



O CONVIDADO

Inovações para a saúde 'made in India'



EUGÉNIO VIASSA MONTEIRO
 Professor da AESE e autor do
 livro 'O Despertar da Índia'

O grupo de I&D da Philips em Bangalore compõe-se de 2500 pessoas, o maior grupo fora da Holanda. Depois de se iniciar em *software* e engenharia, na última década o seu foco passou da electrónica de consumo para projectos de saúde. E houve avanços significativos na natureza e qualidade de investigação, focando-se agora em criar novos produtos para mercados emergentes, um dos quais, de grande sucesso, é um aparelho de ultra-sons produzido por uma fracção do custo do aparelho im-

portado. Ele é agora também vendido em mercados ricos, como na Alemanha.

Como referia o *Times of India*, Wido Menhardt, CEO do Philips Innovation Campus, em Bangalore, austríaco, tinha um problema da vértebra cervical que comprimia os nervos, causando dores que apanhavam o braço. Era talvez o resultado de 30 anos a teclar o computador. Trabalhara no Canadá, na Califórnia e na Europa e podia optar por se tratar – neste caso, submeter-se à delicada cirurgia, por se situar muito perto da espinhal medula – em qualquer daqueles países.

Informou-se com os seus para ver o que seria melhor, quando a sua tia disse que ela era assistida por uma sumidade médica da Califórnia, o Dr. Sharma. Confirmava-se o que se dizia: que os indianos tinham bons neurocirurgiões e se Menhardt fosse à Califórnia provavelmente seria um médico indiano a operá-lo; preferiu, pois, submeter-se à cirurgia em Bangalore. E está feliz e bom, os-

tentando as cicatrizes da operação.

Além de ultra-sons, a Philips desenvolveu soluções de *software* para gerir todo o processo no departamento de radiologia, que o torna muito económico, estando já funcionar num hospital de Pune. A Philips vai lançar também incubadoras *low cost*, adaptadas às condições indianas, como a GE já o fez. Esta também reprojectou electrocardiógrafos para se produzirem *low cost* e que agora são vendidos nos EUA por um décimo do seu preço habitual. É a *reverse innovation*, o regresso de produtos redeseenhados na Índia, para funcionarem em condições muito adversas e a custos que os indianos possam adquirir, vendidos agora nos países ricos. Como conseguem fazer isso na Índia? Utilizando tecnologias avançadas, sempre na mira de reduzir custos para serem acessíveis a todos, e utilizando compo-

mentes locais de baixos preços, mas de qualidade comprovada.

A Philips Bangalore está a desenvolver o projecto e-ICU, de monitorizar remotamente toda a unidade de cuidados intensivos. Menhardt não deixa de se surpreender com a capacidade dos seus jovens investigadores da Índia, de encontrar soluções aos problemas do dia-a-dia, aplicáveis em grande escala a amplos estratos populacionais.

“
 Muitos dos
 médicos
 trabalharam
 nos EUA ou
 no Reino Unido”

Toda esta revolução tecnológica, a par de cadeias de hospitais modernos, certificados, bem apetrechados e com médicos muito experimentados, alguns regressados dos EUA, leva a que o turismo de saúde vá crescendo rapidamente à razão de 30% anual, atraindo não só pacientes das vizinhanças (Bangladesh, Sri Lanka, Maldivas, Irão, Tanzânia, etc.), mas sobretudo dos EUA, que têm serviços muito caros e onde não existe

o Serviço Nacional de Saúde. Pensa-se mesmo que o número de pacientes norte-americanos rumando em busca de cuidados *low cost* totalize seis milhões em 2012, parte elevada dos quais em busca da Índia.

O turismo médico na Índia, além de procurado para medicações alternativas como a ayurvédica ou alopática, é também procurado para transplantes da medula óssea, *bypass* coronário, cirurgia ocular, cirurgia ortopédica, tratamento do cancro, etc. Muitos dos médicos trabalharam nos EUA ou no Reino Unido, habituados aos mais exigentes padrões de qualidade. Além disso, a barreira linguística está eliminada, além de que muitos dos pacientes de turismo já alguma vez foram atendidos nos hospitais dos EUA por médicos indianos, como referia o CEO da Philips em Bangalore. É que 38% dos médicos dos EUA são de origem indiana, formados na Índia, segundo certas estatísticas.

Por decisão pessoal, a autora do texto não escreve segundo o novo Acordo Ortográfico