

EDITORIAL



Paulo Donato

Hoje em dia existe uma uniformização da opinião na nossa sociedade. A implementação da “cultura do pensamento dominante” está muito provavelmente relacionada com os actuais sistemas de divulgação de informação, o que sendo verdade para a sociedade em geral, também o é na divulgação científica.

Fazedores de opinião associados a veículos de informação massificados condicionam um sentido comum do que é socialmente aceite, existindo pouca divulgação para a diversidade de pensamentos e mesmo baixa tolerância para aceitação dos mesmos.

Se na cultura épocas de maior diversidade resultaram numa mais profícua actividade, desenvolvimento de novos géneros musicais, literários e plásticos. Se na biologia é aceite que maior diversidade conduz a uma maior capacidade de adaptação. Na medicina a ordem actual é balizar procedimentos e práticas com recomendações internacionais.

Desde que sou radiologista assisti ao desenvolvimento de técnicas que inicialmente foram realizadas fora de indicação, fora do que era a prática habitual e que pelas suas características e virtualidades ganharam o seu lugar.

São exemplos paradigmáticos a implementação do diagnóstico por colonoscopia virtual por TC, vista inicialmente com desconfiança no rastreio do carcinoma colo-rectal ou, mais recentemente, a implementação do tratamento da hiperplasia benigna da próstata por embolização endovascular.

Pelo caminho ficaram inúmeras técnicas divulgadas, realizadas, mas cujo “virtuosismo” não ficou comprovado.

Lembro-me da quantificação do cálcio coronário por uma máquina com características muito específicas como EBCT, a endoscopia digestiva alta virtual por TC e uma panóplia de procedimentos de intervenção de que a angioplastia de veias centrais não estenosadas no tratamento da esclerose múltipla é um exemplo representativo.

Por esse caminho de diversidade é possível encontrar e aproveitar as características intrínsecas de cada equipamento e adaptá-las a uma indicação clínica cada vez mais dirigida. É possível, sem prejuízo do melhor tratamento no momento indicado, encontrar uma nova opção terapêutica.

A Acta Radiológica Portuguesa deverá manter-se como um local de divulgação não só de casos clínicos incomuns e representativos mas também de procedimentos e aplicações clínicas específicas, nomeadamente realizadas pelos radiologistas do nosso país.

Nota final para uma informação técnica editorial. Está desde agora disponível a integração entre a revista e o serviço de identificadores ORCID. Esta nova funcionalidade permite solicitar a autenticação por ORCID a todos os autores e coautores dos trabalhos publicados na revista. Assim, os utilizadores podem registar-se na revista com a sua conta de ORCID, utilizando os seus elementos da conta do ORCID. Esta autenticação adiciona automaticamente o ID do ORCID ao perfil de utilizador e aos metadados de autor nas submissões. A associação de identificadores no contexto das publicações científicas, quer pelo DOI para a publicação, quer pelo ORCID para a identificação do autor, é essencial para a integração da Acta Radiológica Portuguesa no sistema global de gestão da informação científica.

Paulo Donato