

# **Incluir e Inovar na Terceira Idade: fatores de sucesso e obstáculos à implementação de Projetos Sociais destinados a Idosos**

**Maria Martins Fernandes**

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em  
**Empreendedorismo e Inovação Social**  
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutor Alcides Almeida Monteiro

**Novembro de 2022**



## Declaração de Integridade

Eu, Maria Martins Fernandes, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição M10731 de/o Empreendedorismo e Inovação Social da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 28 / 11 / 2022

Maria Martins Fernandes



# Agradecimentos

Ao concluir o meu trabalho de investigação, não poderia deixar de agradecer a todos os que fizeram parte deste percurso e sempre me motivaram a fazer mais e melhor.

Em primeiro lugar ao meu orientador, Prof. Doutor Alcides Monteiro, que foi uma referência, não só ao longo do meu Mestrado, mas também da minha Licenciatura, pela sua disponibilidade e prontidão para me ajudar em todos os obstáculos e dificuldades que surgiam ao longo do meu trabalho e ainda por todos os conhecimentos que me transmitiu ao longo do meu percurso académico.

Em segundo lugar aos meus pais, pelos valores que desde sempre me transmitiram e por todos os esforços que realizaram ao longo do meu percurso pessoal, escolar e académico, para que tudo isto fosse possível. Por me motivarem sempre a lutar pelos meus objetivos e por terem acreditado sempre em mim e nas minhas potencialidades.

Ao meu namorado, por me ter dado sempre força para continuar e nunca desistir, pela compreensão que teve comigo nos dias menos bons e por estar ao meu lado em todas as etapas da minha vida pessoal e académica.

A todos os coordenadores dos projetos em estudo, que estiveram sempre disponíveis para me ajudar na minha pesquisa, em especial à Helena do “Rugas de Sorrisos”, que se tornou uma referência para mim.

Por fim, a todos os meus familiares e amigos que, de uma forma ou de outra estiveram presentes ao longo desta fase.



# Resumo

Uma população cada vez mais envelhecida, bem como a crescente falta de respostas direcionadas a esta faixa etária, têm vindo a ser alvo de preocupação nos tempos atuais. Se há uns anos atrás a esperança média de vida rondava os sessenta e cinco anos, hoje em dia esta encontra-se acima dos oitenta, pelo que temos cada vez mais idosos e cada vez menos soluções disponíveis para que estes obtenham uma qualidade de vida digna nesta fase das suas vidas.

Embora o terceiro setor possa oferecer um vasto leque de resposta a estes indivíduos, considera-se ainda que as mesmas não têm em atenção o tipo de necessidades de cada idoso enquanto ser individual, pelo que apresentam soluções padronizadas e pouco atentas aos problemas de cada um deles. Foi neste sentido que procurei investigar aquilo que tem vindo a ser feito de forma responder de forma diferente e inovadora aos principais problemas desta faixa etária, bem como o seu impacto e eficácia na resolução, ou amenização dos mesmos. Para tal, inquiri os responsáveis dos projetos “Rugas de Sorrisos”, “QuintAAL”, “Social +”, “100 Solidão” e “Estima-Te” e elaborei uma posterior análise documental de um relatório de informações do projeto “Rugas de Sorrisos”, do Programa de Parcerias para o Impacto do projeto “QuintAAL” e de um relatório de apresentação de resultados do projeto “Estima-Te”.

Os resultados obtidos indicaram essencialmente que a inovação social deve ser o princípio basilar de qualquer projeto social para este possa ter impactos consideráveis para o seu público-alvo e se possa tornar sustentável ao longo do tempo. Para além disso, é fundamental o apoio de entidades parceiras na sua implementação, uma vez que a falta de financiamento pode constituir um dos principais entraves à sua taxa de sucesso.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Terceiro Setor, Empreendedorismo, Projetos Sociais.



# Abstract

An increasingly ageing population, as well as the growing lack of responses aimed at this age group, has been a matter of concern in current times. If a few years ago the average life expectancy was around sixty-five years, nowadays it is above eighty, so we have more and more elderly people and fewer and fewer solutions available for them to obtain a dignified quality of life at this stage of their lives.

Although the third sector may offer a wide range of responses to these individuals, it is still considered that they do not take into account the type of needs of each elderly person as an individual, and therefore present standardised solutions that do not pay much attention to the problems of each one. It was in this sense that I sought to investigate what has been done in order to respond in a different and innovative way to the main problems of this age group, as well as their impact and effectiveness in solving or alleviating them. To this end, I questioned the people responsible for the projects “Rugas de Sorrisos”, “QuintAAL”, “Social +”, “100 Solidão” and “Estima-Te” and prepared a subsequent documentary analysis of an information report of the project “Rugas de Sorrisos”, the Impact Partnership Program of the project “QuintAAL” and a report of presentation of results of the project “Estima-Te”.

The results obtained essentially indicated that social innovation should be the basic principle of any social project so that it can have considerable impacts on its target audience and become sustainable over time. In addition, the support of partner entities in its implementation is fundamental, since the lack of funding may be one of the main barriers to its success rate.

**Key-words:** Ageing, Third Sector, Entrepreneurship, Social Projects.



# Índice

Introdução .....	1
I. Enquadramento Teórico.....	4
Capítulo 1: Envelhecimento e Velhice .....	4
1.1 Conceitos e problemáticas .....	4
1.2 Abordagens teóricas do envelhecimento .....	7
1.3 Diferentes formas de envelhecer.....	10
1.4 Envelhecimento ativo.....	13
1.5 Políticas públicas de envelhecimento .....	15
1.6 COVID-19 na terceira idade: impactos e respostas.....	18
Capítulo 2: Terceiro Setor e Inovação Social .....	21
2.1. O papel do terceiro setor e da inovação social.....	21
2.2. Projetos sociais – etapas e fatores de sucesso.....	23
2.2.1. Avaliação de projetos sociais: a etapa determinante .....	25
2.2.2. Alguns exemplos de projetos sociais .....	30
II. Estudo Empírico .....	33
1. Escolhas Metodológicas .....	33
1.1 Problemática e objetivos de investigação .....	33
1.2 Metodologia de investigação .....	34
1.3 Seleção da amostra em estudo .....	35
1.4 Técnicas de recolha de dados .....	37
1.4.1. Entrevista semiestruturada .....	37
1.4.2. Análise documental .....	38
2. Apresentação e análise dos resultados .....	39
2.1. Dados recolhidos através das entrevistas .....	39
2.2. Dados recolhidos através da análise documental .....	50
3. Discussão dos resultados .....	58
III. Conclusão.....	62
IV. Limitações e Futuras Linhas de Investigação.....	64
Referências Bibliográficas .....	65
Apêndices.....	71
Apêndice 1 .....	72
Apêndice 2.....	74
Apêndice 3.....	107



# Lista de Figuras

Figura I – Determinantes de um Envelhecimento Ativo.....	16
Figura II – Evolução das Políticas de Envelhecimento em Portugal.....	19
Figura III – Representação Genérica do Ciclo de Vida de um Projeto.....	25
Figura IV – Modelo Estratégico para a Inovação Social Local.....	27



# Lista de Tabelas

Tabela I – Tipologias de Práticas Avaliativas.....	28
Tabela II – Categorias e Subcategorias de Análise.....	41
Tabela III – Resultados Esperados vs. Resultados Alcançados do Projeto “Estima-Te”.....	58
Tabela IV – Avaliação do Projeto “Estima-Te” Segundo Diferentes Escalas.....	59



# Lista de Acrónimos

- OMS – Organização Mundial de Saúde
- OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
- ERPI – Estruturas Residenciais Para Idosos
- IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social
- CASPAE – Centro de Apoio Social de Pais e Amigos da Escola nº10
- POISE – Programa Operacional Inclusão Social e Emprego
- PSP – Polícia de Segurança Pública
- GNR – Guarda Nacional Republicana
- IRS – Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Singulares
- GPS – *Global Positioning System (Sistema de Posicionamento Global)*
- PIEI – Plano de Intervenção Específico Individual*
- PO-APMC – Programa Operacional de Apoio a Pessoas Mais Carenciadas*
- CASS – Centro de Apoio Social de Souselas*
- CPBESA – Centro Paroquial de Bem Estar Social de Almalaguês*
- CSCPSM – Centro Sócio Cultural Polivalente de S. Martinho.*
- ANGES – Associação Nacional de Gerontologia Social
- APDPk – Associação Portuguesa de Doentes de Parkinson
- ISEC – Instituto Superior de Engenharia de Coimbra
- ESEnC – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
- ESTeSC – Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra
- SAD – Serviço de Apoio Domiciliário
- FSE – Fundo Social Europeu
- UBI – Universidade da Beira Interior
- USAL – Universidade de Salamanca



# Introdução

O envelhecimento pode ser um processo penoso e solitário pelas mais diversas razões e tem vindo a ser cada vez mais um alvo de debate por parte de vários especialistas. Este é um fenómeno influenciado por diversos fatores, como “(...) a evolução demográfica, a urbanização dos espaços rurais e o aumento do uso das novas tecnologias, com consequente estabelecimento de relações virtuais(...)” (Azeredo e Afonso 2016, p.314)

Portugal, tal como grande parte da Europa, é um país com uma sociedade consideravelmente envelhecida e, segundo dados do PORDATA, nos últimos dez anos o seu índice de envelhecimento aumentou de 125,8 para 182,7. Estes são números elevados e preocupantes que tendem a piorar ao longo do tempo, e devem-se essencialmente a um aumento considerável do número de idosos nos índices populacionais, a uma redução da taxa de natalidade, a uma queda significativa da taxa de mortalidade e a um consequente aumento da esperança média de vida.

Desde cedo que os idosos são um público de forte interesse para mim. Tendo em conta que cresci numa vila pequena e convivi diariamente com a minha avó, o contacto com as pessoas mais velhas era frequente. Todo e qualquer idoso é um ser especial e sábio, que tem sempre uma história para contar ou uma lição para transmitir. Ainda assim, é uma faixa etária que nem sempre tem o cuidado que merece, ou pelo menos que deveria ter. Alguns porque são desprezados pela própria família, outros por falta de recursos financeiros e outros porque, apesar de terem recursos e vontade, não têm forma de combater a solidão.

Os principais problemas enfrentados pelos indivíduos que pertencem a esta faixa etária são o isolamento e a inatividade com que se deparam na velhice. Contudo, para combater o isolamento na terceira idade, tem-se observado cada vez mais a criação de projetos sociais bastante inovadores neste campo, visando essencialmente apoiar e monitorizar idosos que vivem de forma solitária ou incapacitada.

Foi neste sentido que o meu tema foi pensado e escolhido, por tanto ouvirmos falar no isolamento na terceira idade, mas por pouco ou nada se fazer para mudar isso. Tenho consciência que existem inúmeros projetos destinados a este público-alvo, contudo, sinto que pouco têm de inovador, pelo que achei pertinente conhecer alguns que fossem diferentes e marcantes, e ter a certeza que mudaram verdadeiramente a vida e a rotina de algumas pessoas. Assim, sinto que esta pesquisa poderá vir a implementar novas ideias e conceitos neste campo pois, ao analisar estes projetos diferenciadores, é-nos mais fácil captar os pontos-chave de sucesso em projetos

futuros, bem como perceber as principais necessidades do idoso nesta fase da sua vida. Para além destes fatores, sempre tive como ambição iniciar a minha carreira profissional nesta área e trabalhar de perto com pessoas que de certo me irão enriquecer a todos os níveis.

No presente trabalho, irei analisar como decorre o processo de envelhecimento e as principais debilidades e problemas que este acarreta, bem como aqueles que são os principais projetos destinados a esta faixa etária, de forma a perceber quais os seus efeitos na mesma. Deste modo, ser-me-á possível compreender o papel do terceiro setor na velhice, bem como a importância dos projetos sociais no combate ao isolamento dos idosos.

Assim, os principais objetivos da minha pesquisa serão: analisar as principais necessidades/fragilidades desta faixa etária; analisar o papel do terceiro setor na terceira idade; perceber o que torna um projeto social diferente e inovador; conhecer de forma aprofundada alguns projetos sociais destinados à terceira idade; analisar as principais dinâmicas implementadas nos projetos sociais destinados a idosos; avaliar a adesão desta faixa etária aos projetos implementados; avaliar a evolução e os impactos dos projetos sociais em análise; perceber quais os principais obstáculos enfrentados na implementação de projetos nesta área; compreender a visão do idoso acerca dos projetos implementados e avaliar a sustentabilidade e as perspetivas futuras dos projetos em análise.

Este trabalho de investigação, permitir-me-á, não só responder às minhas questões de partida de forma clara e concisa, mas também desenvolver algumas aptidões que me possam inspirar para futuros estudos acerca do tema e para a criação de projetos empreendedores e sustentáveis. Para tal, irei escolher uma metodologia adequada, bem como os métodos e técnicas de recolha de informação que me vão permitir conhecer de perto alguns projetos dinâmicos e diferentes daqueles aos quais estamos habituados e de que forma eles influenciaram benéficamente o seu público-alvo.

O presente trabalho inicia-se com um enquadramento dividido em dois capítulos, o primeiro aborda o envelhecimento e a velhice e os conceitos, problemáticas e abordagens teóricas que lhes estão associadas, bem como o conceito de envelhecimento ativo, as políticas públicas de envelhecimento e os impactos do Covid-19 nesta faixa etária. Já o segundo capítulo, direciona-se para o terceiro setor e a inovação social, explicitando os seus papéis e as etapas e fatores de sucesso dos projetos sociais, aprofundando a fase da avaliação e alguns exemplos concretos.

A segunda parte da minha pesquisa diz respeito ao estudo empírico, que engloba as escolhas metodológicas, apresentação e análise dos resultados e a discussão

dos mesmos. Das escolhas metodológicas fazem a parte a problemática e objetivos de investigação, a metodologia de investigação, a seleção da amostra em estudo e as técnicas de recolha de dados. Por outro lado, na apresentação e análise dos resultados, constam os dados recolhidos através das entrevistas e da análise documental.

Por fim, apresentam-se a conclusão, as limitações da minha pesquisa e futuras linhas de investigação e as referências bibliográficas usadas ao longo de toda a minha dissertação.

# I. Enquadramento Teórico

## Capítulo 1: Envelhecimento e Velhice

### 1.1 Conceitos e problemáticas

A partir da época moderna começou a verificar-se a existência de separações por idades, definidas como faixas etárias, de acordo com as características de cada grupo. Desta categorização resultou o surgimento de diferentes conceitos que vão desde a infância até à velhice. Nem sempre há um consenso acerca do termo “velhice”, pois os diferentes autores definem-no de inúmeras formas. Ainda assim, a OMS (Organização Mundial de Saúde) elaborou “(...) uma definição baseada na idade cronológica, na qual a velhice tem início aos 65 anos nos países desenvolvidos e aos 60 anos nos países em desenvolvimento.” (Dardengo e Mafra 2018, p.14)

Ao longo dos anos, a velhice sempre foi encarada de diferentes formas pelas diferentes sociedades, e a sua definição como etapa de vida surgiu apenas entre os séculos XIX e XX, dando origem a vários conceitos usados na atualidade. Devido ao aparecimento de novas áreas que tinham o corpo como área de estudo e à criação de apoios monetário a esta fase da vida, a mesma passa a ser encarada “(...) como um estado fisiológico específico, com características específicas (...)”, marcado pela decadência e pela ausência de papéis sociais. Este conceito surge inúmeras vezes associado ao conceito de envelhecimento, uma vez que os dois juntos têm constituído importantes objetos de estudo da antropologia, e ambos estão fortemente associados a sentimentos de fragilidade e angústia, mas também a mitos e crenças que nem sempre são reais. (Dardengo e Mafra 2018, p.10)

Neri (cit. in Serafim 2007) afirma que a velhice pode dividir-se em três realidades, em primeiro lugar a velhice “bem-sucedida”, onde se verifica a preservação da saúde e bem-estar do idoso, a velhice “normal”, onde surgem algumas doenças de intensidade ligeira ou moderada, e a velhice “com patologia”, onde se verifica uma ausência do padrão de saúde física e psíquica.

O campo científico destinado ao estudo da velhice denomina-se por gerontologia e dedica-se essencialmente à análise de questões multidimensionais acerca do envelhecimento e velhice, ajudando-nos a compreender como ocorrem e quais as suas principais características, bem como a garantir uma qualidade de vida essencial nesta fase da vida. A qualidade de vida “(...) é um conceito subjetivo dependente do nível sociocultural, da faixa etária e das aspirações pessoais do indivíduo” e esta não pode associar-se apenas a um bem-estar físico e psíquico, uma vez

que pode estar relacionada com inúmeros fatores. (Vecchia et. al 2005, p.247) Deste modo, não podemos associar o termo qualidade de vida apenas a “(...) aspetos relacionados com a saúde, com o bem-estar físico, funcional, emocional e mental, mas também fatores como os amigos, a família, o trabalho, entre outros que não se encontram diretamente relacionados com a saúde.” (Serafim 2007, p.124)

Nas últimas três décadas, a busca por uma melhor qualidade de vida tem sido cada vez mais comum e, nas faixas etárias mais elevadas, esta surge com um fator determinante para uma velhice digna e saudável. Autonomia e independência surgem como fatores fundamentais de uma boa qualidade de vida desta faixa etária, no sentido em que um idoso autónomo e independente possui a capacidade de realizar as tarefas diárias necessárias para o seu bem-estar e possui consequentemente “(...) uma melhor aceitação e capacidade de adaptação a esta etapa da sua vida.” (Serafim 2007, p.135)

O processo de envelhecimento varia de pessoa para pessoa e de cultura para cultura, e segundo Brito e Litvoc (cit. in Fehine e Trompieri 2012, p. 108), de um modo mais individual, pode ser considerado um processo progressivo e irreversível ultrapassado pelo ser humano, que engloba não só fenómenos físicos, como também psicológicos e sociais. Este pode dividir-se em três fases distintas: o envelhecimento primário, que embora tenha atribuídas diferentes aceções, pode ser entendido como um processo gradual, que pode ser influenciado pelo estilo de vida do indivíduo; o envelhecimento secundário, relativo a sintomas clínicos causados por doenças ou fatores ambientais; e, por fim, o envelhecimento terciário, o mais incapacitante, causado por “profundas perdas físicas e cognitivas, ocasionadas pelo acumular dos efeitos do envelhecimento, como também por patologias dependentes da idade.” (Birren e Schroots cit. in Fehine e Trompieri 2012, p.110)

Tal como referido anteriormente, este é um processo que ocorre de forma oposta de pessoa para pessoa e pode ser influenciado por características hereditárias ou simplesmente pela forma como nos desenvolvemos ao longo da vida. No que toca ao estado biológico, o envelhecimento é nomeadamente assinalado por um aumento das rugas, dos cabelos brancos, uma redução da massa muscular e das faculdades sensoriais. Já no que diz respeito ao estado psíquico, a debilidade do mesmo pode ser acusada por uma perda de memória e de concentração e ainda de outras capacidades como a linguagem e a mobilidade. Assim, cada indivíduo possui um ritmo distinto de envelhecer individualmente, o que torna o envelhecimento uma fase complexa, que deve ser analisada de acordo com um conjunto de fenómenos característicos da mesma e da sua possível relação. (Serafim 2007, p.14)

Se por um lado “o envelhecimento individual é um processo próprio dos seres vivos”, “o envelhecimento generalizado das populações humanas é um fenómeno

recente, caracterizando-se por um aumento progressivo do número de idosos e manifestando um forte impacto social, devido aos efeitos económicos e sociais que origina.” (Serafim 2007, p.9) Deste modo, o conceito anterior pode ainda ser avaliado do ponto de vista demográfico, através de uma análise da proporção de população idosa (indivíduos com mais de 60 anos) por cada 100 indivíduos jovens, nomeadamente até aos 14 anos e, por ser um processo contínuo, é fundamental que o seu estudo abranja “(...) aspetos culturais, políticos e económicos, valores, preconceitos e símbolos que atravessam a história das sociedades (...)”. (Rodrigues e Soares cit. in Dardengo e Mafra 2018, p.10)

Ao contrário do envelhecimento biológico, ou individual, o demográfico, ou populacional, não é um fenómeno totalmente irreversível e pode variar de acordo com o aumento da população velha (envelhecimento do topo), mas também com o decair da população jovem (envelhecimento da base), embora o primeiro seja o mais comum, não só em Portugal, mas também na Europa. Estes dois tipos de envelhecimento relacionam-se de forma direta e podem ser explicados pelo peso social, cultural, económico, político e ético dos idosos, variando dos países desenvolvidos para os países em desenvolvimento, uma vez que nos primeiros a mortalidade reduziu drasticamente após a Revolução Industrial e nos segundos a natalidade que se viu decair nas décadas de 60 e 70. (Serafim 2007, p.70)

Não só na Europa como no resto do mundo, a população tem vindo a tornar-se cada vez mais envelhecida. Como fator determinante deste problema surge a queda do número de nascimentos, alicerçada ao aumento da esperança média de vida e ao declínio da mortalidade, resultantes de uma melhoria considerável das condições de vida, principalmente nos países desenvolvidos. Prevê-se que em 2025 existam 80 000 000 de idosos na Europa, que tem como país mais envelhecido a Itália e a Irlanda como o país mais jovem, tendo Portugal a ocupar o terceiro lugar na Europa e o quinto em todo o mundo.

Com uma rotina quotidiana cada vez mais agitada, nos dias de hoje o envelhecimento deixa de ser visto como um processo positivo, onde o idoso atinge um patamar etário triunfante, e passa a ser encarado como um “problema” para a família, o Estado e a sociedade no geral, tornando-se cada vez mais difícil que estes vivam com condições de vida dignas. Deste modo, este é um processo cada mais encarado com um elevado grau de negatividade, ao qual são atribuídos sentimentos como o sofrimento, a solidão, a doença e o abandono, chegando mesmo a ver a velhice como um problema social, o que leva a uma estigmatização desta faixa etária. (Jardim, Medeiros e Brito 2006, p.28)

## 1.2 Abordagens teóricas do envelhecimento

Existem diversas abordagens teóricas do envelhecimento, compostas por diferentes perspectivas acerca deste processo. Entre elas encontram-se:

- **Teoria do desvinculo/descompromisso:** teoria formulada por Cumming e Henry que procura essencialmente “(...) explicar o processo de envelhecimento com base nas mudanças nas relações entre o indivíduo e a sociedade.” (Marshall cit. in Doll et. al 2007, p.14) Esta baseia-se no pressuposto de que é benéfico para a sociedade afastar da sua esfera indivíduos que já não desempenhem funções “importantes” na mesma porque, ao afastarem-se de determinados papéis sociais, os idosos estão a dar lugar aos mais jovens para desempenhá-los. Esta teoria foi alvo de diversas críticas por parte de alguns autores como Lehr e Thomae ou Havighurst, Neugarten e Tobin, o que constituiu diversas modificações na mesma. (Doll et. al 2007)
- **Teoria da atividade:** proposta por críticos da teoria da desvinculação, surge em oposição à mesma e enuncia que o grau de atividade desenvolvida na velhice está intimamente ligado ao nível de satisfação da vida. Havighurst foi um autor fundamental no desenvolvimento desta perspectiva teórica e afirmou que esta “(...) parte do pressuposto de que o envelhecimento bem sucedido significaria a manutenção, pelo maior tempo possível, das atividades iniciadas na meia-idade, e estas, quando necessário, seriam substituídas.” (Doll et. al 2007, p.10) Apesar de ter sofrido algumas críticas, esta teoria ganhou realce na gerontologia, “(...) uma vez que o sistema de valores da sociedade atual confere uma importância fundamental à produtividade e ao trabalho.” (Serafim 2007, p.44)
- **Teoria da personalidade:** teoria associada aos aspetos psicológicos do envelhecimento, isto é, de modo a explicar o envelhecimento com base nos traços de personalidade de cada idoso enquanto ser individual. Ainda com os estudos de Havighurst foi possível verificar que a satisfação de vida poderia também ser influenciada pela personalidade e alguns dados recolhidos pelo autor através de uma pesquisa realizada pela Universidade de Chicago em 1955 “(...) apontam para o fator da personalidade como principal dimensão para descrever os estilos de envelhecimento (...).” (Doll et. al 2007, p.10)

- **Teoria do meio social:** teoria que associa o comportamento do idoso a características biológicas, sociais e económicas, ou seja, “(...) diferentes contextos atribuem diversos significados à população sénior.” (Serafim 2007, p.47) Deste modo, existem contextos facilitadores da interação do idoso com o meio envolvente e contextos que dificultam este processo o que poderá levar a um processo de isolamento dos indivíduos e a “(...) um afastamento em relação àqueles que pertencem a outras faixas etárias, o que poderá levar à exclusão social.” (Serafim 2007, p.47) O fundador desta teoria foi Gubrium e encara “(...) o ambiente social como sendo decisivo no modo de viver a velhice.” (Queirós 2012, p.16)
- **Teoria da continuidade:** teoria enunciada por Atchley, que afirma que a adaptação dos idosos a esta fase da vida está intimamente ligada ao estilo de vida que seguiam anteriormente. Para além disso, descreve “(...) a busca pela continuidade como uma estratégia adaptativa das pessoas, que é estimulada tanto pelas preferências individuais quanto pelo retorno social.” (Fontoura, Doll e Oliveira 2015, p.58) Assim, podemos depreender que os indivíduos menos sociáveis no passado tenderão a ser menos ativos na velhice e, pelo contrário, aqueles que tiveram uma vida mais ativa, envolver-se-ão em menos atividades nesta fase. (Serafim 2007)
- **Teoria da subcultura:** segundo esta teoria, a idade acaba por definir o comportamento do idoso, uma vez que este é um grupo com características e objetivos de vida comuns. Esta surgiu devido ao envelhecimento da população, ao afastamento dos restantes grupos sociais e, tal como foi mencionado anteriormente, a uma divisão de interesses comuns. Desta forma, “(...) os idosos pertencem a um grupo social distinto dos restantes grupos existentes na sociedade” e “(...) este grupo é considerado um grupo minoritário.” (Serafim 2007, p.51) Assim, segundo Strieb (cit. in Queirós 2012, p.19) “(...) quando o sujeito é idoso integra-se num grupo rotulado pela sociedade com características negativas: pobreza, incapacidade e baixa autoestima”, pelo que fica automaticamente afastado dos restantes.
- **Teoria da socialização:** segundo Rosow (cit. in Cabaço 2015, p. 29) “(...) a integração das pessoas de idade depende do status social que lhe é reconhecido”, status esse que é definido por fatores como “(...) as relações sociais, a interação e participação em comunidade (...)”. Por norma, existe uma tendência para se afastarem os idosos da comunidade, uma vez que deixam de

desempenhar determinados papéis sociais na mesma e são vítimas de um olhar preconceituoso e estereotipado. Ao serem segregados, os elementos pertencentes a esta faixa etária sentir-se-ão cada vez mais sós e isoladas e a visão negativa do envelhecimento será cada vez mais alargada e comum.

- **Teoria da reconstrução social:** esta teoria visa essencialmente desconstruir a imagem do envelhecimento imposta pela sociedade através da «(...) construção de uma “nova imagem” dos idosos que fortaleça a sua autonomia e a sua identificação social.» (Serafim 2007, p.54) Assim, torna-se necessário estabelecer uma quebra desta imagem depreciativa e preconceituosa do envelhecimento, de forma a mudar pensamentos e atitudes face a este processo e, segundo Kuyper e Bengston (cit. in Martins 2022, p.16) “(...) deveria ocorrer como primeiro passo, uma mudança de imagem no que requer aos idosos, favorecendo imagens potenciadoras e inovadoras do que é ser idoso, transmitido por exemplo em filmes, campanhas e publicidades.”
- **Teoria da modernização:** teoria direcionada ao estudo das representações que influenciam a imagem do idoso de acordo com o seu status e o seu prestígio nas sociedades modernas. Esta foi trabalhada por Cowgill e Holmes que encaram “(...) o processo de modernização da sociedade como um declínio no status dos idosos” (Doll et. al 2007, p.20) Através do livro *Aging Around the World*, Cowgill analisa o papel desta faixa etária em diferentes sociedades, de acordo com sete áreas específicas onde este mesmo papel poderá sofrer alterações com o processo de modernização, sendo elas “(...) mudanças demográficas, os valores, as estruturas familiares, o sistema económico, as estruturas políticas e os sistemas religiosos e educacionais.” (Doll et. al 2007, p.21) Esta teoria foi criticada no sentido em que “(...) é limitativa na explicação futura do problema de envelhecimento, pois algumas das suas antevisões não se confirmarão ou terão uma reduzida ocorrência (...).” (Serafim 2007, p.55)
- **Teoria da estratificação social/etária:** o fundador da teoria da estratificação foi Max Weber que afirma que não podemos estudar estratificação social sem analisarmos o conceito de poder, isto é, “(...) o modo de estruturação de qualquer ordem social influencia a distribuição de poder, económico ou outro, dentro dos limites de cada sociedade.” (Lemos 2012, p.116) No que diz respeito ao envelhecimento, segundo Riley e Foner (cit. in Serafim 2007, p.56) “(...) a idade limita a capacidade do indivíduo para desempenhar diferentes papéis e atividades e a sociedade com base na idade distingue direitos, papéis e

oportunidades”, ou seja, a idade influencia o grupo onde um determinado indivíduo se vai inserir, bem como o seu poder na sociedade.

- **Teorias dos novos papéis:** explica o comportamento do idoso com base na teoria dos papéis sociais, teoria essa que afirma que “os papéis regulam a interação entre os indivíduos e lhes fornecem expectativas recíprocas tendo em vista os diversos contextos sociais que vivenciam na sua vida quotidiana” (Berger e Luckman cit. in Vasconcelos 2007, p.23) A teoria dos novos papéis baseia-se no fundamento de que a satisfação com a vida está estreitamente relacionada com a existência de novos papéis e a adaptação dos idosos aos mesmos, assim como o desprendimento com os que realizavam anteriormente. Desta forma, “o idoso poder-se-á adaptar a estes novos papéis através dos conhecimentos e disponibilidade de cada um, no entanto esta adaptação será condicionada por fatores como a saúde mental e física e as motivações.” (Serafim 2007, p.60)
- **Teoria da troca:** teoria sustentada num conjunto de relações apoiadas na troca de bens e serviços, na qual os idosos são menos poderosos que os mais jovens, uma vez que dispõem de menos recursos e são mais dependentes económica e socialmente. Dowd (cit. in Ramos 2002, p.164) afirma ainda “(...) que o decréscimo nas interações sociais entre jovens e idosos se dá pelo fato de que os idosos têm menos recursos com que contribuir em situações de trocas entre gerações” e “(...) que a quantidade de recursos de poder possuído pelo estrato dos idosos é inversamente relacionada com o grau de modernização social.” Assim, em todo e qualquer processo de troca, os indivíduos da população idosa recebem sempre mais do que poderão oferecer, “(...) sendo este motivo suficiente para a sociedade depreciar a categoria social deste grupo de indivíduos.” (Serafim 2007, p.62)

### 1.3 Diferentes formas de envelhecer

Tal como foi referido anteriormente, o envelhecimento acontece de forma diferente de acordo com as características de cada idoso. Este é um processo que varia de cultura para cultura e de ambiente para ambiente, por isso é que envelhecer num meio rural nada tem a ver com o envelhecimento num meio urbano, ou seja, o idoso

que envelhece no interior possui um modo de vida completamente diferente daquele que envelhece na grande cidade.

O envelhecimento demográfico é um problema mais acentuado sobretudo em locais menos habitados, como é o caso do interior onde, segundo um estudo da Marktest, mais de 40% da população é constituída por indivíduos com mais de 64 anos. Este pode ser um facto explicado essencialmente pelos movimentos migratórios dos mais jovens para fora da localidade ou até mesmo do país. “O interior do país, mais concretamente as regiões de Castelo Branco, Guarda e Portalegre, têm passado por processos demográficos, sociais e económicos semelhantes cujo impacto nas dinâmicas de envelhecimento é conhecido”, pelo que “viver em áreas rurais do interior define diferentes perfis de envelhecimento, caso dos municípios rurais, sendo que os fatores contextuais acentuam a vulnerabilidade de alguns sectores da população idosa.” (Moreira e Pinheira 2018, p.3)

Segundo Fonseca et. al (cit. in Santos 2019) “(...) a crescente desertificação do interior rural do país não só dificulta o acesso dos idosos a inúmeros serviços, como limita, significativamente, a natureza e a intensidade das relações sociais(...)”, por isso, os principais desafios com que estes meios se deparam, relacionam-se nomeadamente com “alojamento, saúde, dependência, coesão social, solidariedade intergeracional, promoção de um envelhecimento ativo.” (Moreira e Pinheira 2018, p.4)

Já nas grandes cidades a população é muito menos envelhecida e o processo de envelhecimento tende a ocorrer de forma mais autónoma, uma vez que estes meios são propícios a relações mais anónimas e impessoais. Ainda assim, estes são locais onde as maiores assimetrias se verificam, tendo em conta que é na área metropolitana de Lisboa que se verifica a maior percentagem de idosos a residir sozinhos (cerca de 22,3%), o que pode ser explicado pela “(...) alteração de funções urbanas que estruturavam o quotidiano dos indivíduos, o redimensionamento das redes de transportes ou a criação de interfaces/plataformas intermodais”, atos que “são vistos, não só como disruptivos, mas, sobretudo, como mais complexos ou complexificadores do quotidiano.” Desta forma, a hostilidade enquanto principal característica de grandes cidades, torna-se a principal influência no processo de envelhecimento neste meio, o que provoca uma forte quebra de interações sociais e o consequente isolamento desta faixa etária. (Santos 2019, p.12)

As distintas formas de envelhecer têm vindo a ser notadas, não só entre diferentes meios, mas também entre diferentes períodos temporais e, se há uns anos atrás a velhice era um processo encarado com um certo grau de naturalidade, nos dias de hoje, e com uma população cada vez mais envelhecida, esta tem vindo a tornar-se um tema de constante debate, chegando até a ser encarada como um problema social.

(Leal do Paço 2016, p.35) “O envelhecimento da população e conseqüente aumento de pessoas idosas dependentes, a integração das mulheres no mundo profissional, o menor número de filhos, a focalização dos indivíduos no sucesso profissional, entre outros (...)”, fez com que a rede familiar deixasse de ter tempo para cuidar dos idosos quando as suas capacidades começam a debilitar-se, verificando-se assim uma inexistência de prestação dos cuidados necessários que assegurem um bem estar físico e mental destes indivíduos. (Neto e Corte-Real s/d, p.2)

É desta forma que o papel dos filhos enquanto “cuidadores informais” dos seus pais começa a ser transferido para profissionais única e exclusivamente destinados ao cuidado de pessoas nesta fase da vida, os “cuidadores formais”. Embora os dois tipos de cuidadores tenham objetivos semelhantes, que seja o de promover um equilíbrio na saúde física e mental do idoso, um cuidador informal é um prestador de serviços com uma estrutura munida de equipamentos que permitam dar resposta aos seus utentes. Estes são nomeadamente prestados por profissionais inseridos em organizações, que podem ser públicas ou privadas e ter ou não fins lucrativos, tais como os lares ou centros de dia, pelo que a opção mais viável passa por inscrever os idosos em instituições destinadas a esta faixa etária, ainda que para o idoso nem sempre seja fácil abandonar o seu lar, acabando por ficar a viver na sua própria em casa de forma solitária e decadente (Neto e Corte-Real s/d, p.2)

Apesar deste tipo de instituições reunirem, na maior parte dos casos, todas as condições necessárias para que o idoso possua uma vida digna com todos os cuidados essenciais nesta fase da sua vida, a ida para o lar raramente é um processo fácil, porque as adaptações e as mudanças de rotina nestas idades são extremamente perturbadoras, e para além disso a institucionalização consiste ainda num processo visto com um certo grau de estigmatização. Esta é uma realidade presente, não só em Portugal, bem como no resto da Europa e até do mundo, uma vez que através de um estudo realizado em Hong Kong foi possível compreender que “(...) os fatores de risco à institucionalização são os mesmos relatados para a população ocidental, para a Europa ou para Portugal.” (Neves 2012, p.28)

Para facilitar a aceitação por parte do idoso em ser inscrito neste tipo de instituições, é importante que os mesmos participem neste processo, pelo que Carvalho e Dias (cit. in Neves 2012) “(...) referem a importância de o idoso participar e colaborar na decisão e planeamento da institucionalização, pois o pleno conhecimento das medidas tomadas, bem como a relação do idoso com o espaço, contribuem para uma melhor aceitação e adaptação”.(Neves 2012, p.27)

## 1.4 Envelhecimento ativo

De acordo com Jardim, Medeiros e Brito (2006) “este grupo social crescente promoveu mudanças nos diversos setores sociais – político, trabalho, economia e cultura – e atribuiu um novo significado ao seu espaço, muitas vezes percebido como de decadência física e inatividade”, o que levou a um reajuste do papel social do idoso, substituindo o termo velhice por “terceira idade”, um conceito essencialmente caracterizado por um envelhecimento ativo e independente. Esta alteração do termo pode considerar-se “(...) uma das maiores transformações por que passou a história da velhice” e se era “antes entendida como decadência física e invalidez, momento de descanso e quietude no qual imperavam a solidão e o isolamento afetivo, passa a significar o momento do lazer, propício à realização pessoal que ficou incompleta na juventude, à criação de novos hábitos, hobbies e habilidades e ao cultivo de laços afetivos e amorosos alternativos à família.” (Silva 2008, p.161)

Muito se tem falado em “bem envelhecer” ou em “bom envelhecimento”, contudo, não se chegou ainda a um consenso acerca dos fatores subjacentes a um envelhecimento saudável, bem sucedido ou ativo. Segundo a OMS, o “envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.” (OMS 2002) Desta forma são reconhecidos os direitos humanos dos mais velhos através da promoção da sua independência, dignidade e autonomia, impulsionando assim uma igualdade de oportunidades para esta faixa etária e a sua participação na comunidade. Contudo, não existe ainda uma formulação exata deste termo, por ser confundido com termos semelhantes ou por se encontrar ainda num estado de desenvolvimento inicial.

Apesar de ter sido usada como referência a definição de envelhecimento ativo proposta pela OMS, também outras organizações igualmente importantes propuseram definições para este termo, tais como a OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico), que “(...) considera o envelhecimento ativo como a capacidade das pessoas levarem uma vida produtiva com o avançar da idade, na sociedade e na economia, significando que as próprias pessoas deverão determinar a forma como repartem o tempo entre as atividades de aprendizagem, o lazer ou trabalho, etc.” (Rodrigues 2018, p.9)

O seu aparecimento foi impulsionado essencialmente “(...) pelo envelhecimento demográfico que tem suscitado diversas preocupações junto de atores políticos nacionais e supranacionais, bem como junto de alguns académicos (...), pela substituição progressiva do modelo de Estado-Providência europeu por um novo

modelo (...) pelo advento do paradigma do “envelhecimento positivo”, apoiado parcialmente numa cultura de “anti-envelhecimento (...)” (José e Teixeira 2014, p.29) Para além disso, as suas conceções podem dividir-se entre “radicais” e “moderadas”, as primeiras apoiadas na teoria da atividade proposta por Havighurst e as segundas na teoria da continuidade de Atchley, embora tenham sido ambas alvo de críticas por parte de alguns teóricos.

Este é um processo que depende de uma série de fatores considerados “determinantes” e que devem ser tidos em conta na implementação de políticas e programas nesta área. Estes fatores podem ser observados na figura I, onde podemos verificar que, para além deles, existem dois fatores determinantes transversais, a cultura, uma vez que “os valores culturais e as tradições determinam muito como uma sociedade encara as pessoas idosas e o processo de envelhecimento”, e o género, tendo em conta que “em muitas sociedades, as mulheres jovens e adultas têm status social inferior e acesso mais restrito a alimentos nutritivos, educação, trabalho significativo e serviços de saúde.” (Organização Pan-Americana da Saúde 2005, p.20)

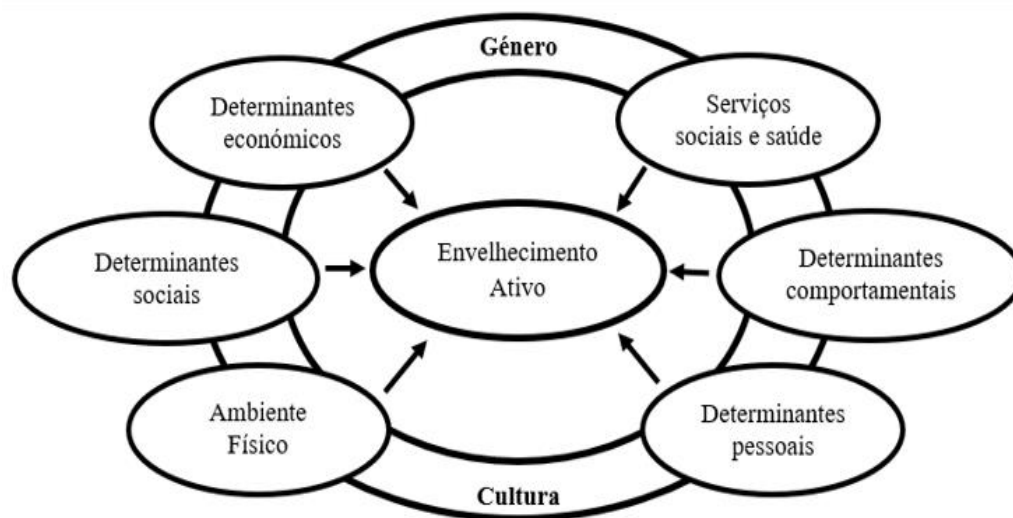


Figura I. Determinantes de um Envelhecimento Ativo  
 Fonte: Organização Mundial de Saúde, 2005

O termo “envelhecimento ativo” suscita diferentes visões e opiniões por parte de diversos autores e, se em 2002 poucos o reconheciam como necessário, “uma década depois, o Parlamento Europeu e a Comissão Europeia determinaram que 2012 fosse celebrado como Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações e o envelhecimento ativo entrou definitivamente na linguagem comum, traduzindo genericamente um conjunto de medidas que visam ajudar as pessoas mais velhas a manter uma vida saudável.” (Faria et. al 2020, p.20)

Embora seja encarado como um processo nomeadamente benéfico para a pessoa idosa, o termo suscita alguns constrangimentos e contradições, nomeadamente “(...) os riscos opressivos que o conceito pode trazer consigo ao determinar padrões e/ou perfis demasiado restritivos e a possível marginalização de indivíduos que não pertencendo a grupos culturalmente dominantes poderão ver reduzidas as possibilidades de integrar a representação coletiva desse modelo positivo de envelhecer.” (Ribeiro 2012, p.47) Assim, os indivíduos desprovidos de determinadas capacidades físicas e cognitivas poderão ser automaticamente excluídos deste processo, o que posteriormente poderá levar a uma substituição do medo de envelhecer “(...) pelo medo de envelhecer com incapacidade, improdutivo, e à margem do idealizado, no qual idosos dependentes sofrerão discriminação.” (Angus e Reeve cit. in Ribeiro 2012, p.47) Deste modo, torna-se necessária a criação de um modelo de envelhecimento ativo que tenha em atenção a heterogeneidade deste grupo etário e “(...) reconhecer de modo equilibrado o contributo social e o impacto pessoal das atividades consideradas para sua definição.” (Ribeiro 2012, p.48)

## **1.5 Políticas públicas de envelhecimento**

“As políticas públicas podem ser vistas como “quadros de referência”, constituídos por determinadas tipificações/modelos que estruturam as organizações e as práticas organizacionais, bem como as experiências individuais e os significados que lhes são atribuídos” (Grenier cit. in José e Teixeira 2014, p.32). Deste modo, quando se pretende analisar as principais debilidades enfrentadas pela terceira idade, é importante compreender aquelas que são as principais políticas públicas dirigidas a este grupo, bem como as suas principais lacunas, uma vez que a massa de população idosa tem vindo a aumentar ao longo dos anos, mas também a viver de uma forma cada vez mais isolada e precária.

Segundo Capucha (2014, p. 114), os idosos são encarados como um grupo pesados na nossa sociedade e, tendo em conta que uma única designação desta faixa etária deixou de ser suficiente, estas pessoas passaram a ser categorizadas “(...) em fases diversas do último tramo da vida (...) e a respeito das quais mudaram as representações sociais, os valores, os estereótipos, as políticas, as práticas relacionais e os contextos da vida.” Para além disso, as diferenças entre os elementos deste grupo deixaram de estar associadas a questões etárias ou das capacidades de cada um, passando a existir “(...) diferenças de classe social, de níveis de rendimento, de género, de tipo de agregado familiar, de zona de residência, de densidade e afetividade dos

laços sociais, de condições de saúde e de autonomia, enfim, de modos de vida de tal forma diversificados que definitivamente nos obrigam a abandonar a ideia de que a situação se possa conjugar no singular.” (Mauritti cit. in Capucha 2014, p. 115)

Sendo que cada sociedade encara o envelhecimento de formas diferentes e atua neste grupo de maneiras distintas e, enquanto nalgumas os idosos constituem uma pequena parcela da população e são encarados como indispensáveis, noutras são apenas consumidores de recursos necessários aos restantes, o que transforma a velhice num «(...) “problema” para a sustentação das políticas sociais.» (Ebbinghaus cit. in Capucha 2014, p.115)

A criação das políticas de envelhecimento passa, não só pelo “(...) papel do Estado, mas como também de outras organizações: internacionais, locais e privadas/semiprivadas, exercendo o poder em forma de parcerias, que mostram fronteiras cada vez mas ténues entre os governos, o setor privado e a sociedade civil.” Podemos entender como política uma “(...) forma de poder do qual dependem as autoridades públicas (para agir) e as práticas na comunidade, a fim de evitar conflitos e impor regras de vida comuns”, considerando como público tudo o que não pertence à esfera privada, mas sim ao Estado. (Bárrios 2017, p.34)

Embora não exista uma definição concreta de política pública, é consensual que esta visa essencialmente “(...) a identificação do tipo de problema que visa corrigir, a chegada desse problema ao sistema político e à sociedade política e as instituições que irão moldar a sua decisão e implementação.” Por outro lado, uma política social vai de encontro à vertente social do Estado e define-se «(...) como “um sistema de políticas públicas que procura concretizar as funções económicas e sociais do Estado, com o objetivo de promover a coesão social e a condução coletiva para melhores patamares de qualidade de vida”.» (Carmo cit. in Bárrios 2017, p.35)

É a partir do momento em que a velhice se encara um problema social, que se criam políticas de envelhecimento, com o principal intuito de amenizar as debilidades características da terceira idade. O ponto de arranque da autonomia económica dos idosos foi o surgimento dos sistemas de pensões, que na década de 70 começa a ser implementado com um maior rigor, distinguindo a reforma (beneficiários de um esquema público de pensão e velhice) e a saída precoce do mercado de trabalho (quando um indivíduo não possuía capacidades para exercer uma profissão). (Bárrios 2017, p.52)

Em Portugal as condições de vida digna na terceira idade estão longe de ser atingidas, pelo que esta faixa etária se torna mais vulnerável à pobreza e este problema pode associar-se ao facto de o Estado de direito no nosso país ter surgido apenas em 1974. “Ferrera et al. (2000) caracteriza o contexto português pelo baixo nível de

provisão estatal em todas as áreas sociais à exceção da saúde dos idosos e proteção social desequilibrada e desigual, tendo a família um grande papel como cuidadora dos seus membros.” (Bárrios 2017, p.55)

Na figura II podemos observar a evolução das políticas de envelhecimento em Portugal entre os anos de 1834 e 2015, ou seja, desde a época medieval até ao momento em que foi estabelecido “(...) o regime de delegação de competências nos municípios e entidades intermunicipais no domínio de funções sociais”, medida essa que veio trazer “(...) impactos significativos nas formas de atuação e resolução de problemas associados ao envelhecimento.” (Bárrios 2017, p.62)

Até 1834	Corporações medievais das Artes e Ofícios
Desde 1839	Associações Mutualistas
1901	Repartição de Beneficência e o Conselho Superior de Beneficência Pública
1919	1ª República - Ministério do Trabalho
1933	Estado Novo - Constituição de 1933 e o Estatuto do Trabalho Nacional
1935	Lei de Bases da Organização da Previdência Social
1940s	Alargamento da Previdência; o governo passa a poder criar caixas de reforma/previdência; criação de serviços médicos e sociais
1942	Abono de família
1962	Lei nº 2115 - Regime Geral de Segurança Social
1969	Preenchimento de lacunas de proteção social
1970s	Despertar em Portugal para as políticas de envelhecimento
1974	Consolidação e alargamento de direitos civis, políticos e sociais. Pensão social para todas as pessoas 65+ inválidas
1976	Constituição 1976: Condições para a universalização do direito a uma reforma de velhice
1979	Grupo de trabalho para caracterizar a situação da população idosa e propor uma política para este grupo social. Sistema Nacional de Saúde universal e gratuito
1984	Lei de Bases da Segurança Social
1988	Comissão Nacional para a Política da Terceira Idade (CNAPTI)
1991	Parâmetros famílias de acolhimento de idosos e adultos com deficiência
1998	Condições de instalação e funcionamento dos lares de idosos
2001	Lei de Bases da Solidariedade e da Segurança Social
2005	Complemento Solidário para Idosos
2006	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)
2014	Registo Nacional do Testamento Vital
2015	Delegação de competências nos municípios e entidades intermunicipais no domínio de funções sociais

Figura II. Evolução das Políticas de Envelhecimento em Portugal  
Fonte: Adaptado de Bárrios, 2017

Ainda que se tenha vindo a verificar uma crescente preocupação por parte dos decisores políticos face ao envelhecimento, esta não é ainda suficiente para responder às necessidades desta faixa etária e, se há uns anos atrás o envelhecimento era encarado como uma característica comum das sociedades, hoje em dia associa-se automaticamente apenas a mais custos, pelo que “é preciso que haja uma abordagem inovadora e integrada para o envelhecimento e as tendências demográficas atuais, cujas projeções terão de ter em conta os efeitos da pandemia Covid-19 a nível global,

nomeadamente no que diz respeito à esperança média de vida e à qualidade de vida após os 65 anos de idade.” (Boieiro 2021)

## **1.6 COVID-19 na terceira idade: impactos e respostas**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, uma pandemia pode ser descrita como uma propagação de uma doença recente, ou seja, quando uma epidemia se dispersa por diferentes áreas continentais devido à elevado risco de contágio.

Atualmente atravessamos uma situação pandémica que teve a sua origem na China, mais propriamente na cidade de Wuhan. O vírus Sars-CoV-2, também conhecido como Covid-19 (ou coronavírus) foi detetado nos finais de 2019, mas rapidamente se propagou por todo o mundo, globalizando assim epidemia. Os principais sintomas desta doença são essencialmente de cariz respiratório e o seu diagnóstico é realizado através da recolha de uma amostra proveniente da orofaringe dos pacientes. (Brito et. al 2020, p.57) Embora não exista ainda não um tratamento específico para esta patologia, foram já administradas vacinas em todo o mundo, de diferentes laboratórios, com a principal finalidade de evitar que o vírus se desenvolva de forma mais agressiva, desacelerando o ritmo de contágio.

O atual cenário que decorreu dos efeitos da pandemia do COVID-19 é algo novo para todos nós. Apesar de terem existido várias epidemias e pandemias ao longo da história, tais como a peste negra, a febre espanhola ou a tuberculose, que possuíam igual gravidade de sintomas e mortalidade, atualmente contamos com um conjunto de recursos que nos permitem lidar com esta situação de forma mais segura e prudente. Ainda assim, este facto nem sempre é possível, pelo que “a pandemia da doença causada pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19) tornou-se um dos grandes desafios do século XXI” e “os seus impactos ainda são inestimáveis, mas afetam direta e/ou indiretamente a saúde e a economia da população mundial.” (Brito et. al 2020, p.58)

Para além disso, a atual situação pandémica deixou em maior evidência as desigualdades e discrepâncias de acesso a direitos fundamentais para os diferentes grupos da sociedade. Este é um cenário que ganha maior destaque nos países em desenvolvimento, uma vez que os efeitos da pandemia refletem problemas que até então eram camuflados pelos diferentes Estados. Os países que lideram o ranking das posições com maior incidência de casos de Covid-19, encontram-se num panorama com uma disseminação do vírus extremamente elevada e é neste sentido que se torna evidente que alguns grupos da população passem por um determinado grau de

vulnerabilidade social e económica, que nem sempre é atendida com o devido suporte pelo Estado.

Contudo, os impactos deste vírus vão muito além destas de áreas como a economia e a saúde, afetando determinados grupos mais vulneráveis da sociedade. Os idosos são talvez a faixa etária que o covid-19 mais atingiu, não só por serem uma população mais vulnerável e suscetível de contrair o vírus, mas também por serem, na maior parte das vezes, um grupo mais isolado e solitário. Os impactos foram, de um modo geral, extremamente negativos para o idoso, quer física quer psicologicamente, e para os que o rodeiam, nomeadamente as suas famílias.

Em primeiro lugar, é necessário perceber que um isolamento na vida de um idoso pode ser algo traumático e penoso, uma vez que este é, por norma, um grupo mais isolado, e os poucos contactos que o mesmo tem com o exterior são muitas das vezes o seu único pilar para uma vida mais ativa. Em segundo lugar importa também salientar que um dos principais marcos na vida de um idoso são as rotinas do seu quotidiano, que têm vindo a ser abruptamente alteradas com esta pandemia, não só devido aos confinamentos, mas também aos receios verificados por parte dos idosos em seguir com a sua vida tida como normal. Os principais impactos decorrentes deste afastamento com o exterior são nomeadamente psicológicos, a curto ou longo prazo, e devem ser tidos em conta quando são implementadas medidas direcionadas a este grupo, bem como planos de isolamento/quarentena. Para além disso, tendo em conta a dificuldade de adaptação do idoso a novas realidades, os novos cenários pelos quais estamos a passar podem ser os principais impulsionadores de um desequilíbrio psíquico e físico e a um conseqüente desapego para com a vida e a uma redução da mobilidade e das capacidades cognitivas. (Carvalho 2020, p.3)

Um dos grupos que mais sente estes impactos, nomeadamente no que diz respeito ao contacto com o exterior, são os idosos institucionalizados. Uma vez que “a qualidade de vida dos idosos institucionalizados dependerá, primeiramente, do acolhimento na instituição e, de seguida, do convívio de pessoas próximas (familiares ou amigos), isto de forma a evitar o estado de solidão ou isolamento que muitos vivenciam”, e o cenário pandémico veio reduzir de forma drástica os contactos entre os idosos e as suas famílias, apesar de acompanhados, os idosos sentiam-se extremamente solitários. Também os idosos em regime de centro de dia, bem como os seus familiares, ficaram prejudicados com esta situação, uma vez que alguns serviços das instituições ficaram suspensos para evitar o contacto com utentes a tempo inteiro. Para além disso, também as dificuldades económicas afetaram este grupo, pelo facto de as suas famílias enfrentarem situações de desemprego, instabilidade laboral, lay-off ou aumento de despesas. (Bragança et. al 2021, p.7)

Apesar dos vários campos de impacto da atual situação pandémica, claramente que os maiores efeitos se repercutem a nível da saúde mental, não só nos idosos como na população em geral, pois “a saúde mental encontra-se intrinsecamente relacionada ao pleno bem-estar do ser humano, independente da idade cronológica.” Antes da pandemia as principais impulsionadoras de uma boa saúde mental eram as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), sendo também as principais responsáveis pelo combate ao isolamento e à solidão. Neste momento, estas instituições, apesar de continuarem a lutar todos os dias pela qualidade de vida dos seus utentes, são locais onde os mesmos se vêm afastados das suas famílias e das pessoas que lhes são mais próximas, aumentando drasticamente os seus níveis de solidão. (Monteiro, Figueiredo e Cayana 2021, p.6052)

Todos estes fatores são propícios ao surgimento de sentimentos de angústia e ansiedade nas populações idosas, aos quais os serviços de saúde mental e de atendimento psiquiátrico nem sempre são capazes de dar resposta. Este problema causa uma extrema necessidade de uma reformulação das políticas de saúde para que estas permitam a melhoria da qualidade dos serviços psicológicos prestados e ainda uma facilidade de acesso aos mesmos por parte desta faixa etária. Para além disso, “(...) a família, a comunidade e os profissionais de saúde são sujeitos essenciais ao formar estratégias de cuidados em saúde mental para os idosos”, uma vez que “as pandemias possuem consequências psicológicas de longa duração, portanto, torna-se fundamental uma assistência de saúde preparada para atuar em casos além do período pandémico.” (Hammerschmidt e Santana cit. in Monteiro, Figueiredo e Cayana 2021, p.6058)

Por ser uma situação inesperada e nova para todos, esta pandemia veio impulsionar a capacidade de reinvenção nas mais diversas áreas, e as instituições destinadas a cuidados de idosos não foram exceção. De um modo geral, todas as IPSS (Instituições Particulares de Solidariedade Social) foram obrigadas a elaborar planos de contingência que vão desde reformulações de horários à suspensão de alguns serviços, recorrendo essencialmente ao apoio domiciliário, sobretudo nos centros de dia, também as suas equipas foram reforçadas e a entrega de alimentação subiu substancialmente. (Bragança et.al 2021, p.6)

“Os três principais desafios apontados pelas IPSS para responderem às necessidades dos seus utentes, tendo em conta o gradual processo de desconfinamento, foram as dificuldades financeiras (62,6%), a falta de recursos humanos especializados e/ou as suas insuficientes competências técnicas e/ou desgaste para lidar com o contexto pandémico (35,3%) e a implementação dos planos de contingência e manutenção da capacidade de resposta (33,1%). As estratégias adotadas, com maior destaque, pelas IPSS foram a dedicação extraordinária do pessoal técnico (79,6%), a

articulação com entidades locais de saúde (50,5%), a partilha de experiências com organizações congéneres (42,6%) e o apoio logístico das instituições autárquicas locais (39,8%).” (Bragança et.al 2021, p.8)

Ao observar estes resultados, é-nos possível compreender que independentemente dos obstáculos enfrentados ao longo da pandemia por estas instituições e com medidas de apoio nem sempre suficientes, estas desempenharam um papel fundamental no que diz respeito à proteção da terceira idade. Não só os idosos foram afetados, mas também quem trabalha nestes locais, nomeadamente pela carga horária mais alargada que acabou em muitos dos casos por afetar os cuidados prestados aos utentes, o que nos leva a concluir que é urgente um maior investimento político e financeiro nestas infraestruturas.

## **Capítulo 2: Terceiro Setor e Inovação Social**

### **2.1. O papel do terceiro setor e da inovação social**

O terceiro setor tem representado um papel crucial neste campo, uma vez que as IPSS são “unidades sociais integrantes e fundamentais na estrutura e desenvolvimento da sociedade (...)” e são responsáveis acima de tudo por criar iniciativa coletiva e prestar de forma contínua bens ou serviços individuais. Estas podem ser vistas como respostas sociais que respondem a diferentes necessidades nomeadamente a crianças e jovens, a pessoas idosas e a pessoas com outras problemáticas, no âmbito da família e da comunidade. (Pereira 2019, p.19)

O terceiro setor no contexto da crise do Estado-Providência que, na década de 90, levou à necessidade de conceber dinâmicas solidárias em benefício da comunidade, como forma de reforçar “(...) ideais de equidade, universalidade e solidariedade (...)” (Lopes, Parente e Marcos 2014, p.77). Para que tal se concretizasse, era importante a criação de uma alternativa à dicotomia público/privado, que permitisse “(...) abarcar, de uma vez só, a discussão sobre os fins e sobre os meios para atingir os fins no domínio do bem-estar coletivo.” Este reformismo solidário deveria, deste modo, seguir três orientações fundamentais: “(...) orientação para a desburocratização e a racionalização da gestão do Estado”; “(...) orientação para a aproximação dos serviços aos utilizadores” e “(...) orientação para a participação da sociedade civil na provisão do bem-estar coletivo (...)”. (Lopes, Parente e Marcos 2014, p.78).

Assim, o terceiro setor surge como meio de articulação entre o Estado e a comunidade e como palco da solidariedade social e da responsabilidade coletiva. Este atuou na crise do Estado Providência através de uma redução da procura do Estado, de uma reinscrição da solidariedade na sociedade e de uma visibilidade social que iria contrariar “(...) a opacidade que as relações de solidariedade (...) assumiram.” Em Portugal a sua chegada foi mais tardia devido ao facto de este possuir um aparelho de Estado pouco consolidado e desenvolvido e também “(...) porque a partilha de responsabilidades com a sociedade civil nunca deixou de existir, ainda que fosse informal e não assumida pelo Estado que se apelidou de Providência (...)”. (Lopes, Parente e Marcos 2014, p.81)

Ainda no contexto desta crise surge a inovação social, com o principal intuito de combater “(...) as dificuldades de financiamento enfrentadas pelo Terceiro Setor (...)”, bem como de tentar estimular o mercado de investimento social. (Monteiro 2019, p.3) Esta visa essencialmente: satisfazer necessidades humanas que o mercado não é capaz de satisfazer, promover a inclusão social e capacitar os agentes que são alvo de exclusão, com a principal finalidade de alterar as relações de poder. Numa fase inicial, era frequentemente associada à inovação tecnológica, contudo, ao longo dos anos, a inovação social foi-se dissociando deste termo, uma vez que a mesma atua sobre o contexto, e a tecnológica sobre o objeto. Atualmente é-lhe já retirada uma natureza mercantil e é-lhe atribuído um carácter coletivo e o intuito de transformar as relações sociais, traduzindo-se assim na criação de novas respostas e soluções para determinados problemas sociais. (André e Abreu 2006, p.125)

Os promotores de inovação social são diretamente associados ao empreendedorismo social, uma vez que os empreendedores sociais se diferenciam “(...) por ter a capacidade de oferecer novos serviços e de melhor qualidade, ancorados numa missão social, resultado de uma combinação inovadora de novos formatos e dinâmicas organizacionais ou ainda do foco em novos mercados” (Dart et al. cit. in Parente 2014, p.242) e se classificam “(...) enquanto inovadores sociais e agentes de mudança que, a partir do recurso a processos novos e sustentáveis, engendram alterações profundas nos sistemas onde intervêm.” (Bornstein e Nicholls & Cho cit. in Parente 2014, p.242) Contudo, existem ainda autores que consideram que, “(...) ao contrário dos termos empreendedorismo social e empresa social, a inovação social transcende setores, níveis de análise e métodos para descobrir processos – estratégias, táticas e teorias da mudança – que produzem impacto duradouro.” (Phills Jr., Deiglmeier e Miller cit. in Monteiro 2019, p. 8)

## 2.2. Projetos sociais – etapas e fatores de sucesso

*“Um projeto é a expressão de um desejo, de uma vontade, de uma intenção, mas é também a expressão de uma necessidade, de uma situação a que se pretende responder. Um projeto é, sobretudo, a resposta ao desejo de mobilizar as energias disponíveis com o objetivo de maximizar as potencialidades endógenas de um sistema de ação garantindo o máximo de bem-estar para o máximo de pessoas.” (Guerra cit. in Mata 2017, p.43)*

É no contexto do terceiro setor e da inovação social que surgem projetos de apoio ao envelhecimento, que visam essencialmente incentivar a responsabilidade individual do idoso para que este se sinta mais útil e autónomo, a solidariedade entre gerações e uma redução de custos dos cuidados nesta faixa etária. Um planeamento organizado e consciente é um ato de extrema importância em qualquer campo da nossa vida. O mesmo acontece com os projetos sociais, que têm como principal objetivo a resolução de um determinado problema ou a resposta a uma carência social, sendo a «(...) unidade mais específica e delimitada dentro da lógica do planeamento, a unidade mais operativa de ação, o instrumento mais próximo da execução.» (Cury cit. in Ribeiro 2010, p.20)

Contudo, nem todos os projetos correspondem às expectativas que lhes estão associadas, uma vez que estes devem claros, criativos, específicos, lógicos, aplicáveis e temporais. Tal como podemos observar na figura III, um projeto social possui um ciclo de vida constituído por quatro fases genéricas distintas, compostas por “(...) um conjunto de atividades relacionadas de maneira lógica que culmina na conclusão de uma ou mais entregas. As fases podem ser sequenciais, iterativas ou sobrepostas.” (Guia PMBOK 2017, p.547)

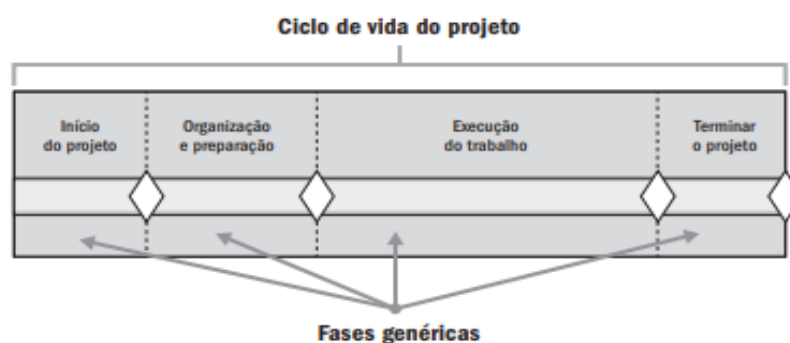


Figura III. Representação Genérica do Ciclo de Vida de um Projeto  
Fonte: Guia PMBOK, 2017

Num primeiro momento do projeto deverá ser feito um diagnóstico da situação, que nos permite “(...) recolher, tratar, analisar e dar a conhecer informação pertinente, de forma a possibilitar a caracterização o mais rigorosa possível de uma área geográfica ou organização, permitindo que se tracem objetivos e metas a alcançar em função da informação recolhida.” (Santos cit. in Mata 2017, p. 43) Esta fase é fundamental para um projeto bem-sucedido, uma vez que esta recolha de informação é um dos maiores garantes da sua eficácia.

Após o diagnóstico é elaborada uma planificação onde são definidos os objetivos, a metodologia e os prazos, bem como os recursos disponíveis para os alcançar, de forma a “(...) traçar planos para a concretização de uma ação, procurando antecipar, prever, predizer e vislumbrar o desenrolamento da ação e devida aplicação no futuro.” (Serrano cit. in Mata 2017, p.44) Esta fase do projeto social é precedida pela execução que “tem em conta o diagnóstico para estabelecer a estratégia operativa e a implementação das ações”, dizendo respeito ao período mais prático do projeto e ao modo como este se executa. (Idáñez e Ander-Egg 2008, p.18) Durante esta fase deve ainda ser realizada uma monitorização, que visa essencialmente desenvolver um sistema de registo e acompanhamento que nos ajuda a comparar o rumo que o nosso projeto está a tomar com o plano original. (Monteiro 2021, diap. 9)

A última fase do projeto é a avaliação, embora esta possa ser realizada em vários momentos do ciclo de vida de um projeto. Apesar do termo possuir diversas aplicações, na implementação de programas sociais tem o principal intuito de verificar se as atividades desenvolvidas foram compatíveis com o que foi planeado e se os objetivos propostos foram ou não alcançados. Para além disso, permite-nos analisar “(...) os erros e sucessos da prática do projeto, bem como retificá-lo no futuro.” (Mata 2017, p.44)

Segundo Geoff Mulgan, existem três dimensões fulcrais para o sucesso dos projetos de inovação social, o autor afirma que estes “(...) resultam normalmente em novas combinações ou híbridos de elementos já existentes, mais do que em elementos verdadeiramente novos; envolvem o cruzamento de barreiras organizacionais, setoriais ou disciplinares; dão origem a novas relações sociais entre stakeholders.” (Mulgan cit. in Monteiro 2019, p.9) Para além destas dimensões, o autor elabora ainda o desenho de um modelo, visível na figura IV, que conjuga os fatores-chave no processo de inovação social local.



Figura IV. Modelo Estratégico para a Inovação Social Local  
 Fonte: Monteiro, 2019

Os fatores que mais influenciam a inovação social são: a autoridade, traduzida nas pressões de cariz externo ou interno e na liderança política que poderá influenciar a mudança; a capacidade organizacional, as capacidades existentes para conduzir e disseminar a mudança; e o valor, transposto “(...) no feedback que as lideranças recebem, tanto por via das redes externas como através do valor visível e benefícios públicos gerados, e que confere legitimidade à inovação implementada.” (Monteiro 2019, p.10)

### **2.2.1. Avaliação de projetos sociais: a etapa determinante**

A avaliação, segundo Capucha (2008, p.8), pode ser descrita como um “(...) processo sistemático de pesquisa, questionamento e reflexão através do qual as pessoas e as instituições envolvidas ou interessadas no projeto pensam criticamente sobre os objetivos planeados (...)”, ou como um “conjunto de procedimentos para julgar os méritos de um programa e fornecer uma informação sobre os seus fins, as suas expectativas, os seus resultados previstos e imprevistos, o seu impacto e os seus custos.” (Kosecoff e Fink cit. in Monteiro 1996, p.138)

Por serem termos com características e objetivos similares, a avaliação e o controlo são frequentemente associados, contudo o controlo “(...) reporta-se sempre a um modelo de referência (...)” com o principal objetivo de comparar o que foi planeado com os resultados atingidos, possui uma clara separação entre o controlador e o controlado, “(...) decompõe analiticamente a realidade em elementos distintos (...)”, representa um conjunto de conclusões definitivas de uma ação e possui operações

excluem os efeitos inesperados. Deste modo, para se distinguir de termos similares, a avaliação apresenta um conjunto de características que a tornam singular, esta privilegia a análise de dados qualitativos, tem em conta o inesperado, torna claros os sistemas de inter-relação da realidade social, “(...) é um trabalho de imaginação, com a construção de referentes e indicadores não estandardizados (...)”, embora seja interna ao programa pode recorrer a atores externos, é um mecanismo democrático e um processo que promove a reflexão e criatividade de todos os envolvidos. (Monteiro 1996, p.139-140)

Para que possamos avaliar um projeto social é necessário ter em conta cinco questões-chave. Em primeiro lugar deve perceber-se se o projeto é eficiente, em segundo lugar se é eficaz, em terceiro analisar o seu impacto, em quarto se o mesmo é relevante e em quinto se é sustentável. Para que um projeto seja eficiente deve estar munido de boas estratégias, e para que seja eficaz, os resultados ambicionados aquando do seu início devem também ser cumpridos. Para que possamos compreender o seu impacto devemos estudar os efeitos intencionais e não intencionais do mesmo, para que seja relevante deverá corresponder às expectativas das partes interessadas, ou stakeholders, e para ser sustentável os seus efeitos devem subsistir mesmo após a sua conclusão. (Monteiro 2021, diap. 6)

Tabela I – Tipologias de Práticas Avaliativas

<b>Critérios de Referência</b>	<b>Tipos de Práticas Avaliativas</b>		
Grau de aproximação e participação do avaliador	Avaliação Externa	Avaliação Interna	-
“Espaço de vida” de um Projeto	Avaliação Ex-ante	Avaliação On-going	Avaliação Ex-post
Componentes de um Projeto	Avaliação de desenho e conceptualização	Avaliação de Processo	Avaliação de Eficácia e Eficiência

Fonte: Monteiro, 1996

Tal como podemos observar na tabela I, existem diferentes tipos de práticas avaliativas que nos permitem conduzir de forma diferente a avaliação do nosso projeto. Tendo em conta que cada projeto possui objetivos e características diferenciadas, devemos adotar o tipo de avaliação que nos parecer mais adequado para compreender as fragilidades e potencialidades do nosso projeto, embora cada um destes tipos envolva vantagens e desvantagens.

No que diz respeito ao critério da posição do avaliador, a avaliação pode ser feita de forma externa e interna, ou até mesmo através de uma combinação entre as duas, a

avaliação mista. A avaliação externa, que pode também ser designada por heteroavaliação, é feita por pessoas que não participaram na realização do projeto, com o principal intuito de obter uma apreciação independente. As principais vantagens deste método passam pelo acesso a um maior número de recursos, por uma maior especialização, por uma perspectiva diferente e distanciada, por um diálogo com agentes externos e por uma maior credibilidade. Contudo, quando se avalia externamente, existe uma grande falta de conhecimento da cultura organizacional, uma falta de intimidade na ligação às tarefas e uma limitação de conhecimentos devido à falta de acessibilidade a determinados dados. (Monteiro 2021, diap. 10)

Por outro lado, a avaliação interna “(...) é executada por pessoas que integram as organizações ou grupos avaliados e/ou estreitamente associadas à ação que é o objeto avaliativo.” (Monteiro 1996, p.141) Tal como a avaliação externa, também este tipo de avaliação possui potencialidades e falhas, se por um lado permite acumular funções, uma maior familiarização com o projeto e o staff, um acesso significativo a determinados recursos e a possibilidade de desenvolver contactos informais, por outro carece de uma perspectiva externa, impulsiona um envolvimento no problema e está munida de um reduzido número de conhecimentos técnicos e especializados. (Monteiro 2021, diap. 11)

Quanto ao “espaço de vida” de um projeto, a avaliação pode ser feita antes, durante ou depois do ciclo de vida do projeto, avaliação ex-ante, avaliação on-going e avaliação ex-post, respetivamente.

Ao explorarmos o contexto prévio à intervenção de um projeto é-nos possível traçar um diagnóstico detalhado que nos permite planificar determinados objetivos. A avaliação ex-ante, ou avaliação diagnóstico, insere-se na fase do planeamento e é um processo nomeadamente descritivo, que traça o conjunto de necessidades, beneficiários e recursos disponíveis. (Monteiro 1996, p.142) Ao realizarmos uma avaliação desta natureza, estamos a avaliar “(...) a capacidade do projeto de responder às demandas e expectativas do público-alvo, a viabilidade da proposta, a coerência entre objetivos, estratégias e resultados pretendidos, o grau de prioridade e de importância do projeto para os beneficiários e o grau de adesão e envolvimento da comunidade e público-alvo.” (Carvalho 2001, p. 74) Assim, este tipo de avaliação permite-nos verificar se o diagnóstico foi corretamente elaborado e se estão reunidas as condições necessárias para a realização do projeto.

Quando falamos numa avaliação on-going, ou avaliação formativa, estamos a fazer referência a uma avaliação realizada de forma contínua no decorrer do projeto, que avalia não só a eficácia, mas também a eficiência e a metodologia escolhida para desenvolver o projeto. Com uma dimensão essencialmente pedagógica, incide desde o

planeamento até aos resultados do projeto, “(...) no sentido de perceber o mais cedo possível o que está a ser atingido e identificar formas de melhorar o desempenho/processo da intervenção.” (Instituto da Cooperação e da Língua Portuguesa 2014, p.17)

Na tabela 1 surge-nos também a avaliação ex-post, ou somativa, é aplicada aquando a conclusão de um projeto. Esta avaliação deve ser feita algum tempo após a conclusão do projeto e tem como principal finalidade perceber se uma determinada “(...) ação produziu os resultados ou efeitos esperados.” (Monteiro 1996, 142) Assim, através de determinadas variáveis, podemos conferir se o projeto surtiu efeito, não só no que toca “(...) à consecução dos objetivos e metas definidos (...)”, mas também face “(...) a projetos similares já desenvolvidos ou em desenvolvimento (...)” que visem solucionar o mesmo problema. (Carvalho 2001, p. 71)

Para além dos três tipos de avaliação mencionados, concernentes ao “espaço de vida” de um projeto, existe ainda um outro tipo que não é visível na tabela 1, a avaliação final. Embora semelhante à avaliação ex-post, esta deve acontecer “(...) imediatamente após a conclusão da intervenção (...)” e analisa o processo de uma forma holística, a fim de perceber quais foram os erros cometidos, para que se possam evitar no futuro. (Instituto da Cooperação e da Língua Portuguesa 2014, p.17)

Existe ainda um outro critério de referência que se baseia nas componentes de um projeto e engloba três tipos de práticas avaliativas, a avaliação de desenho e conceptualização, que visa essencialmente analisar o modelo de organização implementado, com o intuito de perceber se a “(...) planificação e gestão ou a participação e sistema de autoavaliação” são pertinentes. (Monteiro 1996, p.142) Outra das tipologias que integra este critério é a avaliação de processo, focado no modo de funcionamento da intervenção, analisa as estratégias usadas e a forma como foram postas em prática. Por fim, ainda dentro deste conjunto, surge a avaliação de eficácia e eficiência, ou avaliação de impacto. Esta analisa, por um lado, a rentabilidade económica de um projeto, e por outro, os entraves entre os objetivos definidos e alcançados.

Para além das tipologias já apresentadas, existe ainda a avaliação participativa, que visa essencialmente “(...) incorporar os sujeitos implicados nas ações e desencadear um processo de aprendizagem social”, seguindo os princípios de inclusão, diálogo e deliberação. Ao participarem na avaliação, os atores envolvidos garantem uma maior densidade à ação, evitam que esta se mantenha periférica e impulsionam a deteção precoce de falhas e estratégias pouco adequadas. Apesar das suas vantagens, este é um tipo de avaliação que “(...) não dispensa o uso de instrumentos tradicionais como definição de indicadores, aplicação de questionários, realização de entrevistas, reuniões

focais, observação participante, entre outros”, e nem sempre é adequada pelo que, em situações específicas, deve ser apoiada por outras estratégias avaliativas. (Carvalho 2001, p.84-86)

Para que uma avaliação seja conduzida de forma cautelosa devemos não só escolher o tipo de avaliação mais adequado, mas também seguir um conjunto de fases que podem estar associadas a um esquema tradicional ou a um esquema participativo. Se a avaliação for feita de forma tradicional devemos em primeiro lugar familiarizar-nos com o programa, para que nos seja mais fácil perceber se aquilo que foi realizado, ou se está a realizar, se aproxima do que foi proposto inicialmente. De seguida devem ser tomadas decisões acerca da viabilidade da avaliação e também acerca do tipo de avaliação a ser usado. Já numa quarta fase deve ser traçado um desenho da avaliação com posterior recolha de informação que será analisada e permitirá elaborar um relatório avaliativo. Por outro lado, se optarmos por uma avaliação participativa, devemos numa fase inicial proceder a uma identificação dos stakeholders com uma posterior organização de um grupo de trabalho, uma tomada de decisão no que diz respeito ao desenho, aos métodos e à medição, uma recolha de dados relevantes e sua posterior análise (que deverá envolver o grupo de trabalho) e a uma difusão dos resultados. (Monteiro 2021, diap. 13 e 15)

Uma recolha e análise de dados com qualidade depende da escolha adequada dos métodos e técnicas usados nestas fases da avaliação. Os dados podem ser recolhidos de forma qualitativa, com o principal intuito de obter resultados que se traduzem em “(...) informações que se exprimem em palavras, incluindo descrições de situações, eventos, pessoas, interações e comportamentos observados”, ou de forma quantitativa, onde são usadas técnicas “(...) para obter números, taxas e percentagens e para recolher informação sobre factos e acontecimentos.” A sua análise varia de acordo com o tipo de dados e com a complexidade das questões, sendo um “(...) processo que transforma a informação detalhada em interpretações, tendências, e padrões ou modelos compreensíveis.” (Instituto da Cooperação e da Língua Portuguesa 2014, p.29-30)

Já a difusão dos resultados deve ser planeada de forma cautelosa e deve ser realizada de forma abrangente, de modo a integrar, não só os que fizeram parte do processo, mas também os restantes elementos que possuam interesse no mesmo. Esta divulgação pode ser feita em reuniões e seminários, através de correio ou correio eletrónico, através da internet, ou através de publicações periódicas, por exemplo. (Instituto da Cooperação e da Língua Portuguesa 2014, p.24-25)

Para além da escolha de um tipo de avaliação adequado e de um seguimento rigoroso de um conjunto de fases, a avaliação de um projeto pode ser melhorada

através da implementação de objetivos claros e do uso de indicadores concretos que nos permitam compreender se estamos próximos dos objetivos delineados.

Os objetivos usados no processo avaliativo devem ser objetivos SMART, que deverão ser específicos, na medida em devem especificar de forma clara o resultado desejado, mensuráveis, uma vez que a concretização de um objetivo deve ser passível de quantificação, apropriados, uma vez que o objetivo deve relacionar-se com o as metas estabelecidas, realista, pois é importante que o objetivo possa ser atingido com os recursos disponíveis, e temporais, tendo em conta que devem ser estabelecidos prazos para a concretização de objetivos. Já os indicadores serão adequados quando os objetivos também o forem. Os bons indicadores, tal como os bons objetivos, devem possibilitar a medição de operacional e fiável dos objetivos, devem ser válidos, devem ser específicos, devem ser capazes de medir a mudança ao longo do tempo e devem ser exequíveis, de acordo com os recursos disponíveis. (Monteiro 2021, diap. 17-25)

Ao analisar o processo avaliativo no seu todo, é relevante salientar a sua importância nas intervenções sociais, uma vez que só a partir desta prática é possível compreender as potencialidades, as fraquezas e os impactos do nosso projeto e perceber se nos é possível continuar a sua execução.

### **2.2.2. Alguns exemplos de projetos sociais**

- **“Rugas de Sorrisos”:**

Este é um projeto criado e coordenado pela empreendedora Helena Saraiva com início em 2014, que se formalizou numa associação sem fins lucrativos a 13 de outubro de 2017. É constituído por uma equipa multidisciplinar composta por uma assistente social, uma psicomotricista, um técnico de desporto, uma cuidadora formal, por um designer web e por uma fotógrafa e tem como principal finalidade combater o isolamento social e prestar apoio a idosos residentes nas cidades da Guarda<sup>1</sup> e Trancoso, evitando a sua institucionalização. Este projeto conta, só com o apoio das Juntas de Freguesia das mesmas e da Santa Casa da Misericórdia de Trancoso, mas também da Segurança Social e do programa Portugal Inovação Social, uma iniciativa pública que visa essencialmente a promoção da inovação e do empreendedorismo social em Portugal, de forma gerar novas respostas aos problemas sociais.

---

<sup>1</sup> 2º distrito, a nível nacional, com a maior taxa de população idosa a viver isolada e em situação de vulnerabilidade

Sempre fiel à sua missão, visão e valores, esta associação traduz-se num serviço domiciliário que apoia os idosos a realizar tarefas diárias e numa tentativa de ocupar os seus tempos mortos. Esta avalia as necessidades de cada idoso e respeita sempre as suas vontades, crenças e opiniões, oferecendo um conjunto de serviços que passam por: companhia ao domicílio, que acontece de forma personalizada e individual e é o serviço mais necessário de todos; acompanhamento para um conjunto de serviços como consultas, finanças, correios, farmácia, cabeleireiro, entre outros; atividades de estímulo cognitivo e sensorial, como sessões de yoga, reiki, meditação e passeios pela natureza; programas de lazer, que visam proporcionar uma interação entre diferentes faixas etárias e uma troca de ideias e valores; saúde e bem-estar, com a realização de atividades que proporcionam o equilíbrio físico e mental do idoso; e passeios, de grupo ou individuais que permitem aos idosos conhecer novos locais, ou voltar a alguns que lhes sejam familiares.

O projeto corresponde a um investimento de 302.533 euros e, no âmbito do programa Portugal Inovação Social, 70% do mesmo é financiado pelo Portugal 2020 e 30% pela Junta de Freguesia da Guarda. Apesar de ter sido inicialmente implementado de forma gratuita, em 2018 começou a necessitar de ajuda financeira, o que constitui um custo para os utentes de 30€ a 40€ por mês, levando assim a uma redução drástica na adesão ao mesmo. Também a pandemia constituiu um entrave ao desenvolvimento do projeto, uma vez que este deveria apoiar cerca de noventa utentes em 2022, e apoia até à data apenas sete idosos.

- **“QuintAAL”:**

Este projeto é coordenado pela Educadora Social Sofia Madureira e promovido por um consórcio de quatro entidades, tendo como entidade fundadora o CASPAE (Centro de Apoio Social de Pais e Amigos da Escola nº10) e como entidades parceiras o Centro de Apoio Social de Souselas, o Centro Sócio Cultural Polivalente de S. Martinho e o Centro Paroquial de Bem Estar Social de Almalaguês. O projeto visa abranger 200 idosos do concelho de Coimbra, com mais de 65 anos, que se encontrem em situação de vulnerabilidade, solidão e isolamento social, de forma a promover a inclusão desta faixa etária. A sua missão traduz-se assim no apoio de ações impulsionadoras de inclusão social e melhor emprego em Portugal e o seu principal objetivo passa pela melhoria da qualidade de vida destes idosos através de ações de capacitação, de ações promotoras do convívio e da socialização e do uso de materiais tecnológicos que assegurem as

necessidades básicas de segurança e de saúdes destes indivíduos, bem como a promoção da estimulação cognitiva dos mesmos.

Para que as necessidades básicas anteriormente referidas possam ser asseguradas, o projeto realizará um estudo individual de cada um dos beneficiários e disponibilizará alguns “(...) equipamentos que permitem desligar os eletrodomésticos em caso de esquecimento, sensores biomédicos e até mesmo tablets para que os participantes desenvolvam as suas capacidades cognitivas.” (Ferreira 2021)

Desenvolvido no âmbito do POISE (Programa Operacional Inclusão Social e Emprego) e cofinanciado pela União Europeia, conta com um financiamento de mais de 445.000 euros e prevê continuar implementado até ao ano de 2023, embora a sua coordenadora demonstre vontade de alargar este prazo e de tornar este projeto sustentável, uma vez que o feedback dos beneficiários e dos seu familiares tem sido bastante positivo até então.

## **II. Estudo Empírico**

### **1. Escolhas Metodológicas**

#### **1.1 Problemática e objetivos de investigação**

Para melhor orientar a minha investigação, estruturei numa fase inicial seis questões-chave que pretendo ver respondidas após a sua conclusão. Por se tratar de uma investigação direcionada a uma camada social constituída por indivíduos da terceira idade e ainda a alguns empreendedores que dinamizaram projetos dirigidos a este grupo, considereei essencial focar-me essencialmente naqueles que são os principais problemas enfrentados por esta faixa etária bem como nos projetos e políticas que a ela se destinam, nas principais dinâmicas que os projetos sociais desenvolvem neste grupo, quais os impactos destes projetos na velhice e os principais obstáculos que se impõem à sua implementação e quais os problemas que a atual pandemia acarretou, não só aos elementos destas faixa etária, mas também ao desenvolvimento de projetos nesta área. Deste modo, as principais questões orientadoras da minha pesquisa são:

- Quais os principais problemas enfrentados no processo de envelhecimento?
- Quais as principais respostas direcionadas a este grupo implementadas pelo terceiro setor?
- Quais as características que tornam um projeto social inovador/empreendedor?
- Quais as principais dinâmicas implementadas pelos projetos sociais destinados a esta faixa etária?
- Quais os principais impactos dos projetos sociais no processo de envelhecimento?
- Quais os principais obstáculos à implementação de projetos sociais na terceira idade?
- Quais as perspetivas futuras dos projetos direcionados a este público?

Após definir aquelas que são as questões que vão guiar o progresso da minha investigação, considereei também de extrema importância delinear alguns objetivos que me possibilitem salientar os tópicos que vou explorar e escolher uma metodologia adequada para tal. Assim, defini como principais objetivos da minha pesquisa: analisar as principais necessidades/fragilidades desta faixa etária; analisar o papel do terceiro setor na terceira idade; perceber o que torna um projeto social diferente e inovador; conhecer de forma aprofundada alguns projetos sociais destinados à terceira idade;

analisar as principais dinâmicas implementadas nos projetos sociais destinados a idosos; avaliar a adesão desta faixa etária aos projetos implementados; avaliar a evolução e os impactos dos projetos sociais em análise; perceber quais os principais obstáculos enfrentados na implementação de projetos nesta área; compreender a visão do idoso acerca dos projetos implementados e avaliar a sustentabilidade e as perspectivas futuras dos projetos em análise.

## **1.2 Metodologia de investigação**

Na presente etapa da minha investigação irei enunciar a metodologia de investigação que me permitirá construir um instrumento de recolha de dados, a fim de adquirir a maior quantidade de informação possível acerca da minha problemática. Uma metodologia “é um conjunto de abordagens, técnicas e processos utilizados pela ciência para formular e resolver problemas de aquisição objetiva do conhecimento, de uma maneira sistemática.” (Rodrigues 2007, diap.2) Esta é um instrumento fundamental na nossa pesquisa, uma vez que traça o caminho que a mesma deve seguir para que sejam alcançados os objetivos definidos na sua fase inicial. Deste modo, “ao escolhermos a metodologia, definimos o tipo de pesquisa a ser desenvolvida e como esse trabalho seguirá até sua conclusão: os passos a serem dados, os instrumentos utilizados e a forma como os dados de estudo serão coletados.” (Bloise 2020, p.106)

Atualmente, existe uma constante de discussão das metodologias a usar na recolha e análise de dados de uma investigação. Os diferentes tipos metodologias distinguem-se através de vários parâmetros, tais como o objetivo de pesquisa, o tipo de dados a recolher, as circunstâncias onde são utilizadas, a amostragem selecionada, o instrumento de recolha e a análise e interpretação de dados. Assim, para elaborar um trabalho de investigação científica, devemos ter em conta, não só a natureza do problema que estudamos, como também o quadro teórico que guiou a nossa pesquisa.

A pesquisa científica pode ser orientada com base em metodologias de base quantitativa, qualitativa, ou ainda uma junção das duas. Uma metodologia de base quantitativa traduz em números, através de técnicas estatísticas, as informações recolhidas durante a nossa pesquisa. Esta é normalmente usada em estudos que visem essencialmente classificar e encontrar uma dependência entre variáveis, ou em estudos que procurem estabelecer uma relação causal entre fenómenos. Por outro lado, uma metodologia de base qualitativa permite-nos conhecer de forma mais detalhada o nosso objeto de estudo, uma vez que esta possui “(...) técnicas interativas em que se tem a oportunidade de rever os guiões das entrevistas e formas de registo da observação à

medida que se realiza o estudo e vêm à luz novos factos.” (Instituto da Cooperação e da Língua Portuguesa 2014, p.28) Esta é uma metodologia essencialmente descritiva, onde os dados recolhidos não podem ser quantificados, mas sim analisados de forma indutiva.

De acordo com os objetivos previamente definidos, a presente investigação pautar-se-á por métodos qualitativos, sendo os mais adequados “(...) para reunir informação sobre atitudes, motivações, crenças, aspirações, expectativas ou perceções.” (Instituto da Cooperação e da Língua Portuguesa 2014, p.28) Assim, é apropriado usar métodos qualitativos quando se estudam fenómenos complexos e de natureza social, como é o caso do envelhecimento e das respostas que lhe são direcionadas. Segundo Santos (2014, p.14), através de um modelo circular, ou “vaivém”, o investigador pode refletir constantemente em todas as partes do processo de investigação, de modo a interligar as informações que vai obtendo com as que já tem, o que se deve ao facto de este “vaivém” permitir que ao longo da investigação a amostra seja redefinida e que se realize um ajuste e acrescento de questões.

### 1.3 Seleção da amostra em estudo

Na pesquisa qualitativa, a população diz respeito a um “conjunto de elementos com alguma característica em comum e com potencial interesse para o estudo”. (Pires s/d, diap.2) Já a amostra, corresponde ao subconjunto de indivíduos que constituem a população e é “(...) usada na obtenção da informação acerca do todo (...)” (Vieira 2008, p.27)

Para a minha investigação defini uma amostra composta por cinco indivíduos, todos eles coordenadores de projetos sociais destinados a idosos e, para realizar esta escolha, baseei-me em critérios como a área de intervenção, sendo a inclusão social comum a todos eles, o fator inovação, tendo em conta que procurei sempre analisar projetos com elementos diferenciados dos restantes e o fator sustentabilidade, uma vez que optei por analisar projetos que se encontram ainda fase de implementação e projetos que já não se encontram em funcionamento, de forma a compreender quais os motivos que levaram ao seu término. Como tal, optei por analisar cinco projetos que, no meu entender, cumpriam os requisitos anteriormente mencionados, sendo eles:

- **Projeto “Rugas de Sorrisos”:** implementado nas cidades da Trancoso e Guarda e cofinanciado pelo Portugal 2020 e por um investidor social (Junta de Freguesia da Guarda), tem como principal intuito combater o isolamento e a

exclusão social da pessoa idosa, bem como evitar a sua institucionalização. Embora não tenha atingido o número de beneficiários inicialmente proposto, o feedback dos envolvidos é bastante positivo.

- **Projeto “QuintAAL”:** implementado no distrito de Coimbra, conta já com cerca de 200 beneficiários e é financiado pelo Portugal 2020 e por dois investidores sociais (Bluepharma e ENERBELLUM), tendo como principal objetivo combater o isolamento social e promover a segurança, a socialização e a estimulação cognitiva da população idosa, nomeadamente através de meios tecnológicos.
- **Projeto “Social +”:** implementado na cidade de Castelo Branco a título individual, este projeto relaciona-se com a vertente da assistência social e visa essencialmente a permanência do idoso em domicílio, através do atendimento e de um diagnóstico social das necessidades individuais do idoso. Neste momento o projeto encontra-se parado por falta de recursos materiais e humanos, embora a sua coordenadora revele o desejo de lhe dar continuidade.
- **Projeto “100 Solidão”:** tal como o projeto anterior, este foi implementado em Castelo Branco pela sua coordenadora, também a título individual. Com o intuito de combater o isolamento e a solidão na terceira idade, visa essencialmente aumentar a capacidade física e a mobilidade do idoso de forma a que estes se possam reintegrar na comunidade. Este encontra-se também parado por falta de beneficiários e por ser implementado de modo voluntário, o que dificulta o seu financiamento.
- **Projeto “Estima-Te”:** projeto implementado na Residência Sénior da Fundação João Bento Raimundo, na Guarda, direcionado à promoção da estimulação física, cognitiva e sensorial, bem como à melhoria relacional dos beneficiários. Assim, com o aumento dos contactos virtuais e com a criação de novas metodologias de trabalho, os resultados foram bastante animadores, uma vez que as melhorias físicas, cognitivas e relacionais foram claramente visíveis e que todos os beneficiários dos projeto se demonstraram extremamente satisfeitos com as atividades propostas pelo mesmo.

## 1.4 Técnicas de recolha de dados

As técnicas de recolha de dados podem ser definidas «(...) como “procedimentos operatórios rigorosos, bem definidos, transmissíveis”, adaptados ao tipo de problema e aos fenómenos em estudo.» (Batista e Sousa cit. in Sá, Costa e Moreira 2021, p.15) A sua seleção está intimamente ligada à natureza da nossa investigação, bem como aos objetivos inicialmente delineados para a mesma.

Entre as inúmeras técnicas de recolha de informação que podem ser usadas na pesquisa qualitativa, optei por usar a entrevista e a análise documental e, uma vez que o material recolhido através da análise documental poderá vir a ser um excelente complemento à informação recolhida através das entrevistas. Se por um lado a entrevista permite recolher informação detalhada, de forma flexível e de baixo custo, permitindo ao entrevistador obter respostas aprofundadas sobre “(...) valores, factos e comportamentos dos entrevistados”, a análise documental permite, por outro, complementar essas mesmas respostas através de documentos que possuam informações relevantes para a nossa pesquisa. (Instituto da Cooperação e da Língua Portuguesa 2014, p.44)

### 1.4.1. Entrevista semiestruturada

Segundo Haguette (cit. in Miranda 2009, p.41), a entrevista pode ser definida «“(...) como “um processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado”.» Através desta técnica podemos alcançar informações acerca de inúmeros aspetos da vida social e obter dados de forma flexível, uma vez que não exige, por parte do inquirido, a capacidade de saber escrever e ler, assegurando assim um maior número de respostas. A principal vantagem deste método é o facto de permitir uma recolha de informação bastante vasta, pois o investigador pode entrevistar várias pessoas individualmente, obtendo opiniões diferentes e mais aprofundadas acerca de um mesmo tema.

No caso da minha investigação, optei pela escolha da entrevista semiestruturada, onde se podem combinar “(...) perguntas abertas com perguntas fechadas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto.” (Miranda 2009, p.42) Embora as questões sejam previamente delineadas, a entrevista poderá ser aplicada num contexto mais informal e o entrevistador poderá adicionar algumas questões para esclarecer algum assunto que não tenha ficado tão claro. A

principal vantagem da entrevista semiestruturada é a sua flexibilidade, por permitir uma maior abertura com o entrevistado e por motivar a obtenção de respostas de forma mais espontânea.

Seguindo os cuidados a ter quando se aplica esta técnica, comecei numa primeira fase por planear o guião de entrevista (ver apêndice 1) com questões que me permitissem obter respostas de acordo com os meus objetivos. Após este planeamento, selecionei os entrevistados, contactando-os via email, através do qual introduzi o tema em estudo e delineei uma data para podermos reunir. Quando consegui definir uma data favorável a cada um dos entrevistados, realizei as entrevistas via zoom, na impossibilidade de estabelecer um contacto presencial com os mesmos.

As entrevistas foram aplicadas a cinco coordenadores de projetos sociais direcionados à terceira idade, sendo eles, “Rugas de Sorrisos”, “QuintAAL”, “Social +”, “100 Solidão” e “Estima-Te”.

#### **1.4.2. Análise documental**

Segundo Sá-Silva, Almeida e Guindani (cit. in Júnior et. al 2021, p.37), a análise documental é « “[...] um procedimento que se utiliza de métodos e técnicas para a apreensão, compreensão e análise de documentos dos mais variados tipos”.» Estes documentos podem passar por artigos em revistas/jornais, relatórios, fotos, vídeos, entre outros. Para além disso, os autores ressaltam ainda que “(...) a riqueza de informações que se pode ser extraído e resgatado dos documentos justifica o seu uso em várias áreas das Ciências Humanas e Sociais, uma vez que possibilita ampliar o entendimento de objetos cuja compreensão necessita de contextualização histórica e sociocultural.” (Sá-Silva, Almeida e Guindani cit. in Júnior et. al 2021, p.39)

Quando usamos esta técnica de recolha devemos ter em conta três fatores chave, como é o caso dos documentos mais adequados à nossa pesquisa, o acesso aos mesmos e a posterior análise do material recolhido. A sua principal vantagem vai de encontro ao “(...) facto de os documentos constituírem uma fonte estável e rica de onde o pesquisador poderá retirar evidências que fundamentam suas afirmações, de forma que podem ser consultados várias vezes, possuem baixo custo financeiro (apenas tempo) e permite ao pesquisador maior acessibilidade.” (Guba e Lincoln cit. in Júnior et. al 2021, p.47) Para além disso, a análise documental permite ainda complementar outras técnicas de recolha, como é o caso das entrevistas.

Na minha investigação em específico, muni-me de três documentos fundamentais para complementar a informação recolhida através das entrevistas. Em

primeiro lugar, analisei um relatório de informações do projeto “Rugas de Sorrisos”, em segundo lugar o Programa de Parcerias para o Impacto do projeto “QuintAAL” e, por último, o relatório de apresentação de resultados do projeto “Estima-Te”.

## 2. Apresentação e análise dos resultados

### 2.1. Dados recolhidos através das entrevistas

Após a transcrição das informações recolhidas, (ver apêndice 2) estas foram divididas por categorias e subcategorias numa tabela de análise (ver apêndice 3) que me permitiu organizar todas as informações de modo a analisá-las e a obter resultados mais concisos.

Indo de encontro aos objetivos traçados para a minha pesquisa, as questões da entrevista aplicada foram divididas em oito categorias distintas: caracterização do entrevistado, fragilidades na fase de envelhecimento, papel do terceiro setor, empreendedorismo/ inovação social, caracterização dos projetos em análise, desenvolvimento e impactos dos projetos, obstáculos à implementação de projetos sociais e perspetivas futuras.

Na tabela II encontram-se as categorias e subcategorias que nos permitiram analisar algum do material recolhido, isto é, as entrevistas de cada um dos cinco responsáveis dos projetos em análise. A ordem das subcategorias não corresponde à ordem das perguntas ao longo da entrevista, ainda assim, considerei proveitoso dividi-las por temas, de forma a melhor analisar o conteúdo das respostas obtidas.

Tabela II – Categorias e Subcategorias de análise

<b>Tabela de categorias e subcategorias analisadas nas entrevistas</b>	
<b>CATEGORIAS</b>	<b>SUBCATEGORIAS</b>
<b>Caracterização do entrevistado</b>	Área de formação e profissão atual
	Ligação ao projeto
	Ligação do projeto e do coordenador a uma instituição
<b>Fragilidades na fase de envelhecimento</b>	Problemas enfrentados na terceira idade
	Problemas/ dificuldades do público-alvo do projeto
<b>Papel do terceiro setor</b>	O que faz e o que deveria ser diferente
	Principais lacunas
<b>Empreendedorismo/ Inovação social</b>	O que entende do conceito
	O que torna o projeto empreendedor/ inovador
<b>Caracterização dos projetos em análise</b>	Breve descrição do projeto
	De quem e como surgiu a ideia
	Motivações para a implementação da ideia
	Dinâmicas implementadas

	Ideia inicial e alterações
	Apoios/recursos para o arranque
<b>Desenvolvimento e impactos dos projetos</b>	Impactos dos projetos sociais na 3ª idade
	Adesão aos projetos
	Evolução dos projetos
	Feedback do público-alvo
	Balanço do caminho percorrido
	O que foi mais impactante e o que fariam diferente
<b>Obstáculos à implementação de projetos sociais</b>	Obstáculos ao desenvolvimento do projeto
	Influência do Covid-19
<b>Perspetivas futuras</b>	Ambições futuras para o projeto

Fonte: Elaboração Própria

Numa fase inicial, procurei conhecer cada um dos entrevistados, qual a sua área de formação e a profissão que desempenha no momento, qual a sua ligação ao projeto e à instituição na qual o projeto se insere, se for o caso.

No que diz respeito aos objetivos, o primeiro objetivo vai de encontro às principais necessidades/fragilidades da faixa etária em estudo, questionando os inquiridos sobre aquelas que consideram ser as principais problemáticas enfrentadas na fase de envelhecimento, bem como as principais dificuldades do público-alvo ao qual o projeto se destina. O segundo procura analisar o papel do terceiro setor na terceira idade, onde questionei aquilo que tem vindo a ser feito no sentido de amenizar as dificuldades anteriormente mencionadas e o que deveria ser feito de forma diferente e as principais lacunas do mesmo. E no terceiro direcionei-me para o fator empreendedorismo/ inovação, tendo em conta que a minha pesquisa se focou essencialmente em projetos que possuíssem elementos diferenciadores dos restantes, procurei saber o que torna um projeto social diferente e inovador, questionando os entrevistados acerca da sua visão acerca desta temática e daquilo que tornou o seu projeto empreendedor/ inovador.

O quarto objetivo da minha investigação foi para mim um dos mais fulcrais para a minha pesquisa, uma vez que foi através das questões intrínsecas ao mesmo, que fiquei a conhecer de forma aprofundada cada um dos projetos em análise. Foi nesta fase que melhor percebi o modo de funcionamento de cada um dos projetos, de quem e como surgiu ideia, quais as principais motivações para a sua implementação, se a ideia inicial se aproximou daquilo que foi implementado ou se se verificaram alterações e, por fim, quais foram os principais recursos para o arranque do projeto.

Já o quinto objetivo vai de encontro às principais dinâmicas implementadas nos projetos sociais destinados a idosos, isto é, as dinâmicas desenvolvidas de forma a amenizar os problemas e dificuldades enfrentados por esta faixa etária. Após isto, com o sexto objetivo, avalei a adesão dos idosos aos projetos implementados e com o sétimo, avalei a evolução e os impactos dos projetos sociais em análise, através de

subtópicos como a evolução dos mesmos, o balanço do caminho percorrido e os seus pontos mais impactantes, bem como aquilo que os seus coordenadores teriam feito de forma diferente.

E como não podemos avaliar efeitos e impactos sem avaliar todo o caminho percorrido ao longo dos projetos, procurei analisar quais os principais obstáculos à sua implementação e a influência do Covid-19 nos mesmos. Por fim, e não menos importante, avalei o feedback do público-alvo ao qual os projetos se destinam, neste caso os idosos, uma vez que eles são uns dos principais interessados na sua implementação e também a chave do sucesso e da sustentabilidade para qualquer projeto, pelo que a última questão do meu guião se direciona nesse sentido, de perceber quais as ambições futuras dos respetivos coordenadores.

No que diz respeito ao primeiro parâmetro avaliado, isto é, à caracterização de cada um dos entrevistados, obtive respostas semelhantes quanto à área de formação dos mesmos. Todos estão ligados à área social e/ou ao empreendedorismo, à exceção da entrevistada 4, que tem como formação base fisioterapia. Ainda assim, os seus níveis de qualificação e as suas áreas específicas de formação diferem, na medida em que a entrevistada 1 tem apenas o 12<sup>o</sup> ano e uma formação em Empreendedorismo, a entrevistada 2 é licenciada em Educação Social, a entrevistada 3 é licenciada em Serviço Social, tem uma pós-graduação em Gerontologia e está a realizar o mestrado nessa mesma área, e o entrevistado 5 é licenciado também em Gerontologia Social, mestre em Empreendedorismo Social e Master em Desenvolvimento Empreendedor, constituindo assim o elemento com maior formação académica deste grupo. À exceção da entrevistada 1, todos têm ou tiveram ligação ao setor social, nomeadamente a IPSS, como é o exemplo da entrevistada 2, que ocupa o cargo de Diretora Técnica do Serviço de Apoio Domiciliário do CASPAE; da entrevistada 3, que trabalhou durante onze anos numa IPSS; da entrevistada 4, que desenvolve a sua área de formação numa lar; ou do entrevistado 5, que trabalha como diretor técnico no Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão e é gerontólogo social na Residência Sénior da Fundação João Bento Raimundo. Contudo, todos os entrevistados possuem algo em comum, a coordenação de projetos sociais que têm como público-alvo a terceira idade, todos eles estiveram na base da criação dos mesmos, ainda que nem todos tenham permanecido ativos.

Considereei ainda importante saber se os projetos estavam alicerçados a alguma instituição e constatei que apenas dois dos projetos analisados se encontram ligados a uma ou mais instituições. É o caso do projeto “QuintAAL” que “é desenvolvido num consórcio de quatro entidades, sendo que o CASPAE (...) é a entidade promotora” e do projeto “Estima-Te” que “foi criado e desenvolvido na Fundação João Bento

Raimundo” e, como já mencionei anteriormente, ambos os entrevistados exercer as suas atividades profissionais nestas instituições. Ainda assim, apesar de o projeto “100 Solidão” não estar ligado a nenhuma instituição, conta com a parceria da “Associação de Bairro do Cansado e com a PSP”, pelo que se associa indiretamente às mesmas.

Analisando agora segunda categoria, as fragilidades na fase envelhecimento, podemos observar que todos os entrevistados se focam em dois fatores cruciais desta temática, o isolamento e a solidão e a falta de respostas para este público-alvo. Tanto a entrevistada 1 como o entrevistado 5, assumem que é a própria sociedade a impor barreiras neste sentido, devido às “limitações que nós próprios acabamos por criar para esta faixa etária” e “ao querer sistematicamente negligenciar esta franja da população”, não só pela falta de escolhas das quais os idosos dispõem nesta fase das suas vidas, mas também pela falta de “cultura assente no cuidado à população idosa”, que segundo o entrevistado 5 “deveria de começar logo nas escolas”. A entrevistada 2 salienta ainda os défices cognitivos e a baixa qualidade de vida característicos deste grupo e a entrevistada 3, para além dos temas acima mencionados, associa ainda a falta de respostas às posses financeiras dos idosos. Por fim, a entrevistada 4, pertencendo à área motora, salienta o declínio funcional, as perdas de mobilidade e as consequentes quedas.

Ainda na segunda categoria, foram avaliados aqueles que serão os principais problemas e/ou dificuldades do público-alvo do projeto, questão na qual se obtiveram respostas distintas, uma vez que praticamente todos os entrevistados, à exceção da entrevistada 3, relacionaram esta temática com os projetos que cada um deles desenvolve, ou desenvolveu. No caso da coordenadora do “Rugas de Sorrisos”, esta sublinha, não só nesta questão como ao longo de toda a sua entrevista, a perda de identidade, isto é, à medida que os indivíduos envelhecem vão perdendo o seu estatuto e vão-se afastando daquilo que os define e os caracteriza, acima de tudo porque a “sociedade que não lhes dá esse espaço”. Já a segunda entrevistada, responsável pelo projeto “QuintAAL”, sobressai nomeadamente os problemas que afetam desta faixa etária que afetam o desenvolvimento do projeto, como é o caso da falta de internet e de rede móvel e menciona ainda o afastamento dos filhos devido à pandemia. A coordenadora e responsável do projeto “100 Solidão” relaciona os problemas com a parte física, nomeadamente a “grande resistência à prática de atividade física e à mudança comportamental para a prática da mesma”. Por último, o representante do último projeto em estudo, o projeto “Estima-Te”, deteta também “dificuldades em termos físicos e cognitivos” e a falta de integração dos próprios agentes nas atividades, bem como o facto de “um determinado indivíduo iniciar o projeto, mas não terminar”, no caso de falecer.

Tendo em conta que estamos a estudar um tema intimamente relacionado com o setor social, faz todo o sentido explorar mais aprofundadamente o terceiro setor, assim como o papel que ele representa nesta franja da população. Sendo ele um dos principais responsáveis por oferecer resposta às debilidades do envelhecimento, é de extrema importância perceber o que tem vindo a ser feito nesse sentido, bem como aquilo que deve ser melhorado ou explorado de forma diferente. As respostas foram unânimes, ambos os entrevistados reconhecem que existe ainda um longo caminho a percorrer e que nada tem sido feito para melhorar a qualidade de vida dos idosos. As respostas que existem passam muito pelo mesmo, os idosos vêm-se obrigados, ou a ir para um lar, ou a permanecer nas suas casas sem a mínima qualidade de vida, tal como menciona a entrevistada 1, afirmando que “as respostas que temos englobam a mudança radical de hábitos para quem sai da vida ativa”.

Por outro lado, a entrevistada 2 aponta mais o facto de as políticas sociais dirigidas a esta faixa etária serem muito superficiais e salienta ainda o facto de a nossa sociedade dar atenção apenas a novos problemas, ao invés de tentar resolver aqueles que se verificam já há um longo período de tempo, como é o caso do envelhecimento populacional. Já a entrevistada 3, para além da saturação das respostas existentes e da falta de apoios, alerta-nos para a falta de atenção às necessidades de cada um, isto é, deveria existir “uma panóplia de recursos e de serviços (...) para as diferentes necessidades que as pessoas têm”, uma vez que cada idoso é único e possui necessidades diferentes dos restantes. A penúltima entrevistada, responsável pelo projeto “100 Solidão”, trabalhando mais direcionada com a área da saúde, revela a sua preocupação face à “prevenção dos problemas na terceira idade” e afirma que os “programas implementados em centros de saúde (...) são feitos para apresentar resultados mas depois nunca são disseminados”. Já o entrevistado 5, direciona as suas convicções para um serviço personalizado de apoio domiciliário, para que as pessoas possam manter-se num ambiente confortável e familiar em segurança, afirmando que o terceiro setor “foca-se nomeadamente aquilo que está mal e valoriza-se pouco aquilo que é benéfico para o idoso.”

Ao realizar um diagnóstico do que tem sido feito e implementado pelo terceiro setor, faz todo o sentido avaliar as suas principais lacunas, no sentido de compreender aquilo que deverá vir a ser melhorado num futuro próximo. Mais uma vez, todos os entrevistados salientam na sua maioria a ausência de respostas direcionadas à terceira idade, mas para além deste problema, mencionam que “tudo o que tem vindo a ser feito é muito padronizado e não considera cada pessoa como ser único e individual”, que “as respostas que existem ou estão mal aproveitadas, ou são mal geridas”, que a lotação das ERPIS está praticamente esgotada, que deveriam ser exigidas “determinadas

competências e responsabilidades” a quem trabalha nas instituições e que há pouco trabalho interdisciplinar e poucos trabalhadores nas mesmas. O entrevistado 5 acaba por fazer um apanhado das lacunas mencionadas, abrangendo a falta de vocação, a visão ainda muito depreciativa de quem trabalha nestes locais e na má gestão dos mesmos.

Uma vez que procurei trabalhar com projetos que considerei ser verdadeiramente diferentes e inovadores, questionei os inquiridos sobre aquilo que consideravam ser empreendedor/inovador, bem como aquilo que tornava os seus projetos diferenciados, ou seja, diferentes dos demais. Não restam dúvidas de que todos concordam que o empreendedorismo permite dar resposta a um problema social e que pode mudar a vida de alguém, ainda assim, as opiniões são distintas noutros parâmetros. Exemplo disso é a entrevistada 2, que afirma que o termo inovar está intimamente ligado ao empreendedorismo social e que para sermos inovadores “temos de estar dispostos a investir tempo e recursos”. Por outro lado, a entrevistada 4, defende ainda que inovar pode não passar apenas por criar algo diferente, mas também “por pegar em coisas que já existem e melhorá-las”. Por último, o entrevistado 5 vai um pouco mais além no seu entendimento daquilo que considera ser empreendedor, aponta mais para um benefício do setor social através de novas metodologias, ou seja, permite-lhe ser mais sustentável e levar avante a sua missão, ainda que esteja consciente de que nada disto é possível sem financiamento.

Quanto ao que torna os projetos em abordagem empreendedores e/inovadores, obtiveram-se respostas distintas, como já seria de esperar. Falamos em projetos com metodologias e finalidades distintas, pelo que as respostas foram muito ao encontro daquilo que cada um deles desenvolve. O projeto “Rugas de Sorrisos” por apostar “no tempo de bem estar e nos afetos” e por proporcionar “soluções viáveis e adaptadas para cada um dos seus utentes”, até porque segundo a sua coordenadora existem resultados que o comprovam. Já a coordenadora do projeto “QuintAAL” considera-o inovador por terem sido introduzidos elementos tecnológicos, pelo facto de ser ainda pouco comum a ligação da terceira idade com aparelhos como tablets, por exemplo. Em terceiro lugar, o projeto “Social +”, que é encarado pela sua fundadora como inovador por não ser um serviço standarizado, por ir ao encontro das necessidades de cada um através de uma avaliação prévia de cada um dos seus beneficiários. Esta considera ainda pouco comum a ligação do mesmo ao serviço social, que é a sua área de formação e de atuação. Também a entrevistada 4 teve a mesma preocupação da entrevistada 1 e da entrevistada 3, por considerar as necessidades e características de cada elemento do público-alvo e também por nunca ter tido “conhecimento de um projeto social que tentasse atuar num problema social através de uma intervenção mais física”. Nesta

subcategoria, o entrevistado 5 volta a focar a necessidade de inovar na metodologia de intervenção, bem como na aglutinação de inovação social e inovação tecnológica.

Após aprofundar temas mais gerais, quis dirigir-me de forma mais próxima ao projeto e às suas dinâmicas, bem como a algumas questões que considerei de máximo interesse para a minha pesquisa. As respostas começam a divergir nesta fase da entrevista, cada projeto tem os seus objetivos e metodologias de implementação, assim como duração e número de beneficiários completamente distintos. O projeto “Rugas de Sorrisos” tem como principal intuito o combate à solidão na própria habitação de cada idoso, oferecendo uma vasta gama de serviços que permitem ao idoso continuar a desenvolver as suas atividades diárias de forma mais acompanhada. Os seus beneficiários, cerca de trinta neste momento, podem usufruir de acompanhamento a consultas, de “serviço de fisioterapia, esteticista e cabeleireiro”, de diversas atividades de estímulo cognitivo sensorial, bem como de companhia para atividade física e passeios.

Já o projeto QuintAAL, tem como principal intuito uma aproximação desta faixa etária à tecnologia, nomeadamente por uma questão de segurança. Este iniciou-se em maio de 2020 e tem um prazo de três anos, com o principal objetivo de fornecer, ao idoso e aos familiares, alguns aparelhos que permitem analisar a rotina do mesmo e os desvios padrão que vão surgindo ao longo do tempo. Para além disso, os seus beneficiários dispõem ainda de sessões de capacitação que lhes fornecem competências para trabalharem com estes mesmos aparelhos e onde abordam diversas temáticas do seu interesse.

O projeto “Social +”, tem serviços semelhantes ao “Rugas de Sorrisos”, ainda que em diferentes moldes. Este visa essencialmente diagnosticar algumas necessidades do idoso e, através de um custo simbólico, permitir que o idoso permaneça em domicílio com a melhor qualidade de vida possível. Ainda sem um número fixo de utentes, os seus serviços passam pela “verificação de (...) existirem alguns subsídios ou apoios a que a pessoa possa recorrer”, pela “avaliação das condições de habitação”, por um “acompanhamento individualizado e pontual a consultas por exemplo, ou a umas compras”, ou pela “identificação de necessidades para a intervenção de profissionais ou técnicos”. Para além disso, desenvolve ainda uma atividade denominada de “chá das cinco”, que tem como foco desmistificar envelhecimento, e outra que se chama “caminhadas 60+”, para “dar resposta a uma necessidade que as próprias pessoas apresentaram.”

O quarto projeto analisado denomina-se por “100 Solidão”, como já tinha sido referido anteriormente, e visa proporcionar essencialmente “o aumento da capacidade funcional e reintegração social da população idosa (...) que esteja em risco de isolamento e/ou com sentimento de solidão”. Este teve a duração de três meses e

começou ao domicílio, numa primeira fase, evoluindo depois para atividades de grupo, sendo implementado num bairro de Castelo Branco. Acabou apenas com 2 beneficiários, apesar de ser desenvolvido de forma voluntária, sem qualquer custo.

Por último, analisei o projeto “Estima-Te”, o seu responsável apenas nos forneceu dados acerca das suas fases de implementação, não tendo ficado claros os serviços que ele fornecia ao público-alvo. Foi desenvolvido durante um ano, com início em 2020, e passou por 3 fases: na primeira “foi realizada uma avaliação diagnóstica, uma adaptação do espaço, a criação do programa de estimulação, a divulgação do projeto, a criação de toda a documentação necessária e uma avaliação desta mesma fase”; na segunda “foi implementado o programa de estimulação, realizadas ações de avaliação e procedimentos de acompanhamento, bem como a avaliação”; por fim, na terceira e última fase “foram realizadas avaliações dos resultados alcançados e dos contornos futuros, bem como a elaboração do relatório final”.

Na maior parte dos projetos, a ideia para a criação dos mesmos surgiu dos seus coordenadores e responsáveis, à exceção da entrevistada 2, que atribuiu a criação desta ideia à sua entidade empregadora, o CASPAE, tendo sido construída e desenvolvida com a ajuda de todas as entidades envolvidas. No caso da entrevistada 1, a ideia surge no sentido de valorizar cada idoso e proporcionar-lhe “uma velhice mais digna, mais feliz, com mais qualidade e mais autonomia”. No caso da entrevistada 3, sendo ela a única a trabalhar neste projeto, esta afirma ter pensado nesta ideia ao longo das suas leituras para o mestrado, com o principal intuito de “potenciar o envelhecimento em casa”. A entrevistada 4, tal como a anterior, desenvolveu o projeto a título pessoal, nomeadamente no sentido de tentar perceber os fatores que impulsionam a solidão desta faixa etária, procurando associar estes fatores, não só à parte psicológica, como também à parte física. O entrevistado 5 criou este projeto numa fase pandémica, nomeadamente pelo crescente afastamento dos idosos do mundo exterior e das suas famílias, quebrando assim um pouco a sua rotina solitária.

Ao questionar quais foram as motivações para cada uma das ideias, apenas duas foram idênticas, a da entrevistada 3 e da entrevistada 4, que afirmam ter ido em frente com estes projetos devido à falta de respostas ainda existentes para este grupo. Ainda assim a entrevistada 3 aproxima-se da entrevistada 1 no sentido em que ambas assistiram de perto a um caso de envelhecimento em casa. Esta última afirma que gostaria de ter oferecida a sua resposta aos seus avós e que gostaria de poder usufruir dela no futuro. Já os entrevistados 2 e 5, direcionam-se por caminhos diferentes, sendo que no caso da primeira a principal motivação foram as necessidades que sentiu por parte da população que chegava até à instituição e a falta de utilização de uma série de recursos que estavam ao seu dispor, e no caso do entrevistado 5 moveu-se

essencialmente por aqueles que considerou ser os impactos negativos da pandemia, bem como pelo declínio físico e cognitivo que dela adveio.

As dinâmicas implementadas por estes projetos para amenizar os problemas deste público-alvo passaram essencialmente pelo planeamento individual das atividades desenvolvidas, por contactos com decisores políticos, pela capacitação do idoso e da família para que este se possa manter em domicílio, pela realização das atividades no próprio domicílio e pela envolvência do público-alvo nas várias fases do projeto. Para além destas dinâmicas, foi ainda mencionada a atividade do “Chá das Cinco”, realizada em conjunto pelo projeto “Social +” e “100 Solidão”, e as reuniões de trabalho realizadas de 3 em 3 semanas pelo projeto “Estima-Te”, onde os próprios idosos eram igualmente inseridos de forma a darem um feedback do mesmo.

Procurei analisar se a ideia inicial para cada um destes projetos se manteve constante ao longo do seu desenvolvimento ou se se verificaram ajustes ou alterações. De um modo geral, os objetivos iniciais de cada um dos projetos mantiveram-se, ainda que estes tenham sofrido alguns ajustes, ou que a aderência aos mesmos não tenha sido a que se esperava inicialmente, quer pela positiva, quer pela negativa. No caso do primeiro projeto, a sua coordenadora deparou-se ainda com o facto de não conseguir ir de encontro ao que alguns idosos necessitam. No caso do projeto QuintAAL, “o projeto superou em larga escala (...) o impacto estimado”, ao contrário do projeto “100 Solidão”, que teve como principal entrave a falta de aderência. Quanto ao último projeto, a principal alteração foi o cronograma do projeto, devido a um surto de Covid.

A sexta categoria em análise relaciona-se com o desenvolvimento e impactos e explora os impactos dos projetos sociais na 3ª idade, a adesão aos projetos, a evolução dos projetos, feedback do público-alvo, balanço do caminho percorrido e o que foi mais impactante e o que fariam diferente. Quanto à primeira subcategoria analisada, as respostas foram variadas, ainda que as entrevistadas 1, 3 e 4 tenham mencionado o aumento da qualidade de vida das pessoas idosas. Para além disso, a entrevistada 1 mencionou ainda que “o maior impacto é tornar as pessoas mais autónomas, ativas, com mais valorização no dia a dia e na pessoa que são (...) voltarem a recuperar a voz e o amor próprio, voltarem a afirmar-se, a ter respeito”. O entrevistado 5 salienta ainda o facto de este tipo de projetos permitirem “as necessidades de um determinado público alvo e intervir de forma a satisfazê-las”.

Um dos pontos fulcrais de um projeto social é a adesão do público a quem este se destina ao mesmo. Sendo esta uma subcategoria de análise da minha investigação, pude observar que nem todos os projetos em estudo tiveram sucesso neste fator. Se por um lado os projetos “Rugas de Sorrisos”, “QuintAAL” e “Estima-Te” tiveram uma adesão muito positiva, segundo os seus coordenadores, por outro, com os projetos

“Social +” e “100 Solidão” não aconteceu o mesmo. No projeto “Social +” esta falta de adesão foi atribuída essencialmente ao facto de “as pessoas estão muito habituadas ao tradicional e ainda pouco abertas ao que é diferente”.

Já no que toca à evolução, a entrevistada 1 afirma que, apesar de ter demorado alguns anos, o projeto tem começado a dar frutos e a evoluir de uma forma bastante positiva e a entrevistada 2 partilha da mesma opinião, salientando que nem a pandemia abalou o projeto. Por outro lado, a entrevistada 3 confessa que a evolução do seu projeto não corresponde às suas expectativas iniciais e que terá de fazer alguns ajustes para que este possa continuar a funcionar no futuro, bem como a entrevistada 4, cujo projeto se encontra parado, pelo que não se tem verificado qualquer evolução do mesmo. Por fim, o entrevistado 5 realça uma evolução muito boa, não só a nível de alcance de objetivos, mas também de resultados visíveis no público-alvo.

De um modo geral, o feedback do público-alvo destes projetos foi muito positivo, independentemente do grau de adesão a cada um deles. No caso da entrevistada 1, esta salienta o facto de os utentes pedirem aos intervenientes do projeto para ficarem mais tempo nas suas casas e para irem mais vezes por semana e no caso da entrevistada 2, a palavra mais comum vinda da parte dos beneficiários e dos seus cuidadores é segurança, porque se sentem bastante envolvidos e acolhidos pelo projeto, e acima de tudo mais seguros nas suas próprias casas. As entrevistadas 3 e 4, apesar de terem verificado uma fraca adesão aos seus projetos, consideram que os poucos beneficiários que chegaram até aqui se demonstraram bastante satisfeitos com os serviços prestados por cada um deles, nomeadamente o projeto “100 Solidão” que, apesar de ter chegado ao fim apenas com duas senhoras, verificou grandes evoluções nas mesmas. No caso do projeto “Social +”, a sua coordenadora considera que o principal entrave talvez tenha sido o facto de se tratar de um projeto com algum custo para os beneficiários. Por fim, o entrevistado 5 considera de extrema importância a metodologia participativa implementada, responsável por despertar um maior interesse nas atividades desenvolvidas junto da população.

Todos os entrevistados afirmam possuir um balanço muito positivo, embora em diferentes parâmetros e por diferentes razões. A entrevistada 1 atribui este balanço nomeadamente ao seu crescimento pessoal e profissional, bem como ao feedback e interesse do público-alvo por este projeto. Já a entrevistada 2 afirma que não esperava tanta adesão, acima de tudo pelo facto achar que os idosos não iriam aderir à novidade, ou seja, à tecnologia. A entrevistada 3, tal como a 1, cresceu também a nível pessoal e profissional, salientando ainda uma evolução ao nível do seu “posicionamento em termos da profissão e da área do envelhecimento”. A entrevistada 4 tira como principal conclusão que “este tipo de projetos não pode ser realizado por uma pessoa só” e

reforça ainda a necessidade de perceber os gostos do público-alvo, a fim de responder aos seus problemas. O entrevistado 5 salienta não só o facto de terem sido atingidos os objetivos iniciais, mas também “a metodologia de trabalho que se conseguiu criar com o projeto”.

O último tópico a ser avaliado nesta categoria visa a compreensão daquilo que foi mais impactante em cada um dos projetos, assim como o que os seus responsáveis teriam feito diferente. Como já seria de esperar, as respostas variaram em diversos parâmetros e as das entrevistadas 1, 2, 3 e 4 passaram pelas parcerias, pelo sucesso dos equipamentos, pela abertura de mentalidades e pelo valor atribuído à atividade física, respetivamente. A entrevistada 1 salienta a aprovação da candidatura e o protocolo com a GNR, afirmando convictamente que não teria feito nada de forma diferente. A entrevistada 2, salienta o sucesso do equipamento safe e confessa que teria atuado de forma diferente do ato de candidatura, criando um alínea para uma verba destinada a melhores condições de rede e internet. A entrevistada 3 confessa que, caso pudesse voltar atrás, teria elaborado um planeamento mais aprofundado do seu projeto, embora reconheça a relevância do mesmo na abertura de mentalidades. A entrevistada 4 ficou bastante satisfeita com “o facto de as pessoas que participaram no projeto começarem a dar o real valor à prática da atividade física e do exercício para a sua saúde”, mas reconhece que deveria ter elaborado entrevistas no início do projeto e não a meio do mesmo, a fim de chegar mais facilmente aos seus beneficiários. O último entrevistado apenas menciona que alteraria a duração do projeto, que foi executado apenas durante um ano.

A penúltima categoria em análise vai de encontro aos principais obstáculos encontrados na implementação de projetos sociais. Numa primeira fase avalei os obstáculos concretos ao desenvolvimento de cada um dos projetos em estudo e na segunda fase desta categoria, a influência do Covid-19 para os mesmos. De um modo geral, pude constatar que os principais obstáculos se prendem à parte financeira, “porque sem dinheiro não se faz nada”, como salienta a entrevistada 1, para além da dificuldade que enfrentou para constituir uma equipa e abrir mentalidades. Também a entrevistada 3 mencionou a parte financeira, para além da fraca adesão das pessoas ao projeto, tal como aconteceu no projeto “100 Solidão”, pelo qual a entrevistada 4 é responsável. O principal obstáculo enfrentado pelos projetos “QuintAAL” e “Estima-Te” foi a própria situação pandémica, que restringiu os contactos com os beneficiários dos projetos e obrigou a uma reformulação do cronograma e a um reforço dos cuidados.

A atual situação pandémica não teve qualquer influência no projeto “Social +”, segundo as suas coordenadora. Contudo, a responsável pelo projeto “Rugas de Sorrisos” afirma que a pandemia impediu o projeto de aumentar o seu número de

beneficiários e que obrigou a uma reformulação das suas atividades. Já os entrevistados 2 e 5 realçam a ambiguidade deste problema, que foi “um entrave, mas também um incentivo ao mesmo tempo” porque a pandemia “veio agudizar as problemáticas em que os idosos já se encontravam e estas ferramentas (...) foram mais úteis que nunca”, afirmou a entrevistada 2 e, para além disso, “foi possível colocar os idosos mais próximos das suas famílias” e fazer com que “se abstraíssem um pouco do que se estava a passar no mundo”, segundo o entrevistado 5. A responsável pelo projeto “100 Solidão” mencionou a fraca participação nas atividades causada essencialmente pelo receio dos contactos.

A oitava e última categoria em análise foram as perspetivas futuras dos projetos em estudo, ou seja, as ambições futuras dos seus responsáveis para cada um deles. Todos eles revelaram a grande vontade e ambição de tornar estes projetos sustentáveis ao longo do tempo e de limar algumas arestas que poderão vir a melhorar o seu sucesso. A entrevistada 1 demonstra ainda a sua ambição de alargar o “projeto a nível nacional e trabalhar, não só no envelhecimento, mas noutros campos também, que são necessários”, bem como a entrevistada 2 que gostaria “que o projeto tivesse continuidade ao fim dos três anos e (...) que ele escalasse a nível regional, numa primeira fase, e depois a nível nacional”. A entrevistada 3 visa essencialmente associar-se a outras entidades e projetos, “desde que os objetivos base se mantenham”, e a entrevistada 4 procura “encontrar estratégias para aumentar a aderência dos participantes” e disseminar o projeto “com a ajuda de uma equipa multidisciplinar e uma maior ligação aos centros de saúde”. Por fim, o entrevistado 5, responsável e coordenador do projeto “Estima-Te”, tem como principal ambição alargar as respostas sociais do projeto a novos públicos, para que “possam também usufruir das diferentes metodologias e programas do projeto”.

## **2.2. Dados recolhidos através da análise documental**

### **Projeto “Rugas de Sorrisos”**

Projeto direcionado a idosos e cuidadores informais, destinado essencialmente ao combate do isolamento e da solidão. Este conta com a ajuda de uma equipa multidisciplinar e fornece determinados serviços adaptados às necessidades individuais de cada beneficiário, de forma a evitar a sua institucionalização e a integrá-lo socialmente.

Em **2019** o projeto viu aprovadas as candidaturas da Capacitação e das Parcerias conseguiu nesse mesmo ano o estatuto de IPSS, contudo, o início da pandemia veio impedir a implementação de algumas dinâmicas do projeto, interferindo de forma negativa na adesão dos utentes ao mesmo. Como alternativa foram desenvolvidas atividades via Zoom, como sessões de gerontopsicomotricidade e aulas de desporto. Ainda em **2020**, foi realizada uma atividade numa aldeia no concelho de Trancoso denominada por “Rugas Lendárias” e alguns webinares online.

Em **2021** o projeto retomou as visitas domiciliárias, realizou planos individuais de acordo com as necessidades de cada idoso, celebrou dias festivos, realizou sessões de divulgação, conseguiu novos investidores e parcerias e estabeleceu um protocolo de cooperação com a GNR.

**Avaliação de impacto:** para avaliar os impactos deste projeto recorreu-se aos beneficiários diretos e indiretos, aos investidores e às entidades facilitadoras. Em 2021, verificou-se um aumento do número de beneficiários e dos investidores sociais, o projeto começou a contar com a ajuda das Uniões de Freguesias das localidades onde foi implementado e conseguiu ainda um protocolo com a GNR para a sinalização de idosos em situação vulnerável. Para além disso, através das atividades realizadas, os idosos sentiram-se mais autónomos, seguros e confiantes e as famílias ficam com mais tempo livre e mais sensibilizadas face à questão do envelhecimento, o que permite à associação Rugas de Sorrisos uma maior visibilidade a nível nacional. Assim, no ano de 2021 foram sinalizados 52 idosos em situação de isolamento e vulnerabilidade e 37 (14 da Guarda e 23 de Trancoso) deles passaram a ser acompanhados por esta associação.

**Feedback dos beneficiários:** Ao entrevistar três idosos que beneficiam do projeto, percebeu-se que todos se demonstraram bastante satisfeitos com os serviços prestados pela Rugas de Sorrisos, que as suas atividades favoritas eram caminhar e cozinhar, que ficariam muito tristes se a associação deixasse de lhes prestar serviços e que descreviam o projeto em três palavras: satisfação, alegria e utilidade.

## **Projeto “QuintAAL”**

Projeto destinado a maiores de 65 anos que residam no concelho de Coimbra, com o intuito de abranger 200 beneficiários e indiretamente as suas famílias, cuidadores formais e informais e à comunidade local. Os beneficiários “terão acesso a um plano de promoção de bem-estar que visa promover a sociabilização, a comunicação e a sua qualidade de vida”.

**Problemas sociais a atenuar:** (pessoas vulneráveis e carenciadas no concelho de Coimbra, que tem carência de respostas sociais destinadas à população idosa)

- Isolamento Social
- Declínio Cognitivo/Demências
- Falta de Rede de Suporte e Apoio

**Objetivos principais:** aumentar respostas sociais para este público, aumentar a socialização na 3ª idade, promover o envelhecimento ativo, garantir apoio a este grupo, detetar com antecedência casos de demência e atuar sobre os mesmos e atrasar o processo de institucionalização.

### **Ações promovidas pelo projeto:**

#### Combate ao isolamento:

- Sessões de capacitação e sensibilização: educação para a literacia na saúde (promoção do autocuidado), capacitação face à literacia digital (marcação de consultas, solicitação de documentação online, preenchimento do IRS, utilização de home banking, etc), burlas e fraudes (humanas e digitais);
- Contactos presenciais: monitorizar um plano individual que se adapte às necessidades de cada idoso, traçado com base nas sessões de capacitação, nos jogos que realiza na plataforma, nos dados obtidos através dos sensores de ambiente e nas medições dos seus dados biométricos;
- Videochamadas: contacto regular com família/cuidadores;
- Chamadas: contactos de emergência ou de carácter não urgente através de um dispositivo de acompanhamento com GPS;
- Recompensas: pontos recebidos pela realização de tarefas, que permitem desbloquear recompensas (medalhas virtuais, níveis extra e atribuição de entradas gratuitas a eventos).

#### Combate ao declínio cognitivo:

- Planos de treino implementados através de jogos e adaptados às necessidades cognitivas e gostos de cada utilizador, que atuam em três vertentes (reabilitação, prevenção e lúdica).

#### Combate à falta de acesso aos cuidados de bem-estar:

- Plano de monitorizações de parâmetros biomédicos e efetuação de contactos regulares para verificar o cumprimento de tarefas básicas, com a ajuda de sensores colocados nos eletrodomésticos associados às mesmas.

#### Combate à severidade e tempo de resposta a incidentes:

- Dispositivo de acompanhamento com GPS que permite solicitar ajuda, detetar quedas, avaliar a condição do idoso e enviar ajuda, caso seja necessário.

#### **Aspetos inovadores:**

- Isolamento: métodos facilitadores de contactos e motivação do idoso para a relação com a comunidade;
- Declínio cognitivo: planos automáticos adaptados às necessidades de estimulação de cada idoso;
- Bem-estar: informação imprescindível para evitar doenças ou o agravamento das mesmas e aferição de rotinas de forma a detetar desvios;
- Incidência e tempo de resposta: detetar situações anómalas e responder de forma mais eficaz.

**Solução eficaz porque:** promove os contactos do idoso com a sociedade, evita a institucionalização, proporciona um acompanhamento a longo prazo, permite monitorizar comportamentos, promove um equilíbrio familiar, permite obter auxílio em situações de risco, monitoriza parâmetros relevantes e proporciona um maior autonomia.

**Solução eficiente porque:** é económica, permite uma gestão eficiente de recursos e permite antecipar determinadas ações de forma a evitar comportamentos de risco.

#### **Metas propostas:**

- 30 contactos por ano com os beneficiários, que envolvem sessões de capacitação e visitas regulares (telefone ou videochamada);
- Melhorar em 30% a qualidade de vida de cada idoso, avaliada por um questionário aplicado no início, meio e fim do projeto.

**Tarefas a realizar:**

1. Identificar, Avaliar e Selecionar público-alvo e criação do PIEI (plano de intervenção específico e individual) – 1º a 12º mês: identificar os 200 beneficiários e criar um plano adaptado a cada um deles;
2. Capacitação do idoso para o PIEI, literacia digital e na área do bem-estar – 3º a 36º mês: fornecer conhecimentos digitais para uso dos equipamentos, bem como das próprias necessidades de cada idoso;
3. Monitorizar resultados e Gestão de Projeto – atividade contínua, 1º a 36º mês: garantir o correto desenvolvimento do projeto.

**Impactos esperados:**

- Para o idoso: minimizar o isolamento, aumentar a qualidade de vida e bem-estar, atenuar a percepção de solidão, aumentar a literacia digital e em saúde, atrasar a institucionalização e promover o contacto intergeracional;
- Para os familiares/cuidadores informais: dar respostas às exigências da prestação de cuidados, reduzir impactos negativos (físico, psicológico, social e financeiro) e permitir conciliar vida pessoal, familiar e profissional;
- Para o setor social e entidades de prestação de cuidados formais: atuar na promoção do bem-estar e na capacitação para o autocuidado, permitir prestar cuidados com maior eficácia e qualidade, possibilitar uma otimização de recursos e fornecer ferramentas de auxílio para um maior apoio e cuidado.

**Equipa Líder:**

- Coordenadora Geral (coordenar todas as atividades do projeto, agendar reuniões de acompanhamento, identificar riscos associados ao projeto e propor estratégias de resolução, acompanhar e selecionar os idosos, aprovisionar materiais e planear as sessões de capacitação);
- Gestora Financeira (acompanhar, monitorizar e gerir a execução financeira do projeto);
- Ajudante de Ação Direta (ser agente facilitador, de suporte à implementação no seu campo de especialidade).

**Entidade Coordenadora:** CASPAE (Centro de Apoio Social de Pais e Amigos da Escola nº10), criado no sentido de despertar interesse para as problemáticas no seio escolar e para a participação na vida escolar. Promoveu já vários projetos na área do envelhecimento ativo e capacitação digital, tais como: ACTIVA(R)-TE, CUIDAR-TE,

PO-APMC (Programa Operacional de Apoio a Pessoas Mais Carenciadas), ALL In SCRATCH.

**Entidades Parceiras:** CASS (Centro de Apoio Social de Souselas), que tem como intuito combater e prevenir situações de pobreza e exclusão social; CPBESA (Centro Paroquial de Bem Estar Social de Almalaguês), que tem como objetivo apoiar crianças, jovens e idosos; CSCPSM (Centro Sócio Cultural Polivalente de S. Martinho), que apoia e garante os direitos e necessidades de crianças e idosos.

**Entidades Parceiras sem afetação de orçamento:**

- PSP (Distrital de Coimbra): sinalização de idosos, divulgação do projeto e participação em sessões de capacitação;
- ANGES (Associação Nacional de Gerontologia Social): participação em sessões de capacitação;
- APDPk (Associação Portuguesa de Doentes de Parkinson): sinalização de idosos e participação em sessões de capacitação;
- ISEC (Instituto Superior de Engenharia de Coimbra): participação em sessões de capacitação e posterior avaliação das sessões e do projeto;
- ESEnfC (Escola Superior de Enfermagem de Coimbra): participação em sessões de capacitação e posterior avaliação das sessões;
- ESTeSC (Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra/IPC): participação em sessões de capacitação e divulgação do projeto.

**Investidores Sociais:** ENERBELLUM (holding com participações sociais em mais de 20 empresas) e Bluepharma (empresa na indústria farmacêutica que percorre toda a cadeia de valor do medicamento).

**Sustentabilidade do Projeto:**

Continuidade das atividades após a conclusão: no caso das entidades implementadoras, estas poderão usar esta solução como uma nova área de negócio ou utilizar partes da mesma para garantir a sua continuidade. Já no caso dos idosos, estes deverão apresentar uma melhoria significativa da qualidade de vida e do bem-estar, pelo que deverão demonstrar vontade de continuar a usufruir dos serviços prestados.

Prolongamento de impactos positivos: os seniores, ao testarem as suas capacidades cognitivas e ao exercitarem as suas competências interrelacionais, irão criar determinados hábitos na sua rotina, que se deverão prolongar ao longo do tempo. As

entidades implementadoras podem oferecer esta solução de forma a impactar toda a sociedade e os próprios cuidadores ficarão munidos de determinadas bases que os ajudarão a apoiar os idosos, mesmo após o término do projeto.

Contribuição para objetivos de Igualdade e Oportunidade e de Igualdade de Género: incide sobre uma população desfavorecida e potencia a igualdade de oportunidades, a seleção não possui nenhum critério discriminatório, a solução tem em conta as características da população, a formação sobre os equipamentos tem em conta a faixa etária, são asseguradas todas as condições de acessibilidade e há uma potencialização de igualdade de oportunidades para familiares.

### **Projeto “Estima-Te”**

Este projeto decorreu na Residência Sénior da Fundação João Bento Raimundo entre dezembro de 2020 a outubro 2021 e consiste na criação de um programa individual de estimulação física, cognitiva e sensorial que engloba soluções tecnológicas (RehaCom System e sistema interativo da SiosLIFE), materiais terapêuticos e a prática de exercício físico.

- RehaCom System: software direcionado à reabilitação cognitiva através de treinos de atenção/concentração, memória, cálculo, planeamento, coordenação óculo-motora e condições relacionadas com o campo visual.
- Sistema interativo da SiosLIFE: soluções tecnológicas que permitem ao idoso ter acesso a comunicação, assistência e entretenimento, de forma a reduzir a solidão e o isolamento sénior e a construir uma sociedade mais inclusiva.

**Divulgação do projeto:** o projeto teve uma divulgação bastante positiva, recebendo vários convites para workshops e congressos e chegando mesmo a ganhar um prémio de boas práticas. Este foi ainda divulgado através das rede sociais dos organismos envolvidos.

Tabela III – Resultados Esperados vs. Resultados Alcançados do Projeto “Estima-Te”

<b>Resultados Esperados</b>	<b>Resultados Alcançados</b>
– Manutenção/melhoria física, cognitiva e relacional dos beneficiários: <b>60%</b>	– Manutenção/melhoria física, cognitiva e relacional dos beneficiários: <b>75,5%</b>
– Satisfação dos beneficiários: <b>80%</b>	– Todos demonstraram satisfação pelo projeto e a média global foi de 4,2 numa escala de 1 a 5: <b>84%</b>
– Utilização da plataforma SiosLIFE de forma autónoma por parte dos beneficiários: <b>50%</b>	– Utilização da plataforma SiosLIFE de forma autónoma por parte dos beneficiários: <b>80%</b>
– Participação nas sessões de grupo: <b>70%</b>	– Participação nas sessões de grupo: <b>99,5%</b> – Participação média em todas as atividades: <b>92,24%</b>
– Aumento dos contactos virtuais: <b>80%</b>	– Aumento dos contactos virtuais: <b>80%</b> (até maio/junho, pois com o levantamento das restrições impostas pela pandemia, verificou-se uma redução nos contactos virtuais)

Fonte: Elaboração Própria (dados obtidos através do relatório de resultados do projeto “Estima-Te”)

Tabela IV – Avaliação do Projeto “Estima-Te” Segundo Diferentes Escalas

<b>Avaliação segundo diferentes escalas</b>		
<b>Tipo de análise</b>	<b>Escala</b>	<b>Resultados</b>
<u>Termos Cognitivos</u> (não foi possível avaliar 2 dos 29 beneficiários por dependência e incompreensão das questões)	Depressão Geriátrica (estado de ânimo/depressivo)	– 18 beneficiários melhoraram – 4 beneficiários mantiveram – 5 beneficiários pioraram
	Mini-Mental (termos cognitivos)	– 15 beneficiários melhoraram – 2 beneficiários mantiveram – 10 beneficiários pioraram
<u>Termos Funcionais</u>	Barthel (termos funcionais)	– 12 beneficiários melhoraram – 7 beneficiários mantiveram – 10 beneficiários pioraram
	Holden (termos de mobilidade)	– 7 beneficiários melhoraram – 20 beneficiários mantiveram – 2 beneficiários pioraram

Fonte: Elaboração Própria (dados obtidos através do relatório de resultados do projeto “Estima-Te”)

**Sustentabilidade e replicabilidade:** há uma vontade de continuar a executar o projeto por parte de todos os envolvidos e, tendo em conta os resultados obtidos, irá ser feita uma reformulação dos grupos de trabalho e direcionar a intervenção para os beneficiários que não demonstraram melhoras significativas.

### 3. Discussão dos resultados

Os dados obtidos através das entrevistas e da análise documental permitiram-me dar resposta às questões orientadoras da minha pesquisa, bem como aos objetivos que lhes estão subjacentes. Numa primeira fase procurei analisar se os problemas/fragilidades na terceira idade mencionados pelos entrevistados vão de encontro àqueles que os mesmos referiram ser os do público-alvo ao qual o projeto se destina e se as dinâmicas dos projetos em análise procuram solucioná-los, ou pelo menos amenizá-los. Posteriormente, avaliei o que tem vindo a ser feito neste sentido e o que deveria ser feito de forma diferente, relacionando esta questão com as principais lacunas do terceiro setor apontadas pelos entrevistados.

De acordo com terceira questão orientadora de pesquisa, é fundamental perceber a visão dos coordenadores dos projetos acerca do fator inovação, percebendo qual o seu entendimento do conceito de inovação/empreendedorismo e quais os fatores inovadores nos projetos que implementaram, também de acordo com as dinâmicas e ações que estes desenvolvem.

Quanto aos impactos dos projetos na terceira e dos projetos em análise, foi-me possível avaliá-los ao questionar os entrevistados acerca da adesão aos projetos, da sua evolução, do feedback do público-alvo, do balanço dos coordenadores e do que foi mais impactante nos mesmos. Todas estas questões, ao serem relacionadas com o fator inovação, podem ajudar-me a avaliar o sucesso de cada um dos projetos, bem como os seus impactos positivos na comunidade.

Tal como mencionei anteriormente na minha investigação, é ineficaz avaliar o impacto de um projeto sem analisar os obstáculos que foram surgindo ao longo do caminho. Deste modo, ao perceber os obstáculos subjacentes à implementação de cada um dos projetos, consegui avaliar se estes influenciaram o sucesso de cada um dos projetos em estudo e se as parcerias e o Covid-19 possuíram alguma influência neste sentido.

Por fim, a minha última questão de pesquisa vai de encontro às perspetivas futuras e sustentabilidade dos projetos em estudo, avaliando se alguns dos fatores acima analisados poderão ter tido algum peso neste parâmetro, uma vez que este poderá depender dos seus impactos e do seu grau de sucesso, ou até mesmo dos obstáculos encontrados ao longo da sua implementação.

Numa primeira estância pude observar que todos os colaboradores responsáveis pelos projetos em análise possuem formação académica na área social ou em empreendedorismo, à exceção da coordenadora do projeto “100 Solidão” que, apesar de

se encontrar empregada como fisioterapeuta, desenvolve as suas funções numa IPSS, o que acaba por aproximá-la dos restantes. Poderei assim depreender que estas são áreas propícias à criação e implementação de projetos destinados à população idosa, uma vez que os indivíduos inseridos nestas áreas de formação acabam por estar mais consciencializados e sensibilizados acerca dos problemas enfrentados por esta faixa etária. Pude ainda concluir que apenas os projetos alicerçados a uma ou mais instituições possuíram um determinado grau de sucesso, pois os projetos “Social +” e “100 Solidão”, desenvolvidos pelas suas coordenadoras a título individual, encontram-se neste momento parados por falta de recursos monetários e humanos.

Ao questionar os entrevistados acerca das debilidades enfrentadas na terceira idade, analisei que aquelas que estes consideram ser as principais fragilidades na fase de envelhecimento vão de encontro aos principais problemas e/ou dificuldades do público-alvo a quem os projetos se destinam. Tal como foi identificado no enquadramento teórico, é unânime de que os principais problemas são o isolamento e a solidão e a falta de respostas disponíveis para este público-alvo, com a consequente perda de qualidade de vida. Para além disso, pude verificar que as dinâmicas implementadas pelos projetos em estudo procuram amenizar/solucionar os problemas e debilidades desta faixa etária que foram identificados pelos seus coordenadores e, embora estas dinâmicas sejam distintas de projeto para projeto, todas elas possuem um objetivo comum, a segurança e o bem-estar da pessoa idosa.

Indo um pouco de encontro à falta de respostas direcionadas à terceira idade mencionada sistematicamente por cada um dos entrevistados, questionei-os acerca daquilo que tem sido feito neste sentido e, para além da falta de respostas, estes salientaram ainda a padronização das já existentes, uma vez que se verifica uma ausência de cuidados em perceber as necessidades individuais de cada idoso enquanto ser único e individual. Assim, todos estes projetos realizam planos individuais para cada um dos seus beneficiários, de forma a perceber quais as suas características, necessidades e potencialidades, para que as dinâmicas implementadas permitam manter cada idoso ativo e no domicílio a longo prazo, retardando ou até mesmo evitando a institucionalização.

Segundo a perspetiva teórica dos autores analisados na teoria da minha pesquisa, qualquer projeto social deve ter características chave que lhe confirmem um elevado grau de sucesso. Uma das mais importantes é a criatividade, pois um projeto deverá sempre ter uma ou mais características que o diferenciem dos restantes, de forma a solucionar novos problemas e a implementar novas dinâmicas na comunidade. Também as respostas dos entrevistados vão de encontro a estas relações, considerando que os projetos sociais podem mudar a vida de alguém. De um modo geral, todos os

projetos possuem um ou mais elementos que os diferenciam dos restantes, quer pela aposta nos afetos, na tecnologia, na avaliação prévia dos beneficiários, na intervenção física ou numa metodologia diferenciada, assim, as definições de inovação/empreendedorismo dos entrevistados, vão de encontro aos elementos diferenciadores dos seus projetos.

No que diz respeito aos impactos dos projetos sociais na terceira idade, de um modo geral, todos os coordenadores apontam como principal impacto o aumento da qualidade de vida e da autonomia dos beneficiários destes projetos. No que toca ao fator adesão, esta foi mais positiva nos projetos “Rugas de Sorrisos”, “QuintAAL” e “Estima-Te”, o que significa que, provavelmente, os restantes não tenham desenvolvido dinâmicas suficientemente inovadoras e diferentes para suscitar o interesse do público-alvo. O mesmo acontece com a evolução dos projetos pois, apenas os coordenadores dos três projetos mencionados anteriormente, revelam que estes têm evoluído de uma forma bastante favorável e, de acordo com os resultados obtidos na análise documental, as avaliações de impactos dos mesmos foi extremamente positiva e as melhorias físicas e cognitivas dos beneficiários foram claramente notáveis.

Independentemente da taxa de adesão a cada um dos projeto em análise, o feedback dos beneficiários dos mesmos foi extremamente positivo e o balanço individual dos seus coordenadores também pois, apesar dos resultados dos projetos “Social +” e “100 Solidão” não terem correspondido às expectativas iniciais das suas coordenadoras, estas reconhecem os seu crescimento pessoal, embora estejam conscientes que o principal entrave ao sucesso dos seus projetos tenham sido a falta de recursos/apoios, não só numa fase inicial dos projetos, mas também ao longo da sua implementação.

A ausência de recursos/apoios constitui assim um dos principais obstáculos ao desenvolvimento de projetos sociais destinados a este público pois, os projetos que contaram com a ajuda de entidades parceiras e de investidores sociais, revelaram uma taxa de sucesso superior àqueles que foram desenvolvidos de forma individual pelas suas coordenadoras. Contudo, este não é o único obstáculo ao desenvolvimento e implementação deste tipo de projetos, tendo em conta que a atual situação pandémica se tornou um forte entrave a alguns eles, que se viram obrigados a reformular o seu modo de funcionamento e as suas dinâmicas. Ainda assim, este foi um obstáculo ambíguo para alguns dos projetos, uma vez que, tal como foi mencionado no quadro teórico desta investigação, os idosos são por si só um grupo mais isolado e solitário, o que veio a tornar-se ainda mais acentuado com a pandemia, pelo que as dinâmicas implementadas por estes projetos foram fundamentais na amenização destes problemas.

Por fim, indo de encontro às perspectivas futuras e à sustentabilidade destes projetos, pude concluir que estes parâmetros se poderão relacionar com o fator inovação e com a taxa de sucesso de cada um deles. Tendo em conta que os projetos “Social +” e “100 Solidão” se encontram parados por falta de recursos financeiros e humanos e possuem uma reduzida taxa de sucesso na sua implementação, conclui-se automaticamente que será bastante difícil tornarem-se projetos sustentáveis. Para além disso, Phills Jr., Deiglmeier e Miller (cit. in Monteiro 2019, p. 8) afirmam que “(...) a inovação social transcende setores, níveis de análise e métodos para descobrir processos – estratégias, táticas e teorias da mudança – que produzem impacto duradouro”, o que me permite novamente afirmar que pode ter faltado o fator inovação a estes dois projetos.

### III. Conclusão

O processo de envelhecimento é ainda alvo de um elevado grau de discriminação e estigma por parte da sociedade e, apesar dos esforços realizados no sentido de encontrar soluções e abrir mentalidades face a este problema, existe ainda um longo caminho a percorrer.

Se por um lado o processo de envelhecimento constituiu um problema na vida do idoso, a falta de respostas por parte do terceiro setor direcionadas ao mesmo torna-se outro ainda maior. É no sentido de atenuar este problema que surgem os projetos sociais direcionados ao envelhecimento, com o principal intuito de estimular a responsabilidade individual do idoso para que este se sinta mais útil e autónomo. Qualquer projeto social que vise ser inovador/empreendedor deverá possuir um ou mais elementos que o distanciem e diferenciem dos restantes, ou seja, deverá responder a necessidades que ainda não se encontrem colmatadas até ao momento.

Na minha investigação procurei analisar os principais problemas enfrentados no processo de envelhecimento, as principais respostas direcionadas a este grupo implementadas pelo terceiro setor, as características que tornam um projeto social inovador/empreendedor, as principais dinâmicas implementadas pelos projetos sociais destinados a esta faixa etária, os principais impactos dos projetos sociais no processo de envelhecimento, os principais obstáculos à implementação de projetos sociais na terceira idade e as perspetivas futuras dos projetos direcionados a este público. Para tal, estudei mais aprofundadamente cinco projetos sociais destinados à terceira idade e, através de técnicas de recolha de informação como a entrevista e a análise documental, não só obtive respostas às questões orientadoras da minha pesquisa, como também atingi os objetivos inicialmente traçados para a mesma.

Pude essencialmente concluir que existe ainda uma grande falta de respostas que considerem cada idoso como ser individual com características únicas, pelo que os projetos em análise procuram desenvolver planos adaptados a cada um dos seus beneficiários, de forma a perceber as suas principais necessidades e um modo de as colmatar. Deste modo, independentemente do seu número de beneficiários, o feedback relativo a cada um dos projetos foi extremamente positivo, pois os idosos a quem estes se dirigiram sentiram-se mais confiantes, valorizados e autónomos após a sua participação nos mesmos. Contudo, apesar de todos os pontos positivos, dois dos projetos em análise não obtiveram uma taxa de sucesso considerável, nomeadamente pelo facto de terem sido desenvolvidos de forma individual pelas suas coordenadoras, sem qualquer entidade parceira ou investidor social. Assim, estes não conseguiram

tornar-se sustentáveis, o que nos leva a crer que poderá ter faltado o fator inovação, ou seja, um ou mais elementos que os distingam dos já existentes.

Em jeito de conclusão e ao aglutinar todas as informações recolhidas ao longo desta investigação, posso concluir que o sucesso de qualquer projeto social, seja ele destinado à terceira idade ou a qualquer outro público-alvo, depende impreterivelmente do seu nível de inovação, sendo fundamental que possua um ou mais elementos que o diferenciem daquilo que já tem sido feito no sentido de reduzir ou solucionar os impactos de um determinado problema social. Para além disso, é fundamental que estes projetos possam contar com a ajuda de entidades parceiras e/ou investidores sociais, uma vez que o principal problema enfrentado pelos seus coordenadores é a falta de financiamento. Ainda assim, estes só poderão estabelecer determinadas parcerias se possuírem um elemento diferenciador dos restantes, pelo que a inovação deve ser o princípio basilar de qualquer projeto social.

## **IV. Limitações e Futuras Linhas de Investigação**

Ao longo da realização de um trabalho de investigação vão surgindo determinados obstáculos que poderão condicionar algumas fases da nossa pesquisa. No presente ponto, já numa fase final do meu trabalho, procurei analisar quais foram as principais limitações encontradas ao longo de toda a pesquisa, bem como aquelas que são as linhas de investigação que poderão vir a ser desenvolvidas em trabalhos futuros.

Ao longo da minha pesquisa deparei-me com várias dificuldades e/ou limitações que acabaram por condicioná-la em alguns momentos. A primeira prendeu-se essencialmente com os prazos estipulados para as entrevistas, uma vez que alguns dos projetos com os quais entrei em contacto demoraram bastante tempo a responder aos meus emails e não obtive resposta por parte de todos os projetos que pretendia estudar, numa fase inicial. Para além disso, alguns dos entrevistados fugiram às questões que lhes foram apresentadas, pelo que não consegui obter dados relevantes de todas as entrevistas realizadas, acabando por analisar apenas cinco. Por fim, ainda de acordo com o material recolhido, uma das principais dificuldades com a qual me deparei foi de encontro à falta de documentação passível de análise, uma vez dois dos entrevistados revelaram não possuir documentos relevantes que pudessem complementar o meu estudo.

Para além das limitações mencionadas no parágrafo anterior, também a localização dos locais de implementação dos projetos foi um entrave à minha pesquisa, o que me obrigou a realizar as entrevistas via zoom e me impediu de poder desenvolver a técnica de observação participante. Desta forma, nem todas as informações obtidas foram totalmente claras e o contacto com os entrevistados tornou-se mais informal.

Olhando agora para futuras linhas de investigação, poderemos direcionar-nos para o desenvolvimento de um estudo voltado para as verdadeiras debilidades do terceiro setor e daquilo que poderá ser feito para colmatá-las pois, apesar de haver já alguma consciência das suas principais lacunas, verifica-se ainda a falta de soluções para as mesmas. Para além disso, ainda no âmbito do terceiro setor, deviam inquirir-se todos os idosos no momento da institucionalização para perceber as suas verdadeiras necessidades, para que lhes pudessem ser prestados serviços que as colmassem na totalidade. Por fim, considero ainda de extrema importância a realização de um trabalho conjunto entre os diferentes projetos e as câmara municipais das localidades onde estes são implementados, de forma a poder divulgá-los e detetar situações de carência e vulnerabilidade.

## Referências Bibliográficas

André, Isabel e Abreu, Alexandre (2006), “Dimensões e Espaços da Inovação Social”, *Finisterra*, 41(81), pp.121-141.

Ávila, Célia, et al. (org.) (2001), *Gestão de Projetos Sociais*, São Paulo, AAPCS.

Azeredo, Zaida, e Afonso, Maria (2016), “Solidão na perspetiva do idoso”, *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(2), pp.313-324.

Bárrios, Maria (2017), *Políticas de Envelhecimento ao nível local: análise e avaliação de programas a partir do paradigma de envelhecimento ativo*, Lisboa, ISCSP-UL, tese de doutoramento em Ciências Sociais na Especialidade de Política Social.

Bloise, Denise (2020), “A importância da metodologia científica na construção da ciência”, *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, vol.6, pp.105-122.

Boieiro, Emanuel (2021), “Novas políticas públicas para o envelhecimento”, em *Observador* (27/02/2021), consultado a 11/08/2022, em <https://observador.pt/opiniao/novas-politicas-publicas-para-o-envelhecimento/>

Bragança, Ana, et. al (2021), *O impacto da pandemia de covid-19 nas IPSS e seus utentes em Portugal*, Porto, Universidade Católica Portuguesa.

Brito, Sávio, et. al (2020), “Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI”, *Revista Visa em Debate*, 8(2), pp.54-63.

Cabaço, Nuno (2015), *(In)atividade e Envelhecimento: processos e práticas em torno do envelhecimento ativo no concelho de Fronteira*, Évora, Universidade de Évora, dissertação de mestrado em Sociologia.

Camões, Instituto da Cooperação e da Língua (2014), *Guia de Avaliação*, Lisboa, Ministério dos Negócios Estrangeiros.

Capucha, Luís (2008), *Planeamento e Avaliação de Projetos – Guião Prático*, Lisboa, Ministério da Educação.

Capucha, Luís (2014), “Envelhecimento e Políticas Sociais em tempo de crise”, *Sociologia – Problemas e Práticas*, n<sup>o</sup>74, pp.113-131.

Carvalho, Rosa (2020), “Epidemia viral, COVID-19: consequências na saúde física e mental da pessoa idosa em Portugal”, pp.1-4.

Dardengo, Cassia, e Mafra, Simone (2018), “Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação?”, *Revista de Ciências Humanas*, 18(2), pp.1-23.

Doll, Johannes, et. al (2007), “Atividade, Desengajamento, Modernização: teorias sociológicas clássicas sobre o envelhecimento”, *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, vol.12, pp.7-33.

Faria, Maria, et. al (org.) (2020), *Visões sobre o Envelhecimento*, Beja, Observatório das Dinâmicas do Envelhecimento no Alentejo e Instituto Politécnico de Beja.

Fechine, Basílio, e Trompieri, Nicolino (2012), “O Processo de Envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos”, *Revista Científica Internacional*, 1(7), pp. 106-132.

Ferreira, Miguel (2021), “QuintAAL: O projeto que pretende combater o isolamento dos idosos”, em *RUC* (04/05/2021), consultado a 16/07/2022, em <https://www.ruc.pt/noticia/2021/05/04/quintaal-o-projeto-que-pretende-combater-o-isolamento-dos-idosos>

Fontoura, Daniele, Doll, Johannes, e Oliveira, Saulo (2015), “O Desafio de Aposentar-se no Mundo Contemporâneo”, *Educação & Realidade*, 40(1), pp.53-79.

Idáñez, Maria, e Ander-Egg, Ezequiel (2008 [2007]), *Diagnóstico Social: conceitos e metodologias*, Porto, REAPN (tradução).

Jardim, Viviane, Medeiros, Bartolomeu, e Brito, Ana (2006) “Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice”, *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 9(2), pp.25-34.

José, José, e Teixeira, Ana (2014), “Envelhecimento ativo: contributo para uma discussão crítica”, *Análise Social*, 49(210), pp.28-54.

Júnior, Eduardo, et. al (2021), “Análise documental do percurso metodológico na pesquisa qualitativa”, *Cadernos da Fucamp*, 20(44), pp.36-51.

Leal do Paço, Carlos (2016), *Solidão e Isolamento na Velhice*, Lisboa, ISCSP-UL, tese de Mestrado em Gerontologia Social.

Lemos, Marcelo (2012), “Estratificação Social na teoria de Max Weber: considerações em torno do tema”, *Revista Iluminart*, nº9, pp.113-127.

Lopes, Alexandra, Parente, Cristina e Marcos Vanessa (2014), *Empreendedorismo Social em Portugal*, Porto, Faculdade de Letras do Porto.

Martins, Alexandra (2022), *Perspetivas sobre o processo de institucionalização entre grandes idosos*, Portalegre, Instituto Politécnico de Portalegre, projeto de intervenção de mestrado em Gerontologia com especialização em Gerontologia Social.

Mata, Patrícia (2017), *A Escola da Realização: um meio para a intervenção do Serviço Social numa questão errática*, Coimbra, Universidade de Coimbra, projeto de mestrado em Serviço Social.

Miranda, Ricardo (2009), *Qual a relação entre o pensamento crítico e a aprendizagem de conteúdos de ciências por via experimental?: um estudo no 1º Ciclo*, Lisboa, FC-UL, dissertação de mestrado em Educação (Didática das Ciências).

Monteiro, Alcides (1996), “A avaliação nos projetos de intervenção social: reflexões a partir de uma prática”, *Sociologia – Problemas e Práticas*, nº22, pp.137-154.

Monteiro, Alcides (2019), “O que é a Inovação Social? Maleabilidade Conceitual e Implicações Práticas”, *Dados*, 62(2), pp.1-34.

Monteiro, Alcides (2021), *A avaliação de projetos sociais* [slides de power point]. Moodle.

Monteiro, Iane, Figueiredo, Juliana, e Cayana, Ezymar (2021), “Idosos e saúde mental: impactos da pandemia COVID-19”, *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), pp.6050-6061.

Moreira, Maria, e Pinheira, Vítor (2018), “Dinâmicas Populacionais, Gerações e Envelhecimento”, comunicação apresentada no *X Congresso Português de Sociologia – Na era da “pós verdade”? Esfera pública, cidadania e qualidade da democracia no Portugal contemporâneo*, Covilhã.

Neto, Maria, e Corte-Real, Judite (s/d), “A Pessoa idosa institucionalizada: Depressão e suporte social”.

Neves, Helena (2012), *Causas e Consequências da Institucionalização de Idosos*, Covilhã, UBI, dissertação de mestrado em Gerontologia.

Organização Mundial de Saúde, em <https://www.who.int/>

Organização Pan-Americana da Saúde (2005 [2002]), *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde*, Brasil (tradução).

Parente, Cristina (2014), *Empreendedorismo Social em Portugal*, Porto, Universidade do Porto – Faculdade de Letras.

Pereira, Ana (2019), *Envelhecimento e Terceiro Setor: A construção de inovação e competência*, Viana do Castelo, IPVC-ESSE, dissertação de mestrado em Gerontologia Social.

Pires, Cesaltina (s/d), *Amostragem*, [slides de power point].

PORDATA, em <https://www.pordata.pt>

Project Management Institute, Inc. (2017), *Um Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos (Guia PMBOK)*, Pensilvânia, EUA, 14 Campus Boulevard.

Queirós, Mariana (2012), *Depressão Geriátrica e Suporte Social Percebido*, Porto, Universidade Portucalense, dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde.

QuintAAL, em <https://caspae.pt/PT/quintaal/>

Ramos, Marília (2002), “Apoio social e saúde entre idosos”, *Sociologias*, 4(7), pp.156-175.

Ribeiro, Bruno (2010), “Os passos metodológicos para a elaboração de projetos sociais”, *Conexão Científica*, 5(1), pp.19-31.

Ribeiro, Óscar (2012), «O envelhecimento “ativo” e os constrangimentos da sua definição», *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, nº2, pp.33-52.

Rodrigues, Ana (2018), *Envelhecimento ativo, trajetórias de vida e ocupações na reforma*, Santarém, IPSantarém-ESE, dissertação de mestrado em Educação Social e Intervenção Comunitária.

Rodrigues, William (2007), *Metodologia Científica*, [slides de power point].

Rugas de Sorrisos, em <http://rugasdesorrisos.pt/>

Sá, Patrícia, Costa, António, e Moreira, António (org.) (2021), *Reflexões em torno de Metodologias de Investigação: recolha de dados*, Aveiro, Universidade de Aveiro.

Santos, André (2019), *Envelhecimento Demográfico em Meio Urbano: Estudo Exploratório do Idoso Isolado na Perspetiva dos Agentes da Polícia Municipal de Santo Tirso*, Porto, UFP, projeto de graduação em Criminologia.

Santos, Filomena (2014), “Pesquisa qualitativa: o debate em torno de algumas questões metodológicas”, *Revista Angolana de Sociologia*, nº14, pp.11-24.

Serafim, Filomena (2007), *Promoção do bem-estar global na população sénior: práticas de intervenção e desenvolvimento de atividades físicas*, Algarve, Universidade do Algarve, dissertação de mestrado em Ciências da Educação.

Silva, Luna (2008), “Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento”, *História, Ciências, Saúde*, 15(1), pp.155-168.

Sousa, Matheus, et. al (2019), “Qualidade de vida de idosos: um estudo com a terceira idade”, *Temas em Saúde*, 19(6), pp.362-381.

Teixeira, Solange (2020), “Envelhecimento, família e políticas públicas: em cena a organização social do cuidado”, *Serviço Social & Sociedade*, nº137, pp.135-154.

Vasconcelos, Isabella (2007), “Etnografia e Teoria dos Papéis: Uma Breve Discussão dos Paradoxos que Envolvem a Pesquisa”, *Revista de Administração da Unimep*, 5(1), pp.22-36.

Vecchia, Roberta, et. al (2005), “Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo”, *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 8(3), pp.246-252.

Vieira, Maria (2008), *Amostragem*, Aveiro, Universidade de Aveiro, dissertação de mestrado em Matemática.

## **Apêndices**

## Apêndice 1

### Guião de Entrevista

1. Conhecer o entrevistado.
  - a) Qual a sua área de formação? E qual a profissão que desempenha neste momento?
  - b) Qual a sua ligação ao projeto?
  - c) O projeto está ligado a alguma instituição? Qual a sua ligação a esta instituição e desde quando?
2. Quais considera ser os principais problemas enfrentados na fase de envelhecimento?
3. O que acha que tem vindo a ser feito neste sentido e o que deveria ser feito de forma diferente?
4. Quais considera ser as principais lacunas do terceiro setor?
5. O que entende por empreendedorismo/inação social?
6. Quais considera ser os principais impactos dos projetos sociais na 3ª idade?
7. Em que consiste concretamente o projeto (nome do projeto)?
  - a) De quem e como surgiu a ideia?
  - b) Quais as principais motivações para a implementação desta ideia?
  - c) Quais considera ser os principais problemas/dificuldades do público-alvo ao qual o projeto se destina?
  - d) Quais as principais dinâmicas implementadas pelo mesmo, de forma a amenizar estes problemas?
  - e) A ideia inicial aproximou-se daquilo que foi implementado ou verificaram-se algumas alterações?
  - f) Em que medida considera este projeto empreendedor/inovador?
  - g) Quais os principais apoios/recursos para o arranque e desenvolvimento do projeto?
  - h) Quais foram os principais obstáculos na sua implementação?
    - Sentiu que o Covid-19 veio afetar o desenvolvimento deste projeto? Se sim, porquê?
  - i) Como considera ter sido a adesão ao projeto?
  - j) Qual tem sido a sua evolução? (alínea n)
  - k) Qual o feedback do público-alvo ao qual este se destina?
  - l) Qual o balanço que faz do caminho percorrido até agora?

- m) O que considera ter sido mais impactante no projeto e o que teria feito diferente?
- n) Quais são as suas ambições futuras para este projeto?

## Apêndice 2

### Transcrição das entrevistas

#### - Entrevistada 1 (Coordenadora do Projeto “Rugas de Sorrisos”)

1. Conhecer o entrevistado.

a) Qual a sua área de formação? E qual a profissão que desempenha neste momento?

**Resposta:** *“Eu sou coordenadora da associação Rugas de Sorrisos, a minha área de formação é o 12º ano e tirei uma formação em empreendedorismo.”*

b) Qual a sua ligação ao projeto?

**Resposta:** *“Tal como referi anteriormente sou a coordenadora do projeto e fui também a sua fundadora.”*

c) O projeto está ligado a alguma instituição? Qual a sua ligação a esta instituição e desde quando?

**Resposta:** *“Não, este projeto não está ligado a nenhuma instituição.”*

2. Quais considera ser os principais problemas enfrentados na fase de envelhecimento?

**Resposta:** *“Acho que o principal problema nesta fase da vida são as limitações que nós próprios acabamos por criar para esta faixa etária, a falta de escolha, a falta de respeito. Acho que neste momento o sistema não está preparado para o envelhecimento, as respostas que existem já não são suficientes para o envelhecimento, que aumenta de ano para ano, precisamos de criar novas respostas adaptadas à individualidade de cada um.”*

3. O que acha que tem vindo a ser feito neste sentido e o que deveria ser feito de forma diferente?

**Resposta:** *“O sistema tem de tirar de lá o prazo de validade, aos 65 uma pessoa já não consegue fazer um seguro de vida, de saúde ou de acidente, a palavra idoso é tratada com repugnância. As regras têm de ser diferentes, não tem sido feito nada de diferente e, não desvalorizando as respostas que existem, acho que são importantes e necessárias, mas as respostas que temos englobam a mudança radical de hábitos para quem sai da vida ativa, e se não há aqui um acompanhamento, um apoio e uma retaguarda, a pessoa vai deprimir, vai-se isolar e ficar mais vulnerável. O que nós*

*queremos para nós no futuro são projetos que venham bater à nossa porta, que nos abracem, que perguntem como é que nós estamos e o que é que gostaríamos de fazer, que queiram saber como é que foi a nossa vida e que nos deem tempo e respeitem o nosso espaço, não queremos ir para um lar a cumprir um padrão de vida que nos é imposto. Por isso temos de olhar com olhos de ver para o envelhecimento, temos de olhar para ele com mais respeito e criar respostas que se adaptem ao envelhecimento que temos neste momento, pois as que existem não se adaptam à realidade que estamos a viver.”*

4. Quais considera ser as principais lacunas do terceiro setor?

**Resposta:** *“As principais lacunas é não haver respostas suficientes e adequadas para as pessoas idosas, não tendo em atenção a identidade e necessidade de cada um. Há uma falta de sensibilidade e de interesse para criar novas respostas, tudo o que tem vindo a ser feito é muito padronizado e não considera cada pessoa como ser único e individual. Apesar de se falar muito na necessidade de se fazer, faz-se muito pouco, por isso talvez sejamos todos nós que estamos a criar estas lacunas, talvez a principal lacuna seja a sociedade que nós estamos a criar.”*

5. O que entende por empreendedorismo/inação social?

**Resposta:** *“O empreendedorismo é a oportunidade para projetos como o Rugas de Sorrisos, é a esperança e a fé num mundo melhor, seja neste ou noutros projetos maravilhosos que há por aí espalhados, porque alguém nos deu uma oportunidade para mostrar o que valemos. O empreendedorismo social é uma lufada de ar fresco e acho que é necessária e muito importante para lembrar que há muito potencial por aí e há trabalho para toda a gente, o empreendedorismo permite-nos fazer algo simples, mas que muda profundamente a vida de alguém.”*

6. Quais considera ser os principais impactos dos projetos sociais na 3ª idade?

**Resposta:** *“O maior impacto é tornar as pessoas mais autónomas, ativas, com mais valorização no dia a dia e na pessoa que são e com mais qualidade de vida, acho que o maior impacto é mesmo voltarem a recuperar a voz e o amor próprio, voltarem a afirmar-se, a ter respeito. De forma resumida é voltarem a ter vida e aperceberem-se de que afinal ainda têm muito para dar, porque no fundo o que nós levamos é o que eles já têm, é o brilho que eles perderam mas que precisa de ser despertado.”*

7. Em que consiste concretamente o projeto “Rugas de Sorrisos”?

**Resposta:** *“O projeto consiste essencialmente em acompanhar os idosos, não só nas suas casas, mas também a vários tipos de serviços, como é o caso das consultas médicas, com o apoio dos Bombeiros de Franca das Naves com quem temos uma parceria, porque ainda não temos carrinha, ou então levamos o idoso de táxi. Este acompanhamento inclui ainda serviço de fisioterapia, esteticista e cabeleireiro. Para além disso, realizamos atividades de estímulo cognitivo sensorial, de lazer, atividade física e passeios. O projeto existe há oito anos, já apoiámos cerca de noventa pessoas, mas neste momento temos trinta beneficiários entre os concelhos de Trancoso e Guarda, embora o número nunca seja certo.”*

a) De quem e como surgiu a ideia?

**Resposta:** *“A Rugas de Sorrisos arrancou numa ideia de tentar mudar um bocadinho o envelhecimento e de valorizar as necessidades individuais de cada idoso, isto é, de melhorar um bocadinho a nossa sociedade e de proporcionar uma velhice mais digna, mais feliz, com mais qualidade e mais autonomia.”*

b) Quais as principais motivações para a implementação desta ideia?

**Resposta:** *“Eu fui criada pelos meus avós e uma das razões que me levou a apostar num projeto como este foi o facto de já não ter tempo de lhe proporcionar um serviço que eu gostaria e esta seria a resposta que eu gostaria de lhes oferecer a eles se tivesse oportunidade e que eu gostaria de ter um dia, uma resposta que se adapte às necessidades individuais de cada um. A história de cada um de nós vai muito além das regras que nos são impostas pelos outros e acho inadmissível que a partir dos 65 anos o sistema ou uma instituição venha ditar o meu estilo de vida. Uma pessoa com 80 anos tem tanto mérito quanto nós e não lhe podemos tirar a voz só porque tem uma idade associada.”*

c) Quais considera ser os principais problemas/dificuldades do público-alvo ao qual o projeto se destina?

**Resposta:** *“As principais dificuldades dos utentes é acompanhar a sociedade e manter-se na mesma, porque a partir do momento que vão para a reforma ou que de alguma forma perdem a saúde ou perdem estatuto, o sistema não acompanha. De repente perdemos a identidade e passamos a ser um número e acho que essa constitui a principal dificuldade das pessoas idosas, é manterem espaço numa sociedade que não lhes dá esse espaço.”*

d) Quais as principais dinâmicas implementadas pelo mesmo, de forma a amenizar estes problemas?

**Resposta:** *“As dinâmicas implementadas nem sempre são apenas os passeios, as atividades de estímulo ou a companhia, por vezes temos de nos adaptar a cada um dos utentes. Nós fazemos sempre planeamento de atividades, tentamos fazê-lo de forma individual, mas nem sempre é possível implementar, nem sempre conseguimos fazer aquilo que supostamente estipulámos para lhes dar mais autonomia e qualidade de vida, ou para os ajudar a manter-se ativos, ainda assim, acabamos sempre por nos adaptar a cada um deles.”*

e) A ideia inicial aproximou-se daquilo que foi implementado ou verificaram-se algumas alterações?

**Resposta:** *“O objetivo pensado inicialmente mantém-se, que é combater o isolamento e a solidão das pessoas idosas. Teve muitos ajustes, tem sempre, mas não alterou muito o que eu desejava, porque sempre quis trabalhar com a GNR, sempre quis que o projeto fosse reconhecido a nível nacional, sempre quis ter impacto na comunicação social, sempre quis ter uma equipa. Depois vão aparecendo dificuldades com as quais é preciso lidar no dia a dia, como por exemplo aqueles que se vêm obrigados a ir para um lar, porque eu já não lhes consigo dar as respostas necessárias. O projeto vai de encontro ao que eu queria inicialmente, mas não ao que alguns idosos necessitam, ainda.”*

f) Em que medida considera este projeto empreendedor/inovador?

**Resposta:** *“Empreendedor e inovador é, porque os resultados demonstram isso e também pelo grau de dificuldade. Ainda quase ninguém aposta no tempo de bem estar e nos afetos e o Rugas de Sorrisos vai muito ao encontro disso, passa muito por encontrar soluções viáveis e adaptadas para cada um dos seus utentes, ao invés de optar por um caminho mais simples e padronizado.”*

g) Quais os principais apoios/recursos para o arranque e desenvolvimento do projeto?

**Resposta:** *“O maior arranque para o projeto começar a funcionar foi quando a junta de freguesia nos apoiou, para as pessoas perceberem o tipo de serviços que prestávamos, implementou-o gratuitamente durante um ano e foi a partir daí que as pessoas valorizaram o serviço, perceberam em que é que consistia e conseguimos fazer coisas muito interessantes ao longo desse período. Após esse ano estagnou um bocadinho, mas depois tivemos algum apoio da Portugal Inovação Social em formação e as parcerias para o impacto deram-nos uma almofada financeira que é a*

*que nos mantém atualmente e que fez com que houvesse mais investidores, mais pessoas a apostar no nosso trabalho, novas parcerias e que possamos agora, juntamente com a GNR, trabalhar a inclusão social gratuitamente.”*

h) Quais foram os principais obstáculos na sua implementação?

**Resposta:** *“Os principais obstáculos foram financeiros, porque sem dinheiro não se faz nada, depois a equipa e depois a abertura de mentalidades, porque é muito difícil convencer alguém de que o afeto faz diferença.”*

- Sentiu que o Covid-19 veio afetar o desenvolvimento deste projeto? Se sim, porquê?

**Resposta:** *“A pandemia constituiu um entrave ao desenvolvimento de determinadas atividades implementadas pelo projeto e impediu-nos de aumentar o número de beneficiários, pelo que optámos por realizar algumas atividades através da plataforma Zoom.”*

i) Como considera ter sido a adesão ao projeto?

**Resposta:** *“A adesão foi excelente, porque apesar de ter sido extremamente difícil chegar à maior parte das pessoas, quando elas se adaptaram a nós, criaram uma certa dependência do nosso serviço, nomeadamente na parte do acompanhamento.”*

j) Qual tem sido a sua evolução?

**Resposta:** *“Não foi fácil chegar até aqui, foi um longo caminho percorrido, mas agora, passados quase oito anos, sinto que está a dar frutos e que tem evoluído num sentido bastante positivo.”*

k) Qual o feedback do público-alvo ao qual este se destina?

**Resposta:** *“O feedback de todos os utentes deste projeto tem sido excelente, pedem-nos para ir mais vezes por semana e para ficar mais tempo, pois acham sempre que o tempo que passamos nas suas casas passa demasiado rápido.”*

l) Qual o balanço que faz do caminho percorrido até agora?

**Resposta:** *“O balanço é muito positivo e tudo aquilo que eu idealizei já consegui, apesar de nunca estarmos contentes e querermos sempre mais e acredito que há espaço para se fazer muito mais. Já cresci muito como pessoa, como profissional e a melhor publicidade e o maior retorno que nós podemos ter é o testemunho deles, é o*

*que eles nos dizem quando vamos até às suas casas, é o facto de estarem à nossa espera e de sermos o momento preferido na semana deles.”*

m) O que considera ter sido mais impactante no projeto e o que teria feito diferente?

**Resposta:** *“Para mim teve muito impacto ter a candidatura das parcerias para o impacto aprovada, porque foi uma almofada financeira que me permitiu ter equipa e chegar às pessoas a quem o projeto se destina, foi uma grande vitória. Mas também posso dizer que o protocolo com a GNR, que é o segundo a nível nacional, pelo qual lutei sete anos, também teve um grande impacto, porque me levou a conhecer realidades que eu desconhecia, às quais não chegaria de outra forma. Portanto, estes são os dois fatores mais impactantes e mais importantes para mim. E não teria feito nada de forma diferente, apesar de muita gente me ter dito que eu deveria ter feito as coisas de forma diferente, eu fiz as coisas da forma que me fazia mais sentido. Fazia tudo igual porque foi assim que eu cheguei onde estou hoje e se eu tivesse feito as coisas de forma diferente teria perdido a minha identidade e não estaria a ser coerente naquilo que defendo.”*

n) Quais são as suas ambições futuras para este projeto?

**Resposta:** *“A minha principal ambição é implementar este projeto a nível nacional e trabalhar, não só no envelhecimento, mas noutros campos também, que são necessários. Mas para já não posso perder o foco, portanto vou-me basear só no envelhecimento, mas também gostava de trabalhar com crianças abandonadas e pessoas com deficiência.”*

## **- Entrevistada 2 (Coordenadora do Projeto “QuintAAL”)**

1. Conhecer o entrevistado.

a) Qual a sua área de formação? E qual a profissão que desempenha neste momento?

**Resposta:** *“A minha área de formação é Educação Social, sou licenciada nesta área pelo Instituto Politécnico de Viseu. Neste momento ocupo o cargo de Diretora Técnica do Serviço de Apoio Domiciliário e de Coordenadora Geral do Projeto QuintAAL, ou seja, sou eu que coordeno tudo aquilo que está ligado à população idosa na instituição, embora esteja também ligada a outras áreas como a formação, estas são as funções que me ocupam mais tempo.”*

b) Qual a sua ligação ao projeto?

**Resposta:** *“Eu sou a Coordenadora Geral, tal como referi anteriormente.”*

c) O projeto está ligado a alguma instituição? Qual a sua ligação a esta instituição e desde quando?

**Resposta:** *“O Projeto é desenvolvido num consórcio de quatro entidades, sendo que o CASPAE, a entidade que eu represento, é a entidade promotora. Depois temos mais três entidades que também disponibilizam e ajudam a desenvolver o projeto à comunidade, sendo elas o Centro de Apoio Social de Souselas, o Centro Paroquial de Bem-Estar Social de Almalaguês e o Centro Sócio Cultural e Polivalente de S. Martinho do Bispo. Eu já trabalho no CASPAE desde 2015, antes de existir o projeto, sempre ligada à área dos idosos e a tudo o que tenha a ver com respostas para idosos, seja projetos ou respostas sociais, com a função de Diretora Técnica do SAD (Serviço de Apoio Domiciliário) e sou a Coordenadora Geral do Projeto QuintAAL, porque sou eu que lidero toda a estrutura do consórcio.”*

2. Quais considera ser os principais problemas enfrentados na fase de envelhecimento?

**Resposta:** *“Difícil é escolher, porque são vários os problemas que afetam a população idosa e variam de idoso para idoso, dependendo de vários fatores, mas há aqueles que são transversais a todos. Temos a questão do isolamento social e com a pandemia ainda mais se veio a agudizar esta problemática, portanto é uma das problemáticas que afeta a maioria dos idosos. Para além do isolamento, a solidão, os défices cognitivos, a qualidade de vida é um bocadinho abaixo daquilo que deveria ser expectável, tendo nós os avanços tecnológicos ou da medicina, então eu costumo dizer que os nossos idosos vivem mais anos, mas não vivem esses anos com mais qualidade, ou com tanta qualidade como deveriam. Esta também é uma das nossas preocupações e é um dos principais problemas, já para não falar do processo natural de envelhecimento, que por si só já acarreta aqui muitos problemas, a forma como o próprio idoso se vê, a dificuldade em aceitar o processo natural do envelhecimento, as doenças que vão surgindo, as demências, enfim, toda a parte de saúde e bem-estar que acaba por afetar e é inevitável com o avanço da idade.”*

3. O que acha que tem vindo a ser feito neste sentido e o que deveria ser feito de forma diferente?

**Resposta:** *“Quem está no poder político tenta ajustar as políticas sociais aos idosos, apesar destas serem ainda muito superficiais, de forma a reduzir alguns custos,*

*porque nem todos os idosos têm uma grande capacidade financeira. Depois há toda aquela parte que sempre existiu que é a sociedade criar respostas para dar apoio a este grupo de pessoas, através de projetos, atividades ou serviços, uma vez que o acesso a determinadas áreas, como a saúde por exemplo, poderia ser um bocadinho melhor, porque nem toda a gente tem facilidade de ir ao privado e sei as pessoas que têm uma melhor condição financeira conseguem ter um melhor acesso à saúde. Há ainda muito por fazer mas eu julgo que se vai fazendo alguma coisa, seja a nível social ou político, mas não tudo aquilo que era necessário, mas eu penso que os decisores políticos têm este tipo de atenção, porque temos as nossas pirâmides completamente invertidas e se as pessoas não se preocupam algo está errado. Ainda assim, tenho a consciência que quando surge um problema novo, como uma pandemia ou uma guerra, as verdadeiras urgências e fragilidades da nossa estrutura ficam para segundo plano.”*

4. Quais considera ser as principais lacunas do terceiro setor?

**Resposta:** *“Há muitas, no terceiro setor existem muitas instituições licenciadas, mas que não servem a necessidade da população e as respostas que existem ou estão mal aproveitadas, ou são mal geridas, ou não se ajustam às necessidades reais da sociedade, portanto julgo que o terceiro setor nestes aspetos tem muito a melhorar. Mas nem tudo é mau e atualmente, pelo menos há consciência que têm que se criar mais respostas para as pessoas e têm que se melhorar as existentes, porque existem algumas que estão muito degradadas a nível de infraestruturas e existem outras que não são legais. Como terceiro setor há escassez de respostas, grande parte das ERPIs estão com lotação esgotada por exemplo, ainda que, à semelhança de uns anos atrás, estarmos a caminhar para um maior número de respostas destinadas a idosos. De facto o terceiro setor está sensibilizado e sabe-se que é necessário fazer mais, criar mais, porque é dramática a situação em que muitos dos nossos idosos se encontram nos dias de hoje.”*

5. O que entende por empreendedorismo/inação social?

**Resposta:** *“Empreendedorismo, por si só, significa que temos de investir, empreender, fazer mais... Inovar está de mãos dadas ao empreendedorismo social, porque só assim é que se consegue fazer mais, diferente e melhor. Nós que representamos o terceiro setor, para conseguirmos ter inováção social, temos que sair da caixa, temos que ir mais além e temos de estar dispostos a investir tempo e recursos. E a inováção, se não for para fazer mais e diferente, então não vale a pena, porque imitar o que já está a ser feito, não vai fazer a diferença, até porque nem se*

*consegue financiamento, que é o motor de arranque para qualquer projeto. Então, se não introduzirmos um elemento novo, alguma coisa que ainda não exista, o nosso projeto não vai gerar interesse.”*

6. Quais considera ser os principais impactos dos projetos sociais na 3ª idade?

**Resposta:** Eu parto sempre de um princípio quando me envolvo num projeto que é a continuidade do mesmo, ou a sua replicabilidade, isto porque o grande problema dos projetos e de qualquer intervenção, seja ela com o público que for, é ser interrompida após um determinado período de tempo e se calhar, o impacto que até poderia estar a ser positivo, vai-se tornar negativo. É muito benéfico fazer projetos, mas tem que se pensar numa forma de lhes darmos continuidade, porque para não perdermos o impacto positivo do mesmo, no final temos de continuar a manter uma relação de proximidade com o público intervencionado e permitir que o projeto predomine ao longo do tempo.

7. Em que consiste concretamente o projeto QuintAAL?

**Resposta:** *“O projeto QuintAAL teve início em maio de 2020 e estender-se-á por um período de três anos, funcionando de forma totalmente gratuita ao longo do mesmo, e atribuímos-lhe este nome porque todos os idosos gostam dos seus quintais. Nós decidimos criar um quintal virtual e daí a sigla AAL no fim do nome QuintAAL, que significa em inglês ambient assisted living, ou ambiente assistido de vida, terminologia esta muito ligada às questões da tecnologia de ponta, à inovação tecnológica e ao serviço, neste caso, da população idosa. Portanto este projeto tem a parte rural de mãos dadas à tecnologia, juntando o melhor dos dois mundos. Este foi pensado para alcançar duzentos idosos do concelho de Coimbra, desenvolvido em parceria com quatro entidades, estrategicamente pensadas e distribuídas pelas diferentes freguesias do concelho Coimbra, de forma a chegarmos a mais gente, porque sabemos que na periferia os idosos têm determinadas características e no centro da cidade têm outras, conseguindo assim uma amostra o mais heterogénea possível. O projeto direciona-se a maiores de 65 anos, residentes no concelho de Coimbra e de preferência numa situação de isolamento social, tendo como objetivos principais combater o isolamento e a solidão nesta população e aumentar a qualidade de vida destes idosos. O projeto assenta essencialmente duas vertentes, por um lado o fornecimento de meios tecnológicos aos idosos e por outro, a realização de sessões de capacitação para lhes darmos competências, não só a utilizarem estes mesmos equipamentos, mas também de sessões da capacitação espalhadas ao longo do tempo sobre as mais diversas temáticas, com o apoio de outras entidades para as dinamizarem. Dentro dos equipamentos temos um que é uma espécie de SOS, que é*

*um colar com um botão de emergência, funciona como GPS para sabermos sempre onde a pessoa está e é um detetor de quedas, porque se impactar com o chão é despoletado um sinal de alerta. Depois temos outro que é um tablet que possui uma aplicação que nos permite elaborar planos individuais para cada idoso e trabalhar as suas principais dificuldades através de jogos, permitindo ainda fazer videochamadas e assistir a conteúdos que sejam do seu interesse. Temos ainda umas tomadas inteligentes que são colocadas em eletrodomésticos estratégicos e ligadas ao telemóvel do cuidador, porque o que nos interessa é definir uma rotina e depois perceber os desvios padrão, o que permite ao cuidador ter acesso a todos os dados do idoso.”*

a) De quem e como surgiu a ideia?

**Resposta:** *“A ideia surgiu do CASPAE, a entidade líder, no entanto, a construção em si foi com a ajuda de todas as entidades envolvidas.”*

b) Quais as principais motivações para a implementação desta ideia?

**Resposta:** *“As principais motivações foram as necessidades que nós sentíamos junto da população que vinha até nós. Nós não gostamos de fazer nada só por fazer, e é o princípio basilar pelo qual todas as entidades se deviam reger, porque nós só devemos intervir socialmente quando se verificam necessidades e para tal, os próprios indivíduos devem manifestá-las. Tanto o CASPAE, como as entidades parceiras, sentiram esta falta de utilização dos recursos que já existem e portanto a nossa missão foi levar este serviço ao maior número de pessoas possível.”*

c) Quais considera ser os principais problemas/dificuldades do público-alvo ao qual o projeto se destina?

**Resposta:** *“Neste projeto em específico temo-nos debatido com dificuldades como a falta de internet e a falha da rede móvel em pleno centro de Coimbra e portanto as pessoas estão completamente isoladas, o que acaba também por implicar pelo mau funcionamento dos nossos equipamentos. Temos também casos em que os filhos não querem saber dos pais, o que foi extremamente agudizado pela pandemia, e acho que só entendemos realmente estes problemas quando vamos para o terreno e convivemos de perto com eles.”*

d) Quais as principais dinâmicas implementadas pelo mesmo, de forma a amenizar estes problemas?

**Resposta:** *“Em relação a estes problemas que eu mencionei agora, temos estabelecido vários contactos com os decisores políticos que estão ao nosso alcance e a entidades das telecomunicações, que nos possam ajudar a resolver estes problemas.”*

e) A ideia inicial aproximou-se daquilo que foi implementado ou verificaram-se algumas alterações?

**Resposta:** *“Curiosamente o projeto superou em larga escala as nossas expectativas reais, mas temos consciência que a pandemia neste caso agudizou a problemática em que muitos idosos vivem, mas por outro lado potenciou o impacto estimado para este projeto, que está a ser altamente ultrapassado.”*

f) Em que medida considera este projeto empreendedor/inovador?

**Resposta:** *“O QuintAAL é um exemplo crasso de empreendedorismo e inovação social, porque nós somos uma IPSS, estamos num consórcio de várias IPSS, mas quisemos sair da nossa zona de conforto e investir em novos projetos, quisemos ir mais além e fazer mais. Se as instituições e os próprios recursos não tentassem fazer mais, poderíamos ficar circunscritos ao que nós fazíamos no dia a dia e não ir mais além e apostar num projeto assim. Para além disso, para o projeto ser financiado pelo Portugal 2020, tinha de ter imprescindivelmente um fator inovador e considero que o maior fator de inovação que nós temos é a introdução dos meios tecnológicos, que por si só são inovadores. Também a questão do gamming associado à plataforma dos jogos é uma novidade, mas também tudo o resto, a forma como nós vamos contactar com os idosos, as videochamadas... para o público idoso, isto é tudo bastante inovador. E depois, na implementação do projeto em si, também somos empreendedores por querermos sempre fazer mais e melhor, não queremos fazer unicamente o que está previsto em candidatura, mas ir um bocadinho mais além.”*

g) Quais os principais apoios/recursos para o arranque e desenvolvimento do projeto?

**Resposta:** *“Este projeto contempla muita necessidade de recursos humanos, sejam eles financiados ou não, e recursos materiais, nomeadamente os equipamentos tecnológicos, que são a base do mesmo. Depois há toda a parte das telecomunicações, porque os aparelhos precisam de internet, ou precisam de cartões móveis, mas estruturalmente é preciso haver muita massa humana, seja ele voluntário ou adjudicado ao projeto. Para além disso, tem de haver aqui forma de nos deslocarmos, o que também tem custos. No que diz respeito aos apoios, nós somos exclusivamente*

*apoiados pelo POISE, sendo que uma parte é o nosso governo português que assume e a outra parte é o Fundo Social Europeu (o FSE), mas este projeto, como é com parcerias para o impacto, também implica termos um investidor social que avança com uma parte e a linha de financiamento avança com outra. Não estamos a falar de um projeto com valores pequenos, estamos a falar em meio milhão de euros. Depois temos outro tipo de apoios, que têm a ver com a execução de estudos e de artigos científicos realizados nas universidades envolvidas connosco. Temos ainda algumas entidades que nos ajudam as ações de capacitação, através de recursos humanos e materiais, e outras na divulgação do projeto e na sinalização de beneficiários para o mesmo.”*

h) Quais foram os principais obstáculos na sua implementação?

**Resposta:** *“O principal obstáculo foi a pandemia, porque quando nós fizemos a candidatura não imaginávamos que iria existir uma pandemia, que nos ia inibir de sair de casa, de ir para o trabalho de contactar com pessoas... e se isto é um projeto de pessoas para pessoas e não podem haver contactos, dificulta-nos imenso o trabalho. Então, nós no início do projeto queríamos ter contacto com os idosos e tínhamos necessidade de ir a casa deles, para os conhecer, saber as condições de habitabilidade e para preencherem o questionário de seleção, mas tornou-se bastante difícil com esta situação. Mesmo quando a situação começou a melhorar tínhamos de fazer testes e tomar todos os cuidados de proteção, por isso teve de ser tudo muito bem articulado.”*

- Sentiu que o Covid-19 veio afetar o desenvolvimento deste projeto? Se sim, porquê?

**Resposta:** *“A pandemia acabou por ser um entrave, mas também um incentivo ao mesmo tempo, porque após o todo o esforço, os resultados foram muito superiores, precisamente devido à pandemia. Ela veio agudizar as problemáticas em que os idosos já se encontravam e estas ferramentas, sendo elas para ajudar a sair dessas problemáticas, foram mais úteis que nunca.”*

i) Como considera ter sido a adesão ao projeto?

**Resposta:** *“A adesão foi incrível, neste momento já temos pessoas em lista de espera, o que nunca imaginámos que fosse acontecer. Apesar de haver muitos idosos com resistência aos meios tecnológicos, aderiram imenso e as únicas desistências acontecem quando algum dos nossos idosos vem a falecer, infelizmente.”*

j) Qual tem sido a sua evolução?

**Resposta:** *“De encontro a tudo o que já disse anteriormente, a evolução tem sido muito positiva e passados mais de dois anos de pandemia, o projeto continua a ser muito produtivo.”*

k) Qual o feedback do público-alvo ao qual este se destina?

**Resposta:** *“A palavra de ordem mais comum, tanto da parte dos beneficiários como dos cuidadores, é a palavra segurança, todos eles dizem que se sentem mais seguros com este projeto, com esta rede que se criou à volta destas famílias, que acaba por ser uma rede de suporte para todos eles.”*

l) Qual o balanço que faz do caminho percorrido até agora?

**Resposta:** *“É muito positivo e estaria a mentir se dissesse que esperava mais, muito pelo contrário, não esperava tanta adesão. Achei que íamos ter muito mais entraves, que as pessoas iam achar que nós estávamos a chateá-las com coisas novas e nós não íamos obrigar ninguém a aderir. Ou seja, tudo o que eu pensava inverteu-se completamente e temos as próprias pessoas a pedirem-nos para aderir.”*

m) O que considera ter sido mais impactante no projeto e o que teria feito diferente?

**Resposta:** *“O mais impactante de tudo é mesmo a utilização do equipamento safe, o equipamento para a deteção de quedas, tanto para os familiares como para os beneficiários, porque é um dispositivo muito completo. Não é que os restantes equipamentos não o sejam, mas acho deste as pessoas conseguem perceber mais rapidamente o benefício e a importância reais. Faria algo diferente no ato de candidatura, não na execução do projeto, no sentido em que criaria uma alínea para uma verba para resolvermos estas questões das faltas de cobertura e colocaria uma margem maior para existir internet para todos, porque para isto funcionar bem tem de haver uma boa cobertura de sinal.”*

n) Quais são as suas ambições futuras para este projeto?

**Resposta:** *“Enquanto coordenadora, a minha maior ambição é que o projeto tivesse continuidade ao fim dos três anos e gostaria que ele escalasse a nível regional, numa primeira fase, e depois a nível nacional claro. Nós temos tido vários pedidos provenientes de várias zonas do país, por isso tenho noção que iria resultar muito bem a nível nacional. E quem sabe, depois darmos um salto para fora do país, a nível internacional, porque certamente existem países que também precisam deste tipo de soluções. Por fim, tornar o projeto sustentável, o que é um grande desafio.”*

### - Entrevistada 3 (Coordenadora do Projeto “Social +”)

1. Conhecer o entrevistado.

a) Qual a sua área de formação? E qual a profissão que desempenha neste momento?

**Resposta:** *“Eu sou licenciada em Serviço Social, tirei uma pós-graduação em gerontologia e neste momento estou a fazer o mestrado também na área de gerontologia social. Trabalhei durante onze anos numa IPSS, como diretora técnica e assistente social, e neste momento sou assistente social do projeto, coordenadora, e empreendedora.”*

b) Qual a sua ligação ao projeto?

**Resposta:** *“Tendo em conta que o projeto é meu e sou a única pessoa que está no projeto, sou a responsável de tudo o que ele envolve e tal como referi anteriormente sou coordenadora e assistente social do mesmo.”*

c) O projeto está ligado a alguma instituição? Qual a sua ligação a esta instituição e desde quando?

**Resposta:** *“O projeto não está ligado a nenhuma instituição.”*

2. Quais considera ser os principais problemas enfrentados na fase de envelhecimento?

**Resposta:** *“A questão da solidão, a questão das respostas no processo de envelhecimento, ou seja, as respostas para um envelhecimento natural, associadas também às questões financeiras dos próprios idosos.”*

3. O que acha que tem vindo a ser feito neste sentido e o que deveria ser feito de forma diferente?

**Resposta:** *“Eu penso que cada vez mais as respostas que existem acabam por estar um pouco desatualizadas e têm cada vez menos em conta o perfil das pessoas que estão a envelhecer. Como é um grupo tão heterogéneo, logo aí acabam por ser necessárias uma série de respostas diferenciadas para poderem abarcar toda a gente e terem em conta as necessidades de cada um, ou seja, é necessária uma panóplia de recursos e de serviços, neste caso de respostas, precisamente para as diferentes necessidades que as pessoas têm. Até porque as necessidades das pessoas que estão hoje na casa dos oitenta são diferentes das pessoas que daqui a dez anos estarão na mesma faixa etária. Há aqui um longo caminho a fazer nessa área, no meu ponto de vista, porque apesar de teoricamente já se pensar nisso e de já haver algumas coisas,*

*na prática não me parece ainda que as coisas já estejam no terreno nesse sentido. Fala-se muito na questão das respostas inovadoras, nomeadamente na questão de o serviço de apoio domiciliário ser praticado de uma forma diferenciada e aquilo que me parece, pelo menos pela realidade que conheço, é que isso ainda não está a acontecer. E depois para além disto as questões económicas, os apoios que existem acabam por não ser suficientes para responder às necessidades da maior parte da população idosa. Em termos das questões da solidão também já há algumas respostas e alguma preocupação nesse sentido, mas ainda não me parece que sejam eficazes ao ponto de responder às necessidades das pessoas.”*

4. Quais considera ser as principais lacunas do terceiro setor?

**Resposta:** *“Vai um pouco de encontro à questão anterior, embora as respostas sociais não tenham de ser apenas o terceiro setor, sabemos também que o terceiro setor representa uma percentagem muito grande das entidades que dão resposta. A resolução pode não depender só deles, ou seja, porque aqui depois vêm por normativas superiores e aqui passamos pela questão do Estado, por quem coordena também estas questões. Eu penso que uma das lacunas passa pelas direções do terceiro setor, uma vez que considero que têm de ser cada vez mais profissionalizantes. Na base, a essência pode continuar a mesma, mas penso que deveria haver aqui, por um lado outro tipo de obrigatoriedades, mas por outro lado mais valias, ou seja, em termos das pessoas que representam estas instituições e têm este tipo de cargos, há aqui um trabalho que deve ser feito de forma diferenciada, ou seja, serem-lhes exigidas por um lado determinadas competências e responsabilidades e por outro lado poderem essas próprias pessoas terem mais valias para poderem ter maior capacidade para o fazer. Outra das lacunas a meu ver é a questão de o financiamento ser muito dependente do Estado e aqui há também mais algum trabalho, porque deveria haver uma forma de gestão diferente e não existir só esta dependência financeira.”*

5. O que entende por empreendedorismo/inação social?

**Resposta:** *“Algo inovador é algo que dê resposta às necessidades das pessoas, que dê possibilidade de escolha e que não exista ou que exista de forma diferente, portanto os objetivos podem até ser os mesmos mas os projetos terem aqui algo de diferenciador dos restantes.”*

6. Quais considera ser os principais impactos dos projetos sociais na 3ª idade?

**Resposta:** *“Eu penso que os principais impactos destes projetos passam essencialmente pelo aumento da qualidade de vida das pessoas idosas, de uma forma geral os projetos nesta área têm esse objetivo.”*

7. Em que consiste concretamente o projeto “Social +”?

**Resposta:** *“Em janeiro de 2021 tive conhecimento da incubadora social de Castelo Branco (Social In), que começou em 2020, porque a minha orientadora de estágio participou numa conferência realizada por eles. Com as leituras que realizei já tinha ideia da questão do envelhecimento em casa e da falta de respostas que eu considero que ainda existe para que as pessoas tenham uma real possibilidade de escolha e fui saber como é que a incubadora trabalhava, quais é que eram os objetivos e conhecer melhor o trabalho deles e logo nessa altura disponibilizaram-me um plano de negócios em que a partir daí comecei a pensar no projeto de uma outra forma e ao longo do ano 2021 através da incubadora participei numa série de formações, de workshop’s, de mentorias, nomeadamente o bootcamp de empreendedorismo, portanto houve uma série de iniciativas que eles disponibilizaram que me ajudaram de certa forma a compor o projeto. Sendo que eu em Setembro ponderei se “dava o salto” digamos assim e ia mesmo com o projeto para a frente, ou então ao fim de quase um ano em casa tinha de optar por outro tipo de trabalho em termos profissionais. Nesta altura, tendo capacidades de fundos próprios para poder avançar, decidi investir no projeto no sentido em que acabei por alugar um espaço físico, porque me fazia sentido haver um espaço físico, quer para atendimento quer por uma questão de credibilidade para o público alvo, que eu acho que nesta faixa é muito importante também haver um espaço físico de referência. E portanto em novembro acabei por abrir este espaço onde comecei a desenvolver algumas atividades, a fazer esta parte do atendimento e a parte de fazer chegar o projeto às pessoas, e também continuar a desenvolver o projeto porque o projeto tem que ser constantemente avaliado e constantemente reprogramado de acordo com a avaliação que é feita como é óbvio. É então um projeto que tem como serviços um atendimento e um diagnóstico social das necessidades do idoso, com um custo simbólico, sempre com o objetivo de manutenção e domicílio. Os serviços podem passar pela verificação de em termos financeiros existirem alguns subsídios ou apoios a que a pessoa possa recorrer para aumentar aqui o rendimento facilitando mais uma vez que a pessoa se mantenha em casa, fazer alguma avaliação das condições de habitação no sentido de perceber se há alterações que podem ser feitas para acontecer uma melhoria e permitir que a pessoa se mantenha em domicílio. Pode potenciar muita das vezes um*

*acompanhamento individualizado e pontual a consultas por exemplo, ou a umas compras, muito no sentido de dar respostas que os serviços de apoio domiciliário por norma ou tipificados não fazem. Podem passar pela identificação de necessidades para a intervenção de profissionais ou técnicos de serviços que os idosos possam necessitar e não tenham conhecimento ou encaminhamento, e sendo assim não há um número fixo de utentes porque muitas das vezes são serviços pontuais que se prestam. Além dos serviços que já falei existe o desenvolvimento de uma atividade direcionada mais para a parte social do projeto que denominei o “chá das cinco” e tem por objetivo desmistificar o envelhecimento, tem como público alvo crianças e jovens, pessoas em idade pré reforma, pessoas com mais de 60 anos e técnicos das respostas sociais para população idosa. Com as crianças e jovens pretende-se desmistificar a ideia do envelhecimento, porque há muitos mitos e estereótipos que se traduzem comportamentos menos positivos perante as pessoas mais velhas e, para além disso, promover as relações intergeracionais. Desenvolver esta atividade para as pessoas em pré reforma tem como objetivo trabalhar o envelhecimento e a passagem da vida ativa para a vida inativo em termos profissionais, que se muitas das vezes não for planeada pode ter alguns impactos negativos e portanto o objetivo é trabalhar com essas pessoas nesse sentido. Com as pessoas com mais de 60 anos é importante trabalhar alguns temas que muitas das vezes são considerados tabus ou normalmente não se abordam, ou seja, potenciar um espaço em que as pessoas possam falar abertamente sobre esses temas, como por exemplo a solidão, e também ser um espaço de socialização. Depois aqui para os profissionais muito na ótica de supervisão profissional do grupo, mas também de trabalho de entre ajuda, como a abordagem de assuntos muito específicos, nomeadamente informação útil para a pessoa idosa. Esta atividade seria desenvolvida num espaço com custos muito reduzidos, precisamente para potenciar a participação das pessoas e de forma a dar resposta às necessidades individuais de cada um. Num dos debates direcionados aos participantes com mais de 60 anos, houve um dos intervenientes que demonstrava vontade de fazer caminhadas, embora não tivesse companhia, então foi também desenvolvida uma atividade que se chamou “caminhadas 60+”, com o objetivo de dar resposta a uma necessidade que as próprias pessoas apresentaram.”*

a) De quem e como surgiu a ideia?

**Resposta:** *“Eu sou a única pessoa que trabalha neste projeto e este surge precisamente nas minhas leituras para a tese de mestrado e tem como objetivo principal potenciar o envelhecimento em casa, dando capacidade de resposta às*

*peças e com esse objetivo prestar serviços personalizados, individualizados e que promovam a qualidade de vida da pessoa em domicílio.”*

b) Quais as principais motivações para a implementação desta ideia?

**Resposta:** *“O ageing in place comecei a trabalhá-lo teoricamente no primeiro ano do mestrado, também muito em consideração à minha experiência profissional, porque mesmo trabalhando em respostas institucionais de não permanência, constatei que muitas das pessoas tiveram que decidir ir para respostas de permanência, ou seja ERPIS, muitas vezes por obrigação ou por falta de oportunidade de escolha. Portanto eu, em fim de 2020, despedi-me do meu local de trabalho por questões pessoais, depois também tive uma experiência pessoal que me ajudou a ter uma outra perspectiva deste envelhecimento em casa, em que fui cuidadora informal do meu pai, possibilitando que ele não fosse para uma instituição.”*

c) Quais considera ser os principais problemas/dificuldades do público-alvo ao qual o projeto se destina?

**Resposta:** *“As dificuldades penso que acabam por ser um pouco as que eu mencionei de forma geral, passam essencialmente pelas que falei na questão dois, como a solidão e a falta de respostas nesta fase da vida.”*

d) Quais as principais dinâmicas implementadas pelo mesmo, de forma a amenizar estes problemas?

**Resposta:** *“Este tipo de atividades é uma forma de combater a solidão e de promover a questão do acompanhamento social, que de certa forma pode ser uma maneira de fazer um encaminhamento para as respostas que existem na comunidade se isto for uma das necessidades apresentadas, isto é, perceber de que forma é que uma necessidade pode ser colmatada com respostas que se calhar existam na comunidade. Também ajudar nas questões financeiras aqui muito na ótica de subsídios, ou de informação de tarifas sociais, ou de informação de apoios sociais que existam e que aqui podem aumentar o rendimento mensal, porque muitas das vezes as pessoas não sabem que direitos sociais têm, ou se sabem não sabem como aceder a eles, ou se sabem como aceder eles não têm paciência para todo o processo burocrático que é exigido e portanto passa muito por este tipo de serviços. E por outro lado constitui uma resposta diferenciada que pode manter a pessoa em casa, uma vez que também capacita a própria pessoa e os familiares para que isso seja possível.”*

e) A ideia inicial aproximou-se daquilo que foi implementado ou verificaram-se algumas alterações?

**Resposta:** *“Eu penso que de uma forma geral sim, aquilo que estava idealizado, ou seja, a base, o objetivo e o tipo de serviço mantiveram-se. Claro que, como disse há pouco, há pequenos ajustes que vão sendo feitos de acordo com a avaliação que vai sendo feita ao longo do projeto, mas de uma forma global sim, posso dizer que o que foi implementado se aproximou bastante da minha ideia inicial.”*

f) Em que medida considera este projeto empreendedor/inovador?

**Resposta:** *“Na medida em que é um serviço personalizado, onde os próprios serviços são prestados de acordo com as necessidades de cada pessoa, ou seja, não são serviços standarizados, cada pessoa escolhe os serviços que pretende ou os serviços são-lhe atribuídos de acordo com a avaliação que lhe é feita, porque a própria pessoa pode identificar determinadas necessidades nela, mas eu também posso identificar outras necessidades que elas ainda nem tenham dado conta que existem. O meu projeto está muito ligado a uma outra área que é o serviço social de forma independente, que também não é algo que seja comum e portanto também é uma área que acaba por ser inovadora nesse sentido.”*

g) Quais os principais apoios/recursos para o arranque e desenvolvimento do projeto?

**Resposta:** *“Em termos de apoios e recursos identifico a questão da incubadora enquanto programa incluído numa associação de desenvolvimento local, porque toda a formação e todas as mentorias foram gratuitas, portanto aqui em termos de recursos nesse sentido foi o único benefício, porque depois tudo resto foi particular. Apoios propriamente ditos e recursos financeiros não existiram, foi tudo a título pessoal.”*

h) Quais foram os principais obstáculos na sua implementação?

**Resposta:** *“Considero que o principal obstáculo foi a parte financeira, embora até ser posto em prática tenha sido estudada a melhor forma de desenvolver o projeto. Foram tidas em conta algumas questões como a questão jurídica, se formava uma associação, uma cooperativa, se funcionava de forma privada... Ou seja, ao longo do processo todas estas questões foram postas em cima da mesa no sentido de decidir qual era opção mais viável financeiramente. Pela minha experiência profissional coloquei automaticamente a associação de parte, embora soubesse que isso implicava ou poderia implicar uma melhor candidatura a um determinado tipo de financiamento. Ainda ponderei cooperativa, porque aí podíamos associar a parte*

*mais lucrativa com a não lucrativa e poder também fazer candidaturas aos financiamentos, mas o projeto era muito meu e não encontrei ninguém que pudesse constituir a cooperativa. Mas isto vai ao encontro das decisões que nós tomamos e de facto, se eu optar por ter um espaço físico, sei que vou despende de mais meios financeiros, ou seja, de um maior investimento inicial. Outra das dificuldades que encontrei foi também a adesão das próprias pessoas, sendo um projeto diferente e se calhar não alocado a nenhuma entidade ou instituição, as pessoas acabam por não o procurar, porque por um lado não sabem que existe e por outro lado não têm tanto comprometimento com o mesmo, ou seja, mais facilmente se desapegam do próprio projeto. Por outro lado também considero que as entidades públicas e privadas não revelam o devido reconhecimento dos projetos inovadores ligados a pessoas individuais.”*

- Sentiu que o Covid-19 veio afetar o desenvolvimento deste projeto? Se sim, porquê?

**Resposta:** *“No meu caso não, porque foi começado em plena pandemia.”*

i) Como considera ter sido a adesão ao projeto?

**Resposta:** *“Tal como mencionei na questão anterior, a falta de adesão foi um dos principais entraves ao projeto, muito pelo desconhecimento, não do próprio projeto, mas no sentido em que as pessoas estão muito habituadas ao tradicional e ainda pouco abertas ao que é diferente.”*

j) Qual tem sido a sua evolução?

**Resposta:** *“A evolução do projeto não tem sido aquela que eu esperava por todos os motivos já mencionados. Apesar de ter um plano B, um dos planos imediatos será fechar o espaço físico para redução de custos. Embora o espaço físico pudesse potenciar a participação nas diferentes atividades, não havendo esta adesão, em termos de gastos mensais não se justifica continuar aberto. Quando eu abri o espaço físico a incubadora ainda não tinha, mas neste momento já tem, o que pode ser uma alternativa, ou seja, o projeto desenvolver-se nesse espaço. Este será um dos ajustes do projeto a curto prazo e se calhar também a questão de o projeto evoluir de uma outra forma, podendo ser associado a outros projetos que já existam ou criar um novo projeto com as mesmas bases mas de uma forma que possa chegar às pessoas de maneira diferente.”*

k) Qual o feedback do público-alvo ao qual este se destina?

**Resposta:** *“O facto de ser um projeto com custo para o beneficiário é logo um entrave, ou seja, as pessoas não estão dispostas a pagar, até podem ver os benefícios, mas mais uma vez, como é algo a que não estão habituados, não há esta compreensão de valorizar este tipo de serviços. Contudo, quem não considera tão relevante esta parte dos custos, acaba por ter um feedback positivo e grande parte dos beneficiários chegaram até mim porque tiveram conhecimento do projeto através de pessoas que já me tinham contactado, o que acaba por ser facilitado através da extensa rede de contactos característica de meios mais pequenos.”*

l) Qual o balanço que faz do caminho percorrido até agora?

**Resposta:** *“Em termos pessoais o meu balanço é extremamente positivo, mesmo mudando o percurso que estava predefinido para o projeto. Eu costumo dizer que mesmo fechando já valeu a pena pelas pessoas que eu conheci, pelo que eu cresci profissionalmente e pessoalmente também como é óbvio, pelo meu posicionamento em termos da profissão e da área do envelhecimento e portanto sem dúvida que o balanço é positivo, mesmo não tendo atingido os objetivos iniciais.”*

m) O que considera ter sido mais impactante no projeto e o que teria feito diferente?

**Resposta:** *“Eu penso que o mais impactante é mesmo até ao momento ter feito algo que ainda não tinha sido feito e poder também trabalhar um pouco na abertura de mentalidades. Eu não sei se teria feito alguma coisa de forma diferente, mas se fizesse algo de forma diferente era ter elaborado um planeamento, como o plano de negócios ou um estudo de mercado, ou seja, algo mais aprofundado. Para além disso, não teria dado o salto tão cedo para a abertura de um espaço físico, mas se não o tivesse feito se calhar não tinha feito nada, o fim não teria sido mesmo e não tinha chegado onde cheguei.”*

n) Quais são as suas ambições futuras para este projeto?

**Resposta:** *“A principal ambição é mesmo não acabar com o projeto, ou seja, o Social + vai-se manter mesmo que em outros moldes, indo por outros caminhos que podem passar por várias questões, nomeadamente a ligação outras entidades, a outros projetos, desde que os objetivos base se mantenham, isto é, os serviços do projeto estejam em conjunto com outros serviços para poder fazer mais e melhor.”*

#### **- Entrevistada 4 (Coordenadora do Projeto “100 Solidão”)**

1. Conhecer o entrevistado.

a) Qual a sua área de formação? E qual a profissão que desempenha neste momento?

**Resposta:** *“Eu sou fisioterapeuta e estou a exercer a minha profissão num lar neste momento, já trabalhei em clínicas também mas agora estou num lar e estava a desenvolver este projeto, mas entretanto parei em junho, porque está a ser dinamizado no mestrado, está a ser a minha tese de mestrado.”*

b) Qual a sua ligação ao projeto?

**Resposta:** *“Eu sou a coordenadora, fui eu que criei este projeto e fui a pessoa responsável pela sua intervenção.”*

c) O projeto está ligado a alguma instituição? Qual a sua ligação a esta instituição e desde quando?

**Resposta:** *“Ligado a uma instituição propriamente não está, tem é parcerias com várias instituições, porque eu estou a dinamizá-lo em Castelo Branco mas em parceria com a Associação de Bairro do Cansado e com a PSP porque, eu cheguei às pessoas através da PSP, através de um programa de apoio ao idoso. Ou seja, ele está ligado de forma indireta a estas instituições porque ajudaram a desenvolvê-lo.”*

2. Quais considera ser os principais problemas enfrentados na fase de envelhecimento?

**Resposta:** *“Como sou fisioterapeuta acabo por identificar problemas muito relacionados com a parte física, sobretudo o declínio funcional e as grandes limitações de mobilidade, ou seja, as pessoas deixarem de ser capazes de realizar de forma autónoma e segura as suas atividades da vida diária, porque esse declínio funcional pode vir de comportamentos sedentários, das múltiplas doenças que têm, do risco de queda, porque um outro grande problema são as quedas e as consequências que daí advêm. O problema que este projeto também tenta combater é a solidão e o isolamento, porque apesar de serem coisas diferentes, às vezes podem estar relacionadas, isto é uma bola de neve porque, quanto mais a pessoa se isola, mais sozinha se vai sentir e mais fica em casa, e quanto mais fica em casa menos faz e menos força e mobilidade tem, o que leva a um maior risco de queda. É um ciclo vicioso e estes pra mim são os principais problemas que o projeto tenta colmatar.”*

3. O que acha que tem vindo a ser feito neste sentido e o que deveria ser feito de forma diferente?

**Resposta:** *“Acho que ainda há muita falta de projetos e de soluções para os problemas que acabei de mencionar, e uma das soluções devia passar muito pelos cuidados de saúde primários, por exemplo uma consulta ao idoso num centro de saúde para avaliar o risco de queda e da sua capacidade funcional, porque existem imensos testes que são passíveis de aplicar ao idoso e que permitem perceber quais as suas principais limitações e encontrar soluções para as amenizar. Ou seja, devia haver uma maior prevenção dos problemas na terceira idade, porque apesar de existirem alguns programas implementados em centros de saúde, a maior parte deles são feitos no âmbito de teses mestrado ou doutoramento, são feitos para apresentar resultados mas depois nunca são disseminados no resto do país, servem apenas para investigação. Pode até não depender das pessoas que os elaboraram, mas o próprio sistema de saúde não abre portas nesse sentido.”*

4. Quais considera ser as principais lacunas do terceiro setor?

**Resposta:** *“Acho que passam muito também pela falta de respostas para esta faixa etária, acho que há ainda pouco trabalho em equipa multidisciplinar nestas instituições e um reduzido número de trabalhadores nas mesmas, e isso também se vai revelar muito na capacidade física do idoso, porque se as auxiliares tiverem muito trabalho para fazer é mais fácil levar o idoso de cadeira de rodas do que levar o idoso ao pé, e essa pessoa vai andar menos e acabar por perder força e mobilidade.”*

5. O que entende por empreendedorismo/ inovação social?

**Resposta:** *“Ser empreendedor é tentar dar uma resposta a um problema social, ou seja, encontrar uma solução que ainda não existe no mercado, ou se já existe, tentar que a resposta seja melhorada e complementada de outra forma. Para mim, inovar pode passar por pegar em coisas que já existem e melhorá-las, mas acima de tudo por detetar um problema social que não está a ter resposta, ou está a ter uma resposta insuficiente, e conseguir resolvê-lo.”*

6. Quais considera ser os principais impactos dos projetos sociais na 3ª idade?

**Resposta:** *“Eu acho que os projetos sociais acabam por tentar dar resposta aos problemas que mencionei e acima de tudo proporcionar uma melhor qualidade de vida ao idoso, porque nós temos vindo a ganhar anos de vida, com o aumento da esperança média de vida, mas a qualidade de vida não tem crescido da mesma forma.”*

7. Em que consiste concretamente o projeto “100 Solidão”?

**Resposta:** *“O 100 Solidão é um projeto de intervenção comunitária para o aumento da capacidade funcional e reintegração social da população idosa de Castelo Branco que esteja em risco de isolamento e/ou com sentimento de solidão, ou seja, no fundo aumenta a capacidade física e a mobilidade dos idosos para estes se sentirem mais capazes e se voltarem a integrar socialmente na comunidade. Este foi implementado através de um programa de atividade física e exercício que consistia em três meses, em que no primeiro mês começávamos ao domicílio e depois começávamos em grupo, ou seja, primeiro ao domicílio para aumentar estas capacidades físicas das pessoas para elas depois integrarem um grupo e aí aumentarem as relações entre vizinhança. O projeto foi implementado em janeiro deste ano num bairro de Castelo Branco e foi direcionado a todas as pessoas que lá viviam, para que no final pudessem manter as ligações que criaram ao longo do mesmo. Eu suspendi o projeto em junho porque não consegui ter muitos beneficiários, eu contactei dezassete pessoas, segui em frente com sete e só acabei com duas, e para ter resultados significativos as pessoas tinham de aderir ao projeto pelo menos três meses, mas infelizmente não consegui. Ele foi desenvolvido em modo voluntário sem qualquer custo, o que também me dificultou a sua implementação, uma vez que era eu que me dirigia a grande parte dos seus beneficiários, embora tivesse apoio de alguns alunos da escola de saúde aqui de Castelo Branco, nomeadamente na parte das caminhadas, uma vez que eu ia a casa das pessoas duas vezes por semana para realizarem exercício físico através de caminhadas.”*

a) De quem e como surgiu a ideia?

**Resposta:** *“Com a pandemia, a solidão e o isolamento foram problemas cada vez mais falados e sabe-se que um em cada três idosos sente solidão, são dados da Organização Mundial de Saúde. Por esta ser uma problemática tão grande e sendo eu da área da fisioterapia, tentei perceber quais os principais motivos desta solidão, porque esta pode advir não só de problemas psicológicos, mas também de problemas físicos, então foi por isso que liguei uma intervenção física com um problema mais social.”*

b) Quais as principais motivações para a implementação desta ideia?

**Resposta:** *“Como já referi antes, não só pelo facto de a solidão ser uma grande problemática, mas também porque gostar de intervir com a população idosa e de ainda existirem poucas respostas direcionadas à mesma.”*

c) Quais considera ser os principais problemas/dificuldades do público-alvo ao qual o projeto se destina?

**Resposta:** *“Acho que há uma grande resistência à prática de atividade física e à mudança comportamental para a prática da mesma, porque existe ainda o mito de que este tipo de atividades não se direcionam à terceira idade. Existem também pessoas que acabam por se isolar e mostrar resistência para sair de casa e, para além disso, existiam ainda pessoas com doenças muito graves e não era seguro realizarem exercício em grupo.”*

d) Quais as principais dinâmicas implementadas pelo mesmo, de forma a amenizar estes problemas?

**Resposta:** *“Foi essencialmente através das atividades realizadas ao domicílio e, para além disso, tínhamos uma atividade uma vez por mês que fiz em conjunto com a responsável do projeto “Social +”, que era o “Chá Dançante”, realizada no bairro onde implementei o projeto e onde nos juntávamos para um uma tarde em que comíamos, bebíamos e falávamos sobre problemáticas da área da saúde do idoso, como a inatividade física e formas de a combater e a estimulação cognitiva. Essa atividade teve uma grande aderência, mas para a prática de exercício apareciam muito poucos.”*

e) A ideia inicial aproximou-se daquilo que foi implementado ou verificaram-se algumas alterações?

**Resposta:** *“Sim verificaram-se alterações, principalmente na aderência da população, esperava ter mais idosos a aderir, mas tive bastante resistência por parte dos mesmos.”*

f) Em que medida considera este projeto empreendedor/inovador?

**Resposta:** *“Na medida em que se tornou tão individual a cada pessoa, porque eu tinha um mês para fazer sessões individuais e para conhecer cada uma das pessoas e realizar um plano de atividade física e exercício consoante as necessidades e objetivos das mesmas, de forma a conseguir inseri-las na comunidade, para elas se sentirem mais integradas. Para além disso, eu nunca tive conhecimento de um projeto social que tentasse atuar num problema social através de uma intervenção mais física, e o facto de ser no próprio bairro poderá ser também inovador.”*

g) Quais os principais apoios/recursos para o arranque e desenvolvimento do projeto?

**Resposta:** *“O arranque do projeto teve o apoio da PSP, que me ajudou a chegar às pessoas fazendo as visitas ao domicílio com eles, o que foi fundamental para as pessoas me darem credibilidade e se sentirem seguras e sem medos. E também a Associação do Bairro do Cansado foi imprescindível, pela cedência do espaço gratuito onde fazíamos as atividades em grupo, pelo que estas duas instituições foram as mais relevantes para se iniciar o projeto.”*

h) Quais foram os principais obstáculos na sua implementação?

**Resposta:** *“Volto a repetir-me, mas o principal obstáculo foi mesmo a falta de aderência das pessoas, o que me fez questionar muitas vezes onde é que eu falhei. Ter uma equipa multidisciplinar e conseguir ligar-me aos centros de saúde seria excelente, mas infelizmente não consegui.”*

- Sentiu que o Covid-19 veio afetar o desenvolvimento deste projeto? Se sim, porquê?

**Resposta:** *“Apesar de eu ter implementado o projeto já eu fase pandémica, houve muitas pessoas a deixarem de participar por esse motivo, porque como eu ia a casa, elas sentiam-se receosas pela minha presença nas suas habitações. E o facto de ser em grupo também foi dificultado por este motivo.”*

i) Como considera ter sido a adesão ao projeto?

**Resposta:** *“Por todos os motivos já referidos nas questões anteriores considero que a adesão foi muito fraca, tendo em conta que avaliei dezassete pessoas e apenas duas concluíram.”*

j) Qual tem sido a sua evolução?

**Resposta:** *“Neste momento o projeto está em stand by por isso não tem havido evolução, tenho estado a construir o relatório do projeto e teria muito gosto em refinar algumas arestas do projeto e ter mais pessoas na equipa para continuar com esta implementação, porque acho que faz sentido este projeto existir, principalmente para as pessoas que vivem na comunidade e querem continuar a viver com saúde e qualidade de vida.”*

k) Qual o feedback do público-alvo ao qual este se destina?

**Resposta:** *“Apesar de ter concluído apenas com duas pessoas elas adoraram e quando eu disse que ia parar elas ficaram muito tristes por sentirem que iam voltar à*

*estaca zero. As duas senhoras que chegaram comigo à reta final do projeto sentiram-se cada vez mais fortes e confiantes, o que lhes permitia sair de casa mais vezes e conviver com outras pessoas.”*

l) Qual o balanço que faz do caminho percorrido até agora?

**Resposta:** *“O balanço que eu faço é que é possível existirem muitas redes que podem trabalhar em parceria, ou seja, acho que este tipo de projetos não pode ser realizado por uma pessoa só, porque eu mesma sem o apoio da Associação de Bairro, da PSP e dos alunos da escola de saúde não teria conseguido fazer metade daquilo que fiz. É preciso descobrir os gostos das pessoas a quem os projetos se direcionam e dar resposta às suas necessidades consoante o que existe, porque existe muita coisa mas acho que há pouco trabalho em equipa.”*

m) O que considera ter sido mais impactante no projeto e o que teria feito diferente?

**Resposta:** *“O que eu achei mais impactante foi o facto de as pessoas que participaram no projeto começarem a dar o real valor à prática da atividade física e do exercício para a sua saúde, porque eu todos os meses avaliava o equilíbrio e a força, eram medidas objetivas que permitiam às pessoas perceber que estavam melhores e elas iam sentindo cada vez mais necessidade de continuar a fazer estas atividades. Ou seja, o mais impactante foi elas próprias encontrarem razões para continuar a praticarem atividade física de forma regular. Eu realizei entrevistas a meio do projeto, mas agora penso que devia tê-las feito logo no início, porque tinha logo um primeiro contacto com as pessoas e convidava-as a participar, teria feito atividades específicas para os gostos de cada um para depois os conseguir integrar no meu projeto, ou seja, tentar chegar às pessoas de forma diferente e tentar motivá-las para a aderência.”*

n) Quais são as suas ambições futuras para este projeto?

**Resposta:** *“As ambições futuras passam por melhorar as lacunas que ocorreram e tentar encontrar estratégias para aumentar a aderência dos participantes, mas não quero desistir dele, melhorando-o, quero tentar voltar a intervir e principalmente também disseminá-lo aqui por outros bairros de Castelo Branco e tentar perceber até onde consegue chegar. Tudo isto com a ajuda de uma equipa multidisciplinar e uma maior ligação aos centros de saúde, para os médicos de família encaminharem as pessoas, acho que isso vai logo fazer diferença para aumentar a aderência. Por fim, tenho como objetivo criar uma fonte de sustentabilidade para o projeto, não sei bem como ainda, mas ele tem de ser sustentável de alguma forma.”*

## - Entrevistado 5 (Coordenador do Projeto “Estima-Te”)

1. Conhecer o entrevistado.

a) Qual a sua área de formação? E qual a profissão que desempenha neste momento?

**Resposta:** *“Sou licenciado em Gerontologia Social, pela Escola Superior de Educação de Coimbra, Mestre em Empreendedorismo Social pela UBI e Master em Desenvolvimento Empreendedor pela USAL – Salamanca. Para além disso, sou diretor técnico no Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão, coordenando um projeto de intervenção, com jovens adultos com deficiência. Ao mesmo tempo sou gerontólogo social na Residência Sénior, desenvolvendo projetos de intervenção, quer de estimulação cognitiva, quer pedagógicos, com os idosos. Isto tudo na Fundação João Bento Raimundo na Guarda.”*

b) Qual a sua ligação ao projeto?

**Resposta:** *“O Projeto “Estima-Te” foi um projeto desenvolvido na Residência Sénior, em 2020 com a duração de 1 ano. Estive na base da criação da ideia do projeto, que depois foi sendo cimentada, com a colaboração de uma equipa multidisciplinar. Coordenei o projeto no que diz respeito à organização de documentação, gestão e operacionalização das atividades que são desenvolvidas e ainda na organização e dinamização das reuniões do projeto que se realizavam de três em três semanas. Ao mesmo tempo desenvolvi atividades de reabilitação cognitiva, com o sistema Rehacom, um sistema de performance cerebral.”*

c) O projeto está ligado a alguma instituição? Qual a sua ligação a esta instituição e desde quando?

**Resposta:** *“Como já fui referindo, o projeto foi criado e desenvolvido na Fundação João Bento Raimundo. Desenvolvo nela a minha atividade profissional já mencionada na primeira questão sensivelmente há 10 anos.”*

2. Quais considera ser os principais problemas enfrentados na fase de envelhecimento?

**Resposta:** *“O principal problema começa desde logo pela própria sociedade em que nos inserimos, ao querer sistematicamente negligenciar esta franja da população. Ainda subsiste uma imagem associada ao idoso quase de “gerontofobia”, de se considerar que a velhice é má e que a velhice é pintada a preto, ainda que não seja bem assim. Ao mesmo tempo, o acesso aos cuidados de saúde por esta faixa etária é muitas das vezes dificultado e quando esta realidade se transporta para zonas rurais,*

*como é o meu caso, este problema acentua-se ainda mais. Falta ao mesmo tempo uma cultura assente no cuidado à população idosa, que deveria de começar logo nas escolas, até porque corremos o risco de, num futuro próximo, não existir ninguém com vontade de trabalhar nesta área. Existem outros problemas, mas considero estes os mais importantes.”*

3. O que acha que tem vindo a ser feito neste sentido e o que deveria ser feito de forma diferente?

**Resposta:** *“No caso do isolamento dos idosos, necessitamos de uma vigilância mais apertada a estas pessoas, para que se sintam mais seguras e confortáveis nas suas casas, porque nem todos querem e nem todos podem ir para instituições, as instituições são poucas e os idosos são muitos. Mas para a questão do isolamento, falo concretamente de um serviço de apoio domiciliário diferenciado, onde este não se preocupe unicamente com a distribuição de uma refeição, ou limpeza de casa. As necessidades das pessoas são diferentes, por isso precisávamos de um estilo quase de acompanhamento constante, tal como acontece num lar de idosos, mas na casa dos idosos, por isso defendo muito os lares com as casas individuais, o que possibilita uma maior autonomia das pessoas. Em relação ao problema da sociedade, considero que pouco tem sido feito, até porque é perceptível desde logo que, por exemplo, nos meios de comunicação social, quando falam desta franja da população, é em 95% dos casos para falar de assuntos negativos, ou que morrem sozinhos, ou numa cama do hospital, ou que foram muitos os que perdemos devido ao Covid-19. Ou seja, foca-se nomeadamente aquilo que está mal e valoriza-se pouco aquilo que é benéfico para o idoso.”*

4. Quais considera ser as principais lacunas do terceiro setor?

**Resposta:** *“As principais lacunas passam pela falta de pessoal qualificado, pela falta de vocação no desempenho das funções e pela visão que subsiste de que só trabalha nesta área quem não encontra mais nada onde trabalhar. Os dirigentes, que muitas das vezes, não sendo da área e nunca tendo ouvido falar de velhos, não fazem ideia de como cuidar de pessoas e limitam-se a “achar” que é desta ou daquela maneira. O grande problema de cerca de 80% das instituições, se não forem mais, é a forma como são geridas e quem as gere.”*

5. O que entende por empreendedorismo/ inovação social?

**Resposta:** *“É a criação de novas ideias e novas soluções para problemas sociais que subsistem na sociedade aos quais o Estado não consegue dar resposta, onde o*

*envolvimento e capacitação dos agentes é essencial. É apresentar soluções sociais, para problemas sociais, envolvendo os destinatários em todo o processo, porque são as pessoas a quem se destina a inovação quem conhece melhor as suas próprias necessidades. Ao mesmo tempo considero que nem todas as inovações são sociais e que muitas das vezes há um aproveitamento e um “falar de boca cheia”, de que tudo é inovação social, mas não é bem assim. A inovação social tem ajudado e ajuda a economia social e cada vez mais serão necessárias novas estratégias de eficácia e eficiência dentro das organizações sociais, sendo que é aqui, com novas metodologias, que a inovação social ajuda o setor social a ser mais sustentável e a levar em frente a sua missão social. Isto acontece muito com os projetos sociais, fruto de candidaturas e financiamento, onde só graças a financiamento é possível algum dinheiro, mas para isso é necessário, em primeiro lugar, inovação na forma de fazer as coisas.”*

6. Quais considera ser os principais impactos dos projetos sociais na 3ª idade?

**Resposta:** *“Os projetos sociais permitem-nos avaliar as necessidades de um determinado público alvo e intervir de forma a satisfazê-las, o que só é possível através de um maior aproveitamento dos recursos já utilizados, do estabelecimento de um fio condutor no trabalho a desenvolver, da criação de materiais mais estimulantes e adaptados ao público-alvo e na definição de espaços de trabalho, pois é necessário criarem-se rotinas e locais próprios de trabalho de forma a motivar os idosos envolvidos.”*

7. Em que consiste concretamente o projeto “Estima-Te”?

**Resposta:** *“O projeto “Estima-Te” foi desenvolvido na Residência Sénior em 2020 com a duração de 1 ano, tendo como objetivo a criação de um programa individual de atividade física, estimulação cognitiva e de acompanhamento psicológico. Foi desenvolvido ao longo de 3 fases: a 1ª Fase, de 01/12/2020 a 31/12/2020, onde foi realizada uma avaliação diagnóstica, uma adaptação do espaço, a criação do programa de estimulação, a divulgação do projeto, a criação de toda a documentação necessária e uma avaliação desta mesma fase; a 2ª fase de 02/01/2021 a 30/09/2021 onde foi implementado o programa de estimulação, realizadas ações de avaliação e procedimentos de acompanhamento, bem como a avaliação da 2ª fase; por fim, a 3ª fase aconteceu entre 01/10/2021 e 31/10/2021) e na mesma foram realizadas as avaliações dos resultados alcançados e dos contornos futuros, bem como a elaboração do relatório final.”*

a) De quem e como surgiu a ideia?

**Resposta:** *“A ideia surgiu de mim próprio, sendo que em plena pandemia e afastamento social dos idosos com as suas famílias, sentia-se a necessidade de fazer algo diferente que pudesse romper com a rotina já incluída. Neste sentido os principais problemas sociais a resolver eram: minimizar e retardar o declínio físico e cognitivo; atenuar os efeitos do distanciamento social, aumentando significativamente os contactos virtuais e a adaptação de novas estratégias; e criar novas metodologias de trabalho, assim como reforçar com recursos validados o trabalho já desenvolvido.”*

b) Quais as principais motivações para a implementação desta ideia?

**Resposta:** *“Havia uma clara motivação, muito também devido ao momento em que o projeto surge, em plena pandemia, onde os idosos não saíam da instituição e só viam os familiares por dois vidros, o eletrónico ou o da instituição. Começava-se a notar igualmente o declínio físico e cognitivo, sendo que era urgente novas formas de atuação.”*

c) Quais considera ser os principais problemas/dificuldades do público-alvo ao qual o projeto se destina?

**Resposta:** *“Deteto acima de tudo dificuldades em termos físicos e cognitivos e também o facto de os idosos não se sentirem totalmente integrados na participação das atividades. Outro problema que identifico prende-se com o envelhecimento e a própria morte. Quero com isto dizer que, com este público-alvo, temos de estar sempre preparados para o facto de um determinado indivíduo iniciar o projeto, mas não terminar, isto porque faleceu, ou entretanto teve um problema de saúde incapacitante que o impede de continuar a participar. Já por várias vezes me aconteceram situações destas, mas não desmotivam, antes dão uma motivação diferente, sabendo que aquele dia pode ser o último daquela pessoa.”*

d) Quais as principais dinâmicas implementadas pelo mesmo, de forma a amenizar estes problemas?

**Resposta:** *“A envolvência dos idosos em todas as fases do projeto foi essencial, quer para a sua participação, quer para o seu sentimento de pertença. Eram realizadas reuniões de trabalho de três em três semanas com a equipa do projeto, sendo que dois ou três idosos estavam presentes e davam feedback da forma como decorria o projeto. Isto foi importante, uma vez que possibilitou que o mesmo fosse de encontro às suas expectativas, assim como levar ao sucesso na execução do projeto.”*

e) A ideia inicial aproximou-se daquilo que foi implementado ou verificaram-se algumas alterações?

**Resposta:** *“A única alteração introduzida foi em termos de cronograma de execução, uma vez que o facto de termos um surto de covid, nos obrigou a uma redefinição do projeto em termos temporais. Do resto tudo se manteve, como inicialmente estabelecido.”*

f) Em que medida considera este projeto empreendedor/inovador?

**Resposta:** *“Inovador, em termos da metodologia de intervenção, onde houve uma envolvimento clara dos beneficiários. Ao mesmo tempo, o facto de contemplarmos inovação social, com inovação tecnológica, possibilitou que o projeto pudesse ter tido um outro impacto.”*

g) Quais os principais apoios/recursos para o arranque e desenvolvimento do projeto?

**Resposta:** *“Em termos orçamentais, o projeto teve um custo total de 18.363,63€ e o financiamento atribuído em termos de equipamento foi de 14.300€, sendo que a instituição suportou 4.063,00€ mais o montante global dos recursos humanos afetos ao projeto.”*

h) Quais foram os principais obstáculos na sua implementação?

**Resposta:** *“Sem dúvida a questão do covid-19 e da própria pandemia, que não alterou a estrutura do projeto, mas obrigou depois na fase da implementação a ter outros cuidados que não estavam equacionados, nomeadamente, a desinfeção das mãos dos utentes e dos próprios materiais, a utilização de máscaras e o facto de nas atividades de grupo, em vez de estarem cinco ou seis pessoas, tivemos o cuidado de fazer grupos de duas a três pessoas no máximo.”*

- Sentiu que o Covid-19 veio afetar o desenvolvimento deste projeto? Se sim, porquê?

**Resposta:** *“Como já referi anteriormente, a pandemia alterou a forma de funcionamento do projeto, mas o próprio Covid-19, no nosso caso, veio ajudar ao desenvolvimento do projeto, sendo ao mesmo tempo um motor para o seu desenvolvimento. Isto porque, foi possível colocar os idosos mais próximos das suas famílias, ainda que virtualmente. Ao mesmo tempo, com as atividades do projeto, assim como com a dinâmica do mesmo, foi possível que os idosos se abstraíssem um pouco do que se estava a passar no mundo.”*

i) Como considera ter sido a adesão ao projeto?

**Resposta:** *“Foi uma adesão muito boa, quer dos próprios idosos, quer das suas famílias. Todos se envolveram e assinalo mais uma vez que o facto de os idosos também participarem nas fases de avaliação, foi uma mais valia.”*

j) Qual tem sido a sua evolução?

**Resposta:** *“Uma vez que o projeto já terminou, foi possível evidenciar que todos os objetivos que tínhamos traçado para o mesmo foram alcançados. Notaram-se melhorias cognitivas e físicas e nos casos em que não houve uma melhoria, ocorreu uma estagnação, pelo que em nenhum dos casos ocorreu um retrocesso, nem físico, nem cognitivo.”*

k) Qual o feedback do público-alvo ao qual este se destina?

**Resposta:** *“Os idosos, quer na fase de execução do projeto, quer no fim do mesmo, demonstravam bastante interesse nas diferentes atividades que eram desenvolvidas, assim como na metodologia participativa que foi incrementada. Ao mesmo tempo sentimos que, quando o projeto terminou, era necessário manter as atividades e o que já tinha sido conquistado ao longo do tempo em funcionamento, para que não fossem “por água abaixo” as diferentes conquistas.”*

l) Qual o balanço que faz do caminho percorrido até agora?

**Resposta:** *“Foi um balanço bastante positivo e os objetivos foram alcançados. Mas mais importante que isso, foi a metodologia de trabalho que se conseguiu criar com o projeto.”*

m) O que considera ter sido mais impactante no projeto e o que teria feito diferente?

**Resposta:** *“O que poderia ter sido diferente, mas que devido também aos regulamentos não foi possível, foi a duração do projeto, ou seja, um projeto com um ano de execução parece-me pouco.”*

n) Quais são as suas ambições futuras para este projeto?

**Resposta:** *“Neste momento o projeto continua em funcionamento, mas houve necessidade de recorrer a outras formas de financiamento, para o manter em execução. A grande ambição é que as diferentes respostas sociais da função (deficientes e jovens), possam também usufruir das diferentes metodologias e programas do projeto.”*

## Apêndice 3

Tabela Síntese de Análise das entrevistas aplicadas		
Categories	Subcategorias	Respostas
Caracterização do entrevistado	Área de formação e profissão atual	<b>E1:</b> “ Eu sou coordenadora da associação Rugas de Sorrisos, a minha área de formação é o 12º ano e tirei uma formação em empreendedorismo.”
		<b>E2:</b> “A minha área de formação é Educação Social (...). Neste momento ocupo o cargo de Diretora Técnica do Serviço de Apoio Domiciliário e de Coordenadora Geral do Projeto QuintAAL (...).”
		<b>E3:</b> “(...) sou licenciada em Serviço Social, tirei uma pós-graduação em Gerontologia e neste momento estou a fazer o mestrado (...) na área de Gerontologia Social. Trabalhei durante onze anos numa IPSS (...) e neste momento sou assistente social do projeto, coordenadora, e empreendedora.”
		<b>E4:</b> “(...) sou fisioterapeuta e estou a exercer a minha profissão num lar neste momento, (...) estava a desenvolver este projeto, mas entretanto parei em junho (...).”
		<b>E5:</b> “Sou licenciado em Gerontologia Social (...) Mestre em Empreendedorismo Social (...) e Master em Desenvolvimento Empreendedor (...) sou diretor técnico no Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (...) sou gerontólogo social na Residência Sénior (...) na Fundação João Bento Raimundo na Guarda.”
	Ligação ao projeto	<b>E1:</b> “(...) sou a coordenadora do projeto e fui também a sua fundadora.”
		<b>E2:</b> “(...) sou a Coordenadora Geral (...).”
		<b>E3:</b> “Tendo em conta que o projeto é meu e sou a única pessoa que está no projeto, sou a responsável de tudo o que ele envolve (...) sou coordenadora e assistente social do mesmo.”
		<b>E4:</b> “(...) sou a coordenadora, fui eu que criei este projeto e fui a pessoa responsável pela sua intervenção.”
		<b>E5:</b> “(...) Estive na base da criação da ideia (...). Coordenei o projeto no que diz respeito à organização de documentação, gestão e operacionalização das atividades que são desenvolvidas e ainda na organização e dinamização das reuniões (...).”
	Ligação do projeto e do coordenador a uma instituição	<b>E1:</b> “(...) este projeto não está ligado a nenhuma instituição.”
		<b>E2:</b> “O Projeto é desenvolvido num consórcio de quatro entidades, sendo que o CASPAE, a entidade que eu represento, é a entidade promotora. (...) Eu já trabalho no CASPAE desde 2015 sempre ligada à área dos idosos e a tudo o que tenha a ver com respostas para idosos (...).”
		<b>E3:</b> “O projeto não está ligado a nenhuma instituição.”
		<b>E4:</b> “Ligado a uma instituição propriamente não está, tem é parcerias com várias instituições (...) com a Associação de Bairro do Cansado e com a PSP (...) está ligado de forma indireta a estas instituições (...).”
		<b>E5:</b> “(...) o projeto foi criado e desenvolvido na Fundação João Bento Raimundo. Desenvolvo nela a minha atividade profissional (...) sensivelmente há 10 anos.”
Fragilidades na fase de envelhecimento	Problemas enfrentados na terceira idade	<b>E1:</b> “as limitações que nós próprios acabamos por criar para esta faixa etária, a falta de escolha, a falta de respeito. (...) o sistema não está preparado para o envelhecimento, as respostas que existem já não são suficientes (...).”
		<b>E2:</b> “(...) Temos a questão do isolamento social (...). Para além do isolamento, a solidão, os défices cognitivos, a qualidade de vida é um bocadinho abaixo daquilo que deveria ser expectável (...) já para não falar do processo

		<p><i>natural de envelhecimento, que por si só já acarreta aqui muitos problemas (...)."</i></p> <p><b>E3:</b> "A questão da solidão, a questão das respostas no processo de envelhecimento, ou seja, as respostas para um envelhecimento natural, associadas também às questões financeiras dos próprios idosos."</p> <p><b>E4:</b> "(...) o declínio funcional e as grandes limitações de mobilidade, (...) as quedas e as consequências que daí advêm. O problema que este projeto também tenta combater é a solidão e o isolamento, porque apesar de serem coisas diferentes, às vezes podem estar relacionadas (...)."</p> <p><b>E5:</b> "O principal problema começa desde logo pela própria sociedade (...) ao querer sistematicamente negligenciar esta franja da população. (...) o acesso aos cuidados de saúde por esta faixa etária é muitas das vezes dificultado (...). Falta (...) uma cultura assente no cuidado à população idosa (...)."</p>
	<p>Problemas/ dificuldades do público-alvo do projeto</p>	<p><b>E1:</b> "(...) acompanhar a sociedade e manter-se na mesma (...) a partir do momento que vão para a reforma ou que de alguma forma perdem a saúde ou perdem estatuto, o sistema não acompanha. (...) a principal dificuldade das pessoas idosas, é manterem espaço numa sociedade que não lhes dá esse espaço."</p> <p><b>E2:</b> "Neste projeto em específico temo-nos debatido com dificuldades como a falta de internet e a falha da rede móvel em pleno centro de Coimbra (...). Temos também casos em que os filhos não querem saber dos pais, o que foi extremamente agudizado pela pandemia (...)."</p> <p><b>E3:</b> "As dificuldades penso que acabam por ser um pouco as que eu mencionei de forma geral (...) como a solidão e a falta de respostas nesta fase da vida."</p> <p><b>E4:</b> "(...) grande resistência à prática de atividade física e à mudança comportamental para a prática da mesma (...). Existem também pessoas que acabam por se isolar e mostrar resistência para sair de casa e (...) pessoas com doenças muito graves e não era seguro realizarem exercício em grupo."</p> <p><b>E5:</b> "(...) dificuldades em termos físicos e cognitivos e também o facto de os idosos não se sentirem totalmente integrados na participação das atividades. (...) o envelhecimento e a própria morte. (...) um determinado indivíduo iniciar o projeto, mas não terminar (...)."</p>
<p>Papel do terceiro setor</p>	<p>O que faz e o que deveria ser diferente</p>	<p><b>E1:</b> "(...) não tem sido feito nada de diferente (...) as respostas que temos englobam a mudança radical de hábitos para quem sai da vida ativa (...) temos de olhar com olhos de ver para o envelhecimento (...) e criar respostas que se adaptem ao envelhecimento que temos neste momento (...)."</p> <p><b>E2:</b> "Quem está no poder político tenta ajustar as políticas sociais aos idosos, apesar destas serem ainda muito superficiais (...). Depois há toda aquela parte que sempre existiu que é a sociedade criar respostas para dar apoio a este grupo de pessoas (...) eu julgo que se vai fazendo alguma coisa (...) mas não tudo aquilo que era necessário (...) tenho a consciência que quando surge um problema novo (...) as verdadeiras urgências e fragilidades da nossa estrutura ficam para segundo plano."</p> <p><b>E3:</b> "(...) as respostas que existem acabam por estar um pouco desatualizadas e têm cada vez menos em conta o perfil das pessoas que estão a envelhecer. Como é um grupo tão heterogéneo (...) é necessária uma panóplia de recursos e de serviços (...) para as diferentes necessidades que as pessoas têm. (...) E depois para além disto as questões económicas, os apoios que existem acabam por não ser suficientes para responder às necessidades da</p>

		<p>maior parte da população idosa. Em termos das questões da solidão também já há algumas respostas e alguma preocupação nesse sentido, mas ainda não me parece que sejam eficazes (...).”</p> <p><b>E4:</b> “(...) ainda há muita falta de projetos e de soluções (...) uma das soluções devia passar muito pelos cuidados de saúde primários (...) avaliar o risco de queda e da sua capacidade funcional (...) devia haver uma maior prevenção dos problemas na terceira idade (...) apesar de existirem alguns programas implementados em centros de saúde (...) são feitos para apresentar resultados mas depois nunca são disseminados (...) o próprio sistema de saúde não abre portas nesse sentido.”</p> <p><b>E5:</b> “No caso do isolamento dos idosos, necessitamos de uma vigilância mais apertada a estas pessoas, para que se sintam mais seguras e confortáveis nas suas casas (...) as instituições são poucas e os idosos são muitos. (...) um serviço de apoio domiciliário diferenciado (...) um estilo quase de acompanhamento constante (...) mas na casa dos idosos (...) pouco tem sido feito (...) foca-se nomeadamente aquilo que está mal e valoriza-se pouco aquilo que é benéfico para o idoso.”</p>
	Principais lacunas	<p><b>E1:</b> “(...) não haver respostas suficientes e adequadas para as pessoas idosas (...) tudo o que tem vindo a ser feito é muito padronizado e não considera cada pessoa como ser único e individual. (...) talvez a principal lacuna seja a sociedade que nós estamos a criar.”</p> <p><b>E2:</b> “(...) existem muitas instituições licenciadas, mas que não servem a necessidade da população e as respostas que existem ou estão mal aproveitadas, ou são mal geridas, ou não se ajustam às necessidades reais da sociedade (...). Como terceiro setor há escassez de respostas, grande parte das ERPIs estão com lotação esgotada por exemplo (...). De facto o terceiro setor está sensibilizado (...) é dramática a situação em que muitos dos nossos idosos se encontram nos dias de hoje.”</p> <p><b>E3:</b> “(...) uma das lacunas passa pelas direções do terceiro setor, uma vez que considero que têm de ser cada vez mais profissionalizantes. (...) ou seja, em termos das pessoas que representam estas instituições e têm este tipo de cargos (...) serem-lhes exigidas (...) determinadas competências e responsabilidades e (...) poderem essas próprias pessoas terem mais valias para poderem ter maior capacidade para o fazer. Outra das lacunas a meu ver é a questão de o financiamento ser muito dependente do Estado (...).”</p> <p><b>E4:</b> “(...) passam muito também pela falta de respostas para esta faixa etária (...) há ainda pouco trabalho em equipa multidisciplinar nestas instituições e um reduzido número de trabalhadores nas mesmas, e isso também se vai revelar muito na capacidade física do idoso (...).”</p> <p><b>E5:</b> “(...) falta de pessoal qualificado (...) falta de vocação no desempenho das funções (...) visão (...) de que só trabalha nesta área quem não encontra mais nada onde trabalhar. (...) O grande problema de cerca de 80% das instituições (...) é a forma como são geridas e quem as gere.”</p>
Empreendedorismo/ Inovação social	O que entende do conceito	<p><b>E1:</b> “(...) é a esperança e a fé num mundo melhor (...) é uma lufada de ar fresco (...) o empreendedorismo permite-nos fazer algo simples, mas que muda profundamente a vida de alguém.”</p> <p><b>E2:</b> “Empreendedorismo, por si só, significa que temos de investir, empreender, fazer mais... Inovar está de mãos dadas ao empreendedorismo social, porque só assim é que se consegue fazer mais, diferente e melhor (...) temos que sair da caixa, temos que ir mais além e temos de estar dispostos a investir tempo e recursos. (...) se não</p>

		<p>introduzirmos um elemento novo, alguma coisa que ainda não exista, o nosso projeto não vai gerar interesse.”</p> <p><b>E3:</b> “Algo inovador é algo que dê resposta às necessidades das pessoas, que dê possibilidade de escolha e que não exista ou que exista de forma diferente, portanto os objetivos podem até ser os mesmos mas os projetos terem aqui algo de diferenciador dos restantes.”</p> <p><b>E4:</b> “(...) é tentar dar uma resposta a um problema social (...) encontrar uma solução que ainda não existe no mercado (...) inovar pode passar por pegar em coisas que já existem e melhorá-las (...)”</p> <p><b>E5:</b> “É a criação de novas ideias e novas soluções para problemas sociais que subsistem na sociedade aos quais o Estado não consegue dar resposta, onde o envolvimento e capacitação dos agentes é essencial. (...) A inovação social tem ajudado e ajuda a economia social (...) é (...) com novas metodologias, que (...) ajuda o setor social a ser mais sustentável e a levar em frente a sua missão social. (...) só graças a financiamento é possível algum dinheiro, mas para isso é necessário (...) inovação na forma de fazer as coisas.”</p>
	O que torna o projeto empreendedor/ inovador	<p><b>E1:</b> “Empreendedor e inovador é, porque os resultados demonstram isso (...). Ainda quase ninguém aposta no tempo de bem estar e nos afetos e o Rugas de Sorrisos (...) passa muito por encontrar soluções viáveis e adaptadas para cada um dos seus utentes (...)”</p> <p><b>E2:</b> “O QuintAAL é um exemplo crasso de empreendedorismo e inovação social (...) quisemos sair da nossa zona de conforto e investir em novos projetos (...) para o projeto ser financiado pelo Portugal 2020, tinha de ter imprescindivelmente um fator inovador e considero que o maior fator de inovação que nós temos é a introdução dos meios tecnológicos (...) não queremos fazer unicamente o que está previsto em candidatura, mas ir um bocadinho mais além.”</p> <p><b>E3:</b> “(...) é um serviço personalizado, onde os próprios serviços são prestados de acordo com as necessidades de cada pessoa (...) não são serviços standarizados, cada pessoa escolhe os serviços que pretende ou os serviços são-lhe atribuídos de acordo com a avaliação que lhe é feita (...). O meu projeto está muito ligado a uma outra área que é o serviço social de forma independente, que também não é algo que seja comum (...)”</p> <p><b>E4:</b> “Na medida em que se tornou tão individual a cada pessoa (...) eu tinha um mês (...) para conhecer cada uma das pessoas e realizar um plano de atividade física e exercício consoante as necessidades e objetivos das mesmas(...) para elas se sentirem mais integradas. (...) nunca tive conhecimento de um projeto social que tentasse atuar num problema social através de uma intervenção mais física (...)”</p> <p><b>E5:</b> “Inovador, em termos da metodologia de intervenção, onde houve uma envolvimento clara dos beneficiários. Ao mesmo tempo, o facto de contemplarmos inovação social, com inovação tecnológica (...)”</p>
Caracterização dos projetos em análise	Breve descrição do projeto	<p><b>E1:</b> “O projeto consiste essencialmente em acompanhar os idosos a vários tipos de serviços, como é o caso das consultas médicas, (...) serviço de fisioterapia, esteticista e cabeleireiro. (...) realizamos atividades de estímulo cognitivo sensorial, de lazer, atividade física e passeios. (...) existe há oito anos, já apoiámos cerca de noventa pessoas, mas neste momento temos trinta beneficiários entre os concelhos de Trancoso e Guarda (...)”</p> <p><b>E2:</b> “O projeto QuintAAL teve início em maio de 2020 e estender-se-á por um período de três anos, funcionando de forma totalmente gratuita (...) este projeto tem a parte</p>

		<p>rural de mãos dadas à tecnologia, juntando o melhor dos dois mundos. (...) foi pensado para alcançar duzentos idosos do concelho de Coimbra (...) conseguindo assim uma amostra o mais heterogénea possível. O projeto direciona-se a maiores de 65 anos, residentes no concelho de Coimbra e de preferência numa situação de isolamento social (...). O projeto assenta essencialmente duas vertentes, por um lado o fornecimento de meios tecnológicos aos idosos e por outro, a realização de sessões de capacitação para lhes darmos competências, não só a utilizarem estes mesmos equipamentos, mas também de sessões da capacitação espalhadas ao longo do tempo sobre as mais diversas temáticas (...).”</p> <p><b>E3:</b> “É (...) um projeto que tem como serviços um atendimento e um diagnóstico social das necessidades do idoso, com um custo simbólico, sempre com o objetivo de manutenção e domicílio. Os serviços podem passar pela verificação de (...) existirem alguns subsídios ou apoios a que a pessoa possa recorrer (...) fazer alguma avaliação das condições de habitação (...) acompanhamento individualizado e pontual a consultas por exemplo, ou a umas compras (...) identificação de necessidades para a intervenção de profissionais ou técnicos (...) sendo assim não há um número fixo de utentes (...). (...) existe o desenvolvimento de uma atividade (...) que denominei o “Chá das Cinco” e tem por objetivo desmistificar o envelhecimento, tem como público alvo crianças e jovens, pessoas em idade pré reforma, pessoas com mais de 60 anos e técnicos das respostas sociais para população idosa. (...) foi também desenvolvida uma atividade que se chamou “caminhadas 60+”, com o objetivo de dar resposta a uma necessidade que as próprias pessoas apresentaram.”</p> <p><b>E4:</b> “O 100 Solidão é um projeto de intervenção comunitária para o aumento da capacidade funcional e reintegração social da população idosa (...) que esteja em risco de isolamento e/ou com sentimento de solidão (...) um programa de atividade física e exercício que consistia em três meses (...) no primeiro mês começávamos ao domicílio e depois começávamos em grupo (...) foi implementado em janeiro deste ano num bairro de Castelo Branco (...) contactei dezassete pessoas, segui em frente com sete e só acabei com duas (...) foi desenvolvido em modo voluntário sem qualquer custo (...) eu ia a casa das pessoas duas vezes por semana para realizarem exercício físico através de caminhadas.”</p> <p><b>E5:</b> “O projeto “Estima-Te” foi desenvolvido na Residência Sénior em 2020 com a duração de 1 ano, tendo como objetivo a criação de um programa individual de atividade física, estimulação cognitiva e de acompanhamento psicológico. Foi desenvolvido ao longo de 3 fases (...) foi realizada uma avaliação diagnóstica, uma adaptação do espaço, a criação do programa de estimulação, a divulgação do projeto, a criação de toda a documentação necessária e uma avaliação desta mesma fase (...) foi implementado o programa de estimulação, realizadas ações de avaliação e procedimentos de acompanhamento, bem como a avaliação (...) foram realizadas avaliações dos resultados alcançados e dos contornos futuros, bem como a elaboração do relatório final.”</p>
	De quem e como surgiu a ideia	<p><b>E1:</b> “(...) arrancou numa ideia de tentar mudar um bocadinho o envelhecimento e de valorizar as necessidades individuais de cada idoso (...) de proporcionar uma velhice mais digna, mais feliz, com mais qualidade e mais autonomia.”</p> <p><b>E2:</b> “A ideia surgiu do CASPAE, a entidade líder, no entanto, a construção em si foi com a ajuda de todas as</p>

		<p>entidades envolvidas.”</p> <p><b>E3:</b> “Eu sou a única pessoa que trabalha neste projeto e este surge precisamente nas minhas leituras para a tese de mestrado e tem como objetivo principal potenciar o envelhecimento em casa (...).”</p> <p><b>E4:</b> “(...) um em cada três idosos sente solidão (...) tentei perceber quais os principais motivos desta (...) porque (...) pode advir não só de problemas psicológicos, mas também de problemas físicos, então foi por isso que liguei uma intervenção física com um problema mais social.”</p> <p><b>E5:</b> “A ideia surgiu de mim próprio, sendo que em plena pandemia e afastamento social dos idosos com as suas famílias, sentia-se a necessidade de fazer algo diferente que pudesse romper com a rotina já incluída. (...)”</p>
	Motivações para a implementação da ideia	<p><b>E1:</b> “Eu fui criada pelos meus avós (...) e esta seria a resposta que eu gostaria de lhes oferecer a eles se tivesse oportunidade e que eu gostaria de ter um dia (...) acho inadmissível que a partir dos 65 anos o sistema ou uma instituição venha ditar o meu estilo de vida.”</p> <p><b>E2:</b> “As principais motivações foram as necessidades que nós sentíamos junto da população que vinha até nós. (...) Tanto o CASPAE, como as entidades parceiras, sentiram esta falta de utilização dos recursos que já existem e portanto a nossa missão foi levar este serviço ao maior número de pessoas possível.”</p> <p><b>E3:</b> “(...) mesmo trabalhando em respostas institucionais de não permanência, constatei que muitas das pessoas tiveram que decidir ir para respostas de permanência (...) muitas vezes por obrigação ou por falta de oportunidade de escolha. (...) depois também tive uma experiência pessoal que me ajudou a ter uma outra perspetiva deste envelhecimento em casa (...).”</p> <p><b>E4:</b> “(...) não só pelo facto de a solidão ser uma grande problemática, mas também porque gostar de intervir com a população idosa e de ainda existirem poucas respostas direcionadas à mesma.”</p> <p><b>E5:</b> “Havia uma clara motivação (...) devido ao momento em que o projeto surge, em plena pandemia (...) os idosos não saíam da instituição e só viam os familiares por dois vidros, o eletrónico ou o da instituição. Começava-se a notar igualmente o declínio físico e cognitivo (...).”</p>
	Dinâmicas implementadas	<p><b>E1:</b> “As dinâmicas implementadas nem sempre são apenas os passeios, as atividades de estímulo ou a companhia, por vezes temos de nos adaptar a cada um dos utentes. (...) fazemos sempre planeamento de atividades, tentamos fazê-lo de forma individual, mas nem sempre é possível implementar (...) ainda assim, acabamos sempre por nos adaptar a cada um deles.”</p> <p><b>E2:</b> “(...) temos estabelecido vários contactos com os decisores políticos que estão ao nosso alcance e a entidades das telecomunicações, que nos possam ajudar a resolver estes problemas.”</p> <p><b>E3:</b> “Este tipo de atividades é uma forma de combater a solidão e de promover a questão do acompanhamento social (...) perceber de que forma é que uma necessidade pode ser colmatada com respostas que se calhar existam na comunidade. (...) constitui uma resposta diferenciada que pode manter a pessoa em casa, uma vez que também capacita a própria pessoa e os familiares para que isso seja possível.”</p> <p><b>E4:</b> “(...) essencialmente através das atividades realizadas ao domicílio (...) tínhamos uma atividade que era o “Chá das Cinco”, realizada no bairro onde implementei o projeto e onde nos juntávamos para uma tarde em que comíamos, bebíamos e falávamos sobre problemáticas da área da saúde do idoso (...).”</p> <p><b>E5:</b> “A envolvência dos idosos em todas as fases do</p>

		<p>projeto foi essencial (...). Eram realizadas reuniões de trabalho de três em três semanas com a equipa do projeto, sendo que dois ou três idosos estavam presentes e davam feedback da forma como decorria o projeto. (...)"</p>
	Ideia inicial e alterações	<p><b>E1:</b> "O objetivo pensado inicialmente mantém-se (...). Teve muitos ajustes (...) mas não alterou muito o que eu desejava (...). Depois vão aparecendo dificuldades com as quais é preciso lidar no dia a dia, como por exemplo aqueles que se vêm obrigados a ir para um lar (...). O projeto vai de encontro ao que eu queria inicialmente, mas não ao que alguns idosos necessitam (...)."</p> <p><b>E2:</b> "Curiosamente o projeto superou em larga escala as nossas expectativas reais (...) o impacto estimado para este projeto (...) está a ser altamente ultrapassado."</p> <p><b>E3:</b> "(...) aquilo que estava idealizado, ou seja, a base, o objetivo e o tipo de serviço mantiveram-se. (...) há pequenos ajustes que vão sendo feitos (...) mas de uma forma global (...) posso dizer que o que foi implementado se aproximou bastante da minha ideia inicial."</p> <p><b>E4:</b> "(...) verificaram-se alterações, principalmente na aderência da população (...) tive bastante resistência por parte dos mesmos."</p> <p><b>E5:</b> "A única alteração introduzida foi em termos de cronograma de execução, uma vez que o facto de termos um surto de covid, nos obrigou a uma redefinição do projeto em termos temporais. (...)"</p>
	Apoios/recursos para o arranque	<p><b>E1:</b> "O maior arranque para o projeto começar a funcionar foi quando a junta de freguesia nos apoiou (...) implementou-o gratuitamente durante um ano e foi a partir daí que as pessoas valorizaram o serviço (...) tivemos algum apoio da Portugal Inovação Social em formação e as parcerias para o impacto deram-nos uma almofada financeira que é a que nos mantém atualmente (...)."</p> <p><b>E2:</b> "(...) nós somos exclusivamente apoiados pelo POISE (...) mas este projeto, como é com parcerias para o impacto, também implica termos um investidor social que avança com uma parte e a linha de financiamento avança com outra. (...) Depois temos outro tipo de apoios, que têm a ver com a execução de estudos e de artigos científicos realizados nas universidades evoluídas connosco. Temos ainda algumas entidades que nos ajudam as ações de capacitação (...) e outras na divulgação do projeto e na sinalização de beneficiários para o mesmo."</p> <p><b>E3:</b> "Em termos de apoios e recursos identifico a questão da incubadora enquanto programa incluído numa associação de desenvolvimento local (...). Apoios propriamente ditos e recursos financeiros não existiram, foi tudo a título pessoal."</p> <p><b>E4:</b> "O arranque do projeto teve o apoio da PSP (...) que foi fundamental para as pessoas me darem credibilidade e se sentirem seguras e sem medos. E também a Associação do Bairro do Cansado (...) pela cedência do espaço gratuito onde fazíamos as atividades em grupo (...)."</p> <p><b>E5:</b> "(...) o financiamento atribuído em termos de equipamento foi de 14.300€, sendo que a instituição suportou 4.063,00€ mais o montante global dos recursos humanos afetos ao projeto."</p>
Desenvolvimento e impactos dos projetos	Impactos dos projetos sociais na 3ª idade	<p><b>E1:</b> "O maior impacto é tornar as pessoas mais autónomas, ativas, com mais valorização no dia a dia e na pessoa que são e com mais qualidade de vida (...) é mesmo voltarem a recuperar a voz e o amor próprio, voltarem a afirmar-se, a ter respeito. (...) é voltarem a ter vida e aperceberem-se de que afinal ainda têm muito para dar (...)."</p>

		<p><b>E2:</b> “(...) o grande problema dos projetos e de qualquer intervenção (...) é ser interrompida após um determinado período de tempo e se calhar, o impacto que até poderia estar a ser positivo, vai-se tornar negativo. É muito benéfico fazer projetos, mas tem que se pensar numa forma de lhe darmos continuidade (...) para não perdermos o impacto positivo do mesmo(...)”</p> <p><b>E3:</b> “Eu penso que os principais impactos destes projetos passam essencialmente pelo aumento da qualidade de vida das pessoas idosas (...)”</p> <p><b>E4:</b> “(...) os projetos sociais acabam por tentar dar resposta aos problemas que mencionei (...) proporcionar uma melhor qualidade de vida ao idoso (...)”</p> <p><b>E5:</b> “Os projetos sociais permitem-nos avaliar as necessidades de um determinado público alvo e intervir de forma a satisfazê-las (...) através de um maior aproveitamento dos recursos já utilizados, do estabelecimento de um fio condutor no trabalho a desenvolver, da criação de materiais mais estimulantes e adaptados ao público-alvo e na definição de espaços de trabalho (...)”</p>
	Adesão aos projetos	<p><b>E1:</b> “A adesão foi excelente, porque apesar de ter sido extremamente difícil chegar à maior parte das pessoas, quando elas se adaptaram a nós, criaram uma certa dependência do nosso serviço, nomeadamente na parte do acompanhamento.”</p> <p><b>E2:</b> “A adesão foi incrível, neste momento já temos pessoas em lista de espera, o que nunca imaginámos que fosse acontecer. Apesar de haver muitos idosos com resistência aos meios tecnológicos, aderiram imenso e as únicas desistências acontecem quando algum dos nossos idosos vem a falecer, infelizmente.”</p> <p><b>E3:</b> “(...) a falta de adesão foi um dos principais entraves ao projeto, muito pelo desconhecimento, não do próprio projeto, mas no sentido em que as pessoas estão muito habituadas ao tradicional e ainda pouco abertas ao que é diferente.”</p> <p><b>E4:</b> “(...) a adesão foi muito fraca, tendo em conta que avalei dezassete pessoas e apenas duas concluíram.”</p> <p><b>E5:</b> “Foi uma adesão muito boa, quer dos próprios idosos, quer das suas famílias. Todos se envolveram e (...) o facto de os idosos também participarem nas fases de avaliação, foi uma mais valia.”</p>
	Evolução dos projetos	<p><b>E1:</b> “Não foi fácil chegar até aqui (...) mas agora, passados quase oito anos, sinto que está a dar frutos e que tem evoluído num sentido bastante positivo.”</p> <p><b>E2:</b> “(...) a evolução tem sido muito positiva e passados mais de dois anos de pandemia, o projeto continua a ser muito produtivo.”</p> <p><b>E3:</b> “A evolução do projeto não tem sido aquela que eu esperava (...). Embora o espaço físico pudesse potenciar a participação nas diferentes atividades (...) em termos de gastos mensais não se justifica continuar aberto. (...) Este será um dos ajustes do projeto a curto prazo e se calhar (...) podendo ser associado a outros projetos que já existam ou criar um novo projeto com as mesmas bases mas de uma forma que possa chegar às pessoas de maneira diferente.”</p> <p><b>E4:</b> “Neste momento o projeto está em stand by por isso não tem havido evolução (...) teria muito gosto em refinar algumas arestas do projeto e ter mais pessoas na equipa para continuar com esta implementação (...)”</p> <p><b>E5:</b> “(...) foi possível evidenciar que todos os objetivos que tínhamos traçado para o mesmo foram alcançados. Notaram-se melhorias cognitivas e físicas e nos casos em que não houve uma melhoria, ocorreu uma estagnação (...)”</p>

	Feedback do público-alvo	<p><b>E1:</b> “O feedback de todos os utentes deste projeto tem sido excelente, pedem-nos para ir mais vezes por semana e para ficar mais tempo, pois acham sempre que o tempo que passamos nas suas casas passa demasiado rápido.”</p> <p><b>E2:</b> “A palavra de ordem mais comum, tanto da parte dos beneficiários como dos cuidadores, é a palavra segurança, todos eles dizem que se sentem mais seguros com este projeto, com esta rede que se criou à volta destas famílias, que acaba por ser uma rede de suporte para todos eles.”</p> <p><b>E3:</b> “O facto de ser um projeto com custo para o beneficiário é logo um entrave (...) as pessoas não estão dispostas a pagar(...). Contudo, quem não considera tão relevante esta parte (...) acaba por ter um feedback positivo e grande parte dos beneficiários chegaram até mim porque tiveram conhecimento do projeto através de pessoas que já me tinham contactado (...)”</p> <p><b>E4:</b> “Apesar de ter concluído apenas com duas pessoas elas adoraram e quando eu disse que ia parar elas ficaram muito tristes por sentirem que iam voltar à estaca zero. As duas senhoras que chegaram comigo à reta final do projeto sentiram-se cada vez mais fortes e confiantes (...)”</p> <p><b>E5:</b> “Os idosos (...) demonstravam bastante interesse nas diferentes atividades que eram desenvolvidas, assim como na metodologia participativa que foi incrementada. (...) quando o projeto terminou, era necessário manter as atividades e o que já tinha sido conquistado ao longo do tempo (...)”</p>
	Balanço do caminho percorrido	<p><b>E1:</b> “O balanço é muito positivo e tudo aquilo que eu idealizei já consegui (...). Já cresci muito como pessoa, como profissional e a melhor publicidade e o maior retorno que nós podemos ter é o testemunho deles (...) é o facto de estarem à nossa espera e de sermos o momento preferido na semana deles.”</p> <p><b>E2:</b> “É muito positivo (...) não esperava tanta adesão. Achei que íamos ter muito mais entraves, que as pessoas iam achar que nós estávamos a chateá-las com coisas novas e nós não íamos obrigar ninguém a aderir. (...) tudo o que eu pensava inverteu-se completamente e temos as próprias pessoas a pedirem-nos para aderir.”</p> <p><b>E3:</b> “Em termos pessoais o meu balanço é extremamente positivo (...) valeu a pena pelas pessoas que eu conheci, pelo que eu cresci profissionalmente e pessoalmente (...), pelo meu posicionamento em termos da profissão e da área do envelhecimento (...)”</p> <p><b>E4:</b> “(...) é possível existirem muitas redes que podem trabalhar em parceria (...) este tipo de projetos não pode ser realizado por uma pessoa só, porque eu mesma sem (...) apoio (...) não teria conseguido fazer metade daquilo que fiz. É preciso descobrir os gostos das pessoas a quem os projetos se direccionam e dar resposta às suas necessidades (...)”</p> <p><b>E5:</b> “Foi um balanço bastante positivo e os objetivos foram alcançados. Mas mais importante que isso, foi a metodologia de trabalho que se conseguiu criar com o projeto.”</p>
	O que foi mais impactante e o que fariam diferente	<p><b>E1:</b> “Para mim teve muito impacto ter a candidatura das parcerias para o impacto aprovada, porque foi uma almofada financeira que me permitiu ter equipa e chegar às pessoas a quem o projeto se destina, (...) o protocolo com a GNR também teve um grande impacto, porque me levou a conhecer realidades que eu desconhecia, às quais não chegaria de outra forma. (...) não teria feito nada de forma diferente (...) eu fiz as coisas da forma que me fazia mais sentido.”</p> <p><b>E2:</b> “O mais impactante de tudo é mesmo a utilização do</p>

		<p>equipamento safe (...) tanto para os familiares como para os beneficiários, porque é um dispositivo muito completo. (...) Faria algo diferente no ato de candidatura (...) no sentido em que criaria uma alínea para uma verba para resolvermos estas questões das faltas de cobertura e colocaria uma margem maior para existir internet para todos (...).”</p> <p><b>E3:</b> “(...) o mais impactante é (...) ter feito algo que ainda não tinha sido feito e poder também trabalhar um pouco na abertura de mentalidades. (...) se fizesse algo de forma diferente era ter elaborado um planeamento (...) mais aprofundado. (...) não teria dado o salto tão cedo para a abertura de um espaço físico, mas se não o tivesse feito (...) não tinha chegado onde cheguei.”</p> <p><b>E4:</b> “O que eu achei mais impactante foi o facto de as pessoas que participaram no projeto começarem a dar o real valor à prática da atividade física e do exercício para a sua saúde (...) realizei entrevistas a meio do projeto, mas (...) devia tê-las feito logo no início (...) ou seja, tentar chegar às pessoas de forma diferente e tentar motivá-las para a aderência.”</p> <p><b>E5:</b> “O que poderia ter sido diferente (...) foi a duração do projeto (...) um projeto com um ano de execução parece-me pouco.”</p>
<p>Obstáculos à implementação de projetos sociais</p>	<p>Obstáculos ao desenvolvimento do projeto</p>	<p><b>E1:</b> “Os principais obstáculos foram financeiros, porque sem dinheiro não se faz nada, depois a equipa e depois a abertura de mentalidades (...).”</p> <p><b>E2:</b> “O principal obstáculo foi a pandemia (...) se isto é um projeto de pessoas para pessoas e não podem haver contactos, dificulta-nos imenso o trabalho. (...) no início do projeto queríamos ter contacto com os idosos e tínhamos necessidade de ir a casa deles, para os conhecer, saber as condições de habitabilidade e para preencherem o questionário de seleção, mas tornou-se bastante difícil com esta situação. (...) teve de ser tudo muito bem articulado.”</p> <p><b>E3:</b> “(...) o principal obstáculo foi a parte financeira (...). Foram tidas em conta algumas questões (...) no sentido de decidir qual era opção mais viável financeiramente. (...) Mas isto vai ao encontro das decisões que nós tomamos e de facto, se eu optar por ter um espaço físico, sei que vou despende de mais meios financeiros (...). Outra das dificuldades que encontrei foi também a adesão das próprias pessoas (...). Por outro lado também considero que as entidades públicas e privadas não revelam o devido reconhecimento dos projetos inovadores ligados a pessoas individuais.”</p> <p><b>E4:</b> “(...) o principal obstáculo foi mesmo a falta de aderência das pessoas (...). Ter uma equipa multidisciplinar e conseguir ligar-me aos centros de saúde seria excelente, mas infelizmente não consegui.”</p> <p><b>E5:</b> “(...) questão do covid-19 (...) obrigou depois na fase da implementação a ter outros cuidados que não estavam equacionados (...) a desinfeção (...) a utilização de máscaras (...) o cuidado de fazer grupos de duas a três pessoas no máximo.”</p>
	<p>Influência do Covid-19</p>	<p><b>E1:</b> “A pandemia constituiu um entrave ao desenvolvimento de determinadas atividades implementadas pelo projeto e impediu-nos de aumentar o número de beneficiários, pelo que optámos por realizar algumas atividades através da plataforma Zoom.”</p> <p><b>E2:</b> “A pandemia acabou por ser um entrave, mas também um incentivo ao mesmo tempo, porque (...) os resultados foram muito superiores, precisamente devido à pandemia. Ela veio agudizar as problemáticas em que os idosos já se encontravam e estas ferramentas (...) foram mais úteis que nunca.”</p>

		<p><b>E3:</b> “No meu caso não, porque foi começado em plena pandemia.”</p> <p><b>E4:</b> “Apesar de eu ter implementado o projeto já eu fase pandémica, houve muitas pessoas a deixarem de participar por esse motivo (...) eu ia a casa, elas sentiam-se receosas pela minha presença nas suas habitações. E o facto de ser em grupo também foi dificultado por este motivo.”</p> <p><b>E5:</b> “(...) a pandemia alterou a forma de funcionamento do projeto, mas (...) no nosso caso, veio ajudar (...) sendo (...) um motor para o seu desenvolvimento. (...) foi possível colocar os idosos mais próximos das suas famílias (...) foi possível que os idosos se abstrássem um pouco do que se estava a passar no mundo.”</p>
Perspetivas futuras	Ambições futuras para o projeto	<p><b>E1:</b> “A minha principal ambição é implementar este projeto a nível nacional e trabalhar, não só no envelhecimento, mas noutros campos também, que são necessários. (...) gostava de trabalhar com crianças abandonadas e pessoas com deficiência.”</p> <p><b>E2:</b> “(...) a minha maior ambição é que o projeto tivesse continuidade ao fim dos três anos e gostaria que ele escalasse a nível regional, numa primeira fase, e depois a nível nacional claro. (...) E quem sabe, depois darmos um salto para fora do país, a nível internacional (...). Por fim, tornar o projeto sustentável, o que é um grande desafio.”</p> <p><b>E3:</b> “A principal ambição é mesmo não acabar com o projeto (...) mesmo que em outros moldes (...) nomeadamente a ligação outras entidades, a outros projetos, desde que os objetivos base se mantenham, isto é, os serviços do projeto estarem em conjunto com outros serviços (...)”</p> <p><b>E4:</b> “(...) melhorar as lacunas que ocorreram e tentar encontrar estratégias para aumentar a aderência dos participantes (...) não quero desistir dele, melhorando-o, quero tentar voltar a intervir e principalmente também disseminá-lo (...) com a ajuda de uma equipa multidisciplinar e uma maior ligação aos centros de saúde (...). Por fim, tenho como objetivo criar uma fonte de sustentabilidade (...)”</p> <p><b>E5:</b> “(...) o projeto continua em funcionamento, mas houve necessidade de recorrer a outras formas de financiamento (...). A grande ambição é que as diferentes respostas sociais da função (deficientes e jovens), possam também usufruir das diferentes metodologias e programas do projeto.”</p>