



INSPIRAÇÃO 4

Reveja seus conceitos ao empreender

*INSPIRATION 4 - Review your
concepts when starting your own business*

Há também quem busca se destacar ao empreender – afinal, ter o próprio negócio pode ser uma boa saída para quem deseja esquematizar financeiramente a carreira, sobretudo o momento da aposentadoria. Mas se o objetivo é atuar nos estados do Sudeste, o esforço terá que ser maior. De acordo com o último estudo *Demografia Médica no Brasil*, publicado em dezembro de 2015, mais de 50% dos médicos brasileiros estão concentrados nessa região. Mesmo assim, há espaço para quem deseja trabalhar, já que a meta do Governo Federal para os próximos anos é alcançar a taxa de 2,6 médicos por mil habitantes – atualmente são 2,11 médicos para cada mil pessoas, contabilizando 432.870 registros no país.

Para alcançar esse índice, o governo tem incentivado a abertura de novas escolas. Entre 2010 e 2015, foram disponibilizados 71 novos cursos, aumentando, a cada ano, o número de formandos em Medicina. E como se sobressair em meio a tanta gente? Sabendo ouvir e aproveitar ao máximo os resultados, como fez Sergio Almeida, cirurgião cardíaco atuante em Florianópolis (SC), mesmo que o empreendimento não renda os frutos desejados em um primeiro momento e os planos mudem por completo.

Sua ideia foi simples na concepção, mas não na execução: ele é um dos fundadores do SOS Cardio, o primeiro hospital privado da capital catarinense dedicado à emergência cardíaca. Sua estrutura foi inspirada em um modelo

que conheceu quando fazia sua especialização em São Paulo, no final da década de 1980. “Florianópolis vivia uma situação bem peculiar: a única instituição privada existente era a Santa Casa, mas que também atendia ao público de maneira geral. Quem buscava algum diferencial no atendimento deveria recorrer às clínicas, que tinham horário certo para fechar. Em casos de emergência, a solução era mesmo o hospital público, e o fato de ter um plano de saúde não garantia prioridade no atendimento. Foi aí que percebi um

There is also those who are spotlighted when starting their own business — after all, to have your own business may be a good way out for those who wish to financially arrange the career, above all regarding retirement. But if the purpose is to act in Southeast states, the effort shall have to be greater. According to the last study Demografia Médica no Brasil (Medical Demography in Brazil), published in december 2015, more than 50% of Brazilian doctors are concentrated in this area. Still, there is space for those who wish to work, as the goal of the Federal Government for the next



Divulgação

nicho de mercado e idealizei um hospital diferenciado”, conta. Após o *insight*, recrutou dois colegas para a empreitada e planejou um pronto-atendimento com uma UTI pequena “sem grandes tecnologias, como hemodinâmica ou cirurgia cardíaca”, acrescenta.

Pioneiro da profissão em sua família, Almeida jogou-se com os amigos de corpo e alma no sonho, pois viam no empreendimento a chance de planejar a aposentadoria. Mas a ideia logo se mostrou grande demais para apenas três pessoas: ao levantarem os custos, perceberam que não tinham dinheiro suficiente. “Meus dois colegas eram de uma clínica de Cardiologia forte em Florianópolis, com outros oito sócios. Levamos a eles nossa ideia, e só assim

years is to achieve the rate of 2.6 doctors per thousand of inhabitants - currently there are 2.11 doctors per thousand people, accounting 432,870 registries in the country.

In order to achieve this index, the government has encouraged the opening of new schools. Between 2010 and 2015, 71 new courses were made available, increasing the number of Medicine graduates each year. And how to excel among so many people? When you know how to listen and get the most out of the results, as did Sergio Almeida, cardiac surgeon acting in Florianópolis (SC), even if the entrepreneurship does not give the expected results in the first moment and the plans completely change.

His idea was simple in the creation, but not in the execution: he is one of the founders of SOS Cardio, the first private hospital of

foi possível tirar o hospital do papel”, recorda. Nessa fase, o SOS Cardio ainda não oferecia cirurgia cardíaca – justamente a área de Almeida, que se especializou no Boston Children’s Hospital, da Harvard Medical School. “Nossa estrutura era bem enxuta, com apenas cinco leitos de UTI e dois apartamentos. E só percebemos no terceiro ou quarto ano que teríamos que cuidar do paciente por completo, indo além da emergência, quando a UTI pequenina começou a ser referência para as outras especialidades”, afirma.

Apesar do crescimento a olhos vistos – com os sócios atendendo diferentes especialidades da Cardiologia e do aumento de sete para 33 leitos –, as contas ainda não fechavam. O problema estava nos custos por leito, que se revelaram bem altos. “Com uma estrutura pequena, era impossível diluir esses custos e manter uma boa margem de lucro”, explica. Então perceberam que uma eventual aposentadoria (ainda) estava bem longe. “Para ter uma ideia, eu sou sócio desde a fundação, em 1992, e até hoje não houve uma distribuição de lucros do hospital. Nosso sonho de aposentadoria não se converteu em uma lucratividade mensal para dividirmos entre os sócios”, confessa. Então, qual vantagem o SOS Cardio proporcionou ao cirurgião e seus parceiros? “Conseguimos criar um local de trabalho diferenciado, convidei outros colegas que não eram sócios para trabalharem comigo e hoje tenho uma equipe bem sólida”, comemora. O especialista acredita que fez a escolha certa. “São duas opções para quem se forma cirurgião cardíaco: associar-se a uma equipe (em que você será o quinto ou o sexto, e a sua oportunidade virá daqui a 25 anos), ou criar um local para trabalhar. Eu fui pelo segundo caminho”, analisa.

Em 2010, após mais uma rodada de expansões – não só em capacidade, mas também em número de sócios, de 11 para 18 –, o SOS Cardio enfrentou mais uma crise. Depois de sete anos construindo uma unidade com cem leitos, Almeida e seus colegas perceberam que não teriam fôlego para andarem sozinhos. “Não era possível manter o

“Chegamos à conclusão de que não sobreviveríamos por nossa conta e não havíamos tirado lucro do hospital.

Então, ficamos minoritários, mas, pelo menos, conservamos nosso local de trabalho e, se possível, com a possibilidade de algum resultado financeiro”

.....

“We reached the conclusion that we would not survive on our own and we had not profited from the hospital. Then, we became minority, but at least we preserved our workplace and, if possible, with the possibility of some financial result”

Sérgio Almeida

Santa Catarina capital dedicated to cardiac emergency. Its structure was inspired in a model that he saw when he was making his specialization in São Paulo, in the end of the 1980’s. “Florianópolis lived in a most peculiar situation: the only private institution existing was Santa Casa, which also assisted general public. Whoever sought a difference in assistance should appeal to clinics, which had a certain time to close. In cases of emergency, the solution was a public hospital, and having a health insurance would not guarantee priority in assistance. It was then that I perceived a niche and I idealized a different hospital”, he says. After the insight, he recruited two colleagues for the undertaking and planned an emergency medical service with a small ICU “without great technologies, such as hemodynamics and cardiac surgery”, he adds.

Pioneer of the profession in his family, Almeida threw himself, body and soul, with his friends, in the dream, as they saw in the undertaking the chance of planning retirement. But the ideal soon showed itself too big for only three people: when they surveyed the costs, they realized that they did not have enough money. “My two colleagues were of a strong Cardiology clinic in Florianópolis, with eight other partners. We took our idea to them, and only then it was possible to make the hospital come true”, he remembers. In this phase, SOS Cardio still does not offer cardiac surgery – exactly in Almeida’s area, who specialized in Boston Children’s Hospital, of Harvard Medical School. “Our structure was very lean, with only five ICU beds and two apartments. And we only realized in the third or fourth year that we had to completely take care of the patient, going beyond emergency, when the small ICU became a reference for other specialties”, he states.

Besides the noticeable growth – with the partners serving specialties different than Cardiology and the increase from seven to 33 beds –, accounts did not match. The problem was in costs per bed, which proved to be very high. “With a small structure, it was impossible to dilute these costs and keep a good profit margin”, he explains. Then they realized that a likely retirement was (still) too far. “To have a better idea, I am a partner since the foundation, in 1992, and until this day there was no profit distribution of the hospital. Our retirement dream did not turn into a monthly profit so that we could share

hospital até alcançarmos o equilíbrio financeiro. Então, buscamos uma parceria com um grupo que quisesse entrar com um investimento”, relata. Após várias tentativas e conversas com possíveis investidores – inclusive com o Grupo Einstein, que tinha, à época, um projeto de expansão –, os sócios venderam entre 65% e 70% do hospital para um grupo suíço. “Chegamos à conclusão de que não sobreviveríamos por nossa conta e não havíamos tirado lucro do hospital. Então, ficamos

minoritários, mas, pelo menos, conservamos nosso local de trabalho e, se possível, com a possibilidade de algum resultado financeiro”, afirma. Isso porque, mesmo com a entrada da Clinique de Grangettes para a sociedade em 2011, o SOS Cardio ainda opera no vermelho. “Mas seguimos em um progressivo caminho para o azul. Hoje, o hospital tem uma equipe de 80 a 100 médicos, trabalhando em diversas especialidades – atendendo, em algumas delas, pacientes de alto risco. E vamos

expandir para 110 leitos”, projeta. Apesar das dificuldades, Almeida garante não haver frustração por ainda não ter se aposentado. “Pretendo trabalhar até quando puder, pois amo o que faço e, sendo assim, a perspectiva de uma aposentadoria para aproveitar a vida não existe. Eu já aproveito a vida, pois faço o que gosto”, define. Quanto aos arrependimentos, o especialista tem apenas um: “Creio que deveríamos ter feito uma parceria de saída, na inauguração, nos anos de 1990”.



among the partners”, he confesses. So, what advantage did SOS Cardio provided to the surgeon and his partners? “We managed to create a different workplace, I invited other colleagues that were not partners to work with me and nowadays I have a well solid team”, he celebrates. The specialist believes that he made the right choice. “There are two options for those graduating in cardiac surgery: to join a team (in which you will be the fifth or sixth, and your opportunity will come within 25 years), or to create a place to work. I followed the second path”, he analyzes.

In 2010, after another round of expansions – not only in capacity, but also in the number of partners, from 11 to 18 - SOS Cardio faced another crisis. After seven years building a

unit with a hundred beds, Almeida and his colleagues realized that they would not have the strength to walk alone. “It was not possible to keep the hospital until we achieved financial balance. Then, I sought a partnership with a group that wanted to invest”, he reports. After several attempts and talks with possible investors – including Grupo Einstein, which had, at that time, an expansion project –, the partners sold between 65% and 70% of the hospital to a Swiss group. “We reached the conclusion that we would not survive on our own and we had not profited from the hospital. Then, we became minority, but at least we preserved our workplace and, if possible, with the possibility of some financial result”, he states. That is why, even with the

entrance of Clinique de Grangette into the company, in 2011, SOS Cardio still operates in red. “But we follow in a progressive path to blue. Nowadays, the hospital has a team from 80 to 100 doctors, working on several specialties – in some of them with care for high risk patients. And we will expand to 110 beds”, he projects. Besides the difficulties, Almeida ensures that there is no frustration for no having retired yet. “I intend to work until when I can, as I love what I do and, thus there is still no perspective of a retirement in order to enjoy life. I already enjoy life, as I do what I like”, he defines. As for regrets, the specialist has only one: “I believe that we should have made an exit partnership, in the opening, in the 1990’s”.