



EDUCAÇÃO CIÊNCIA E SAÚDE
<http://dx.doi.org/10.20438/ecs.v4i2.134>

DESVENDANDO PERFIS EMPREENDEDORES E SEUS REFLEXOS NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Clodoaldo Vieira dos Santos¹, Luciana Dantas Farias de Andrade², Matheus Figueiredo Nogueira³, Rodrigo dos Santos Diniz⁴, Maria Benegelania Pinto⁵, Carolina Pereira da Cunha Sousa⁶

¹Enfermeiro. Bacharel em enfermagem pela UFCG, *campus* Cuité – PB.

²Enfermeira. Doutora em Psicologia pela UFES. Docente na UFCG, *campus* Cuité – PB.

³Enfermeiro. Doutor em Saúde Pública pela UFRN. Docente na UFCG, *campus* Cuité – PB.

⁴Farmacêutico. Doutorado em Ciências da Saúde pela UFRN. Docente na UFRN, *campus* Natal – RN.

⁵Enfermeira. Mestre em enfermagem pela UFPB. Docente na UFPE, *campus* Vitória de Santo Antão – PE.

⁶Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela UEPB. Docente na UFCG, *campus* Cuité – PB.
Email para correspondência: clodoaldo.sossego@gmail.com.

Resumo

Introdução: O perfil empreendedor é caracterizado por: ser auto eficaz, planejador, perseverante, sociável e possuir liderança, assumir riscos calculados, detectar novas oportunidades. **Objetivo:** investigar a produção científica sobre o perfil empreendedor de líderes religiosos, profissionais de saúde, comunidade e seus reflexos no processo saúde-doença. **Procedimentos metodológicos:** revisão integrativa da literatura, entre julho e agosto de 2016, na biblioteca virtual da Periódicos Capes e na BVS com filtro nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDEF e de forma independente na SciELO. Utilizou-se os descritores “*health personnel*”, “*religion*”, “*community-institucional relations*” combinados ao descritor “*entrepreneurship*”, através do operador booleano “AND” para responder: qual a caracterização da produção científica sobre o perfil empreendedor de líderes religiosos, profissionais de saúde, comunidade e seus reflexos no processo saúde-doença, disponibilizado em periódicos *on line*, no período de 2005 à 2015? **Resultados e discussão:** 13 artigos foram selecionados e analisados, mostrando que o perfil empreendedor tende a ser maléfico quando prioriza a obtenção de lucro, negligenciando o cuidado com a saúde e tende a ser benéfico quando leva em consideração a melhora na qualidade de vida das pessoas. **Conclusões:** recomenda-se a realização de novos estudos sobre o tema que contribuam para aumentar os conhecimentos e torná-los interdisciplinares.

Descritores: Empreendedorismo, Pessoal de saúde. Religião, Relações instituição - comunidade.

Abstract

Introduction: The entrepreneurial profile is characterized by: being self-effective, planner, persevering, sociable and possessing leadership, taking calculated risks, detecting new opportunities. **Objective:** to investigate the scientific production on the entrepreneurial profile of religious leaders, health professionals, community and their reflexes in the health-disease process. **Methodological procedures:** integrative review of the literature, between July and August 2016, in the virtual library of Periódicos Capes and in the VHL with a filter in the MEDLINE, LILACS, BDNF and independently databases in SciELO. We used the descriptors "health personnel", "religion" and "community-institutional relations", combined with the descriptor "entrepreneurship", through the Boolean operator "AND" to answer: what is the characterization of scientific production on the entrepreneurial profile of religious leaders, health professionals, community and its reflexes in the health-disease process, made available in online journals, from 2005 to 2015? **Results and discussion:** 13 articles were selected and analyzed, showing that the entrepreneurial profile tends to be harmful when it prioritizes profit making, neglecting health care and tends to be beneficial when it takes into account the improvement in people's quality of life. **Conclusions:** it is recommended to carry out new studies on the subject that contribute to increase knowledge and make them interdisciplinary.

Keywords: Entrepreneurship, Health personnel, Religion. Community-institutional relations.

1 Introdução

O perfil empreendedor é caracterizado por possuir atributos como: ser auto eficaz, ter capacidade de assumir riscos calculados, ser planejador, detectar novas oportunidades, ser persistente, sociável e inovador, bem como possuir liderança (SCHMIDT; BOHNENBERGER, 2009).

Determinados perfis empreendedores são maléficos para o processo saúde-doença. Instituições religiosas protestantes, segundo Max Weber, são favoráveis ao empreendedorismo e ao desenvolvimento econômico em sistemas capitalistas, enfatizando crenças sobre a cura, prosperidade e poder da fé. Alguns líderes religiosos enxergam na Teologia da Prosperidade uma forma de empreendedorismo para obtenção de lucros. Em troca do direito legítimo a riqueza, saúde e sucesso, todo seguidor deve fazer à igreja doações materiais e financeiras. Se não receber a graça é porque está sob a influência de demônios (SOUZA, 2011).

O Brasil direcionou sua atenção para o assunto empreendedorismo a partir da década de 1990, período em que se percebeu a intensificação de práticas e políticas para estimular a abertura de micros e pequenas empresas. No atual cenário político, econômico e tecnológico, os profissionais de modo geral são convocados a inovar, (re) criar e transformar as práticas profissionais,

por meio do desenvolvimento de tecnologias inovadoras nas diferentes áreas do conhecimento, isto inclui os profissionais de saúde (ANDRADE; BEN; SANNA, 2015).

O trabalho dos catadores, por exemplo, cria uma boa oportunidade para recolhimento, seleção, transporte e venda de papel, papelão, vidro, plástico e outros materiais pelo reaproveitamento associado ao retorno financeiro, embora, frequentemente, sendo prejudicial à saúde, pois, além dos riscos físicos a que estão expostos, ainda emergem os agravantes sociais e a falta de regulamentação dos direitos trabalhistas (CAMPOS et al, 2009).

Assim, fica claro que o tripé- líderes religiosos, profissionais de saúde e comunidade- no que diz respeito ao empreendedorismo, na maioria das vezes, ainda está embasado no ganho de capital econômico, deixando em segundo plano a saúde, criando, portanto, determinantes e condicionantes nocivos à mesma (ANDRADE; BEN; SANNA, 2015; BACKES, 2015; SOUZA, 2011).

Este estudo justifica-se face à constatação de que há a possibilidade de empreendedores sociais transformarem o processo saúde-doença da comunidade em que vivem pelo estímulo à criatividade e inovação de maneira que atenda às necessidades sociais, mas também possam conceber o retorno financeiro como meio para alcançar determinado fim (ALENCAR, 2012; BACKES; ERDMANN; BUSCHER, 2010).

Dessa forma, questiona-se: qual a caracterização da produção científica sobre o perfil empreendedor de líderes religiosos, profissionais de saúde e comunidade e seus reflexos no processo saúde-doença, disponibilizado em periódicos *on line*, no período de 2005 à 2015?

Para responder a questão proposta, o objetivo desse estudo foi investigar a produção científica sobre o perfil empreendedor de líderes religiosos, profissionais de saúde, comunidade e seus reflexos no processo saúde-doença.

2 Procedimentos metodológicos

Estudo de revisão integrativa da literatura fundamentada em provas científicas referentes à produção do conhecimento desenvolvida entre julho e setembro de 2016 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com filtragem nas bases de dados:

BDENF, LILACS, MEDLINE e SCIELO de forma independente, assim como foi utilizado o Periódicos Capes sobre o perfil empreendedor dos líderes religiosos, profissionais de saúde e comunidade.

A revisão integrativa propicia o resumo, a partir de vários estudos já divulgados, proporcionando conclusões gerais acerca de uma área particular de estudo. O escopo de tempo abrangeu o período compreendido entre 2005 a 2015. Os procedimentos metodológicos sucederam as etapas propostas pelo referencial primário PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Análises*) que compõe 27 itens com esclarecimentos realizados com o objetivo de aprimorar a construção da revisão e da apresentação textual (PADULA et al., 2012). Foram utilizados principalmente os itens 1 (título), 2 (resumo estruturado), 3 (racional), 4 (objetivos), 5 (protocolo e registro), 7 (fontes de informação), 9 (seleção dos estudos), 10 (processo de coleta de dados), 17 (seleção de estudos), 24 (sumário da evidência) e 26 (conclusões).

Como os descritores não foram encontrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), a busca dos mesmos ocorreu no MeSH da PubMed com todos os descritores traduzidos para o inglês. A pesquisa foi desenvolvida entre julho e agosto de 2016 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com filtragem nas bases de dados *Medical Literature Analysess and Rettrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde* (LILACS), *Bases de Dados de Enfermagem* (BDENF), como também na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Periódicos Capes de forma independente, empregando o método de busca avançado e categorizando o título, resumo e assunto. Utilizou-se para busca os descritores de assunto o *Medical Subject Heading (MeSH) da National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed). Como componentes da pesquisa os seguintes descritores: “*entrepreneurship*” (empreendedorismo), “*health personnel*” (pessoal de saúde), “*religion*” (religião) e “*community-institucional relations*” (relações comunidade-instituição).

Foram incluídos na pesquisa estudos indexados nas bases de dados a partir dos descritores previamente estabelecidos; estudos que abordam o perfil empreendedor frente ao processo saúde-doença; publicações nacionais e internacionais, divulgadas no idioma português (Brasil) e inglês; estudos de

natureza qualitativa, quantitativa, quanti-qualitativa; publicações disponibilizadas na íntegra e de forma gratuita; publicações na modalidade de artigos científicos. Foram excluídas publicações que correspondessem a teses de doutorado, dissertações de mestrado, editoriais, resumos de congressos, anais, opiniões e comentários e publicações pagas.

Após o levantamento, procedeu-se a análise dos dados, que foram caracterizados por distribuição do número de artigos encontrados, pré-selecionados, excluídos e incluídos.

3 Resultados

A busca realizada em todas as bases de dados resultou em um total de 4.040 artigos. A maior quantidade de estudos presentes na pesquisa foram encontrados nos Periódicos Capes com 3.107, o que representa 77% dos artigos encontrados, seguido da base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) com 682, ou seja, 17% dos estudos, base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) com 244, um escore de 6%, e da base de dados Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) com sete 7 estudos, percentil de 0,2%; por fim, a Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) com zero estudos, convergente com 0%.

Tabela 1 – Distribuição do número de artigos encontrados, pré-selecionados, excluídos e incluídos, de acordo com as bases eletrônicas de dados. Cuité-PB, 2016.

Descritores Pesquisados	Base de Dados	Artigos Encontrados	Artigos Pré-Selecionados	Artigos Selecionados
Entrepreneurship	LILACS	1	-	-
AND	BDENF	-	-	-
Health personnel	SciELO	-	-	-
	MEDLINE	255	14	4
	Periódicos CAPES	613	6	-
Entrepreneurship	LILACS	-	-	-
AND	BDENF	-	-	-
Religion	SciELO	7	3	2
	MEDLINE	6	1	1
	Periódicos CAPES	16	1	1
Entrepreneurship	LILACS	-	-	-
AND	BDENF	-	-	-
	SciELO	-	-	-
Community-institucional relations	MEDLINE	-	-	-
	Periódicos CAPES	22	1	1
Entrepreneurship	LILACS	237	3	3
	BDENF	6	-	-
	SciELO	-	-	-
	MEDLINE	421	1	1
	Periódicos CAPES	2456	-	-
	TOTAL	4040	30	13

Fonte: Dados de pesquisa, 2016.

4 Discussão

O ano de publicação, dos treze (13) artigos, foi de 2010 a 2015 com prevalência de publicações no ano de 2014, quatro estudos, seguido de 2015 com três e 2010, 2012 com dois cada e, por fim, 2011 e 2013, com um artigo cada. Pode-se inferir o interesse em pesquisar a temática em anos recentes. Isso se deve após a década de 1990 quando a sociedade acompanhou um processo de mudança no sistema de competição de mercados caracterizado pela desverticalização estrutural de grandes empresas e aumento considerável no número de pequenos empreendimentos, gerando renda e competidores em potencial (BEZERRA et al., 2014).

Quando se leva em consideração a região geográfica, percebe-se uma prevalência de pesquisas realizadas no Brasil, por possuírem seis (6) estudos, logo em seguida aparece os Estados Unidos da América com três (3) estudos, África do Sul com dois (2) estudos e, por fim, aparece o Reino Unido com (1) estudo e a China com um (1) estudo. Observa-se com esses resultados que as pesquisas não podem ser generalizadas, uma vez que elas refletem o perfil empreendedor potencial como o perfil empreendedor social de líderes religiosos, profissionais de saúde e comunidade frente ao processo saúde-doença em cada localidade (WERBER; MENDEL; DEROSE, 2014).

Os autores principais de cada estudo têm diversas procedências, apresentando a Stanford University com dois autores (15,3%), a Universidade do Estado de Santa Catarina com dois autores, apresentando um escore de 15,3%. Certifica-se assim, que há um aumento nas pesquisas focadas nessa temática em várias instituições tanto no país quanto internacionalmente (BEZERRA et al., 2014).

Dos artigos elencados na revisão integrativa dois (02) mostram que diante de mudanças políticas e econômicas, o apoio do governo para organizações de saúde, serviços sociais, setores sem fins lucrativos e/ou de voluntariado e organizações baseadas na fé têm sido estimulados para o envolvimento no tratamento da saúde da comunidade como também para organizações sociais (WERBER; MENDEL; DEROSE, 2014; TUCKER, 2014).

Swart e Orsmond (2011) reforçam que uma igreja missionária em meio a uma sociedade em mudança, onde modelos econômicos e de negócios realizam um papel dominante, pode ser considerada uma instituição empreendedora.

Borges e colaboradores (2015) caracterizam o empreendedorismo religioso com líderes do protestantismo se estruturando por princípios teologicamente inovadores, criando valores religiosos que agem sobre o comportamento dos indivíduos formando uma influência direta sobre suas motivações e ações, originando uma propensão ao empreendedorismo e no processo empreendedor.

Werber, Mendel e Derose (2014) descrevem que congregações religiosas desenvolvem um papel importante na prestação de saúde e serviços sociais com uma programação oficial voltada para as mesmas. Uma forma útil para verificar as atividades de saúde propostas pelas congregações é sob o prisma do empreendedorismo social, sendo de pequena escala e de âmbito local. Serafim, Martes e Rodriguez (2012) salientam que tais congregações administram projetos assistenciais e de residência para idosos e crianças abandonadas e centros de recuperação para dependentes químicos. Os líderes utilizam a improvisação e recursos a fim de atender tais necessidades.

Swart e Orsmond (2011) discutem empreendedorismo social como atitudes que visam melhorar o que está faltando na sociedade não tendo a finalidade de obtenção de lucro, destacando a importância do capital social (KS), entendido como um fator de fortalecimento da democracia, que deve ocorrer de forma positiva nos empreendimentos vislumbrando maiores oportunidades de sobrevivência (SKILLERN-WEI, 2010).

Werber, Mendel e Derose (2014) observam que alguns pesquisadores de empreendedorismo social têm destacado a importância do KS e a confiança que membros da comunidade têm para as congregações religiosas. Os autores afirmam que isso infunde e facilita o empreendedorismo social.

Serafim e Andion (2010) relatam em seu estudo que elevados níveis de KS propiciam aos empreendedores o conhecimento necessário sobre oportunidades de negócios, assim como maior acesso e compartilhamento de boas informações. A relação entre KS e religião enfatizando que as

organizações religiosas oferecem serviços e recursos para seus membros e para outras pessoas da comunidade relativos à saúde e aos suportes sociais e emocionais.

Segundo Tucker (2014), uma rede bem articulada proporciona ao empreendedor social acesso privilegiado a informações, recursos e apoio. Com isso, o clero não só iniciou suas ações empreendedoras, mas também criou um ambiente no qual os fiéis foram incentivados a fazer o mesmo.

A Igreja Universal do Reino de Deus (IURD) oferece serviços assistenciais e uma ação social filantrópica empreendedora que abarca discussões sobre o terceiro setor, ou seja, a promoção de ações culturais de lazer e o combate ao uso abusivo de drogas, expandindo o espírito empreendedor. A Teologia da Prosperidade foi uma das responsáveis pelo crescimento das igrejas neopentecostais, reorganizando os sistemas de comportamento dos fiéis com a sociedade. Essa teologia promete recompensas, tais como: prosperidade material e redenção da pobreza, saúde, fim do sofrimento e triunfo sobre o “diabo”. Dessa maneira, a igreja evangélica apostólica renascer em cristo (IRC) insere-se na linha neopentecostal, que, no plano teológico, se caracteriza pela ênfase na teologia da prosperidade (SERAFIM; MARTES; RODRIGUEZ, 2012; GALDEANO, 2014).

Segundo Serafim e Andion (2010) dizem que o Capital Espiritual (KE) ou KS religioso origina-se do KS e é compreendido como práticas, crenças, redes e instituições religiosas em indivíduos e organizações, tanto no âmbito econômico quanto social.

Assim, as redes sociais como um conjunto de atores que podem ser pessoas ou organizações relacionadas por laços sociais ou de um tipo específico, contribuindo em direção a um tipo de ativismo religioso que combina religião e empreendedorismo. Elas ajudam congregações a cumprir a sua missão social, tendo uma grande influência sobre programas de saúde (SKILLERN-WEI, 2010; SERAFIM; MARTES; RODRIGUEZ, 2012; WERBER; MENDEL; DEROSE, 2014; TUCKER, 2014; GALDEANO, 2014).

Já acerca do perfil empreendedor dos profissionais de saúde, o mesmo é cada dia mais importante nos cuidados primários dos profissionais de saúde, considerando a mudança política em relação aos mercados, à concorrência,

novos contratos e escolha do paciente. Ele aponta que existem fatores ambientais comuns de apoio ao empreendedorismo, tais como recompensas e motivação, apoio à gestão, disponibilidade de recursos e estrutura organizacional (WILLCOCKS, 2012).

Muitos países de baixa e média renda têm setores oriundos de Organizações Não Governamentais (ONGs), aumentando a necessidade de novos modelos sustentáveis que promovam mudanças sociais e abram a porta para o empreendedorismo social de modo a garantir prioridades na sua implementação a fim de alcançar populações-chave e serem fundamentais no acesso aos serviços de saúde e, assim, estabelecer relações de confiança em longo prazo entre médicos e pacientes, e, finalmente, a prestação de cuidados de baixo custo (WERBER; MENDEL; DEROSE, 2014).

Para Backes et al (2015) e Manyaka (2015) o termo *incubadora* nasceu nos Estados Unidos na década de 1970, ligado à incubação de empresas. O seu uso foi voltado para os universitários recém-graduados como estímulo ao empreendedorismo, surgindo como uma tecnologia inovadora e transformadora pela (re) criação de processos, produtos, serviços que de outra maneira poderia ser inalcançável para novas empresas. Na área da saúde e especialmente na área de enfermagem, essa ferramenta ainda é incipiente, mas promissora, despertando o perfil empreendedor e sendo chamada de Incubadoras de Aprendizagem que são caracterizadas pela possibilidade de gerar e integrar a inovação, a tecnologia e a educação continuada ou permanente na realidade dos profissionais.

Willcocks (2012) diz que as pessoas são incentivadas a assumir riscos e inovar com iniciativa individual e liberdade. Tais líderes são considerados inovadores e tomadores de risco.

Brazeau (2013) frisa que a palavra "empreendedor" tem vários conceitos que variam de pontos negativos, como a busca de oportunidades de negócios com ou sem levar em conta outros recursos e pessoas para ganho pessoal, a pontos positivos como sendo um pioneiro e líder, mas também desenvolvendo novas oportunidades. Explana ainda que um espírito empreendedor inclua a criatividade, a originalidade, a adaptabilidade, a assunção de riscos, o potencial

de desenvolvimento, e tino comercial, e, por fim, pode ser autodestrutivo, se não realizado e gerenciado.

Nesse raciocínio, Miron e cooperadores (2014) enumeram vários motivos para o fracasso das tecnologias da saúde em fase de arranque: a falta de foco específico ou ponto de adoção, a incompreensão dos consumidores e quanto eles estariam dispostos a gastar para usá-lo, necessitando de muito dinheiro para a criação do produto, não tendo margem de lucro.

Para Willcocks (2012) existem quatro fatores-chave que podem ser relacionados com o desenvolvimento do perfil empreendedor para profissionais de saúde: as características do empresário individual, o setor operacional, os processos e os recursos utilizados por empresários e para a missão, mas também resultados associados ao empreendedor.

Brazeau (2013), como também Miron e contribuintes (2014) enfatizam que tecnologias usadas na assistência ao paciente têm mudado a vida contemporânea, cuidados de saúde e bem-estar por meio da curiosidade intelectual e um espírito empreendedor e que sem isso elas não existiriam. O futuro vai exigir dos profissionais essa curiosidade intelectual e espírito empreendedor. Reforça que a taxa de novos conhecimentos na área biomédica, farmacêutica e ciências clínicas e as informações e tecnologias disponíveis para os médicos e cientistas continuarão a crescer, proporcionando novas oportunidades para aqueles que estão dispostos a aprender e integrar possibilidades.

Willcocks (2012) evidencia que existem certos pré-requisitos que devem estar no local para o nascimento do empreendedorismo como um ambiente estável é propício à atividade empresarial sendo direcionado a indivíduos que têm a capacidade de notar oportunidades de mercado e que são capazes de agir nesses lugares.

5 Conclusões

Reafirma-se a importância do perfil empreendedor dos líderes religiosos, profissionais de saúde e comunidade acerca do processo saúde-doença, onde há o investimento de esforços e recursos de capital social e/ou econômico a fim de promover o comportamento empreendedor que une esses agentes por meio

de instituições governamentais, religiosas ou sem fins lucrativos e empresariais.

No que se refere ao empreendedorismo potencial foi possível elucidar que tal perfil é maléfico para o processo saúde-doença quando ele visa o ganho de capital econômico, deixando em segundo plano a saúde, criando, portanto, determinantes e condicionantes nocivos à mesma. Já o perfil empreendedor social atua de modo a beneficiar as variáveis que envolvem a saúde e a doença, pois tem a finalidade de melhorar a qualidade de vida das comunidades, tendo uma grande influência sobre ações de saúde.

Embora o estudo não enalteça o perfil da comunidade, os tipos de empreendedorismo incidem sobre ela de maneira que a maior importância do empreendedorismo social recai nos benefícios imensuráveis à comunidade justamente por não haver a necessidade de obtenção de lucro, embora o empreendedorismo potencial seja uma alternativa aceitável para profissionais de saúde com o desafio de tornar uma atividade laboral produtiva, lucrativa e com baixo custo.

Sugerem-se mais pesquisas na área, devido à possibilidade de apontar alternativas que potencializem o perfil empreendedor de maneira a beneficiar o processo saúde-doença com intuito de geração de valor social, além do valor econômico e empreendimentos que apresentam produtos e formatos inovadores para atender a demanda da sociedade, assim como a necessidade de aumentar os conhecimentos, torná-los interdisciplinares e que as pesquisas possam destacar os dois tipos principais de empreendedorismo, bem como o envolvimento que eles apresentam.

6 Referências

ALENCAR, Polyana Luna Cunha; et al. *Empreendedorismo Start Up: um Estudo de Caso em uma Empresa de Tecnologia no Estado do Pará*. In: *SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA. Anais eletrônicos*, Pará, 2012. Disponível em: <<http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos12/30616273.pdf>>. Acesso em: 24 de Mar. 2016.

ANDRADE, Andréia de Carvalho; BEN, Luiza Watanabe Dal; SANNA, Maria Cristina. *Empreendedorismo na Enfermagem: panorama das empresas no Estado de São*

Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.1, n.68, p. 40-4, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100040&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 12 de Abr. de 2016.

BACKES, Dirce Stein; et al. Incubadora de Aprendizagem: ferramenta indutorado empreendedorismo na Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.68, n.6, p.1103-8, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-1103.pdf>>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

BACKES, Dirce Stein; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; BUSCHER, Andreas. O cuidado de enfermagem como prática empreendedora: oportunidades e possibilidades. **Acta Paulista de Enfermagem**. v.23, n.3, p. 341-7, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000300005>>. Acesso em: 03 de Mar. 2016.

BEZERRA, Éder; et al. Políticas Públicas de Empreendedorismo no Brasil: Levantamento e Análise. In: VIII Encontro de Estudos em Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas (EGEPE). **Anais**, Goiânia, 2014. Disponível em: <<http://www.egepe.org.br/anais/tema12/324.pdf>> Acesso em: 15 de Ago. 2016.

BORGES, Alex Fernando; et al. Empreendedorismo Religioso: Um Estudo sobre Empresas que Exploram o Nicho da Religiosidade. **Revista de Administração Contemporânea**. v.19, n.5, p.565-83, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v19n5/1982-7849-rac-19-5-0565.pdf>>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

BRAZEAU, Gayle. Entrepreneurial spirit in pharmacy. **American Journal of Pharmaceutical Education**; v.77,n.5. p.88, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3687121/?tool=pubmed>> Acesso em: 15 de Ago. 2016.

CAMPOS, Lucila Maria Souza; et al. A reciclagem como empreendedorismo: fonte de transformação socioeconômica e ambiental. **Revista da Micro e Pequena Empresa**. Campo Limpo Paulista, v.2, n.3, p. 4-12, 2009. Disponível em: <<http://www.faccamp.br/ojs/index.php/RMPE/article/viewFile/47/37>>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

GALDEANO, Ana Paula. Salmo 127, versículo 1: ativismo religioso e ordenamentos da segurança em uma periferia de São Paulo. **Religião & sociedade**. v.34, n.1, p.38-60, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rs/v34n1/03.pdf>>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

MANYAKA, Semape. Social entrepreneurship: A solution for transforming the disadvantaged community of Nellmapius. **HTS theological studies**. v.71, n.3,p.1-7, 2015. Disponível

em: <http://www.hts.org.za/index.php/HTS/article/viewFile/2821/pdf_1>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

MIRION, Shatz Talya. et al. Promoting business and entrepreneurial awareness in health care professionals: lessons from venture capital panels at medicine 2.0 conferences. **Journal of Medical Internet Research**. v.16,n.8, 2014. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4129187/?tool=pubmed>> Acesso em: 15 de Ago. 2016.

PADULA, Rosimeire; et al. Analysis of reporting of systematic reviews in physical therapy published in Portuguese. **Revista Brasileira de fisioterapia**. v.16, n.4, p.381-8, 2012. Disponível em: <

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552012000400012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

[35552012000400012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552012000400012&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) > Acesso em: 10 de Ago. 2016.

SCHMIDT, Serje; BOHNENBERGER, Maria Cristina. Perfil empreendedor e desempenho organizacional. **Revista de Administração Contemporânea**. v.13, n.3, p.450-67. 2009. Disponível em: < <http://www.anpad.org.br/rac> > Acesso em: 14 DE Fev. 2016.

SERAFIM, Mauricio; ANDION, Carolina. Capital espiritual e as relações econômicas: empreendedorismo em organizações religiosas. **Cadernos. EBAPE. BR**. v.8, n.3, p.564-79, 2010. Disponível em: <

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512010000300012)

[39512010000300012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512010000300012)>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

SERAFIM, Mauricio ; MARTES, Ana Cristina Braga; RODRIGUEZ, Carlos. "Segurando na mão de Deus": organizações religiosas e apoio ao empreendedorismo. **Revista de**

administração de empresas. v.52, n.2, p.217-31, 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rae/v52n2/v52n2a08.pdf>.> Acesso em: 15 de Ago. 2016.

SOUZA, André Ricardo. O empreendedorismo neopentecostal no Brasil. **Ciencias Sociales y Religión/Ciências Sociais e Religião**, Porto Alegre, v.13, n. 15, p. 13-34, 2011. Disponível em:<<http://www.seer.ufrgs.br/CienciasSociaiseReligiao/article/download/19962/20836>.> Acesso em: fev de 2016.

SKILLERN-WEI, Jane. Networks as a Type of Social Entrepreneurship to Advance Population Health. **Preventing Chronic Disease.** v.7,n.6, p.120, 2010. Disponível em: <http://www.cdc.gov/pcd/issues/2010/nov/pdf/10_0082.pdf>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

SWART, Ignatius; ORSMOND, Edward. Making a difference? Societal entrepreneurship and its significance for a practical theological ecclesiology in a local Western Cape context. **HTS theological studies.** v.67, n.2, p.1-11, 2011. Disponível em: http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0259-94222011000200012. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

TUCKER, Joseph; et al. Organizational characteristics of HIV/syphilis testing services for men who have sex with men in South China: a social entrepreneurship analysis and implications for creating sustainable service models. **BMC Infectious Diseases**; p.601, 2014. Disponível em:<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4247875/?tool=pubmed>>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

WERBER, Laura; MENDEL, Peter; DEROSE, Kathryn Pitkin. Social entrepreneurship in religious congregations' efforts to address health needs. **American Journal of Health Promotion.** v.28, n.4, p.231-8, 2014. Disponível em:<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3819413/>>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.

WILLCOCKS, S. The entrepreneurial role in primary care dentistry. **British Dental Journal.** v.212, n.5.p 213-7, 2012. Disponível em:<http://www.nature.com/bdj/journal/v212/n5/pdf/sj.bdj.2012.177.pdf>. Acesso em: 15 de Ago. 2016.