



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

Ana Luíza Araújo dos Santos

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DO INTRAEMPREENDEDORISMO NAS
ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE:
REVISÃO DE ESCOPO**

BRASÍLIA - DF

2023

Ana Luíza Araújo dos Santos

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DO INTRAEMPREENDEDORISMO NAS
ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem, pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Orientador: Prof. Dr. Alisson Fernandes Bolina

Co-orientadora: Enf^a Mestranda Maressa Aguiar de Souza

BRASÍLIA - DF

2023

Ana Luíza Araújo dos Santos

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DO INTRAEMPREENDEDORISMO
NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE: REVISÃO DE ESCOPO**

Brasília, 17 de julho de 2023

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Alisson Fernandes Bolina
Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Orientador – Presidente da Banca

Prof^a Dr^a Jouhanna do Carmo Menegaz
Departamento de Enfermagem
Universidade do Estado de Santa Catarina/ Universidade Federal do Pará
Membro Efetivo da Banca

Prof.^a Dr^a Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá
Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Efetivo da Banca

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, Nossa Senhora e Santa Rita de Cássia, cada um em sua forma particular, por me guiarem e darem forças para chegar até aqui.

À minha querida família, meus amados pais, João e Francineide, e ao meu irmão, Yago, que sempre estiveram ao meu lado, me guiando, apoiando e oferecendo o suporte necessário para concluir todas as etapas da minha vida. Suas dedicações incondicionais e incansáveis em apoiar meus sonhos fizeram toda a diferença. Agradeço também a todos os familiares que sempre torceram por mim.

Aos amigos de longa data, fora da faculdade, que sempre me incentivaram e acreditaram em mim, especialmente a Antônia Adriana, com quem compartilhava os estudos diários - eu buscando o vestibular e ela perseguindo o doutorado. Hoje, juntas, podemos dizer que alcançamos nossos objetivos daquela época.

Aos amigos que a UnB me trouxe, especialmente Ana Clara, Manuela, Marina e Sarah, com quem convivi intensamente todos esses anos. Nossa amizade nos aproximou tanto que, em muitos momentos, sentíamos ser mais que apenas amigos, nos tornamos uma verdadeira família, proporcionando acolhida e risadas inesquecíveis. Agradeço de coração a essa amizade que tornou os dias mais leves e nos ajudou a suportar os desafios da faculdade e da vida. Também faço uma menção honrosa a Karita, Matheus Dias e Samara, que foram essenciais em nossa trajetória.

Ao meu namorado, Matheus, que esteve ao meu lado durante esses 2 anos, sempre me apoiando, incentivando e ajudando a superar as dificuldades. Sua presença foi uma força motriz em minha jornada acadêmica. De certa forma, meu sonho do diploma também se tornou o dele, e sou grata por todo o amor e apoio que ele sempre me ofereceu. Agradeço também à sua mãe, avó e tia, que sempre me acolheram com tanto carinho e fizeram-me sentir como membro da família.

À enfermeira do Hospital Universitário de Brasília - HuB, Maressa Aguiar, que atuou nesta pesquisa como revisora, oferecendo orientações e esclarecendo todas as dúvidas. Sem a sua ajuda, este trabalho não teria sido possível.

Ao Professor Dr. Alisson Fernandes Bolina, que acreditou em mim desde o início e me orientou de maneira excepcional na realização desta pesquisa. Sua inteligência, empatia, ética e conhecimento foram imprescindíveis para que este trabalho se transformasse em algo mais do que uma simples pesquisa. Graças a ele, pude confirmar meus objetivos como estudante e profissional.

Por fim, meu agradecimento a todos os profissionais que contribuíram para a minha formação ao longo desses 6 anos de faculdade. Seu comprometimento e conhecimento foram fundamentais para o meu crescimento acadêmico e pessoal.

Saibam que serei eternamente grata por tudo e por tanto. Obrigada a todos!

Evidências científicas acerca do intraempreendedorismo nas organizações de saúde: revisão de escopo*

*Este Trabalho de Conclusão de Curso seguiu a modalidade artigo científico e é apresentado segundo as normas do periódico *Journal of Nursing Management*.

Ana Luíza A. dos Santos¹, Maressa A. de Souza¹, Sarah C. Caetano¹, Simone R. Mazoni¹, Lisete Mônico¹, Paulo S. Costa¹, Pedro M. S. D. Parreira¹, e Alisson F. Bolina¹

¹Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Brasil.

² Escola de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Resumo

Objetivo: Mapear e sintetizar as evidências científicas acerca do intraempreendedorismo nas organizações de saúde.

Introdução: A presente pesquisa se dedica a investigar o intraempreendedorismo, dada a sua importância para as organizações de saúde. Considerando a necessidade de aprofundar conhecimentos sobre o tema, desenvolveu-se a seguinte questão de pesquisa: Quais as evidências científicas sobre o intraempreendedorismo nas organizações de saúde?

Método: Foi realizada uma revisão de escopo usando as bases de dados *National Library of Medicine*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Foi desenvolvido um roteiro estruturado para a coleta de dados e todas as etapas foram conduzidas por dois revisores independentes.

Resultados: Trinta e um artigos foram selecionados para a síntese da revisão. Parte das publicações ocorreu nos últimos 10 anos (n=15; 48,4%), sendo a maioria originada nos Estados Unidos (n=16; 51,6%). Instituições hospitalares (n=13; 41,9%) foram o cenário de pesquisa mais comum, e estudos relacionados à enfermagem (n=20; 64,5%) foram predominantes. Os resultados foram sintetizados e agrupados em quatro categorias: aspectos organizacionais indutores ao intraempreendedorismo, características empreendedoras, desafios e obstáculos para o intraempreendedorismo e contribuições do intraempreendedorismo.

Conclusão: os achados demonstraram as contribuições da temática para as instituições de saúde, bem como identificam lacunas no conhecimento científico sobre o intraempreendedorismo, principalmente a necessidade de pesquisas no Brasil e em outros níveis de atenção à saúde. Além disso, fornecem suporte teórico para promover o intraempreendedorismo nas organizações.

Implicações para a área: O intraempreendedorismo traz benefícios para profissionais, usuários e organizações de saúde, incluindo os serviços de enfermagem. Para fomentar o desenvolvimento de ações intraempreendedoras é fundamental uma estrutura organizacional que as estimule e, principalmente, que os líderes alimentem o crescimento das características intraempreendedoras nos profissionais. No entanto, é importante reconhecer os desafios associados à incorporação do intraempreendedorismo nas organizações, que podem estar ligados a aspectos pessoais, institucionais e sociais.

Introdução

O empreendedorismo é o motor do desenvolvimento econômico, cultural e social de uma nação (Ramalho et al., 2022). O termo "empreendedor" tem origem na palavra francesa "*entrepreneur*" que, de forma literal, significa "aquele que está entre ou intermediário". Na idade média, esse conceito fazia referência às pessoas envolvidas em projetos de produção e, no decorrer dos séculos, passou a estar predominantemente ligado à área econômica, com referência ao indivíduo que assumia riscos. A partir de 1947, com a origem do ensino do empreendedorismo na *Harvard Business*, temos vindo a assistir a uma expansão dos estudos sobre o tema (Parreira et al., 2016, 2017), registrando-se um crescente de programas de ensino que incluem empreendedorismo, competências empreendedoras e motivações para empreender como conteúdos programáticos (Parreira et al., 2015, 2016; 2018; Parreira, Paiva, et al., 2018). O termo começou a ser utilizado por diversos setores, incluindo as indústrias de cultura e criatividade (Porfirio et al., 2016), ocasionando pluralidade de conceitos e concepções acerca do assunto (Franco & Gouvêa, 2016).

Na saúde, em particular na enfermagem, há três tipos de empreendedorismo, sendo eles: o empreendedorismo empresarial ou de negócios; o social; e o intraempreendedorismo, também denominado empreendedorismo corporativo. O primeiro refere-se ao desenvolvimento do próprio empreendimento, no qual o profissional atua de maneira autônoma. Já o segundo pode ser compreendido como a mobilização e transformação social a partir da identificação e solução de problemas e do incentivo ao protagonismo da comunidade. Finalmente, o terceiro diz respeito a empreendedores que trabalham em instituições públicas ou privadas já existentes, agregando valor ao ambiente em que estão inseridos (Copelli et al., 2019).

Dada essas concepções, a presente pesquisa se dedica a investigar o intraempreendedorismo considerando a sua importância para as organizações de saúde em contribuir no aperfeiçoamento do atendimento aos usuários por meio das inovações, das mudanças organizacionais e da otimização da utilização dos recursos (Brittes, 2020; Marques et al., 2018); além de colaborar com o desenvolvimento de vantagens competitivas no setor privado (Lages et al., 2017; Nogueira, 2017), bem como, da modernização dos serviços públicos (Lapolli & Gomes, 2017).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em um contexto de sucateamento e escassez de recursos, existe a necessidade de iniciativas que fomentem a ampliação e qualificação do acesso aos bens e serviços de saúde, visando a melhoria das condições de saúde, da qualidade de vida e da promoção da equidade. Diante disso, o intraempreendedorismo e a inovação podem colaborar com a efetivação dos princípios do SUS e com a mobilização de recursos e de pessoas interessadas para enfrentar os desafios encontrados na saúde pública (Bolina, 2019; Mendes et al., 2022; Menegaz et al., 2021).

Sabe-se que a dinâmica do intraempreendedorismo é bilateral, ou seja, de cima para baixo, quando os gestores proporcionam condições adequadas para o desenvolvimento; e de baixo para cima, pela atuação dos colaboradores intraempreendedores que buscam, entre outras coisas, maior autonomia e autorrealização. Posto isso, para que o intraempreendedor possa atuar levando inovação para o seu ambiente de trabalho, faz-se necessário que as organizações tenham uma estrutura interna que incentive esse comportamento nos seus colaboradores, oferecendo-lhes mais valorização e reconhecimento (Marques et al., 2018).

Considerando a necessidade de aprofundar os conhecimentos acerca da temática, foi elaborada – por meio da estratégia População (profissionais da saúde), Conceito (intraempreendedorismo) e Contexto (organizações de saúde) (PCC) –, a seguinte questão de pesquisa: quais são as evidências científicas sobre o intraempreendedorismo nas organizações de saúde? Acredita-se que os achados desta revisão de escopo poderão incentivar novas pesquisas sobre o assunto por meio da identificação das lacunas da literatura e, sobretudo, dar embasamento teórico para fomentar tal iniciativa nas organizações.

Portanto, este estudo teve como objetivo mapear e sintetizar as evidências científicas acerca do intraempreendedorismo nas organizações de saúde.

Materiais e métodos

Protocolo de Revisão de Escopo

Esta revisão de escopo foi realizada conforme proposto pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI) (Peters et al., 2020). Conforme recomendado pelo JBI, para relatar esta revisão de escopo, foi utilizada a lista de verificação *PRISMA Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018). Esta revisão foi documentada em um protocolo registrado no Open Science Framework (OSF) (DOI 10.17605/OSF.IO/QWUTS).

Crítérios de elegibilidade

Como critério de inclusão, foram considerados os artigos originais, os relatos de caso, séries de casos e artigos de opinião e reflexão; enquanto foram excluídos os estudos de revisão, as cartas ao editor, os estudos não disponibilizados na íntegra e aqueles que não possuíam as organizações de saúde como cenário.

Fontes e busca das evidências

As buscas foram realizadas no mês de novembro de 2021 nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). Descritores controlados e não controlados de cada base de dados foram usados para criar a estratégia de busca sem considerar limites de anos ou idiomas. Os descritores controlados do *Medical Subject Headings* (MESH) foram usados como referência para outras bases de dados, sendo eles: “*entrepreneurship*” e “*health facilities*”. A tabela 1 apresenta a estratégia de busca realizada na PubMed, utilizando descritores controlados e não controlados. A estratégia de busca para as demais bases de dados está disponível como material suplementar.

Tabela 1

Estratégia de busca PUBMED

ESTRATÉGIA DE BUSCA
("Entrepreneurship"[MeSH Terms] OR "Entrepreneurship"[All Fields] OR "Entrepreneur"[All Fields] OR "Entrepreneurs"[All Fields] OR "Intrapreneurship"[All Fields] OR "Intrapreneur"[All Fields] OR "Intrapreneurs"[All Fields] OR "Health entrepreneurship"[All Fields] OR "Corporate entrepreneurship"[All Fields]) AND (((("Health Facilities"[MeSH Terms] OR "Health Facilities"[All Fields] OR "Health Facility"[All Fields] OR "Ambulatory Care Facilities"[MeSH Terms] OR "Ambulatory Care Facilities"[All Fields] OR "Ambulatory Care Facility"[All Fields] OR "Voluntary Health Agencies"[MeSH Terms] OR "Voluntary Health Agencies"[All Fields] OR "health facilities, proprietary"[MeSH Terms] OR "health facilities proprietary"[All Fields] OR "outpatient clinics, hospital"[MeSH Terms] OR "outpatient clinics hospital"[All Fields] OR "Hospital Outpatient Clinics"[All Fields] OR "Outpatient Clinic Hospital"[All Fields] OR "hospital physician joint ventures"[MeSH Terms] OR "hospital physician joint ventures"[All Fields] OR "hospital physician joint ventures"[All Fields] OR "Hospital Physician Joint Venture"[All Fields] OR "Hospitals"[MeSH Terms] OR "Hospitals"[All Fields] OR

"Hospital"[All Fields] OR "Hospital Units"[MeSH Terms] OR "Hospital Units"[All Fields] OR "Hospital Unit"[All Fields] OR "hospitals, private"[MeSH Terms]) AND "Hospitals Private"[All Fields]) OR "Private Hospitals"[All Fields] OR "Hospitals Private"[All Fields] OR "Private Hospital"[All Fields] OR "Hospital Private"[All Fields] OR "hospitals, public"[MeSH Terms] OR "hospitals public"[All Fields] OR "Public Hospitals"[All Fields] OR "Hospital Public"[All Fields] OR "Public Hospital"[All Fields] OR "ancillary services, hospital"[MeSH Terms] OR "Hospital Ancillary Services"[All Fields] OR "ancillary services hospital"[All Fields] OR "Hospital Ancillary Service"[All Fields] OR "Primary Health Care"[MeSH Terms] OR "Primary Health Care"[All Fields] OR "hospitals, state"[MeSH Terms]) AND ("hospitals, state"[MeSH Terms] OR ("Hospitals"[All Fields] AND "state"[All Fields]) OR "State Hospitals"[All Fields] OR ("Hospitals"[All Fields] AND "state"[All Fields]) OR "Hospitals State"[All Fields]) OR "State Hospitals"[All Fields] OR "Hospitals State"[All Fields] OR "State Hospital"[All Fields] OR "Health Services"[MeSH Terms] OR "Health Services"[All Fields] OR "Health Service"[All Fields] OR "Clinic"[All Fields] OR "Clinics"[All Fields] OR "Autonomous Clinics"[All Fields] OR "Independent Clinics"[All Fields] OR "Independent Clinic"[All Fields] OR "Health Organizations"[All Fields] OR "Health Organization"[All Fields] OR "Emergency Care Clinics"[All Fields] OR "Emergency Care Clinic"[All Fields] OR "Outpatient Health Centers"[All Fields] OR "Outpatient Health Center"[All Fields] OR "Private Health Facilities"[All Fields] OR "Private Health Facility"[All Fields] OR "Private Health Care Services"[All Fields] OR "Private Health Care Service"[All Fields] OR "Health Center"[All Fields] OR "Health Centers"[All Fields] OR "Polyclinic"[All Fields] OR "Polyclinical"[All Fields] OR "Polyclinics"[All Fields] OR "Basic health Unit"[All Fields] OR "Basic health Units"[All Fields] OR "Health Unit"[All Fields] OR "Health Units"[All Fields] OR "Hospital Center"[All Fields] OR "Hospital Centers"[All Fields] OR "Health Institutions"[All Fields] OR "Health Institution"[All Fields] OR "Primary Care"[All Fields])

Seleção das evidências

Os artigos identificados foram exportados para o software na *web Endnote - Clarivate Analytics* para a identificar e excluir duplicatas. Para o gerenciamento do processo de seleção da amostragem final, posteriormente, utilizou-se o software na *web Rayyan QCRI - Qatar Computing Research Institute*.

Primeiramente, os estudos foram avaliados com base em seu título e resumo e, posteriormente, aqueles que atenderam aos critérios de elegibilidade foram lidos na íntegra e avaliados para compor a amostra final.

Extração dos dados

Foi elaborado um roteiro para extração dos dados contendo informações relacionadas ao ano de publicação, país, periódico, tipo de organização de saúde, categoria profissional, principais resultados e conclusões do estudo. Os revisores foram treinados para testar esse roteiro estruturado e padronizar o processo de coleta de dados.

Destaca-se que as etapas de seleção das evidências e extração de dados foram conduzidas por dois revisores independentes, e as discordâncias resolvidas por consenso.

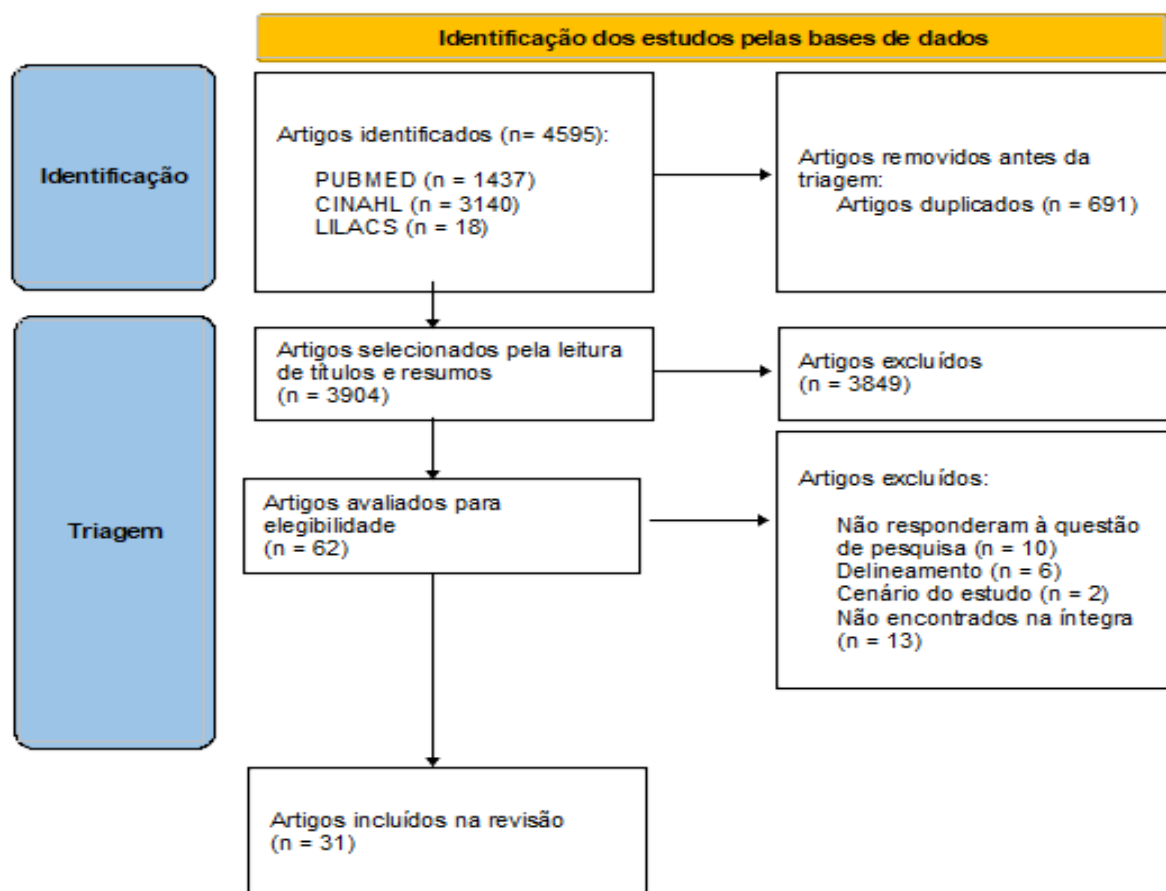
Síntese dos resultados

A caracterização dos estudos (ano de publicação, país, periódico, tipo de organização de saúde e categoria profissional) foi realizada de maneira descritiva por meio da distribuição de frequências (absoluta e percentual). Para sintetizar os principais resultados e conclusões dos estudos incluídos nesta revisão de escopo, estes foram agrupados em categorias temáticas utilizando uma abordagem indutiva baseada nos próprios dados e sem a definição de referencial conceitual prévio (Braun & Clarke, 2006).

Resultados

O diagrama PRISMA-ScR foi utilizado para sistematizar o processo de seleção dos artigos (Figura 1).

Figura 1. Seleção dos estudos nas bases de dados – Brasil 2022.



No geral, 4595 estudos foram identificados nas bases de dados selecionadas e 3904 estudos foram incluídos na amostra para seleção de títulos/resumo após a remoção de duplicatas. Posteriormente à avaliação do título/resumo, 62 estudos foram selecionados para análise de texto completo. Por fim, 31 estudos foram incluídos nesta revisão (Figura 1).

As principais características dos estudos incluídos neste trabalho (n=31) foram apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2

Caracterização dos estudos

Citação	Ano	País	Revista
Arentshorst et al., 2019	2019	Holanda	<i>Journal of Housing for the Elderly</i>
Ballein, 1998	1998	Estados Unidos da América	<i>Nursing Administration Quarterly</i>
Barretto & Haskell, 1997	1997	Não foi especificado	<i>Nursing Economics</i>
Breton et al., 2014	2014	Canadá	<i>Journal of Health Organization & Management</i>
Dayhoff & Moore, 2003	2003	Estados Unidos da América	<i>Clinical Nurse Specialist: The Journal for Advanced Nursing Practice</i>
Dayhoff & Moore, 2005	2005	Estados Unidos da América	<i>The Nurse Practitioner</i>
Eriksson & Ujvari, 2015	2015	Suécia	<i>Journal of Health Organization and Management</i>
Guo, 2006	2006	Estados Unidos da América	<i>Journal of Health and Human Services Administration</i>
Hawkinson, 2017	2017	Estados Unidos da América	<i>Journal of Medical Practice Management</i>
Hollander et al., 1992	1992	Estados Unidos da América	<i>Nursing Economics</i>
Jakobsen et al., 2021	2021	Dinamarca	<i>Journal of Advanced Nursing</i>
Kalamaki et al., 2021	2021	Irã	<i>Ethiopian Journal of Health Sciences</i>
Koch, 1996	1996	Estados Unidos	<i>Tennessee Nurse</i>
Lieb et al., 2019	2019	Alemanha	<i>Studies in Health Technology & Informatics</i>
Lockett et al., 2012	2012	Inglaterra	<i>Social Science & Medicine</i>
Lukacs & Kelechi, 1993	1993	Estados Unidos da América	<i>Clinical Nurse Specialist</i>
Macfadyen, 2013	2013	Estados Unidos da América	<i>Holistic Nursing Practice</i>
Marques et al., 2018	2018	Portugal	<i>Journal of Nursing Management</i>
Mcharg, 2006	2006	Reino Unido	<i>Nursing management</i>
Melder et al., 2021	2021	Austrália	<i>BMJ Open</i>

Caracterização dos estudos

Citação	Ano	País	Revista
Neidlinger et al., 1992	1992	Estados Unidos da América	<i>Advances in Nursing Science</i>
Neidlinger, Bartleson et al., 1992	1992	Estados Unidos da América	<i>JONA: Journal of Nursing Administration</i>
Oboirien et al., 2019	2019	África do Sul	<i>Health Policy and Planning</i>
Parker, 1998	1998	Estados Unidos da América	<i>Nursing Administration Quarterly</i>
Richter et al., 2019	2019	Brasil	<i>Acta Paulista de Enfermagem</i>
Risner & Anderson, 1994	1994	Estados Unidos da América	<i>Nursing Economics</i>
Shirley, 2006	2006	Estados Unidos da América	<i>Clinical Nurse Specialist</i>
Spitzmueller, 2018	2018	Estados Unidos da América	<i>Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance</i>
Wankah et al., 2019	2019	Canadá	<i>International Journal of Integrated Care (IJIC)</i>
Wilcocks, 2012	2012	Reino Unido	<i>British Dental Journal</i>
Wolfson & Neidlinger, 1991	1991	Estados Unidos da América	<i>Nursing Economics</i>

Verificou-se que 48,4% (n=15) dos estudos foram publicados nos últimos 10 anos, sendo a maioria originária dos Estados Unidos (n=16; 51,6%) e a maior frequência de publicações estava na revista *Nursing Economic\$* (n=4; 12,9%).

Na Tabela 3 consta a descrição do cenário demonstrando o tipo de organização de saúde em que ocorreu o estudo e a categoria profissional envolvida.

Tabela 3

Contextualização do cenário do estudo

Citação	Tipo de organização de saúde	Categoria profissional
Arentshorst et al., 2019	Habitação intergeracional	Não especificado
Ballein, 1998	Hospitais e sistemas de cuidados intensivos, organizações de manutenção da saúde, organizações de saúde domiciliar e de atendimento ambulatorial	“Enfermeiro Executivo Sênior”
Barretto & Haskell, 1997	Hospital de ensino	Enfermeira clínica

Contextualização do cenário do estudo

Breton et al., 2014	Centro de Saúde e Serviços Sociais	Gerentes seniores
Dayhoff & Moore, 2003	Hospital	“Especialistas em enfermagem clínica” (CNSs)
Dayhoff & Moore, 2005	Hospital	“Especialistas em enfermagem clínica” (CNSs)
Eriksson & Ujvari, 2015	Hospital	Gerentes de operações, chefes de departamento, gerentes de processos, enfermeiros e médicos
Guo, 2006	Organizações de saúde	Gerentes
Hawkinson, 2017	Consultório	Médicos e gerentes de consultório
Hollander et al., 1992	Hospital de ensino	Enfermagem
Jakobsen et al., 2021	Sistema de saúde	Enfermagem
Kalamaki et al., 2021	Hospitais de ensino	Gerentes e chefes hospitalares, supervisores, chefes de serviços de enfermagem e especialistas em enfermagem e gestores de serviços de saúde
Koch, 1996	Não foi especificado	Enfermagem
Lieb et al., 2019	Hospital	Líderes clínicos e de TI
Lockett et al., 2012	Hospital e atenção primária	“Leads clínicos” e provedores de serviços
Lukacs & Kelechi, 1993	Clínica de cuidados especializado	“Especialistas em enfermagem clínica” (CNSs) gerontológicos
Macfadyen, 2013	Não foi especificado	Enfermagem
Marques et al., 2018	Organizações de saúde	Enfermagem
Mcharg, 2006	Não foi especificado	Enfermagem
Melder et al., 2021	Hospital	Equipes de inovação, com membros incluindo pesquisadores seniores, acadêmicos de doutorado e médicos da linha de frente
Neidlinger et al., 1992	Hospital	“Executivos de enfermagem” e intraempreendedores

Contextualização do cenário do estudo

Neidlinger, Bartleson et al., 1992	Hospital	Executivos de enfermagem e intraempreendedores
Oboirien et al., 2019	<i>Health district</i>	Gestores distritais, subdistritais e de unidades sanitárias, enfermeiros, membros do DCST (equipes de especialistas clínicos - Médico de Família, Enfermeira de Atenção Primária (APS), Pediatra, Enfermeira Pediátrica, Obstetra, Parteira Avançada, com um Anestesista) e atores externos
Parker, 1998	Não foi especificado	Enfermagem
Richter et al., 2019	Organizações de saúde	Enfermagem
Risner & Anderson, 1994	Hospital de ensino	“Gerente de enfermagem do projeto” (PNM)
Shirley, 2006	Não foi especificado	“Especialistas em enfermagem clínica” (CNSs)
Spitzmueller, 2018	Organização comunitária de saúde mental	Trabalhadores de Garantia de Qualidade (QA)
Wankah et al., 2019	Redes Locais de Saúde	Formuladores de políticas, gerentes e provedores
Wilcocks, 2012	Atenção Primária	Dentistas
Wolfson & Neidlinger, 1991	Hospital comunitário	Enfermeira Clínica

Quanto a isso, houve diversidade de organizações de saúde cujo intraempreendedorismo foi objeto de investigação e aplicação, com maior destaque às instituições hospitalares (n=14; 45,16%). Ainda em relação a esses dados, a maioria dos estudos estavam relacionados à enfermagem (n=21; 67,74%).

Os principais resultados estão apresentados na Tabela 4, a seguir, na forma de categorias temáticas.

Tabela 4

Categorias temáticas e principais resultados

CATEGORIAS	PRINCIPAIS RESULTADOS
------------	-----------------------

Aspectos organizacionais indutores ao intraempreendedorismo	-Ambiente propício a mudanças (Arentshorst et al., 2019; Dayhoff & Moore, 2003). -Ambiente instável (Wilcocks, 2012; Wolfson & Neidlinger, 1991) -Estrutura organizacional descentralizada (Lieb et al., 2019; Lockett et al., 2012; Marques et al., 2018; Melder et al., 2021; Neidlinger et al., 1992; Richter et al., 2019; Wilcocks, 2012) - Baixo nível de burocracia (Dayhoff & Moore, 2003; Lieb et al., 2019) - Cultura organizacional indutora ao intraempreendedorismo (Arentshorst et al., 2019; Hollander et al., 1992; Kalamaki et al., 2021; Lieb et al., 2019; Lockett et al., 2012; Marques et al., 2018; Neidlinger et al., 1992; Neidlinger, Bartleson et al., 1992; Parker, 1998) - Liberdade e autonomia profissional (Dayhoff & Moore, 2005; Hollander et al., 1992; Marques et al., 2018; Mcharg, 2006; Neidlinger et al., 1992; Neidlinger, Bartleson et al., 1992; Parker, 1998) - Valorização do profissional (Arentshorst et al.; Ballein, 1998; Dayhoff & Moore, 2005; Hawkinson, 2017; , 2019; Hollander et al., 1992; Marques et al., 2018; Parker, 1998) - Capacitação (Ballein, 1998; Dayhoff & Moore, 2005; Guo, 2006; Jakobsen et al., 2021; Lukacs & Kelechi, 1993; Mcharg, 2006; Melder et al., 2021) - Disponibilização de recursos (Dayhoff & Moore, 2003; Hollander et al., 1992; Koch, 1996; Lukacs & Kelechi, 1993; Neidlinger et al., 1992; Wilcocks, 2012) - Alinhamento entre os interesses institucionais e profissional (Arentshorst et al., 2019; Neidlinger et al., 1992)
Características intraempreendedoras	- Persistência (Arentshorst et al., 2019; Dayhoff & Moore, 2003; Koch, 1996; Parker, 1998; Richter et al., 2019) - Planejamento (Ballein, 1998; Dayhoff & Moore, 2005; Richter et al., 2019; Risner & Anderson, 1994; Wilcocks, 2012) - Proatividade (Koch, 1996; Richter et al., 2019) - Imaginação (Ballein, 1998; Dayhoff & Moore, 2003; Neidlinger, Bartleson et al., 1992; Parker, 1998; Richter et al., 2019) - Confiança (Dayhoff & Moore, 2003; Dayhoff & Moore, 2005; Koch, 1996; Neidlinger, Bartleson et al., 1992) - Liderança (Arentshorst et al., 2019; Ballein, 1998; Dayhoff & Moore, 2005; Mcharg, 2006; Risner & Anderson, 1994; Shirley, 2006) - Assunção de riscos (Barretto & Haskell, 1997; Dayhoff & Moore, 2005; Hollander et al., 1992; Jakobsen et al., 2021; Koch, 1996; Marques et al., 2018) - Tomada de decisão (Barretto & Haskell, 1997; Dayhoff & Moore, 2005; Risner & Anderson, 1994)

- **Determinação** (Dayhoff & Moore, 2005; Koch, 1996)
 - **Ética** (Ballein, 1998; Dayhoff & Moore, 2005)
 - **Responsabilidade** (Neidlinger et al., 1992; Neidlinger, Bartleson et al., 1992)
 - **Criatividade** (Dayhoff & Moore, 2005; Koch, 1996; Parker, 1998; Wilcocks, 2012)
 - **Conhecimento** (Barretto & Haskell, 1997; Dayhoff & Moore, 2005; Lukacs & Kelechi, 1993; Marques et al., 2018; Neidlinger et al., 1992; Parker, 1998; Risner & Anderson, 1994)
 - **Compartilhamento de saberes e incentivo** (Barretto & Haskell, 1997; Dayhoff & Moore, 2003; Eriksson & Ujvari, 2015; Lieb et al., 2019; Neidlinger et al., 1992; Parker, 1998; Richter et al., 1993; Risner & Anderson, 1994)
 - **Energia** (Neidlinger, Bartleson et al., 1992; Parker, 1998)
 - **Comunicação e negociação** (Barretto & Haskell, 1997; Parker, 1998; Risner & Anderson, 1994; Shirley, 2006)
-

Desafios e obstáculos
para o
intraempreendedorismo

- **Resistência a mudanças** (Eriksson & Ujvari, 2015; Jakobsen et al., 2021; Mcharg, 2006; Oboirien et al., 2019)
 - **Problemas organizacionais** (Barretto & Haskell, 1997; Hollander et al., 1992; Jakobsen et al., 2021; Melder et al., 2021; Parker, 1998; Richter et al., 2019)
 - **Frustração** (Hollander et al., 1992)
 - **Desmotivação** (Hollander et al., 1992; Lockett et al., 2012)
 - **Interferência Política** (Hollander et al., 1992)
 - **Preconceito Cultural/Social** (Hawkinson, 2017; Jakobsen et al., 2021; Richter et al., 2019; Wilcocks, 2012)
 - **Confusão da identidade profissional** (Jakobsen et al., 2021; Macfadyen, 2013)
 - **Gênero e idade** (Marques et al., 2018; Richter et al., 2019)
-

Contribuições do intraempreendedorismo	<i>Para o intraempreendedor:</i> - Desenvolvimento profissional (Ballein, 1998; Barretto & Haskell, 1997; Dayhoff & Moore, 2005; Eriksson & Ujvari, 2015; Hawkinson, 2017; Hollander et al., 1992; Jakobsen et al., 2021; Lukacs & Kelechi, 1993; Richter et al., 2019; Shirley, 2006) - Oportunidades empresariais (Ballein, 1998; Koch, 1996) - Satisfação pessoal (Barretto & Haskell, 1997; Hollander et al., 1992; Koch, 1996; Lukacs & Kelechi, 1993; Marques et al., 2018; Wolfson & Neidlinger, 1991) - Retorno financeiro (Lukacs & Kelechi, 1993) <i>Para organização de saúde:</i> - Financeiro (Dayhoff & Moore, 2005; Koch, 1996; Hollander et al., 1992; Risner & Anderson, 1994; Wolfson & Neidlinger, 1991) - Agregação de valor à organização (Hawkinson, 2017; Koch, 1996; Wolfson & Neidlinger, 1991) - Aumento da produtividade (Hawkinson, 2017; Koch, 1996) - Aumento das vantagens competitivas (Dayhoff & Moore, 2003; Eriksson & Ujvari, 2015; Guo, 2006; Hollander et al., 1992; Parker, 1998; Wilcocks, 2012) - Melhoria do ambiente de trabalho (Risner & Anderson, 1994; Shirley, 2006) <i>Para o usuário:</i> - Melhoria dos resultados clínicos (Dayhoff & Moore, 2005; Hawkinson, 2017; Oboirien et al., 2019; Shirley, 2006; Wilcocks, 2012) - Qualidade do serviço (Breton et al., 2014; Barretto & Haskell, 1997; Dayhoff & Moore, 2003; Eriksson & Ujvari, 2015; Hawkinson, 2017; Oboirien et al., 2019; Neidlinger et al., 1992; Wankah et al., 2019; Wilcocks, 2012; Wolfson & Neidlinger, 1991) - Gerenciamento ou criação de produto ou serviço (Barretto & Haskell, 1997; Dayhoff & Moore, 2005; Koch, 1996)
--	--

As quatro categorias identificadas foram: aspectos organizacionais indutores ao intraempreendedorismo, características intraempreendedoras, desafios e obstáculos para o intraempreendedorismo e contribuições do intraempreendedorismo. Destaca-se que nesta última categoria foram evidenciadas as contribuições do intraempreendedorismo para intraempreendedores, organizações de saúde e usuários.

Discussão

A partir da caracterização dos estudos, constatou-se que o intraempreendedorismo é objeto de investigação há mais de 30 anos, expandindo-se nos últimos 10 anos. Outrossim, mais da metade dos estudos incluídos nesta revisão teve origem nos Estados Unidos da América, o

que pode ser justificado pelos inúmeros incentivos para ações empreendedoras no país devido à crença de que o empreendedorismo é o principal impulsionador da economia (Dornelas, 2016). Ressalta-se que a identificação de apenas um estudo com enfoque no Brasil (Richter et al., 2019) ratifica a necessidade de maior desenvolvimento científico do tema no contexto brasileiro, para contribuir com a promoção e aplicação do intraempreendedorismo no sistema de saúde do país.

Apesar da diversidade de cenários evidenciados nesta revisão de escopo, predominaram os estudos voltados para ambientes hospitalares. É importante considerar que, além da cultura médico-assistencial hospitalocêntrica predominante, a maioria dos estudos foi realizada nos Estados Unidos da América, onde há um sistema de saúde fragmentado com forte influência do setor privado (Neres et al., 2021). Esse dado enfatiza a urgência de investigar o intraempreendedorismo em outros níveis da atenção, incluindo a Atenção Primária à Saúde (APS).

Houve também um número significativo de estudos voltados para a enfermagem ou envolvendo essa categoria profissional. Pelo seu desenvolvimento nas quatro dimensões do processo de trabalho (assistência, gestão, ensino e pesquisa) (Stertz, 2021), a enfermagem tem a capacidade de identificar as necessidades, tanto dos pacientes, quanto da organização de saúde e, portanto, propor soluções inovadoras. Apesar disso, alguns autores têm destacado a dificuldade dos enfermeiros em desenvolver todo o potencial da profissão nesse campo devido ao déficit na formação empreendedora e à visão estigmatizada de seu papel profissional, que os relaciona à submissão à classe médica e ao cuidado estritamente orientado à prática (Carneiro et al., 2020). Esses dados reforçam a necessidade desses profissionais serem reconhecidos e incentivados pelas organizações de saúde.

Quanto às categorias temáticas, a esfera dos “Aspectos Organizacionais Indutores ao Intraempreendedorismo” demonstrou que para que as ações intraempreendedoras surjam e se desenvolvam na organização é necessária uma estrutura que possibilite, incentive o intraempreendedorismo e valorize os profissionais inovadores. Considerando que o comportamento organizacional contribui para a descoberta de novas oportunidades e para a geração de ideias disruptivas, faz-se necessária uma cultura institucional favorável ao intraempreendedorismo, na qual os profissionais sejam estimulados e reconhecidos por seu envolvimento no processo de evolução da organização de saúde (Santana & Zotes, 2021). Para tanto, é fundamental que os cargos de liderança sejam assumidos por líderes que valorizem o intraempreendedorismo, de tal forma a contribuir no estabelecimento dessa cultura organizacional (Kalamaki et al., 2021). Adicionalmente, a participação do usuário, em conjunto com esses fatores (liderança e cultura organizacional), pode contribuir para a inovação das organizações de saúde, conforme demonstrado em estudo realizado na Alemanha (Lieb et al., 2019).

Nesta revisão de escopo, várias características intraempreendedoras foram identificadas. É importante destacar que o desenvolvimento dessas características deve ser bilateral, tanto pela organização de saúde por meio de capacitação e de incentivos (Dayhoff & Moore, 2005; Hollander et al., 1992; Jakobsen et al., 2021), quanto por iniciativa dos próprios profissionais (Richter et al., 2019).

Quanto aos desafios e obstáculos, pôde-se identificar que as barreiras ao intraempreendedorismo são múltiplas e podem estar relacionadas às esferas pessoal, institucional e social. Problemas organizacionais são importantes empecilhos para as ações intraempreendedoras dentro de uma organização de saúde, cabendo citar a ausência de legitimidade estrutural e normativa (Melder et al., 2021) e a falta de suporte interno e recursos inadequados (Barretto & Haskell, 1997). Além do mais, as questões de gênero representam desafio relevante para o intraempreendedorismo, uma vez que as profissionais se consideram afetadas pela discriminação e pelo discurso machista que não reconhece sua capacidade,

impactando sua autonomia, credibilidade, aceitação e implementação de suas ideias e projetos (Richter et al., 2019).

Por outro lado, foi constatado que o intraempreendedorismo contribui para profissionais, organizações de saúde e usuários do serviço. Para profissionais intraempreendedores, os achados mostraram que os benefícios estavam relacionados ao desenvolvimento profissional, oportunidades empresariais e satisfação pessoal. Vale ressaltar que incentivos financeiros foram citados apenas em um estudo (Lukacs & Kelechi, 1993), demonstrando que, apesar da sua importância, as organizações de saúde ainda pouco reconhecem essa iniciativa de fomento ao intraempreendedorismo.

Cabe mencionar, portanto, que as organizações de saúde, podem se beneficiar do desenvolvimento da cultura intraempreendedora no enfrentamento dos desafios da saúde pública, além de agregar valor à organização, o que impacta na melhoria do ambiente de trabalho e no aumento da produtividade, conforme evidenciado nesta revisão. Da mesma maneira, foram identificados benefícios para o usuário, que incluem melhorias dos resultados clínicos e da qualidade do serviço, bem como na gestão ou criação de produtos/serviços.

Esta revisão apresenta um potencial limitação, pois não foi realizada uma busca na literatura cinzenta. Apesar disso, os achados demonstraram as contribuições do tema para as instituições de saúde, além de identificar *gaps* do conhecimento científico sobre o intraempreendedorismo, em especial a necessidade de pesquisas no Brasil e que incluam outros níveis de atenção à saúde.

Conclusão

A partir dos estudos incluídos nesta revisão de escopo, constatou-se que a maior parte das publicações ocorreu nos últimos 10 anos e teve origem nos Estados Unidos da América. Estudos relacionados às instituições hospitalares e à enfermagem também têm sido realizados. As principais evidências foram agrupadas em quatro categorias: aspectos organizacionais indutores ao intraempreendedorismo, características empreendedoras, desafios e obstáculos para o intraempreendedorismo e contribuições do intraempreendedorismo. Essas categorias possibilitam compreender que a estrutura da organização de saúde precisa possibilitar, incentivar e valorizar o desenvolvimento de ações intraempreendedoras. Também foi possível notar uma diversidade de atributos do intraempreendedor, sendo que estes precisam ser desenvolvidos e reforçados, tanto por ele mesmo quanto pelo fomento da instituição. Demonstra-se que os desafios e obstáculos para o intraempreendedorismo são diversos e possuem diferentes origens, dificultando as ações intraempreendedoras. Por fim, as contribuições do intraempreendedorismo estão relacionadas, principalmente, ao progresso profissional, satisfação pessoal, solução de problemas, desenvolvimento de vantagens competitivas e consequente aperfeiçoamento dos resultados clínicos, demonstrando que esta iniciativa é importante tanto para o intraempreendedor, quanto para a organização de saúde e para o usuário.

Diante disso, infere-se que esta síntese, presente na tabela 4, pode ser utilizada como instrumento utilizado pelas organizações de saúde para a criação e/ou promoção de um ambiente favorável ao intraempreendedorismo.

Conflitos De Interesse

Nenhum.

Materiais suplementares

PRISMA para revisões sistemáticas e metanálises.

Estratégia de busca realizada na *National Library of Medicine* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Referências

- Arentshorst, M. E., Kloet, R. R., & Peine, A. (2019). Intergenerational Housing: The Case of Humanitas Netherlands. *Journal of Housing for the Elderly*, 33(3), 244-256. doi: <https://doi.org/10.1080/02763893.2018.1561592>
- Ballein, K. M. (1998). Entrepreneurial leadership characteristics of SNEs emerge as their role develops. *Nursing administration quarterly*, 22(2), 60-69.
- Barretto, P. B., & Haskell, S. S. (1997). Development of a nurse intrapreneurial role: patient care manager. *Nursing Economics*, 15(5), 262-265.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Bolina, A. F. (2019). A enfermagem no contexto sociopolítico e econômico contemporâneo: estímulo ao empreendedorismo privado e/ou fortalecimento do empreendedorismo social? *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 8(1). doi: <https://doi.org/10.18554/reas.v8i1.3898>
- Breton, M., Lamothe, L., & Denis, J. L. (2014). How healthcare organisations can act as institutional entrepreneurs in a context of change. *Journal of health organization and management*, 28(1), 77-95. doi: <https://doi.org/10.1108/JHOM-07-2011-0072>
- Brittes, S. A. (2020). *Aplicabilidade do empreendedorismo interno na divisão administrativa de uma Organização Militar de Saúde*. Curso de Aperfeiçoamento Militar. Escola de Formação Complementar do Exército/Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais. <http://bdex.eb.mil.br/jspui/handle/123456789/7986>
- Carneiro, A. L., Pereira, I., & Viana, M. R. P. (2020). Empreendedorismo: Um caminho inovador na enfermagem. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 9(9), e868997994-e868997994. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7994>
- Copelli, F. H. S., Erdmann, A. L., & Santos, J. L. G. (2019). Entrepreneurship in Nursing: an integrative literature review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 289-298. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0523>
- Dayhoff, N. E., & Moore, P. S. (2003). You don't have to leave your hospital system to be an entrepreneur. *Clinical Nurse Specialist*, 17(1), 22-24. https://journals.lww.com/cns-journal/Citation/2003/01000/You_Don_t_Have_to_Leave_Your_Hospital_System_to_Be.16.aspx
- Dayhoff, N. E., & Moore, P. S. (2005). CNS Entrepreneurs: innovators in patient care. *The Nurse Practitioner*, 30, 6-8. https://journals.lww.com/tnpj/Citation/2005/00001/CNS_Entrepreneurs__Innovators_in_Patient_Care.3.aspx
- Dornelas, J. (2016). *Empreendedorismo: transformando ideias em negócios*. 6. ed. – São Paulo: Empreende/Atlas.
- Eriksson, N., & Ujvari, S. (2015). Fiery Spirits in the context of institutional entrepreneurship in Swedish healthcare. *Journal of Health Organization and Management*, 29(4), 515-531.
- Franco, J. O. B., & Gouvêa, J. B. (2016). A cronologia dos estudos sobre o empreendedorismo. *Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas*, 5(3), 144-166. doi: <https://doi.org/10.14211/regepe.v5i3.360>
- Guo, K. L. (2006). Entrepreneurship Management in Health Services: An Integrative Model. *Journal of Health and Human Services Administration*, 28(4), 504-530. <http://www.jstor.org/stable/25790670>
- Hawkinson, N. (2017). How Practice Managers and Physicians Can Work Together to Meet Demands. *The Journal of Medical Practice Management: MPM*, 32(4), 226.
- Hollander, S. F., Allen, K. E., & Mechanic, J. (1992). The intrapreneurial nursing department: nature and nurture. *Nursing Economics*, 10(1), 5-9. <https://europepmc.org/article/med/1732817>
- Jakobsen, L., Wachter Qvistgaard, L., Trettin, B., & Juel Rothmann, M. (2021). Entrepreneurship and nurse entrepreneurs lead the way to the development of nurses' role and professional identity in clinical practice: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(10), 4142-4155. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.14950>

- Kalamaki, F. R., Mahmoudi, G., & Charati, J. Y. (2021). A Model for Organizational Entrepreneurship with Organizational Culture Approach in Iran's Teaching Hospitals. *Ethiopian journal of health sciences*, 31(2). doi: 10.4314/ejhs.v31i2.25
- Koch, R. (1996). Intrapreneurship: bloom where you're planted. *Tennessee nurse*, 59(2), 15.
- Lages, M., Marques, C. S., Ferreira, J. J., & Ferreira, F. A. (2017). Intrapreneurship and firm entrepreneurial orientation: Insights from the health care service industry. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 13, 837-854. doi: <https://doi.org/10.1007/s11365-016-0428-1>
- Lapolli, E. M., & Gomes, R. K. (2017). Práticas intraempreendedoras na gestão pública: um estudo de caso na Embrapa. *Estudos Avançados*, 31, 127-142. <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/137889>
- Liebe, J. D., Esdar, M., Rauch, J., & Hübner, U. (2019). It Needs More Than Just User Participation: Combining Perspectives of Clinical Leaders and Chief Information Officers on Determinants of Hospitals' IT Innovativeness. In *MEDINFO 2019: Health and Wellbeing e-Networks for All* (pp. 1258-1262). IOS Press. doi: 10.3233/SHTI190428
- Lukacs, K. S., & Kelechi, T. J. (1993). An intrapreneurial approach to foot care. *Clinical Nurse Specialist*, 7(6), 326-329.
- Lockett, A., Currie, G., Waring, J., Finn, R., & Martin, G. (2012). The role of institutional entrepreneurs in reforming healthcare. *Social science & medicine*, 74(3), 356-363. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.02.031>
- MacFadyen, J. S. (2013). Nurse intra/entrepreneurs: nursing misfits? *Holistic Nursing Practice*, 27(3), 126-128. doi:10.1097/HNP.0b013e31828c8af8
- Marques, C. S., Valente, S., & Lages, M. (2018). The influence of personal and organisational factors on entrepreneurship intention: An application in the health care sector. *Journal of nursing management*, 26(6), 696-706. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12604>
- McHarg, L. (2006). 'Nursepreneurship': the best of both worlds? Lesley McHarg discusses the concepts of entre-and intrapreneurship. *Nursing Management (Harrow)*, 13(8), 8-10.
- Melder, A., McLoughlin, I., Robinson, T., Iedema, R., & Teede, H. J. (2021). Using institutional entrepreneurship to understand the role of innovation teams in healthcare: a longitudinal qualitative study. *BMJ open*, 11(9), e046750. doi: 10.1136/bmjopen-2020-046750
- Mendes, M. K., Mastella, M., & de Freitas Dewes, M. (2022). Empreendedorismo Social na Saúde Pública: Reflexões para a Atenção Básica no Brasil. *IX Encontro Brasileiro de Administração Pública*. <https://sbap.org.br/ebap-2022/298.pdf>
- Menegaz, J. D. C., Trindade, L. D. L., & Santos, J. L. G. D. (2021). Empreendedorismo em enfermagem: contribuição ao objetivo de desenvolvimento sustentável Saúde e Bem-Estar. *Rev. enferm. UERJ*, e61970-e61970. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61970>
- Neres, K. S. V., Almeida, E. C., Camargo, J. C., Silva, E. F. M. S., & Almeida, V. H. M. (2021). The American Health System, built as a "patchwork quilt". *Brazilian Journal of Development*, 7(5), 51171-51192. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv.v7i5.30154>
- Neidlinger, S. H., Bartleson, B. J., Drews, N., & Hukari, D. (1992). Venture actualization in nursing: An analysis of innovation. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 22(7/8), 65-70.
- Neidlinger, S. H., Drews, N., Hukari, D., Bartleson, B. J., Abbott, F. K., Harper, R., & Lyon, J. (1992). Components of nurse innovation: A model from acute care hospitals. *Advances in Nursing Science*, 15(2), 39-51.
- Nogueira, I. F. F. (2017). *Intraempreendedorismo no ambiente de uma clínica médica na cidade de Mossoró-RN*. Universidade Federal Rural do Semi-árido. Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas - CCSAH. Curso de Administração. Mossoró-RN. https://repositorio.ufersa.edu.br/bitstream/prefix/5283/1/IgorFFN_MONO.pdf
- Oboirien, K., Goudge, J., Harris, B., & Eyles, J. (2019). Can institutional entrepreneurship strengthen clinical governance and quality improvement: A case study of a district-based clinical specialist team in South Africa. *Health Policy and Planning*, 34(Supplement_2), ii121-ii134. doi: <https://doi.org/10.1093/heapol/czz110>
- Parker, M. (1998). The new entrepreneurial foundation for the nurse executive. *Nursing Administration Quarterly*, 22(2), 13-21.
- Parreira, P., Salgueiro, A., Castilho, A., Arreguy-Sena, C., Oliveira, D., Carvalho, C., Mónico, L., & Freitas, M. J. (2015). Social representation about entrepreneurship in high education: An empirical study about the acquisition of entrepreneurial skills with Portuguese nursing students. *International Journal of Integrated Care*, 15, 1-3. WCIC Conf Suppl. doi: 10.13140/RG.2.1.1907.9768
- Parreira, P. M., Mónico, L. S., Carvalho, C., & Silva, A. C. (2018). Entrepreneurship in higher education: the effect of academy, motivation, resources, incentives, and self-efficacy in the entrepreneurship potential. In Mura, L. (Ed.), *Entrepreneurship: Development tendencies and empirical approach* (pp. 329-350). Bratislava: InTech

- Parreira, P. M., Salgueiro-Oliveira, A., Castilho, A., Melo, R., Graveto, J., Gomes, J. H., Vaquinhas, M., Carvalho, C., Mónico, L., & Brito, N. (2016). Entrepreneurial Motivations Questionnaire: AFC and CFA in academy. *BMC Health Services Research*, 16(3), O69, p. 31. doi: 10.1186/s12913-016-1423-5
- Parreira, P., Paiva, T., Mónico, L., Alves, L., & Sampaio, J. (2018). (Coords.). *As instituições de ensino superior politécnico e a educação para o empreendedorismo*. Publicação realizada no âmbito do Projeto PIN – Poli Entrepreneurship Innovation Network. Guarda: Instituto Politécnico da Guarda
- Parreira, P., Santos, A., Carvalho, C., & Mónico, L. (2017). Empreendedorismo no ensino superior: Estudo psicométrico da escala Oportunidades e Recursos para Empreender. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 17(4), 269-278. doi: 10.17652/rpot/2017.4.13736
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). *Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version)*. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual, JBI. [Internet]. <https://synthesismanual.jbi.global>
- Porfírio, J. A., Carrilho, T., & Mónico, L. S. (2016). Entrepreneurship in different contexts in cultural and creative industries. *Journal of Business Research*, 69(11), 5117-5123. doi: 10.1016/j.jbusres.2016.04.090
- Ramalho, J., Carvalho, C., Parreira, P., Leite, E., Mónico, L., & Salgueiro-Oliveira, A. (2022). Entrepreneurship in higher education: The key role of self-efficacy: A cross sectional study. *International Journal of Advanced and Applied Sciences*, 9(2), 9-21. doi: <https://doi.org/10.21833/ijaas.2022.02.002>
- Richter, S. A., Santos, E. P. D., Kaiser, D. E., Capellari, C., & Ferreira, G. E. (2019). Being an entrepreneur in nursing: challenges to nurses in a strategic leadership position. *Acta paulista de enfermagem*, 32, 46-52. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900007>
- Risner, P. B., Anderson, M. L. (1994). Project nurse manager: an intrapreneurial role. *Nursing Economics*, 12(5), 261-265
- Santana, R. R., & Zotes, L. P. (2021). Intraempreendedorismo: Fatores Organizacionais, Individuais e Barreiras. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 06, 07(2), 114-131. doi: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/administracao/individuais-e-barreiras
- Shirey, M. R. (2006). On intrapreneurship: From silos to collaboration. *Clinical Nurse Specialist*, 20(5), 229-232. https://journals.lww.com/cns-journal/Citation/2006/09000/On_Intrapreneurship__From_Silos_to_Collaboration.8.aspx
- Spitzmueller, M. C. (2018). Remaking “community” mental health: Contested institutional logics and organizational change. *Human Service Organizations: Management, Leadership & Governance*, 42(2), 123-145. doi: <https://doi.org/10.1080/23303131.2017.1422071>
- Stertz, B. (2021). *Papel da Enfermagem nas Dimensões de Gestão, Assistência, Ensino e Pesquisa Durante a Pandemia de Covid-19*. Universidade Federal Da Fronteira Sul - Uffs. Chapecó. <https://Rd.Uffs.Edu.Br/Bitstream/Prefix/4897/1/Stertz.Pdf>
- Tricco A. C., Lillie E., Zarin W., O'Brien K. K., Colquhoun H., Levac D., Moher D., Peters M. D. J., Horsley T., Weeks L., Hempel S., Akl E. A., Chang C., McGowan J., Stewart L., Hartling L., Aldcroft A., Wilson M. G., Garrity C., Lewin S., Godfrey C. M., Macdonald M. T., Langlois E. V., Soares-Weiser K., Moriarty J., Clifford T., Tunçalp Ö. & Straus S. (2018). *E. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation*. *Annals of Internal Medicine*. doi: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Wankah, P., Shaw, J., Steele-Gray, C., Gaboury, I., & Breton, M. (2019). Macro-level institutional entrepreneurship in the implementation of integrated care models for older adults in a top-down and bottom-up context. *International Journal of Integrated Care*, 19. doi: 10.5334/ijic.s3213
- Willcocks, S. (2012). The entrepreneurial role in primary care dentistry. *British dental journal*, 212(5), 213-217. doi: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2012.177>
- Wolfson, B., & Neidlinger, S. H. (1991). Nurse entrepreneurship: opportunities in acute care hospitals. *Nursing Economics*, 9(1), 40-43.

Material Suplementar

1.1 - Estratégia de Busca

PUBMED

Search strategy

("Entrepreneurship"[MeSH Terms] OR "Entrepreneurship"[All Fields] OR "Entrepreneur"[All Fields] OR "Entrepreneurs"[All Fields] OR "Intrapreneurship"[All Fields] OR "Intrapreneur"[All Fields] OR "Intrapreneurs"[All Fields] OR "Health entrepreneurship"[All Fields] OR "Corporate entrepreneurship"[All Fields]) AND (((("Health Facilities"[MeSH Terms] OR "Health Facilities"[All Fields] OR "Health Facility"[All Fields] OR "Ambulatory Care Facilities"[MeSH Terms] OR "Ambulatory Care Facilities"[All Fields] OR "Ambulatory Care Facility"[All Fields] OR "Voluntary Health Agencies"[MeSH Terms] OR "Voluntary Health Agencies"[All Fields] OR "health facilities, proprietary"[MeSH Terms] OR "health facilities proprietary"[All Fields] OR "outpatient clinics, hospital"[MeSH Terms] OR "outpatient clinics hospital"[All Fields] OR "Hospital Outpatient Clinics"[All Fields] OR "Outpatient Clinic Hospital"[All Fields] OR "hospital physician joint ventures"[MeSH Terms] OR "hospital physician joint ventures"[All Fields] OR "Hospital Physician Joint Venture"[All Fields] OR "Hospitals"[MeSH Terms] OR "Hospitals"[All Fields] OR "Hospital"[All Fields] OR "Hospital Units"[MeSH Terms] OR "Hospital Units"[All Fields] OR "Hospital Unit"[All Fields] OR "hospitals, private"[MeSH Terms]) AND "Hospitals Private"[All Fields]) OR "Private Hospitals"[All Fields] OR "Hospitals Private"[All Fields] OR "Private Hospital"[All Fields] OR "Hospital Private"[All Fields] OR "hospitals, public"[MeSH Terms] OR "hospitals public"[All Fields] OR "Public Hospitals"[All Fields] OR "Hospital Public"[All Fields] OR "Public Hospital"[All Fields] OR "ancillary services, hospital"[MeSH Terms] OR "Hospital Ancillary Services"[All Fields] OR "ancillary services hospital"[All Fields] OR "Hospital Ancillary Service"[All Fields] OR "Primary Health Care"[MeSH Terms] OR "Primary Health Care"[All Fields] OR "hospitals, state"[MeSH Terms]) AND ("hospitals, state"[MeSH Terms] OR ("Hospitals"[All Fields] AND "state"[All Fields]) OR "State Hospitals"[All Fields] OR ("Hospitals"[All Fields] AND "state"[All Fields]) OR "Hospitals State"[All Fields])) OR "State Hospitals"[All Fields] OR "Hospitals State"[All Fields] OR "State Hospital"[All Fields] OR "Health Services"[MeSH Terms] OR "Health Services"[All Fields] OR "Health Service"[All Fields] OR "Clinic"[All Fields] OR "Clinics"[All Fields] OR "Autonomous Clinics"[All Fields] OR "Independent Clinics"[All Fields] OR "Independent Clinic"[All Fields] OR "Health Organizations"[All Fields] OR "Health Organization"[All Fields] OR "Emergency Care Clinics"[All Fields] OR "Emergency Care Clinic"[All Fields] OR "Outpatient Health Centers"[All Fields] OR "Outpatient Health Center"[All Fields] OR "Private Health Facilities"[All Fields] OR "Private Health Facility"[All Fields] OR "Private Health Care Services"[All Fields] OR "Private Health Care Service"[All Fields] OR "Health Center"[All Fields] OR "Health Centers"[All Fields] OR "Polyclinic"[All Fields] OR "Polyclinical"[All Fields] OR "Polyclinics"[All Fields] OR "Basic health Unit"[All Fields] OR "Basic health Units"[All Fields] OR "Health Unit"[All Fields] OR "Health Units"[All Fields] OR "Hospital Center"[All Fields] OR "Hospital Centers"[All Fields] OR "Health Institutions"[All Fields] OR "Health Institution"[All Fields] OR "Primary Care"[All Fields])

LILACS

Search strategy

"EMPREENDEDORISMO" or "INTRAEMPREENDEDORISMO" or "INTRA-EMPREENDEDORISMO" or "EMPREENDEDORISMO EM SAUDE" or "EMPREENDEDORISMO CORPORATIVO" or "INTRAEMPREENDEDORA" or "INTRAEMPREENDEDOR" or "EMPREENDEDOR" or "EMPREENDEDORA" and "ORGANIZACOES EM SAUDE" or "INSTALACOES DE SAUDE" or "INSTITUICOES DE ASSISTENCIA AMBULATORIAL" or "INSTITUICOES FILANTROPICAS DE SAUDE" or "INSTITUICOES PRIVADAS DE SAUDE" or "AMBULATORIO HOSPITALAR" or "ASSISTENCIA HOSPITALAR" or "CENTROS DE SAUDE" or "CONVENIOS HOSPITAL-MEDICO" or "HOSPITAIS" or "HOSPITAL" or "SERVICOS HOSPITALARES" or "UNIDADES HOSPITALARES" or "UNIDADE HOSPITALAR" or "HOSPITAIS PRIVADOS" or "HOSPITAL PRIVADO" or "HOSPITAIS PUBLICOS" or "HOSPITAL PUBLICO" or "ATENCAO PRIMARIA A SAUDE" or "SERVICOS DE SAUDE" or "AMBULATORIOS" or "AMBULATORIO" or "AMBULATORIOS AUTONOMOS" or "CLINICAS AUTONOMAS" or "AMBULATORIOS INDEPENDENTES" or "AMBULATORIOS NAO HOSPITALARES" or "CLINICAS DE ATENDIMENTO DE URGENCIA" or "POSTOS DE SAUDE AMBULATORIAIS" or "UNIDADES DE SAUDE AMBULATORIAIS" or "INSTALACOES PRIVADAS DE SAUDE" or "SERVICOS PRIVADOS DE ASSISTENCIA A SAUDE" or "ORGANIZACOES MEDICO-HOSPITALARES" or "CENTRO DE SAUDE" or "CENTROS DE SAUDE" or "POLICLINICAS" or "POLICLINICA" or "POSTO DE ASSISTENCIA MEDICA" or "POSTO DE SAUDE" or "POSTOS DE SAUDE" or "UNIDADE BASICA DE SAUDE" or "UNIDADE HOSPITALAR DE SAUDE PUBLICA" or "UNIDADE DE SAUDE" or "CENTRO HOSPITALAR" or "CENTROS HOSPITALARES" or "INSTITUICOES DE SAUDE" or "ATENCAO BASICA" or "ATENCAO BASICA A SAUDE" or "ATENCAO BASICA DE SAUDE" or "ATENCAO PRIMARIA" or "ATENCAO PRIMARIA DE SAUDE" or "ATENCAO PRIMARIA EM SAUDE" or "INSTITUICOES PARA CUIDADOS INTERMEDIARIOS" or "CENTROS DE SAUDE AMBULATORIAIS" or "CLINICA DE FAMILIA" or "ATENCAO PRIMARIA A SAUDE"

CINAHL

Search strategy

MH Entrepreneurship OR intrapreneurship OR corporate entrepreneurship OR health entrepreneurship OR intrapreneur OR entrepreneur AND MH Health Facilities OR MH ambulatory care facilities OR Ambulatory Care Facility OR MH Voluntary Health Agencies OR MH Health Facilities, Proprietary OR Health Facility OR Outpatient Clinics, Hospital OR MH Hospital-Physician Joint Ventures OR MH hospitals OR MH hospital OR MH primary health care OR MH primary care OR MH health services OR health service OR Clinic OR Clinics OR Health Organizations OR Health Organization OR Outpatient Health Centers OR Private Health Facilities OR Private Health Care Services OR Health Center

OR Health Centers OR Outpatient Health Center OR Private Health Facility OR Private Health Care Service OR Polyclinic OR Polyclinics OR Basic health Unit OR Basic health Units OR Health Unit OR Health Units OR Hospital Center OR Hospital Centers OR Health Institutions OR Health Institution OR primary care

1.2 - Prisma-ScR

Figura 1. Seleção dos estudos nas bases de dados – Brasil 2022.

