



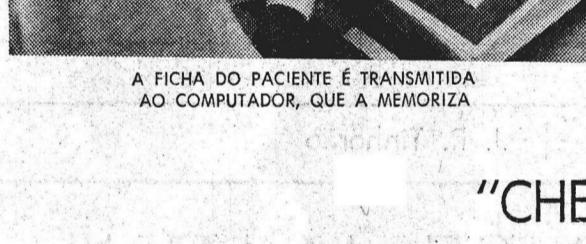
COMPUTADOR-LABORATÓRIO. EM MINUTOS, O DESENHO DE UM QUADRO CLÍNICO



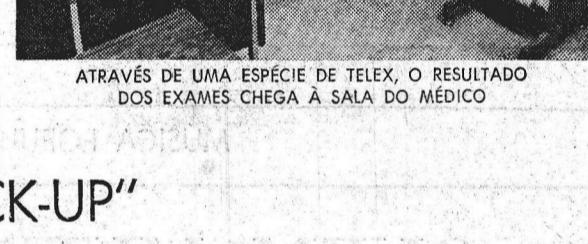
LABORATÓRIO CONJUGADO DE ANÁLISE DE URINA, SANGUE E FEZES



ANAMNESE. O PACIENTE RESPONDE ÀS PERGUNTAS DO COMPUTADOR



A FICHA DO PACIENTE É TRANSMITIDA AO COMPUTADOR, QUE A MEMORIZA



ATRAVÉS DE UMA ESPÉCIE DE TELEX, O RESULTADO DOS EXAMES CHEGA À SALA DO MÉDICO

"CHECK-UP"

A MINUCIOSA PESQUISA

DA MÁQUINA HUMANA

As estatísticas, alguns anos atrás, eram assustadoras. Em 1970, 12% dos pacientes que procuravam a clínica de check-up do Memorial Hospital, Estados Unidos, sem qualquer queixa de doença, apresentavam formas incipientes de câncer ou lesões pré-cânceras. Mas a percentagem de cura reduzia as apreensões, segundo os diretores daquele hospital: eram de 100%.

O check-up, porém, não é apenas um exame para se descobrir o câncer. Ele pretende: a) comprovar se a aparência sadia de uma pessoa corresponde ao seu estado real de saúde; b) completar um diagnóstico feito em pacientes com problemas de saúde já comprovados; c) identificar um mal cujos sintomas são insuficientes para caracterizá-lo.

Trata-se de um exame clínico completo, do couro cabeludo à sola dos pés. O paciente é submetido a um interrogatório rigoroso sobre seu passado (do ponto-de-vista de saúde) e seu estado atual, e passa por uma bateria de testes de laboratório e radiografias. São horas de exames e entrevistas com ingestão de líquidos coloridos, em jejum (para contraste), retirada de sangue para exame. Numa clínica especializada, começando às sete da manhã, um check-up pode durar um ou dois dias. Nos casos de pessoas que não podem afastar-se do trabalho, leva de três a quatro dias, dependendo da disponibilidade de tempo do paciente.

Segundo os especialistas, as pessoas até os 40 anos deveriam fazer um check-up, a cada dois anos. Acima dos 40, uma vez por ano, uma periodicidade cura obediência cresce de importância nas pessoas acima de 50 anos, principalmente entre os mais jovens, ele é indicado para os que sofreram na infância de doenças capazes de deixar marcas no organismo ou que pertencem a famílias que apresentem doenças transmissíveis.

No mundo, hoje, uma das clínicas de check-up mais famosas — ao lado da Clínica Mayo, dos Estados Unidos — é a Deutsche Klinik für Diagnostik, de Wiesbaden, na Alemanha, fundada em 1968. Trabalham atualmente na DKD 64 médicos, bem como 350 médicos-técnicos-assistentes, enfermeiras e administradores. Para o grupo de médicos vale o princípio da colaboração integrada. Cada interno é especialista em um setor perfeitamente delineado.

Os médicos da DKD possuem sua própria auto-administração médica eleita e dispõem, portanto, de plena autonomia e responsabilidade própria. A clínica, com capacidade de absorção de 60 entradas diárias, em quatro anos de funcionamento, foi procurada por cerca de 23 500 pacientes, dos quais três quartos necessitavam de diagnósticos de fenômenos complexos.

Em um programa especial de pesquisa, vários consultórios médicos de Mogúncia, Kassel e Kamen estão ligados, via telex, com o computador da clínica. Por meio de processamento eletrônico de dados, os resultados e diagnósticos, fornecidos em texto abreviado, são colecionados, avaliados, acumulados e depois remetidos ao consultório médico, com o diagnóstico em texto corrido. Este sistema de comunicações forma o núcleo de um amplo sistema informativo para consultórios médicos, já em planejamento.

Receio

No Brasil, até cinco ou seis anos atrás, a maioria dos freqüentadores das clínicas de check-up eram estrangeiros, que traziam esse hábito de seus países. Algumas empresas brasileiras, ao constatarem que seus executivos estavam entre os mais bem pagos do mundo, já começavam então a se preocupar com a saúde desses quadros, temendo a perda de seus altos investi-

timentos em pessoal. Não foram poucas as empresas que tentaram induzir seus executivos à prática do check-up anual. Um esforço inútil a princípio, o que deve ter colaborado para as estatísticas de mortalidade, principalmente por doenças cardiovasculares.

Agora, porém, a situação começa a se modificar. Vários médicos com vocação empresarial se equiparam convenientemente e passaram a vender às empresas as vantagens do check-up eletrônico. Toda uma estratégia de marketing foi montada para vencer a resistência de empresários e executivos que sempre alegavam "não ter tempo a perder". Um exame completo, feito por um cérebro eletrônico — método criticado por muitos clínicos — não vai além de 90 minutos.

Pelo método tradicional, embora com a utilização de aparelhagem moderna, um check-up obedece a estes estágios: 1) consulta inicial; 2) eletrocardiograma; 3) raios X dos pulmões e coração; 4) raios X do esôfago terminal, do estômago, duodeno, intestino delgado e cônlon; 5) determinação do metabolismo basal; 6) pesquisa de sangue oculto nas fezes; 7) exame parasitológico de fezes; 8) contagem de glóbulos vermelhos no sangue; 9) contagem de glóbulos brancos; 10) exame de sífilis; 11) hemossedimentação para indicar possíveis infecções e doenças orgânicas; 12) medição de hemoglobina; 13) medição de colesterol, glicemia e uréia; 14) exame de urina; 15) exame de fezes; 16) exame oftálmico; 17) exame proctológico; 18) exame oftálmico; 19) prova sanguínea de fato; 20) prova sanguínea de fato; 21) exame odontológico; 22) exame reumatólogico; 23) exame ginecológico ou urinológico; 24) exame neuroológico; 25) exame psiquiátrico.

Em função dos resultados desses exames, o paciente pode passar por mais alguns, até a conclusão do check-up.