

Expansão da Inovação Social: Uma Análise sob Perspectivas de Processo e Resultado

<http://dx.doi.org/10.21527/2237-6453.2020.54.335-352>

Recebido em: 2/12/2019
Aceito em: 26/10/2020

Carolina Beltrão de Medeiros¹, Carla Regina Pasa Gómez²

RESUMO

Partindo do pressuposto de que a inovação social (IS) se manifesta por meio de processos e resultados, este artigo entende que a expansão da inovação social compreende a sua disseminação e a geração de uma mudança sistêmica que, segundo Medeiros (2018), é a etapa da iniciativa que promove transformação social. Com um olhar sobre a trajetória da Organização União de Mães de Anjo (UMA) e sua atuação no Estado de Pernambuco, objetivou-se debater o percurso de expansão de uma inovação social. Para tanto, utilizou-se o modelo proposto pela autora supracitada, considerando que o processo de expansão compreende: (a) coordenação das atividades; (b) circunstâncias da evolução da iniciativa; e (c) a mobilização dos atores; enquanto os resultados da expansão dizem respeito a (d) valor social e (e) retornos sociopolíticos. Com abordagem qualitativa, a coleta de dados buscou dados primários (entrevistas) e secundários (documentos) da trajetória da UMA. Como achados realizados por meio de análise de conteúdo, o artigo traz a validação do modelo teórico utilizado e a elucidação do fortalecimento da coletividade por meio das novas práticas, além da obtenção de respostas sociais que indicam sinais de reinvenção da iniciativa, incluindo formato, conteúdo e território da IS.

Palavras-chave: Expansão da inovação social. Disseminação da inovação social. Mudança sistêmica. Microcefalia. Zika Vírus.

SOCIAL INNOVATION EXPANSION: AN ANALYSIS FROM PROCESS AND RESULT PERSPECTIVES

ABSTRACT

Based on the assumption that social innovation (SI) manifests itself through processes and results, this article understands that the expansion of social innovation comprises its dissemination and the generation of systemic change that, according to Medeiros (2018), is the stage of the initiative that promotes social transformation. With a look at the trajectory of the organization União de Mães de Anjos (UMA) and its performance in the state of Pernambuco, the objective was to debate the path of a social innovation expansion. For this, the model proposed was used, considering that the expansion process comprises (a) coordination of activities, (b) circumstances of initiative evolution, and (c) mobilization of actors; while, the expansion results refer to (d) social value, (e) socio-political returns. With a qualitative approach, data collection sought primary data (interviews) and secondary data (documents) from UMA's trajectory. As found through content analysis, the article validates the theoretical model used and clarifies the strengthening of the community through new practices, in addition to obtaining social responses, which indicate signs of reinvention of the initiative including format, content and IS territory.

Keywords: Social innovation expansion. Social innovation dissemination. Systemic change. Microcephaly. Zika virus.

¹ Autora correspondente. Fundação Joaquim Nabuco (Fundaj). Av. Dezessete de Agosto, 2187 – Casa Forte. CEP 52061-540. Recife/PE, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/3830179014111324>. <http://orcid.org/0000-0002-0174-9967>. carolina.beltrao@hotmail.com

² Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife/PE, Brasil.

Não há certeza sobre quando ou como o vírus Zika foi introduzido no nordeste brasileiro, mas se sabe que a transmissão do Zika ocorre predominantemente por meio da picada do mosquito *Aedes Aegypti* infectado, que se prolifera de forma desenfreada em climas quentes e úmidos, condição climática típica dos Estados nordestinos. Além disso, esta é uma das regiões mais pobres do país e que tem experimentado décadas de escassez de investimentos em serviços públicos de água e esgoto, o que sugere o fato de as classes socioeconômicas mais baixas terem sido as mais afetadas pela epidemia (HUMAN, 2017).

Os Estados de Pernambuco e da Paraíba foram gravemente acometidos pela epidemia que se iniciou em 2015, quando foram apontados os primeiros casos da doença. A microcefalia, decorrente do Zika vírus, é uma malformação que vem associada à contaminação na gravidez e que provoca atrasos de ordem neurológica, psíquica e/ou motora nos embriões sem perspectivas de reversão. Este acometimento tem trazido uma necessidade de reconfiguração dos serviços de saúde e assistência social da região, a fim de atender às novas demandas destas famílias que enfrentam o desconhecimento sobre a malformação, os tipos e formas do tratamento, o desenvolvimento das crianças, seu convívio social, a rotina escolar e a garantia dos seus direitos.

Esta problemática social, de caráter ainda pouco explorado, modela a emergência de inovações sociais e tem exigido novas formas de lidar com as dinâmicas de interação entre os múltiplos atores envolvidos para encaminhamento de respostas adequadas aos contextos territoriais. Neste caso, o termo “social” vem percebido como uma construção social (TURKER; VURAL, 2017) em resposta a pressões da sociedade civil para a melhoria do bem-estar humano e ambiental, visando à satisfação de necessidades não atendidas pelo Estado ou mesmo pelo mercado.

Assim, as inovações sociais podem ser definidas como aquelas que produzem resultados que procuram beneficiar a sociedade em primeiro lugar, diferentemente das noções econômicas tradicionais sobre inovação (POL; VILLE, 2009; MAURER, 2017), que podem estar estritamente relacionadas a ganhos de mercado ou simplesmente a avanços tecnológicos. Isso porque é característica das inovações sociais a criação de valor social para atender à sociedade como um todo e não apenas a um grupo privado de atores (PHILLS; DEIGLMEIER; MILLER, 2008; POL; VILLE, 2009; MAURER, 2017) com vistas à transformação social, conceito que está relacionado a mudanças sociais positivas e duradouras na sociedade (BEPA, 2010; MURRAY; CAULIER-GRICE; MULGAN, 2010; CAULIER-GRICE *et al.*, 2012; CHOI; MAJUMDAR, 2015; SENENT-BAILACH; REY-MARTÍ, 2017; GENTIL *et al.*, 2019) e que incluem vários fatores, como cultura, práticas de negócios, legislações ou fatores políticos. Assim, para obter transformações no ambiente, espera-se que os atores mudem suas atitudes e comportamentos (CORREIA; OLIVEIRA; GÓMEZ, 2019).

Uma iniciativa que se enquadra nos propósitos e características da inovação social é a Organização União de Mães de Anjos (UMA), que é uma Associação de mães de bebês portadores de microcefalia com sede em Recife – PE.

Desde 2015, quando foi fundada, a Associação tem promovido ações locais, regionais e interestaduais de articulação entre os atores e de transformação social. A UMA possui atuação prioritária em Recife, mas encontra-se em fase de disseminação de suas práticas para outros municípios do interior do Estado e Estados vizinhos. A iniciativa em

questão, portanto, passa a ser representativa e emblemática por ter sido capaz de buscar soluções para as demandas sociais não atendidas de forma voluntária pelo poder público; por mobilizar a sociedade civil e empresas de diferentes setores em busca de soluções para os problemas de saúde, econômicos, políticos e culturais vivenciados por inúmeras famílias e por gerar conhecimento para que se busque minimizar o surgimento de novos casos em qualquer lugar do país, além de ter promovido mudanças sociais não apenas para um grupo de afetados ou interessados, mas que atingiu a toda a população brasileira. Tal representatividade é reforçada por dados secundários da pesquisa, como a declaração da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (2018), que reconhece a legitimidade e a alta relevância social da Associação.

Assim, considerando a relevância do problema social e da necessidade de se ampliarem os debates a respeito dos processos e resultados de iniciativas de inovação social, este artigo propõe-se a analisar o percurso de expansão de uma inovação social, tendo como estudo de caso a trajetória da organização União das Mães de Anjos e sua atuação no Estado de Pernambuco, tendo como modelo de análise a proposição de Medeiros (2018), que analisa a trajetória de expansão de uma iniciativa de inovação social.

Espera-se que o debate traga suporte teórico-prático para os atores envolvidos, assim como permita que os estudos organizacionais revisitem suas bases epistemológicas e ontológicas que envolvem as temáticas transversais da inovação social (GOVIGLI *et al.*, 2020). Além disso, debates como esse permitem considerar que existem fases anteriores cujo sucesso garantiu a expansão da iniciativa como já indicava Murray, Caulier-Grice e Mulgan (2010). Este estudo avança, portanto, para a validação de análises da expansão de inovações sociais até então inéditas ao campo temático, a partir da proposição de Medeiros (2018).

AS INICIATIVAS DE INOVAÇÃO SOCIAL EM PERSPECTIVA

Este é um tema que começou a ser estudado de forma sistemática a partir dos anos 1970, quando foi publicado o primeiro trabalho sobre inovação social, abordando relações de trabalho entre indivíduos especialistas que eram conduzidos a trabalhar em contextos multidisciplinares (TAYLOR, 1970). As inovações sociais, neste contexto, eram relatadas como formas inovadoras de superar as dificuldades de interação que surgiam entre as pessoas integrantes das equipes. A partir dos anos 1980, a inovação social passa a fazer parte do campo das políticas sociais e do ordenamento do território, quando as primeiras concepções de IS incidem sobre o contexto (incluindo temas como emprego, qualificação, segurança social, território, entre outros) (ANDRÉ; ABREU, 2006), expandindo, desta forma, o seu escopo (Figura 1).

A partir dos anos 1990, e também como fruto das crises econômicas da época, as discussões sobre IS ganham novos impulsos decorrentes do crescimento da economia social (MOULAERT *et al.*, 2005), e passam a considerar como agenda principal os novos formatos e abordagens de inovação que visassem o bem-estar e à melhoria das condições de vida, posicionando a IS em evidência no mundo acadêmico, principalmente a partir dos anos 2000.

Estudos recentes têm conceituado a inovação social como sendo uma combinação entre resultado e processo (CAULIER-GRICE *et al.*, 2012; CORREIA, 2015), porém, algumas vezes, sem posicionamento ontológico explícito (CAJAIBA-SANTANA, 2014)

e com ênfase no caráter participativo e colaborativo da inovação aberta (BEPA, 2010; CORREIA, 2015), o que permite afirmar que este tema é permeado por diferentes perspectivas teóricas, como as do Quadro 1.

Quadro 1 – Perspectivas teóricas para o estudo da inovação social

Perspectivas Teóricas	Descrição
(1) Psicologia Comunitária	Aborda as estratégias ou modelos sistemáticos para introduzir mudanças comportamentais e sociais.
(2) Pesquisa em Criatividade	Aborda o processo criativo de gerar inovações sociais, representadas por novas ideias sobre as relações sociais e organização social, a fim de atingir objetivos comuns.
(3) Desafios Sociais e Societais	Aborda soluções inovadoras para desafios sociotécnicos ou problemas sociais.
(4) Desenvolvimento Local	Aborda a satisfação de necessidades humanas por meio de mudança nas relações (<i>empowerment</i>) entre comunidades locais e governo.

Fonte: VAN DER HAVE; RUBALCABA (2016).

Observa-se que as perspectivas são unânimes ao posicionar as iniciativas como transformadoras da realidade social, econômica, ambiental, política e cultural, tendo recentemente sido apontadas por Repo e Matschoss (2020) como capazes de gerar inovações sistêmicas e disruptivas. Há ainda o consenso de que as “novas” relações sociais entre os atores são fatores condicionantes para a transformação social (MOULAERT; MEHMOOD, 2019), portanto as perspectivas apresentadas na literatura proporcionam reflexões sobre como uma iniciativa de inovação social está caracterizada como tal a partir destes enfoques, para que seja possível subsidiar a gestão de inovações existentes e estimular o desenvolvimento de novas iniciativas. Desta forma, reforça-se o entendimento deste artigo de que a expansão das iniciativas de IS necessitam ser investigadas a partir de uma abordagem que contemple o processo e o resultado.

Com relação aos seus percursos, as iniciativas de inovação social têm sido apresentadas na literatura como um fenômeno que ocorre em etapas relacionadas desde a problematização ou identificação das necessidades (BHATT; AHMAD, 2017; MULGAN, 2006 ; MURRAY; CAULIER-GRICE; MULGAN, 2010), passando para a fase de geração de ideias, desenvolvimento de protótipos, projetos piloto, propostas (MULYANINGSIH; YUDOKO; RUDITO, 2017; METSZŐSY, 2019) até a sua expansão (FREIRE; DEL GAUDIO; FRANZATO, 2017) apresentadas em diferentes formatos.

Medeiros (2018) apresenta uma proposta de análise de percurso de expansão de IS pautado no entendimento conceitual de que estas são inovações que têm a capacidade de preconizar novas formas de fazer, organizar, compreender e delimitar práticas sociais (AVELINO *et al.*, 2019), e, como entendimento operacional, que estas são fenômenos não lineares e que podem estar representadas tanto num formato tangível quanto intangível (OEIJ *et al.*, 2019).

Considera-se, ainda, a possibilidade de ocorrência de diferentes alternativas de percurso, como também a estagnação das iniciativas de IS em uma determinada etapa, ou seja, a qualquer momento as ISs podem ser reinventadas, assumindo outro tipo de caráter inovador (ANDRÉ; ABREU, 2006; DIAS *et al.*, 2016), ou declinarem, porque não houve consolidação das iniciativas na prática (Figura 1).

Figura 1 – Modelo da Expansão de Iniciativas de IS



Fonte: MEDEIROS (2018, p. 67).

O termo expansão, para Medeiros (2018), significa crescimento e, por isso, a autora delimitou o seu caráter quantitativo como premissa principal da etapa de “Disseminação”, ou seja, que a iniciativa estaria crescendo fisicamente, abarcando outros contextos territoriais, ou também ao considerar outros grupos de pessoas, quando se faz alusão à difusão de conhecimento por meio de redes. No que se refere à fase de “Mudança Sistêmica”, a sua característica principal remeteria ao caráter qualitativo da expansão, em que a iniciativa se institucionalizaria, ou seja, o seu conceito passaria por um processo de fortalecimento e, enquanto ação, tornar-se-ia habitual, objetivada e sedimentada (TOLBERT; ZUCKER, 1999).

A etapa de “Disseminação” preconiza duas formas de ampliação da IS: 1) o escalonamento da solução, referindo-se àquelas soluções que podem ser “exportadas”, como no caso das ISs vinculadas a produtos e serviços; e 2) a difusão da novidade, tratando-se da disponibilização de conhecimento ou intervenção por meio dos indivíduos e suas redes. Neste estágio, pode haver uma série de estratégias para crescer e difundir uma inovação. A etapa de “Mudança Sistêmica” aponta o momento em que a IS se institucionaliza, provocando transformações duradouras na sociedade (SENENT-BAILACH; REY-MARTÍ, 2017; MEDEIROS, 2018; GENTIL *et al.*, 2019).

O modelo considera, ainda, outras etapas do percurso de expansão da IS, como a possibilidade de ocorrer o seu declínio (em que a iniciativa de IS deixa de existir) e de reinvenção (em que a iniciativa em questão propicia o surgimento de outras iniciativas de IS, denominadas, em muitos casos, de “inovações marginais” à principal, podendo ser de pequeno ou grande impacto), mas que não fazem efetivamente parte do percurso de expansão da iniciativa de IS em pauta, e, sim, de um novo fenômeno de inovação.

Esse modelo assume que a dimensão processo é constituída das categorias ordenação de atividades, condicionantes da evolução e mobilização dos atores, e, na dimensão resultado, é constituída das categorias valor social e ganhos sociopolíticos (Quadro 2).

Quadro 2 – Dimensões, categorias, indicadores e critérios de análise do Modelo Teórico da Expansão de Iniciativas de Inovação Social

Dimensões	Categorias	Indicadores	Crítérios de Análise	
Processo	Coordenação de Atividades	Referência de liderança	Atores que assumem posições de liderança, trabalhando no sentido de coordenar as atividades relacionadas a esta iniciativa, ocupando, em diversas oportunidades, papéis protagonistas no processo.	
		Novas formas de organização do trabalho	Formas inovadoras de divisão e coordenação do trabalho, o que resulta na geração de novas práticas sociais, criadas a partir de ações coletivas e intencionais.	
		Aprendizagem de atores	Participação e interação dos atores envolvidos, que passam a adquirir conhecimento necessário para as ações pretendidas por meio de troca de conhecimento e experiências, estando esta aprendizagem refletida em novas habilidades para estes atores.	
	Circunstâncias da Evolução	Estrutura normativa	Acordos informais, normas e leis existentes que possam ter relações com o contexto onde está sendo desenvolvida uma iniciativa de IS.	
		Recursos disponíveis	Conhecimento (as habilidades dos atores), estrutura física, recursos econômicos, entre outros – disponíveis para a dinâmica de uma iniciativa de IS.	
		Interesses diversos	Olhares diversos dos atores envolvidos na dinâmica de uma iniciativa de IS.	
	Mobilização dos Atores	Participação dos atores sociais	A forma como ocorre a participação dos grupos de indivíduos, cooperativas, associações, sindicatos e movimentos sociais.	
		Participação dos atores organizacionais	A forma como pode ocorrer a participação das empresas, ONGs e empreendimentos sociais.	
		Participação dos atores institucionais	A forma como pode ocorrer a participação do Estado, Universidade e demais instituições.	
		Novos relacionamentos sociais	Novos tipos de relacionamentos a partir da rede de colaboração entre os atores sociais e/ou organizacionais e/ou institucionais.	
	Resultado	Valor Social	Mudança no ambiente	O ambiente pode incorporar novos componentes, resultantes das práticas sociais emergentes da iniciativa de IS.
			Melhorias nas condições de vida	Melhorias nas condições de vida, observadas para os atores sociais beneficiários destas iniciativas.
Atendimento aos interesses coletivos			Atendimento aos interesses coletivos dos atores envolvidos, quando os resultados surgem como novas dinâmicas para problemas sociais concretos, vividos localmente e considerados formadores de quadros insatisfatórios para a localidade.	
Retornos Sociopolíticos		Empoderamento social	Uma consequência da própria atuação dos atores que, devido à rede de aprendizagem e conhecimentos adquiridos, passam por um processo de fortalecimento social e que pode se refletir em contextos semelhantes.	
		Respostas adjacentes	Respostas para a sociedade relacionadas às novas práticas, quando estas respostas podem ser de natureza cultural e/ou ambiental e/ou econômica e/ou relacional.	

Fonte: MEDEIROS (2018).

A possibilidade múltipla de percursos das iniciativas de IS, apresentadas nesse modelo de Medeiros (2018), disponibiliza um quadro analítico para reflexão, tanto sobre os desejáveis tipos de suporte para a expansão destas iniciativas quanto sobre os pontos de resistência que podem ser encontrados ao longo do percurso.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta é uma pesquisa de natureza qualitativa, com fins exploratório-descritivos, uma vez que pretende avançar no conhecimento sobre a problemática apresentada (caráter exploratório) e descrever, por meio dos resultados obtidos, as características do processo em pauta (caráter descritivo) (GIL, 2010).

O método utilizado escolhido foi o estudo de caso, seguindo a tendência das pesquisas em inovação, que apresenta ênfase em abordagens longitudinais e em estudos de caso em profundidade (LOPES *et al.*, 2015). No caso das iniciativas de inovação social, esta estratégia permite um entendimento mais holístico do contexto e das experiências analisadas do desenvolvimento à execução e expansão, considerando os obstáculos encontrados e as formas de manobra por intermédio deles (VAN DE VEN, 2017).

O caso estudado é relevante, pois a Associação é referência para a comunidade beneficiária dada a sua capacidade de aglutinar esforços para a inserção das famílias das crianças portadoras dessa deficiência na sociedade. É também uma referência nacional de organização que se articula e dialoga com diversos atores públicos e privados, de forma a buscar soluções para o problema social que tem origem na ausência de efetividade de soluções em saúde pública, e que tem alcançado resultados das suas ações não apenas para os portadores da deficiência, mas para outros tipos de enfermidades.

Os dados primários estão representados por entrevistas e observação não participante. A seleção dos sujeitos ocorreu pelo contato inicial com a Diretoria da Associação e, posteriormente, por indicação dos entrevistados, caracterizando a técnica da bola de neve. Essa técnica garantiu a seleção dos sujeitos mais significativos nessa iniciativa, uma vez que a indicação destes se repetiu inúmeras vezes até serem considerados os sujeitos-chave.

Assim, as mães da diretoria da associação indicaram outras mães com papel de gestoras, bem como uma pesquisadora da instituição de pesquisa que estava promovendo atividades em parceria com a associação. Também foi escolhida uma gerente de saúde do Estado de Pernambuco que lidou diretamente com as mães da UMA. O Quadro 3 mostra o grupo de entrevistados: atores institucionais (Estado e instituição de pesquisa) e atores organizacionais e sociais (gestoras da UMA sede e de uma filial, que são, ao mesmo tempo, beneficiárias do projeto) que são significativos para a elucidação do caso, uma vez que estão em contato e possuem propriedade técnica como gestores, beneficiários e apoiadores da iniciativa de IS.

Quadro 3 – Entrevistados no caso da UMA

Entrevistado	Órgão	Função	Formato da Entrevista	Duração da Entrevista
E01_EC1	Gerência de Saúde – Prefeitura do Recife	Gerente Geral de Atenção Básica	Presencial	1h20min
E02_EC1	UMA Recife	Gestora – Diretoria	Presencial	46min
E03_EC1	UMA Recife	Gestora – Diretoria	Presencial	1h12min
E04_EC1	Fundação Oswaldo Cruz	Pesquisadora	Presencial	44min
E05_EC1	UMA Filial	Coordenadora Regional	Presencial	42min
E06_EC1	UMA Recife	Gestora – Diretoria	Presencial	52min

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

As entrevistas foram todas presenciais, gravadas, transcritas e analisadas por meio de análise de conteúdo categorial (BARDIN, 2011).

A observação não participante aconteceu por visitas à sede da Associação, em Recife-PE, para a realização das entrevistas, quando foi possível acompanhar duas oficinas de acolhimento das famílias. Registraram-se todos os pontos de atenção, bem como anotações de caráter trivial, que ajudaram a compor o cenário do caso.

No que se refere aos dados secundários, estes foram coletados por meio de análise documental, caracterizando-se pela análise de documentos que não receberam nenhum tratamento científico (GONSALVES, 2003), como relatórios (HUMAN, 2017), planos de trabalho, boletins de notícias, homepages (INSS, 2017; FOLHA DE SÃO PAULO, 2018), entre outros, e artefatos relacionados aos casos pesquisados. Assim, foram analisados documentos para descobrir as circunstâncias sociais e econômicas que pudessem ter relação com o conteúdo destes (RICHARDSON, 2008).

A triangulação foi verificada por meio do confronto das informações obtidas nas entrevistas, observação não participante e documentos internos, publicações nas páginas oficiais da internet, artigos relacionados aos casos, entre outros.

Quanto às limitações do estudo, estaria principalmente a subjetividade do pesquisador sobre a pesquisa, e, também, a impossibilidade de se fazer generalizações dos resultados obtidos para outras situações. O tamanho dos trabalhos, que tendem a ser bastante extensos, também é considerado uma desvantagem em relação a outros métodos (YIN, 2010).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As famílias que procuram a UMA têm convivido com mudanças muitas bruscas em sua vida, principalmente nas condições econômicas (porque a maioria das mães passa a ser cuidadora e tem de deixar de trabalhar); nas condições emocionais (as mães, muitas vezes, assumem a responsabilidade de cuidar dos filhos sozinhas); nas condições de saúde (não têm condições de pagar terapias e médicos, dependem da rede pública, que tem sido insuficiente para todas as crianças); e nas condições sociais (passam a ser vítimas de preconceito por conta da deficiência dos filhos) (HUMAN, 2017).

A escassez das terapias disponibilizada para as crianças pelo Estado é um fato, conforme apontado no depoimento da Entrevistada 02.

O que deveria ser feito; o que deveria ter é fisioterapia, fono e terapia ocupacional, psicólogo e ainda tem a hidroterapia. Mas, na realidade, não se tem. Na realidade, aqui em Recife muitos não têm terapia ocupacional, a maioria não tem. Tem gente que não sabe nem o que é fono. Então, assim, o que deveria ser feito não se faz. Então, a gente tá correndo pra que a gente consiga dar a essas crianças que não têm um apoio maior (E02_EC1).

Mais impactante para a vida familiar é a discriminação social que muitas mães e crianças vivenciam, como pode ser percebido no depoimento da Entrevistada 05.

Uma vez eu tava na fila da lotérica, aí chegou uma senhora e quando viu Bernardo, ela se benzeu. Aí eu falei pra ela que ela não precisava fazer aquilo que ele não era nenhum bicho de sete cabeças nem outro ser de outro planeta, não, era uma pessoa normal (E05_EC1).

A UMA tem expandido suas atividades desde a sua fundação, estando representada por lideranças em diversas microrregiões, e tem colaborado, também, com a criação de Associações em outros Estados, alimentando uma grande rede de solidariedade e trabalho em busca de melhorias de bem-estar para os bebês portadores de microcefalia, mas também para as suas famílias.

Em Pernambuco são oito municípios definidos pela UMA como filiais (dados até abril/2018): Ipojuca (Região Metropolitana – Litoral Sul), Limoeiro (Agreste Setentrional), Cortês (Mata Sul), Caruaru (Agreste Central), Belo Jardim (Agreste Meridional), Salgueiro (Sertão Central), Arcoverde (Sertão do Moxotó) e Serra Talhada (Sertão do Pajeú). Há algumas microrregiões com lideranças formalizadas, mas há outras em que isto ainda não havia acontecido à época da coleta de dados.

A UMA Recife tem promovido e coordenado os eventos nestes locais, dando continuidade ao trabalho que realiza com as mães que residem na capital. Vale ressaltar que cada microrregião concentra famílias de vários municípios de menor porte, que acrescentam novas demandas aos pleitos da Associação como um todo pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde em regiões da zona rural, muitas vezes distantes dos municípios.

A estrutura física da Associação é composta por uma sede que foi doada num espaço adequado à realização de atividades em grupo. Neste espaço almeja-se a construção de um centro de referência para reabilitação dos bebês, com disponibilização de terapias para as crianças e oficinas para as mães, além de acomodações para receber as famílias que vêm do interior do Estado.

No que se refere à estrutura organizacional, há uma Diretoria voluntária que organiza as atividades e cuida do gerenciamento administrativo-financeiro, posto que todos os componentes desta Diretoria são mães que têm filhos portadores de microcefalia. Estas mães desempenham duplo papel dentro da UMA, tanto o de atores sociais, na medida em que são beneficiárias dos resultados proporcionados, quanto o de atores organizacionais, ao representarem a organização perante a sociedade.

Desde a sua fundação, a Associação tem sido mantida financeiramente por meio de doações e venda de produtos personalizados em eventos, como feiras de artesanato, bazares e bailes beneficentes. Adicionalmente, a UMA tem recebido aportes financeiros por intermédio de convênios com projetos desenvolvidos por instituições de pesquisa e que oferecem oficinas de acolhimento para as mães. Estas oficinas de acolhimento são realizadas com propósitos diversos, que vão desde a aprendizagem de técnicas para melhorar o condicionamento muscular dos bebês, o fortalecimento emocional e, ainda, oficinas de caráter profissionalizante para as mães, para que elas possam exercer algum ofício em paralelo aos cuidados com os bebês.

A UMA faz um trabalho de conscientização com as mães sobre o papel de cada ator, reforçando o papel dos atores sociais e a sua representatividade junto ao Estado. Este trabalho tem sido expandido da sede para os outros municípios onde as famílias têm menos informação.

A grande maioria das mães, ao chegar à UMA, não possui informações sobre a maneira adequada de tratar e conviver com a microcefalia, e é no convívio com outras famílias no espaço da UMA que estas mães passam a ter noção do que os bebês necessitam.

Ao analisar o caso da UMA ante o modelo de Medeiros (2018), percebe-se que, no que se refere à dimensão *Processo*, as evidências da categoria *Coordenação de Atividades e Referência de Liderança* indicam as posições de liderança das mães que assumem diferentes papéis em sua Diretoria, tanto de atores sociais quanto de atores organizacionais, uma vez que exercem papéis de gestoras, mobilizadoras, desenvolvedoras e titulares da ideia (GALVÃO, 2016).

As *Novas Formas de Organização do Trabalho* chamam a atenção para a especialização do trabalho, que tem sido consolidada a partir do desempenho de diferentes funções pelos atores sociais beneficiários (mães) e a chegada de voluntários na Associação. À medida que a UMA inicia a recebê-los, e que estes começam a trazer uma maior especialização das funções desempenhadas, a organização do trabalho dentro da Associação começa a ser redefinida.

No que diz respeito à *Aprendizagem de Atores*, as mães que desempenham funções de gestão têm incorporado novos conhecimentos sobre a parte jurídica da constituição e funcionamento de uma Associação, assistidas por uma entidade que promove um projeto jurídico voluntário, que tem auxiliado a organizar os processos financeiros e contábeis da Associação a partir das necessidades apresentadas. Desta forma, estas mães, ao exercer o papel de atores organizacionais, têm buscado qualificação técnica para desempenho das atividades necessárias à gestão da UMA.

Com relação à expansão das atividades, no intuito de transformar a sede num centro de reabilitação, a Associação buscou parceiros com experiência no setor de reabilitação, a fim de obter novas informações e elaborar um projeto de longo prazo, pensando numa expansão que considera não só o quantitativo de crianças atendidas, mas o crescimento dos bebês, que, no futuro, apresentarão outras demandas, conforme relato da Entrevistada 03.

Então a gente, por não ter tanta experiência, acaba procurando alguém que tenha. A maioria das meninas são atendidas pela APAE [Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais]; então a gerente de lá recebeu a gente de braços abertos, [...] Quantidade de atendimento, o tipo de atendimento, leis que a gente não conhecia, né, porque o fisioterapeuta só pode trabalhar seis horas por dia, eles só podem ter tantos atendimentos por dia. Então, ela foi mostrando muita coisa, pra que quando a gente fizesse esse planejamento, fizesse a longo prazo, porque eles vão crescer (E03_EC1).

A segunda categoria de análise, *Circunstâncias da Evolução*, que remete ao contexto de requisitos conhecidos previamente e condições que vão surgindo ao longo da trajetória da expansão das iniciativas de inovação social, foi analisada considerando a estrutura normativa, recursos disponíveis e interesses diversos.

Com relação ao indicador *Estrutura Normativa*, que considera todo o arcabouço jurídico que possa ter relação com o contexto em que está sendo desenvolvida a iniciativa de inovação social, chama-se a atenção pelo fato de que muitas mães beneficiárias, quando chegavam à Associação, desconheciam as leis que regem os benefícios existen-

tes (por exemplo, o Benefício assistencial ao idoso e à pessoa com deficiência – BPC (INSS, 2017)) para as pessoas de baixa renda com deficiência, incluídas aí as crianças com microcefalia.

Quanto ao trabalho que é realizado na UMA, este acontece muito no sentido de buscar mudanças nas leis federais existentes, direcionando seus esforços no sentido de dar mais voz à sua causa, promovendo eventos e disponibilizando informações na mídia, de forma a possibilitar a expansão de suas atividades também por meio de estruturas normativas que possam auxiliá-las. Evidência disso é a percepção de uma das mães, gestora e fundadora da Associação, em depoimento à Folha de São Paulo (2018): “percebemos que, como fomos vítimas do descaso do poder público, deveríamos ser a prioridade da prioridade”.

No que se refere aos *Recursos Disponíveis* para a expansão da iniciativa, a UMA tem enfrentado dificuldades pela falta de regularidade de doações e da promoção de eventos, ou seja, não tem havido receitas fixas para a Associação. Pensando em termos de expansão, se por um lado a UMA considera como uma grande conquista ter recebido uma casa doada, esta representa vários custos fixos que, muitas vezes, impedem a ida da UMA para outras localidades no interior do Estado por falta de recursos.

No diz respeito ao indicador *Interesses Diversos*, a organização, em suas atividades iniciais, procurava reunir suas mães beneficiárias em eventos de caráter filantrópico. Embora nesses eventos sempre houvesse a troca de experiências entre as famílias, posteriormente a Associação reorganizou-se no sentido de buscar soluções para suas demandas de atendimento de qualidade e inclusão social para os bebês, ou seja, busca por políticas públicas. Neste sentido, com a expansão das suas atividades, o interesse da UMA tem sido direcionado para conseguir acesso a creches e escolas para os bebês com microcefalia.

A terceira categoria de análise destacada nesta discussão é a *Mobilização dos Atores* no percurso da expansão, analisando a *Participação dos Atores Sociais* e contemplando a participação dos atores beneficiários. As mães participam das atividades e eventos, assumindo, neste meio, propício à mobilização e novos conhecimentos, um papel ativo ante os desafios relacionados à saúde e à educação dos filhos, saindo de um papel vitimista. Dados documentais mostram que o processo de mobilização ocorreu quando duas mães se conheceram quando buscavam assistência médica para os filhos: “fizeram um grupo de WhatsApp com mais seis mães. Começaram a trocar informações [... uma delas], procurou uma emissora de rádio de Caruaru [para divulgar a mobilização inicial, esclarecer sobre a doença e mapear possíveis famílias com a mesma demanda social] e 19 mães apareceram para a primeira reunião” (FOLHA DE SÃO PAULO, 2018).

Houve a *Participação dos Atores Organizacionais* que, nessa ocasião, tem ocorrido de várias formas como dito anteriormente. Evidencia-se a sobreposição dos papéis dos atores sociais e organizacionais do caso estudado (ANDRÉ; ABREU, 2006).

Essa categoria analisa, ainda, a *Participação dos Atores Institucionais*, que, nesse caso, o Estado os caracteriza como eventuais colaboradores das atividades, interagindo com as mães gestoras à medida que surgem novas demandas. Da mesma forma, surgem as interações eventuais com as universidades e centros de pesquisa de diversas partes do mundo, por meio de múltiplas pesquisas. Mesmo que de forma eventual, as

gestoras e beneficiárias entendem que estas têm sido muito importantes para avanços sobre a microcefalia e o Zika vírus. Neste contexto, os *Novos Relacionamentos Sociais* surgem como uma consequência natural da interação dos diversos atores, criando novas parcerias e contatos para os participantes da Associação, bem como para os demais atores, configurando uma grande rede colaborativa. Conforme dados secundários, há evidências desses novos relacionamentos, como no trecho da reportagem da Folha de São Paulo (2018) em que a médica infectologista Regina Coeli declara: “algumas [crianças] me surpreenderam nesses três anos. Há as que não sustentam a cabeça, mas algumas andam, compreendem e dão beijinho. A evolução é pela garra das mães”.

Na dimensão *Resultado*, ao se analisar a categoria *Valor Social*, percebe-se, pela *Mudança no Ambiente*, os novos componentes incorporados pelo ambiente e que são resultantes das práticas sociais emergentes na iniciativa de inovação social (IS) estudada. As mães falam em um ambiente mais solidário em suas comunidades, em que as pessoas têm se sensibilizado e colaborado com as atividades da Associação, melhorando um pouco a questão do preconceito existente em relação aos bebês com microcefalia.

Ao analisar-se as *Melhorias nas Condições de Vida* promovidas pela IS, pode-se ressaltar as melhorias diretas no cotidiano dos bebês e das mães, ambos beneficiados pelas intervenções e atividades promovidas pela UMA. Uma conquista da Associação para os bebês foi que o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a fornecer gratuitamente para os bebês os medicamentos anticonvulsivos necessários pela característica da microcefalia.

Outra conquista relatada foi a gratuidade das vacinas especiais, que não causam reações nos bebês e que normalmente não estavam disponíveis nos postos de saúde. Estas são vacinas adquiridas, geralmente, em clínicas especializadas, e que hoje estão disponíveis gratuitamente nos postos de saúde do Estado para os bebês com microcefalia.

Neste contexto, as formas de *Atendimento aos Interesses Coletivos* têm surgido como resultantes de novas dinâmicas de resolução para os problemas vividos pelas mães e os bebês que, de forma coletiva, expõem as demandas das famílias perante a sociedade, muitas vezes em audiências públicas, na mídia, a fim de conseguir os seus pleitos, como aponta a Entrevistada 01.

Elas [as mães gestoras da UMA] deram uma voz absurda a essas mães [mães de bebês com microcefalia e integrantes da UMA]. Os espaços que elas chegam, se fosse individualmente, elas não chegariam. Então, elas têm espaço de escuta com secretário de saúde, com câmara legislativa, com o Ministério Público (E01_EC1).

No que se refere aos *Retornos Sociopolíticos* obtidos como resultados que reverberam para a sociedade por meio da iniciativa da UMA, está relacionado ao *Empoderamento Social* desenvolvido pelas mães, evidenciando a força que elas passam a ter em virtude da rede de solidariedade, aprendizagem e conhecimentos adquiridos por meio do trabalho realizado na Associação.

Houve um avanço por parte das famílias sobre o que é inclusão, por passar a entender e acreditar que os filhos devem fazer parte da sociedade como as demais crianças, tendo acesso à saúde, à educação e ao bem-estar social, o que está devidamente de acordo com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (HUMAN, 2017).

Quanto às *Respostas Adjacentes*, além dos cuidados com os bebês, a UMA tem se dedicado também ao cuidado com a saúde das mães beneficiárias das ações, ensejando esforços para promover o planejamento familiar, exames médicos, entre outros, o que representa não somente um ganho para as famílias, pois, além do ganho direto nas condições de vida dessas mães, os futuros custos atrelados à falta de rotina nos cuidados com a saúde surgem como resultados adjacentes desta ação.

Há também ganhos indiretos resultantes dos pleitos da UMA que dizem respeito aos benefícios concedidos às crianças com microcefalia e que têm sido estendidos a todas as outras crianças com deficiência. Desta forma, a Associação conseguiu, indiretamente, por exemplo, que os medicamentos anticonvulsivos (inicialmente oferecidos para os bebês com microcefalia) fossem disponibilizados para todos os outros bebês portadores de deficiências que necessitem de anticonvulsivos de uso contínuo para seu tratamento em Pernambuco. Posteriormente, e em razão da lei de isonomia de tratamento aos pacientes brasileiros (BRASIL, 1990), que prevê a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, o Sistema Único de Saúde (SUS) autorizou a distribuição do medicamento para todos os outros Estados brasileiros e para todas as outras patologias que necessitem da medicação para a realização dos tratamentos.

A UMA foi vencedora do troféu Grão, do Prêmio Empreendedores Sociais do Ano de 2018, realizado pela Folha de São Paulo, e, conforme dados secundários da pesquisa, os ganhos sociopolíticos vão desde a pressão sobre o poder público para a garantia dos direitos das crianças até As condições de vida da família. Um dos exemplos é o direito à prioridade de acesso ao programa Minha Casa Minha Vida.

O Quadro 4 resume a análise realizada entre as etapas apresentadas no modelo de Medeiros (2018) e os achados empíricos do estudo de caso em pauta.

Quadro 4 – Resumo da Análise da Expansão das Atividades da UMA

Dimensão	Categoria	Evidências da Expansão da UMA
PROCESSO	Coordenação de Atividades	– Coordenação de atividades centralizada nas mães gestoras em Recife; – maior especialização das funções desempenhadas devido à chegada de voluntários.
	Circunstâncias da Evolução	– Conhecimento normativo revelou-se essencial e é difundido pelos beneficiários para novos atores sociais; – atores organizacionais almejam construção de políticas públicas.
	Mobilização dos Atores	– Atores sociais vêm assumindo duplo papel: gestores e beneficiários; – atores institucionais atuam como colaboradores eventuais; – aumento da rede de parceiros colaboradores.
RESULTADO	Valor Social	– As práticas sociais emergentes tornaram o ambiente mais propício à colaboração entre os atores; – novos produtos e serviços para os beneficiários; – discussão do problema considerando os interesses da coletividade.
	Retornos Sociopolíticos	– Fortalecimento da coletividade por meio das práticas sociais e resultados obtidos; – respostas que surgem indiretamente a partir da iniciativa e que se refletem em novas práticas sociais.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

A partir da análise realizada, corrobora-se que esta iniciativa foi apropriada pelos atores envolvidos, atendendo às premissas do modelo de Medeiros (2018) para a etapa de disseminação, promovendo a difusão das novas práticas para outros territórios, disponibilizando conhecimentos por intermédio dos indivíduos e suas redes (BEPA, 2010; MURRAY, CAULIER-GRICE; MULGAN, 2010).

No que diz respeito ao processo da IS, e analisando, de forma mais geral, as categorias apontadas no modelo, observou-se que esta disseminação de práticas da UMA decorre das respostas sociais positivas a partir das suas atividades e interações com o território e os atores, superando as dificuldades no que se refere aos recursos disponíveis para a sua manutenção como estrutura física. Destacam-se, neste âmbito de coordenação de atividades, a existência de líderes no sentido de atender aos pleitos da coletividade, numa postura colaborativa; o aumento do grau de formalização das atividades, que também podem ser vistas como compartilhamentos de experiências (coerente com o descrito por BHATT; ALTINAY, 2013) para que independam de atores sociais; e o aprendizado dos atores organizacionais, que concede suporte ao planejamento e execução destas atividades.

Ao comparar os achados ao modelo de Medeiros (2018), algumas semelhanças em relação às características da fase de disseminação foram observadas: o conhecimento sobre a estrutura normativa revelou-se essencial para os atores beneficiários que difundem o conhecimento obtido para novos atores sociais que fortalecem a rede; a atuação do ator organizacional no planejamento para o advento de receitas fixas, considerando a sustentabilidade financeira na disseminação; e a visão dos atores organizacionais, que foi sendo transformada ao longo do processo a partir da influência dos diferentes olhares dos atores envolvidos na iniciativa de IS (em concordância também com SELSKY; PARKER, 2011; KLEIN *et al*, 2012), passando de um caráter assistencialista para uma Associação que está interessada na construção de políticas públicas para os bebês com microcefalia.

A importância da mobilização dos atores para o avanço da rede é clara ao desempenhar o papel mobilizador e colaborativo dos grupos de mães que assumiram dupla função nesta etapa por conta da disseminação da iniciativa: papéis de beneficiários e gestores (ANDRÉ; ABREU, 2006); na presença de atores sociais (voluntários) e organizacionais externos à iniciativa, apresentando interações esporádicas e que têm contribuído para suporte administrativo; nos atores institucionais, que atuam como colaboradores eventuais; e na visibilidade da iniciativa na sociedade: aumento da rede de parceiros promovido pelo contato com novos atores organizacionais e institucionais interessados na iniciativa.

À medida que a UMA tem discutido suas necessidades e apresentado, também, os resultados obtidos, na forma de valores sociais positivos para os atores beneficiários, o debate na sociedade civil em torno do tema da criança com microcefalia tem sido fortalecido, e ela passa a se apropriar do seu próprio espaço em esferas governamentais, fortalecendo-se como iniciativa de inovação social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diferentes atores, incluindo a sociedade civil, comunidades locais e também governos locais, têm sido muito criativos na elaboração de iniciativas para enfrentar problemas sociais e de desenvolvimento que não foram resolvidos ou que tiveram soluções parciais que deixaram de lado grande parte da população. Soluções inovadoras foram encontradas para lidar com questões como geração de renda, mortalidade materna e infantil, deserção escolar e baixos níveis de aprendizagem e violência intrafamiliar, entre outros. O principal objetivo dessas iniciativas, no entanto, nunca foi ser inovador, mas, sim, melhorar as condições de vida da população (BERNAL; CECCHINI, 2018).

Dentro desta perspectiva, este artigo analisou o caso da União de Mães de Anjos por meio do Modelo Teórico da Expansão das Iniciativas de IS (MEDEIROS, 2018), partindo do pressuposto de que esta é uma iniciativa de IS em expansão que tem como atores beneficiários bebês com microcefalia e suas mães, que recebem os benefícios e participam das atividades promovidas pela Associação.

A análise realizada possibilitou confirmar o pressuposto e validar o modelo proposto por Medeiros (2018), na medida em que permitiu verificar que as atividades desenvolvidas pela UMA apresentam caráter de intervenção, uma vez que estas famílias têm reunido forças para pressionar o governo a atender às suas reivindicações para que, em primeiro lugar, a lei seja cumprida, dando melhores condições de saúde aos bebês. As iniciativas e a rede de contatos da UMA começou a se expandir em razão da gama de experiências compartilhadas que se apresentaram para as famílias como positivas em relação aos cuidados com os bebês e também em relação a questões de direitos dos deficientes, sociabilização e diminuição do preconceito.

A visibilidade da Associação aconteceu por conta, principalmente, das redes sociais, que se apresentaram como um meio eficiente para a comunicação entre os atores envolvidos. Desta forma, começou um processo de expansão da iniciativa por meio de filiais da UMA no interior de Pernambuco e pelo espelhamento de suas atividades em Associações, que foram sendo criadas em outras regiões do país.

Isto, porém, não significa que todos os pleitos das mães tenham sido atendidos e que o contingente de bebês em pauta esteja sendo tratado de forma adequada. É, entretanto, uma situação melhor do que a apresentada num quadro anterior, de falta de conhecimento sobre a doença, tratamento e direitos dos bebês. É no sentido de melhoria destas condições que a iniciativa tem seguido o seu percurso de expansão, atualmente estando em fase de disseminação como iniciativa de inovação social (MEDEIROS, 2018), proporcionando empoderamento às famílias diante do problema enfrentado, reafirmando a necessidade de novas discussões sobre a promoção de políticas públicas adequadas às demandas de famílias de bebês e crianças com microcefalia ou outros tipos de deficiência.

A partir da análise realizada, que considerou pressupostos para as iniciativas de IS dentro de abordagens tanto de processo quanto de resultado, possibilitou-se inferir que a UMA tem trilhado uma linha de expansão de suas atividades seguindo um sistema de retroalimentação, uma vez que os valores sociais surgem como consequência das novas

práticas sociais, interagindo com o contexto territorial e os múltiplos atores, e, assim, sucessivamente, criando uma rede transversal de compartilhamento e geração de novos processos e resultados no que diz respeito à realidade enfrentada.

À medida que a Associação tem conseguido resultados satisfatórios, como a melhoria da autoestima das famílias e um novo olhar da sociedade e do Estado, cresce o seu alcance como prática social, elaborando uma nova concepção de possibilidades para o desenvolvimento local, enquanto estende os seus pleitos para todas as crianças com outros tipos de deficiência. Desta forma, entende-se que as ações da UMA configuram-se como inovações sociais que incentivam a colaboração entre os atores em sociedade e que tendem a expandir-se como conceito e prática, podendo institucionalizar-se.

Ressalta-se, também, o aprendizado para os demais atores da inovação social, uma vez que, diante da novidade da demanda social, tanto o Estado quanto a sociedade tiveram a necessidade de se reinventar enquanto atores e suas práticas. Assim, este estudo contribui para que gestores públicos reflitam sobre o papel da administração pública na inovação social, da mesma forma que a academia se beneficia dessas discussões na busca de concretizar conhecimentos e evoluir na produção de entendimentos, avaliações e intervenções teóricas e empíricas que permitam compreender as nuances e mudanças nos processos e resultados de inovações sociais em suas diferentes fases.

Despontam, então, novos estudos acadêmicos que envolvem a participação dos atores e seus papéis na IS; por exemplo, o do ator institucional e, mais explicitamente, a gestão pública, sendo esse não apenas o lócus da IS mas também um desenvolvedor, financiador e apoiador de novas iniciativas que promovam transformação social.

REFERÊNCIAS

- ANDRÉ, I.; ABREU A. Dimensões e espaços da inovação social. *Finisterra*, v. 41, n. 81, p. 121-141, 2006.
- AVELINO, F. et al. Transformative social innovation and (dis)empowerment. *Technological Forecasting & Social Change*, v. 145, p. 195-206, 2019.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BEPA. Bureau of European Policy Advisers. *Empowering people, driving Change: social Innovation in the European Union*. Luxembourg: European Communities, 2010.
- BERNAL, M. E.; CECCHINI, S. Social innovation in Latin America and the Caribbean. *Atlas of Social Innovation, New Practices for a Better Future, SI-Drive*, p. 1-5, Jan. 2018.
- BHATT, P.; ALTINAY, L. How social capital is leveraged in social innovations under resource constraints? *Management Decision*, v. 51, n. 9, p. 1.772-1.792, 2013.
- BHATT, P.; AHMAD, A. J. Financial social innovation to engage the economically marginalized: insights from an Indian case study. *Entrepreneurship & Regional Development: An International Journal*, p. 1-23, 2017.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*. Brasília, DF, set. 1990.
- CAJAIBA-SANTANA, G. Social innovation: moving the field forward: a conceptual framework. *Technological Forecasting and Social Change*, v. 82, p. 42-51, 2014.
- CAULIER-GRICE, J. et al. *Defining Social Innovation*. A deliverable of the Project: “The theoretical, empirical and policy foundations for building social innovation in Europe” (TEPSIE). European Commission – 7th Framework Programme. Brussels: European Commission; DG Research, 2012.
- CHOI, N.; MAJUMDAR, S. Social Innovation: Towards a Conceptualization. In: MAJUMDAR, S.; GUHA, S.; MARAKKATH, N. (ed.). *Technology and Innovation for Social Change*. New Delhi: Springer India, 2015. p. 7-34.
- CORREIA, S. E. N. *O papel do ator organizacional na inovação social*. Programa de Pós-Graduação em Administração. 2015. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, 2015.

- CORREIA, S. E. N.; OLIVEIRA, V. M.; GÓMEZ, C. R. P. The Role of the Organizational Actor in the Process of Social Transformation in Territories. In: OLIVEIRA, L.; MELRO, A. L. R. (ed.). *Open and Social Learning in Impact Communities and Smart Territories*. United State: IGI Global, 2019. p. 1-27.
- DIAS, A. et al. *Impulsionando a inovação: à consolidação da rede que conhece o nosso chão, os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia*. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, 2016.
- FOLHA DE SÃO PAULO. *Associação de mães busca direitos de crianças com síndrome do vírus Zika*. 13 de novembro de 2018. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/empreendedorsocial/2018/11/associacao-de-maes-busca-direitos-de-criancas-com-sindrome-do-virus-da-zika.shtml>
- FREIRE, K. M.; DEL GAUDIO, C.; FRANZATO, C. Design-driven strategies for creative social innovation eco-systems. *Ijkem, Int. J. Knowl. Eng. Manage.*, v. 6, n. 16, p. 46-69, Nov. 2017.
- GALVÃO, C. E. S. *O Protagonismo dos atores no processo de inovação social: um estudo de caso no estado do Piauí*. 2016. Dissertação (Mestrado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, 2016.
- GENTIL, P. P. C. et al. Territorial governance and social innovation in regional development processes in mining territories: a theoretic model under construction. *Cad. EBAPE.BR*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, July/Sept. 2019.
- GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- GONSALVES, E. P. *Conversas sobre iniciação a pesquisa científica*. Campinas, SP: Editora Alínea, 2003.
- GOVIGLI, V. M. et al. Testing a Framework to Co-Construct Social Innovation Actions: Insights from Seven Marginalized Rural Areas. *Sustainability*, 2020, 12 (4), p. 1441. DOI: <https://doi.org/10.3390/su12041441>
- HUMAN RIGHTS WATCH. *Esquecidas e desprotegidas: o impacto do vírus Zika nas meninas e mulheres no nordeste do Brasil*. Estados Unidos da América: Human Rights Watch, 2017.
- INSS. Instituto Nacional do Seguro Social. *BPC – Benefício assistencial ao idoso e à pessoa com deficiência*. Site Oficial, 10 maio 2017. Disponível em: <https://www.inss.gov.br/beneficios/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc/>. Acesso em: 5 jan. 2018.
- KLEIN, J. L. et al. The Quebec system of social innovation. A focused analysis on the local development field. *Finisterra*, v. 47, n. 94, p. 9-28, 2012.
- LOPES, D. P. T. et al. Inovação gerencial e inovação social: pensando para além da inovação tecnológica. In: CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE GESTÃO DA TECNOLOGIA, 16., 2015, Porto Alegre. *Anais [...]*. Porto Alegre: Altec, 2015.
- MAURER, A. M. *A sustentabilidade transformadora nas práticas de inovações sociais: etnografia em feiras de alimentos do Reino Unido e do Brasil*. 2017. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Administração, Escola de Administração, Porto Alegre, RS, 2017.
- MEDEIROS, C. B. *Expansão de iniciativas de inovação social: uma proposição adaptativa para análise de percursos*. 2018. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-Graduação em Administração, Recife, PE, 2018.
- METSZÖSY, G. Investigating the Process of Social Innovation – A Social Learning Based Approach. INTERNATIONAL CONFERENCE ON STRATEGIC MANAGEMENT AND ITS SUPPORT BY INFORMATION SYSTEMS – SMSIS, 13., 2019. *Proceedings [...]*. VSB – Technical University of Ostrava, Faculty of Economics, 2019. p. 51-59.
- MOULAERT, F. et al. Towards alternative model(s) of local innovation. *Urban Studies*, v. 42, n. 11, p. 1.969-1.990, 2005.
- MOULAERT, F.; MEHMOOD, A. Towards a social innovation (SI) based epistemology in local development analysis: lessons from twenty years of EU research. *European Planning Studies*, n. 28, p. 434-453, 2019.
- MULGAN, G. The process of social innovation. *Innovations*, v. 1, n. 2, p. 145-162, 2006.
- MURRAY, R.; CAULIER-GRICE, J.; MULGAN, G. *The Open Book of Social Innovation*. London: Nesta; The Young Foundation, 2010.
- MULYANINGSIH, H.; D.; YUDOKO, G.; RUDITO, B. Knowledge-based social innovation in social enterprise: a conceptual framework. *Advanced science letters*, v. 22, n. 5-6, p. 1.393-1.397, 2017. DOI: 10.1166/asl.2016.6621
- OEIJ, P. et al. Understanding social innovation as an innovation process: Applying the innovation journey model. *Journal of Business Research*, v. 101, p. 243-254, Aug. 2019.
- PHILLS JR., J. A.; DEIGLMEIER, K.; MILLER, D. T. Rediscovering social innovation. *Stanford Social Innovation Review*, p. 33-43, Fall 2008.
- POL, P.; VILLE, S. Social innovation: Buzz word or enduring term. *The Journal of Socio-Economics*, v. 38, p. 878-885, 2009.

- REPO, P.; MATSCHOSS, K. Social innovation for sustainability challenges. *Sustainability*, 12(1), p. 319, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/su12010319>
- RICHARDSON, R. J. *Pesquisa social: métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas, 2008.
- SELSKY, J. W.; PARKER, B. Platforms for Cross-Sector Social Partnerships: Prospective Sensemaking Devices for Social Benefit. *Journal of Business Ethics*, v. 94, n. S1, p. 21-37, 9 Feb. 2011.
- SENET-BAILACH, C.; REY-MARTÍ, A. Creating Entrepreneurship through Social Innovation: the case of I-Box Create. *Contemporary Economics*, v. 11, n. 4, 2017.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL. Nota da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical sobre a manifestação da União de Mães de Anjos (UMA) no seu 540º Congresso – Med Trop 2018. Disponível em: <http://www.sgmt.org.br/portal/nota-da-sociedade-brasileira-de-medicina-tropical-sobre-manifestacao-da-uniao-de-maes-de-anjos-uma-no-seu-54o-congresso-medtrop2018/>
- TAYLOR, J. B. Introducing Social innovation. *The Journal of Applied Behavioral Science*, v. 6, n. 1, p. 69-77, March 1970.
- TOLBERT, P. S.; ZUCKER, L. G. A institucionalização da teoria institucional. In: CLEGG, Stewart R. et al. (ed.). *Handbook de estudos Organizacionais*. Modelos de análises e novas questões em ESTUDOS ORGANIZACIONAIS. São Paulo: Atlas, 1999. p. 196-218. V. 1.
- TURKER, D.; VURAL, C. A. Embedding social innovation process into the institutional context: Voids or supports. *Technological Forecasting Social Changes*, v. 119, p. 98-113, June 2017.
- VAN DER HAVE, R. P.; RUBALCABA, L. Social innovation research: An emerging area of innovation studies? *Research Policy*, v. 45, n. 9, p. 1.923-1.935, Nov. 2016.
- VAN DE VEN, A. H. The innovation journey: you can't control it, but you can learn to maneuver it. *Innovation*, v. 19, n. 1, p. 39-42, 2017.
- YIN, R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.