

# Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção - Clube PHDA

## Um caso de Empreendedorismo Social Corporativo

filipa@ies-sbs.org

Isabel Lopo de Carvalho  
IES – Social Business School  
Associação Instituto de Empreendedorismo Social  
Cascais, Portugal  
isabel@ies-sbs.org

Filipe Silva  
Hospital CUF Descobertas  
José de Mello Saúde  
Lisboa, Portugal  
filipe.silva@jmellosaude.pt

Filipa Carlos  
IES – Social Business School  
Associação Instituto de Empreendedorismo Social  
Porto, Portugal

*Abstract*— Corporate Social Entrepreneurship (CSE) initiatives have been more and more frequently discussed and implemented. Yet, this movement needs to be more visible so that companies realize the full potential of this new path for businesses that benefits all stakeholders and creates value for society. This paper presents the “Clube PHDA” (Club ADHD - Hyperactivity Disorder and Attention Deficit), a case of Corporate Social Entrepreneurship, developed in Centro da Criança at Hospital CUF Descobertas (José de Mello Saúde group). The main goal is to describe the process of development of this CSE initiative, to systematize the main lessons learned, and to highlight some of the main factors contributing to the continuity and success of Clube PHDA. For the case study it were registered the decision-making moments and after the first year of operation, interviews were made to the persons responsible for the implementation of Clube PHDA. The methodological approach, which is primarily qualitative, is complemented with quantitative indicators related to the activity of the club, whenever is possible. The main results obtained so far indicate that the development of initiatives with a clear social mission are likely to be developed in the corporate environment without incurring extra costs for businesses. Rather they indicate that, when developed from the beginning in clear alignment with the core business, can bring value creation for all stakeholders. It is concluded that the development of Corporate Social Entrepreneurship initiatives represent important alternatives on the introduction of innovation in traditional businesses.

As iniciativas de Empreendedorismo Social Corporativo começam a ser mais frequentes, mas o movimento necessita ainda de ganhar visibilidade para que nas empresas se perceba que esta é uma direção viável, que beneficia todos os *stakeholders* para uma verdadeira criação de valor. O presente documento apresenta o Clube PHDA (Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção), um caso de Empreendedorismo Social Corporativo, desenvolvido no Centro da Criança do Hospital CUF Descobertas (grupo José de Mello Saúde). A construção do caso tem como

principal objetivo descrever o processo de desenvolvimento da iniciativa de empreendedorismo social corporativo e sistematizar as principais aprendizagens, sendo delineados alguns dos principais fatores que contribuem para a continuidade e sucesso do Clube PHDA. Para tal, foram realizados os registos dos momentos de tomada de decisão e entrevistas aos responsáveis pela execução do Clube PHDA ao fim de um ano de funcionamento. A abordagem metodológica, primariamente qualitativa é complementada sempre que possível com indicadores quantitativos relacionados com a atividade do clube. Os principais resultados obtidos até ao momento parecem indicar que o desenvolvimento de iniciativas com clara missão social são passíveis de ser desenvolvidas em ambiente corporativo sem que tal acarrete custos para as empresas, mas pelo contrário, quando desenvolvidos desde o início em claro alinhamento com o *core business*, podem trazer criação de valor para todos os *stakeholders*, pelo que se conclui que o desenvolvimento de iniciativas de Empreendedorismo Social Corporativo constituem-se como importantes alternativas de introdução de inovação nos negócios tradicionais.

*Empreendedorismo Social Corporativo; Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção; Saúde infantil*

### I. INTRODUÇÃO

A perspetiva da utilização de negócios para a geração de lucro e benefícios para a sociedade começa a ganhar destaque a nível internacional e nacional. As empresas tendem a estar mais sensíveis ao seu posicionamento, alargando o seu âmbito de ação e procurando que este traga também alguma mudança social. Esta procura por uma maior abertura à sociedade nas empresas/negócios com o objetivo de geração de um impacto positivo pode basear-se em diferentes abordagens e intensidades. Algumas são mais reativas e levam a cabo ações que respondem às pressões sociais a que estão sujeitas, focando-

se na sua reputação empresarial. Outras, mais sensíveis às necessidades sociais, promovem, através de departamentos de Responsabilidade Social Corporativa, diversas práticas em prol do bem-estar da sociedade, práticas estas que, frequentemente, têm uma ligação fraca com o *core business* da empresa. Mais recentemente, um movimento de empresas começa a olhar para a sua capacidade de criação de valor numa lógica integrada de impacto e lucro. Começam a surgir movimentos que defendem este paradigma, como o *Shared Value* [1], *B Corps* [2] e *Convergence Economy* [3].

Em particular, o Empreendedorismo Social Corporativo (ESC) afirma-se como um processo alinhado com este novo paradigma. No ESC, o foco é a procura de soluções para resolver problemas importantes e negligenciados que estão refletidos na cadeia de valor das empresas, com o objetivo de maximizar a criação de valor para a sociedade e para a empresa – quer pela utilização mais eficiente de recursos, quer pela implementação de iniciativas com impactos positivos alinhados com o *core business* da organização [4]. Esta preocupação resulta em soluções inovadoras, tal como no Empreendedorismo Social, mas integrado numa cultura organizacional e no seio de uma empresa. Assim, o Empreendedorismo Social Corporativo materializa-se numa mudança da cultura organizacional de uma empresa, resultante da ação de um intraempreendedor e/ou de um conjunto de intraempreendedores: que assume(m) o papel de facilitador(es), catalisador(es) e dinamizador(es) desse processo encontrando novas oportunidades de negócio ligadas ao *core business* da empresa, geradoras de valor para a sociedade através, por exemplo, da geração de externalidades positivas e/ou de internalização de externalidades negativas e, simultaneamente, com impacto na respetiva missão, cadeia de valor, valores, cultura e práticas organizacionais cuja implementação não coloque em risco a condição de sustentabilidade organizacional inerente à remuneração justa, equilibrada e proporcional dos seus fatores de produção. Em suma, o ESC não se refere apenas a uma iniciativa e/ou conjuntos de iniciativas promovidas no contexto de uma empresa mas é, sobretudo, uma alteração estrutural na cultura da empresa que permite a identificação de novas oportunidades de negócio a partir de problemas negligenciados e importantes na respetiva cadeia de valor e que são capazes de gerar, simultaneamente, valor para a sociedade, valor para os *shareholders* e condições de sustentabilidade para a empresa no médio e longo prazo [4].

Nesta perspetiva, o desenvolvimento de iniciativas de ESC resulta de um processo de reflexão sobre o posicionamento da empresa e a forma como novas oportunidades de negócio podem ser geradas. O caso do Clube PHDA (sigla de Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção) ilustra todo o processo transformacional levado a cabo, desde setembro de 2013, pelo Grupo José de Mello Saúde – desde a identificação da oportunidade de negócio até à implementação de uma nova solução para um problema identificado na cadeia de valor da empresa.

É com base neste caso prático que se sistematizam as fases de desenvolvimento desta iniciativa de ESC e se apresentam os principais resultados e aprendizagens.

## II. O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE UMA INICIATIVA DE ESC

O Clube PHDA é uma iniciativa de Empreendedorismo Social Corporativo desenvolvido pela Unidade de Neurodesenvolvimento do Centro da Criança do Hospital CUF Descobertas (HCD) do grupo José de Mello Saúde com o objetivo de estimular o desenvolvimento saudável e uma integração bem-sucedida das crianças com PHDA nos vários contextos onde se inserem: família, escola e sociedade. Nasceu de uma reflexão entre o grupo José de Mello Saúde, a Fundação Manuel Violante e o IES – Social Business School, que se juntaram com o propósito de aprofundar o papel e a relevância do ESC nas empresas.

Estes três agentes representam diferentes posicionamentos numa economia de impacto, isto é, uma economia que, para além do retorno financeiro, se preocupa também com a criação de um verdadeiro impacto (mensurável) social e ambiental. Assim, a José de Mello Saúde<sup>1</sup> (JMS) assume-se como empresa de referência na prestação de cuidados de saúde em Portugal e gere, atualmente, 7 hospitais (2 deles em parceria público-privada) e 6 clínicas. A Fundação Manuel Violante<sup>2</sup> (FMV) foi criada com a missão de promover o desenvolvimento económico e cultural de Portugal focando a sua atuação no Talento, Comunidade, Conhecimento e Empreendedorismo. O IES-Social Business School<sup>3</sup> é a primeira escola de negócios focada na Inovação e Empreendedorismo Social com a missão de inspirar e capacitar para um mundo melhor. Oferece um portefólio de formação, investigação e consultoria que dá resposta a empreendedores sociais, organizações sociais, setor público, empresas, fundações e universidades. As primeiras reuniões de prospeção entre os diretores destas organizações serviram para clarificar em que consistia esta abordagem e identificar possíveis oportunidades de atuação no âmbito da cadeia de valor da JMS. Reconhecido o potencial que este processo poderia trazer para a empresa, avançou-se para o desenvolvimento do projeto.

O processo de desenvolvimento do projeto de ESC, desenhado pela FMV e IES-SBS, considera quatro fases distintas:

Fase 1 – Diagnóstico: Identifica oportunidades negligenciadas na Cadeia de Valor da Empresa;

Fase 2 – Identificação: Investiga e apresenta propostas inovadoras;

Fase 3 – Implementação: Adapta modelos e testa/implementa inovações;

Fase 4 – Avaliação: Acompanha e avalia o impacto da inovação.

<sup>1</sup> <http://www.josedemellosaude.pt>

<sup>2</sup> <http://www.fmanuelviolante.pt>

<sup>3</sup> <http://www.ies-sbs.org>

Estas quatro fases são descritas de seguida de uma forma narrativa, expondo o processo tal como foi acontecendo na prática.

#### A. Diagnosticar oportunidades negligenciadas na Cadeia de Valor da Empresa

Ao analisar a cadeia de valor da JMS e as tendências verificadas na sociedade portuguesa relacionadas com o âmbito de atuação da JMS, foram identificadas duas áreas onde se poderia otimizar a criação de valor para a empresa e sociedade: a Pediatria, nomeadamente, a assistência à criança e ao adolescente ao nível da saúde física e mental e a Geriatria, no que se refere à promoção da autonomia, saúde e bem-estar emocional dos idosos. Para cada uma destas áreas, foi feito um levantamento dos principais problemas existentes, suas causas e grau de negligência. Foram envolvidos neste processo profissionais de saúde da JMS e especialistas em pediatria e geriatria. Com base nesta análise, foram selecionadas duas áreas possíveis de intervenção: no ramo da Pediatria, abordagem ao problema da Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA); no ramo da Geriatria, abordagem ao Envelhecimento Ativo.

#### B. Investigar e selecionar propostas inovadoras de referência

Nesta segunda fase o objetivo foi compreender quais eram as melhores práticas internacionais e nacionais no âmbito das duas áreas de intervenção selecionadas: a PHDA e o Envelhecimento Ativo. Para cada iniciativa identificada foram analisados os seguintes critérios:

- i) Missão Social - resolve problemas sociais negligenciados;
- ii) Inovação - através de novas abordagens e ferramentas que desafiam a visão tradicional;
- iii) Capacitação - envolvendo e capacitando as partes interessadas;
- iv) Potencial de Impacto Social - transformando mentalidades e as dinâmicas na sociedade;
- v) Crescimento - com a capacidade e vontade de crescer e de se replicar;
- vi) Sustentabilidade – com capacidade de gerar o capital físico e humano para o desenvolvimento continuado das atividades.

No decurso do *benchmarking* começou a ficar evidente uma oportunidade de intervenção com elevado potencial de impacto positivo no âmbito da PHDA infantil, já que a dimensão do problema é significativa (muitas crianças a nível nacional vão sendo diagnosticadas) e não existiam respostas efetivas que viessem colmatar a necessidade de informação dos adultos cuidadores para lidar com a PHDA e minimizar os seus efeitos.

A PHDA é uma perturbação do neurodesenvolvimento das crianças que resulta de alterações no funcionamento do sistema nervoso. As crianças com PHDA apresentam normalmente sintomas de défice de atenção, hiperatividade e impulsividade. Estes sintomas são, por vezes, referidos como "preguiça", "falta de empenho" ou "imaturidade" da criança [5]. A PHDA afeta 5% a 8% das crianças em idade escolar de acordo com o Manual

de Diagnóstico DSM-5 [6]. Isso significa que, em média, haverá uma criança com PHDA por cada 20 alunos ou em cada sala de aula. As percentagens da prevalência da PHDA apresentam variações em diferentes estudos, chegando a atingir 14%. Em Portugal, não existem dados epidemiológicos que permitam afirmar com certeza qual é a prevalência [7]. Sabe-se, ainda, que o diagnóstico de PHDA é mais frequente no sexo masculino, com uma relação de 2:1, isto é, por cada rapariga que é diagnosticada com PHDA, são diagnosticados 2 rapazes. Assim, ficou definido que o desenvolvimento da iniciativa de ESC seria assente nesta problemática.

Para o desenvolvimento de uma solução/ inovação social que responda ao problema é necessário conhecer, não só, a dimensão do problema, mas também conhecer as suas causas e efeitos, clarificando, assim, a oportunidade de intervenção.

As causas da PHDA são, em grande parte, genéticas. É frequente que um dos pais reconheça alguns sintomas na sua infância. Alguns fatores ambientais foram também associados a maior risco de PHDA, incluindo o consumo de bebidas alcoólicas ou de estupefacientes durante a gravidez, o parto prematuro e infeções do sistema nervoso (ex.: encefalites). A exposição a produtos tóxicos como o chumbo aumenta o risco de PHDA. Os problemas psicossociais, como o ambiente familiar conflituoso/instável, o abuso, a negligência e as institucionalizações múltiplas também constituem fatores de risco. Um dado importante nos estudos epidemiológicos é a associação do défice de atenção ao número de horas diárias de utilização da televisão e videojogos na idade pré-escolar: as crianças que os utilizam mais de uma hora por dia têm maior risco de PHDA. A atividade física, pelo contrário, mostrou-se associada a um menor risco. A prevalência de PHDA reflete-se diretamente e de uma forma negativa no rendimento escolar das crianças [8] e na regulação do comportamento, acarretando importantes externalidades à sociedade, desde distúrbios nas salas de aula com consequências negativas para toda a turma e professores, até às dificuldades futuras de integração na sociedade pela intermitência da empregabilidade ou isolamento por dificuldade de relacionamento entre os pares.

Em termos de oportunidades de intervenção, sabe-se que com o apoio adequado e individualizado e uma intervenção multimodal, ou seja, combinando o tratamento farmacológico (medicação) com a intervenção pedagógica, comportamental, psicológica, apoio e treino parental, as crianças podem modificar, substancialmente, o seu comportamento [9]. Porém, verificou-se que, em Portugal, existiam poucos recursos de apoio a crianças com PHDA, em particular direcionados para os seus pais, professores ou assistentes operacionais. Adicionalmente, a informação disponível sobre o tema era dispersa e a oferta formativa muito pontual e com custos para o participante.

Tendo em conta a inexistência de soluções no mercado, a dimensão da problemática do PHDA e o impacto que é possível gerar, começou a ficar cada vez mais claro a proposta de valor que deveria ser oferecida: proporcionar o acompanhamento da criança com PHDA facultando, simultaneamente, aos seus cuidadores (pais, professores e outros assistentes operacionais) os recursos necessários para melhor abordarem as dificuldades destas crianças e contribuirem para a modificação dos seus

comportamentos. Esta proposta de valor estava também alinhada com a atividade central da JMS, o que é essencial numa iniciativa de ESC. Com esta validação, avançou-se para a fase de implementação, nascendo, assim, o Clube PHDA.

#### C. Adaptar modelos e pilotar/ implementar inovações

O Clube PHDA foi desenvolvido pela Unidade de Neurodesenvolvimento do Centro da Criança do Hospital CUF Descobertas (HCD), com a missão de melhorar a qualidade de vida de crianças com PHDA e seus familiares, potenciando a integração social e o sucesso futuro através da intervenção nos vários ambientes em que a criança se move (meio familiar e escolar). Para implementar este projeto foi constituída uma equipa operacional de sete pessoas de diversas áreas da JMS, organizada por blocos do plano de trabalho, e liderada pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Neto, médica pediatra e coordenadora do centro da criança do HCD, que contou com o apoio de uma equipa de consultores da FMV e IES-SBS e um *steering committee* que tinha com principais responsabilidades o acompanhamento e monitorização do desenrolar do projeto.

De fevereiro a agosto de 2013 foi definido o conceito do programa. Com base no diagnóstico e na identificação realizada previamente, começou-se por estudar o mercado e identificar as principais necessidades. Verificou-se que a iniciativa se deveria focar no apoio à família (pais e cuidadores) e à escola (professores e assistentes operacionais), através de ações de formação gratuitas e de uma plataforma que agregasse informação relevante e de qualidade. Uma vez definido o conceito partiu-se para o desenho da experiência e do produto. Relativamente às formações chegou-se ao consenso que deveriam ser sessões, com a duração máxima de uma hora e meia e com um caráter inovador. Assim, apostou-se numa abordagem prática, positiva e com foco na aprendizagem por problemas, sendo abordadas formas de lidar com os desafios mais frequentes da PHDA no contexto familiar e escolar, com recurso a casos reais e em que se estimula a participação dos formandos para o esclarecimento de dúvidas ou de problemas práticos, não contemplados na apresentação.

A formação foi segmentada pelos três públicos definidos: pais, professores e assistentes operacionais. Os principais recursos utilizados em sala de aula também estariam disponíveis *online* para consulta e impressão. As ações de formação começariam por ser dinamizadas no HCD e em escolas nas proximidades que acolheram o projeto. Quanto ao *website*, ambicionou-se que fosse simples, intuitivo, com informação gratuita e cientificamente credível e com secções para os pais, professores, assistentes operacionais e crianças com PHDA. Procurou-se estabelecer parcerias com a Sociedade Portuguesa de Pediatria e a Universidade Nova de Lisboa para apoiarem cientificamente o projeto, garantindo a credibilidade dos conteúdos desenvolvidos. A identidade do projeto (marca, assinatura e logótipo) foi pensada de raiz para refletir uma imagem positiva, com ênfase nas qualidades das pessoas com PHDA, tal como a criatividade, sensibilidade, pensamento rápido e intuitivo, energia, entre outras (ver figura 1). Após esta fase preparatória, o Clube PHDA arrancou com 7 sessões em outubro de 2013. O projeto foi recebido com interesse e adesão e o piloto foi validado com sucesso.



Figura 1. Logótipo Clube PHDA

#### D. Acompanhar e avaliar o impacto e crescimento da inovação

O processo de acompanhamento de uma iniciativa acontece em paralelo com as fases anteriores e não se constitui apenas como uma fase final a considerar no desenvolvimento da iniciativa.

No desenvolvimento do Clube PHDA foram definidos, desde o início, alguns parâmetros de avaliação da iniciativa que deveriam ser monitorizados, como o perfil dos cuidadores que utilizam estes recursos (mais tarde distinguidos entre pais, professores e outros assistentes operacionais), a importância do programa de formação para este público-alvo e o aumento de frequência e acompanhamento de casos nas consultas de desenvolvimento e psicologia educacional. O registo destes parâmetros foi realizado ao longo dos meses de atividade da iniciativa.

O Clube PHDA conta já com dois anos de existência, o que permitiu também registar ao longo do processo de acompanhamento as necessidades e oportunidades de adaptação e evolução da iniciativa.

Esta quarta fase, correspondente ao processo de acompanhamento, constituiu-se, então, como um processo contínuo, que vai estando atento ao desempenho da iniciativa de acordo com os parâmetros estabelecidos para avaliação, mas que introduz também um olhar atento sobre as condições em que a iniciativa se desenvolve, permitindo a sua adaptação e evolução para a maximização de impacto. Foi na sequência deste processo que foram criados novos produtos no segundo ano: a plataforma de *E-learning* e o Fórum *Online*, que são abordados de seguida.

### III. RESULTADOS ATINGIDOS PELO CLUBE PHDA

Os resultados do Clube PHDA podem ser observados a dois níveis: um primeiro nível mais diretamente relacionado com a minimização dos problemas decorrentes do PHDA e num segundo nível relacionado com os resultados gerados para a própria unidade de saúde em que foi desenvolvida a iniciativa.

Relativamente ao primeiro nível, ao longo destes dois anos foram formadas mais de 1267 pessoas, das quais 677 estiveram nas formações presenciais nas Escolas e no HCD e 590 em formações customizadas a pedido de entidades interessadas. A figura 2 ilustra o perfil dos participantes face ao seu papel - pais,

professores e assistentes profissionais (não contabilizando as formações customizadas).

Perfil dos Participantes

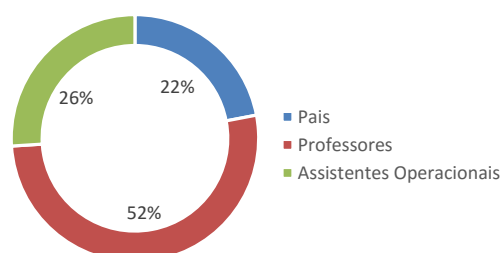


Figura 2. Perfil dos participantes

Os resultados do questionário de satisfação no primeiro ano refletem a utilidade da formação em diversos domínios, tal como mostra a tabela seguinte.

TABELA I. AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO PRESENCIAL

Atributo	Média	Desvio-padrão
Vai beneficiar as crianças com PHDA	8,5	1,6
Foi útil para a minha vida pessoal ou profissional	8,2	1,6
Deu-me ideias práticas de estratégias	7,9	1,6
Ajudou a sentir-me mais preparado	7,6	1,6
Ajudou a encarar as crianças com PHDA de uma forma mais positiva	7,5	2,1
Vai mudar a minha atuação em algumas situações	7,1	2,1

Em relação ao *website* que foi criado ([www.clubephda.pt/](http://www.clubephda.pt/)), durante o primeiro ano excedeu as 70.000 visualizações (1 *click* na página) e 16.000 visitas (6 visualizações de diferentes páginas dentro do *website*), principalmente de Portugal (85%), mas também de outras comunidades de língua Portuguesa. De 2014 para 2015, as visualizações aumentaram 65% e as visitas por 4%.

Com o aumento da visibilidade do projeto, a equipa do Clube PHDA foi convidada por uma editora para escrever um livro sobre o tema. Surge, assim, o guia de referência da PHDA, com o título “Hiperatividade e Défice de Atenção – As respostas que pais e professores procuram”, um livro que chegou ao *top* de vendas.

Adicionalmente, os pedidos de formação ao Clube PHDA aumentaram, vindos de diferentes locais do país. De forma a tornar a formação acessível às pessoas que não podiam estar presentes nas sessões presenciais, foi criada, em setembro de 2014, a plataforma de *E-learning* do Clube PHDA, com o apoio da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa (SCML). As sessões de formação foram adaptadas para o contexto de formação *online* e gravadas em vídeos com cerca de 15 a 20 minutos de duração, com conteúdos específicos para pais, professores e assistentes operacionais. Esta plataforma contempla também um fórum, espaço virtual de partilha e discussão de ideias e que pretende criar uma rede de apoio mútuo entre as pessoas que fazem as formações (presenciais ou *online*) e lidam com a

PHDA no seu dia-a-dia. Em 5 meses, a plataforma de *E-learning* contava com cerca de 280 pessoas inscritas e uma média de visualizações de 2 vídeos por pessoa (em 3 disponibilizados por perfil de participante). Adicionalmente, a exposição mediática do Clube PHDA foi elevada, tendo sido divulgado em vários programas de televisão, rádio, jornais e revistas ao longo dos últimos dois anos.

Ao nível dos resultados gerados para a unidade em que se desenvolveu o Clube PHDA, estes estão intimamente relacionados com o modelo de sustentabilidade da iniciativa, que assenta na existência de recursos “endógenos” e “abundantes” que permitem manter o funcionamento da solução e gerar valor para o público-alvo. Para tal, conta com a capacidade instalada do JMS, em particular, com o envolvimento e compromisso do grupo de psicólogos e médicos do HCD e dos serviços partilhados da JMS. O contributo para essa sustentabilidade depende de três situações distintas:

- Nos serviços partilhados da JMS o tempo dedicado ao Clube PHDA é integrado na atividade laboral quotidiana (sem que isso implique o aumento do orçamento da área), incluindo a presença nas reuniões de reflexão estratégica, pareceres jurídicos, programação e manutenção do *website*, funções de secretariado e plano de comunicação;
- A disponibilidade de consultores médicos da JMS que apoiam o desenvolvimento do projeto em regime de voluntariado;
- Maior participação dos psicólogos, por revisão do modelo de prestação de serviço no Hospital (retribuição por consulta) para contrato de trabalho, considerando uma alocação de parte do horário (cerca de 40%, ou seja, 14 horas/semana) para o projeto, sem custos adicionais para a unidade.

Os dois primeiros pontos expressam um resultado importante para a empresa, relacionado com o maior envolvimento dos recursos humanos em torno de um projeto com significado, melhorando o próprio ambiente de trabalho já que aumentam os níveis de motivação e compromisso. O último ponto expressa também um resultado importante de criação de emprego.

Para investimentos mais elevados, o Clube PHDA procurou o apoio de financiadores, como foi o caso da Truewind-Chiron, a empresa responsável pela construção e manutenção dos *sites* da JMS e que ofereceu a programação do *website* inicial do Clube PHDA.

É importante notar que existe potencial de geração de receitas indiretas através do aumento da procura de consultas de desenvolvimento e psicologia educacional, que estão diretamente relacionadas com avaliação, diagnóstico e intervenção de jovens com PHDA, entre outras perturbações do desenvolvimento. A evolução da procura de consultas, desde o surgimento do projeto, encontra-se representada na figura 3.

Em termos comparativos a evolução das consultas de pediatria geral, que estão mais focadas na saúde global da criança, foi substancialmente inferior (0% de 2012 para 2013; 1% de 2013 para 2014). Ainda que efetivamente tenha existido o aumento das consultas no âmbito do desenvolvimento e

psicologia educacional é necessária uma análise mais profunda para aferir se este aumento se deve ao surgimento do projeto Clube PHDA. A aferição pode ser feita através da comparação da evolução do número de consultas de contextos similares à HCD, onde não tenha existido contacto com o clube PHDA.

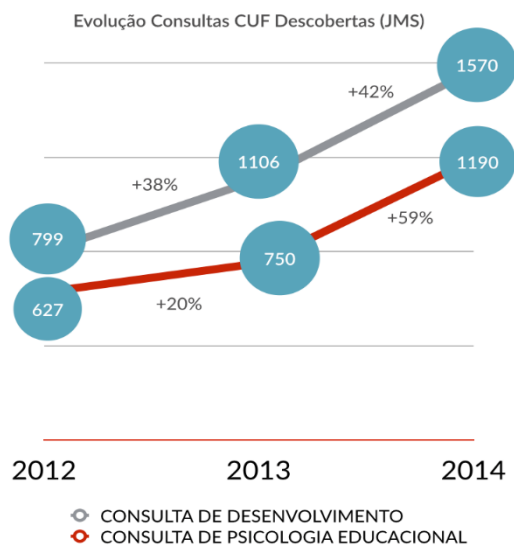


Figura 3. Evolução das Consultas CUF Descobertas

#### IV. FATORES DE SUCESSO NO CASO CLUBE PHDA

Numa reflexão sobre o percurso de ideia e desenvolvimento da iniciativa de ESC e, em particular, do Clube PHDA, é possível identificar alguns fatores que contribuíram para o sucesso e longevidade desta atividade:

**Mobilização e multidisciplinaridade da equipa de projeto.** A escolha da equipa de projeto foi um fator determinante para o sucesso do projeto, pois, neste grupo de intraempreendedores, reuniram-se as competências técnicas complementares, motivação e a pro-atividade para desenvolver o Clube PHDA;

**Visão partilhada.** Integrado no departamento de Comunicação e Sustentabilidade do grupo JMS, o Clube PHDA promoveu o alinhamento dos diferentes departamentos em torno de um propósito comum, potenciando a colaboração necessária entre as várias partes para maior cocriação de valor entre áreas;

**Reconhecimento interno da importância do Clube PHDA.** Neste sentido, a JMS criou as condições favoráveis para que os seus colaboradores pudessem dedicar parte do seu tempo ao Clube PHDA, uma decisão que foi essencial para a implementação bem-sucedida do projeto;

**Experiência e Parcerias.** A experiência da FMV, com o apoio do IES-SBS contribuiu para consolidar aspetos muito importantes da gestão do projeto; parcerias como a SCML e Truewind-Chiron foram essenciais para a redução de custos do projeto e do processo.

#### V. CONCLUSÃO

O Clube PHDA foi percecionado pela JMS como um caso de sucesso tendo em conta os objetivos a que se propôs atingir e incentivou a continuação do desenvolvimento do espírito de inovação social. Atualmente, existe interesse em alargar as ações formativas a outras áreas geográficas do país, quer por meio da replicação do Clube PHDA noutras unidades da saúde CUF, quer pela via da plataforma *E-learning*, já que os resultados obtidos indicam um benefício para o grupo, pelo crescimento inequívoco no número de consultas realizadas.

Em geral, comprova-se que o desenvolvimento de uma iniciativa de ESC intrinsecamente alinhada com o *core business* do grupo a que pertence é atrativa já que acarreta uma criação de valor espelhada nas várias partes envolvidas: administração, intraempreendedores e trabalhadores em geral, e cliente final (crianças com PHDA, suas famílias e ambiente escolar).

É relevante salientar que o conceito de Empreendedorismo Social Corporativo é um conceito recente e que está em construção, tanto a nível nacional como internacional e à semelhança do que foi acontecendo para o Empreendedorismo Social, antecipa-se o surgimento de várias definições complementares. Será importante estar atento à sua evolução e que esta seja de co-construção entre os diferentes *stakeholders*, para que todos se identifiquem e possam aplicar os seus esforços na concretização prática desse conceito.

Num sentido mais lato, e enquadrado no conceito de uma economia de impacto, o setor corporativo tem um papel de futuro significativo já que possui o conhecimento técnico para a resolução de importantes problemas sociais e ambientais e é detentor também de um potencial de recursos abundantes que podem ser canalizados para a criação de valor para a sociedade como um todo.

Existem, no entanto, algumas limitações do caso, dada a existência recente do Clube PHDA (cerca de um ano e meio de atividade), principalmente no que diz respeito aos indicadores de processo e desempenho do projeto. Séries temporais mais alargadas e a utilização de indicadores adicionais que permitam medir e compreender o impacto social nas crianças com PHDA são necessários para robustecer o Clube PHDA como iniciativa de ESC.

O esforço de investigação no futuro deve considerar uma monitorização mais direta dos resultados obtidos nas crianças com PHDA e seus cuidadores, considerando os resultados diretos esperados como os resultados indiretos não esperados.

#### AGRADECIMENTOS

Para a elaboração do caso de estudo agradecemos toda a disponibilidade e colaboração da Professora Doutora Ana Neto, do Doutor Filipe Silva e de toda a equipa do Clube PHDA.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Michael E. Porter, Mark R. Kramer, "Creating Shared Value", Harvard Business Review, January–February 2011 Issue
- [2] B Corporations, informação disponível em <https://www.bcorporation.net/>

- [3] Gib Bulloch, Peter Lacy and Chris Jurgens, “Convergence Economy: Rethinking International Development in a Converging World”, Accenture Development Partnerships and Accenture Sustainability Services, 2011 (disponível em [http://www.mspguide.org/sites/default/files/resource/accenture\\_development\\_partnerships\\_rethinking\\_international\\_development\\_in\\_a\\_converging20world.pdf](http://www.mspguide.org/sites/default/files/resource/accenture_development_partnerships_rethinking_international_development_in_a_converging20world.pdf))
- [4] Carlos Azevedo; Filipa Carlos, “Empreendedorismo Social Corporativo – Conceitos e práticas”, 2015 no prelo
- [5] Clube PHDA Ser e Vencer, 2013, “A PHDA é Frequente?” (disponível em <http://www.clubephda.pt/>)
- [6] American Psychiatric Association 2013, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (DSM-5), American Psychiatric Association Publishing
- [7] Moura, O. 2015 Portal da Hiperatividade com Défice de Atenção (disponível em <http://hiperatividade.com.pt>)
- [8] Tammy DeShazo Barry, Robert D. Lyman and Laura Grofer Klinger, “Academic Underachievement and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: The Negative Impact of Symptom Severity on School Performance”, Journal of School Psychology, Vol. 40, No. 3, pp. 259–283, 2002
- [9] Ana Neto, “Novas soluções para a hiperatividade infantil”, +Vida, nº 10, Abril 2014, Publicações José de Mello Saúde