

Empreendedorismo social: uma experiência exitosa de parceria público-privada no Piauí

Benjamim Pessoa Vale

Especialização em Neurorradiologia Vascular Intervencionista pelo Instituto do Coração Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) – SP, Brasil. Especialização em MBA em Gestão Empresarial pela Fundação Getúlio Vargas (FGV). Especialização - Residência médica pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo – SP, Brasil. Residência médica em Neurocirurgia. Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), Brasil. Médico e diretor técnico do Instituto de Neurociências - Teresina-PI, Brasil. Presidente Voluntário da Associação Reabilitar.

<http://lattes.cnpq.br/9364010140060770>

E-mail: benjamimpessoareabilitar@gmail.com

Mary Ângela de Oliveira Canuto

Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), Brasil. Especialização em Saúde Pública pela Unidades Integradas de Pós-Graduação Pesquisa e Extensão (Unipós), Brasil. Professora do curso Bacharelado em Enfermagem do Instituto Camillo Filho (ICF) e da Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (Fatesp).

<http://lattes.cnpq.br/2235960712913730>

E-mail: maryangelacanuto@gmail.com

Francisco José Alencar

Especialização - Residência médica pela Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Especialização em Neurocirurgia Funcional e Dor pelo Hospital das Clínicas de São Paulo. Especialização em Pós-Graduação Lato Sensu pela Associação de Assistência à Criança Deficiente de São Paulo (AACD) Brasil. Especialização em reabilitação pela Associação de Assistência à Criança Deficiente de São Paulo (AACD), Brasil. Especialização em Tratamento de Espasticidade pela Associação de Assistência à Criança Deficiente de São Paulo, (AACD), Brasil. Especialização em Gestão Empresarial pela Fundação Getúlio Vargas (FGV). Especialização em Neurocirurgia Pediátrica pelo Hospital De La Timone - Marselha. MBA em Gestão Empresarial pela Fundação Getúlio Vargas. Médico e Coordenador do Serviço de Neurocirurgia Pediátrica do Hospital Infantil Lucídio Portela - Teresina, PI - Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/2437385873527651>

E-mail: sjalencar13@gmail.com

Walter de Sousa Oliveira

Administrador. Superintendente administrativo-financeiro da Associação Reabilitar - Teresina-PI, Brasil.

E-mail: walter.oliveira@ceir.org.br

Aderson Luz Carvalho

Fisioterapeuta. Especialista em Saúde Pública. Fisioterapeuta Especialista da Secretaria de Saúde do Piauí (Sesapi). Superintendente Multiprofissional da Associação Reabilitar - Teresina-PI, Brasil.

E-mail: aderson.luz@ceir.org.br

Submetido em: 08/09/2016. Aprovado em: 25/07/2017. Publicado em: 31/12/2017.

RESUMO

No empreendedorismo social, o foco deixa de ser o negócio do negócio para transformar-se no negócio do social, que apresenta o seu principal foco de atuação na sociedade civil e a sua estratégia na parceria que envolve a comunidade, governo e setor privado. O empreendedorismo social atua mais fortemente na geração de ações que causem impacto local e busca o resultado coletivo. O presente artigo tem por objetivo relatar a experiência da Associação Reabilitar, uma organização social sem fins lucrativos, na coordenação do Projeto Pense Bem para a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, e na gestão do Centro Integrado de Reabilitação (Ceir) para a reabilitação de pessoas com deficiência físico-motora, intelectual e auditiva, referências de trabalho empreendedor social, por meio de uma parceria público-privada com o governo do estado do Piauí.

Palavras-chave: Empreendedorismo social. Terceiro setor. Promoção da saúde. Prevenção de doenças. Reabilitação.

Social entrepreneurship: a successful experience of public-private partnership in Piauí

ABSTRACT

In social entrepreneurship, the focus is no longer the business of the business to become social business, focusing mainly on civil society and its strategy in partnership involving the community, government and private sector. Social entrepreneurship acts more strongly on generating actions that cause local impact and search the collective result. This article describes the experience of the Reabilitar Association, a social non-profit organization, in the coordination of the Pense Bem Project, for health promotion and prevention of diseases and disorders, and in the management of the Integrated Rehabilitation Center (CEIR), for rehabilitation of people with physical, motor, intellectual and hearing disabilities, references in social entrepreneur work through a public-private partnership with the government of the state of Piauí.

Keywords: Social Entrepreneurship. Third sector. Health Promotion. Disease Prevention. Rehabilitation.

Emprendimiento social: una experiencia exitosa de colaboración público-privada en Piauí

RESUMEN

En el emprendedorismo social, el foco deja de ser el negocio del negocio para transformarse en el negocio del social, que presenta su principal foco de actuación en la sociedad civil y su estrategia en la asociación que involucra a la comunidad, el gobierno y el sector privado. El emprendedorismo social actúa más fuertemente en la generación de acciones que causan impacto local y busca el resultado colectivo. El presente artículo tiene por objetivo relatar la experiencia de la Asociación Reabilitar, una organización social sin fines de lucro, en la coordinación del Proyecto Pense Bem para la promoción de la salud y prevención de enfermedades y trastornos, y en la gestión del Centro Integrado de Rehabilitación (Ceir) para la rehabilitación de personas con discapacidad física, motora, intelectual y auditiva, como referencias de trabajo emprendedor social, a través de una asociación público-privada con el gobierno del estado de Piauí.

Palabras clave: Emprendedor social. Tercer sector. Promoción de la salud. Prevención de enfermedades. Rehabilitación.

INTRODUÇÃO

Ao falar-se de empreendedorismo social, busca-se um novo paradigma. O foco deixa de ser o negócio do negócio, para transformar-se no negócio do social, que apresenta o seu principal foco de atuação na sociedade civil e a sua estratégia na parceria envolvendo comunidade, governo e setor privado. Assim, empreendedorismo social é coletivo, produz bens e serviços para a comunidade, possui como cerne a busca por soluções para os problemas sociais, busca respeitar pessoas em situação de risco social e promovê-las, tendo seu desempenho medido pelo impacto social (MELO NETO; FRÓES, 2001, 2002).

O empreendedorismo social age mais na geração de ações que causem impacto local e objetiva o resultado coletivo. Trata-se de um novo momento no qual problemas sociais saem da oralidade de discursos políticos, deixam de ser objeto de pesquisa para estudiosos e de lamentação para a sociedade, tornando-se causa comum a todos, e requerendo diferentes modos de agir, pensar e abraçar as alternativas existentes (OLIVEIRA, 2004).

Com base no exposto, definiu-se como objetivo deste artigo: relatar a experiência da Associação Reabilitar, uma organização social sem fins lucrativos, na coordenação de um projeto de prevenção de doenças e agravos – Projeto Pense Bem – e na gestão de um centro de reabilitação de pessoas com deficiência física/motora, intelectual e auditiva - Centro Integrado de Reabilitação - referências de trabalho empreendedor social - por meio de uma parceria público-privada com governo do estado do Piauí.

A ASSOCIAÇÃO REABILITAR

A Associação Piauiense de Habilitação, Reabilitação e Readaptação - Associação Reabilitar - é uma sociedade civil, com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como organização social e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social.

É formada por 21 integrantes, entre representantes do governo e da sociedade civil, que estão assim distribuídos: seis pessoas na diretoria, dez no conselho administrativo e cinco no conselho fiscal. Sua missão é promover ações assistenciais e atendimento de excelência nas áreas de atenção da saúde e da inclusão social de pessoas com deficiências, através da habilitação, reabilitação e readaptação para o bem-estar e melhoria da qualidade de vida da sociedade.

A Associação Reabilitar coordena, desde o ano de 2007, o Projeto Pense Bem e administra o Centro Integrado de Reabilitação (Ceir), desde 2008, por meio de contrato de gestão firmado com a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (Sesapi). A Associação pactua, a cada ano, metas de atendimento com o governo estadual, sob acompanhamento de uma comissão formada pela Sesapi que avalia os resultados anuais. A organização social recebe recursos do contrato de gestão para administrar o Ceir em parcelas mensais, e da dispensação de produtos ortopédicos e meios auxiliares de locomoção para o Sistema Único de Saúde (SUS). Também pode celebrar convênios e contratos com entidades públicas, privadas, inclusive financeiras, nacionais e estrangeiras. Além disso, possui uma conta para a doação de pessoas físicas ou jurídicas, para a manutenção dos seus projetos.

ATUAÇÃO NA PREVENÇÃO - PROJETO PENSE BEM

Em 1995, a Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN) adaptou o modelo americano “Think First” à realidade brasileira e iniciou o projeto de educação para a prevenção: o Projeto Pense Bem. Esse projeto resgata o papel social da SBN na luta contra os principais problemas de saúde pública atualmente: o neurotrauma, a doença cerebrovascular e as doenças degenerativas da coluna vertebral. No Piauí, o Projeto Pense Bem é coordenado pela Associação Reabilitar e se divide em duas vertentes: Projeto Pense Bem AVC (acidente vascular cerebral) e Projeto Pense Bem Trauma.

Importante salientar que não se trata de iniciativas pontuais, restritas à realização ou participação em eventos periódicos, mas de iniciativas constantes na busca pela prevenção de doenças e agravos e na promoção da saúde piauiense.

PROJETO PENSE BEM AVC

Nos últimos séculos, ocorreu o aumento da expectativa de vida com o consequente envelhecimento populacional, o que resultou em aumento da exposição aos fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis. Dentre essas, o acidente vascular cerebral (AVC) vem se destacando como a segunda causa de morte no mundo, e a tendência é que esta posição se conserve até 2030 (OMS, 2006; BRASIL, 2013).

No mundo, projeções indicam que uma em cada seis pessoas terá um AVC; a cada seis segundos alguém morre por esse motivo; 15 milhões de pessoas apresentam um AVC por ano, das quais seis milhões não sobrevivem. A maior parte das cerca de 30 milhões de vítimas sobrevive com algum tipo de deficiência residual (WORLD STROKE ORGANIZATION, 2012). No Brasil, a taxa de mortalidade específica (TME - número de mortes a cada 100.000 habitantes), foi de 52,3 para as doenças cerebrovasculares em 2010 (99.732 óbitos). No Piauí, no ano de 2011, a TME foi 67,1, a segunda maior do país (BRASIL, 2010, 2011).

Assim, percebe-se que o número de mortes por AVC é, tanto nacional, quanto internacionalmente, alarmante. A Organização Mundial da Saúde (2006) chama a atenção para o fato de o AVC ser uma doença altamente onerosa, causadora de óbitos prematuros e incapacidade permanente, além dos altos custos para os familiares e serviços de saúde com hospitalizações e reabilitação. Entretanto, trata-se de uma doença passível de prevenção, portanto, há a necessidade de identificar a extensão e implicações da doença com o intuito de adotar medidas públicas objetivando diminuir a exposição aos fatores de risco.

Nesse contexto, surge o Projeto Pense Bem AVC, que é um projeto de prevenção ao derrame cerebral idealizado pela SBN e coordenado, no Piauí, pela Associação Reabilitar para promover ações de promoção de saúde, prevenção primária de lesões vasculares cerebrais e sua reabilitação. O projeto visa levar uma mensagem educativa à população em geral, direcionada, no entanto, aos indivíduos que estão sob maior risco (idosos, hipertensos, diabéticos, nefropatas etc).

O projeto foi lançado nos dias 13 e 14 de dezembro de 2007, tendo como público aproximadamente 2.000 pessoas. Iniciou-se por meio da sensibilização junto aos profissionais de saúde em encontros realizados simultaneamente em auditórios da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Piauí, do Rio Poty Hotel, do Hospital São Marcos e de faculdades particulares. Age em diversos setores, nos bairros para a comunidade em geral, em escolas e em parceria com instituições do ensino superior, além da participação e promoção de eventos. Já realizou 270 atividades, entre palestras, participação e organização de eventos e outras atividades, em Teresina e no interior dos estados do Piauí e Maranhão (foto 1).

Foto 1 – Palestra do Projeto Pense Bem AVC para a comunidade na cidade de Altos-PI



Fonte: Assessoria de imprensa da Associação Reabilitar.

Além disso, o projeto atua no bairro Poty Velho em parceria com a Estratégia Saúde da Família, com o atendimento e acompanhamento de mais de 400 hipertensos e/ou diabéticos e a sua estratificação de risco em baixo, médio e alto risco para doenças cérebro e cardiovasculares, visando à prevenção do AVC nesta população. O projeto é responsável, também, pela organização, desde 2010, da Semana Nacional de Combate ao AVC no Piauí, em articulação com a Rede Brasil AVC.

PROJETO PENSE BEM TRAUMA

O trauma é alvo frequente de discussões atualmente, constituindo-se numa das principais causas de morbimortalidade e sendo considerado um problema de saúde pública. O principal trauma e o que causa mais vítimas é o trauma cranioencefálico (GAUDÊNCIO; LEÃO, 2013). Outro tipo de trauma frequente e que traz repercussões graves é o trauma raquimedular (da coluna vertebral e da medula espinhal).

Mais de 250 mil pacientes são admitidos por ano, nos Estados Unidos, vítimas de trauma cranioencefálico (MARIK; VARON; TRASK, 2001), cujas causas principais são os acidentes automobilísticos, agressões físicas e quedas. Em 2010, no Brasil, foram registrados 143.256 óbitos por causas externas, destes, 30,7% foram ocasionados por acidentes de trânsito (segunda posição entre as causas de mortes). Nos últimos 10 anos, a Rede Sarah de Hospitais atendeu 5.133 pacientes vítimas (SANTOS et al., 2013).

Já as lesões raquimedulares apresentam incidência global de aproximadamente 180 mil novos casos por ano, com 23 casos por milhão de habitantes. Na América Latina, a estimativa é de 25 casos/milhão de habitantes. No Brasil, são mais de 11 mil vítimas anuais, acometendo nove homens para cada mulher, com a Região Nordeste com a incidência mais elevada (91 casos/milhão de habitantes) (RIEDER, 2014).

Tanto as lesões traumáticas da medula espinhal quanto as cranioencefálicas causam altos impactos pessoais, biológicos e psicológicos, assim como acarretam graves consequências socioeconômicas, havendo a necessidade do desenvolvimento de ações de prevenção (HELMY; VIZCAYCHIPI; GUPTA, 2007; ERTA; QUINTANA; HIDALGO, 2012).

Neste cenário, criou-se o Projeto Pense Bem Trauma, projeto de prevenção ao trauma cranioencefálico, raquimedular e de nervos periféricos também idealizado pela SBN e, no Piauí, coordenado pela Associação Reabilitar, para promover ações de promoção de saúde, prevenção primária de lesões traumáticas cerebrais e medulares e sua reabilitação. Objetiva levar ações educativas à população, voltadas principalmente às pessoas sob maior risco (crianças, adolescentes e adultos jovens).

No dia 05 de maio de 2010, o projeto foi lançado no I Simpósio Piauiense de Trauma Cranioencefálico, Raquimedular e de Nervos Periféricos, em comemoração aos dois anos do Centro Integrado de Reabilitação. O evento contou com 260 participantes, entre profissionais e estudantes da área da saúde das principais instituições de ensino de Teresina. Entre os palestrantes e componentes das mesas de discussão, nomes de grande importância do cenário nacional. No mesmo ano, o projeto participou da Mobilização Nacional de Prevenção ao Neurotrauma – Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN).

Dando continuidade ao trabalho, nos anos seguintes, efetivou-se uma parceria com a Secretaria Municipal de Educação de Teresina e a Secretaria Estadual de Educação do Piauí, que, anualmente, fornecem listas de escolas a serem contempladas com as atividades do projeto. A partir de então, foram visitadas 72 escolas das redes estadual e municipal de educação, com a realização de 102 palestras para alunos e em cursos para pacientes e acompanhantes no Ceir (foto 2).

Foto 2 – Palestra do Pense Bem Trauma em escola pública de Teresina-PI



Fonte: Assessoria de imprensa da Associação Reabilitar.

ATUAÇÃO NA REABILITAÇÃO - CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO (CEIR)

No último censo demográfico no Brasil, obteve-se que, considerando a população residente no país, 23,9% possuíam pelo menos uma das deficiências investigadas. A prevalência da deficiência variou conforme sua natureza: deficiência visual 18,6%; deficiência motora 7%, seguida da deficiência auditiva (5,1%) e da intelectual (1,4%). No estado do Piauí, 27,6% da população possui algum tipo de deficiência (quarto estado com porcentagem de pessoas nessas condições) (OLIVEIRA, 2012).

Os direitos humanos são assegurados a todos os brasileiros com deficiência, para os quais são desenvolvidos programas e ações. As políticas para as pessoas com deficiência são, em sua maior parte, nacionais, no entanto, estados e municípios executam ações e desenvolvem políticas complementares. Apesar de as pessoas com deficiência possuírem os mesmos direitos das pessoas sem deficiência, ainda há uma grande lacuna entre esses segmentos (OLIVEIRA, 2012).

Visando ajudar a preencher essa lacuna, foi criado o Ceir, em 2008, para atender à demanda de pessoas com deficiência por tratamento no Piauí, consolidando-se como referência na saúde pública do Estado.

Trabalhando para reintegrar a pessoa com deficiência na sociedade, no mercado de trabalho e na sua família, o Ceir dispõe uma equipe multidisciplinar, com profissionais capacitados, técnicas modernas e equipamentos de última geração, com o diferencial de priorizar a humanização no atendimento.

Há oito anos, o Ceir oferece reabilitação físico-motora com um programa que inclui fisioterapia, fonoaudiologia, serviço social, psicologia, pedagogia, arte-reabilitação, musicoterapia, terapia ocupacional, hidroginástica e reabilitação desportiva (natação, capoeira, futebol para amputados e basquete em cadeiras de rodas) e hidroterapia (foto 3). Além disso, possui um corpo clínico para atender às necessidades dos pacientes em várias áreas, como cardiologia, clínica médica, neurologia, pediatria, neuropediatria, ortopedia, urologia, otorrinolaringologia, enfermagem, nutrição e odontologia.

Foto 3 – Paciente em reabilitação no Centro Integrado de Reabilitação



Fonte: Assessoria de imprensa da Associação Reabilitar.

Em 2015, o centro iniciou a reabilitação de pessoas com deficiência intelectual, Síndrome de Down e transtornos do espectro autista; e o Programa de Saúde Auditiva, que assiste pessoas com problemas auditivos nos graus leve, moderado, severo e profundo, com a concessão de aparelhos auditivos e acompanhamento de otorrino, fonoaudiólogo, assistente social e psicólogo. Foi, após a ampliação do seu atendimento, qualificado pelo Ministério da Saúde como Centro Especializado em Reabilitação (CER) III.

Em março de 2016, o Ceir implantou a Clínica de Microcefalia, com a capacidade de receber, inicialmente, 200 crianças com microcefalia e outras malformações relacionadas ao Zika vírus, atendendo a uma demanda social crescente. Seguindo portaria do Ministério da Saúde, essas crianças receberão estimulação precoce no centro por três anos.

O centro dispõe também de Oficina Ortopédica, que produz órteses e próteses sob prescrição de um profissional da saúde de acordo com a necessidade de cada paciente, e realiza a concessão de meios auxiliares de locomoção, como cadeiras de rodas, cadeiras de banho, andadores, muletas, botas e calçados, entre outros itens. A oficina foi inaugurada no ano de 2009 e já realizou, até o fim de 2015, 85.639 atendimentos, tendo dispensado pelo SUS, apenas em 2015, 7.064 equipamentos e realizado 11.056 atendimentos (CEIR, 2016a).

O Ceir conta ainda com o Centro de Diagnóstico, que, por sua vez, já realizou 109.200 atendimentos, desde sua inauguração em 2011. Realiza mais de 100 tipos de procedimentos, como tomografia computadorizada, ressonância magnética, radiografia e ultrassonografia, exames laboratoriais, neurológicos, pneumológicos e urológicos, todos pelo SUS (CEIR, 2016a).

A qualidade do serviço prestado no Ceir pode ser aferida pelo número de atendimentos realizados desde sua inauguração até dezembro de 2015: 836.348 atendimentos. Em média, 1.747 pessoas são beneficiadas a cada mês e em um só dia pode efetuar até cinco atendimentos multiprofissionais na reabilitação, além da realização de exames no Centro de Diagnóstico e consultas na Oficina Ortopédica (CEIR, 2016b).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tipo de modalidade de gestão abordado neste artigo otimiza recursos humanos e financeiros, além de primar pela qualidade nos procedimentos administrativos, transparência, desburocratização, descentralização de ações e informações e pela excelência no atendimento.

Dessa forma, as decisões tomadas são baseadas em visões plurais, buscando sempre representar os interesses da sociedade da melhor maneira possível, primando pela transparência e impessoalidade.

O modelo de gestão e parceria público-privada da Associação Reabilitar como empreendedora social é considerado sucesso e serve de referência para todo o país, em função da quantidade e da excelência na qualidade de atendimento, eficiência, eficácia e efetividade na área de saúde pública, sucesso que se reflete também na satisfação dos pacientes. Que a experiência possa vir a promover a realização de novas iniciativas como essa, visando o fortalecimento das práticas de saúde com base nas necessidades de saúde da população, contribuindo para resolver os seus problemas prioritários.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *DATASUS Informações de Saúde – TABNET: indicadores de saúde: indicadores e dados básicos*, Brasil 2011: indicadores de mortalidade, 2010. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?idb2011/c08.def>>. Acesso em: 07 maio 2013.

_____. _____. indicadores de mortalidade, 2011. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?idb2011/c08.def>>. Acesso em: 10 maio 2014.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. *Manual de rotinas para atenção ao AVC*. Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf>. Acesso em 09 maio 2013.

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO - CEIR. *CEIR em números: oficina ortopédica, CEIR móvel e centro de diagnóstico*. Piauí, 2016a. Disponível em: <[http://www.ceir.org.br/ckfinder/userfiles/files/OFICINA%20ORTOPEDICA%20E%20CENTRO%20DIAGNOSTICO%20ANO%202015\(2\).pdf](http://www.ceir.org.br/ckfinder/userfiles/files/OFICINA%20ORTOPEDICA%20E%20CENTRO%20DIAGNOSTICO%20ANO%202015(2).pdf)>. Acesso em: 26 abr. 2016.

_____. _____. estatística consolidada. Piauí, 2016b. Disponível em: <[http://www.ceir.org.br/ckfinder/userfiles/files/ESTATISTICA%20CONSOLIDADA,%20PACIENTES%20ATENDIDOS%20E%20METAS%202015%20\(2\).pdf](http://www.ceir.org.br/ckfinder/userfiles/files/ESTATISTICA%20CONSOLIDADA,%20PACIENTES%20ATENDIDOS%20E%20METAS%202015%20(2).pdf)>. Acesso em 15 abr. 2016.

ERTA, M.; QUINTANA, A.; HIDALGO, J. Interleukin-6, a major cytokine in the central nervous system. *International Journal of Biology Science*, v. 8, p. 1254-1266, 2012.

GAUDÊNCIO, T. G.; LEÃO, G. de M. Epidemiologia do traumatismo crânio-encefálico: um levantamento bibliográfico no Brasil. *Revista Neurociencia*, v. 21, n. 3, p. 427-434, 2013.

HELMY, A.; VIZCAYCHIPI, M.; GUPTA, A. K. Traumatic brain injury: intensive care management. *British Journal Anaesthesia*, v. 99, n. 1, p. 32-42, 2007.

MARIK, P. E; VARON J.; TRASK T. Management of head trauma. *Chest*, v. 122, n. 2, p. 699-711, 2001.

MELO NETO, F. P. de; FROES, C. *Gestão da responsabilidade social corporativa: o caso brasileiro: da filantropia tradicional à filantropia de alto rendimento e ao empreendedorismo social*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.

_____. *Empreendedorismo social: a transição para a sociedade sustentável*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.

OLIVEIRA, E. M. Empreendedorismo social no Brasil: atual configuração, perspectivas e desafios: notas introdutórias. *Revista FAE*, v. 7, n. 2, p. 9-18, 2004.

OLIVEIRA, L. M. B. *Cartilha do censo 2010: pessoas com deficiência*. Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. *Manual STEPS de acidentes vasculares cerebrais da OMS: enfoque passo a passo para a vigilância de acidentes vasculares cerebrais*. Genebra, 2006. Disponível em: <<http://www1.paho.org/portuguese/ad/dpc/nc/steps-stroke.pdf>>. Acesso em: 08 maio 2013.

RIEDER, M. M. *Trauma raquimedular: aspectos epidemiológicos, de recuperação funcional e de biologia molecular*. 2014. 111 f. Tese (Doutorado)- Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SANTOS, F. et al. Traumatismo cranioencefálico: causas e perfil das vítimas atendidas no pronto-socorro de Pelotas/Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 882-887, 2013.

WORLD STROKE ORGANIZATION. *World Stroke Campaign: 1 in 6 people worldwide will have a stroke in their lifetime*. [S.l.]: Campaign Resources, 2012. Disponível em: <<http://www.worldstrokecampaign.org/2012/About/Pages/About.aspx>>. Acesso em: 07 maio 2013.