

Co-design em intervenções de prescrição social para idosos: contributos de uma revisão sistemática

Susana Sul^{1*}, Adriana Henriques², Paulo Santos Costa³, Andreia Costa⁴

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal; orcid.org/0000-0002-6969-0287

² Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal; Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, 1649-028 Lisboa, Portugal; orcid.org/0000-0003-0288-6653

³ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 3004-011 Coimbra, Portugal. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal; orcid.org/0000-0003-0761-6548

⁴ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem, Universidade de Lisboa, Avenida Prof. Egas Moniz, 1600-190 Lisboa, Portugal; Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB), Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, 1649-028 Lisboa, Portugal; Laboratório para o Uso Sustentável da Terra e Serviços Ecosistêmicos (TERRA), 1349-017 Lisbon, Portugal; orcid.org/0000-0002-2727-4402

* Autor de correspondência: susana.sul@campus.esel.pt

Resumo

Introdução

O co-design tem-se afirmado como uma abordagem estratégica essencial na conceção de intervenções em saúde centradas na pessoa. No contexto da prescrição social (PS), o envolvimento ativo dos utentes e de atores comunitários locais revela-se fundamental para reforçar a pertinência, a aceitabilidade e a sustentabilidade das intervenções. Todavia, a sua aplicação prática em intervenções de PS continua a ser limitada e pouco explorada na literatura científica.

Objetivo

Analisar a extensão e as características das práticas de co-design em intervenções de PS dirigidas a adultos de meia-idade e pessoas idosas, com base em dados secundários extraídos de uma revisão sistemática.

Métodos

A presente revisão foi conduzida de acordo com as diretrizes metodológicas do PRISMA. A questão de investigação foi: “As intervenções de prescrição social são eficazes na promoção da qualidade de vida em adultos com 55 ou mais anos?”. Foram pesquisadas sete bases de dados e repositórios, utilizando vocabulário controlado (e.g., MeSH) e termos livres relacionados com prescrição social, qualidade de vida, autoeficácia, apoio social e populações de meia-idade ou idosas. Os termos foram combinados com operadores booleanos (AND, OR). Aplicaram-se filtros de idioma (inglês e português) e delimitou-se o período entre janeiro de 2016 e dezembro de 2024. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados (RCTs), estudos quase-experimentais e observacionais, bem como literatura cinzenta, de modo a reduzir o viés de publicação. Os critérios de inclusão abrangeram estudos com participantes ≥ 55 anos, que avaliassem intervenções de prescrição social e reportassem pelo menos um dos seguintes desfechos: qualidade de vida, autoeficácia ou apoio social. Excluíram-se estudos sem dados empíricos originais, que não cumprissem os critérios etários ou que não avaliassem os desfechos de interesse.

Para além dos desfechos principais, foram extraídas informações sobre os atores envolvidos nas estratégias de *co-design*, procedendo-se posteriormente a uma síntese narrativa dos dados.

Resultados

Dos sete estudos incluídos que reportaram a implementação de intervenções, verificou-se uma variabilidade considerável quanto ao grau de integração do *co-design*. Cinco estudos referiram explicitamente a utilização de elementos desta abordagem. Em quatro deles, os utentes participaram nos processos de conceção, sobretudo através de entrevistas ou do fornecimento de feedback sobre protótipos. Profissionais de saúde e organizações comunitárias estiveram envolvidos em vários casos, ainda que, frequentemente, em funções de apoio. Apenas um estudo mencionou o envolvimento de atores ao nível da formulação de políticas públicas, e dois estudos não reportaram qualquer participação de atores relevantes. Observou-se, de forma geral, uma grande heterogeneidade na conceptualização e operacionalização do *co-design*, variando entre consultas pontuais e processos participativos estruturados.

Conclusão

Apesar do crescente reconhecimento do co-design no plano teórico, a sua integração efetiva na prática da prescrição social permanece inconsistente. Muitas intervenções carecem de mecanismos sólidos para envolver, de forma significativa, os utentes e os atores locais nas fases iniciais de desenvolvimento. O reforço das metodologias participativas e a promoção da colaboração intersectorial podem contribuir para uma maior adequação das intervenções às necessidades das comunidades, aumentando a sua eficácia e sustentabilidade. Estes resultados evidenciam a relevância do co-design na prossecução dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), nomeadamente o ODS 3 (Saúde de Qualidade), o ODS 11 (Cidades e Comunidades Sustentáveis) e o ODS 17 (Parcerias para a Implementação dos Objetivos), ao promover abordagens inclusivas, baseadas na comunidade e intersectoriais na inovação em enfermagem.

Palavras-chave

Prescrição social; Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade; Idoso; Revisão Sistemática; Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Referências

1. Thomas G, Lynch M, Spencer LH. A systematic review to examine the evidence in developing social prescribing interventions that apply a co-productive, co-designed approach to improve well-being outcomes in a community setting. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Jun 05]; 18(8): 3896. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/3896>
2. Morris D, Thomas P, Ridley J. Community-enhanced social prescribing: integrating community in policy and practice. *Int J Community Well-Being* [Internet]. 2022 [cited 2025 May 09]; (5): 179-95. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s42413-020-00080-9>
3. United Nations. Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development [Internet]. New York: United Nations; 2015 [cited 2025 Jun 18]. Available from: <https://sdgs.un.org/2030agenda>
4. Panagioti M, Reeves D, Meacock R, Walker S, Small N, Kontopantelis E, et al. Is telephone health coaching a useful population health strategy for supporting older people with multimorbidity? An evaluation of reach, effectiveness and cost-effectiveness using a 'trial within a cohort'. *BMC Med* [Internet]. 2018 [cited 2025 May 16]; 16(1): 80. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12916-018-1051-5>
5. Kiely B, Murphy AW, Keane M, Corrigan D, Molloy GJ, Phelan D, et al. An exploratory randomised trial investigating feasibility, potential impact and cost effectiveness of link workers for people living with multimorbidity attending general practices in deprived urban communities. *BMC Prim Care* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 17]; 25(1): 233. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12875-024-02482-6>.
6. Wong AKC, Wong FKY, Chang K. Effectiveness of a community-based self-care promoting program for community-dwelling older adults: a randomized controlled trial. *Age Ageing* [Internet]. 2019 [cited 2025 May 06]; 48(6): 852–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31437272/>
7. Munford LA, Panagioti M, Bower P, Skevington SM. Community asset participation and social medicine increases qualities of life. *Soc Sci Med* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 27]; (259): 113149. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32603958/>
8. Gustafson DH Sr, McTavish FM, Chih MY, Atwood AK, Johnson RA, Boyle MG, et al. Effect of an eHealth intervention on older adults' quality of life and health-related outcomes: a randomized clinical trial. *J Gen Intern Med* [Internet]. 2022 [cited 2025 May 06]; 37(3): 521–30. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34100234/>
9. Coll-Planas L, Carbó-Cardena A, Jansson A, Dostálová V, Bartova A, Rautiainen L, et al. Nature-based social interventions to address loneliness among vulnerable populations: a common study protocol for three related randomized controlled trials in Barcelona, Helsinki, and Prague within the RECETAS European project. *BMC Public Health* [Internet]. 2024 [cited 2025 Jun 27]; 24(172): 1-15. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-023-17547-x>



10. Moffatt S, Steer M, Lawson S, Penn L. Impact of a social prescribing intervention in north east England on adults with type 2 diabetes: the SPRING_NE multimethod study. *Public Health Res* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 28]; 11(2): 1–185. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37254700/>