

Prescrição social na APS

Um guia prático para conectar
Cuidado e Comunidade no SUS



Mateus R. Oliveira
Manoela de Carvalho
Laís M. Paiz

2026



Prescrição Social na APS: um guia prático para conectar Cuidado e Comunidade no SUS

Autores:

Mateus Regaçoni de Oliveira

Manoela de Carvalho

Laís Moraes Paiz

Mestrado Profissional em Saúde da Família -
PROFSAÚDE (Fiocruz / ABRASCO)

Departamento de Saúde Pública, Faculdade de
Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista
Júlio de Mesquita Filho

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU – UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: **ROSANGELA APARECIDA LOBO – CRB 8/7500**

Oliveira, Mateus Regaçoni de.

Prescrição social na APS [recurso eletrônico] : um guia prático para conectar cuidado e comunidade no SUS / Mateus Regaçoni de Oliveira, Manoela de Carvalho, Laís Moraes Paiz. – Botucatu : FMB/UNESP, 2026.

18 p. : il.

Cartilha elaborada a partir da dissertação de mestrado profissional a ser defendida pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família PROFSAÚDE (Fiocruz / ABRASCO)
ISBN: 978-65-02- 09431-0

1. Atenção primária à saúde. 2. Prescrição social. 3. Sistema Único de Saúde (Brasil). 4. Promoção da saúde. 5. Cartilhas. I. Título. II. Carvalho, Manoela de. III. Paiz, Laís Moraes. IV. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu.

CDD: 362.1

Este material pode ser reproduzido e compartilhado para fins educativos, desde que citada a fonte e sem fins comerciais.

**APS: Atenção Primária à Saúde*

***SUS: Sistema Único de Saúde*

Olá, colega da atenção primária!

Sabemos que grande parte das demandas que chegam aos nossos consultórios tem raízes sociais: solidão, falta de lazer, sedentarismo ou a busca por pertencimento. Muitas vezes, a resposta não está na farmácia, mas no território.

Este guia apresenta a Prescrição Social, uma estratégia para conectar nossos usuários a recursos da comunidade que promovem saúde e bem-estar. Aqui, buscamos contribuir para enfrentar o desafio de transformar diretrizes teóricas em passos práticos para fortalecer o cuidado integral no SUS.

Bom trabalho e ótima leitura!

Objetivo desta Cartilha:

- Apresentar o conceito de Prescrição Social
- Mostrar como ela se encaixa na nossa rotina
- Oferecer um caminho prático para a sua implementação



O que é a Prescrição Social?

4

Trata-se de uma tecnologia de cuidado que permite às equipes de saúde conectar usuários a fontes de apoio na comunidade, em busca de promover saúde e bem-estar. Ela reconhece que a saúde é determinada, em grande parte, por fatores sociais, econômicos e ambientais

Quais são os pilares da Prescrição Social?:



O Usuário

É a pessoa que apresenta uma necessidade de saúde que se beneficiaria da conexão com algum ativo que o território tem a oferecer



O Facilitador

É o profissional que faz a ponte. Na nossa realidade, pode ser o ACS, ou outro membro da equipe



Os Ativos comunitários

São os recursos e oportunidades que já existem no território, os “equipamentos sociais”.

1980

Embora um termo pouco conhecido no Brasil, as primeiras experiências de Prescrição Social remontam à década de 1980, no Reino Unido. O objetivo era responder a demandas que o modelo biomédico tradicional não conseguia suprir sozinho, como a solidão e o impacto da exclusão social na saúde.

2019

Após décadas de práticas dispersas e acúmulo de evidências sobre sua eficácia, a Prescrição Social foi formalmente integrada ao sistema público de saúde britânico (NHS) em 2019, tornando-se uma política de estado estruturada.

2020

A partir de 2020, observamos uma expansão do interesse por esse modelo em diversos outros países. Pesquisadores e gestores passaram a estudar como adaptar essa estratégia para diferentes contextos culturais e sistemas de saúde, buscando humanizar o cuidado e fortalecer a Atenção Primária.

A Prescrição Social tem muitos aspectos que podem se somar às **propostas brasileiras de promoção da saúde**, no contexto da Reforma Sanitária, da criação do SUS e das práticas que já realizamos nos territórios.

A Prescrição Social não substitui as práticas atuais da Atenção Primária; ela as potencializa. No Brasil, essa estratégia encontra solo fértil ao se alinhar diretamente com as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e da Política Nacional de Humanização (PNH).

Pontos de convergência:



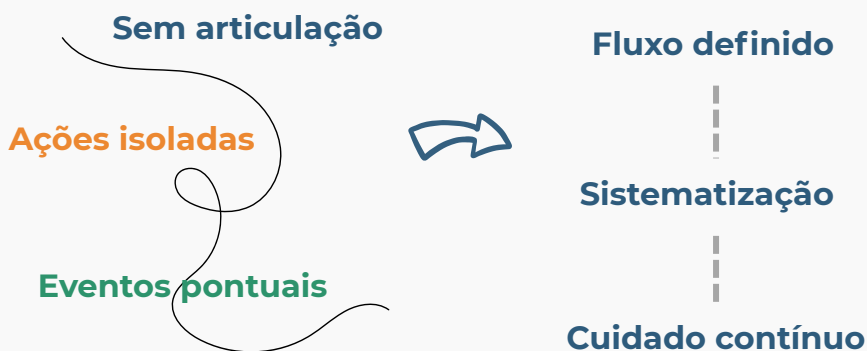
*PTS: Projeto Terapêutico Singular

A verdadeira inovação da Prescrição Social no Brasil não está no 'conceito', pois as diretrizes de promoção da saúde já existem no SUS, mas no seu modelo operativo.

Muitas vezes, as ações de promoção da saúde parecem abstratas ou esporádicas, dependendo de iniciativas isoladas

Com a Prescrição Social:

A prática é sistematizada. Pode contribuir para um caminho mais claro (fluxo) para sistematizar e integrar práticas difusas de promoção da saúde à rotina da unidade.



A Prescrição Social é mais uma ferramenta em potencial para operacionalizar o que a PNPS propõe.

E por que a Prescrição Social como uma ferramenta de promoção da saúde?

8

A saúde vai muito além do simples funcionamento biológico do corpo ou da ausência de doenças. Ela é a capacidade real de cada pessoa desenvolver o máximo de suas potencialidades, aproveitando as conquistas que a sociedade já produziu — como o acesso ao conhecimento, à moradia digna e à boa alimentação. Assim, o bem-estar depende diretamente de como vivemos, trabalhamos e nos relacionamos no dia a dia. Essa visão nos mostra que promover a saúde também envolve fortalecer nossos laços comunitários e transformar a nossa rotina, abrindo caminho para cuidados que vão muito além de exames e medicamentos.

Para entender melhor como a nossa organização social molda o nosso bem-estar, sugerimos como leitura complementar o artigo a seguir:



Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde
-Albuquerque, GSC; Silva, MJS.(2014)

Quem é o "Facilitador" na Prescrição Social? 9

Alguns atributos pertinentes para todos os profissionais da equipe, dentro da lógica da clínica ampliada, da promoção da saúde e da prescrição social:



Escuta Ativa: Identificar as necessidades e o que realmente importa para o usuário, para além do diagnóstico clínico.



Mapeamento: Conhecer os ativos (grupos, parques, hortas, serviços públicos) que existem no território, dentro do contexto de territorialização, agregando a participação popular.

A figura do facilitador: o responsável por traduzir essas necessidades em conexões reais com a comunidade. No contexto britânico este profissional é chamado de "link worker", ou seja, um "agente de conexão" que acompanha o usuário na sua trajetória.



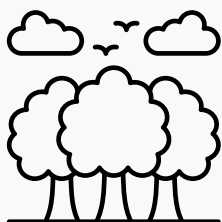
Conexão: Apoiar o primeiro contato do usuário com o recurso comunitário (o "encaminhamento assistido").



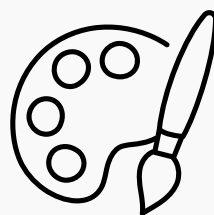
Acompanhamento: Monitorar se a conexão foi efetiva e como o usuário se sentiu. Reavaliar mudanças dinâmicas no território e equipamentos sociais.

Um ativo é qualquer recurso (pessoa, lugar, grupo ou saberes) que potencialize a capacidade dos indivíduos e comunidades de manterem a saúde e o bem-estar. O processo de territorialização pode ser orientado pelas demandas sociais da população, visando os equipamentos sociais mais adequados a cada contexto.

Natureza e Espaços Verdes



Arte e Cultura



Movimento e Lazer



Suporte e convívio



O que existe próximo da sua Unidade de Saúde que poderia ser um ativo da comunidade?



Cada ativo comunitário atua em diferentes frentes do bem-estar. Veja alguns exemplos e como eles podem apoiar o cuidado dos seus pacientes:

Natureza: parques, praças e hortas

Reduzir estresse, atividade física leve, alimentos saudáveis, oposição ao poluentes urbanos, etc.

Arte e cultura: artesanato, coral, livros, dança

Estimular a cognição, coordenação motora, promover pertencimento e interação

Movimento: caminhada, academias, esportes

Promover condicionamento, combater o sedentarismo, apoio mútuo entre participantes

Redes de suporte: grupos, assistência social

Suporte emocional, convivência, combate ao isolamento, auxílio e aconselhamento social



A eficácia da Prescrição Social aumenta quando a atividade faz sentido cultural e afetivo para o usuário, sendo fruto de uma coprodução profissional-paciente.

Passo 1: identificação de necessidades sociais

A Prescrição Social começa com uma mudança no olhar clínico. Muitas vezes, o sintoma físico é apenas a ponta de um iceberg de isolamento ou vulnerabilidade social. Durante a consulta ou acolhimento:

- 1 Identificação:** observe sinais como solidão, desafios de emprego, renda e habitação ou falta de rede de apoio. As abordagens de Clínica Ampliada e PTS consistem em possibilidades para auxiliar esse processo. Acesse a cartilha ao final da página, para saber mais:
- 2 Perguntas-chave:** o que importa para você hoje? Do que você sente falta? O que pode estar por trás deste sintoma?
- 3 Pactuação:** Apresente a ideia, explique que a saúde também pode ser cuidada de outras formas, até fora da unidade.
- 4 Facilitador:** registre no prontuário/PTS e encaminhe o caso para o Facilitador para o mapeamento e acompanhamento.



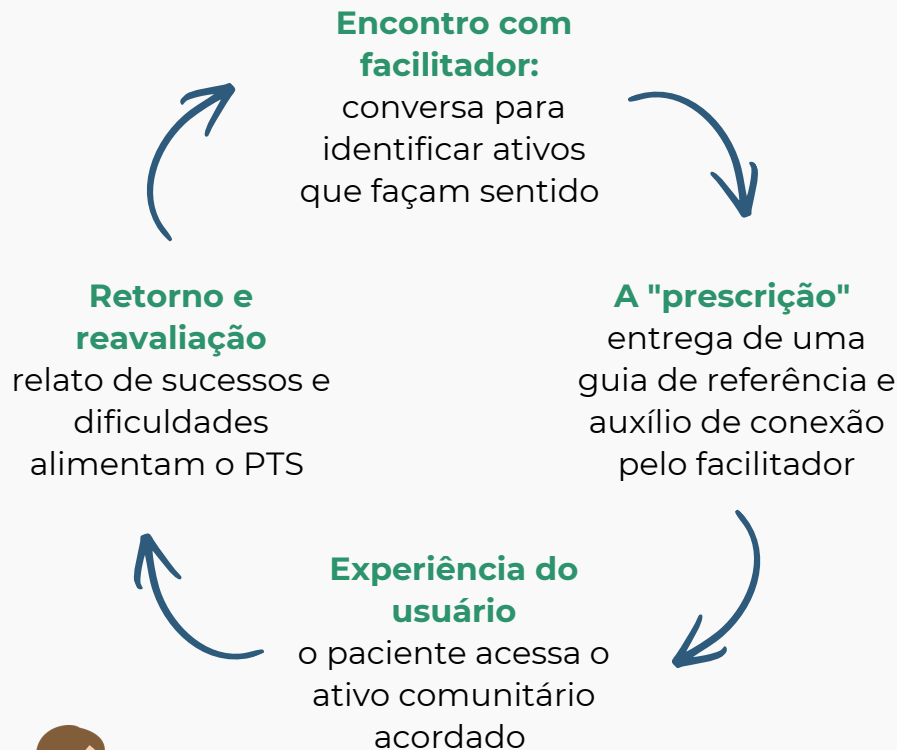
Clínica ampliada e PTS

Uma vez que o plano
foi coproduzido, seguimos
para o território!



Passo 2: conexão e monitoramento

A Prescrição Social só é efetiva quando o usuário se sente seguro para realizar a ponte entre a unidade e a comunidade.



O monitoramento é o que diferencia a Prescrição Social de uma simples indicação. Ele garante a longitudinalidade do cuidado no SUS.

Claro que nem tudo é simples. Implementar a Prescrição Social exige enfrentar barreiras que já fazem parte do nosso cotidiano na APS. Reconhecê-las é o primeiro passo para superá-las.

Pontos de atenção:



Diferenças entre contextos

No NHS britânico, onde surgiu a Prescrição Social, identificamos um financiamento próprio, agendas dedicadas e um profissional com função formal (o link-worker), diferente do cenário atual brasileiro, que não dispõe dos mesmos elementos.

Cultura biomédica

A resistência (de profissionais e usuários) a entender que uma atividade comunitária pode ser tão terapêutica quanto um fármaco.

Sobrecarga das Equipes

O tempo escasso para a escuta e para o mapeamento de ativos em meio à alta demanda assistencial.

Vulnerabilidade do Território

A falta de recursos, a insegurança em certas áreas e a precarização dos espaços públicos que deveriam ser ativos.

A Prescrição Social é uma estratégia complementar. Ela nunca deve ser usada para mascarar carências do sistema ou substituir tratamentos essenciais.

Embora atue nos efeitos do isolamento e da falta de suporte, ela não altera as causas estruturais da desigualdade. É uma ferramenta de cuidado que deve caminhar lado a lado com a reivindicação por políticas públicas universais!



A Prescrição Social ajuda o indivíduo a lidar com seu contexto, mas não resolve, por si só, a falta de saneamento, o desemprego, a insegurança alimentar ou o racismo. No entanto, pode ajudar a identificar e integrar as demandas sociais aos problemas de saúde.



Encaminhar um usuário para uma horta comunitária, por exemplo, não substitui o dever do Estado de garantir políticas de segurança alimentar.



A saúde não se faz sozinha. A eficácia da Prescrição Social depende da intersetorialidade e de investimentos reais em Cultura, Lazer, Transporte Público, Segurança, entre outros.

Mapeamento de ativos comunitários



- Nome e descrição sucinta
- Endereço e pontos de referência
- Dias e horários de funcionamento
- Público alvo (se houver)
- O espaço é acessível?(rampas, transporte)
- A atividade é gratuita ou de baixo custo?
- Existe acolhimento para novos participantes?

Modelo de “Receita” Social



- O que vamos fazer? (Atividade)
- Onde? (Local / Como chegar)
- Quando? (Horário / Frequência)
- Quem procurar lá? (Ponto de contato)
- O que fazer após a atividade?

Em suma, como começar a Prescrição Social na APS?

17



Mapeamento de Ativos: Identificar equipamentos sociais no processo de territorialização, que promovam saúde, cultura, convivência, etc.



Elegibilidade: Priorizar pacientes em vulnerabilidade, sofrimento psicossocial leve a moderado, queixas inespecíficas ou baixa adesão ao tratamento.



Piloto: Selecionar um grupo pequeno e diversificado de pacientes para testar o fluxo e os registros na unidade.



Registro no PEC e-SUS: Documentar a conduta / plano de cuidado compartilhado, visando a longitudinalidade.



Facilitador: Definir o mediador (como um ACS capacitado) que fará a "ponte" entre a unidade de saúde e o recurso comunitário.



Conexão e Monitoramento: Realizar o encaminhamento assistido para o ativo comunitário e acompanhar se o paciente conseguiu se inserir na atividade.



Avaliação e Indicadores: é possível criar indicadores de acordo com a realidade de cada serviço, tais como adesão ao planos, ganhos em bem-estar e autonomia.

Quer se aprofundar sobre o tema e essa discussão? Disponibilizamos abaixo alguns conteúdos selecionados:



PNPS versão 2018 -
Biblioteca Virtual
em Saúde



Página “Social
Prescribing” - NHS
Inglaterra



“Arte como
tratamento de
saúde” - Unicamp

Este guia é fruto de uma pesquisa de Mestrado Profissional, do programa PROFSAÚDE (Fiocruz/Abrasco/Unesp). Dúvidas ou sugestões? Entre em contato: mateus.regaconi@unesp.br

Referências complementares:

Islam MM. Social Prescribing—An Effort to Apply a Common Knowledge: Impelling Forces and Challenges. *Front Public Health*. 2020 Nov 27;8

Freitas M de L de A, Mandú ENT. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2010 Apr;23(2):200–5.

Carrera-Noguero AM, Guilabert Mora M, Pérez-Jover V, Pola-García M, Mira Solves JJ, Astier-Peña MP, et al. Consensus-based framework for assessing social prescribing schemes in primary healthcare. *BMC Primary Care*. 2025 Dec 1;26(1).

Office for Health Improvement and Disparities - Department for Health and Social Care. Social prescribing: applying All Our Health. 2022.