erro culposo, o qual tem e deve ser responsabilizado, das restantes situações decorrentes, por exemplo, de um sistema complexo de saúde, ou de equipamentos.

Por fim, e no que ao profissional de saúde, diz respeito, o tratamento jurídico deve ser diferente, muito embora esta diferenciação deva ser, sempre, independente do direito a uma eventual compensação ao lesado, devendo, pois, a Lei ser muito objectiva na atribuição da capacidade de decidir, em questões, por vezes, tecnicamente tão complexas, como as ora elencadas.

Macau, 03 de Março de 2014