



08, 09, 10 e 11 de novembro de 2022
ISSN 2177-3866

Empreendedorismo social na saúde

ADRIANA APARECIDA HONÓRIO DOS SANTOS
UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE)

EDMILSON DE OLIVEIRA LIMA
UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE)

Agradecimento à orgão de fomento:
Não se aplica

EMPREENDEDORISMO SOCIAL NA SAÚDE

RESUMO: O empreendedorismo social busca resolver necessidades não atendidas pelo mercado ou pela ação dos governos, como ocorre também em serviços de saúde, tão carentes de desenvolvimento no Brasil, principalmente em contextos de carências. O objetivo deste artigo é caracterizar as contribuições do empreendedorismo social para a área da saúde. O artigo usou o método de revisão de literatura narrativa de 22 artigos identificados como diretamente ligados ao tema. Os resultados revelam diferentes métodos e práticas utilizados para resolver problemas sociais de saúde, dentre os quais: uso de competências empreendedoras, exploração de redes e parcerias, inovação e equilíbrio entre qualidade e custos. As contribuições do artigo incluem o aprofundamento dos conhecimentos sobre o tema e o levantamento de ações e abordagens úteis para a oferta de serviços de qualidade e o mapeamento de boas práticas de gestão da saúde.

Palavras-chave: Empreendedorismo social. Saúde. Superação de limitação de recursos.

1 INTRODUÇÃO

Pessoas e comunidades inteiras enfrentam necessidades básicas não atendidas, como é o caso da saúde. As inúmeras limitações de mercado e a falta de ação adequada do poder público tornam a saúde pública um contexto de escassez de recursos, serviços de baixa qualidade e morosidade de atendimento – problemas que afligem principalmente os mais vulneráveis. Assim, ocorrem problemas graves de falta de acesso aos diferentes níveis de cuidado, principalmente nas comunidades e nos grupos mais carentes (Amini et al, 2018). A saúde é um direito de todo cidadão brasileiro, segundo a Constituição de 1988, que enfatiza a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, bem como a redução de riscos de doença e agravos, ganhos que têm sido assegurados apenas parcialmente, principalmente em situações mais dramáticas, como a da epidemia de Covid-19 (Touchton et al., 2021).

Os serviços públicos de saúde têm limitações estruturais e de emergência para atender às necessidades da população, pois eles enfrentam grandes demandas e inadequada e insuficiente alocação recursos, além de as instalações públicas não apresentarem condições favoráveis – um conjunto de restrições que culmina em atendimento insuficiente e precário nos diversos centros de atenção (Ferraz & Vieira, 2009). O empreendedorismo social, cuja missão é gerar valor social sob forma de solução de necessidades da sociedade, pode contribuir na melhoria da saúde pública por exercer papel central na superação de desafios sociais (Austin, Stevenson & Wei Skillern, 2006; Saebi, Foss & Linder, 2019). Ele ocorre comumente em áreas de poucos recursos, demandando esforços na busca de oportunidades para responder as necessidades de um determinado segmento populacional (Mair & Marti, 2006), usando variados modelos de intervenção, práticas e estratégias para oferecer melhor qualidade de vida com a criação de valor social (Dees, 2001).

Os empreendedores sociais precisam lidar com ambiguidades das estruturas e sistemas reguladores que impedem o processo de desenvolvimento de soluções imediatas, afetando principalmente a população excluída pelo mercado, que geralmente tem altas taxas de problemas médicos crônicos e graves (Agarwal et al., 2020). Esse cenário pode ser acentuado pela expectativa da comunidade por serviços de excelência, manutenção de condições médicas e problemas enraizados nas estruturas internas e externas das organizações de saúde (Davari, 2011).

As restrições de recursos pedem a busca contínua de respostas para se fazer mais com menos, com gerenciamento eficaz e iniciativas institucionais que podem amenizar problemas e alavancar resultados sociais, sejam eles com acordos e parcerias, novas práticas de gestão e/ou mobilização.

Assim, pretende-se responder à pergunta de pesquisa: quais são as principais contribuições do empreendedorismo social para a solução dos problemas sociais na área da saúde pública? São graves as necessidades de saúde não atendidas, o que demanda respostas emergentes e contínuas, orientadas para estratégias que amenizem as dificuldades sociais e frutifiquem a missão do empreendedorismo social (Bacq, et., 2020). Como objetivo do artigo, busca-se, portanto, caracterizar as contribuições do empreendedorismo social para a área da saúde.

Como contribuição espera-se o aprofundamento do conhecimento sobre empreendedorismo social na área da saúde pública, principalmente através do levantamento de ações e abordagens que possam apontar caminhos para acelerar iniciativas favoráveis em condições de restrição de recursos e estimular serviços de baixos custo e preço com qualidade. Nota-se que questões ligadas a como os empreendedores sociais mobilizam escassos recursos disponíveis para criar valor social precisam ser exploradas quanto às capacidades, às urgências e à eficácia, pois os desafios têm sido acentuados com o tempo, com a falta da integração das ações e com respostas tímidas para resolver ou amenizar as necessidades da população, especialmente no contexto dos países em desenvolvimento (Apostolopoulos et al., 2020).

Para a contribuição prática, o estudo oferecerá um mapeamento de boas práticas de gestão para responder as necessidades de saúde, fornecendo *insights* para o aprimoramento de ações em serviços humanizados e de qualidade.

3. EMPREENDEDORISMO SOCIAL E SAÚDE

O empreendedorismo social envolve a geração de novos empreendimentos ou de iniciativas eficazes nas organizações existentes com o objetivo de promover atividades solidárias e melhorias sociais (Zahra et al., 2009). É frequente o uso de parcerias e produção de bens e serviços que atendam às necessidades e favoreçam a coesão e a qualidade de vida de uma comunidade. Embora o tratamento do tema esteja fracionado com diferentes concepções do conceito de empreendedorismo social (Bielefeld, 2008), sua principal característica comum destacada nas abordagens das publicações especializadas é a criação de valor social como sendo seu objetivo central e de importância primária (Parente & Quintão, 2014; Dacin, Dacin & Tracey, 2011). Movidos por essa característica, os empreendedores sociais procuram oportunidades e estendem suas atividades para resolver problemas sociais com a criação de valor duradouro para a sociedade, principalmente em contextos de exclusão e pobreza (Bernadino, Santos & Soares, 2017). Tal atuação se acentua quando há maior demanda para o empreendedorismo social, como em crises ambientais, de saúde e de conflitos políticos, assim como em condições de desigualdade econômica, entre outros (Nicholls & Cho, 2006). Torna-se comum, portanto, que os empreendedores sociais operem em ambientes com recursos limitados na superação ou amenização da escassez oferecendo soluções para desafios sociais persistentes, idealmente com modelos sustentáveis de atuação (Bacq et al., 2015).

Tais limitações ocorrem principalmente nos países em desenvolvimento e podem se expressar de diversas maneiras, como é o caso das restrições de recursos financeiros, elencado na literatura como relevante desafio para empreendedores sociais (Ismail & Johnson, 2019b; Halabi, Ghalwash, Tolba & Ismail, 2017).

Para o empreendedorismo social na área da saúde, os registros de modelos contemporâneos de empreendedorismo social de saúde têm como marco a América do Norte no início de 1990, enfrentando serviços de saúde desiguais (Turpin, Shier & Scowen, 2021). Estas atividades se multiplicaram principalmente com abordagens inovadoras e adaptativas (Calò et al., 2019; Mandiberg & Edwards, 2016), com o atendimento significativo e personalizado a pacientes, valorização da integração entre colaboradores e comunidade local e a complementação de políticas públicas deficitárias (Turpin, Shier & Scowen, 2021).

As atividades revelam evidências de estímulo ao bem-estar do usuário em serviços sociais eficazes e a contribuição para saúde física e mental como motivação, confiança, resiliência, satisfação, autoestima e outros, amenizando as desigualdades e estimulando a colaboração mútua (Turpin, Shier & Scowen, 2021). Dentre as bases, está a garantia da qualidade dos serviços, favorecendo a gestão da saúde e o próprio atendimento dos pacientes de maneira humanizada, estruturada e com diretrizes capazes de favorecer os processos de forma efetiva (Agarwal et al., 2020), como também uma gestão capaz de aliviar as despesas que o investimento na atividade traz (Medina & Garcia, 2019).

As organizações de saúde normalmente enfrentam restrições quanto à baixa produtividade, morosidade e a falta de eficiência no atendimento aos usuários (Amni, Arasti & Bagheri, 2018). As limitações estendem-se aos setores econômicos/financeiros devido a custos crescentes e imprevisíveis com organizações seguradoras e necessidades de investimento em alta tecnologia (Walley, Haycox & Boland, 2004). A dependência financeira e a aquisição de recursos de forma sustentável e custo acessível são consideradas na literatura como desafios centrais encontrados pelos empreendedores sociais da saúde (Agarwal et al., 2020).

Outro fator é a urgência da resolução dos problemas, o que pode demandar respostas emergentes e contínuas orientadas para estratégias que amenizem os dilemas e reestabeleça o equilíbrio do cumprimento dos serviços (Bacq, 2020). São iniciativas que requerem ações robustas frente à complexidade e às incertezas (Alexander, 2019) com níveis de insegurança que se elevam frequentemente devido à dinâmica de seus fatores constituintes e influenciadores, inclusive de seus múltiplos stakeholders (Bünzli & Eppler, 2019).

Contudo, diversos mecanismos de superação são mencionados na literatura, incluindo a capacitação e o desenvolvimento de competências dos atores da saúde (Amini, Arasti & Bagheri, 2018), como também a adoção de estratégias para habilidades organizacionais de decisão inovadora, gestão de desempenho, de informação, qualidade, gestão financeira, gestão de riscos, comunicação interpessoal, o que inclui autodesenvolvimento e desenvolvimento em recursos humanos (Inyang & Enuoh, 2009).

Adicionalmente, as ações de solução requerem parcerias, como a cooperação de governos, especialistas das diversas áreas do conhecimento, pacientes, comunidade, fornecedores entre outros, pois nenhum ator sozinho pode realizar uma missão social eficaz (Alexander, 2019). Tais esforços ativam um maior número de pessoas e mecanismos como redes sociais, comitês internos e externos para troca de experiências e discussão de problemas comuns que afligem os empreendedores em saúde (Bacq et al., 2020). Nesta perspectiva, diferentes grupos de trabalho podem ser criados, acelerando empreendedorismo social de startups e outros conjuntos de habilidades e projetos de concretização imediata de ideias, inclusão de aplicação de tecnologia, produtos e reaproveitamento de áreas (Bacq et al., 2020).

As situações de incertezas podem ser amenizadas com diversas combinações teóricas e práticas como é o caso da efetivação, bricolagem social e causalidade para motivar ações imediatas e reestruturar situações limites que visem minimizar ou resolver impactos nos esforços de recuperação (Nelson & Lima, 2019).

4. MÉTODOS DE PESQUISA

A pesquisa realizada é uma revisão narrativa de literatura em três etapas: coleta e triagem contribuições vindas da literatura (entradas); análise das evidências (processamento das entradas); e a escrita da revisão de literatura (saída) (Paré, Trudeau & Mirou, 2015). Esta revisão pode resumir ou sintetizar a literatura em um campo abrangente, sem coletar ou analisar quaisquer dados primários, sendo essencial para o alcance do conhecimento e compreensão sobre o tópico de interesse, evidenciando e permitindo o desenvolvimento de base conceitual (Paré, Trudeau & Mirou, 2015).

Neste trabalho, comparam-se as abordagens e ações utilizadas por empreendedores sociais na área da saúde, comumente deficitária em recursos, destaca-se a apresentação de resultados e a resolução de problemas, fornecendo uma base para desenvolvimento de novas perspectivas teóricas e diretrizes práticas. As etapas da pesquisa são representadas na Figura 1.



Figura 1: Etapas da pesquisa

Fonte: Adaptado de Paré, Trudeau & Mirou (2015).

A base de dados escolhida foi a *Web of Science*, levando-se em consideração que é uma das maiores, mais relevantes e sólidas bases de dados de literatura científica. Para tanto, as seguintes palavras-chave buscadas na base foram: “social entrepreneurship*” AND “health*”, a fim de acessar os trabalhos científicos sobre empreendedorismo social ligado ao setor saúde. As aspas serviram para definir o objeto de pesquisa e a aplicação do asterisco (*) após a palavra “entrepreneurship” para seguir os fundamentos de pesquisa pautados na álgebra Booleana. A partir desse processo, busca-se o estado da arte do tema, com o uso das palavras advindas desses termos, alcançar uma abrangência maior. Sendo realizado o mesmo procedimento para o termo “health”, que ficou entre aspas e asteriscos. A palavra “and” foi acrescentada para buscar pesquisas oriundas da correlação entre os temas, uma vez que o intuito era pesquisar empreendedorismo social ligada a área de saúde.

A partir da busca na base de dados, foram encontrados na literatura 47 artigos iniciais que atenderam os critérios de busca, a partir das palavras-chave, sendo filtrados por “artigos”, “artigos de revisão” e “capítulos de livro” e o idioma “inglês e português”, bem como a seleção de categorias da *Web of Science* que englobou as áreas de Negócios, Gestão, Economia, Gestão Financeira e Administração Pública.

Após as determinações foi realizada a leitura dos resumos dos artigos para inclusão de pesquisas que tratassem do tema de empreendedorismo social e saúde, restando assim 22 artigos, sendo lidos na íntegra proporcionando o suporte para análise.

Foi também utilizado o software Iramuteq 0.7 alpha 2 (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) que trata de um programa que se ancora no software R e permite diferentes formas de análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas de indivíduos por palavras (Camargo & Justos, 2013).

Estes textos são chamados de *corpus* e para as técnicas citadas, o Iramuteq realiza um fracionamento, por meio de cálculos estatísticos, do corpus de análise para chegar aos segmentos de texto (STs). As análises textuais foram realizadas por meio de três técnicas: análise lexicográfica clássica, nuvem de palavras e classificação hierárquica descendente (CHD) (Camargo & Justos, 2013). A Análise lexicográfica clássica identifica e reformata as unidades de texto, como também quantidade de palavras, frequência média e hápax (palavras com frequência um), pesquisa o vocabulário e reduz das palavras com base em suas raízes (formas reduzidas), cria do dicionário de formas reduzidas, identifica formas ativas e suplementares

Em resumo, a revisão narrativa da literatura possui os seguintes procedimentos: (a) a definição do banco de dados da *Web of Science* como fonte de pesquisa; (b) o desenho das palavras-chave de busca, que começa com a criação e validação dos critérios de busca e seleção dos artigos; (c) a análise a partir do conteúdo dos artigos realizada por meio de uma planilha eletrônica de matriz e do software Atlas.ti e (d) utilização do software Iramuteq, a fim de obter análises quantitativas do corpus linguístico. O conjunto dos procedimentos conduziu à resposta à questão de pesquisa.

5 RESULTADOS

Apresentam-se a seguir os principais resultados encontrados na revisão da literatura sobre ações para enfrentamento de problemas de empreendedorismo social na área da saúde (Quadro 1).

Autores	Ano publicação	Síntese dos resultados e contribuições
Agarwal, N., Chakrabarti, R., Prabhu, J.C., & Brem, A	2020	Foram identificadas as práticas: multiplicação de ativos, alavancagem do capital humano, construção imersão social, e qualidade acessível para o gerenciamento de dilemas em empreendimentos sociais na área da saúde.
Alexander, BN	2020	Foram criadas cinco táticas de ação robustas com as quais a liderança promoveu a ação coletiva de uma organização sem fins lucrativos de assistência à saúde.
Amini, Z., Arasti, Z& Bagheri, A	2018	Encontraram-se 42 competências em 10 categorias e 5 dimensões principais, incluindo competências de comunicação, competências pessoais, competências de gestão, competências sociais e competências empresariais de profissionais em saúde.
Bacq, S; Geoghegan, W., Josefy, M., Stevenson, R & Williams, TA	2020	Orientação prática para impedir a ameaça do Covid-19 em Hospitais, principalmente através de parcerias: comunidade local, usuários de saúde, equipe profissional interna, universidades, entre outros.
Bernardino, S., Santos, JF., & Soares, M	2017	Contribuição das organizações não governamentais e empreendimento sociais para o desenvolvimento de Cabo Verde. Atuam em parcerias com organizações da comunidade, abrangendo as áreas de saúde, saneamento e habitação.
Bublitz, MG., Peracchio, LA., Dadzie, CA., Escalas, JE., Hansen, J., Hutton, M., Nardini, G., Absher, C., & Tangari, AH	2019	Sugerem iniciativas em inovação em soluções baseadas na participação da comunidade para melhorar o acesso aos alimentos, bem como de pesquisas acadêmicas na área da saúde e serviços sociais.
Dutta, S	2019	Encontrou-se suporte para previsões e combate a problemas relacionados a saúde, conduzindo a testes adicionais como o potencial de empreendedores sociais locais,
Green, KR	2020	Foram estimuladas as validações do discurso, experiência e autonomia de pessoas com deficiência em ambiente de cuidado de saúde.

Heinze, KL., Banaszak-Holl, J., & Babiak, K	2016	O capital social de uma Instituição de cuidados de saúde contribuiu com mecanismos para gerar colaboração entre atores comunitários.
Kosovych, V., Kosovych, B., & Rym, O	2021	Apresenta-se pré-requisitos para o sucesso de empreendedorismo social e elenca-se prioridades: desenvolvimento de ações sociais, saúde e bem-estar.
Lakomaa, E., & Sanandaji, T	2021	O modelo evidencia que os usuários de saúde podem contribuir para inovações em saúde e por conseguinte aumentar o bem-estar social. Desenvolveu-se um modelo econômico formal para explorar a classe de inovação e suas implicações.
Martin, WM., Mazzeo, J., & Lemon, B	2016	A pesquisa incentiva a educação empreendedora para graduandos em saúde pública do núcleo de uma Universidade.
Medina, FEV., & Garcia, MLS	2019	Utilização de técnica de avaliação de projetos de empreendedorismo social por meio de retorno sobre o investimento social (SROI), como parâmetro para investigar empreendimento sociais e seus resultados, sendo considerado como medidor de tomada de decisão e qualidade de futuro, principalmente nas áreas de saúde, educação, agricultura, tecnologia e outros.
Mishra, O	2021	O estudo discute como a adversidade, em especial do Covid-19, pode ser uma oportunidade para empreendedores sociais. São implementados princípios de inovação frugal em economias emergentes, com foco em educação, em saúde e bem-estar da população.
Moody, M., Littlepage, L., & Paydar, N	2015	Elaboração do resumo de melhores práticas para as Organizações em Saúde e investidores sociais sobre o uso eficaz das medidas do retorno social do investimento (SROI).
Pless, NM., & Appel, J	2012	O estudo demonstra como uma empresa social busca alcançar sua visão de uma sociedade justa e sustentável, onde as pessoas vivam em paz com dignidade, contribuindo para as Metas do Milênio das Nações Unidas em melhorar a saúde, empoderar as mulheres e amenizar a pobreza.
Schiavone, F., Rivieccio, G., Paolone, F., & Rocca, A	2021	O estudo incentiva o empreendedorismo social em saúde, em especial dos próprios usuários do sistema. A atenção deve ser dada a criação de valor de longo prazo, apoio à saúde local e em colaboração com outras partes interessadas.
Scillitoe, JL., Poonamallee, L., & Joy, S	2018	Desenvolvimento de um modelo conceitual e proposições, utilizando serviços de saúde e relacionando fatores de tecnologia que podem influenciar a orientação estratégica do mercado social e o equilíbrio de empreendimentos.
Suchowerska, R., Barraket, J., Qian, J., Mason, C., Farmer, J., Carey, G., Campbell, P., & Joyce, A	2020	Descoberta de que pesquisadores estão se concentrando na compreensão das perspectivas dos usuários, bem como de características organizacionais, incluindo relacionamentos interpessoais e a alocação de tarefas.
Sun, L., & Fuschi, DL	2015	Desenho dos fatores de motivação em Organizações sem fins lucrativos e empreendimento sociais que prestam serviços de saúde.
Thorgren, S., & Omoredede, A	2018	Reconhecimento do papel e da paixão do líder em serviços de saúde, como elemento-chave para conquistar a confiança das pessoas, na empresa social e missão social.
Turpin, A., Shier., ML., & Scowen, K	2021	O empreendimento social aumenta o acesso aos serviços de saúde com qualidade e desafia o estigma da saúde mental.

Quadro 1: Autores, ano de publicação e síntese dos resultados e contribuições encontrados
Fonte: Dados do autor (2022).

Fora identificada a utilização de enfrentamentos e respostas semelhantes ou singulares na busca de recursos e equilíbrio social dependendo do contexto geográfico, econômico, social e político e consequentemente diferentes combinações para entregar o valor social desejado (Scillitoe, Poonamallee & Joy, 2018). Apresenta-se a seguir, os resultados da revisão narrativa da literatura e revisão textual dos artigos.

5.1 Resultados da Revisão de Literatura

Foram encontradas nos trabalhos ações semelhantes para o enfrentamento de problemas sociais, como é o caso do incentivo de parcerias e redes colaborativas de ajuda, o que potencializa a orientação para o envolvimento ativo de partes interessadas com ampliação e fortalecimento das relações entre a comunidade e o empreendimento social (Di Domenico, Haugh & Tracey, 2010).

Outra iniciativa similar é o fortalecimento da capacitação de recursos humanos com atenção particular na liderança; acentuada atenção para ações de qualidade e bem-estar do usuário de saúde pública; inovação social e retorno de investimento social (avaliação financeira e otimização de custos) e equilíbrio entre qualidade e despesa, podendo-se encontrar possibilidades de diferentes combinações de práticas para resolução dos problemas sociais e alcance de recursos. A síntese pode ser observada no Quadro 2:

Ações de enfrentamento	Artigos que tratam da mesma ação
Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos e ajuste de funções (foco na liderança).	Alexander (2020); Suchowerska et al., (2020); Thorgren & Omoredede (2018); Sun & Fuschi (2015).
Incentivo de parcerias e ação coletiva/colaborativa.	Agarwal et al., (2020); Alexander (2020); (Bacq, et al., 2020); Bernardino, Santos & Soares (2017); Heinze, et al., (2016); Lakomaa & Sanandaji (2021); Schiavone et al., (2021).
Busca por padrões de qualidade e bem-estar do usuário.	Agarwal et al., (2020), Heinze, et al., (2016); Turpin et al (2021); Pless & Appel (2012); Green (2020).
Inovação Social.	(Bacq, et al., 2020); Bernardino et al., (2017); Martin et al., (2016); Green, (2020); Scillitoe, Poonamallee & Joy (2018); Lakomaa & Sanandaji (2021).
Retorno do investimento social, avaliação financeira, otimização de custos, equilíbrio entre qualidade e despesa.	Medina & Garcia (2019); Moody et al., (2015); Alexander (2020); Agarwal et al., (2020); Bernadino, Santos & Soares (2017); Kosovych, et al., (2021).

Quadro 2: Artigos que tratam da mesma ação de enfrentamento dos problemas sociais

Fonte: Dados do autor (2022).

Por outro lado, os resultados também sugerem ações singulares de enfrentamento das limitações de recursos como é o caso da utilização de competências empreendedoras (Amini, Arasti & Bagheri, 2018). A escassez de investimento em capital humano pode ser observada dentre as principais restrições, o que engloba a falta de habilidades, conhecimento, experiência dos seus membros e programas educacionais deficitários.

Outro exemplo de ação específica é a implantação de comitês de saúde com equipe formada por profissionais principalmente para acelerar iniciativas empreendedoras frente a crise emergente do Covid-19 (Bacq et al., 2020), através da metodologia de *design print* (Knapp et al., 2016).

A bricolagem social também pôde ser empregada na busca da resolução dos problemas sociais principalmente em processos que utilizam o que se tem disponível para transformar em novos insumos físicos, sociais e institucionais (Heinze, Banaszak & Babiak, 2016; Lima & Nelson, 2021), o que está incluído recursos ou capacidades que não possuem custo ou o custo é muito baixo. Outras ações singulares podem ser demonstradas no Quadro 3:

Ações de enfrentamento	Artigos únicos que tratam das ações de enfrentamento
Competências empreendedoras na área da saúde	Amini, Arasti & Bagheri (2018)

Sistemas de ideias virtuais para acelerar iniciativas empreendedoras	(Bacq, et al., 2020)
Formação de comitê hospitalar	Bacq, et al., (2020)
Importância do tempo, território e atores	Bernardino et al., (2017)
Práticas de marketing	Bublitz et al., (2019)
Foco da ação em comunidades segregadas por raça e renda (características estruturais)	Dutta (2019)
Bricolagem social	Heinze, Banaszak & Babiak (2016)
Inclusão no currículo do curso em saúde pública de empreendedorismo social	Martin et al., (2016)
Inovação frugal	Mishra (2021)
Empreendedorismo do usuário	Schiavone et al., (2021)
Incentivo a estruturas híbridas de empreendedorismo social	Scillitoe, Poonamallee & Joy (2018)
Incentivo a utilização de características organizacionais transacionais	Suchowerska et al. (2020)

Quadro 3: Artigos únicos que tratam de ações de enfrentamento
Fonte: Dados do autor (2022).

Os artigos exploram perspectivas, abordagens e estratégias de maneira a apresentar como o empreendedorismo social desenvolve ações de enfrentamento na busca de recursos em ambientes de restrição e como se engajam para que a população possa acessar o serviço de saúde com qualidade, respondendo à pergunta de pesquisa: quais são as ações dos empreendedores sociais na área da saúde para resolver problemas sociais?

Verifica-se que os desafios sociais são diversos e requerem orientação, a fim de alcançar o equilíbrio e a entrega do valor social aos beneficiários, o que depende em algumas situações, de estudo de elementos específicos como é o caso dos valores próprios da instituição, considerações quanto ao território, tempo histórico e atores envolvidos (Scillitoe, Poonamallee & Joy, 2018). Porém, as ações podem ser replicadas para responder as demandas sociais, principalmente em contextos de crises e conflitos (Mulgan, 2008). A seguir análise geral dos textos com o auxílio do software Iramuteq.

5.2 Resultado da análise textual dos artigos selecionados

A fim de se verificar o que a literatura diz sobre empreendedorismo social e saúde, realizou-se a análise dos vinte e dois (22) artigos retirados do *Web of Science*, por meio da análise de conteúdo, com o auxílio do software Iramuteq. Para tanto, foi efetuada uma análise geral dos textos, divididos em segmentos de textos (ST) para a realização da classificação lexical. A primeira análise foi a lexicográfica clássica, que gerou as seguintes informações:

- Número de textos (*corpus*): 22
- Número de ocorrências: 112500
- Número de formas textuais: 2837
- Número de hápax: 4430 (3.94% de ocorrências)
- Média de ocorrências por texto: 5114.00
- Retenção de segmentos de texto: 2.601 segmentos classificados em 2.837 (91,68%)

Complementando a análise lexicográfica clássica, elaborou-se a nuvem de palavras, em que são apresentadas as palavras mais expressivas da amostra analisada. As palavras em matrizes maiores e mais centrais são as que se apresentam em maior número no contexto analisado. A Figura 2 aponta as principais palavras encontradas nos textos selecionados sobre



Figura 3: Classificação Hierárquica Descendente

Fonte: elaborado com base nos dados coletados, com uso do *software* IRAMUTEQ (2022).

O constructo competências apresenta-se também com maior frequência e interligado diretamente com empreendedorismo, possui o valor de 25,3%, é associado ao desenvolvimento de habilidades organizacionais, tais como comunicação interpessoal, recursos humanos e fatores ligados a motivação (Amini, Arasti & Bagheri, 2018).

Percebe-se que a classe 2 (verde) foi a mais significativa em termos percentuais quanto à CHD, com o valor de 25,4%. Estes resultados podem estimular sentimentos de satisfação e por consequência, gerar oportunidades e possibilidades sendo estas combinações catalisadoras de mudanças sociais (Mair & Marti, 2006)

Observa-se também que os resultados das classes 1, 2, 3 e 4 estão equiparados e as classes 1 e 4 representam respectivamente 25,3% do corpus analisado. Com a menor representatividade em relação ao corpus, com um percentual de 24%, foi a classe 3.

6. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De maneira geral, para lidar com limitações na busca de recursos e responder aos problemas sociais, a revisão de literatura e revisão textual encontrou quatro abordagens e estratégias utilizadas pelos empreendedores sociais na área de saúde, são eles: (a) busca do equilíbrio entre custos e qualidade dos serviços ao usuário; (b) estímulo ao desenvolvimento de competências empreendedoras em saúde; (c) inovação em saúde e (d), incentivo a criação de redes e parcerias, o que pode ser verificado na Figura 4:

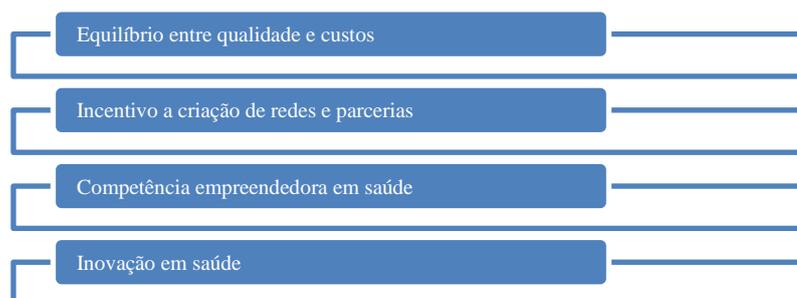


Figura 4: Principais estratégias utilizadas pelos empreendedores sociais na área da saúde na busca de recursos.
Fonte: elaborado pelo autor (2022).

Para o equilíbrio de custos e qualidade, as pressões internas entre os objetivos sociais e financeiros na busca de recursos encaminham-se para o aprofundamento de conflitos, quer sejam com redes fechadas ou presença de políticas estruturais restritas. No entanto, para gerenciar estes dilemas usam de arranjos integrados como *trade-off* de recursos e novas estratégias que podem facilitar a combinação de atividades sociais e comerciais, a fim de encontrar uma proporção adequada (Agarwal et al., 2020) e realizar os ajustes, principalmente na utilização de medições eficazes para garantir a sustentabilidade financeira.

Adicionalmente o Quadro 4 demonstra a aplicação prática das abordagens e estratégias, tais como a construção de sistemas de treinamento, participação social e valorização dos indivíduos, possibilitando que o enfrentamento de limitações seja ascendente, corroborando os resultados de pesquisa.

Prática	Descrição
Multiplicação de ativos	Uma prática em que empreendedores sociais constroem novos ativos tangíveis e intangíveis e os usam para um ou mais propósitos para reduzir custos.
Alavancando o Capital Humano	Uma prática em que empreendedores sociais contratam mão de obra local inexperiente e os treina em múltiplas funções para minimizar custos e produzir novas oportunidades de emprego., bem como educação continuada.
Construindo Inserção Social	Uma prática em que empreendedores sociais trabalham com as comunidades locais em uma série de atividades para garantir um fluxo contínuo de clientes, construir relacionamentos e criar normas sociais.
Qualidade acessível	Uma prática em que empreendedores sociais mantêm elevados padrões de qualidade e os tornam financeiramente acessíveis a diferentes segmentos de clientes.

Quadro 4: Principais práticas para gerenciar dilemas de empreendedorismo social na área da saúde.
Fonte: adaptado de Agarwal et al., (2020).

A criação e integração de redes também têm destaque para as ações dos empreendedores sociais na área da saúde, cujo objetivo é implantar estratégias considerando o potencial coletivo e mobilização das partes interessadas, criando oportunidades e promovendo o aprendizado (Alexander, 2019). Comumente utilizam-se iniciativas colaborativas e robustas de combates aos problemas, realizadas em caráter de urgência, tais como: rede sociais, relações de financiamentos e liderança de sistemas, com acesso a mobilização de recursos e busca de parcerias na ação coletiva e flexível (Alexander, 2019).

Verifica-se também a utilização na área da saúde de grupos internos, como foi o caso do cenário da pandemia do covid-19 e a partir destes, a ampliação do envolvimento comunitário, acadêmico e outros, estimulando esforços para a missão social e na motivação das pessoas envolvidas (Bacq, et al., 2020).

O desenvolvimento de competências empreendedoras na área de saúde é identificado como um perfil específico de profissional e diretamente relacionado a preocupação social, comprometimento e identificação com os mais vulneráveis (Amini, Arasti & Bagheri, 2018).

Além disso, as competências abrangem aspectos relacionados a comunicação, habilidade individual e gerencial. Devido à natureza, a necessidade de interação é extremamente relevante, o que se deve ao estabelecimento de contato frequente com usuários do sistema e os principais stakeholders (Amini, Arasti & Bagheri, 2018).

Estas competências podem ser adquiridas e envolvem a atenção com as pessoas, interação eficaz e comunicação adequada. Dentre as competências individuais destaca-se: capacidade de lidar com reveses, criatividade na resolução de problemas, perseverança, coletivismo, autoconhecimento e pensamento estratégico.

As competências gerenciais envolvem requerem: capacidade de realizar o trabalho de planejamento, organização, monitoramento, controle, gestão de recursos humanos e outros. Acrescenta-se o conhecimento da realidade, identificação de oportunidade e interação, pois trata-se do cuidado de pessoas (Amini, Arasti & Bagheri, 2018).

Os esforços dos empreendedores sociais em saúde também podem ser realizados pela criação de comitês internos e externos ou através de grupos específicos como profissionais de diferentes áreas, valendo-se de comunidade virtual e constante envolvimento local (Bacq, et al., 2020).

Adicionalmente, a interligação que existe entre o empreendedorismo social e os determinantes de saúde, pode prover o bem-estar de uma comunidade que vive a margem, com cuidados capazes de engajar pessoas e oferecer respostas de excelência, englobando serviços que se estendem para escuta dos usuários, ambiência não clínica, variedade de atividades terapêuticas e complementares, entre outros (Turpin, Shier & Scowen, 2021).

Por fim as ações voltadas para inovação em saúde, principalmente através da adoção de tecnologia, têm gerado benefícios para os usuários e setor, realizando diagnósticos de baixo custo em contextos restritos, financiados por grupos que estão conectados e com metas voltadas para o bem social da população mais empobrecida (Scillitoe, Poonamallee & Joy, 2018).

Curiosamente, além de envolver os produtos, os próprios pacientes são considerados fontes de inovação ativa, pois apresentam a necessidade de novos tratamentos, cuidados e ferramentas de diagnóstico (Scillitoe, Poonamallee & Joy, 2018).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo ressalta a existência de limitações de recursos na área da saúde, o que resulta em desafios para a sociedade e em especial para o empreendedorismo social na busca de ações que amenizem os problemas sociais e gere respostas para as carências sociais em todas as dimensões, especialmente em locais vulneráveis e emergentes.

Como contribuição a pesquisa fornece *insights* para o aprimoramento das ações e práticas de excelência, acelerando iniciativas que gerem serviços humanizados e de alta qualidade, a custos acessíveis e envolvimento comunitário, inclusive dos próprios usuários do serviço.

Para pesquisas futuras sugere-se o estudo aprofundado das principais ações do empreendedorismo social na área da saúde encontradas no trabalho: a inovação em saúde, desenvolvimento de competências empreendedoras em saúde, busca da qualidade acessível com custos desejáveis e o incentivo a redes de ligação com o favorecimento de parcerias e participação social dos principais atores envolvidos.

A partir dos achados, sugere-se também a criação de um *framework* de melhores práticas para o gerenciamento de ações para os empreendedores sociais e na sequência a proposta de uma pesquisa empírica para validar a estrutura.

Acredita-se que a interligação destas ações possa favorecer serviços que gerem o bem-estar dos usuários de saúde e implementação de Políticas Públicas. A pesquisa potencializa a discussão de recursos escassos e questões sociais cada vez mais complexas, o que contribui para respostas de ações efetivas e urgentes.

REFERÊNCIAS

- Agarwal, N., Chakrabarti, R., Prabhu, J., & Brem, A. (2020). Managing Dilemmas of Resource Mobilization Through Jugaad: A Multi-Method Study of Social Enterprises in Indian Healthcare. *Study of Social Enterprises in Indian Healthcare. Strategic Entrepreneurship Journal*, sej.1362.
- Alexander, B. N. (2019). Liderando uma ação coletiva para resolver problemas graves. *Gestão e liderança sem fins lucrativos. Wiley Periodicals*.21394.
- Alvarez, S.A., & Barney, J.B. (2014). Oportunidades Empreendedoras e Alívio da Pobreza. *Empreendedor: teoria e prática do navio* (1): 159–84.
- Amini, Z.; Arasti, Z; Bagheri, A. (2018). Identifying social entrepreneurship competencies of managers in social entrepreneurship organizations in healthcare sector. *Journal of Global Entrepreneurship Research*, 8(1), 19.
- Apostolopoulos, N., Ratten, V., Stavroyiannis, S., Makris, I., Apostolopoulos, S., & Liargovas, P. (2020). Rural health enterprises in the EU context: a systematic literature review and research agenda. *Journal of Enterprising Communities: People and Places in the Global Economy*, ahead-of-print(ahead-of-print). *Emerald Publishing Limited* 1750-6204.
- Bacq, S., Geoghegan, W., Josefy, M., Stevenson, R., & Williams, T.A (2020). O Covid-19, Virtual Idea Blitz: Organizando o empreendedorismo social para responder rapidamente a grandes desafios urgentes. *Horizontes de negócios. Bushor*. 2020.05.002.
- Bernardino, S., Santos, J. D. F., & Soares, M. (2017). Contributo do empreendedorismo social para o desenvolvimento de Cabo Verde: um estudo exploratório. *International Journal of Innovation*, 1(5), 132-155.
- Bielefeld, W. (2008). Empreendedorismo Social e Empresa Social. Dentro da Gestão do Século XXI, editado por C. Wankel, 22-31. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Bünzli, F., & Eppler, M.J (2019). Estratégias para mudança social em contextos sem fins lucrativos: uma tipologia de comunicação abordagens em campanhas de comunicação pública. *Gestão e liderança de organizações sem fins lucrativos*, 29(4), 491–508.
- Calò, F., Teasdale, S., Donaldson, C., Roy, M.J, & Baglioni, S. (2018) Colaborador ou concorrente: Avaliando as evidências que apóiam o papel da empresa social na saúde e na assistência social. *Revisão de Gestão Pública*, 20(12), 1790-1814. Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). Iramuteq: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em psicologia*, 21(2), 513-518.
- Dacin, M.T., Dacin P. A & P. Tracey. (2011). Empreendedorismo Social: Uma Crítica e Direções Futuras. *Ciência da Organização*22 (5): 1203-13.
- Davari, M. (2011). Desafios econômicos no sistema de saúde do Irã. *Journal of Health Information Management*, 7, 915–917.
- Di Domenico, M., Haugh, H., & Tracey, P. (2010). Social bricolage: Theorizing social value creation in social enterprises. *Entrepreneurship theory and practice*, 34(4), 681-703.
- Ferraz, O. L. M., & Vieira, F. S. (2009). Direito à saúde, recursos escassos e equidade: os riscos da interpretação judicial dominante. *Dados*, 52(1), 223-251.
- Ghalwash, S., Tolba, A., & Ismail, A. (2017). O que motiva os empreendedores sociais a iniciar o social Empreendimentos? Um estudo exploratório no contexto de uma economia em desenvolvimento. *Diário Empresarial Social*13 (3): 268–298.
- Halabi, S., Kheir, S., & Cochrane, P. (2017). Desenvolvimento Empresarial Social no Oriente

- Médio e Norte da África: Uma Análise de Qualidade do Líbano, Jordânia, Egito e Palestina. Cairo: Wamda.
- Heinze, K. L.; Banaszak, H. J., & Babiak, K. (2016). Social Entrepreneurship in Communities. *Nonprofit Management and Leadership*, 26(3), 313–330.
- Inyang, B.J., & Enuoh, R.O. (2009). Competências empreendedoras: os elos que faltam para o empreendedorismo de sucesso em Nigéria. *Pesquisa de negócios internacionais*, 2, 62–71.
- Ismail, A., & B. Johnson. (2019b). Operando como uma empresa social dentro de recursos e Restrições Institucionais. *Revista de Pesquisa Empreendedora* 11 (1): 1–28.
- Lakomaa, E., & Sanandaji, T. (2021). Explorando a inovação coletiva do consumidor na área de saúde: Casos e modelagem formal. *Política de Pesquisa*, 50 (8).
- Lima, E., & Nelson, R. (2021). Inovação e bricolagem sociais com intermediação após um desastre em Córrego d’Antas. *Revista de Administração Pública*, 55, 594-624.
- Mair, J. & Martí, I. (2006). Pesquisa em empreendedorismo social: uma fonte de explicação, previsão e Prazer. *Journal of World Business* 41 (1): 36–44.
- Mandiberg, J., M. (2016) Social enterprise in mental health: An overview. *Journal of Policy Prática*, 15 (1–2), 5–24.
- Martin, W. Marty., Mazzeo, John., & Lemon, B. (2016). O Ensino de Empreendedorismo para Profissionais de Saúde Pública: Uma Abordagem Integrada. *Journal of Enterprising Culture*, 24 (2), 193–207.
- Medina, V. F. E., & García, S. M. L. (2019). Critical analysis on the use of SROI in the evaluation of social impact in social entrepreneurship initiatives. *AD-minister*, (35), 53-76.
- Mulgan, G. (2008). Cultivando a outra mão invisível do empreendedorismo social: vantagem comparativa, políticas públicas e futuras prioridades de pesquisa. Em A. Nicholls (Ed.), *Empreendedorismo social: novos modelos de mudança social sustentável* (74-95). Nova York: Oxford University Press.
- Nicholls, A., & Cho, A. H. (2006). *Empreendedorismo Social: A Estruturação de um Campo*. Dentro *Empreendedorismo Social empreendedorismo: novos modelos de mudança social sustentável*, editado por A. Nicholls, 99–118. Oxford: Oxford University Press.
- Paré, G.; Trudel, M. C., & Mirou, J. S. K. (2015). Sintetizando o conhecimento de sistemas de informação: uma tipologia de revisões de Literatura. Telfer School of Management, University of Ottawa, Canadá Elsevier BV.
- Parente, C., & Quintão, C. (2014). Uma abordagem eclética ao Empreendedorismo social. Em C. Parente (Ed.) *Empreendedorismo social em Portugal* (11-71). Porto: Faculdade de Letras do Porto.
- Pless, N., & Appel, M. (2012). Em Pursuit of Dignity and Social Justice: Changing Lives Through 100. *Journal of Business Ethics*, 111 (3), 389–411.
- Scillitoe, J. L.; Poonamallee, L., & Joy, S. (2018). Balancing Market Versus Social Strategic Orientations in Socio-tech Ventures as Part of the Technology Innovation Adoption Process – Examples from the Global Healthcare Sector. *Journal of Social Entrepreneurship*. 1–31.
- Thorgren, S., & Omoredede, A. (2015). Líderes apaixonados em empreendedorismo social: explorando um contexto africano. *Business & Society*. 0007650315612070.
- Touchton, M., Knaul, F. M., & Arreola-Ornelas, H. (2021). A partisan pandemic: state government public health policies to combat COVID-19 in Brazil. *BMJ Global Health*. 6005223.
- Turpin, A., Shier M, L., & Scowen, K. (2021). Avaliando o impacto social da acessibilidade dos serviços de saúde mental por uma empresa social sem fins lucrativos: um estudo de caso de métodos mistos. *Canadian Journal of Nonprofit and Social Economy Research Revue*. Vol. 12, No. 1, pp. 82 – 106.
- Zahra, S.A, E. Gedajlovic, D. O., Neubaum & Shulman J. M. (2009). Uma Tipologia de Empreendedores Sociais: Motivos, processos de pesquisa e desafios éticos. *Journal of Business*

Venturing 24 (5): 519–532.

Walley, T, Haycox, A & Boland, A. (2004). *Farmacoeconomia*. 1ª ed. Liverpool, Reino Unido: Churchill Livingstone.