

Empreendedorismo Social na Saúde Pública: Reflexões para a Atenção Básica no Brasil

Marcelo Kratz Mendes - marcelokm@ufcspa.edu.br

Mauro Mastella – mauro@ufcspa.edu.br

Mariana de Freitas Dewes – marianadewes@ufcspa.edu.br

Resumo:

Esta pesquisa objetiva identificar o estado da arte sobre empreendedorismo social na saúde pública, avaliando contribuições de pesquisas na temática para o sistema público de saúde brasileiro. A lente teórica utilizada é do empreendedorismo social na perspectiva da saúde pública. O método utilizado foi o de revisão bibliográfica sistemática integrativa. Após os critérios de inclusão e exclusão, 9 artigos foram elencados para análise. Os resultados foram organizados em três dimensões: (1) metodologias, região e população-alvo, (2) o Estado como rede de apoio às ações empreendedoras e (3) oportunidades e lições para a atenção básica no Sistema Único de Saúde. Esta pesquisa representa um avanço na literatura a respeito do empreendedorismo social em órgãos públicos, sendo diversos os potenciais benefícios de práticas tradicionalmente estudadas no campo das ciências sociais quando aplicadas na área da saúde. Os resultados encontrados podem impulsionar ações gerenciais na saúde pública com o apoio de experiências do empreendedorismo social, melhorando a prestação de serviço à saúde da população e buscando, assim, cumprir com as diretrizes e objetivos do SUS.

Palavras-chave: empreendedorismo social; empreendedorismo público; saúde pública; estado empreendedor

Social Entrepreneurship in Public Health: Reflections for Primary Health Care in Brazil

Abstract:

This research aims to identify the state of the art on social entrepreneurship in public health, evaluating research contributions on the subject for the Brazilian public health system. The theoretical lens used is that of social entrepreneurship from a public health perspective. The method used to answer the research question was an integrative systematic literature review. After the inclusion and exclusion criteria, 9 articles were listed for analysis. The results were organized into three dimensions: (1) methodologies, region and target population, (2) the State as a support network for entrepreneurial actions and (3) possible opportunities and lessons for primary care in the System Single Health. This research represents an advance in the literature regarding social entrepreneurship in public agencies, with several potential benefits of practices and competences traditionally studied in the field of social sciences when applied in the health area. The results found can boost and facilitate managerial actions

in public health with the support of social entrepreneurship experiences, improving the provision of services to the health and well-being of the population and thus seeking to comply with the guidelines and objectives of the SUS.

Keywords: social entrepreneurship; public entrepreneurship; public health, entrepreneurial state

1. Introdução

Empreendedorismo é um termo que tem se destacado mundialmente, sendo que no Brasil, desde os anos 1990, as competências empreendedoras passaram a ser consideradas como importantes aliadas do desenvolvimento social e econômico (VIEIRA et al., 2015; LIMA et al., 2011). O empreendedorismo, enquanto campo de estudo, procura compreender como oportunidades que geram bens futuros e serviços são descobertas, criadas e exploradas, por quem e com quais consequências (VENKATARAMAN, 1997).

Convencionalmente, pesquisas em empreendedorismo se centraram na criação de riqueza como objetivo fundamental das atividades empreendedoras; contudo, nos últimos anos, há um crescente interesse no valor social, verificando-se, no terreno ideológico, a precedência lógica e moral da dimensão coletiva e solidária (COLBARI, 2007; WELTER et al., 2016; ZAHRA; WRIGHT, 2016). Segundo Cruz (2012), é importante avaliar as atividades organizacionais não somente por seus aspectos econômicos – presentes nas características atribuídas ao empreendedor tradicional na literatura de estratégia – mas também por seus aspectos sociais que vêm à tona na consideração do perfil de empreendedores sociais. Tendo em vista o maior alinhamento de conceitos entre empreendedorismo social e saúde pública, no lugar do tradicional, é neste primeiro que este estudo se baseia, visando consolidar um entendimento do mesmo quando analisado na área da saúde pública.

Empreendedorismo social inclui um conjunto diversificado de organizações da sociedade civil, negócios sociais ou empresas sociais, que podem ser lucrativas ou não, cuja missão é gerar impacto socioambiental por meio de novas técnicas de gestão utilizadas com criatividade, sustentabilidade e responsabilidade (LIMEIRA, 2015; SANT'ANA, 2017). Nos cuidados de saúde, isto se traduz frequentemente no número de vidas que são salvas ou no número de pessoas que recebem cuidados de saúde de qualidade (LOMBA et al., 2018). Desta forma, na saúde pública, o empreendedorismo pode ser definido como a aplicação de competências empreendedoras para avançar na missão da saúde pública, podendo fornecer novos caminhos para mobilizar recursos e *stakeholders* para enfrentar os

desafios da saúde pública do século XXI (JACOBSON et al., 2015; BECKER; CHAHINE; SHEGOG, 2019).

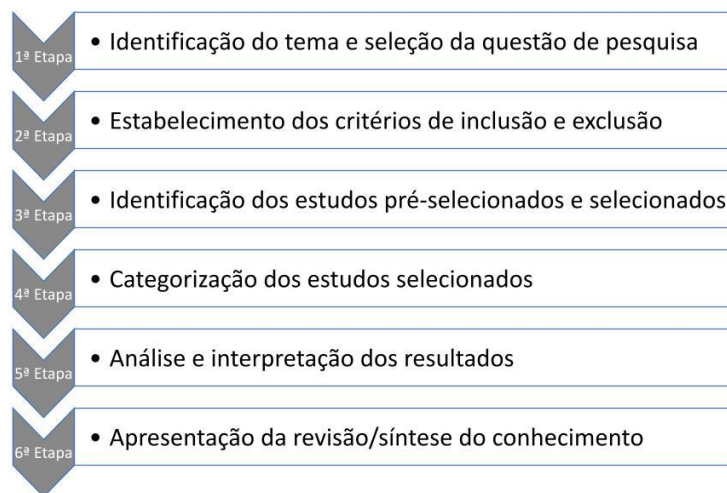
Estudos podem ser identificados na literatura com uma análise transversal em determinado contexto, como Jacobson, Wasserman, Wu e Lauer (2015) ao realizarem entrevistas semi estruturadas em departamentos governamentais da saúde dos Estados Unidos para analisar a viabilidade e desejabilidade do empreendedorismo social no setor público; Carvalho, Vaghetti, Dias e Rocha (2016) buscaram identificar as características empreendedoras de enfermeiras por meio de questionário; ou ainda Becker, Chahine e Shegog (2019) ao relatarem, por meio de grupos focais, as percepções dos alunos sobre o empreendedorismo em saúde pública e as necessidades de treinamento para equipar com sucesso os futuros profissionais de saúde pública. Apesar desses estudos recentes no campo do empreendedorismo na saúde, permanece aberta a lacuna que reúne e avalia publicações que agreguem o setor da saúde pública com o empreendedorismo social. Com base no exposto, a pergunta de pesquisa que orienta esta revisão bibliográfica sistemática integrativa está assim formulada: qual o estado da arte da pesquisa em empreendedorismo social na saúde pública?

Neste sentido, este estudo tem por objetivos analisar o estado da arte das pesquisas em empreendedorismo social no campo da saúde pública, segmentar os achados por diferentes dimensões de análise e auxiliar na identificação de caminhos futuros para pesquisas. A seguir serão apresentados os procedimentos metodológicos, resultados e discussão. Para concluir, são apresentadas as considerações finais e referências utilizadas.

2. Procedimentos Metodológicos

Buscando diminuir a lacuna acerca do entendimento do empreendedorismo social na saúde pública, o método utilizado para responder a pergunta de pesquisa foi a de revisão bibliográfica sistemática integrativa. Esta abordagem fornece conhecimentos amplos sobre um problema de pesquisa, sintetiza resultados, traça análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um tema e possibilita a síntese de estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011; ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014). Os métodos para elaboração de uma revisão integrativa são apresentados conforme Figura 1.

Figura 1 - Processo de revisão integrativa



Fonte: Adaptado de BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011.

Para responder à pergunta de pesquisa, foram elencadas as seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online (SCIELO)*, *ScienceDirect*, *Science Citation Index Expanded e Social Sciences Citation Index (Web of Science)*, *PubMed* e *Wiley Online Library*. A partir dos descritores MeSH (Medical Subject Headings), os termos “*social entrepreneur*”, “*social entrepreneurship*”, “*social entrepreneurism*” e “*public health*” foram selecionados, unidos pelo operador booleano OR entre as diferentes possibilidades do termo “empreendedorismo” e AND com o termo “saúde pública”. Quando possível, foi realizada a seleção em títulos e resumos, de modo a minimizar os resultados que não se referiam minimamente ao tema desta pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: ser um artigo, ter sido publicado entre 2016 e 2021, publicado nos idiomas português ou inglês, possuir texto completo online e possuir descritores no assunto tratado. Os critérios de exclusão foram: apenas citar termos de empreendedorismo ou saúde, sem a mínima exploração dos mesmos, não estabelecer relação entre as áreas do empreendedorismo e da saúde, possuir mais de uma cópia nos resultados da busca, ser artigo de revisão ou mapeamento sistemático e não se tratar de um artigo, mesmo sendo classificado como tal em um periódico.

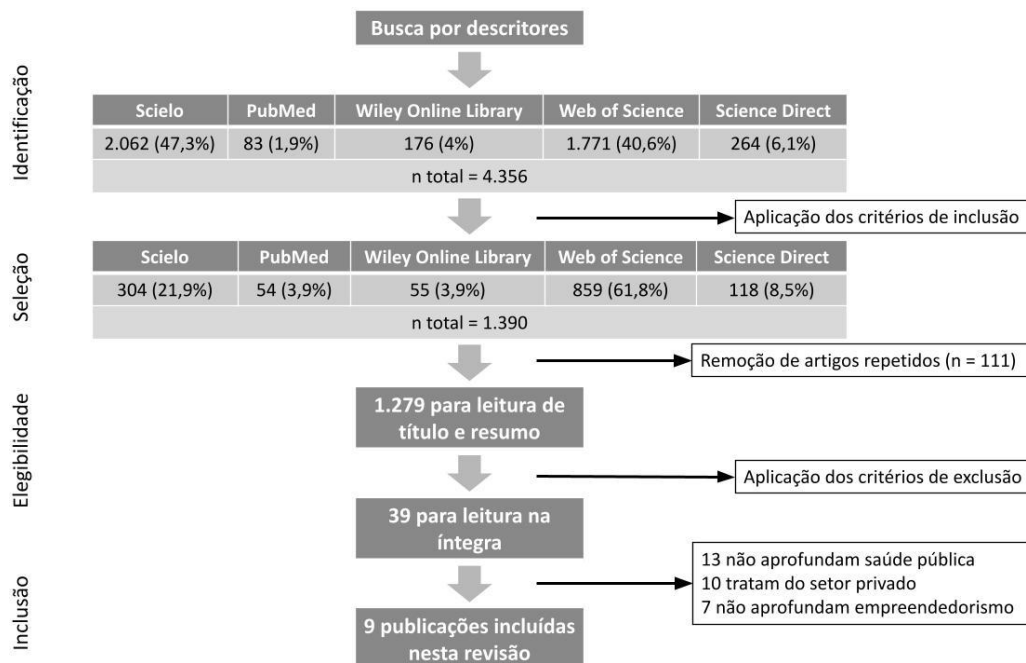
Na seção a seguir, em Resultados, as etapas 3 e 4 serão apresentadas, isto é, a identificação dos estudos e categorização dos mesmos.

3. Resultados

Pelos descritores foram obtidos 4.356 retornos que, após aplicação dos critérios de inclusão, resultaram em 1.390, divididos conforme a Figura 2. Após remoção de duplicatas, foram lidos 1.279

títulos e resumos a fim de aplicação dos critérios de exclusão. Destes, 39 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 9 foram considerados adequados para a inclusão nesta revisão e aptos a responderem as perguntas de pesquisa.

Figura 2 - Fluxograma de identificação e seleção de estudos



Fonte: elaborado pelo autor, 2021

Os dados específicos dos 9 trabalhos selecionados podem ser verificados no Quadro 4.

Quadro 4 - Artigos selecionados, periódicos e ano de publicação

Identificação	Título	Periódico de publicação	Ano de publicação
RAMANI	<i>Catalysing innovation for social impact: The role of social enterprises in the Indian sanitation sector</i>	<i>Newcastle University ePrints</i>	2016
IBÁÑEZ	<i>Digital social entrepreneurship: the N-Helix response to stakeholders' COVID-19 needs</i>	<i>The Journal of Technology Transfer</i>	2021
HIDAYAT	<i>Lessons learned from rapid development of CPAP ventilator vent-i during COVID-19 pandemic in Indonesia</i>	<i>Journal of Engineering and Technological Sciences</i>	2020

KAHN	<i>Mitigating South Africa's HIV Epidemic: The Interplay of Social Entrepreneurship and the Innovation System</i>	<i>Minerva</i>	2016
BORST	<i>Reaching rural communities through 'Healthy Entrepreneurs': a cross-sectional exploration of community health entrepreneurship's role in sexual and reproductive health</i>	<i>Health Policy and Planning</i>	2019
HEINZE	<i>Social Entrepreneurship in Communities Examining the Collaborative Processes of Health Conversion Foundations</i>	<i>Journal Nonprofit Management and Leadership</i>	2016
CHANDRA	<i>Social entrepreneurship interventions in the HIV/AIDS sector: A social entrepreneurship–social work perspective</i>	<i>International Social Work</i>	2019
D'SOUZA	<i>The need to integrate in primary healthcare: nurse identity constructions of pharmacists as entrepreneurs</i>	<i>Journal of Health Organization and Management</i>	2020
KIRKMAN	<i>Thinking about health care differently: nurse practitioners in primary health care as social entrepreneurs</i>	<i>Journal of Primary Health Care</i>	2018

Fonte: elaborado pelo autor, 2021

Os resultados encontrados que respondem às perguntas de pesquisa foram extraídos para os quadros 5 e 6, a partir dos quais o conhecimento foi categorizado para apresentação e discussão.

Quadro 5 - Método empregado no estudo, país, população alvo e nível de atenção

Identificação	Metodologia	País	População alvo das ações ou estudos empreendedores
RAMANI	Estudo de caso	Índia	População de baixa renda sem acesso à saneamento básico
IBÁÑEZ	<i>Grounded Theory</i> (Teoria Fundamentada)	Relatos de múltiplos países	Necessidades da N-Helix (integração das sociedades acadêmica, econômica, industrial, política e civil) frente ao COVID-19
HIDAYAT	Estudo de Caso	Indonésia	Pacientes com COVID-19
KAHN	Estudo de Caso	África do Sul	População com HIV/AIDS
BORST	Estudo transversal randomizado por conglomerados usando questionários digitais	Uganda	Saúde sexual e reprodutiva da população em áreas rurais

HEINZE	Abordagem qualitativa indutiva por meio de entrevistas semiestruturadas	Estados Unidos	Fundações de conversão de saúde
CHANDRA	<i>Grounded Theory</i> (Teoria Fundamentada)	Relatos de múltiplos países	População com HIV/AIDS
D'SOUZA	Estudo exploratório qualitativo por meio de entrevistas semiestruturadas	Nova Zelândia	Profissionais da enfermagem e da farmácia
KIRKMAN	Abordagem qualitativa descritiva por meio de entrevista semiestruturada	Nova Zelândia	Profissionais da enfermagem

Fonte: elaborado pelo autor, 2021

As respostas foram organizadas em três dimensões de análise, sendo elas os dados de região, população-alvo e metodologias, a relação do Estado com iniciativas socialmente empreendedoras na saúde pública e as possíveis oportunidades e lições para a atenção básica no SUS.

4. Discussão

Notou-se a ausência de pesquisas realizadas no Brasil, assim como publicações em periódicos da área da Administração. Conforme a metodologia de revisão bibliográfica sistemática integrativa proposta neste trabalho, a seguir é apresentada a etapa 5, de análise e interpretação dos resultados.

5.1 Análise de dados das publicações obtidas

A fim de facilitar a organização do conhecimento, esta seção está dividida em três etapas: metodologias, países pesquisados e população-alvo.

5.1.1 Metodologias

Embora o progresso da pesquisa em empreendedorismo seja claramente promissor, ainda há muita discussão e debate sobre qual metodologia é a mais adequada para o estudo (IRELAND; WEBB; COOMBS, 2005; LOWDER, 2009). Nesta pesquisa, foram identificados três estudos de caso, três

entrevistas semiestruturadas, duas *Grounded Theory* (Teoria Fundamentada) e um questionário. Foi identificada a lacuna de pesquisas quantitativas sobre o tema, uma vez que apenas um questionário fechado foi aplicado.

Na maioria das pesquisas que envolvem a investigação de fenômenos relacionados à interação social, tecnológica e humana, questionários possibilitam atingir grande número de respondentes, implicam menos gastos, garantem o anonimato das respostas e não expõem os pesquisadores à influência dos aspectos pessoais do respondente (COELHO; SOUZA; ALBUQUERQUE, 2020; SANTOS, 2021). Assim, incentiva-se a maior utilização de pesquisas por questionários na área do empreendedorismo social na saúde pública.

No trabalho de Borst, Hoekstra, Muhangi, Jonker e Kok (2019), um questionário foi aplicado em 1211 pessoas na Uganda, buscando avaliar os conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva em áreas onde haviam empreendedores na saúde voluntários, e onde não. Com uma metodologia que permitiu evidenciar relações positivas entre a presença de ações de base socialmente empreendedoras na saúde da população e o aumento de uso de contraceptivos modernos e conhecimentos sobre infecções sexualmente transmissíveis (BORST *et al.*, 2019), este estudo exemplifica as possibilidades de contribuição de uma metodologia de cunho quantitativo.

Um fenômeno novo e crescente na literatura como é o empreendedorismo social na saúde pública torna compreensível a escolha por métodos qualitativos por parte da maioria das pesquisas identificadas. O uso da abordagem qualitativa da pesquisa social tem se tornado comum no campo da saúde, na investigação de representações, valores e opiniões que se expressam nas interações sociais, tendo muito a oferecer aos que estudam a atenção à saúde e os serviços de saúde (POPE; MAYS, 2009; GOMES, 2014).

5.1.2 Países pesquisados

Quatro estudos identificaram países em desenvolvimento (África do Sul, Indonésia, Índia e Uganda) e outros dois, países desenvolvidos (Estados Unidos e Nova Zelândia). Diversos autores relacionam o empreendedorismo em países em desenvolvimento como tendo papel importante na geração de empregos e na economia (ÁCS; VIRGELL, 2009; OLAFSEN; COOK, 2016; OGUNMOKUN, 2018). Estes dados podem se relacionar com o conceito de empreendedorismo social na saúde pública que diversos artigos adotam, como sendo necessário pelo espaço que o Estado, por si só, não é capaz de ocupar no cuidado com a saúde e qualidade de vida da população (HEINZE; BANASZAK-HOLL; BABIAK, 2016; KAHN, 2016; IBÁÑEZ *et al.* 2021).

Novos estudos são necessários para confirmar o que as evidências desta pesquisa indicam: o empreendedorismo social na saúde pública é mais presente e estudado em países em desenvolvimento, possivelmente em virtude da ineficiência do Estado quando comparado a governos de países desenvolvidos.

5.1.3 População-alvo

A maior parte dos estudos de ações sociais empreendedoras na saúde encontrados retratam ações voltadas para a saúde sexual e reprodutiva, incluindo especificamente, trabalhos de prevenção, conscientização e luta pela obtenção de medicamentos para HIV/AIDS. Kahn (2016) analisa o caso da *Treatment Action Campaign* (TAC), uma organização da sociedade civil que lutou, em conjunto com outros atores da Hélice Quádrupla, para o reconhecimento de políticas e ações voltadas para a população com HIV/AIDS. Enquanto a Hélice Tríplice é um processo cuja meta é criar um ecossistema para inovação e empreendedorismo pela parceria de universidades, empresas e governos, a Hélice Quádrupla adiciona um quarto componente à estrutura de interação, chamado sociedade civil (ETZKOWITZ; ZHOU, 2017; STEENKAMP, 2019).

No estudo, a Hélice Quádrupla demorou a ganhar forma e seu funcionamento nem sempre foi suave (KAHN, 2016), tendo muita influência negativa do governo nas políticas de HIV/AIDS, uma vez que este ignorava a existência da epidemia por razões culturais. A campanha da TAC como o quarto ator da Hélice Quádrupla resultou na correção do fracasso político do mercado e no fornecimento em larga escala de terapias antirretrovirais, graças também ao apoio de doadores e capacidade de fabricação local (KAHN, 2016).

Chandra e Shang (2019), identificaram 58 empresas de cunho social que atuavam no segmento HIV/AIDS, em diversos países, tendo compilado as principais formas de ação destas. São elas: intervenções relacionais (estratégias para melhorar as relações sociais e o entendimento entre as pessoas com HIV/AIDS, público e profissionais de saúde), intervenções de serviço (melhorar os serviços de saúde, estruturas físicas de hospitais, clínicas e comunidades para melhorar o bem-estar das pessoas com HIV/AIDS), intervenções econômicas (recursos econômicos para sustentar as operações de empresas sociais) e intervenções políticas (estratégias institucionais para promover mudanças políticas para ajudar pessoas com HIV/AIDS).

Embora Chandra e Shang (2019) identifiquem as empresas e classifiquem o modo como empreendem, não avaliam a efetividades das ações, como Borst *et al.*; (2019). Por meio de ações de educação, Borst *et al.* (2019) aplicam questionários para moradores de 25 vilas da Uganda, das quais algumas possuem empreendedores sociais apoiados pelo governo que realizam conversas de prevenção

e conscientização de saúde sexual e reprodutiva. A avaliação é positiva para o impacto das ações no nível de conhecimento sobre saúde, infecções sexualmente transmissíveis e meios contraceptivos.

Em outros estudos selecionados, colaboradores do sistema de saúde foram entrevistados por D'souza e Scahill (2020) e Kirkman e Wilkinson (2018). Enquanto Kirkman e Wilkinson (2018) avaliaram o papel do profissional da enfermagem no sistema de saúde neozelandês, D'souza e Scahill (2020) pesquisaram a visão empreendedora dos profissionais de enfermagem com relação aos farmacêuticos. Em ambos os resultados, diversos elementos do empreendedorismo social foram evidenciados nas profissões. A atuação de enfermeiros pode ser entendida sob os princípios do empreendedorismo social, por meio de estratégias baseadas na comunidade, autonomia para oportunidade de inovação, ações colaborativas com a população e outras profissões da saúde e a construção de capital social em populações marginalizadas pelo sistema de saúde (KIRKMAN; WILKINSON; SCAHILL, 2018).

Em farmacêuticos, ações empreendedoras foram identificadas em nível de paciente (busca constante por um atendimento melhor, educação e acompanhamento de ingestão de medicamentos, levar atendimento para populações rurais e indígenas), e nível de sociedade (conhecimento da condição de saúde da comunidade, identificação das brechas de saúde e bem estar não atendidas pelo governo, ser uma rede de segurança para outros profissionais cuja especialidade não são fármacos). A acessibilidade dos farmacêuticos foi observada como crucial no estabelecimento de relações de confiança. Desta forma, os farmacêuticos comunitários tornam-se a primeira linha de avaliação e a última linha de defesa no cuidado e segurança do paciente (D'SOUZA; SCAHILL, 2020). Nota-se uma diferenciação quanto à característica citada por Sant'ana (2017), de que o empreendedorismo social assistencial seria majoritariamente desenvolvido por servidores voluntários, dado que quando aplicado ao serviço público, o conceito pôde ser observado sendo feito por prestadores de serviço público da saúde.

Na seção a seguir, a atuação empreendedora do Estado é analisada como parte da rede de apoio para o empreendedorismo social na saúde pública.

5.2 Empreendedorismo público como rede de apoio

O empreendedorismo público não busca fazer um governo que atenda ao mercado, mas sim aumentar as oportunidades para a adoção de ideias inovadoras e encontrar maneiras de oferecer mais escolhas e benefícios públicos, proporcionando serviços de alta qualidade aos cidadãos (KIM, 2010). Como práticas empreendedoras encontradas nesta revisão de atuação do governo, está a relação de

apoio com outros segmentos sociais, como indústria e universidades, que em conjunto formam os Sistemas Nacionais de Inovação (SNI).

O estudo de Ramani, Sadreghazi e Gupta (2017), busca compreender a relação entre os atores sociais na busca pela acessibilidade a sanitários por comunidades carentes na Índia. Pelo Censo da Índia de 2011, apenas 46,9% das famílias indianas possuem seu próprio sanitário; considerando que 3,2% possui acesso a banheiros públicos, cerca de 49,8% das 246,6 milhões de famílias não possuem opção a não ser defecar a céu aberto. Iniciativas foram tomadas desde a década de 80 pelo governo em parceria com empresas privadas; o resultado, todavia, não foi de longo prazo. Instalações foram realizadas, porém, sem a manutenção e educação continuada de cuidado com o local, logo as comunidades abandonaram o uso dos banheiros e voltaram aos métodos tradicionais e de maior insalubridade.

Atualmente, muitas vezes por inviabilidade financeira, empresas ainda não conseguem realizar ações de impacto comunitário sustentável. Estas ações são deixadas para outros integrantes do sistema de inovação e empreendedorismo, como o governo, universidades ou empresas sociais e a menos que haja atores dispostos, os problemas são deixados sem supervisão ou mal atendidos. (RAMANI; SADREGHAZI; GUPTA, 2017). O governo deve apoiar a rede por meio da indução e facilitação de acordos a fim de que as empresas vão além da ação imediatista. Assim, o caso conclui que:

Para aumentar o impacto social positivo das inovações a favor dos mais necessitados, o foco não deve ser apenas na gestão da tecnologia, mas também na gestão do impacto social. [...] O impacto de longo prazo de uma empresa social é função de sua visão gerencial, esforços, capacidades dentro do contexto de demanda e possibilidades de oferta apresentadas pelo SNI para gerar demanda e oferecer inovações de boa qualidade (RAMANI; SADREGHAZI; GUPTA, 2017, p. 33).

Ações em rede do Estado também são analisadas à luz da pandemia pelos trabalhos incluídos nesta revisão de Ibáñez, Guerrero, Yáñez-Valdés e Barros-Celume (2021) e Hidayat *et al.* (2020). Ibáñez *et al.* (2021) trazem o conceito de *N-Helix*, como sendo a colaboração entre várias entidades sociais (acadêmicas, econômicas, industriais, políticas e civis). Em comparação com a Hélice Quádrupla, percebe-se a distinção de entidades econômicas como fundamentais para o sistema de inovação e empreendedorismo. Também aborda o Empreendedorismo Digital Social (ESD), como sendo um novo fenômeno fruto da resposta à pandemia pelos participantes da *N-Helix*. Esta forma de empreendedorismo representa iniciativas com fins sociais desenvolvidas por meio da incorporação de tecnologias digitais em modelos de negócios como resultado da interação dos agentes da *N-Helix* (IBÁÑEZ *et al.* 2021).

O estudo avaliou a criação de aplicativos de comunicação, transferência de tecnologia e conhecimento que pudessem ser usados entre os participantes da *N-Helix* de modo gratuito (característica do empreendedorismo social) ao longo do período de pandemia. Dentre os resultados, o artigo conclui que a baixa capacidade de gestão do governo em uma época como a pandemia gera influência em uma maior quantidade de iniciativas de empreendedorismo social digital. Dada a limitação de capacidades e recursos públicos, este modo de empreendedorismo representa um meio de geração de inovações acessíveis para fins sociais (IBÁÑEZ *et al.* 2021). Proporciona, também, um melhor entendimento de como a solidariedade global permite a difusão de conhecimento, tecnologias e soluções digitais para lidar com eventos exógenos globais, tal como a pandemia (IBÁÑEZ *et al.* 2021).

Hidayat *et al.* (2020) conduzem um estudo de caso sobre o desenvolvimento de um aparelho de ventilação não invasiva CPAP, o Vent-I, para responder à falta de respiradores em hospitais da Indonésia durante a pandemia de Covid-19. O governo desempenha um papel fundamental na Hélice Quádrupla que se formou, dentre universidades, clínicas, hospitais e sociedade civil, pois foi responsável por facilitar a regulação, testagem e liberação do uso dos aparelhos para pacientes internados com Covid-19. Também, o apoio público do presidente da Índia, Joko Widodo, fortaleceu a confiança pública que colaborou no financiamento coletivo para melhorar o Vent-I. Ao final, mil dispositivos Vent-I foram distribuídos e mais de doze bilhões e meio de Rúpias foram arrecadados, com a colaboração de caráter empreendedor e social de todos os atores da Hélice Quádrupla (HIDAYAT *et al.* 2020).

Ainda, como último estudo que trata do Estado enquanto empreendedor social apoiando ações de saúde pública, Heinze, Banaszak e Babiak (2016) avaliaram as chamadas Fundações de Conversão da Saúde (*Health Conversion Foundations*). Estas foram criadas na sequência de transações envolvendo a venda, fusão ou transferência de ativos de organizações de saúde sem fins lucrativos (Grantmakers in Health, 2009), e oferecem à comunidades a abordagem holística como meio de melhorar a saúde (HEINZE; BANASZAK-HOLL; BABIAK, 2016). De acordo com a pesquisa:

[...] elas operam no nível da comunidade para criar e implementar abordagens exclusivas para a promoção da saúde e do bem-estar. As soluções desenvolvidas por fundações de conversão são informadas pelas necessidades e cultura locais e são mais abrangentes e holísticas do que programas independentes, genéricos ou focados em doenças (HEINZE; BANASZAK-HOLL; BABIAK, 2016, p. 326)

Deste modo, contam com apoio do governo e outras entidades para financiamento e incentivo de ações, representando um meio pelo qual a interação da Hélice Quádrupla é capaz de afetar positivamente a saúde pública. Laços de coesão social, relações de solidariedade e confiança entre pessoas e grupos são fundamentais para a promoção e proteção da saúde individual e coletiva (BUSS;

FILHO, 2007). No SUS, a participação comunitária é um dos princípios fundamentais do sistema, dentre a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e regionalização (JÚNIOR, MARTINS, 2012). A seguir serão apresentadas reflexões dos conceitos tratados sobre empreendedorismo social na saúde pública, trazidos para o âmbito da atenção básica.

5.3 Reflexões na atenção básica do SUS

As características do empreendedorismo social identificadas na saúde pública são: (a) utilização de network (outros prestadores de serviços de saúde, usuários individuais dos serviços e a comunidade) para a realização de novos projetos; (b) busca de ações com impacto social sustentável e não imediatas e pontuais; (c) eventos como a pandemia do COVID-19 incentivam a adaptação e inovação de atividades para o enfrentamento dessas situações; (d) a vontade de ouvir o usuário e especialistas, assim como a colaboração com autoridades aceleram o processo de desenvolvimento de atividades; (e) visão de problemas e desafios como oportunidades; (f) comunicação, colaboração e confiança são fatores que tornam possível superar muitos obstáculos; (g) empreendedorismo social preenche uma lacuna que o governo não consegue suprir de outro modo; (h) participação da população no próprio processo de saúde, seja diretamente, seja por meio de associações civis dentro da Quádrupla Hélice; (i) as ações incluem colaborações intersetoriais, com empresas, sindicatos, organizações não governamentais e governamentais; (j) visão ampliada de saúde (holística) e bem-estar; (k) objetivo de maximizar o valor social da saúde por meio de ações de melhor custo-benefício; (l) assumir atitude proativa de inovação.

Dentre estes conceitos, muitos são diretrizes e princípios do SUS, tal como a ampliação de entendimento da saúde para além do conceito biomédico, a participação popular como base nos processos e tomada de decisão, a reunião de civis em organizações como o conselho de saúde das secretarias municipais, a autonomia para tomada de decisão e implementação de inovações em âmbito municipal e nas populações adstritas das unidades de saúde. Pode-se inferir, assim, que muitos dos princípios e características do empreendedorismo social já estão inseridos de modo sistêmico e defendidos por regulamentos, leis e pela própria Constituição Federal de 1988 como política pública de saúde no Brasil, sendo necessários, todavia, miores estudos que relacionem as áreas.

Muitas das metodologias encontradas nesta revisão podem ser adaptadas, melhoradas ou diretamente aplicadas no contexto brasileiro. As entrevistas com enfermeiros da Nova Zelândia relevam aspectos sobre os mesmos muito semelhantes às atribuições de colaboradores em unidades básicas, tais como o papel de vínculo com a comunidade, de conhecer a fundo as condições de saúde dos moradores de uma determinada região, buscando a sua melhora com ações baseadas na

comunidade, respeito à cada realidade, educação para os cidadãos e formando o capital social e respectiva relação de confiança. Em especial, observa-se muitas semelhanças com o papel do agente comunitário de saúde. Ações com características empreendedoras já ocorrem em unidades de saúde, uma vez que grupos de caminhada, de mães, de planejamento familiar e horta comunitária do bairro são ações com participação popular, cujas demandas surgem de necessidades locais e que geram a relação de confiança (PIERRE; CLAPIS, 2010; SOUZA *et al.*, 2011; COSTA *et al.*, 2015; CERRI *et al.*, 2017; UFSC, 2018).

Como participação em rede, o Estado também apresenta relação com os achados. No Brasil, a ANVISA desempenhou papel similar ao do governo da Indonésia ao emitir resoluções amparadas em conhecimento científico que facilitaram a fabricação de equipamentos emergenciais em resposta à pandemia. Nota-se, assim, o empreendedorismo social na saúde pública por meio de ações do governo federal do Brasil face ao enfrentamento do COVID-19 e em parceria com os atores da Hélice Quádrupla. Na próxima seção, Conclusão, retoma-se os conceitos e motivações iniciais desta pesquisa, procedimentos metodológicos, resultados, discussões, limitações e observações para futuras pesquisas e políticas públicas na saúde.

5. Conclusão

O empreendedorismo social ocupa cada vez mais espaço na literatura pelos valores que carrega e possibilidade de contribuição e geração de valor social, em especial para comunidades de baixa renda. Nesta revisão bibliográfica sistemática integrativa, buscou-se identificar o estado da arte sobre empreendedorismo social na saúde pública. Para tanto, após as definições de perguntas de pesquisa, descritores, critérios de inclusão e exclusão e estratégias de busca, foram obtidos 4.356 resultados nas bases de dados selecionadas. Por meio da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 9 artigos foram elencados para inclusão na pesquisa. Ressalta-se que não foram encontradas pesquisas realizadas no Brasil que se encaixassem nos critérios de inclusão e exclusão. Foi possível elaborar um panorama descritivo do método empregado nos estudos, país, população alvo e nível de atenção.

Objetivos, princípios e características similares entre o empreendedorismo social e a saúde pública puderam ser evidenciados, assim como suas formas de interação nos relatos de empreendedorismo público analisados. Por meio dos casos analisados, conclui-se como positivo o impacto de ações empreendedoras sociais na saúde pública. Diversas lacunas no conhecimento foram evidenciadas, sendo aqui compiladas as propostas para futuros estudos: maior aplicação de questionários ou outra metodologias quantitativas, validação das evidências de que o empreendedorismo social na saúde pública é mais presente e estudado em países em desenvolvimento

em virtude da ineficiência das ações ou insuficiência de recursos do Estado, avaliar empreendedorismo social digital no Brasil em tempos de pandemia, compreender o papel como empreendedor social desempenhado pelo governo brasileiro em relação aos atores da Hélice Quádrupla durante a pandemia do COVID-19 e pesquisar relação de competências empreendedoras nas ações de participação social das populações adstritas de unidades de saúde.

Este trabalho possui como limitações a falta de material que trate diretamente do tema no contexto brasileiro, a seleção de estudos em apenas dois idiomas (português e inglês), em um período de apenas 5 anos. Como possíveis benefícios, esta revisão, além de evidenciar lacunas teóricas para estudos futuros, pôde contribuir para a valorização das competências e perfil empreendedor em ações públicas da saúde por meio da análise de diversos estudos aplicados em diferentes países e para o entendimento do papel fundamental do governo em duas maneiras, como ator empreendedor social e como parte da rede de empreendedorismo. Formuladores de política e tomadores de decisão do SUS podem encontrar aqui uma introdução e aprofundamento no tema a fim de melhor basearem diretrizes e ações. Em última instância, espera-se que o trabalho impulse e facilite ações gerenciais na saúde pública cujo objetivo seja melhorar a prestação de serviço à saúde e bem estar da população, cumprindo, assim, com as diretrizes e objetivos propostos pelo SUS.

6. Referências

ÁCS, Z. J., VIRGILL, N. Entrepreneurship in developing countries. **Jena Economic Research Papers**, 23, p. 485-515, Jun. 2010.

BECKER, E. R. B.; CHAHINE, T.; SHEGOG, R. Public Health Entrepreneurship: A Novel Path for Training Future Public Health Professionals. **Front Public Health**, 7, p. 89, 2019.

BORST, R. A. J.; HOEKSTRA, T.; MUHANGI, D.; JONKER, I.; KOK, M. O. Reaching rural communities through 'Healthy Entrepreneurs': a cross-sectional exploration of community health entrepreneurship's role in sexual and reproductive health. **Health Policy Plan**, 34, n. 9, p. 676-683, Nov 1 2019.

BOTELHO, L. L. R., CUNHA, C. C. A., MACEDO, M. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. **Gestão E Sociedade**, 5(11), p. 121–136, 2011.

BUSS, P. M., FILHO, P. A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **Rev. Saúde Coletiva**, 17(1), p. 77-93, 2007.

CARVALHO, D. P. d.; VAGHETTI, H. H.; DIAS, J. S.; ROCHA, L. P. Características Empreendedoras De Enfermeiras: Um Estudo No Sul Do Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**, 30, n. 4, 2016.

CERRI, N.; ARTHUR, A.; VIEIRA, L.; SILVA, A. et al. Programa de Caminhada em Unidades de Saúde da Família de um contexto de alta vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, 22, n. 1, 2017.

CHANDRA, Y.; SHANG, L. Social entrepreneurship interventions in the HIV/AIDS sector: A social entrepreneurship-social work perspective. *International Social Work*, 64, n. 1, p. 5-23, Jan 2021. Article.

COELHO, J. A. P. M.; SOUZA, G. H. S.; ALBUQUERQUE, J. Desenvolvimento de questionários e aplicação na pesquisa em Informática na Educação. In: JAQUES, P. A.; SIQUEIRA, S.; BITTENCOURT, I. PIMENTEL, M. (Org.) **Metodologia de Pesquisa Científica em Informática na Educação: Abordagem Quantitativa**. Porto Alegre: SBC, 2020.

COLBARI, A. de L. A retórica do empreendedorismo e a formação para o trabalho na sociedade brasileira. In: **SINAIS - Revista Eletrônica - Ciências Sociais**. 1(1), p. 75-111, 2007.

COSTA, C. G.; GARCIA, M. T.; RIBEIRO, S. M.; SALANDINI, M. F.; BÓGUS, C. M. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. **Cien Saude Colet**, 20, n. 10, p. 3099-3110, Oct 2015.

CRUZ, G. As duas faces do empreendedorismo social. **RAUnP**, Ano V, n. 1, out. 2012.

D'SOUZA, N.; SCAHILL, S. The need to integrate in primary healthcare: nurse identity constructions of pharmacists as entrepreneurs. **Journal of Health Organization and Management**, 34, n. 8, p. 849-867, Oct 2020. Article.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. d.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, 18, n. 1, 2014.

ETZKOWITZ, H., ZHOU, C. Hélice Tríplice: inovação e empreendedorismo universidade-indústria-governo. **Estudos Avançados**, 31 (90), Mai-Ago 2017.

GOMES, R. Pesquisa Qualitativa em Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. São Paulo, SP, Brasil. 2014.

HEINZE, K. L.; BANASZAK-HOLL, J.; BABIAK, K. Social Entrepreneurship in Communities: Examining the Collaborative Processes of Health Conversion Foundations. **Nonprofit Management & Leadership**, 26, n. 3, p. 313-330, Spr 2016. Article.

HIDAYAT, S.; HALID, J.; DIRGANTARA, T.; KUSUMA, M. A. et al. Lessons Learned from Rapid Development of CPAP Ventilator Vent-I during Covid-19 Pandemic in Indonesia. **Journal of Engineering and Technological Sciences**, 52, n. 5, p. 765-778, 2020. Article.

IBÁÑEZ, M. J.; GUERRERO, M.; YANEZ-VALDES, C.; BARROS-CELUME, S. Digital social entrepreneurship: the N-Helix response to stakeholders' COVID-19 needs. **Journal of Technology Transfer**, p. 24. Article; Early Access.

IRELAND, R. D.; WEBB, J. W.; COOMBS, J. E. Theory and Methodology in Entrepreneurship Research. In: **Research Methodology in Strategy and Management**, p. 111-141, 2005.

JACOBSON, P. D.; WASSERMAN, J.; WU, H. W.; LAUER, J. R. Assessing entrepreneurship in governmental public health. **Am J Public Health**, 105 Suppl 2, p. 318-322, Apr 2015.

JÚNIOR, J. P. B.; MARTINS, P. C. Envolvimento comunitário na Estratégia de Saúde da Família: dilemas entre institucionalização e efetiva participação. *Revista de Saúde Coletiva*, 22(4), p. 1313-1332, 2012.

KAHN, M. Mitigating South Africa's HIV Epidemic: The Interplay of Social Entrepreneurship and the Innovation System. **Minerva**, 54, n. 2, p. 129-150, Jun 2016. Article.

KIM, Y. Stimulating Entrepreneurial Practices in the Public Sector. **Administration & Society**, 42, n. 7, p. 780-814, 2010.

KIRKMAN, A.; WILKINSON, J.; SCAHILL, S. Thinking about health care differently: nurse practitioners in primary health care as social entrepreneurs. **Journal of Primary Health Care**, 10, n. 4, p. 331-337, Dec 2018. Article.

LIMA, E.; NASSIF, V. M. J.; LOPES, R. M. A.; SILVA, D. Intenções e Atividades Empreendedoras dos Estudantes Universitários Relatório do Estudo GUESSS Brasil 2011. **Caderno de pesquisa**, (1), p. 1-50, 2011.

LIMEIRA, T. M. V. Empreendedorismo Social no Brasil: Estado da Arte e Desafios. **Inovação em Cidadania Empresarial**, p. 3, 2015.

LOMBA, M. d. L.; TOSON, M.; WEISSHEIMER, A.; BACKES, M. T. S.; BÜSCHER, A.; BACKES, D. S. Empreendedorismo social: translação de saberes e práticas em estudantes de enfermagem no Brasil. **Revista de Enfermagem Referência**, IV Série, n. 19, p. 107-116, 2018.

LOWDER, B. T. Choosing a Methodology for Entrepreneurial Research: A Case for Qualitative Research in the Study of Entrepreneurial Success Factors. **SSRN Electronic Journal**, 2009.

OGUNMOKUN, A. E. Entrepreneurship: driving force to sustainable development in developing regions. **International Journal of Business Marketing and Management**, Volume 3, Issue 11, p. 40-48, Nov 2018.

OLAFSEN, E.; COOK, P. A. Growth Entrepreneurship in Developing Countries A Preliminary Literature Review [Working Paper]. **The World Bank Group, Washington, DC, Estados Unidos**. 2016.

PIERRE, L. A. S.; CLAPIS, M. J. Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 18(6):[08 telas] Nov-Dez, 2010.

POPE, C.; MAYS, N. **Métodos qualitativos na pesquisa em saúde**. In POPE, C.; MAYS, N (Orgs.), Pesquisa qualitativa na atenção à saúde (p. 11-21). Porto Alegre: ArtMed. 2009.

RAMANI, S. V.; SADREGHAZI, S.; GUPTA, S. Catalysing innovation for social impact: The role of social enterprises in the Indian sanitation sector. **Technological Forecasting and Social Change**, 121, p. 216-227, Aug 2017. Article.

SANT'ANA, L. (2017). **Empreendedorismo social: além dos interesses de reprodução do capital** (Monografia) (p. 12-13). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil. 2017.

SANTOS, L. C. A Técnicas do Questionário: conceituação, características, vantagens e limitações [Working Paper]. **LcsSantos**. São Paulo, SP, Brasil. 2021.

SOUZA, M. H. N.; GOMES, T. N. C.; PAZ, E. P. A.; TRINDADE, C. S.; VERAS, R. C. C. Estratégia acolhimento mãe-bebê: aspectos relacionados à clientela atendida em uma unidade básica de saúde do município do Rio de Janeiro. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, 15(4), p. 671-677. Out-Dez, 2011.

STEENKAMP, R. J. The quadruple helix model of innovation for Industry 4.0. **Acta Commercii**, 19, n. 1, 2019.

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina. **Trabalho com Grupos na Atenção Básica à Saúde**. Telessaúde Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. 2018.

VENKATARAMAN, S. **The distinctive domain of entrepreneurship research: an editor's perspective**. In KATZ, J.; BROCKHAUS, R. (Eds.), Advances in entrepreneurship, firm emergence, and growth (vol. 3). Stamford: Jai Press Inc. 1997.

VIEIRA, S. F. A.; MELATTI, G. A.; NEGREIROS, L. F. d.; FERRI, C. M. A Visão Dos Estudantes Universitários De Administração Sobre Empreendedorismo: Comparações Entre O Estudo Guesss Brasil 2011 Com O Levantamento Realizado Na Universidade Estadual De Londrina-Pr. **Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas**, 3, n. 3, 2015.

WELTER, F.; BAKER, T.; AUDRETSCH, D. B.; GARTNER, W. B. Everyday Entrepreneurship—A Call for Entrepreneurship Research to Embrace Entrepreneurial Diversity. **Entrepreneurship Theory and Practice**, 41, n. 3, p. 311-321, 2016.

ZAHRA, S. A.; WRIGHT, M. Understanding the Social Role of Entrepreneurship. **Journal of Management Studies**, 53, n. 4, p. 610-629, 2016.