

# O Henry Ford da cirurgia cardíaca

Em menos de 10 anos, o médico indiano Devi Shetty, fez do Narayana Hrudayalaya Hospital de Bangalore líder mundial de operações ao coração. As mais de seis mil intervenções anuais, metade das quais em crianças, valeram-lhe a comparação com o norte-americano pioneiro da fabricação de automóveis em série. Os pacientes pagam em média dois mil dólares, quando nos EUA o custo varia entre 20 e 42 mil dólares. Disponibilizar complexos cuidados de saúde ao maior número de pessoas necessitadas, é o lema

Eugénio Viassa Monteiro\*

**A**s grandes carências devem levar a repensar o modo de aproveitar melhor os magros recursos. A Índia precisa de 2,5 milhões de operações ao coração, nomeadamente by-pass coronário, para ultrapassar problemas de saúde resultantes da idade ou de malformações congénitas, mas na realidade, apenas se fazem cerca de 90 000 cirurgias por ano. Este facto levou Devi Shetty, 58 anos, a interrogar-se como poderia fazer aceder aos complexos cuidados de saúde o máximo de pessoas necessitadas.

Depois de uma licenciatura e uma pós-graduação em medicina, na Índia, e uma especialização em cirurgia cardíaca, em Londres, Shetty regressou ao seu país em 1989 para dirigir o B.M. Birla Heart Research Centre, em Calcutá, onde constata que, depois de uma primeira consulta, a maioria dos doentes já não regressa por não poder custear as ‘caras’ cirurgias.

Uma primeira ideia do cirurgião para superar esta dificuldade foi a de construir hospitais de grande dimensão, capazes de acomodar muitos pacientes de modo a que

todo o equipamento de análises e diagnósticos, bem como os blocos operatórios pudessem ser intensamente utilizados e assim baixar substancialmente o custo por cada doente. Num grande hospital os especialistas poderiam atender mais doentes e, no caso das cirurgias, poderiam reagrupá-las em sub-especialidades, para poderem ser muito mais eficientes no seu trabalho e com isso melhorar a taxa de sucesso. Entretanto, Shetty mudou-se para Bangalore, terra da sua mulher, onde lhe foi-lhe pedido que criasse a Fundação Manipal e, com ela, um novo hospital do coração.

Contudo, o desejo de pôr em prática as

**O desejo de pôr em prática as suas ideias rapidamente, levou-o a projectar o seu próprio hospital**

suas ideias e avançar a ritmo rápido, levou-o a projectar o seu próprio hospital. Nascia o Narayana Hrudayalaya Hospital (NHH) com 1 000 camas, baptizado com o nome do seu abastado sogro que o cosntruiu. Com base nesta unidade inaugurada em 2001 deu início a uma intensa actividade como cirurgião e promotor de ‘saúde para todos’ na Índia e no estrangeiro.

## Médico com faro de gestor

Shetty constatou depressa que os hospitais compram muito material e uma boa negociação de preços podia ser fonte de substanciais economias. Numa ocasião viu que substituir uma marca de suturas por outra, com qualidade garantida, levava a uma economia de 50%. Ao fazerem-se muitas análises, também é preciso ser-se imaginativo para propor soluções que embarateçam o serviço, mas sem prejudicar o fornecedor dos equipamentos. Assim, negociou pagar somente os rea-

(\*) Professor da AESE, autor do livro ‘O Despertar da Índia’. Presidente da Associação de amizade Portugal-Índia.



## OS SEGREDOS DO SUCESSO

### QUALIDADE E PRODUTIVIDADE

A taxa de mortalidade dos indivíduos operados nos hospitais do grupo NH é de 1,4% nos 30 dias seguintes ao bypass coronário, uma das operações mais frequentes, contra 1,9% dos hospitais norte-americanos. A comparação ainda seria mais favorável se a taxa fosse ajustada do risco, com base no estado do doente, a idade e complicações de saúde, métrica que não é permitida no sistema de saúde local. De acordo com o estudo de caso ‘Dr. Devi Shetty e a Revolução na Saúde’, da Divisão de Investigação da AESE, os pacientes indianos, com grande frequência, não dispõem dos mais básicos cuidados de saúde e chegam à mesa das operações com problemas cardíacos agudizados.

### ECONOMIAS DE ESCALA

Devi Shetty pretende, graças às economias de escala e à aprendizagem resultante da especialização e muito treino dos médicos, chegar a fazer um by-pass coronário a 800 dólares por cirurgia, no horizonte de cinco anos. Ele afirma: ‘acredito que a Índia será o primeiro país a dissociar os cuidados de saúde das posses de riqueza. Ainda na nossa vida veremos milhões de pessoas, mesmo vivendo em ‘bairros de lata’, sem água corrente nem saneamento básico, quando estão doentes, terem acesso a cuidados de saúde de elevada complexidade tecnológica, como qualquer cidadão americano ou europeu.

### TELEMEDICINA

O desejo de dar serviço de qualidade a todos levou o grupo a ‘sair’ das suas próprias instalações. Em 2001, ano de arranque do Narayana Shetty criou em parceria com o Indian Space Research Organization (ISRO) um Programa de Telemedicina para apoiar outros hospitais com carência de recursos especializados através de meios electrónicos, como videoconferências, transmissão de dados, imagens e gráficos referentes a exames médicos. Para o efeito foi desenvolvido um software designado Electrografo Trans-telefónico. Actualmente os hospitais NH estão ligados a mais de 800 pontos em Bangalore e Calcutá e a 53 cidades de Estados Africanos a quem presta serviços de saúde através do Pan Africa e-network.

### MOBILIDADE

As pessoas com dificuldades de mobilidade não foram esquecidas por Devi Shetty que colocou à sua disposição os ‘Campus do Coração’ realizados em estabelecimentos como escolas onde médicos e técnicos do NHH efectuem rastreios de problemas de foro cardíaco. Os que precisam de atenção mais cuidada são encaminhados para o Hospital. O NHH dispõe ainda de dois autocarros devidamente equipados para a realização de exames à porta de casa dos doentes.



THE TIMES OF INDIA / SESHWAR ©AFP

**DIVERSIFICAÇÃO** Centro de tratamento do cancro inaugurado por Shetty no ano passado

gentes utilizados, sendo o equipamento posto à disposição no hospital sem custos. Outras vezes, na mira de um futuro grande negócio com o grupo NH, os fornecedores vendiam equipamento muito complexo e caro a preços muito atractivos pagos em prestações por um tempo dilatado e com bons juros.

Além disso, a forma de remunerar os cirurgiões no grupo gerido por Shetty é diferente da usada nos Estados Unidos da América (EUA). Não se paga por operação cirúrgica, mas uma remuneração fixa, independente das cirurgias praticadas. Isto só tem vantagem nos custos quando os cirurgiões trabalham mais tempo e também fazem mais cirurgias do que o normal. É o que sucede: em média os cirurgiões do Narayana trabalham 60 a 70 horas semanais, fazendo entre 2 a 3 cirurgias por dia. Nos EUA trabalham menos de 60 horas semanais. Outra inovação é a formação e treino de pessoal para execução de tarefas técnicas. Os electrocardiogramas tradicionalmente feitos por médicos especialistas em outros hospitais, no Narayana estão a cargo de técnicos intensamente treinados para o efeito.

Estas ideias e outras ideias fizeram baixar o custo directo das cirurgias para cerca de 1 500 dólares, mas ainda assim a maioria dos cidadãos necessitados não tinha meios de os pagar. Por isso, Shetty pensou na cria-

ção de micro-seguros para famílias pobres. Como a base de segurados era muito ampla, bastaria que cada um pagasse um prémio relativamente pequeno para que todos os necessitados pudessem receber os cuidados de que precisassem. Nasceu o Yeshasvini Micro Health Insurance, seguro mais tarde alargado a todas as famílias pobres sob o nome de Arogya Raksha Micro Health Insurance, que conta actualmente com mais de três milhões de subscritores entre os quais agricultores das mais de 30.000 cooperativas do Estado de Karnataka.

O custo do prémio deste seguro anda nos três dólares por ano, mas o subscritor tem acesso a todas as consultas e tratamentos de que necessite ao longo do ano em qualquer hospital próximo da sua área de residência. O governo estadual cobra o prémio e entrega depois ao hospital o valor combinado por cada tipo de tratamento. No caso das operações ao coração, ainda que o custo directo seja de 1 500, o hospital apenas recebe 1 200 do Estado.

Nos primeiros vinte meses de vigência do seguro Yeshasvini, 85 000 agricultores receberam tratamento médico; 22 000 realizaram cirurgias diversas; e 1 400 submeteram-se a operações ao coração.

O hospital Narayana tem custos diferenciados de acordo com os quartos escolhidos para o pós-operatório e outras amenida-

des conexas. Isto permite que as pessoas com posses paguem mais, cobrindo em parte os gastos que os mais pobres ou as seguradoras não cobrem. O preço normal das operações ao coração ronda os 2 000 dólares e aumenta para a faixa dos 4 000 a 5 000 dólares, para a opção de quartos premium. São valores que ficam muito abaixo dos habitualmente praticados nos outros hospitais indianos, que se situam entre os 5.000 e 7.000 dólares e substancialmente inferiores aos praticados nos Estados Unidos, onde se cobram entre 20.000 e 42.000 dólares, de acordo com a complexidade da cirurgia.

#### Soluções para todas as bolsas

Para quem não tem nenhum seguro nem condições para pagar a cirurgia, o hospital faz condições muito especiais e conta com doações. Um grupo de filantropos, por exemplo, entrega mensalmente um cheque que cobre o custo de 60 operações pediátricas ao coração. Toda a luta por reduzir custos, levou Shetty a afirmar que “em cuidados de saúde não basta fazer uma coisa grande que reduza os custos; temos de fazer mil coisas pequenas”.

O Narayana de Bangalore conta, para além das 1 000 camas de cardiologia, com outro Hospital de Oncologia, de 1 400 camas, com o nome da Dra. Kiran Mazumdar Shaw, que é a dona da Biocon, a maior empresa de biotecnologia da Índia e provavelmente a 4ª maior do mundo. Além disso, há um Hospital de 300 camas para oftalmologia e ainda o Sparsh Hospital, para ortopedia, que actualmente funciona em zonas dos outros hospitais, enquanto não tiver o seu edifício próprio. Todos eles no mesmo recinto do hospital inicial NHH, num local designado Electronic City, na

**Os cirurgiões trabalham 60 a 70 horas semanais e fazem duas a três operações por dia**

Hosur Road, Bangalore, onde também funcionam miríades de empresas de alta tecnologia, entre elas as grandes empresas de software, Information Technology e Business Process Outsourcing, como a Infosys, Wipro, GE-General Electric, etc.

Num artigo de Novembro de 2009, o The Wall Street Journal chamava a Shetty o Henry Ford da cirurgia cardíaca, justificando que, em 2008, os 42 cirurgiões do hospital realizaram 3 174 operações de bypass, mais do dobro das 1 367 praticadas na Clínica Cleveland, que é um líder americano no sector. Além disso, efectuaram 2 777 operações em crianças, mais do dobro das 1 026 levadas a cabo no Hospital Pediátrico de Boston.

#### Vêm aí as cidades de saúde

O Narayana Hrudayalaya Group dispõe hoje mais de 4 000 camas na Índia, das quais 2.700 em Bangalore. 550 em Calcutá, 200 em Jamshedpur; 500 em Hyderabad, 200 em Jaipur. O projecto de Ahmedabad em construção acrescentará mais 1 000 camas a este número. No estrangeiro, o grupo tem em projecto avançado um hospital nas ilhas Cayman, com 2 000 camas e uma Escola Médica, integrada na Universidade local, mas gerida pelo NHH. Os hospitais indianos do NH recebem muitos turistas de saúde. Mais de 15 000, oriundos de 73 países foram já tratados nas unidades que estão acreditadas pelo NABH, acrónimo de National Accreditation Board for Hospitals & Healthcare Providers, responsável pelo programa de acreditação das organizações de saúde indianas. Foi estabelecido em 2006. O NHH do coração está também acreditado pelo JCI, de Joint Commission International, entidade norte-americana que certifica hospitais fora dos EUA.

No futuro, Devi Shetty pretende criar ‘cidades de saúde’ com uma dezena de hospitais de 500 camas cada nas grandes cidades indianas. As diferentes unidades com especialidades diferenciadas, de modo a dar uma assistência completa e qualificada, partilharão serviços de análise e diagnóstico para reduzir custos unitários.

Com isso ganha também a economia. O sector da saúde gera emprego em quantidade e variedade, com níveis de especia-

lização que vão desde o mais baixo ao mais elevado. Em comparação com outras actividades de alta tecnologia, o sector da saúde necessita de cerca de 30 a 40 vezes mais mão-de-obra, para o mesmo volume de negócios, o que torna o sector da saúde um dos grandes geradores de trabalho.

A indústria farmacêutica também sai beneficiada. A Índia já é um dos maiores países a produzir remédios genéricos mas, por

não dispor de meios, até há pouco tempo não fazia muita investigação e desenvolvimento. Utilizava moléculas já descobertas para as produzir em grande quantidade e a preços muito baixos. Com o aumento da assistência médica, aumentará também o consumo interno, podendo os fármacos serem vendidos a preços cada vez mais acessíveis à população dadas as economias de escala que daí resultarão. \*

## GRUPO NARAYANA HRUDAYALAYA

### NA ÍNDIA

**BANGALORE** Narayana Hrudayalaya Health City – 2700 camas

*Das quais:* NH Hospital – 1000 camas, Hospital de Oncologia – 1400 camas, Hospital de Oftalmologia – 300 camas

**KOLKATA** Rabindranath Tagore International Institute of Cardiac Sciences – 550 camas

**JAIPUR** Narayana Hospital PVT – 200 camas

**JAMSHEDPUR** Narayana Hrudayalaya Brahmananda Hospital – 200 camas

**HYDERABAD** Narayana Hrudayalaya Malla Reddy Health City – 500 camas

**AHMEDABAD** NARAYANA PVT, HOSPITAL – 1000 camas (em construção)

### NO ESTRANGEIRO

**ILHAS CAYMAN** Hospital 2000 camas (em projecto)

*Escola Médica, integrada na Universidade local, mas gerida pelo NHH*

## QUANTIDADE A BAIXO PREÇO

### Preço médio cobrado por um bypass (\*)

Narayana Hrudayalaya Hospital	2 000
Hospitais privados indianos	5 000
Serviços saúde Estados Unidos	20 000 a 42 000

### Número de bypass em adultos em 2008

Narayana Hrudayalaya Hospital	3 174
Clínica de Cleveland	1 367
Massachusetts General Hospital	536

### Número de bypass em crianças em 2008

Narayana Hrudayalaya Hospital	2 777
Children's Hospital Boston	1 026

(\*) Valores em dólares americanos. Inclui cirurgia e internamento. Segundo o manual da Merck, Bypass é uma intervenção cirúrgica que consiste em ligar um pedaço de veia (enxerto) ou de artéria desde a aorta (a artéria principal que leva o sangue do coração para o resto do organismo) até à artéria coronária, evitando a zona obstruída.

FONTE: the wall Street Journal.