CULTURE ON PRESCRIPTION

COMPÊNDIO

PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS EXPERIÊNCIAS DE APRENDIZAGEM CULTURAL

Cofinanciado pela União Europeia

Sobre esta publicação

Este compêndio é o primeiro resultado intelectual do projeto. Foi objeto de investigação e escrito em 2022.

Os objetivos do presente compêndio são:

- Obter uma visão sobre Prescrição Social e Cultural na Europa
- Explorar as melhores práticas atuais
- Identificar a prática atual em cada um dos países parceiros
- Determinar os benefícios da Prescrição Social e Cultural na abordagem à solidão, ao isolamento e outras preocupações de saúde mental nos adultos mais velhos.

Autores:

Ann Whyte & Christine H. O'Kelly
Dublin City University

Com contribuições de:

Viviana-Denisa Anghel-Lucaksi, Dieuwertje van Boekel, Marieke Bouma, Christin Cieslak, Carina Dantas, Jana Eckert, Juliana Louceiro, Natália Machado, Radu Meiroşu, Marcel Neumann, Matthias Roos, Christiane Schlang and Willeke van Staalduinen

Agradecemos a todos aqueles que participaram nas entrevistas e contribuíram para esta publicação com a sua experiência, conhecimentos e perícia.

Tradução:

Juliana Louceiro, SHINE 2Europe
Frederico Amaral, SHINE 2Europe

Copyright (c) 2022 Culture on Prescription Consórcio Europeu

Esta publicação está licenciada sob uma Licença Internacional Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 (CC BY-SA 4.0).

Excepção: As citações dos nossos entrevistados estão licenciadas sob uma Licença Internacional Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Parceiros e Contactos

O projeto Erasmus+ Culture on Prescription Europe teve início em Janeiro de 2022 e decorre até ao final de 2024. O projeto envolve organizações parceiras de seis países europeus:

ISIS Institut für Soziale Infrastruktur Frankfurt, Alemanha
Coordenação Europeia
Jana Eckert
eckert@isis-sozialforschung.de
www.isis-sozialforschung.de

Gesundheitsamt Frankfurt am Main, Alemanha
https://frankfurt.de/de-de/service-und-rathaus/verwaltung/aemter-und-institutionen/gesundheitsamt

Dublin City University, Irlanda
www.dcu.ie

AFEdemy, Academy on age-friendly environments in Europe BV
Gouda, Países Baixos
www.afedemy.eu

EAEA, European Association for the Education of Adults, Bélgica
www.eaea.org

SHINE 2Europe, Lda, Portugal
www.shine2.eu

GEAC, Asociatia Grupul de Educatie si Actiune pentru Cetatenie, Roménia
www.geac.ro

Website do projeto:

www.culture-on-prescription.eu

Cofinanciado pela União Europeia

Financiado pela União Europeia. Os pontos de vista e as opiniões expressas são as do(s) autor(es) e não refletem necessariamente a posição da União Europeia ou da Agência de Execução Europeia da Educação e da Cultura (EACEA). Nem a União Europeia nem a EACEA podem ser tidos como responsáveis por essas opiniões.

Indice

4 **Sobre o projeto**
5 **Custos dos cuidados de saúde e de prevenção na Europa**
6 **O que é a Prescrição Social?**
7 **Quais são os benefícios da Prescrição Social?**
8 **Como funciona a Prescrição Social?**
9 **Quem é o público alvo?**
Público alargado
11 **O que é Prescrição Cultural para o projeto Culture on Prescription?**
Considerações adicionais
Porquê o foco na Prescrição Cultural?
12 **Quem é o público alvo?**
O público do projeto Culture on Prescription
Etapas da Prescrição Cultural
14 **Porquê este público alvo?**
Envelhecimento na Europa
Isolamento, solidão, e o impacto da COVID-19 nos adultos mais velhos
16 **Envolver as pessoas mais velhas na Prescrição Social**
Desafios/Barreiras
Casos de sucesso
17 **Boas práticas internacionais**
Coreia do Sul
Estados Unidos da América
Singapura
Austrália
Canadá
19 **Culture on Prescription – Países parceiros**
22 **Exemplos de boas práticas nos Países parceiros**
28 **Futuro sustentável do projecto COPE**
29 **Referências bibliográficas**

Sobre o projeto

O projeto europeu Erasmus+ Culture on Prescription (COPE) é o esforço colaborativo de organizações da Bélgica, Irlanda, Portugal, Alemanha, Países Baixos e Roménia. Visa identificar as melhores práticas atuais em Prescrição Social (PS) e desenvolver soluções, combinando a promoção da cultura e da saúde, para enfrentar a solidão e o isolamento entre grupos populacionais vulneráveis, como população mais velha que vive sozinha ou pessoas com problemas de saúde mental.

O Culture on Prescription pretende promover o seu envolvimento ativo em atividades culturais, fortalecer a interação social através da ligação com a comunidade local e contribuir para que os seus membros se sintam mais resilientes nos desafios do quotidiano.

Com a implementação do projeto pretende-se:

- Partilhar conhecimento sobre uma abordagem promissora, baseada em evidências, para lidar com a solidão, o isolamento e os desafios da saúde mental, através de factos, números e exemplos de boas práticas e fornecendo modelos que possam ser facilmente implementados em regiões da Europa onde as experiências concretas com esquemas de prescrição social são limitadas ou inexistentes.
- Criar ofertas de "Cultura por Prescrição", combinando impactos positivos na saúde, atividades culturais e atividades educativas.
- Fornecer recursos e apoio prático a serviços sociais e de saúde, promovendo ofertas não clínicas para pessoas em risco de solidão ou exclusão social,
- Elaborar orientações para os/as decisores/as dos municípios e associações sobre como adotar a abordagem da Prescrição Social e Cultural no seu contexto local e organizacional específico.
- Criar um enquadramento para a sua implementação.

Custos dos cuidados de saúde e de prevenção na Europa

Os serviços de saúde são uma parte significativa de qualquer economia com um aumento das despesas em conformidade com a qualidade do capital humano (Kurt, 2015). Os sistemas de saúde na Europa variam, no entanto, existe uma uniformidade no objetivo de fornecer cuidados de saúde universais de qualidade e a preços acessíveis. Em 2019, a despesa média com cuidados de saúde na União Europeia (EU) era de 9,92% do PIB (Eurofound, 2021). Oito estados membros da UE, incluindo França, Portugal e Alemanha excederam este valor, tendo a Alemanha gasto mais de 400 mil milhões de euros em cuidados de saúde só em 2019 (Eurofound, 2021). Entre 2012 e 2019, a Roménia e os Estados membros do Báltico registaram os aumentos mais significativos nas despesas de saúde por residente. Todos os Estados-membros da UE alocaram pelo menos 50% das despesas a cuidados relativos a tratamento e de reabilitação, exceto a Alemanha e Malta com mais de 49%. No entanto, a despesa com cuidados de saúde preventivos representou uma média de 0,3% do PIB na UE, com apenas a Itália a exceder 0,4% e Chipre, Roménia e Eslováquia a atribuírem menos de 0,1% da despesa do PIB aos cuidados de saúde preventivos (Eurostat, 2021).

1.073 mil milhões 8% GDP

Gastos Cuidados Saúde UE 2020

A pandemia global da COVID-19 resultou em pressões excecionais e inesperadas sobre os serviços de saúde. Este impacto sobre o pessoal de saúde, doentes e solicitações, o excesso de despesas foi consistente em todos os estados membros da UE. As despesas com cuidados de saúde aumentaram pelo menos 1% do PIB em todos os estados membros da UE em 2020, cerca de 95 mil milhões de euros (Comissão Europeia, 2022). Face a uma crise, o acesso imediato a financiamento adicional e a reestruturação dos serviços de cuidados de saúde tornaram-se comuns em todo o mundo. Infelizmente, como resultado, muitos serviços de saúde preventivos foram reduzidos a um funcionamento limitado, se é que funcionaram de todo.

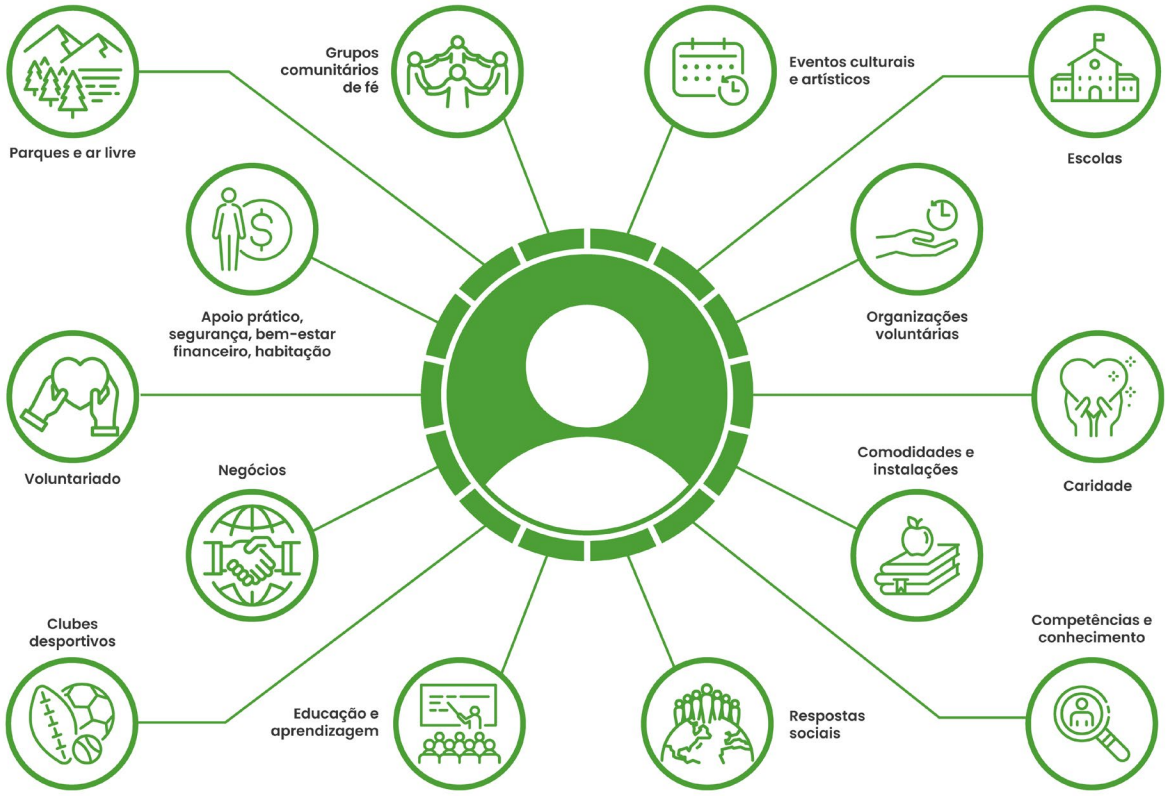
Vários fatores podem ter impacto na saúde e bem-estar humano, sejam eles sociais, económicos ou ambientais. Abordar a saúde e o bem-estar é complexo e requer frequentemente uma intervenção individual que não depende apenas do contexto clínico. Pode ser dispendioso do ponto de vista económico, cronológico e de acessibilidade. Os médicos de clínica geral em Inglaterra relataram gastar 19% do seu tempo com questões essencialmente sociais em vez de problemas de saúde, resultando num custo de 400 milhões de libras esterlinas por ano (Caper and Plunkett, 2015). Enquanto os mesmos médicos de clínica geral não sentiram que era tempo desperdiçado, mais de 80% sentiram que o seu tempo seria melhor aplicado centrado nas necessidades de saúde dos doentes. Isto realça a necessidade de nos centrarmos nos cuidados de saúde preventivos e nas despesas de saúde para responder às preocupações crescentes e contínuas dos serviços de saúde.

O que é a Prescrição Social?

A Prescrição Social (PS) é uma solução para abordar a saúde e o bem-estar das pessoas através de intervenções não-clínicas na sua comunidade. Embora este fenómeno preventivo esteja na sua fase inicial em muitas regiões, para aqueles que estabeleceram a PS como parte formal da sua estratégia nacional de saúde, existe uma forte colaboração entre a comunidade, o voluntariado e os serviços de saúde. A PS está a tornar-se um mecanismo preventivo cada vez mais popular, uma vez que as avaliações têm considerado muitos programas de Prescrição Social estabelecidos como eficazes para melhorar o bem-estar mental e físico, reduzir a solidão e o isolamento e encorajar melhores comportamentos de saúde (HSE, 2021).

Uma PS poderá incluir atividades tais como grupos de caminhadas, grupos de corrida, grupos de contacto com a natureza, aulas de ioga, aulas de Pilates, grupos de leitura, grupos de escrita, grupos de canto, apreciação de arte, grupos de teatro, aulas de desenho, aulas de pintura, aulas de escultura, grupos de artesanato, clubes de cinema, serviços de biblioteca, programas de gestão do stress, educação de adultos, jardinagem comunitária, oportunidades artísticas e culturais, etc.

Definição de Prescrição Social - A PS é um meio que permite aos médicos de clínica geral, enfermeiros e outros profissionais encaminhar pessoas com necessidades sociais tais como solidão, isolamento e/ou problemas de saúde mental para uma variedade de programas e serviços comunitários, locais e não-clínicos.



Social Prescribing Co-Production Network Sample (National Academy for Social Prescribing, 2021)

Quais são os benefícios da Prescrição Social?

Há muitos benefícios significativos da PS. Estudos demonstraram uma redução nos custos dos serviços de saúde, uma diminuição da procura de serviços de saúde e um aumento da saúde e do bem-estar dos participantes da PS. Uma avaliação britânica dos programas de Prescrição Social existentes identificou uma redução de 28% na procura de médicos de clínica geral, uma redução de 24% nas entradas nos serviços de urgência, e uma redução de 64% nos encaminhamentos hospitalares (Polley et al., 2017).

A definição de propostas individuais para públicos-alvo mais dependentes dos serviços de saúde foi considerada vantajosa e com maior potencial de retorno do investimento (Bertotti et al., 2015). Ao calcular todos os intervenientes na PS - desde serviços de saúde, autoridades locais e fundos de pensões governamentais, etc., - o retorno médio do investimento foi mais do dobro no primeiro ano, com Kimberlee (2016) a estimar esse retorno em £2,3 por cada £1 investido na prescrição social (Weld et al., 2015). Na Coreia, foi identificado um retorno do investimento de 12% ao analisar os mecanismos financeiros dos projetos de PS (Dronina, et al., 2020).

Estudos realizados na Dinamarca, Reino Unido e Irlanda identificaram benefícios significativos para a saúde e bem-estar de muitos ou da maioria dos beneficiários de prescrições sociais. Os médicos de clínica geral dinamarqueses apontaram o envolvimento social como um dos principais benefícios para os participantes (Brandborg, Skjerning e Nielsen, 2021). Um estudo regional na Irlanda identificou 35% dos participantes que receberam receitas sociais como tendo atingido o seu objetivo principal no prazo de um mês e 70% indicaram benefícios em participar em programas de PS (Kiely et al., 2021; HSE, 2021).

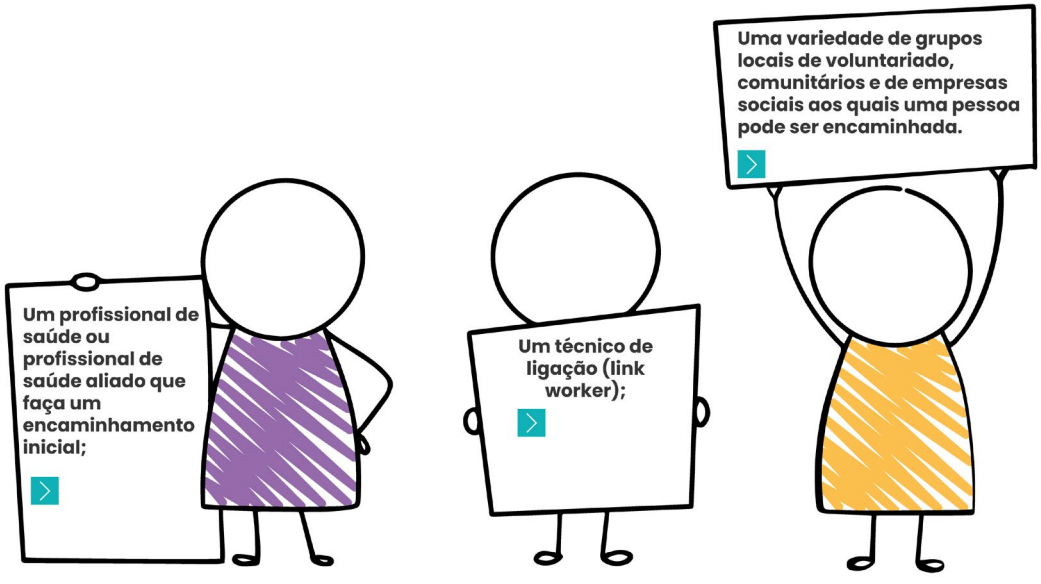
Os participantes no Reino Unido identificaram a abordagem estratificada de várias intervenções, por exemplo com o Médico de Família (MF), o link worker (trabalhador de ligação, um prescritor social de base comunitária - ver abaixo), o grupo comunitário, etc., como um aspeto valioso da PS e valorizaram o envolvimento a vários níveis (Kellezi et al., 2019). Em particular, isto foi considerado significativo na construção de ligações sociais para aqueles que estavam socialmente isolados e receosos em deixar a sua casa ou em interagir com outros.

Estima-se que 16% dos adultos sofrem de problemas de saúde mental mais comuns, tais como depressão e ansiedade (Baker, 2022). Há um reconhecimento crescente da necessidade de considerar abordagens não biomédicas para vidas mais saudáveis (OMS, 2020). A PS foi identificada como uma solução para reduzir ou eliminar a necessidade de medicar certos problemas dos doentes (Aughterson, Baxter e Fancourt, 2020).

Como funciona a Prescrição Social?

Existem várias formas de PS que vão desde abordagens holísticas mais estabelecidas e formalizadas até ofertas menos formais mais simples e de proximidade. A PS começou com soluções locais para responder às necessidades da população local (Universidade de Westminster, 2017) e evoluiu para uma abordagem mais estruturada que se desenvolveu através da partilha de conhecimentos e da adoção das melhores práticas. Na maioria dos casos, existem vários níveis e várias partes interessadas envolvidas. Do ponto de vista dos participantes, existem três grupos centrais. O participante recorre ao seu MF ou outro serviço de referência de cuidados de saúde e é nesta fase que a necessidade de PS é identificada. O participante é então encaminhado para um link worker que avalia as suas necessidades e apoia o participante na identificação de uma solução adequada. É nesta fase que o participante recebe a sua prescrição social. A PS é uma indicação para uma atividade comunitária destinada a melhorar a sua saúde e bem-estar.

Embora os MF e outros profissionais de saúde possam encaminhar os participantes para atividades e programas comunitários, assim como é possível ser o próprio participante a auto-referenciar-se, existem benefícios comprovados em relação à estrutura formalizada e ao papel do link worker (Universidade de Westminster, 2017). Ainda que programas de PS informais, mais pequenos e mais recentes, possam ter limitações de orçamento e de pessoal, este método pode ser benéfico, pois existe uma forte probabilidade de que as necessidades do participante sejam atendidas caso se envolvam numa solução de base comunitária (Hibbard et al., 2014). Se se pretende abordar a saúde mental e outras preocupações de saúde que requerem intervenção profissional, é necessária uma abordagem mais estruturada, com intervenção e avaliação regulares por parte dos profissionais de saúde (Colizzi, Lasalvia e Ruggeri, 2020). A inclusão de link workers no processo melhora-o: conduz a uma solução centrada na pessoa e nos resultados, através da sinalização, elaboração de planos individualizados e avaliação. A sinalização não deve ser dispensada ao estabelecer a PS, uma vez que é um método viável para envolver aqueles que estão mais confiantes e prontos para a mudança (Hibbard et al., 2004 & Blakemore et al., 2016).



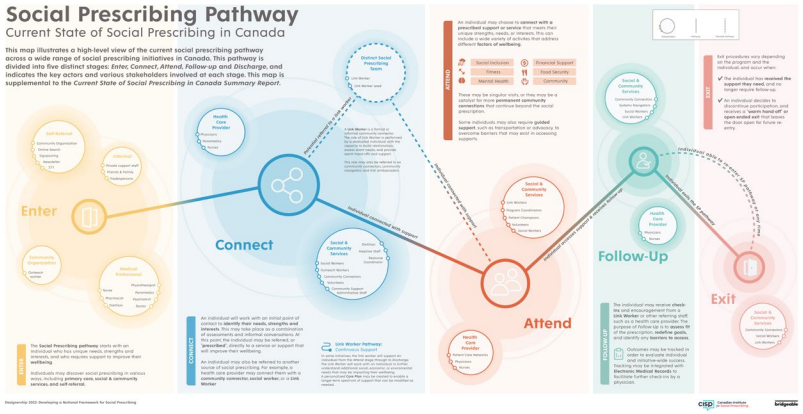
O que inclui um esquema de Prescrição Social (Universidade de Westminster, 2017)

Quem é o público alvo?

Público alargado

A PS pode, a nível individual, responder a uma vasta gama de preocupações socioeconómicas. A grande variedade de intervenientes envolvidos na PS já foi referida previamente. O alcance e a variedade de stakeholders dependem das formas de PS oferecidas. A PS pode incidir sobre apoio social, envolvimento social, emprego, habitação, endividamento e finanças, dependência do jogo, abuso de álcool e de substâncias, atividade física, dieta e preocupações nutricionais e saúde mental. A PS pode ser oferecida a todos os grupos etários, mas é tipicamente oferecida aos maiores de 18 anos. Embora nem todas as regiões ou localidades possam ou venham a oferecer uma gama diversa de prescrições sociais, muitas focam-se em públicos-alvo e necessidades específicas a serem abordadas. O tipo de PS terá impacto no leque de intervenientes envolvidos. Na Irlanda, por exemplo, existem múltiplos agentes com atividades baseadas na saúde, nas esferas da comunidade e do voluntariado, bem como uma grande variedade de alternativas no acesso a estes. Embora existam muitas formas identificadas na Europa e no resto do mundo, exemplos das vias de encaminhamento irlandesas e canadianas estão disponíveis abaixo para fins ilustrativos.

Percursos irlandeses de prescrição social dos serviços de inclusão social (HSE, 2021)



Canadian social prescribing pathway (Bridgeable, 2022)

O que é Prescrição Cultural para o projeto Culture on Prescription?

Definição de Prescrição Cultural - Prescrição Cultural é o encaminhamento feito por um profissional de saúde de pessoas adultas mais velhas, solitárias e isoladas, para ofertas artísticas e culturais disponíveis localmente.

Considerações adicionais

A Prescrição Cultural (PC) pode ser feita por auto-referência ou encaminhamento por familiares, além de encaminhamento por um profissional de saúde de adultos mais velhos, solitários e isolados, para organizações e serviços comunitários e voluntários que oferecem uma variedade de opções artísticas e culturais existentes a nível local. Em alguns serviços de PC, se existir uma lacuna numa determinada atividade comunitária, a comunidade local, parceiros voluntários e profissionais de saúde locais podem trabalhar em conjunto para responder a esta necessidade. Embora se destine a pessoas mais velhas, pode ser acessível a todas as pessoas com mais de 18 anos de idade. A PC pode também ser uma resposta a situações de doença mental, nos casos em que existem profissionais de saúde envolvidos no processo.

Porquê o foco na Prescrição Cultural?

Este projeto centra-se especificamente na arte e ofertas culturais de PC, uma vez que podem ter um impacto profundo na vida de pessoas de todas as idades. A arte e a cultura podem ter um impacto positivo na saúde individual e no bem-estar físico e mental. Os adultos mais velhos que participam em atividades de cariz cultural têm menos probabilidades de se sentirem sós, deprimidos ou stressados do que aqueles que não se envolvem neste tipo de projetos. O envolvimento na arte e cultura é conhecido por melhorar a qualidade de vida dos envolvidos (TILDA, 2021).

O envolvimento em atividades sociais, nas comunidades e em ofertas culturais e artísticas foram identificados como instrumentos de apoio no combate à solidão, depressão por isolamento, stress e ansiedade (Thomson et al. 2015; Coulton et al. 2015). Tal envolvimento é sugerido para impulsionar a saúde mental (Bungay, 2018). Ao mesmo tempo que promove a curiosidade, desperta o interesse e oferece plataformas de auto-expressão, o envolvimento com a arte e a cultura pode também oferecer aos indivíduos a oportunidade de assumirem maior responsabilidade pelo seu próprio bem-estar mental e físico (Fancourt et al, 2016 Ockelford, 2012). O envolvimento em atividades culturais favorece o comprometimento a nível comunitário e oferece oportunidades de interação social, melhoria do bem-estar e qualidade de vida e promoção da alegria (OMS, 2008 e All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, 2017).

Quem é o público alvo?

O público do projeto Culture on Prescription

A Prescrição Social dá resposta a pessoas com problemas de saúde mental e, como tal, há necessidade da integração de profissionais de saúde no processo de PS. Isto é necessário para um diagnóstico preciso e uma intervenção apropriada por parte dos profissionais de saúde, quando relevante. Como muitos podem beneficiar de PS, sem a intervenção de profissionais de saúde, a prescrição de cultura é uma opção mais leve. Foi explicitamente definida para o projeto Culture on Prescription, uma vez que se destina a pessoas mais velhas solitárias e/ou isoladas e pode também incluir as pessoas com preocupações de saúde mental, sempre que existam apoios relevantes disponíveis. Como a solidão e o isolamento foram identificados como preocupações predominantes entre os adultos mais velhos (Lawlor et al., 2014), o projeto Culture on Prescription centrar-se-á especificamente no grupo alvo de adultos mais velhos que experimentam a solidão e/ou o isolamento. Porém, mais uma vez, quando os recursos estão disponíveis e há necessidade de serem satisfeitos, pode também incluir qualquer adulto com mais de 18 anos de idade.

Embora a solidão e o isolamento nem sempre estejam ligados, um ou ambos podem ter impactos negativos na saúde. Podem levar à depressão, hipertensão, sono perturbado, respostas fisiológicas ao stress agudo e aumento do risco de mortalidade (Brown et al. 2018; Cacioppo et al. 2002; Cacioppo et al. 2006; Hawkley et al., 2006; Holwerda et al. 2012; Shiovitz-Ezra et al., 2010). O envolvimento da comunidade e as interacões sociais com os amigos contribuem mais para o bem-estar, humor e qualidade de vida do que a família (Golden, 2009). As ofertas de cultura prescritas pelo Culture on Prescription serão gratuitas para aqueles que beneficiam do programa. O custo pode ser uma barreira à participação e ao envolvimento, aumentando ainda mais a solidão e/ou o isolamento.

Potenciais benefícios da prescrição social para pessoas idosas (HSE, 2021)

Etapas da Prescrição Cultural

Não existe um modelo definido para Prescrição Social ou Cultural, no entanto, existem recomendações de projetos formais e informais de PS em todo o mundo que foram examinados e compilados para este compêndio. Algumas competências e objetivos foram identificados como melhores práticas e são apresentados abaixo. Como as ofertas comunitárias, as redes comunitárias, os dados demográficos e outras variáveis diferem de um local para outro, estas recomendações são generalizadas e escaláveis para se adequarem à disponibilidade de recursos locais e para serem capazes de responder às necessidades locais. Durante o projeto Culture on Prescription, os países parceiros envolver-se-ão na PC a diferentes níveis que refletirão as necessidades, os recursos e as estruturas locais.

Culture on Prescription Ponto de partida

- Uma abordagem inicial pode centrar-se numa oferta local ou regional, onde existe uma população mais velha e programas comunitários.
- A criação da ligação entre os grupos é fundamental para o sucesso deste programa.
- Aqueles que são sociáveis e gostam de participar em programas comunitários, provavelmente já estarão envolvidos localmente.
- O acesso e o envolvimento de adultos mais velhos, solitários ou isolados, e a facilitação de ofertas/'receitas' adequadas baseadas na comunidade são os principais desafios a enfrentar. Quando relevante, aqueles com problemas de saúde mental ou maiores de 18 anos podem também envolver-se no projeto.
- Se apropriado, e existindo oferta local, o projeto poderá incluir pessoas idosas com problemas de saúde mental.
- Os profissionais de saúde relevantes a nível local podem ser informados e envolver-se no projeto Culture on Prescription.
- Os profissionais de saúde da comunidade com conhecimento do projeto podem encaminhar para um serviço ou os potenciais participantes podem auto-referir-se.
- Podem ser criadas novas ofertas culturais, caso seja identificada uma lacuna.

Expansão Culture on Prescription

- As redes locais, regionais e nacionais existentes podem envolver-se.
- É possível estabelecer parcerias com instituições culturais e outras organizações para oferecer cultura por prescrição.
- As formas de encaminhamento podem diversificar-se para envolver mais pessoas.
- A oportunidade de explorar o papel dos link workers pode ser identificada à medida que o projeto cresce.
- A variedade de prescrições culturais pode expandir-se e diversificar-se.
- As avaliações sobre o impacto do projeto podem ter lugar para identificar os resultados do projeto e qualquer impacto potencial na redução dos encargos nos sistemas de saúde.
- Se a fase anterior se revelar bem sucedida, o financiamento pode ser prosseguido com avaliações de projetos para apoiar quaisquer pedidos de financiamento.

Comprometimento nacional com a PS

- Para os estados membros que estão a ter sucesso na PS, há uma "adesão" a nível nacional tanto dos serviços de saúde como da despesa pública.
- A colaboração entre redes nacionais, regionais e locais através da prestação de cuidados de saúde, programas nacionais de prevenção do suicídio, organizações comunitárias e voluntárias (grupos de reforma ativa, programas de jardinagem comunitária, etc.) estão a desenvolver infra-estruturas já existentes resultando num modelo mais robusto de PS em camadas.
- Existe a oportunidade de diversificar a oferta de PS para se dirigir a um público alvo mais vasto, por exemplo, todos os adultos com mais de 18 anos, etc.
- Existe a oportunidade de diversificar a oferta de PS para responder a mais necessidades dentro da comunidade (emprego, habitação, etc.).
- Há a oportunidade de expandir as formas de encaminhamento para ofertas de PS (projetos de emprego comunitário, assistentes sociais, enfermeiros de saúde pública, alta hospitalar, etc.)

Porquê este público alvo?

Envelhecimento na Europa

A população global de adultos mais velhos está a crescer mais rapidamente do que qualquer outra faixa etária, prevendo-se que, em 2050, 1 em cada 6 tenha mais de 65 anos (Nações Unidas, 2019). Para a Europa, prevê-se que este número seja 1 em cada 4. Isto terá impacto em muitos setores, incluindo habitação, transportes e cuidados de saúde (Bloom e Luca, 2016). A esperança de vida na Europa é de 81 anos, contudo isto varia devido às desigualdades socioeconómicas existentes. Na Europa, cerca de 40% dos adultos mais velhos declaram levar uma vida normal apesar de terem pelo menos duas condições crónicas; 30% declaram necessitar de assistência na vida diária devido a pelo menos uma limitação (OCDE e União Europeia, 2020). "O bem-estar existe em duas dimensões, subjetiva e objetiva. Engloba a experiência individual da vida, bem como a comparação das circunstâncias de vida com as normas e valores sociais" (OMS, 2012). A OCDE identifica os grupos com rendimentos mais elevados como registando boas taxas de saúde, com valores 20% superiores aos dos grupos com rendimentos mais baixos em alguns estados membros da UE (OCDE e União Europeia, 2020). Esta diferença aumentou: a maioria dos 20% de adultos mais velhos com um rendimento inferior identificou a sua saúde como pobre ou razoável, enquanto que a maioria dos 20% de adultos mais velhos com rendimento superior declararam a sua saúde como boa. Preocupações de saúde baseadas no bem-estar e não relacionadas com a doença, tais como a solidão e o isolamento, foram frequentemente consideradas complementares aos cuidados de saúde com a ausência comum de doenças (Polley et al., 2020).

"A vida dos adultos mais velhos foi gravemente afetada pela pandemia da COVID-19".

Dr. Mark Ward, Senior Research Fellow, Trinity College Dublin

Isolamento, solidão, e o impacto da COVID-19 nos adultos mais velhos

O aumento da solidão, perda de ligação, isolamento social, stress e depressão foram identificados através de múltiplos estudos de investigação que pesquisaram os impactos da COVID-19 nos adultos mais velhos, incluindo o estudo longitudinal TILDA sobre o envelhecimento.

"O nosso estudo mostra que a COVID-19 causou ansiedade, tristeza, medo, isolamento e angústia aos residentes, famílias e pessoal".

Dra. Mary Rose Sweeney, Escola de Enfermagem, Psicoterapia e Saúde Comunitária, Universidade da Cidade de Dublin

"Desde que a pandemia da COVID-19 surgiu, sabemos que esta crise sem precedentes teve um impacto desproporcionado na saúde, circunstâncias e bem-estar dos adultos mais velhos em todo o mundo".

Professora Rose Anne Kenny, Investigadora Principal da TILDA.

Na Irlanda, 30% dos adultos mais velhos relataram sentir-se sozinhos, com dados duas vezes superiores aos pré-pandémicos a relatar sintomas de depressão (21%) e mais de 40% dos adultos mais velhos a sentir níveis moderados a elevados de stress como resultado da COVID-19. Um estudo polaco detetou que dois terços dos adultos mais velhos se sentiam sozinhos e 20% sentiam ansiedade e sintomas de depressão durante o mesmo período. Em Portugal, 30% dos adultos mais velhos relataram um aumento dos sintomas de depressão e tristeza, com mais de

um em cada cinco a experimentar a solidão. Acrescentando a este stress e isolamento, o número de adultos mais velhos que relataram ter cuidado de alguém durante a COVID-19 triplicou em relação aos números de 2018; 31% tiveram consultas com médicos de clínica geral adiadas e 30% sofreram atrasos ou não tiveram cuidados médicos em situações em que foi necessário (TILDA, 2021).

"A nossa resposta à COVID-19 deve respeitar os direitos e a dignidade das pessoas idosas... (a crise está) a exacerbar as lacunas existentes na proteção dos direitos humanos e os desafios socioeconómicos... Como pessoa idosa, com responsabilidade por uma mãe ainda mais idosa, estou profundamente preocupado com a pandemia a nível pessoal, e com os seus efeitos nas nossas comunidades e sociedades".

António Guterres, Secretário-Geral das Nações Unidas

"...o isolamento social e as pressões económicas causadas pela pandemia da COVID-19 apenas exacerbaram os problemas já existentes e criaram novas barreiras para chegar aos seniores quando estes se encontram mais necessitados. A pandemia evidenciou as formas únicas como os problemas de saúde mental se combinam com os problemas físicos e as necessidades das pessoas mais velhas não apenas nos momentos em que podem estar a passar por uma uma dificuldade pessoal, mas a todo o momento."

Presidente do Comité de Orçamento da Câmara Rosa DeLauro, 117º Congresso dos Estados Unidos

Envolver as pessoas mais velhas na Prescrição Social

Desafios/Barreiras

Os utentes têm vínculos com os médicos de clínica geral e, como resultado desta confiança, muitos podem abordar os médicos com preocupações não relacionadas com a saúde (Caper and Plunkett, 2015). Nos programas de Prescrição Social, os médicos de família (MF) encaminham frequentemente os doentes para um link worker, que é "recrutado pelas suas capacidades de escuta, empatia e capacidade de apoiar as pessoas" (NHS, 2022). Em alguns casos, pode ser difícil para os mais velhos estabelecerem novas relações de confiança nas quais são obrigados a discutir a vulnerabilidade, saúde e bem-estar com novas pessoas. A desconfiança pode, por vezes, ser combinada com outras barreiras, tais como transporte, baixos níveis de alfabetização, e muitas mudanças fisiológicas comuns do envelhecimento, entre outras preocupações. O encaminhamento pelo MF diretamente para a atividade de PS também pode ser problemático. Os médicos de clínica geral são obrigados a responder a um número extraordinário de preocupações de saúde comunitárias para todas as idades e podem não estar familiarizados com todas as atividades de PS na sua área ou ofertas comunitárias. Recomenda-se que o papel do MF se concentre na identificação de uma necessidade e em atrair a participação dos utentes (Southby e Gamsu, 2018). Além disso, o diagnóstico preciso das necessidades sociais e de saúde mental dos pacientes, a capacidade de identificar a causa das preocupações sociais e o tempo limitado com os pacientes foram identificados como preocupações entre os MF (Kellezi et al. 2019; Swift, 2017). O compromisso variado dos participantes foi também identificado como problemático na PS. Um estudo identificou uma maior utilização dos serviços de saúde antes e depois do encaminhamento social em indivíduos que não se envolveram plenamente na PS (Dayson e Bashir, 2014). O mesmo estudo observou uma redução significativa na interação dos serviços de saúde naqueles que completaram as intervenções sociais.

Casos de sucesso

Muitos benefícios financeiros e de poupança de tempo, entre outros, têm sido relatados como resultado de prescrições sociais. No entanto, a abordagem centrada na indução é central para o sucesso de muitos dos programas. O encaminhamento através de um MF para um link worker é uma prática comum, por exemplo, na Irlanda, Reino Unido e EUA. Neste cenário, o link worker é um profissional de saúde que tem múltiplas interações com o participante para criar uma prescrição individualizada que é adequada e apelativa a esse participante para avaliar o progresso e sucesso da prescrição. Na Irlanda, apesar da interrupção causada pela COVID-19, os link workers e os participantes tiveram em média três reuniões (Kiely et al., 2021), contudo, não é invulgar que estes se encontrem até 12 vezes durante três meses, dependendo das necessidades do indivíduo (NHS, 2022). Estas interações repetidas podem apoiar o desenvolvimento da confiança com os link workers. O aumento da formação e interação direta entre os MF e os link workers e o apoio a uma maior consciencialização entre os MF sobre as ofertas comunitárias locais. A abordagem em camadas da PS apoia uma oferta mais robusta, mas também permite uma interação significativa entre aqueles que são conhecidos pelo participante e as novas entidades do programa. Os MF e/ou membros da família podem atuar como guardiões em representação do participante mais velho até que se ganhe confiança (Dibartolo e McCrone, 2019). Esta estratégia centrada na pessoa cria confiança, aumenta o apoio aos participantes e alarga o acesso a grupos comunitários (Aughterson, Baxter e Fancourt, 2020). Estes podem levar a um envolvimento crescente e mais sustentado (Husk et al., 2019). A identificação de prescrições sociais apropriadas é essencial para assegurar a manutenção da participação: quadros de prescrições sociais anteriores, com ofertas reduzidas, registaram falta de envolvimento e de motivação dos participantes, com interesse limitado na oferta e sem motivação adicional para a participação (por exemplo, necessidade de abordar uma preocupação médica específica) (Pavey et al., 2011 e National Institute for Health and Care Excellence, UK, 2014).

Boas práticas internacionais

Existe uma grande variedade de Prescrições Sociais e Culturais a nível mundial, algumas já referidos anteriormente. Abaixo estão alguns exemplos de boas práticas internacionais. Estes variam entre ofertas locais, regionais e nacionais.

Coreia do Sul

Para fazer face ao impacto da COVID-19 nas comunidades rurais, foram desenvolvidos, implementados e avaliados programas de PS de 10 semanas, em 2020. As ofertas de Prescrição Social e Cultural variaram e incluíram a narração de histórias musicais, grupos de auto-ajuda, a confeção de máscaras para prevenir a COVID-19, educação sobre jardinagem comunitária, palestras sobre saúde, escrita de canções, etc. A narração de histórias musicais envolveu uma variedade de aulas, incluindo ritmo, ginástica musical, grupos de dança, escrita de canções e apresentações em grupo. Estas aulas permitiram aos indivíduos aceder e descobrir histórias através de técnicas musicais terapêuticas. A avaliação e o resultado destas ofertas identificaram redução na solidão dos participantes, com um aumento significativo das atitudes positivas em relação à participação social pós prescrição social e cultural. Além disso, como estes programas-piloto utilizaram recursos comunitários, os benefícios das ofertas de cuidados comunitários integrados foram destacados nos resultados da investigação. Para mais informações, consultar https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34250272/

Estados Unidos da América

Embora a Prescrição Social e Cultural esteja a ser adotada nos Estados Unidos, a nível federal e estadual está nas fases iniciais. Um exemplo de uma prescrição social e cultural de sucesso é feita no Compassionate Care Corps. Este programa é gerido pelo Departamento de Serviços Sociais de Veteranos e destina-se aos veteranos que se sentem isolados ou sozinhos. O encaminhamento é feito através do MF e dos promotores. Este programa oferece a oportunidade de estabelecer contacto com outros, aceder a tutoria e combinar veteranos com voluntários que partilham interesses semelhantes. Este programa começou como um programa de amizade por telefone, mas a necessidade de combater o isolamento social tornou-se mais evidente e o programa é agora oferecido em mais de 100 instalações. Para mais informações, consultar https://blogs.va.gov/VAntage/88231/compassionate-contact-corps-provides-social-support-veterans/

Singapura

Em Singapura, um exemplo de Prescrição Social e Cultural é a colaboração entre os hospitais da Comunidade SingHealth e organizações comunitárias locais, agências governamentais, institutos de ensino superior e o setor privado e voluntário para responder às necessidades dos doentes nas suas instituições ou para deixar as suas instituições. Eles identificaram o envelhecimento saudável como sendo fortemente influenciado pelos determinantes sociais da saúde. Exemplos disto, incluem o tempo social em centros de atividades para adultos mais velhos, jardins terapêuticos, aulas online, aulas de culinária, aulas de desporto e ligação de adultos mais velhos com outras ofertas não-clínicas nas suas comunidades. O impacto na saúde tem sido determinado entre 30 e 55% (OMS, 2021). Para mais informações ver https://www.singhealth.com.sg/sch

Austrália

Há muitas formas de Prescrição Social e Cultural oferecidas na Austrália. Estas passam normalmente por MF, saúde comunitária, hospitais e serviços sociais através de uma estrutura de cuidados integrada. Um exemplo de uma oferta social e cultural é o dos Cafés da Amizade organizados pela Associação de Mulheres do Sudeste de Melbourne. Estes têm como objetivo oferecer mentoria culturalmente apropriada, oportunidades educacionais e de bem-estar para as mulheres de Victoria.

Oferecem um espaço seguro para as mulheres se relacionarem, relaxar, fazer novos amigos, partilhar experiências, aceder a informação e ter oportunidades de se envolverem em programas comunitários e trabalharem em conjunto em projetos. O que começou como uma rede informal centrada nos objetivos de um grupo individual cresceu agora para 9 cafés no Sudeste de Melbourne. Os cafés passaram a funcionar online durante a pandemia e esperam regressar a um modelo híbrido. Para mais informações ver https://wasema.org.au/friendship-cafes/

Canadá

Em Ontário, os centros de saúde comunitários aumentaram a sua capacidade de incluir prescrições sociais em resposta ao impacto da COVID-19 e ao aumento da denúncia de solidão e isolamento. Embora o trabalho tenha começado em 2019 com 11 centros-piloto identificados, muitos tiveram de limitar as ofertas durante a pandemia. O Centro Comunitário de Saúde Guelph ofereceu prescrições sociais comunitárias com acesso a consultas virtuais e chamadas telefónicas com assistentes sociais e link workers para manter o envolvimento e combater o isolamento. Exemplos bem sucedidos deste projeto podem ser vistos em Belleville e Quinte West CHC que oferecem prescrições sociais e culturais e desenvolveram iniciativas para responder às necessidades locais, incluindo o grupo orientado para pais e um grupo musical. Outras formas de receitas sociais e culturais oferecidas localmente incluem oficinas de artesanato, clubes de caminhadas, sessões de meditação e de reflexão, e o programa "aprender a viver de novo para além do luto". Para mais informações consultar https://www.bqwchc.com/services/social-prescribing

Culture on Prescription – Países parceiros

Roménia

Na Roménia, existe alguma prática de Prescrição Social e Cultural numa série de serviços sociais para pessoas mais velhas, no entanto, é necessário construir estes serviços como parte integrante ou complementar do sistema nacional de segurança social. A Roménia está ainda no início da mudança das políticas públicas no domínio social e comunitário. Isto representa uma oportunidade para que as artes e a cultura sejam utilizadas para melhorar a saúde e os resultados dos cuidados de saúde.

"De um modo geral, os benefícios da prescrição cultural são compreendidos. Se os idosos são ativos, já não se sentem sós e inúteis, a sua auto-estima e auto-confiança são mais elevadas, estão motivados a enfrentar o amanhã de forma positiva e são menos propensos à depressão".

A.S., assistente social de uma organização não governamental de serviço social.

Há a possibilidade de mais debate público sobre a prestação de serviços sociais, de saúde e comunitários, tanto públicos como privados, para atingir o maior número possível de pessoas necessitadas. Incentivar um novo setor na economia e atividades sociais e culturais para as pessoas mais velhas poderia ajudar a aumentar o emprego e, em última análise, aumentar o crescimento económico. Até que sejam iniciadas mudanças na estrutura do sistema de serviços sociais, serviços como a Prescrição Social e Cultural permanecem independentes do sistema público. Estas atividades são atualmente apoiadas por organizações não governamentais. No setor público, existem poucas práticas para prescrever o consumo sócio-cultural. Isto também se deve à inadequação do quadro legislativo. Para além de iniciativas privadas ou voluntárias que apoiam idosos em lares ou centros residenciais, não existe uma política ou programa público de apoio a esta intervenção.

"Os inquiridos que trabalham em organizações sociais privadas afirmaram que gostariam de integrar o consumo cultural em atividades com pessoas mais velhas, mas o financiamento para tais atividades raramente está disponível. A maior parte do financiamento é para serviços sociais clássicos".

Alemanha

A Alemanha tem muitas iniciativas de Prescrição Social e Cultural em funcionamento há mais de uma década. No entanto, estas têm sido desenvolvidas isoladamente. Em 2010, por exemplo, a classe médica da cidade de Dusseldorf prescreveu vouchers para o Teatro Junges Schauspielhaus a crianças que fizeram um check-up preventivo, para criar um acesso de baixo limiar ao setor cultural(Ärzteblatt 2010). Também, em 2019, a cidade de Schwerte tentou introduzir "prescrições sociais" na cidade para aliviar o problema da solidão dos idosos (Eckert 2020). Apesar da presença destas iniciativas, o problema da solidão e o potencial das abordagens de prescrição ainda não foram suficientemente testados, implementados ou apoiados com políticas ou financiamento.

A Estratégia Nacional contra a Solidão foi promulgada em 2022 pelo Ministério Federal da Família, Terceira Idade, Mulheres e Juventude em cooperação com a Kompetenznetz Einsamkeit (Rede da Solidão). O objetivo é dar mais visibilidade política e científica ao tema da solidão na Alemanha. O objetivo é estabelecer apoio e assistência de baixo limiar a nível local; Visa também aumentar a consciencialização e a sensibilização da população em geral para o tema da solidão e expandir a investigação científica sobre o tema. Esta investigação incidirá sobre a eficácia das intervenções e incluirá

um inquérito sobre a solidão. A publicação do primeiro "Barómetro Nacional da Solidão" está prevista para o final de 2022.

Bélgica

De acordo com Statbel, o gabinete nacional de estatística belga, um maior número de adultos mais velhos relataram sentir-se mais sozinhos no Verão do que adultos mais jovens, com 8,3% dos participantes a relatarem sentir-se sempre sozinhos (Statbel, 2022). À medida que 2021 avançou, houve um aumento de adultos mais jovens, com 16-24 anos de idade, a relatar que se sentiam sozinhos. Embora isto possa ser sazonal, o impacto das restrições da COVID levou a perda de oportunidades de envolvimento social que são tão valiosas para a saúde e bem-estar.

A Prescrição Cultural é ainda um conceito relativamente novo na Bélgica. Embora iniciativas pontuais possam ser identificadas em cada comunidade linguística. Muitos projetos e ofertas estão a funcionar "em silos". Na Bélgica, há uma série de práticas de Prescrição Social que têm sido experimentadas nos últimos anos. O relatório bianual de felicidade tem resultados promissores, mas a oportunidade de prescrição social e cultural foi reconhecida e alargada durante o período da COVID.

Irlanda

O Departamento de Saúde financiou o HSE para apoiar o desenvolvimento de iniciativas de saúde e bem-estar de base comunitária. O Health Service Executive (HSE) é o sistema de saúde da Irlanda com financiamento público. O HSE é responsável pela prestação de serviços de saúde pública e de apoio social. A Prescrição Social está disponível em mais de 40 comunidades locais em toda a Irlanda. A Irlanda encontra-se numa fase avançada na prestação de Prescrição Social, com este compromisso e apoio do Governo, dos serviços nacionais de saúde e da sua abordagem de colaboração com múltiplos parceiros em toda a Irlanda para a prestação de Prescrição Social. A Prescrição Social na Irlanda envolve pacientes ou utilizadores de serviços com uma ampla variedade de ofertas nas suas comunidades locais.

Com uma população idosa em crescimento e 51% das pessoas com 70 anos ou mais a relatar um nível de solidão moderado a elevado (Ward et. al., 2019), a necessidade de serviços nacionais de Prescrição Social está a tornar-se essencial. O reconhecimento do impacto positivo da arte e da cultura no apoio à saúde e bem-estar levou ao financiamento e desenvolvimento de ofertas centradas na cultura. Não existe uma receita "Não é o que se passa consigo, é o que importa para si" ada na pessoa.

> **"It is not what is the matter with you, it is what matters to you"**
>
> Orla Walsh, HSE, Irlanda.

Portugal

Portugal está acima da média europeia relativamente ao número de adultos acima dos 65 anos. Este fenómeno é explicado pelo aumento da esperança média de vida, mas também pelo elevado número de jovens adultos que emigram ou são forçados a mudar-se para cidades maiores.

> **"O facto de as pessoas participarem e sentirem que são capazes, desenvolve a sua auto-estima, o que as ajudará a ultrapassar as suas dificuldades e a melhorar a sua saúde mental".**
>
> Francisco Paz - Diretor do Departamento de Cultura e Turismo da Câmara Municipal de Coimbra

Portugal está a dar os seus primeiros passos na implementação da Prescrição Social, com um visível interesse público no conceito. As Unidades de Saúde Familiar do Ministério da Saúde lançaram em 2016 um programa para promover a atividade física que pode ser considerado o início da implementação da Prescrição Social em Portugal, apesar de não terem adotado abordagens metodológicas reconhecidas (DECO, 2022). Os Médicos de Família e enfermeiros das

Unidades de Saúde Familiar foram orientados para avaliar o nível de atividade física dos utentes, utilizando ferramentas digitais para facilitar o seu aconselhamento e acompanhamento. Foi criada uma rede de cuidados que colaborou com animadores na comunidade e consultas multidisciplinares (TEIXEIRA & MARTINS, 2017). O governo português tem investido continuamente na formação e noutros projetos-piloto de promoção da atividade física (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

"As prescrições sociais e culturais estão a aumentar em Portugal, mas há uma necessidade extrema de investimento. Por exemplo, os conceitos ainda não estão bem definidos ou enraizados e, por esta razão, talvez ainda não seja possível falar mesmo em Prescrição Cultural ou Social".

Daniela Fernandes - estudante de doutoramento e psicóloga.

A Prescrição Social foi também discutida na EurohealthNet Country Exchange, em Maio de 2022, e reuniu as melhores práticas em Portugal. Lentamente, esta abordagem está a ganhar relevo, mas a falta de investimento financeiro pode atrasar o progresso.

"O envolvimento do utente na sociedade deve ser avaliado, o seu estilo de vida, a sua rotina diária, e depois devem ser prescritos hábitos que melhorem estas rotinas sem recorrer a medicamentos ou terapias medicamentosas".

Mariana Costa - enfermeira

Países Baixos

O Observatório Neerlandês da Saúde, em 2020, classificou 57,6% dos adultos e dos adultos mais velhos como isolados ou extremamente solitários. Embora a pandemia global possa ter tido influencia neste relatório, mais de metade das pessoas com mais de 75 anos indicaram sentir-se simultaneamente sozinhas e isoladas. Parceiros nacionais, como o Centro Nacional de Conhecimento sobre o Welzijn op Recept (Bem-estar sob Prescrição), Lang Leve Kunst Fonds (Fundo de Arte Viva), Nationaal Ouderenfonds (Fundo Nacional dos Idosos) e Rijksmuseum (Museu Nacional de Arte), estão envolvidos na chamada Coligação contra a Solidão. Os parceiros organizam uma variedade de atividades para combater o isolamento, tais como desporto, assistência a questões auditivas, envio de flores, narração de histórias, e contactos intergeracionais. A Prescrição Social e Cultural está muito presente nos Países Baixos com Prescrição de Bem-estar a ser oferecida em 135 dos 352 municípios. O Ministério da Educação e Cultura neerlandês financia o LKCA (Landelijke Kennisinstituut Cultuureducatie en Amateurkunst / National Knowledge centre cultural education and amteur arts). Lang Leve Kunst Fonds e Fonds Cultuurparparticipatie (Fundo de Participação Cultural) são organizações envolvidas no financiamento de prescrições culturais ou outras iniciativas que apoiam a participação cultural. Em cooperação com várias fundações e os ministérios da Educação, Artes e Ciência e Saúde, Bem-estar e Desporto, o conselho nacional neerlandês de investigação em saúde ZonMw, em 2016, lançou o programa "Artes e cultura nos cuidados e assistência a longo prazo". O objetivo deste programa é ligar as artes e a cultura aos cuidados e apoio a longo prazo, de forma estrutural e sustentável. Embora a prescrição social e cultural não seja oferecida numa estrutura nacionalizada formal como em alguns países, está muito presente e ativa em toda os Países Baixos e avança ano após ano.

Na secção seguinte, veremos uma breve panorâmica de exemplos de boas práticas na Irlanda, Alemanha, Portugal, Bélgica, Países Baixos, e Roménia.

Exemplos de boas práticas na Irlanda

Creative Ireland (Irlanda Criativa) é um programa financiado inteiramente pelo Governo que permite a todas as pessoas atingir o seu plenopotencial criativo. Isto inclui o apoio a mais de 6.000 iniciativas artísticas e culturais em 31 municípios da Irlanda.
O projeto visa permitir que todas as pessoas alcancem o seu potencial criativo. A proposta central do Programa Creative Ireland é que a participação em atividades culturais e criativas promove o bem-estar individual, comunitário e nacional. As prescrições culturais são uma novidade para a Creative Ireland. O foco é adotar uma perspetiva holística sobre criatividade e bem-estar e integrá-los nas políticas públicas, o que pode "encorajar uma utilização mais sustentável dos programas de artes criativas". O Creative Ireland está a " re-imaginar as artes, cultura, património e tecnologia existentes através da expressão criativa das ofertas atuais e práticas existentes", Dr. Eamonn Kelly, Creative Ireland.

Empower é uma parceria local da Fingal. A Empower disponibiliza uma variedade de serviços e cursos de educação, formação, emprego, saúde e bem-estar, para além de fornecer múltiplos apoios às comunidades. Através da Prescrição Social, a Empower oferece apoio não médico para melhorar a saúde e o bem-estar das pessoas. Liga os cidadãos da zona 15 de Dublin a atividades, serviços e apoios de base comunitária para combater a solidão, o isolamento, a ansiedade e o stress. Keira Brett, prescritora social da Empower, assinalou que a Prescrição Social oferece uma "ponte através da qual os clientes estão ligados através do prescritor social a serviços e atividades comunitárias relevantes, que apoiam na promoção da saúde, que proporcionam uma abordagem centrada na pessoa, que podem combater as desigualdades na saúde em áreas mais desfavorecidas, que aliviam o esforço dos serviços de saúde e que podem oferecer benefícios económicos ao envolver as pessoas com os serviços de emprego e formação (quando relevante)".

Exemplos de boas práticas na Alemanha

Offenes Atelier Wehrheim, Giving the Soul Some Space tem uma vasta oferta de atividades que permitem a pessoas que têm dificuldades na vida ou a pessoas com dificuldades de saúde mental, uma oportunidade de entrar em contato com a arte e experimentar novas atividades artísticas num ambiente seguro e confortável. As atividades artísticas guiadas no Open Atelier Wehrheim podem incluir pintura, música ou escrita. Dois artistas profissionais oferecem assistência e orientação. A sala ampla oferece espaço para a experimentação artística gratuita e é facilmente acessível por transportes públicos. É gerido e financiado pela Diaconia Hochtaunus, uma região a cerca de 30 quilómetros a noroeste de Frankfurt am Main, e recebeu também apoio financeiro complementar do fundo alemão de lotaria "Aktion Mensch". O Open Atelier Wehrheim foi criado em 2012 e tem vindo a trabalhar com muito sucesso na combinação da arte e da promoção da saúde mental desde então. Alguns dos participantes descobriram e desenvolveram novas competências artísticas, e alguns até venderam algumas das suas obras. Para outros, ajudou a desenvolver as suas capacidades de resiliência, permitiu-lhes lidar com sentimentos de solidão e ofereceu-lhes uma oportunidade para se relacionarem com outros. Um participante resumiu a sua experiência de atelier: "Para mim, vir aqui significa não estar sozinho, encontrar uma saída, conhecer outros. Dando expressão ao eu interior, redesenhando a minha vida".

Gesundheitskiosk Hamburg, o Quiosque de Saúde, foi concebido para criar um acesso de baixo limiar aos serviços sociais e de saúde, tornando fácil e rápido agendar cuidados de saúde, tais como médicos, pessoal médico especialista ou assistentes sociais no local para serviços de aconselhamento. O quiosque funciona como um modelo de cuidados médico-sociais para os residentes. Existem agora três quiosques na cidade, onde a organização trabalha em conjunto com um total de 151 organizações parceiras. Cinco companhias de seguros de saúde da Alemanha também participam neste serviço, o que já resultou em cerca de 13.000 sessões de aconselhamento com residentes. Os interessados em participar podem auto-referir-se ou ser encaminhados por um médico. Depois disto, é frequentemente marcada uma consulta de aconselhamento para obter uma perspetiva holística da situação de saúde e social da pessoa. A investigação levada a cabo pelo Centro de Economia da Saúde da Universidade de Hamburgo identificou uma diminuição de 19% nas visitas hospitalares no distrito de Billstedt/Horn na sequência da introdução do quiosque. Foi observada uma melhoria significativa nos cuidados de saúde ambulatórios no distrito, como resultado do quiosque de saúde.

Exemplos de boas práticas na Bélgica

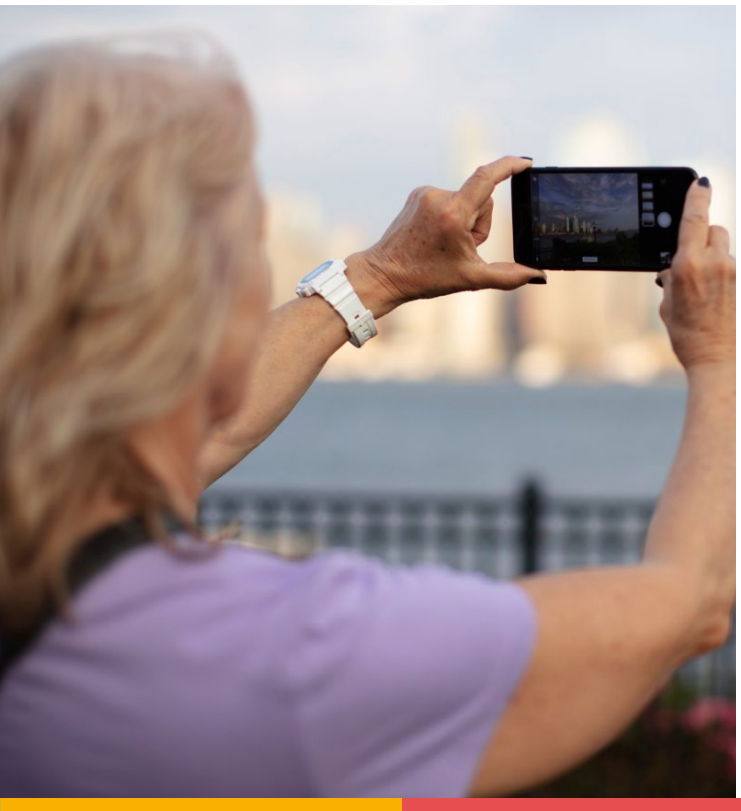
ZiHP Antuérpia consistia em enfermeiros sociais/ trabalhadores de ligação que prestavam serviços de clínica geral durante um período de três meses. Neste período, o bem-estar mental, social e físico dos pacientes era assegurado e eram oferecidas prescrições para atividades e ofertas locais. Isto começou em 2020 com mais de 10 médicos de clínica geral que começaram com uma rede de cerca de 30 organizações para as quais os pacientes podiam ser encaminhados. Posteriormente, a Zipster Care e a Universidade de Antuérpia começaram a integrar e a desenvolver bases de dados de pacientes para apoiar a Prescrição Social e Cultural.

Ao mesmo tempo, o hospital Brugmann, em Bruxelas, iniciou um ensaio de três meses em que foram prescritos aos pacientes visitas a museus para combater a ansiedade, stress e sofrimento mental durante a pandemia da COVID. Estas visitas começaram com o apoio de museus financiados publicamente, tais como o Grand Place, Fashion and Lace, o Sewer Museum, Manneken-Pis's Wardrobe e o Contemporary Art Centre on Place Sainte-Catherine. Espera-se que isto se expanda para incluir também museus privados. Numa entrevista com The Guardian, em 2021, (Jornal do Reino Unido), Delphine Houba, responsável pela cultura e turismo em Bruxelas, comentou: "foi demonstrado que a arte pode ser benéfica para a saúde, tanto mental como física". A partir de Setembro de 2022, os psiquiatras oferecem oficialmente "prescrições de museu" que incluem viagens para ver o fabrico de rendas do século XVI e uma visita aos esgotos antigos, na qual se pode caminhar 10 metros no subsolo ao longo do rio Sena. Estas prescrições são voluntárias e podem ser complementares a outros planos de cuidados. No entanto, até à data, parece que a oportunidade de se envolver com a sociedade, a sua comunidade e fazer algo divertido está a apoiar aqueles que se encontram no processo de recuperação. Aos pacientes são normalmente oferecidas até 5 prescrições de museu e é-lhes dado acesso gratuito às instituições culturais. Espera-se que estes ensaios sejam alargados a todo o país caso este projeto seja bem sucedido.

Vier het Leven (Celebrar a vida!) organiza visitas de teatro, concertos, filmes e museus para adultos mais velhos que já não podem ir sozinhos, para que possam desfrutar juntos de diferentes ofertas culturais. Para sua proteção e conforto, os participantes são acompanhados por voluntários de porta em porta. VhL BE é uma iniciativa da Cera e da Federação de Idosos Independentes (FedOS vzw) e é um ramo da VhL Nederlands.

Exemplos de boas práticas nos Países

A Fundação Blauw Licht (Blue Light Foundation) tem vindo a dar respostas artísticas a questões sociais desde 2016. A principal oferta de Blauw Licht é a fotografia. O curso In Beeld (fotografia como medicina) centra-se em pessoas com doenças crónicas. As pessoas são encaminhadas por profissionais de saúde e prestação de cuidados. Os grupos In Beeld são compostos por 8 a 10 participantes. "É recomendado oferecer cultura sobre prescrição como formação em grupo, ou seja, tirar partido da componente social dos grupos". O curso é baseado na ideia de que a arte beneficia a saúde. As tarefas fotográficas motivam as pessoas a sair, despestar os seus sentidos e ligar-se ao mundo que as rodeia. Os trabalhos concentram-se em perceções positivas: o que o faz feliz. O curso consiste em 12 reuniões. "É importante oferecer orientação de artistas profissionais. Não queremos profissionais, mas sim oferecer uma visão profissional sobre fotografia". A partilha e discussão em grupo das fotografias entre eles é uma parte essencial do curso. Beeld conclui com uma exposição e um livro fotográfico pessoal. Os participantes apresentam orgulhosamente as suas fotografias na exposição final; não são considerados como clientes/pacientes mas como 'criadores'.



Kunst op Recept (Artes sob Prescrição) é uma cooperação entre os cuidados primários (EMC Mondriaan), intermediário DE KOM, o município de Nieuwegein e os técnicos de bem-estar de MOvactor. Até à data, seis artistas profissionais ofereceram 31 atividades a 93 participantes, tais como pintura, música e mosaico em pequenos grupos (principalmente 2 ou 3 participantes) e cursos individuais para 4 participantes. 19 participantes têm mais de 55 anos de idade. Isto envolve artistas profissionais com formação em prestação de cuidados sociais. A maioria das pessoas participou por sua iniciativa. "Artes sob prescrição não é uma cura para todos, mas uma ponte para uma melhor apreciação e prazer de vida". Apesar da sugestão dada pelo título "Arts on Prescription", não existe uma prescrição formal para frequentar este programa. Kunst op Recept foi oficializada recentemente como uma marca. Isto significa que já não é permitido nomear todas as atividades culturais nos setores dos cuidados, bem-estar e artes como Artes sob Prescrição sem preencher determinadas condições, tais como ter um quadro teórico. Isto distinguiu o programa como um ciclo de prescrição e avaliação social e cultural e não como uma terapia ou cura.

Exemplos de boas práticas em Portugal

O projeto europeu no **EU no musEU** promove a qualidade de vida e a cidadania ativa para todos, independentemente das suas necessidades ou antecedentes. Este projeto centra-se no valor acrescentado da intervenção não-farmacológica na demência. Visa promover a qualidade de vida e o bem-estar dos doentes com Alzheimer e dos seus cuidadores, através da fruição e (re) interpretação de obras de arte da coleção do Museu. As sessões realizam-se uma vez por mês, em grupos separados: um para pessoas com demência e o outro para os cuidadores. Utilizando uma metodologia centrada na pessoa, as abordagens visam a estimulação cognitiva e cultural baseada na apreciação e reflexão de/sobre obras de arte, espaços museológicos e conteúdos científicos e etnográficos ou antropológicos em diálogo com histórias de vida, ambas complementadas com intervenções de outras artes, nomeadamente teatro, contos, música, contos curtos, yoga e mindfulness. Tem também sessões fornecidas por especialistas externos e exposições temáticas. Os voluntários do programa são profissionais ativos ou reformados de diferentes áreas do conhecimento, predominantemente de saúde, ou educação, contribuindo com a sua experiência e cultura para o enriquecimento dos diálogos.

O Museu Nacional de História Natural e Ciência da Universidade de Lisboa, **MUHNAC-ULisboa,** está a desenvolver um projeto de Prescrição Social, em parceria com outras entidades. Este projeto visa assegurar que o museu e os jardins botânicos sejam espaços preparados para a Prescrição Cultural, particularmente para estudantes universitários, seniores e comunidades vizinhas. Esta Prescrição Cultural visa desenvolver intervenções de Prescrição Social, sugeridas por Médicos de Família, assistentes sociais e psicólogos, que incluem a interação com o património e coleções de museus e jardins botânicos devidamente preparados para o efeito. Na prática, os indivíduos escolhem atividades a partir de uma lista pré-aprovada. As tarefas e atividades voluntárias nos museus e jardins são previamente definidas pelos respetivos curadores e recebem a aprovação dos prestadores de cuidados de saúde. No MUHNAC-Lisboa, um tutor a tempo inteiro já acompanha as intervenções no MUHNAC e no seu jardim botânico. O tutor está em contacto contínuo com médicos de clínica geral, assistentes sociais e psicólogos para apoiar a saúde e o bem-estar dos participantes da melhor forma possível.

Exemplos de Melhores Práticas na Roménia

Scrabble Game é um projeto iniciado em 2019 pela Associação de Seniores Mágicos, que visa melhorar a qualidade de vida dos mais velhos que beneficiam de serviços sociais em Bucareste, organizando jogos de scrabble intergeracionais. 10 crianças e membros da Federação Romena de Scrabble jogaram e ensinaram 80 adultos mais velhos a jogar, ajudando assim a aliviar o isolamento das pessoas mais velhas. As atividades têm lugar em clubes de idosos em Bucareste.

Senior Café: Passar tempo juntos é uma iniciativa para envolver os mais velhos sob a forma de "karaoke sénior", iniciada em 2019 com o apoio do CEC Bank, Frame advertising, Viilor Pub, seniulor.ro e Add Media Communication. Os beneficiários desta iniciativa de prescrição sócio-cultural são adultos mais velhos de Bucareste.

O **projeto Arte e Bem-estar** está a ser implementado em Cluj (Roménia), Maribor (Eslovénia), Trent (Itália) e Bruxelas (Bélgica). As organizações parceiras são o Centro de Belas Artes em Bruxelas, Bélgica (BOZAR), Associação Centro Cultural Cluj - líder do projeto em Cluj, Roménia (CCC), a Galeria de Arte Maribor em Maribor, Eslovénia (UGM) e a Fundação Bruno Kessler, Trento, Itália (BKF). O projeto visa desenvolver as competências de artistas, trabalhadores culturais, peritos locais e investigadores para o intercâmbio das boas práticas locais. Posteriormente, levam a cabo ações de sensibilização para incluir a cultura e a arte nos programas e políticas urbanas e sociais. As atividades incluem levar a cultura a locais onde ela normalmente não se manifesta (centros residenciais, lares de idosos, hospitais, etc.) e distribuir bilhetes para eventos culturais e artísticos pré-estabelecidos através dos seus cuidadores.

Futuro sustentável do projecto COPE

O COPE pretende oferecer "Cultura sob Prescrição" em cinco estados membros da UE ao longo de todo o projeto. Como alguns estados membros têm serviços de Prescrição Social enquanto outros não, o método de recrutamento de participantes e as prescrições culturais oferecidas variarão. A falta de infra-estruturas de prescrição social não será dissuasiva, uma vez que existem abordagens menos formais, como descrito anteriormente, para analisar o interesse e aceitação da Cultura sob Prescrição. Independentemente do nível de abordagem, é evidente que a oferta é escalável.
Conforme identificado, o financiamento de cuidados de saúde preventivos pode resultar numa redução da carga financeira e física sobre os serviços de saúde. O investimento para fornecer cultura sobre prescrição a nível local é expansível. Pode crescer para corresponder às ofertas nacionais de outros países.

Oportunidades de crescimento futuro e sustentabilidade:

- Os programas COPE são escaláveis:
  - Possibilidade de alargar as formas de prescrição cultural/social oferecidas
  - Possibilidade de alargar o âmbito das problemáticas sociais e sanitárias abordadas
  - Possibilidade de expandir o grupo etário do público-alvo
- As redes existentes que já abordam uma grande variedade de problemáticas sociais podem ser utilizadas
- Oportunidade de parceria com organizações ou instituições culturais existentes para desenvolver novas ofertas
- Oportunidade de aprender com os prestadores de serviços especializados locais e regionais
- Possibilidade de replicar ofertas sociais/culturais bem sucedidas de uma região para outra ou de um grupo social para outro
- Necessidade de envolver uma ampla variedade de intervenientes para assegurar o compromisso a todos os níveis
- Oportunidade de poupar tempo, encargos e dinheiro nos serviços de saúde a nível local, regional e nacional.

Referências bibliográficas

- All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing. (2017). Creative Health: The Arts for Health and Wellbeing. Available at: http://www.artshealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/ (Accessed: 2 April 2022)
- ALZEHEIMER PORTUGAL. Programa "EU no musEU". Virginia Gomes. Isabel Santana. (2020) Available in: https://alzheimerportugal.org/programa-eu-no-museu-2/
- Aughterson, H., Baxter, L. and Fancourt, D. (2020) 'Social prescribing for individuals with mental health problems: a qualitative study of barriers and enablers experienced by general practitioners', BMC Family Practice, 21(1), p. 194. doi:10.1186/s12875-020-01264-0.
- Baker, C. (2022) 'Mental health statistics: prevalence, services and funding in England'. Available at: https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/sn06988/ (Accessed: 15 April 2022).
- Bertotti, M., Frostick, C., Findlay, G. Harden, A., Netuveli, G., Renton, A., Carnes, D., Sohanpal, R. Hull, S and Hutt, P (2015) Shine 2014 final report Social Prescribing: integrating GP and Community Assets for Health, Health Foundation
- Blakemore A, Hann M, Howells K, Panagioti M, Sidaway M, Reeves D, and Bower P (2016). Patient activation in older people with long-term conditions and multimorbidity: correlates and change in a cohort study in the United Kingdom BMC Health Serv Res16: 582
- Bloom, D.E. and Luca, D.L. (2016) 'Chapter 1 - The Global Demography of Aging: Facts, Explanations, Future', in Piggott, J. and Woodland, A. (eds) Handbook of the Economics of Population Aging. North-Holland, pp. 3–56. doi:10.1016/bs.hespa.2016.06.002.
- Boffey, D. 2021. Brussels doctors to prescribe museum visits for Covid stress. The Guardian. Available at: https://www.theguardian.com/world/2021/sep/02/brussels-doctors-to-prescribe-museum-visits-for-covid-stress (Last accessed: 9th December 2022)
- Brandborg, C.E., Skjerning, H.T. and Nielsen, R.O. (2021) 'Physical activity through social prescribing: An interview-based study of Danish general practitioners' opinions', Health & Social Care in the Community [Preprint]. doi:10.1111/hsc.13577.
- Bridgeable (2022) Current State of Social Prescribing in Canada. Available at: https://www.bridgeable.com/wp-content/uploads/Bridgeable-CISP-Social-Prescribing-Phase-1-Summary-Report.pdf (Accessed 20 September 2022)
- Brown, E.G., Gallagher, S. and Creaven, A.-M. (2018) 'Loneliness and acute stress reactivity: A systematic review of psychophysiological studies', Psychophysiology, 55(5), p. e13031. doi:10.1111/psyp.13031.
- Bungay, H. (2018). 'How prescription creativity can improve mental and physical health', Medical Xpress, 5 April [Online]. Available at: https://medicalxpress.com/news/2018-04-prescription-creativity-mental-ph... (Accessed: 2 April 2022)
- Cacioppo, J.T., Hawkley, L.C., Bernston, G.G., Ernst, J.M., Gibbs, A.C., Stickgold, R. Hobson, J. (2002). Do lonely days invade the nights? Potential social modulation of sleep efficiency. Psychological Science. 13: 384–387.
- Cacioppo, J.T., Hughes, M.E., Waite, L.J., Hawkley, L., Thisted, R. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. Psychology and Aging. 21: 140–151
- Caper, K. Plunkett, J. (2015) A Very General Practice. Available at: https://www.citizensadvice.org.uk/Global/CitizensAdvice/Public%20services%20publications/CitizensAdvice_AVeryGeneralPractice_May2015.pdf (Accessed: 15 April 2022).
- Colizzi, M., Lasalvia, A. and Ruggeri, M. (2020) 'Prevention and early intervention in youth mental health: is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care?', International Journal of Mental Health Systems, 14(1), p. 23. doi:10.1186/s13033-020-00356-9.
- Coulton, S., Clift, S., Skingley, A. & Rodriguez, J. (2015) Effectiveness and cost-effectiveness of community singing on mental healthrelated quality of life of older people: randomised controlled trial. Br. J. Psychiatry J. Ment. Sci. 207, 250–255
- Dayson, C. and Bashir, N. (2014). The social and economic impact of the Rotherham Social Prescribing Pilot: Main Evaluation Report, Centre for Regional Economic and Social Research (CRESR), Sheffield Hallam University.
- DECO (2022). Prescrição social: a intervenção que vai além dos medicamentos. Available in: https://www.deco.proteste.pt/saude/hospitais-servicos/noticias/prescricao-social-intervencao-vai-alem-medicamentos
- DeLauro, R. (2022). Chair DeLauro Statement at Healthy Aging: Maximizing the Independence, Well-being, and Health of Older Adults Hearing. Available from: https://appropriations.house.gov/news/statements/chair-delauro-statement-at-healthy-aging-maximizing-the-independence-well-being-and (Accessed 12 May 2022)
- Dibartolo, M., McCrone, S. (2003) Recruitment of rural community-dwelling older adults: Barriers, challenges, and strategies, Aging & Mental Health, 7:2, 75-82, DOI: 10.1080/1360786031000072295
- Dronina, Y. et al. (2020) "Financing Mechanisms of Social Prescribing Projects: A Systematic Review," Health Policy and Management . The Korean Society for Health Administration, 30(4), pp. 513–521. doi: 10.4332/KJHPA.2020.30.4.513.
- dwelling elderly. International Journal of Geriatric Psychiatry. 24: 694-700
- Eckert, H. (2020): „Soziale Rezepte für den Kampf gegen die Einsamkeit im Alter", Lokalkompass Online. Available from: https://www.lokalkompass.de/schwerte/c-ratgeber/soziale-rezepte-fuer-den-kampf-gegen-die-einsamkeit-im-alter_a1480931 (accessed: 15.08.2022).
- European Commission (2022) How much did governments spend on health in 2020? . Available at: https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220311-1 (Accessed: 15 April 2022).
- Eurostat (2021) Healthcare expenditure statistics. Available at: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.

php?title=Healthcare_expenditure_statistics (Accessed: 15 April 2022).
- Fancourt, D. et al. (2016) Effects of Group Drumming Interventions on Anxiety, Depression, Social Resilience and Inflammatory Immune Response among Mental Health Service Users. PLOS ONE 11, e0151136.
- Federatie Onafhankelijke Senioren vzw. (n.d.). https://www.fedos.be. Retrieved from Wie zijn we: https://www.fedos.be/clubs/fedos-kunstkamer-oost-vlaanderen/
- Global Social Prescribing Alliance (2021) Global Social Prescribing Alliance Playbook. Available at: https://www.gspalliance.com/gspa-playbook (Accessed: 10 July 2022)
- Golden, J., Conroy, C., Bruce, I., Denihan, A., Greene, E., Kirby, M., Lawlor, B. (2009) Loneliness, social support networks, mood and wellbeing in community-
- Hawkley LC, Masi CM, Berry JD, Cacioppo JT. 2006. Loneliness is a unique predictor of age-related differences in systolic blood pressure. Psychology and Aging. 21: 52–164.
- Hibbard J, Stockard J, Mahoney ER and Tusler M (2004) Development of the Patient Activation Measure (PAM): Conceptualizing and Measuring Activation in Patients and Consumers Health Service Research 39(4 Pt 1): 1005–1026
- Holwerda, T.J., Beekman, A., Deeg, D., Steek, M., van Tilburg, T.G., Visser, P.J., Schmand, B., Jonker, C., Schoevers, R.A. (2012) Increased risk of mortality associated with social isolation in older men: only when feeling lonely? Results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). Psychological Medicine. 42: 843-853
- HSE (2021) HSE Social Prescribing Framework. Available at: https://www.hse.ie/eng/about/who/healthwellbeing/our-priority-programmes/mental-health-and-wellbeing/hse-social-prescribing-framework.pdf (Accessed: 13 April 2022)
- Husk K, Blockley K, Lovell R, Bethel A, Lang I, Byng R, et al. (2019) What approaches to social prescribing work, for whom, and in what circumstances? A realist review. Health Soc Care Community. Available from. https://doi.org/10.1111/hsc.12839.
- Kellezi B, Wakefield JRH, Stevenson C, et al. (2019) The social cure of social prescribing: a mixed-methods study on the benefits of social connectedness onquality and effectiveness of care provision. BMJ Open.9:e033137.
- Kiely, B., Galvin, E., Boland, F., Byers, V., Clyne, B., O'Donnell, P., Connolly, D., Loomba, S., O'Shea, E., Smith, S (2021) Can primary care-based link workers providing social prescribing improve health outcomes for people with multimorbidity in socially deprived areas? A randomised controlled trial., SAPC. Available at: https://sapc.ac.uk/conference/2021/abstract/can-primary-care-based-link-workers-providing-social-prescribing-improve (Accessed: 15 April 2022).
- Kim JE, Lee YL, Chung MA, Yoon HJ, Shin DE, Choi JH, Lee S, Kim HK, Nam EW. Effects of social prescribing pilot project for the elderly in rural area of South Korea during COVID-19 pandemic. Health Sci Rep. 2021 Jul 1;4(3):e320. doi: 10.1002/hsr2.320. PMID: 34250272; PMCID: PMC8247938.
- Kimberlee, R. (2016) Gloucestershire Clinical Commissioning Group Social Prescribing Service: Evaluation Report, University of the West of England, Bristol.
- Kimberlee, R., Ward, R., Jones M. and Powell J. (2014) Proving Our Value: Measuring the economic impact of Wellspring Healthy Living Centre's Social Prescribing Wellbeing Programme for low level mental health issues encountered by GP services. University of West England.
- Köhler (2010): „Kulturprojekt für Kinder und Jugendliche: Theater auf Rezept", In: Deutsches Ärzteblatt, 107, 8. Available here: https://www.aerzteblatt.de/archiv/67879/Kulturprojekt-fuer-Kinder-und-Jugendliche-Theater-auf-Rezept (Last Accessed: 12th December 2022)
- Kurt, S. (2015) 'Government Health Expenditures and Economic Growth: A Feder-Ram Approach for the Case of Turkey', International Journal of Economics and Financial Issues, 5(2), pp. 441–447.
- Lawlor, B. et al. (2014) Only the Lonely: a randomized controlled trial of a volunteer visiting programme for older people experiencing loneliness. doi:10.13140/2.1.2468.0007.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2020) Programa Nacional Para A Promoção Da Atividade Física. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2020. Available in: http://noticias.ecosaude.pt/wp-content/uploads/2021/04/Rel-Exerc-Fisic-SNS-2020.pdf
- National Institute for Health and Care Excellence, UK (2014) Physical activity: exercise referral schemes. Available from: https://www.nice.org.uk/guidance/ph54/resources/physical-activity-exercise-referral-schemes-pdf-1996418406085 (Accessed 13 April 2022)
- NHS (2022) Personalised car- Social prescribing. Available from: https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/social-prescribing/faqs/#what-is-the-social-prescribing-link-worker-role (Accessed 10 April 2022)
- Ockelford, A. (2012) Songs Without Words: Exploring How Music Can Serve as a Proxy Language in Social Interaction with Autistic Children. in Music, Health, and Wellbeing (eds. MacDonald, R., Kreutz, G. & Mitchell, L.) (OUP Oxford, 2012).
- OECD and European Union (2020) Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle. OECD (Health at a Glance: Europe). doi:10.1787/82129230-en.
- Pavey, T.G. et al. (2011) 'Effect of exercise referral schemes in primary care on physical activity and improving health outcomes: systematic review and meta-analysis', BMJ, 343, p. d6462. doi:10.1136/bmj.d6462.
- Polley, D.M. et al. (2020) 'What does successful social prescribing look like? Mapping meaningful outcomes', p. 61.
- Rankin, J. 2022. Museums on prescription Brussels tests cultural visits to treat anxiety. The Guardian. Available at: https://www.theguardian.com/world/2022/sep/17/museums-on-prescription-brussels-tests-cultural-visits-to-treat-anxiety (Last accessed: 9th December 2022)
- Shiovitz-Ezra, S., Ayalon, L. (2010) Situational versus chronic loneliness as risk factors for all-cause mortality. International

Psychogeriatrics. 22: 455-46
- Southby K, Gamsu M. (2018)Factors affecting general practice collaboration with voluntary and community sector organisations. Health Soc Care Community.26(3):e360–9.
- Statbel. 2022 Decrease in happiness and increase in loneliness among young people. Available at: https://statbel.fgov.be/en/news/decrease-happiness-and-increase-loneliness-among-young-people (Last accessed: 9th December 2022)
- Swift M. (2017) People powered primary care: learning from Halton. J Integr Care.25(3):162–73.
- TEIXEIRA, P. & MARTINS, H. (2017) Um SNS mais próximo da atividade física? Público. 26 de Novembro de 2017. Available in: https://www.publico.pt/2017/11/26/impar/noticia/um-sns-mais-proximo-da-actividade-fisica-1793909
- Thomson, L.J., Camic, P.M. & Chatterjee, H.J. (2015). Social Prescribing: A review of community referral schemes. London: University College London.
- TILDA (2021) COVID-19: In-depth TILDA report shows scale of crisis faced by Ireland's older people. Available from: https://tilda.tcd.ie/news-events/2021/2104-tilda-covid19-crisis-impact/2021-4.pdf (Accessed: 9 April 2022)
- ULISBOA (2022b). MUHNAC Apresenta Projeto "Museus E Bem-Estar: Receitar Cultura - Prescrição Social Para Interação Com Museus E Jardins". Available in: https://www.museus.ulisboa.pt/pt-pt/node/3886
- United Nations (2019) World Population Prospects. Available at: https://population.un.org/wpp/ (Accessed 10 April 2022)
- United Nations Department of Economic and social Affairs. (2022) Rights and dignity' of older people must be respected during COVID-19 and beyond. Available from: https://www.un.org/en/desa/%E2%80%98rights-and-dignity%E2%80%99-older-people-must-be-respected-during-covid-19-and-beyond. (Accessed 5 May 2022)
- University of Westminster (2017) Making Sense of Social Prescribing. Available at: https://www.socialprescribingnetwork.com/media/attachments/2022/02/03/making-sense-of-social-prescribing-2017.pdf (Accessed: 2 April 2022)
- Ward, M. Layte, R. Kenny, RA. (2019). Loneliness , social isolation , and their discordance among older adults Findings from The Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA). Dublin: Trinity College Dublin. Available from: https://tilda.tcd.ie/publications/reports/pdf/Report_Loneliness.pdf (Assessed: 20 July 2022)
- Weld, S & the UWE SROI Group (2015) Financial Evaluation Report & Social Return on Investment (SROI) Analysis
- WHO (2020) Global Health Estimates: Life expectancy and leading causes of death and disability. Available at: https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates (Accessed: 15 April 2022).
- World Health Organisation (2012). Measurement of and target-setting for well-being: an initiative by the WHO Regional Office for Europe. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/180048/E96732.pdf
- World Health Organisation. (2008). Global burden of disease report. Available at: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_ disease/estimates_country/en/index.html (Accessed: 2 April 2022)
- World Health Organisation. (2021). Promoting healthy ageing in Singapore. Available at: https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/promoting-healthy-ageing-in-singapore#:~:text=SCH's%20method%20of%20linking%20patients,aims%20to%20address%20these%20factors.&text=Social%20prescribing%20takes%20various%20forms,specialized%20in%2Dhouse%20Wellbeing%20Coordinators. (Accessed: 2 April 2022)
- Zipster-Care. 2022. Origin Zipster. Available at: https://www-zipster-care.translate.goog/over-ons/?_x_tr_sl=nl&_x_tr_tl=en&_x_tr_hl=en&_x_tr_pto=sc (Last accessed: 9th December 2022)

Direitos de Autor das fotografias:

- Foto da direita da Irlanda da autoria de DCU e Leo "George" Devitt
- Fotos Alemãs da autoria de Andreas Hett (Offenes Atelier Wehrheim) e Gesundheit für Billstedt Horn UG (Gesundheitskiosk Hamburg)
- Fotos de Portugal da autoria de Alzeimer Portugal (10 anos de EU no musEU) e MUHNAC-ULisboa (Museus e Bem-estar).
- Fotos da Roménia da autoria de Asociatia Grupul de Educatie si Actiune pentru Cetatenie (GEAC).

CULTURE ON PRESCRIPTION

Cofinanciado pela União Europeia