Changing times
Tempos de mudança

Nuno Clode*

«*The line it is drawn\The curse it is cast\The slow one now\Will later be fast\As the present now\Will later be past\The order is rapidly fadin'\And the first one now\Will later be last\For the times they are a-changin*». É assim que termina uma das mais famosas canções de Bob Dylan, o mais recente prémio Nobel da Literatura e prova viva de que os tempos são de mudança. Alguma vez, ao comum dos mortais, passaria pela ideia de que seria atribuído um dos prémios de Cultura de maior prestígio mundial a um americano franzino, que apareceu em cena na década de 60 do século passado com musicas contestatárias numa Americana em plena crise de identidade? A alguém visto por muitos como um *outsider*? E tão *outsider* que nem se deu ao trabalho de se deslocar a Estocolmo para receber o Nobel alegando outros compromissos!

Realmente os tempos são de mudança. Mas os tempos sempre foram de mudança. Nem precisamos de procurar muito longe da lusa pátria uma confirmação destas sentenças pois já o nosso mais ilustre vate, Luis de Camões, no longínquo seculo XVI afirmava que «...todo o mundo é composto de mudança...» e ressalvava que, então como hoje, «Continuamente vemos novidades....». E se a Mudança é um apanágio da Civilização e Novidades é o que esperamos em cada esquina do Tempo, o que marca a actualidade é a velocidade a que tudo se passa e que, a cada dia, é maior, tal como a canção de Bob Dylan, *Times are A-Changin*, tão bem traduz.

E a Obstetrícia e Ginecologia, nas suas múltiplas vertentes, não escapa a esta realidade. A AOGP entra agora no seu 11º ano e houve tanta coisa que passou da ficção para a realidade neste (curto) espaço de tempo! Há dez anos, alguém imaginaria que iriamos proceder a cirurgias oncológicas através de cirurgia minimamente invasiva? Que, com o avanço da tecnologia, poríamos indicações cirúrgicas em situações inimagináveis há uma década atrás como, por exemplo, na endometriose profunda? Que, por conta do maior conhecimento da patogénese da neoplasia do colo do útero, seriamos menos agressivos perante lesões displásicas/atípicas? Que seriamos capazes, através de métodos bioquímicos, de proceder ao diagnóstico de pré-eclampsia? Que, de forma não invasiva, estaríamos perto do diagnóstico da aneuploidia fetal? E de que, através de manipulações intra-uterinas *(laser* de anastomoses feto-fetais, colocação de balões endo-traqueais no feto) seriamos capazes de modificar o prognósticos de situações fetais anteriormente tidas como fatais?

Mas não são, as mudanças, apenas fruto da tecnologia. A sociedade mudou na sua forma de pensar, de agir, na consciência dos seus direitos. A maneira como a mulher, o doente, encara o médico modificou-se – sabem mais e, logo, exigem mais. Exigem saber o que têm, quais as consequências, qual o prognóstico, quais as opções terapêuticas e os seus riscos. E, muitas vezes, querem respostas rápidas, no tempo de um *click*, em que a celeridade é directamente proporcional à angústia sentida! Na grávida, então, em que a ansiedade se encontra potenciada pela insegurança que traz a dúvida entre o feto real e o idealizado, torna-se delicado, para não dizer muito difícil, lidar com situações de patologia fetal. Além de que, e cada vez mais, a gestante quer participar, quer ser informada, quer ser a decisora perante as diversas encruzilhadas da gravidez e do parto. E que dizer do feto, que tem vindo a ser, e cada vez mais, encarado como um paciente, com direitos que por vezes entram em conflito com o interesse da mãe? Aliás, este assunto é abordado neste numero da revista através de um artigo de opinião em que se discute até que ponto poderá uma grávida optar por um parto sem intervenção médica podendo pôr, através desta decisão, em risco a vida do feto[1].

São pois múltiplos os desafios a que temos de responder, como médicos que asseguram a saúde da Mulher, da Grávida e do seu Feto. As Mudanças e Novidades obrigam-nos a estarmos despertos e disponíveis para a atualização contando que a verdade de hoje não é a de amanhã. E muitas vezes, para tal, é necessária uma troca de equipas para que, com renovado fôlego e entusiasmo, se consiga atingir um novo patamar. E é isso que neste momento assistimos na AOGP – um fim

*Editor Chefe da Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa

de um ciclo. Por decisão do Corpo Editorial, o Editor Chefe muda cada quinquénio e assim o próximo número terá uma orientação da responsabilidade da Editora Chefe, a Professora Doutora Carla Ramalho. Será ela a responsável por manter o rumo da AOGP, nestes tempos de mudança constante, sem nunca perder o fim último - a promoção e divulgação da investigação científica realizada em Portugal no âmbito da Obstetrícia e Ginecologia[2].

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro JR. The naturalistic delivery from a law perspective: the pregnant/fetus conflict. Acta Obstet Ginecol Port 2017;11(1): 8-10.

2. Oliveira CF. Editorial. Acta Obstet Ginecol Port 2007; 1 (1):1-2.