



Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais: Desafios e Oportunidades

Pedro Miguel Vieira Miranda

Dissertação apresentado à Escola Superior de Educação de Bragança para obtenção do
Grau de Mestre em Educação Social- Educação e Intervenção ao Longo da Vida

Orientado por

Professor Doutor Orlando Gama

Bragança, 2024

Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaria de expressar a minha profunda gratidão ao Professor Doutor Orlando Gama, o meu orientador, pelo seu apoio, força e constante motivação dada ao longo deste processo. As suas sugestões e críticas construtivas foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho assim como o seu método de orientação, em que me fez sentir responsável pelo meu futuro e fazer assim perceber o sentido do trabalho tanto no campo académico como no campo profissional.

Agradeço igualmente a todos os docentes e colegas da Escola Superior de Educação de Bragança, que, de diversas formas, contribuíram para a realização deste estudo, oferecendo os seus conhecimentos e apoio nas várias etapas do desenvolvimento deste trabalho.

À Câmara Municipal de Boticas na pessoa do Presidente Fernando Queiroga e na pessoa da Chefe de Divisão de Educação e Desenvolvimento Social, Dr.^a Teresa Pinto, ao Centro Social N.^a Sr.^a do Extremo, na pessoa da Doutora Ana Filipa Pinto, o meu sincero agradecimento pela colaboração, disponibilidade e amabilidade demonstrada ao longo deste processo.

Aos meus amigos, familiares e namorada, pelo incentivo, compreensão e apoio emocional durante todo este percurso, o meu mais profundo agradecimento, pois o vosso apoio foi deverás importante para o desenvolvimento e conclusão desta dissertação.

Por fim, deixo uma palavra de apreço especial aos participantes do estudo, cuja contribuição foi fundamental para este trabalho. A vossa disponibilidade e partilha enriqueceram significativamente esta investigação.

Muito obrigado a todos!

Resumo

O propósito desta dissertação é analisar dois projetos de intervenção comunitária com idosos levados a cabo em cidades do norte interior português e analisar as suas estratégias, obstáculos e impactos causados nos participantes. Este trabalho surgiu, na sequência do autor estar inserido profissionalmente num dos projetos que foi analisado, tendo como objetivo pessoal e profissional melhorar o projeto de intervenção comunitária onde está inserido de forma a evoluir profissionalmente e melhorar a qualidade de vida dos participantes com que lida diariamente.

Os dois projetos de intervenção comunitária estudados nesta dissertação, são eles o projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo” desenvolvido pelo Município de Boticas e pelo projeto “Vila Mais Perto” desenvolvido pelo Centro Social Nossa Senhora do Extremo, em Vila Pouca de Aguiar, cujos objetivos visam promover a independência dos participantes, a sua participação social, o bem-estar físico e a capacitação digital. Na verdade, o envelhecimento populacional é um desafio cada vez mais importante e que deve ser olhado não como um problema, mas sim como uma oportunidade para desenvolver e aperfeiçoar técnicas de intervenção para melhorar e transformar o envelhecimento populacional em um envelhecimento ativo. Longe dos principais centros urbanos, além da falta de serviços e o isolamento social são apenas alguns dos problemas que estes grupos enfrentam. Conhecendo e trabalhando estes problemas, entre outros, as intervenções comunitárias com idosos podem tornar-se em alternativas promissoras para melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Foi adotado uma metodologia de estudo de natureza mista e exploratória, com recurso a inquérito por questionário. Foi, igualmente implementada a entrevista semiestruturada. Estes instrumentos de recolha de dados foram aplicados aos utentes destes projectos e às respectivas coordenações.

A pesquisa feita evidencia a importância de fortalecer as redes sociais locais, de melhorar a qualidade de vida da população idosa em contextos rurais, destacando as oportunidades que as intervenções comunitárias podem oferecer, mostrando o tipo de necessidades que os idosos mais têm, mas também mostrando quais os principais desafios encontrados neste tipo de intervenções.

Palavras-chave: Intervenção comunitária; Envelhecimento; Contextos rurais; Isolamento social.

Abstract

The purpose of this dissertation is to analyze two community intervention projects carried out in cities in the northern interior of Portugal and to analyze their strategies, obstacles and impacts on participants. This work arose after the author was professionally involved in one of the projects that was analyzed, with the personal and professional objective of improving the community intervention project in which he is involved in order to evolve professionally and improve the quality of life of the participants with whom he deals daily. The two community intervention projects studied in this dissertation are the “Dar Vida aos Anos Envelhecendo” project developed by the Municipality of Boticas and the “Vila Mais Perto” project developed by the Nossa Senhora do Extremo Social Center, in Vila Pouca de Aguiar, whose objectives are to promote the independence of participants, their social participation, physical well-being and digital training. In fact, population aging is an increasingly important challenge and should be seen not as a problem, but rather as an opportunity to develop and improve intervention techniques to improve and transform population aging into active aging. Far from the main urban centres, in addition to the lack of services and social isolation, these are just some of the problems that these groups face. By understanding and working on these problems, among others, community interventions can become promising alternatives to improve the quality of life of the elderly.

A mixed and exploratory study methodology was adopted, using a questionnaire survey. Semi-structured interviews were also implemented. These data collection instruments were applied to users of these projects and their respective coordinators.

The research carried out highlights the importance of strengthening local social networks, of improving the quality of life of the elderly population in rural contexts, highlighting the opportunities that community interventions can offer, showing the type of needs that the elderly have most, but also showing the main challenges encountered in this type of intervention.

Keywords: Community intervention; Aging; Rural contexts; Social isolation.

Índice

Agradecimentos.....	ii
Abstract.....	iv
Índice de Tabelas.....	Erro! Marcador não definido.
Índice de Figuras e Gráficos	vii
Siglas	viii
Introdução	1
Capítulo I.....	5
1.Definição de intervenção comunitária.....	5
1.1. Reflexão em torno da noção de Contexto Rural	7
2.Definições Interdisciplinares: Ampliando a Compreensão do Envelhecimento.....	9
2.1.Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais – Perspetivas e visões	11
3.Especificidades da Intervenção Comunitária com Idosos em Contextos Rurais....	14
3.1. Uma Abordagem Psicossocial.....	14
3.2.Desafios e Oportunidades da intervenção comunitária com idosos em contextos rurais.....	17
3.3.O caso português e o contexto rural.....	26
Capítulo II - Investigação Empírica.....	30
1. Metodologia, Apresentação e Análise dos Resultados - Exigências de uma análise comparativa.....	30
2. Instrumentos de recolha de dados.....	31
3. A Intervenção Comunitária e os seus destinatários: Identificação dos Contextos	32
3.1.Projeto de Intervenção Comunitária em Contexto rural “Dar Vida Aos Anos Envelhecendo”	32
3.2. Análise Sócio-Demográfica do Projeto Social de Apoio aos Idosos do Município de Boticas.....	34
4.Análise da Entrevista com a Técnica Superior de Reabilitação Psicomotora responsável pelo Projeto “ Dar Vida aos Anos Envelhecendo”	38
5.Análise da Entrevista com a Psicóloga responsável pelo Projeto “Vila Mais Perto”	44
6. Os dados em Presença.....	49
6.1. Caracterização dos Participantes	49
6.2. Síntese dos resultados e sugestões para Futuras Investigações	66
6.3. O Papel do Educador Social enquanto interveniente em Projetos de Intervenção Comunitária	67
Considerações Finais.....	68

Referências Bibliográficas	70
Anexos	73
Anexo I	74
Entrevista, técnica superior de Reabilitação Psicomotora, responsável pelo projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”	74
Anexo II	78
Entrevista Com a Psicóloga responsável pelo Projeto “Vila Mais Perto”	78
Anexo III	86
Questionário de Intervenção Comunitária para Idosos	86
Anexo IV	92
Autorização “Vila Mais Perto”	92
Anexo V	93
Email Apoio a Dissertação de Mestrado	93
Anexo VI	94
Pedido de Autorização para Colaboração no Estudo! Intervenção Comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades”	94
Anexo VII	96
Pedido de Autorização para a participação no estudo “Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais e as oportunidades”	96
Anexo VIII	97
Pedido de autorização para a colaboração no estudo! Intervenção Comunitárias com idosos em contextos rurais	97
Anexo IX	98
Autorização para a aplicação de inquérito aos utentes	98
Anexo X	99
Solicitação de autorização do trabalho desenvolvido.	99
Anexo XI	100
Autorização para o uso do projeto “Dar vida aos anos Envelhecendo”	100

Índice de Figuras e Gráficos

Figura 1. Multidimensionalidade da Qualidade de Vida	22
Figura 2. Nº de participantes inscritos no projeto.....	33
Gráfico 1. Caracterização da faixa etária dos participantes	51
Gráfico 2. Distribuição de Género dos Participantes	53
Gráfico 3. Nível de Escolaridade dos Participantes	55
Gráfico 4. Motivações para Participação em Projetos de Intervenção Comunitária	57
Gráfico 5. Atividades Preferidas nos Projetos de Intervenção Comunitária	59
Gráfico 6. Serviços Desejados nos Projetos de Intervenção Comunitária	61
Gráfico 7. Frequência de Participação nas Atividades de Intervenção Comunitária	62
Gráfico 8. Horário Preferido para Participação nas Atividades do Projeto de Intervenção Comunitária.....	65

Siglas

OMS – Organização Mundial da Saúde

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

EBS – Envelhecimento Bem-Sucedido

ADI – Apoio Domiciliário Integrado

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

CAPABLE – Community Aging in Place, Advancing Better Living for Elders

VPA – Vulnerability to Poverty and Ageing

Introdução

O presente trabalho é realizado no âmbito da Tese de Dissertação de Mestrado, que decorre no curso do Mestrado em Educação Social – Intervenção ao longo da Vida, no Instituto Politécnico de Bragança e é orientado pelo Professor Doutor Orlando Gama. Neste trabalho, explorou-se a intervenção comunitária com a população idosa nas áreas rurais, abordando diversas perspetivas que transpõem essa prática.

Existe uma motivação pessoal ligada ao desenvolvimento desta dissertação, que está diretamente ligada à atividade profissional exercida pelo autor deste trabalho na Câmara Municipal de Boticas, que integra um dos projetos de intervenção comunitária que irá ser objeto de estudo. Embora o projeto não tenha sido originalmente desenvolvido pelo autor, ele é um dos técnicos responsável pela sua implementação diária no terreno. Este estudo tem como analisar suas estratégias, obstáculos e impactos causados nos participantes e ainda comparar os projetos e assim, contribuir para o aperfeiçoamento do projeto em que o autor atua. Apesar de haver mais projetos de intervenção comunitária com idosos espalhados pelo país e de se ter feito um estudo prévio sobre vários desses projetos, o autor desta dissertação decidiu escolher os dois projetos referidos por razões de proximidade geográfica a ambos e pelas similitudes socio-demográficas dos concelhos onde se intervém.

Nos últimos anos, houve um reconhecimento da importância das intervenções comunitárias direcionadas para os idosos, especialmente em contextos rurais, onde as necessidades e os desafios contemplam determinadas características.

Portugal enfrenta um envelhecimento demográfico acentuado, caracterizado pela baixa taxa de natalidade e pelo aumento da população idosa, refletindo tendências observadas em outros países industrializados. Em 2023, a taxa de fecundidade situou-se em 1,44 filhos por mulher, enquanto o índice de envelhecimento chegou a 188 idosos para cada 100 jovens. Este cenário é acompanhado por uma idade média crescente, atualmente de 47,1 anos, e uma expectativa de vida acima de 82 anos, fatores que destacam o impacto das condições de vida melhoradas no envelhecimento populacional (INE, 2023; OECD, 2023).

Do ponto de vista individual, o envelhecimento é um processo dinâmico e contínuo, influenciado por fatores biológicos e socioculturais. Ele representa uma interação entre ganhos e perdas ao longo do ciclo de vida, moldado pelas experiências pessoais e pela qualidade do ambiente social. Coletivamente, este fenómeno envolve mudanças demográficas e sociais amplas, incluindo a diminuição da fecundidade e a crescente longevidade, o que exige adaptações significativas em políticas públicas, como a sustentabilidade da segurança social e a ampliação dos cuidados de saúde (OECD, 2023; OOSGA, 2023).

No contexto do envelhecimento demográfico, os indivíduos são frequentemente categorizados por faixas etárias. Esse tipo de envelhecimento ocorre quando há uma diminuição da população jovem e/ou um aumento da população idosa (OECD, 2023). Em contrapartida, o envelhecimento social nem sempre está alinhado ao demográfico, pois foca exclusivamente na idade como critério para avaliar produtividade e participação na sociedade (OECD, 2023; OOSGA, 2023).

Essa abordagem permite uma análise mais ampla das várias dimensões do envelhecimento, tanto no nível individual quanto no coletivo e social. No entanto, o envelhecimento apresenta desafios significativos, como o isolamento social, especialmente em áreas rurais, onde o acesso a serviços e bens essenciais é mais limitado. Essa situação pode afetar gravemente a qualidade de vida dos idosos, exacerbando a falta de autonomia e independência (INE, 2023).

Com base nisso, as questões que nortearam o trabalho foram as seguintes: Quais os desafios específicos que os idosos que vivem em contextos rurais enfrentam e de que forma a intervenção comunitária pode contribuir para a superação destes desafios. Quanto aos objetivos determinámos: identificar os principais desafios enfrentados pelos idosos que residem em áreas rurais, incluindo questões de acesso a serviços, isolamento social e discriminação; analisar a capacidade da intervenção comunitária em abordar e mitigar os desafios identificados, considerando fatores como autonomia, participação social e qualidade de vida dos idosos em contextos rurais e propor soluções de intervenção comunitária específicas para contextos rurais, levando em conta a diversidade geográfica, cultural e socioeconómica dessas áreas

Considerando o interesse e a necessidade de analisar a compreensão sobre a experiência das pessoas idosas em áreas rurais, surgiu o presente estudo, que reside na compreensão aprofundada dos desafios específicos enfrentados por este segmento da população e na identificação de estratégias eficazes de intervenção comunitária. Neste contexto, as questões norteadoras desta pesquisa foram formuladas com o intuito de desvelar os desafios enfrentados pelos idosos em áreas rurais e explorar o papel da intervenção comunitária na superação dessas adversidades.

O presente trabalho encontra-se dividido em duas partes, no primeiro capítulo, realizou-se uma revisão da literatura, onde se começou pela definição de intervenção comunitária e a sua relevância no bem-estar das populações idosas.

Em seguida, foi feita uma pesquisa relativamente aos contextos rurais, destacando as suas características distintas e como nelas, existem uma intervenção nas respetivas abordagens. Mais detalhadamente, procura-se identificar e analisar os principais desafios enfrentados pelos idosos que residem em áreas rurais, incluindo questões de acesso a serviços, isolamento social e discriminação; analisar a capacidade da intervenção comunitária em

abordar e mitigar os desafios identificados, considerando fatores como autonomia, participação social e qualidade de vida dos idosos em contextos rurais; e proporcionar um entendimento abrangente das melhores oportunidades para implementar abordagens mais eficazes para intervenções comunitárias voltadas aos idosos em áreas rurais.

Pode ser verificado ao longo do trabalho, uma análise referente ao envelhecimento da população, analisando as mudanças demográficas e os desafios enfrentados pelos idosos nas áreas rurais. Por fim, investiga-se especificamente a intervenção comunitária com os idosos em contextos rurais, explorando as suas práticas, benefícios e desafios.

São também, neste primeiro capítulo indicados os desafios enfrentados na execução das intervenções comunitárias com os idosos nas áreas rurais, abordando as questões socioeconômicas, culturais, e de acesso aos serviços, bem como a participação, procurando compreender os obstáculos que surgem diariamente e as suas implicações para o sucesso das mesmas.

A procura por identificar e analisar minuciosamente os desafios enfrentados pelos idosos que residem em áreas rurais é fundamentada na necessidade urgente de compreender as complexidades e nuances dessas vivências específicas. Essa análise abrangente aborda questões cruciais, como o acesso a serviços essenciais, o enfrentamento do isolamento social e a discriminação, as quais têm implicações diretas na qualidade de vida dos idosos nesses contextos.

Ademais, a análise da capacidade da intervenção comunitária em abordar e mitigar esses desafios é essencial para avaliar a eficácia das estratégias existentes ou para desenvolver novas abordagens, que não só resolvam problemas específicos, mas também promovam um ambiente que permita aos idosos viver de forma mais autónoma e com mais qualidade de vida em zonas rurais.

De seguida, investigaram-se as oportunidades que a intervenção comunitária oferece, nas práticas junto da comunidade, e como através delas pode haver um fortalecimento das instituições locais, promovendo a saúde e o bem-estar dos mesmos, assegurando oportunidades de desenvolvimento pessoal e social, com base em um grupo de participantes, apresentar-se-á a análise dos dados de ambos os inquéritos, que podem ser consultados nos anexos III e IV, conforme indicado no índice acima. Embora a abordagem tenha sido inicialmente pensada como quantitativa, ela também proporciona elementos de análise qualitativa, ampliando o alcance dos resultados.

Este estudo procura ter relevância, contribuindo para o avanço, no desenvolvimento de intervenções comunitárias mais eficazes, oferecendo um entendimento aprofundado das necessidades dos idosos em áreas rurais e propondo abordagens adaptadas a esses contextos. Além disso, a procura por melhores práticas e abordagens eficazes visa contribuir

para a construção de conhecimento prático e aplicável, proporcionando uma base sólida para a implementação de intervenções comunitárias mais efetivas.

Dessa forma, o objetivo final é melhorar significativamente a qualidade de vida dos idosos em áreas rurais, abordando as suas necessidades específicas e fortalecendo a resiliência das comunidades envolvidas.

Capítulo I

1. Definição de intervenção comunitária

As intervenções baseadas na comunidade referem-se a programas e iniciativas que visam melhorar a saúde e o bem-estar de grupos populacionais específicos dentro de uma comunidade local definida (Carvalhosa, *et al.*, 2010). Estas intervenções são frequentemente multicompetentes, o que significa que utilizam variadas estratégias e práticas de modo a atingir os seus objetivos. Podem incluir estratégias a nível individual, tais como educação e aconselhamento, bem como estratégias a nível ambiental, orientadas para mudanças políticas e sociais e simultaneamente para a mobilização comunitária.

Diferentes autores consideram que definir comunidade é um desafio, devido à complexidade do termo e aos diferentes significados que lhe têm sido atribuídos na literatura existente. Além disso, como tem sido estudado a partir de diferentes abordagens e disciplinas não existe um consenso acerca da sua definição, tendo, em muitos casos, significados complementares e, por vezes, até contraditórios (Dalton, & Wandersman, 2001). Em alguns casos, o termo é evitado de uma forma evidente, substituindo-o por “o coletivo”, em contraste com a ideia de “indivíduo” ou “unidade”.

Apesar disso, Trevisan (2009), considera que “As comunidades são atualmente perspetivadas enquanto espaços socializadores, de construção de identidades locais e coletivas, de redes sociais e de suporte a indivíduos e grupos sociais, que partilham espaços, valores, formas de convivência” (p. 3)

Por sua vez, Sánchez (2008), define a intervenção comunitária como “um conjunto de ações que visa promover o desenvolvimento de uma comunidade através da sua participação ativa na transformação da sua própria realidade. Portanto, visa capacitar e fortalecer a comunidade, favorecendo a sua autogestão para a sua própria transformação e a do seu meio ambiente. Dar à comunidade capacidade de tomar decisões e agir favorece o seu fortalecimento como espaço preventivo” (p. 81).

O objetivo das intervenções comunitárias é promover o bem-estar da população-alvo. Isto pode incluir a redução da incidência de doenças crónicas, a melhoria da saúde mental, a redução da criminalidade e da violência e a promoção do desenvolvimento económico. Ou seja, tem como objetivo proporcionar uma melhor qualidade de vida e bem-estar, favorecendo um aumento do nível de bem-estar das pessoas, proporcionando-lhes melhores condições de vida, como o acesso à educação, saúde, emprego ou habitação das próprias comunidades envolvidas.

Estas intervenções envolvem frequentemente a colaboração entre várias partes interessadas, incluindo membros da comunidade, agências governamentais e organizações sem fins lucrativos (Amaro, 2003). Ao trabalharem em conjunto, estes grupos podem abordar os complexos fatores sociais, económicos e ambientais que contribuem para a saúde e o bem-estar da comunidade em geral (Bronfenbrenner, 1996). Contudo, os programas de intervenção comunitária são, em regra, dispendiosos. Além disso, mensurar os resultados destas intervenções é difícil em termos do período necessário para observar uma mudança significativa nas populações estudadas.

1.1. Reflexão em torno da noção de Contexto Rural

As zonas rurais sofreram lentas, mas profundas transformações ao longo das últimas décadas, fazendo com que a noção de contexto rural fosse universalmente utilizada pelos países membros da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE). Em traços gerais, esta organização define contexto rural como certas partes de um país que são caracterizadas por um número ou densidade populacional relativamente baixos, ou por terem certas características socioeconómicas (OCDE, 1996).

De acordo com essas abordagens, a zona rural é caracterizada pelo pouco desenvolvimento tecnológico, pelo mundo do trabalho vinculado exclusivamente à agricultura, por setores com densidade populacional relativamente baixa e isolada, por grupos sociais homogêneos nos aspetos culturais e por terem baixas condições de bem-estar. Nessa perspetiva, o rural foi desvalorizado, deixando o urbano do lado do progresso.

Esta abordagem do rural como oposta à urbana, não tem em conta outros fenómenos que definem os espaços rurais, o que dificulta estabelecer os limites entre ambos os contextos (Oliveira, 2014). Nem sempre existe uma definição oficial de “*rural*”, as definições utilizadas variam, ou seja, as versões tradicionais de ruralidade definem o rural “*por defeito*” em relação ao urbano o que representa uma forte dicotomia entre os dois contextos.

- O desenvolvimento de atividades que não agropecuárias como indústrias e serviços;
- A crescente diversidade de ocupações da população rural, mesmo em atividades não agrárias como, por exemplo, a prestação de serviços de informática, produção de artesanato, a construção, o turismo;
- A revalorização do campo como local de residência permanente ou temporária (hotéis, parques temáticos, turismo de estâncias, turismo aventura);
- A preocupação crescente com o tema ambiental e, conseqüentemente o desenvolvimento de práticas voltadas para a sustentabilidade ambiental;
- o avanço da biotecnologia em matéria de produtos agrícolas;
- maior integração da cadeia agroprodutiva e comercial com empresas instaladas no âmbito rural, quer seja nas cidades e/ou aldeias; a extensão das comunicações em setores isolados geograficamente; são apenas algumas das características de muitos contextos rurais atualmente (Yarwood, 2005).

Como afirma Azevedo (2010), “(...) num contexto de baixa densidade, o despovoamento é um dado, não forçosamente uma fatalidade. Uma região pode encontrar o seu ponto de

equilíbrio a um nível baixo de densidade populacional, mas é necessária uma massa crítica mínima de população para criar comunidades sustentáveis, assim como será necessário promover modelos adequados com condições de vida que sejam minimamente dignas, para tornar os espaços rurais atrativos e capazes de fixar velhos e novos residentes” (p.102).

2. Definições Interdisciplinares: Ampliando a Compreensão do Envelhecimento

Segundo o INE (2002) “envelhecimento demográfico, é definido pelo aumento da proporção das pessoas idosas na população total, em detrimento da população jovem, e/ou da população em idade ativa, tendo vindo a aumentar em Portugal”, ou seja, está amplamente ligado ao aumento da esperança de vida, ao decréscimo da natalidade, não negligenciando os movimentos migratórios, fatores que contribuíram nas últimas décadas para um acentuado envelhecimento da população.

Neste contexto, a população idosa assume um papel central, sendo frequentemente valorizada por sua experiência de vida e sabedoria. Essas características possibilitam a transmissão de conhecimentos e vivências culturais e sociais, além de habilidades educativas e físicas que contribuem para a melhoria da qualidade de vida nos âmbitos social, emocional e físico-motor (Mendes, 2021).

A crescente preocupação com o envelhecimento demográfico e a procura de novas estratégias para a terceira idade começaram a ganhar força nas últimas décadas, à medida que o aumento da população idosa se consolidou como uma das questões centrais das sociedades contemporâneas, especialmente em países desenvolvidos (OECD, 2023; United Nations, 2022). O envelhecimento da população não só transforma atitudes e comportamentos como também se apresenta como um desafio global, dada a necessidade de lidar com questões relacionadas ao isolamento, à saúde e à participação social dos idosos (WHO, 2021).

Na perspectiva de Berger *et al.* (1995), o envelhecimento da população está a transformar os comportamentos e as atitudes das pessoas. Essa questão transformou-se num desafio, em praticamente todas as sociedades, uma vez que muitas pessoas enfrentam dificuldades para lidar com essa realidade. No entanto, nem todos encaram o idadismo como um problema ou pessimismo, existem investigadores que encaram a velhice como uma mais-valia, ou seja, o que pode trazer de negativo pode eventualmente ser compensado pela sabedoria que essas pessoas podem transmitir.

Por outro lado, o envelhecimento também pode ser visto sob uma ótica positiva. Investigadores argumentam que, embora existam desafios associados, a sabedoria e a experiência dos idosos podem trazer benefícios para as comunidades e para as gerações mais jovens (Harper, 2020). Quaresma (2004) reforça que a velhice não é, em si, um problema, mas sim uma fase natural da vida. O verdadeiro obstáculo está na ausência de respostas eficazes às necessidades dos idosos, sejam elas de caráter familiar, social ou clínico.

Na mesma perspectiva Jardim (1991) afirma “Pode-se ainda viver aqueles que serão talvez, os melhores anos da vida, com plena posse das suas faculdades, ainda com o espírito curioso que determina as atividades e a liberdade para fazer o que mais se gosta, sem horários, sem padrões” (p. 9).

Muito embora o idoso possa viver esta fase em circunstâncias favoráveis, se lhe proporcionarem as condições adequadas, estudos recentes demonstraram que as principais preocupações dos idosos estão relacionadas com a solidão, relacionamento familiar e social. Por outras palavras, os idosos manifestam-se receosos quanto ao seu futuro e muitas vezes receiam o abandono por parte da família e meio envolvente (Sánchez e Ulacia, 2005).

Por norma o idoso revela tendência a reduzir a sua participação na sociedade, o que normalmente causa sentimentos de solidão e desvalorização pessoal, causando uma satisfação negativa com a vida, em diferentes aspetos. Por outro, os idosos que conseguem manter o seu estatuto, as suas ligações familiares e sociais revelam ter uma satisfação de vida mais positiva e encontram-se também mais libertos de patologias (Melo e Neto, 2003).

Segundo Neto (1999 cit por Teixeira, 2010, p. 5) a reforma, a viuvez, e a diminuição de saúde privam as pessoas de muitos papéis e relações essenciais em torno dos quais as suas identidades tinham sido construídas. Estes parecem constituir-se como os principais determinantes da solidão nos idosos. Solidão procura solidão e, quanto mais uma pessoa se isola, à medida que o tempo vai passando, mais isolada quer estar. Quando as pessoas se apercebem que a solidão é a sua companhia, o rosto entristece, a alma desvanece, um forte pesar parece invadir o pensamento. O cenário torna-se deprimente. O futuro é sem esperança (idem, 1999).

Num estudo comparativo sobre a qualidade de vida e suporte social com idosos do meio rural e do meio urbano, Lopes (2004, cit. por Ferreira, 2009) observou que no meio rural a perceção de suporte social recebido era maior que no meio urbano. Também Fonseca (2005) verificaram a mesma situação ao compararem as subamostras rural e urbana. Além disso, observaram que os idosos de meio rural têm uma rede mais alargada de familiares e amigos.

Assim, observou-se que os idosos que vivem em áreas rurais gozam de um ambiente mais propício para o envelhecimento. Isso deve-se ao fortalecimento das relações interpessoais, ao contato frequente e a uma rede de vizinhança mais ampla, que proporciona um apoio instrumental, emocional e psicológico mais significativo. Dessa forma, a solidão nas zonas rurais tende a ser mais tolerável em comparação com a vivida em áreas urbanas.

Também o estado civil interfere na solidão sentida pelas pessoas, ou seja, segundo Sequeira e Silva (2002), o grupo de idosos casados manifestou menos sentimentos de solidão de que os idosos viúvos, bem como revelou menor bem-estar com a vida. Segundo Neto (1999), o principal trauma enfrentado por pessoas idosas é o falecimento de um parceiro.

Contudo, quando essas pessoas contam com uma sólida rede de apoio social, elas lidam com a perda de uma maneira mais eficaz.

2.1. Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais – Perspetivas e visões

Criar condições que promovam uma vida ativa é fundamental para a população idosa. O envelhecimento é considerado um processo dinâmico que se desenvolve ao longo da vida, influenciado pela interação entre o indivíduo e seu ambiente. Diversos modelos teóricos destacam a relevância da participação e do envolvimento social no processo de envelhecimento.

O envelhecimento é um processo intimamente heterogêneo relacionado com o meio ambiente e o envelhecimento ativo e satisfatório está ligado à participação social (Tavares, 2012). Logo a intervenção comunitária em meio rural não deve estar refém de simplificações da realidade rural, seja devido a idealização, mal-entendido ou omissão, pois estas revelam um potencial efeito negativo na eficácia dos serviços sociais. O planeamento e as intervenções para idosos em contexto rural devem basear-se em informações fiáveis sobre a natureza das comunidades rurais e as suas necessidades (Bronfenbrenner, 1996).

A este propósito, Craig e Manthorpe (2000) afirmam que nem sempre a voz dos que vivem em áreas rurais, nomeadamente aqueles que recebem cuidados ou grupos que necessitam de cuidados especializados, como os idosos, são ouvidos. Por outras palavras, o envelhecimento não é um problema médico ou social e o objetivo da intervenção não é encontrar uma cura ou solução para ele.

Os idosos, tal como os jovens, têm diferentes capacidades para lidar com a vida e aceitam a sua realidade pessoal. Envelhecemos da mesma forma que vivemos e, portanto, a história de vida é um fator determinante nas intervenções do quotidiano na velhice. As diversas realidades que observamos refletem as expectativas e os papéis atribuídos aos cidadãos mais velhos, as políticas sociais em vigor e, principalmente, a sociedade em que estamos inseridos.

As comunidades rurais enfrentam várias dificuldades que permanecem sem solução, como a escassez de serviços sociais e de apoio à saúde. Além disso, a limitada rede de transportes gera barreiras económicas significativas para o acesso a serviços e equipamentos localizados longe de suas residências, contribuindo para a migração da população rural para áreas urbanas.

O despovoamento das comunidades afastou potenciais cuidadores familiares, em Portugal, estas comunidades enfrentam fortes desvantagens, sobretudo nas áreas da saúde, habitação, rendimento e acesso aos serviços, o fenómeno de migração do mundo rural para as zonas urbanas, comum à generalidade dos países e com a especificidade própria de Portugal, ajuda a tornar a vida dos idosos rurais francamente menos idílica, o interior rural de Portugal é, na sua generalidade, uma zona envelhecida e despovoada, o suporte dos vizinhos é sobretudo fundamental (Fonseca 2005, cit por Américo dos Santos, 2012, p. 32).

Como refere Zimerman (2000) “Velho é aquele que tem diversas idades: a idade do seu corpo, da sua história genética, da sua parte psicológica e da sua ligação com a sua sociedade (...) momento em que utiliza mais a sua experiência, a vivência adquirida ao longo da vida, aprende a conviver com suas doenças crónicas e próprias da sua vida; elabora suas perdas, não esquecendo os seus ganhos; dribla os preconceitos e aprende a utilizar o seu tempo. Ele continuará a aproveitar a vida, gozando as coisas boas e sendo feliz. Fazer planos para o amanhã é viver” (p. 20).

Partindo desta premissa, envelhecer de forma ideal é o idoso ser e manter-se ativo e conseguir resistir à ocultação do seu mundo social. Desta forma é necessário, que a intervenção crie atividades que o idoso manteve durante a sua vida ativa adulta, pelo maior tempo possível e encontrar atividades que as substituam para os idosos que já não as conseguem realizar (Carvalhosa *et al.*, 2010).

Não existe um padrão único para envelhecer com sucesso, no entanto, estudos recentes relacionam, envelhecimento ativo e satisfatório com participação social (Pindado, 1999). As formas de participação social no meio rural são altamente marcadas por papéis e status estabelecidos e socialmente atribuídos.

A participação social e o envolvimento em atividades culturais, recreativas ou comunitárias têm sido associados a benefícios como a melhoria da qualidade de vida e a redução do isolamento social, um dos maiores riscos na velhice (OECD, 2023), assim sendo, a participação não permite, apenas, que os idosos rompam com a monotonia da vida rural, sair de casa e conectar-se com o mundo exterior, mas também facilita a tomada de consciência dos problemas que os afetam como idosos e, simultaneamente abre os olhos acerca de possíveis ações a serem tomadas, promovendo as relações sociais, promovendo a prevenção e a saúde, ou seja, promove o envelhecimento ativo.

A influência de profissionais na promoção do envolvimento ou da passividade das pessoas deriva tanto das atitudes, bem como dos métodos utilizados. Uns e outros condicionam os idosos a dimensionar as suas capacidades e adotar posições de aprendizagem ativas. No ambiente rural o valor da autonomia, da liberdade para agir de formas diferentes, ainda que esses profissionais “trabalhem em rede”, gera resistência à intervenção, que é sentida como algo imposto.

Tendo em conta este fenómeno, e segundo a experiência profissional do autor, baseado no método de observação direta, para que a intervenção social no meio rural seja eficaz, deve obedecer a duas condições essenciais, intervirem desde a comunidade e que seja um processo a longo prazo, ou seja, com tempo suficiente para gerar mudanças. Por outro lado, as estratégias devem surgir e ser implementadas a partir do ambiente natural, nas redes sociais estabelecidas ao longo da vida. Em suma, as intervenções não se tratam apenas de pensar em serviços cujo destinatário são os idosos (saúde, bem-estar) mas, também em todo o ambiente que os rodeia.

As políticas voltadas para os idosos, atuam como uma solução temporária para o despovoamento das áreas rurais do país, que têm sido negligenciadas e permanecem em atrasadas em questões de serviços e proximidade, cuja situação pode persistir no futuro. É necessário aprimorar a qualidade de vida das comunidades rurais. A implementação de projetos de intervenção comunitários em contextos rurais, representa uma abordagem eficaz para essa intervenção.

Em síntese, a ação não se deve limitar a serviços direcionados exclusivamente aos idosos, mas deve abranger também o contexto ao seu redor. Isso se faz necessário devido ao aumento da vulnerabilidade e das situações de emergência social que frequentemente acompanham a velhice. Portanto, cabe ao Estado Social, por meio do desenvolvimento e da execução de políticas públicas, garantir a mitigação de crises e promover o bem-estar da população.

3.Especificidades da Intervenção Comunitária com Idosos em Contextos Rurais

3.1. Uma Abordagem Psicossocial

Avaliar a condição psicológica de uma pessoa idosa não se limita a um olhar sobre si mesma, mas envolve também uma análise do ambiente em que está inserida, dos recursos disponíveis e do acesso a serviços essenciais. A desconexão entre as áreas urbanas e rurais, em muitos casos, reflete uma realidade onde o interior rural é esquecido, na esperança de que se perca como uma questão relevante. No entanto, a perda de uma vivência rural tem implicações históricas e coletivas que devem ser reconhecidas, pois afeta não apenas os indivíduos, mas a comunidade como um todo (OECD, 2020).

O ambiente desempenha um papel crucial no desenvolvimento e no envelhecimento dos idosos. As mudanças psicológicas e físicas que ocorrem durante o envelhecimento podem ser atenuadas pela interação com o ambiente, sendo que o patrimônio genético e psicossocial de cada indivíduo também contribui para a sua adaptação ao processo de envelhecimento (Stephoe & Fancourt, 2019). Assim, o envelhecimento é moldado pela combinação de fatores pessoais e sociais, e a qualidade de vida pode ser influenciada positivamente por um ambiente de apoio.

Devido ao declínio da taxa de natalidade e ao aumento da longevidade, o número de idosos está crescendo significativamente em diversos países. Estima-se que a população mundial de idosos duplique até 2050, atingindo 1,5 mil milhões de pessoas. No contexto de Portugal, a população com 65 anos ou mais deverá crescer de 2,1 milhões em 2015 para 2,8 milhões em 2080 (INE, 2015). Esse aumento da longevidade traz consigo novas necessidades de cuidados de longa duração, com um forte impacto nas políticas públicas e nas instituições sociais, além da necessidade de uma maior rede de apoio familiar e institucional para garantir a qualidade de vida dos idosos (WHO, 2021).

Com este significativo aumento da esperança de vida nos países desenvolvidos, surgem novas necessidades de cuidados de longa duração, de forma a garantir qualidade de vida à crescente população idosa (Stephoe & Fancourt, 2019). Algumas dessas necessidades podem ser satisfeitas pela família, mas outras devem ser suportadas pelas instituições públicas. Assim, de forma a responder e enfrentar estas questões, novas investigações sugerem que os fatores psicossociais interferem no modo como as pessoas enfrentam a velhice (Fonseca, 2006). Por outras palavras, os fatores psicossociais estão relacionados com os sistemas de serviços sociais e saúde, ambiente físico, fatores pessoais, comportamentais, relações sociais e economia (World Health Organization [WHO], 2002).

O bem-estar psicológico, que inclui elementos como propósito de vida, otimismo e satisfação, está diretamente associado à redução de doenças, acidentes e mortalidade prematura, destacando a importância da saúde mental para o envelhecimento saudável (Stephoe, 2019).

Além disso, um amplo conjunto de trabalhos sugere que são várias as variáveis que influenciam o envelhecimento saudável, nomeadamente, saúde física e psicológica, independência, finanças, prática de atividades de lazer, atividade mental, contatos sociais, serviços comunitários e apoio (Neto, 1999; Trindade, 2010). Da mesma forma o apoio social está altamente relacionado à qualidade de vida (Neto, 1999). Neste pressuposto surgem três fatores principais: saúde física, apoio social e bem-estar psicológico (Bowling, e Dieppe, 2005).

Contudo, os modelos multidimensionais gerais de envelhecimento ativo utilizam elementos distintos. Por exemplo, qualidade de vida, cognição, saúde mental e autoavaliação da saúde física compõem o significado deste conceito (Parslow, *et al.*, 2011). Por outro lado, outros consideram fatores como a saúde física, o apoio social, a saúde psicológica e a prática de atividades de lazer (Neto, 1999). Outros estudos, centraram-se em ambientes favoráveis ao envelhecimento e sugerem três fatores do envelhecimento ativo: saúde, segurança e participação (Fonseca, 2005; Tavares, 2012).

Em suma, os investigadores fazem uso de diferentes variáveis o que origina a obtenção de diferentes resultados dependendo do tipo de estudo. Perante isto, podemos afirmar que a dimensão psicossocial no processo de envelhecimento é de grande importância. Não se trata apenas da perda das capacidades funcionais biológicas e físicas, mas também das mudanças psicológicas e sociais que acompanham a velhice, como por exemplo: muitos idosos enfrentam desafios para se adaptarem a novos papéis sociais à medida que envelhecem, o que contribui para uma baixa autoestima e, simultaneamente dificuldade em aceitarem as mudanças que ocorrem com a idade (Neto, 1999); a falta de interação social pode resultar em isolamento e solidão. À medida que as redes sociais diminuem, os idosos podem sentir-se mais isolados e desconectados dos outros (Neto, 1999; Deng et al, 2009); a depressão é uma preocupação significativa entre os idosos. Mudanças na saúde, perda de entes queridos e isolamento social podem contribuir para ficarem depressivos (Neto, 1999); a interação entre fatores psicológicos e sociais pode potencializar o declínio cognitivo dos idosos. Manter a mente ativa e envolvida é fundamental para preservar a saúde mental (Moudjahid, & Abdarrazak, 2019).

O bem-estar psicológico dos idosos é fortemente influenciado por variáveis subjetivas, especialmente a percepção que o idoso tem do seu ambiente e a congruência entre ele e as suas necessidades e expectativas. A adequação do contexto ao indivíduo é fundamental para que o idoso mantenha um equilíbrio emocional e psíquico adequado. Essa congruência

envolve garantir que o ambiente em que o idoso vive seja adaptado às suas necessidades físicas, sociais e psicológicas, promovendo a sensação de bem-estar e autonomia (Ryff, 1989; Steptoe, 2019).

O processo de envelhecimento, por sua vez, não ocorre de maneira isolada, mas está intimamente relacionado ao contexto social e cultural em que o idoso se insere. O envelhecimento não é um processo uniforme; as alterações biopsicossociais que ocorrem ao longo da vida são moldadas pelas interações do idoso com o seu ambiente. Assim, o envelhecimento é um processo altamente individualizado e pode ter diferentes significados e impactos dependendo das experiências, das expectativas e do suporte social de cada pessoa (Baltes & Baltes, 1990; Mendes, 2021). A adaptação do idoso a essas mudanças é crucial para a manutenção da sua qualidade de vida e bem-estar, assim que, à medida que a população envelhece, é necessário um esforço abrangente, multidisciplinar a vários níveis, em todas as disciplinas e setores, para melhorar a trajetória de saúde e bem-estar dos idosos.

Sequeira e Silva (2003) afirmaram então que as áreas rurais podem ser vistas como ambientes vantajosos, uma vez que facilitam a formação de redes de relacionamento. Nesse contexto, cada indivíduo tem conhecimento dos demais membros da comunidade, o que diminui a probabilidade de permanecer no anonimato e ser esquecido.

3.2. Desafios e Oportunidades da intervenção comunitária com idosos em contextos rurais

A intervenção comunitária com os idosos em contextos rurais debate-se com vários desafios, exigindo cada vez mais abordagens adaptadas e estratégias criativas. Segundo Alves e Carvalho (2016) o envelhecimento em áreas rurais apresenta desafios únicos que exigem abordagens adaptadas e sensíveis às realidades locais.

As áreas rurais podem enfrentar desafios tais como, ter as infraestruturas desadequadas, as estradas precárias, a falta de transportes públicos e o acesso limitado à tecnologia. Isso faz com que haja dificuldade em realizar os programas de intervenção comunitária, e a prestação de serviços aos idosos.

As comunidades rurais têm, quase sempre, os recursos limitados disponíveis para programas de intervenção comunitário, isso pode incluir financiamento, mão de obra qualificada e instalações adequadas para a realização de atividades e serviços para idosos.

Em algumas comunidades rurais, pode haver uma resistência à mudança, isso pode dificultar a implementação de novos programas, com práticas mais inovadoras de intervenção comunitária. Segundo o Plano de Ação de Envelhecimento Ativo e Saudável (2023-2026), o plano enfatiza a necessidade de garantir que as populações mais vulneráveis, incluindo aquelas em áreas rurais, tenham mais acesso a cuidados de saúde e serviços sociais, incluindo a criação de serviços públicos móveis para atender a comunidades isoladas, destaca a importância de programas que promovam a inclusão social e a participação cívica das pessoas idosas, incluindo aquelas que residem em áreas rurais, o acesso à educação e à capacitação digital é mencionado como uma forma de melhorar a qualidade de vida dos idosos, o que também se aplica às áreas rurais, onde pode haver uma necessidade maior de recursos educativos.

Em áreas rurais, os idosos podem enfrentar desafios sazonais, como condições climáticas extremas no inverno ou o acesso limitado a alimentos frescos durante determinadas épocas do ano. Isso pode afetar a sua saúde e o seu bem-estar, exigindo novas adaptações nas intervenções comunitárias.

Como forma de superação aos desafios expostos, as intervenções comunitárias nos contextos rurais para idosos devem ser sensíveis às necessidades locais, envolvendo a comunidade na identificação de soluções, apoiando os parceiros locais, incluindo as organizações sem fins lucrativos, governos locais e líderes comunitários. Segundo Simões e Pires (2018), as intervenções comunitárias bem-sucedidas em contextos rurais reconhecem e valorizam os conhecimentos e recursos locais, promovendo a colaboração e o reforço da comunidade.

É importante que sejam desenvolvidos programas que desenvolvam as necessidades dos idosos nas áreas rurais, podendo incluir a expansão de serviços de saúde em áreas desertificadas, o desenvolvimento de programas de transportes acessíveis, a criação de espaços comunitários para atividades sociais e o fornecimento de apoio financeiro e assistência tecnológica.

É importante e urgente combater o estigma ligado ao envelhecimento e promover a inclusão social e o respeito pelos idosos em todas as instâncias, a intervenção comunitária pode desempenhar um papel fulcral na abordagem e mitigação dos desafios enfrentados pelos idosos em contextos rurais, promovendo a sua autonomia, participação social e a qualidade de vida. Segundo Martins e Novo, (2019) a participação ativa da comunidade na identificação de soluções e na implementação de programas de apoio é essencial para garantir a relevância e eficácia das intervenções comunitárias com idosos em áreas rurais.

As intervenções comunitárias podem capacitar os idosos a manter a sua autonomia, "...através de programas de intervenção comunitária, os idosos podem ser equipados com as habilidades e conhecimentos necessários para permanecerem independentes e autossuficientes em suas próprias casas e comunidades." (Wong & Peacock, 2007). Em suma, o envelhecimento ativo e saudável é um objetivo alcançável quando são oferecidas oportunidades de participação e desenvolvimento para os idosos o que faz com que lhes permitam permanecer independentes e autossuficientes.

Isso pode incluir programas de transportes acessíveis que permitam que os idosos possam viajar para compromissos relacionados com a sua saúde e atividades sociais, bem como serviços de entrega de alimentos e medicamentos para aqueles com mobilidade reduzida.

Os programas de sensibilização que visam promover boas práticas para a mitigação e o desenvolvimento de idosos em ambientes rurais têm um papel fundamental. A educação voltada para saúde e bem-estar é essencial, pois permite que os idosos adquiram conhecimentos que os capacitem a fazer escolhas informadas sobre sua saúde e estilo de vida

As intervenções comunitárias podem criar oportunidades para os idosos envolvendo-se em atividades sociais e culturais, para ajudar no combate ao isolamento social e promover a junção significativa com outros indivíduos, incluindo os grupos de apoio, programas de voluntariado e eventos comunitários que incentivem a participação e a interação entre os idosos e outros membros da comunidade, ao haver espaços comunitários e acessíveis pode facilitar o encontro e a interação entre os idosos.

Estas intervenções comunitárias podem melhorar a qualidade de vida dos idosos em contextos rurais, abordando vários desafios e promovendo o bem-estar físico, emocional e social, "...através de programas de intervenção comunitária, os idosos em áreas rurais podem

experimentar uma melhoria significativa em sua qualidade de vida, com acesso a serviços e suporte que atendam às suas necessidades individuais." (Observatório da Solidão, 2018)

Isso pode ser alcançado por meio de alguma variedade de serviços e atividades, como programas de exercícios físicos, workshops de saúde, sessões de aconselhamento, grupos de apoio emocional e iniciativas de aprendizagem ao longo da vida, porque quando existe envolvimento ativo dos idosos nas planificações e implementações de intervenções comunitárias pode aumentar a sensação de monitorar as suas vidas.

A intervenção comunitária tem a competência de desempenhar um papel significativo na melhoria da vida dos idosos em contextos rurais, promovendo a sua autonomia, participação social e qualidade de vida. No entanto, é importante que essas intervenções sejam sensíveis às necessidades e realidades específicas das comunidades rurais, envolvendo os idosos como parceiros ativos e colaborativos, sendo sustentáveis para que a longo prazo garantam um impacto duradouro nas áreas da sociedade.

No estudo de caso da *Community Aging in Place, Advancing Better Living for Elders*. O programa CAPABLE é um exemplo de intervenção comunitária bem-sucedida que foi implementada em áreas rurais nos Estados Unidos.

Este programa engloba uma equipa interdisciplinar de enfermeiros, terapeutas ocupacionais e prestadores de cuidados domésticos, que trabalham com os idosos nas suas próprias casas para ajudá-los a melhorar a segurança, mobilidade e capacidade de realizar atividades diárias.

Um estudo publicado no *Journal of the American Geriatrics Society* mostrou que o programa CAPABLE resultou em grandes melhorias na mobilidade, saúde mental e qualidade de vida dos participantes, incluindo aqueles que vivem em áreas rurais.

Programas de intervenção em contextos rurais já são frequentes noutros países, onde o grande objetivo é a promoção do bem-estar dos idosos em zonas rurais. Portugal deveria investir mais nestas práticas, esses estudos de caso destacam a eficácia da intervenção comunitária em contextos rurais para melhorar a vida dos idosos, especialmente em termos de autonomia, saúde mental e integração social. Estes programas determinam as necessidades e realidades específicas das comunidades rurais podendo ter um impacto positivo significativo na vida dos idosos que vivem nessas áreas.

O acesso a serviços de saúde, um grande desafio a ser combatido, em áreas rurais, pois existe a escassez de serviços de saúde, incluindo hospitais, clínicas e profissionais médicos especializados, isso torna difícil para os idosos terem esse tipo de atendimento, muitas vezes um simples exame de rotina, ou uma consulta médica, torna-se um enorme transtorno para terem que fazer a deslocação.

O transporte público é limitado ou inexistente em áreas rurais, o que dificulta para grande parte dos idosos acederem a serviços de saúde, fazer compras e participar nas atividades

sociais, isso como consequência, pode levar ao isolamento social e à dependência de familiares ou amigos para o seu deslocamento.

Em algumas comunidades rurais, pode haver uma falta de redes de apoio. Isso deve-se à dispersão geográfica da população, à falta de organização comunitária, e até mesmo à baixa participação nos grupos de apoio.

As barreiras socioeconómicas são outro desafio que muitos idosos enfrentam nas áreas rurais, dado que, frequentemente, o baixo rendimento faz com que muitos não consigam pagar um seguro de saúde adequado, dificultando o acesso a serviços de saúde de qualidade, alimentação adequada e uma residência com condições adaptadas, são algumas das barreiras relacionadas com o fator socioeconómico.

Outro dos desafios é a solidão e o isolamento social, um fator muito recorrente em quase toda a população idosa, e principalmente em áreas isoladas e rurais, a população é dispersa e o acesso às atividades sociais podem estar limitadas, isto tem como consequência um impacto negativo na saúde mental e bem-estar dos idosos.

A tecnologia limitada, em algumas áreas rurais, é um grande desafio, pois a falta de acesso à tecnologia, como internet de alta velocidade e serviços de telemedicina, dificulta o acesso dos idosos a informações de saúde, a comunicação com os familiares distantes e a participação em atividades online poderia ajudar no seu bem-estar.

Esses desafios específicos enfrentados pelos idosos em contextos rurais destacam a necessidade de políticas e programas que abordem as suas necessidades específicas, promovendo o acesso distributivo a serviços de saúde, redes de apoio social e recursos económicos. Além disso, é importante envolver as comunidades rurais na identificação e implementação de soluções que sejam culturalmente apropriadas e sustentáveis a longo prazo, isso pode envolver a criação de programas de voluntariado local, grupos de apoio comunitário ou outras iniciativas que fortaleçam a comunidade local das aldeias e promovam o envelhecimento ativo e saudável.

¹A Organização Mundial da Saúde (OMS) projeta que a população mundial com mais de 60 anos aumentará aproximadamente 22% até 2050. No caso de Portugal, essa mudança é especialmente notável em áreas rurais, onde o envelhecimento da população se destaca. Envelhecer é um fenómeno complexo que envolve aspetos biológicos, psicológicos e sociológicos, e as características desse processo variam amplamente entre indivíduos. São diversos os fatores que contribuem para a inclusão ou exclusão social dos idosos, levando muitos a afastarem-se da sociedade. Como aponta Coelho (2008), os mitos e visões negativas sobre

¹ Dado o carácter de contextualização, os pontos seguintes deste capítulo, seguirão de perto a dissertação de Sara Marmé (2015), *passim*.

o envelhecimento propagam o status social do idoso, afetando as suas oportunidades de valorização e realização pessoal.

Definir o envelhecimento, e o que significa ser idoso envolve compreender o papel passivo frequentemente imposto a eles pela sociedade, como observa Martins (2003). Embora esse processo seja influenciado por contextos culturais específicos, a forma como os idosos percebem-se a si mesmos e ao mundo à sua volta.

De acordo com Coelho (2008), vivemos em uma sociedade contemporânea em que os idosos têm um novo conjunto de direitos e mecanismos de defesa de seus interesses. O envelhecimento demográfico é, hoje, uma das maiores preocupações no mundo ocidental, especialmente nas nações industrializadas.

No âmbito demográfico, existem dois tipos principais de envelhecimento populacional: o envelhecimento de base, causado pela redução da natalidade, e o envelhecimento de topo, associado ao aumento da longevidade. Esse duplo envelhecimento implica uma população cada vez mais idosa no topo da pirâmide demográfica.

Modelos teóricos indicam que o envolvimento social é crucial para um envelhecimento saudável. O termo “*idoso*” foi amplamente adotado, conferindo ao indivíduo mais velho um *status* respeitado. A qualidade de vida dos idosos, especialmente nas zonas rurais da União Europeia, é um aspeto central das políticas de desenvolvimento rural da União Europeia, que visam atender aos desafios do século XXI (Nunes e Menezes, 2014).

Para Paúl (1996), envelhecer com qualidade de vida envolve uma perspectiva ecológica, onde o idoso é integrado ao seu contexto sociocultural, equilibrando as pressões ambientais com suas capacidades adaptativas.

Existem também características únicas nas áreas rurais, como assinala Fonseca (2005), que diferenciam o envelhecimento no campo do envelhecimento nas áreas urbanas. Para muitos idosos rurais, a proximidade de familiares e vizinhos contribui para um maior apoio emocional e psicológico. O suporte social no contexto rural é percebido como superior ao do ambiente urbano, o que promove uma sensação de bem-estar e satisfação entre os idosos (Lopes, 2004 citado por Ferreira, 2009).



Figura 1. Multidimensionalidade da Qualidade de Vida

Em contraste com a crescente urbanização e industrialização, o espaço rural manteve características próprias, marcadas pela forte ligação entre o homem e a natureza. As atividades económicas desenvolvidas no campo estão intrinsecamente relacionadas ao meio ambiente, e a família continua sendo a unidade básica de produção e socialização. A ausência de competição económica e a importância das relações comunitárias são traços distintivos desse modo de vida, que persiste mesmo diante das transformações globais.

Os idosos que vivem em áreas rurais apresentam necessidades e características específicas. Conforme um estudo de Angustinha (2013), a "pobreza rural" está diretamente relacionada ao envelhecimento e suas implicações, como pensões de reforma insuficientes, questões de saúde e dependência, além do isolamento geográfico enfrentado por esses indivíduos.

O envelhecimento é um processo que afeta todos os cidadãos, levando-os a uma crescente vulnerabilidade. No entanto, é importante reconhecer que essa experiência é diferente e única para cada pessoa. Apesar de muitos que alcançam a marca dos 65 anos estarem plenamente capacitados física e mentalmente, onde cada trajetória de vida traz consigo um conjunto distinto de capacidades.

A definição de "idosos rurais" pode variar dependendo do contexto e da abordagem adotada. De maneira geral, considera-se idoso rural aquele que vive em zonas não urbanas ou pequenas povoações com menos de 2500 habitantes, ou, ainda, aquele que, embora viva em áreas rurais, exerce atividades agrícolas em propriedades mais isoladas (Fonseca, 2005). Este conceito, contudo, está em constante discussão, uma vez que a realidade das zonas rurais é diversa e está em constante transformação, influenciada por fatores como migração, acesso a serviços e políticas públicas.

Estudos recentes apontam que os idosos rurais enfrentam dificuldades adicionais em relação aos urbanos, como o limitado acesso a serviços de saúde e a escassez de transporte público, o que contribui para uma maior vulnerabilidade social e económica. A migração de jovens

para as zonas urbanas, que tem sido um fenômeno comum, agrava ainda mais essa situação, pois afasta potenciais cuidadores familiares e enfraquece as redes de apoio (Fonseca, 2005; Ferreira, 2020). De acordo com um estudo realizado em Rio Grande, cerca de 83,7% dos idosos rurais pesquisados apresentaram dificuldades no acesso aos serviços de saúde, o que reflete as disparidades entre as populações rural e urbana no Brasil (Ferreira et al., 2020).

Essas questões tornam ainda mais relevante a necessidade de políticas públicas eficazes que promovam a inclusão social dos idosos, especialmente aqueles em áreas rurais, garantindo seu acesso a cuidados de saúde, transportes adequados e redes de apoio.

Ao permanecerem no meio rural, os idosos podem manter um estilo de vida mais autônomo, cultivando seus próprios alimentos e cuidando de seus animais. Essa autossuficiência não apenas garante o acesso a alimentos mais saudáveis, mas também proporciona um pensamento de realização e independência, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

Segundo Melo e Neto (2003), no meio rural há uma ótima qualidade de vida e de bem-estar e até passam menos dificuldades, fazendo com que os idosos tenham uma vida mais sossegada.

Embora no meio rural existem vantagens, também existem desafios, não podendo tirar ilações de que quem vive em contexto rural, torna-se quase impossível a integração dos idosos no seio familiar ou com os seus descendentes, quando a sua vontade é permanecer no meio onde cresceu ou sempre viveu.

Também a ausência de serviços sociais e de saúde, bem como uma boa rede de transportes, as dificuldades financeiras para conseguir ter acesso a estas pequenas regalias, entre outros, faz com que haja, segundo Fonseca (2005), uma dupla e tripla sobrecarga da condição de idoso.

O isolamento e a falta de apoios informais são fatores mais alarmantes nas zonas rurais, devido a Portugal, enfrentar muitos desafios sobretudo na área da saúde, baixos rendimentos, e de solidão.

As vantagens e desvantagens de viver no meio rural ou no meio urbano para idosos são relativas e vão sempre depender de diversos fatores, como as características individuais de cada pessoa, as suas relações sociais e o seu contexto local. Não é possível generalizar, pois o que é benéfico para um idoso pode não ser para outro.

Assim, tudo se resume às particularidades de cada pessoa, as influências do ambiente onde estão inseridos podem servir tanto para suavizar quanto para estimular determinados comportamentos (Sequeira e Silva, 2003).

Segundo Lopes (2004), mencionado por Ferreira (2009), chegou-se à conclusão de que o ambiente rural oferece benefícios significativos em termos de apoio social, estabelecendo assim uma relação favorável entre a qualidade de vida e a satisfação com esse suporte social. Na análise comparativa, os autores observaram que os idosos

que vivem no campo possuem uma percepção mais acentuada do apoio social recebido e desfrutam de uma rede de familiares e amigos mais extensa em comparação com aqueles que residem em áreas urbanas.

As práticas culturais manifestam-se de uma maneira positiva entre os idosos que habitam em zonas rurais, onde gozam de um nível de autonomia que frequentemente supera o encontrado nas zonas urbanas, devido a diversos fatores já discutidos previamente.

Um estudo conduzido por Fonseca (2005) procurou investigar os diferentes contextos residenciais sob a perspectiva de um envelhecimento pleno e gratificante para as pessoas.

As conclusões obtidas pelos autores revelam que a população urbana tende a nutrir atitudes mais pessimistas em relação ao envelhecimento, em contraste com aqueles que residem no meio rural, onde prevalece uma visão mais otimista sobre essa fase da vida.

Para atender às necessidades dos idosos nas zonas rurais, é essencial que as políticas públicas sejam adaptadas às particularidades culturais e físicas de cada localidade. Assim, elas podem ser melhor elaboradas e implementadas a diferentes níveis, contando com um suporte mais robusto por parte do Estado.

De acordo com um estudo conduzido por Sequeira e Silva (2003), observou-se que os resultados obtidos pelos autores refletem as ideias de Rowles (1984), citado por Sequeira e Silva, que sugere que o meio rural oferece condições vantajosas para o envelhecimento. Dentre essas vantagens, destaca-se a possibilidade de os idosos manterem um contato mais próximo e enriquecedor com o ambiente em que vivem, o que contribui para um sentido de pertencimento e conexão com o meio.

No contexto rural, os idosos podem desfrutar de um ritmo de vida menos acelerado, o que favorece seu bem-estar. Além disso, as áreas rurais costumam ter uma população mais estável em termos habitacionais, o que facilita a formação e manutenção de laços de vizinhança e proporciona maior apoio emocional e psicológico.

Para promover a equidade no acesso à saúde, é importante oferecer aos idosos melhores condições de acesso aos serviços de saúde e assistência social, incluindo cuidados emergenciais e de saúde mental. A integração de serviços como transporte, habitação, saúde e assistência social pode tornar o atendimento mais eficaz e acessível.

Além disso, o desenvolvimento de opções de transporte mais econômicas pode facilitar o acesso dos idosos aos serviços e promover sua integração social. Outro ponto relevante é a criação de iniciativas de voluntariado e projetos comunitários que incentivem a participação ativa dos idosos, fortalecendo seus laços sociais e aumentando seu bem-estar e inclusão nas comunidades onde vivem.

Estes autores afirmam que as zonas rurais oferecem uma melhor oportunidade para a construção de relações significativas para cada idoso. Nessas comunidades, é comum conhecer os vizinhos pelo nome e compartilhar um pouco das histórias de vida de cada um, incluindo a saúde dos mais velhos e da comunidade em geral. Isso permite que os moradores conheçam melhor uns aos outros, incluindo as questões de saúde dos idosos, o que contribui para a criação de uma rede de apoio mais eficaz (Araújo, 2008; Ferreira et al., 2020).

Contudo, as desigualdades em termos de acesso aos serviços de saúde e assistência social são acentuadas nas áreas rurais, afetando negativamente a saúde da população idosa. A dificuldade de acesso aos serviços médicos, especialmente em relação a condições como tabagismo, obesidade e saúde mental, é mais evidente em áreas rurais, onde as distâncias e a falta de infraestrutura são desafios adicionais (OMS, 2021; Steptoe & Fancourt, 2019). Além disso, os idosos enfrentam dificuldades com a mobilidade e a função cognitiva, o que dificulta ainda mais a busca por cuidados médicos regulares.

Apesar dessas dificuldades, é nas áreas rurais que, paradoxalmente, os idosos frequentemente apresentam uma qualidade de vida mais alta, tanto física quanto mental. A presença de familiares e vizinhos, juntamente com uma maior atividade comunitária, tem um impacto positivo no envelhecimento, melhorando a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos (Ferreira, 2005; Araújo, 2008).

O envelhecimento é um processo individualizado, e as mudanças que ocorrem com a idade variam de pessoa para pessoa. No entanto, é comum que as pessoas mais velhas passem por um declínio gradual das suas capacidades cognitivas e físicas, o que pode afetar sua autonomia e independência.

Diante dessa realidade, surge a necessidade de oferecer um suporte aos idosos, tendo como objetivo proporcionar-lhes uma melhor qualidade de vida.

3.3.O caso português e o contexto rural

A situação em Portugal, especialmente nas áreas rurais, reflete um cenário complexo onde a população idosa enfrenta grandes dificuldades financeiras. Muitas dessas pessoas têm reformas reduzidas, e uma parte significativa não recebe qualquer tipo de rendimento, dado que trabalharam na agricultura sem fazer contribuições para a segurança social. Como resultado, ficam excluídas dos subsídios ou apoios que poderiam ajudá-las na velhice (Ferreira et al., 2020).

A agricultura é o setor dominante nas zonas rurais, mas devido às transformações económicas e demográficas, há uma pressão crescente para diversificar as economias locais. O turismo sustentável surge como uma oportunidade de desenvolvimento, pois pode gerar mais empregos e tornar o ambiente mais atrativo. Essa diversificação também pode ajudar na integração social dos idosos nas comunidades rurais, diminuindo o isolamento e a solidão, comuns nessa população (Araújo, 2008).

Em Portugal, desenvolveram-se políticas sociais e medidas orçamentadas como a Ação Social, destinada a fornecer equipamentos sociais para pessoas idosas, dando-lhes mais oportunidades.

Em resposta a esses desafios, Portugal tem implementado políticas sociais como a Ação Social, que visa oferecer equipamentos e serviços sociais para os idosos, além de providenciar mais oportunidades para melhorar a qualidade de vida dessa faixa etária. A Segurança Social também contribui com serviços como Lares de Idosos, Centros de Dia e Apoio Domiciliário, predominantemente administrados por Instituições Privadas de Solidariedade Social (IPSS), que têm um modelo assistencialista, muitas vezes limitado em recursos e abrangência (Costa, 2019). Mas para isso, também têm de existir vagas para os serviços de apoio, ou indivíduos que queiram trabalhar com os idosos, essa questão também tem vindo a disputar alguns debates, pois a mão de obra para esse tipo de serviços requer formação e salários dignos, situação que não se vem a verificar.

A população idosa é acentuada em zonas rurais, vindo a aumentar cada vez mais. Tendo o Estado Português um papel fundamental, reconhecendo-se a necessidade de organizar e criar condições para acolher os idosos.

O Instituto de Segurança Social em Portugal disponibiliza uma série de serviços destinados a apoiar a população idosa. Entre os principais, encontram-se o Apoio Domiciliário Integrado (ADI), programas de Ajuda Alimentar, centros de férias e lazer, Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), além de residências e programas de acolhimento familiar para idosos. Outros serviços incluem o Centro de Noite, o Centro de Dia, o Centro de Convívio e o Serviço

de Apoio Domiciliário, todos projetados para atender as diversas necessidades dos idosos e promover seu bem-estar.

As redes de apoio social exercem um papel fundamental, criando vínculos interpessoais e aproximando os idosos de recursos e instituições de suporte, o que pode impactar positivamente a qualidade de vida. A manutenção de uma rede de apoio é essencial para um envelhecimento ativo e autônomo. Segundo Paúl (2005), o sucesso no envelhecimento está diretamente relacionado ao suporte social e ao envolvimento ativo do idoso em sua comunidade. Além disso, para prevenir a solidão e o isolamento, Neri e Freire (2000) sugerem algumas estratégias, como incentivar a socialização e a formação de novas amizades, promover a participação em grupos sociais e atividades de convivência, e estimular o engajamento em programas voluntários e de caráter cultural.

Outras sugestões incluem promover o diálogo interjercional, incentivar a leitura e o desenvolvimento cultural, e estimular os cuidados com a saúde mental e física, permitindo ao idoso um melhor conhecimento de suas prioridades e a preservação da sua autonomia e privacidade.

A adaptação às mudanças naturais do envelhecimento, conforme enfatiza Oliveira (2012), é essencial para evitar a vulnerabilidade causada pelo isolamento social. Muitos idosos, no entanto, desconhecem os direitos e benefícios sociais disponíveis, o que limita o acesso a recursos de apoio. Por isso, é fundamental que os idosos recebam orientação sobre como comunicar esses benefícios, interpretar corretamente a correspondência da Segurança Social e adotar hábitos saudáveis que reforcem o bem-estar biopsicossocial, como mencionado por Ramos (2002).

Muitos dos idosos tornam a televisão a sua companheira nos momentos de solidão, muitos deles o dia todo, pois vivem sozinhos e sem ocupação constante, nem rotina estabelecida.

O autor desta dissertação, através da observação direta, pela sua experiência profissional em projetos de intervenção comunitária com idosos, verifica que a situação dos idosos em zonas rurais, como em Boticas reflete-se em desafios significativos no que diz respeito à educação, acesso a recursos e serviços. A baixa qualificação, comum entre muitos idosos daquela zona, limita o acesso a empregos bem remunerados e, conseqüentemente, a uma maior segurança financeira. Esse fator, associado à escassez de serviços e infraestruturas naquela zona rural, contribui para uma redução no acesso a cuidados de saúde e a outros serviços essenciais.

No entanto, muitos idosos percebem a vida no meio rural de uma maneira positiva. A segurança e a tranquilidade que o ambiente rural lhes proporciona, faz com que tenham uma sensação de bem-estar, e atividades simples como cultivar a terra, frequentar a missa, ou socializar no café contribuem para um sentimento de pertença na comunidade e para um sentimento de independência. A vida ao ar livre e a rotina social dessas pequenas

comunidades proporcionam aos idosos oportunidades de interação e exercício, o que pode beneficiar a sua saúde física e mental.

A solidão é um fenômeno complexo entre os idosos, sendo vivido de forma distinta por cada pessoa. Para alguns, a solidão é simplesmente a ausência de outras pessoas, enquanto para outros, é uma sensação mais profunda de desconexão com o ambiente ou uma consequência da ausência prolongada de companhia. Por vezes, os idosos acostumam-se com a solidão e passam a vê-la como algo natural, o que pode afetar seu bem-estar.

É também evidente que é necessário desenvolver políticas sociais adaptadas às realidades específicas de cada zonas rural. A criação de medidas que integrem serviços de saúde, apoio social e iniciativas culturais e comunitárias podem ser cruciais para melhorar a qualidade de vida dos idosos em áreas rurais. Isso envolve a promoção de atividades que combatam o isolamento social quanto a oferta de serviços de saúde de formas mais acessíveis.

Esses desafios apontam para a importância de um sistema de apoio social mais robusto, que reconheça as necessidades dos idosos em diferentes contextos e implemente soluções inovadoras e eficazes para promover o envelhecimento ativo e saudável.

A política social, ao lidar com as necessidades dos idosos, deve ser sensível à diversidade de realidades em que esse público está inserido, considerando especialmente os que estão em situação de maior vulnerabilidade. Isso inclui idosos que, devido a fatores familiares, institucionais ou sociais, vivem em isolamento e exclusão, o que difere de simplesmente "viver sozinho" ou de "solidão". O isolamento social é um fenômeno que resulta da falta de conexões e apoio, impactando negativamente a saúde física e mental dos idosos.

Em Portugal, o envelhecimento populacional é uma realidade crescente. A expectativa de vida aumentou, ao passo que a taxa de fecundidade diminuiu e a migração em idades jovens contribuiu para o envelhecimento das zonas rurais, uma realidade observada desde as décadas de 50 a 70 (Casanova, 2001). Este processo exige mais cuidados de saúde, atenção da sociedade e dos órgãos políticos.

Em relação às zonas rurais, para revitalizar estas áreas e garantir um futuro promissor para as gerações futuras, é crucial implementar programas de desenvolvimento rural integrado. Tais programas, ao promoverem empregos e serviços de qualidade, têm o potencial de atrair e fixar jovens nas suas comunidades, criando um ciclo positivo de crescimento e revitalização. No entanto, para que os idosos beneficiem efetivamente, é necessário que as intervenções comunitárias adotem uma abordagem mais ampla, que não se restrinja a ações pontuais, mas que integre o contexto social e económico da comunidade, sendo essencial reconhecer que as realidades de vida dessas pessoas são distintas e complexas, influenciadas por fatores culturais, sociais e económicos.

A avaliação psicológica, nesse contexto, deve considerar não apenas as condições de saúde mental dos idosos, mas também as suas experiências de vida, os seus valores e as suas

expectativas. A partir dessa avaliação, é possível desenvolver programas e serviços que promovam o bem-estar e a qualidade de vida dessa população, de forma mais adequada, centrados no idoso.

Capítulo II - Investigação Empírica

1. Metodologia, Apresentação e Análise dos Resultados - Exigências de uma análise comparativa

Este capítulo destina-se à apresentação e análise dos dados obtidos com a aplicação de dois questionários, ambos direcionados a participantes envolvidos em projetos de intervenção comunitária.

A análise de dados visa interpretar e compreender os resultados obtidos a partir da recolha de informação realizada durante a investigação. De acordo com Quivy e Campenhoudt (2005), o processo de análise consiste em identificar padrões e relações entre os dados recolhidos, permitindo ao investigador tirar conclusões fundamentadas sobre a problemática estudada.

Nesta investigação, a amostra foi constituída por 23 participantes dos projetos "*Dar Vida aos Anos Envelhecendo*" e 10 participantes do projeto "*Vila Mais Perto*". Utilizou-se uma metodologia mista, combinando a análise de dados quantitativos e qualitativos. Embora a abordagem inicial fosse de carácter quantitativo, a análise de dados revelou-se também uma oportunidade para explorar aspetos qualitativos, especialmente no que concerne às experiências subjetivas dos participantes. A análise de dados foi estruturada em várias etapas, começando pela organização dos resultados e terminando com a identificação de padrões e tendências que suportam as conclusões desta pesquisa.

Os resultados obtidos a partir dos inquéritos demonstram a importância das intervenções comunitárias no combate ao isolamento social e na promoção do envelhecimento ativo. Verificou-se que, apesar das limitações de acesso a recursos em áreas rurais, a participação em atividades comunitárias proporcionou ganhos significativos em termos de autonomia e bem-estar dos idosos. Além disso, os dados destacam a relevância de ajustar as intervenções às necessidades específicas de cada comunidade, o que reflete a eficácia de abordagens flexíveis e adaptadas ao contexto local.

2. Instrumentos de recolha de dados

No processo de investigação foi produzido um inquérito por questionário composto por questões diversas de carácter fechado (caracterização sociodemográfica) e abertas. Realizaram-se, ainda, duas entrevistas semiestruturadas, com respetivo guião de apoio, atendendo aos objetivos deste trabalho, que permitiram obter informações substanciais da forma, do conteúdo e da dinâmica dos projetos analisados. Tendo em consideração a abordagem metodológica adotada nesta investigação, a análise dos dados recolhidos foi realizada através de um processo sistemático que envolveu diversas etapas. Primeiro, os dados foram organizados e categorizados de acordo com os principais temas emergentes nas respostas dos participantes. Esta fase inicial de organização foi essencial para garantir uma análise clara e coerente, facilitando a identificação de padrões e tendências nos resultados.

A análise de conteúdo permitiu uma interpretação mais aprofundada das respostas dos inquiridos. No que diz respeito aos dados quantitativos, foram utilizados métodos estatísticos descritivos para avaliar a frequência e distribuição das respostas, enquanto os dados qualitativos foram analisados de forma indutiva, identificando-se as principais categorias e subcategorias temáticas.

Seguindo as orientações de Bardin (2011), a análise dos dados qualitativos foi realizada em três etapas principais: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados.

Durante a pré-análise, foram estabelecidos os objetivos da análise e foi feita uma leitura flutuante das respostas. Em seguida, na fase de exploração do material, os dados foram codificados e categorizados em unidades de significado. Por fim, no tratamento dos resultados, as categorias foram interpretadas e relacionadas com a literatura existente, permitindo a elaboração de conclusões fundamentadas.

Este processo de análise permitiu não só a interpretação detalhada dos dados, mas também a identificação de novas perspetivas que contribuiriam para o entendimento das dinâmicas de envelhecimento ativo e inclusão social nas comunidades rurais. As respostas dos participantes foram transcritas e analisadas respeitando os princípios éticos, garantindo a confidencialidade dos dados e a privacidade dos participantes.

3. A Intervenção Comunitária e os seus destinatários: Identificação dos Contextos

3.1. Projeto de Intervenção Comunitária em Contexto rural “Dar Vida Aos Anos Envelhecendo”

Este projeto social foi desenvolvido pelo Município de Boticas e pelo Centro de Saúde de Boticas, tendo sido criado em maio de 2015. Iniciou a sua atividade com 58 participantes, em duas localidades, tendo sido alargado, até ao final do ano de 2023, a onze localidades, abrangendo atualmente cerca de 300 participantes. O seu crescimento deveu-se ao seu próprio mérito, e ao interesse geral que suscitou na comunidade para que o projeto se estendesse a outras áreas do Concelho. Tem como destinatários pessoas com idade igual ou superior a 55 anos (consultar figura 2), havendo casos específicos onde existem participantes com idade inferior, e têm como principais objetivos:

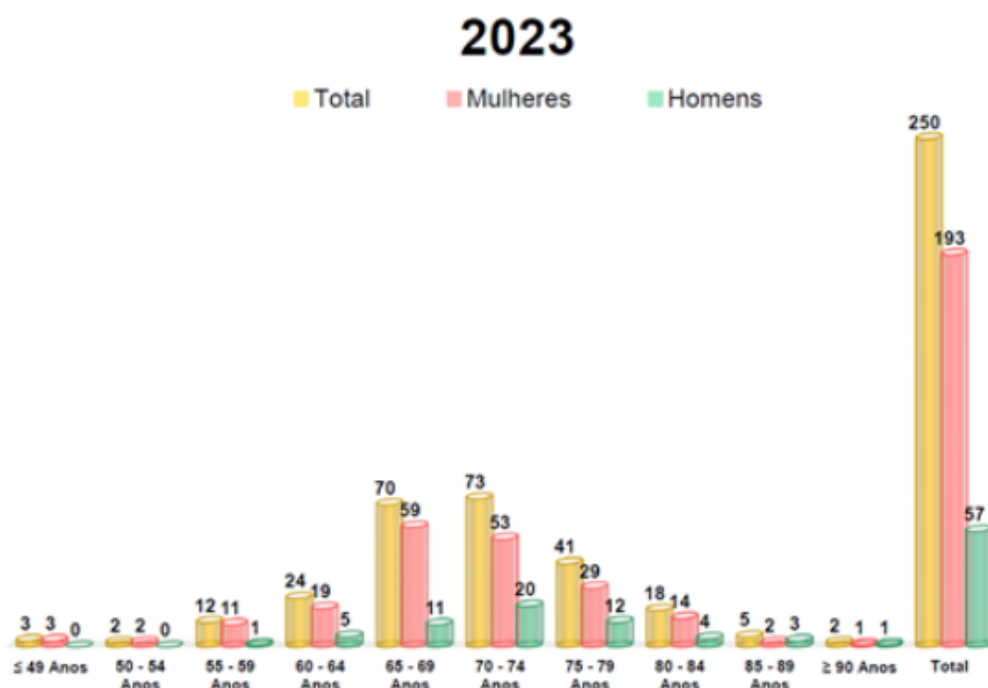


Figura 2. Nº de participantes inscritos no projeto
Fonte: Câmara Municipal de Boticas (2023)

- Desencadear processos de mediação (redes formais/informais);
- Minimizar as causas/efeitos e sintomas de exclusão social;
- Valorizar os conhecimentos dos idosos e reforçar o seu papel na sociedade;
- Promover uma vida ativa e saudável;
- Combater a solidão e o isolamento;
- Retardar o envelhecimento de forma ativa;
- Promover momentos de lazer e convívio;
- Promover a integração grupal.

O projeto é composto por 4 fases, todas elas inter-relacionadas:

- Fase I – Sessões de Informação para a Saúde
- Fase II - Atividade Física (Ginástica) e Atividade Aquática (Hidroginástica)
- Fase III – Introdução à Informática e Alfabetização
- Fase IV – Animação e Psicomotricidade
- Fase V - Música

As atividades constantes nas Fases II, III, IV e V são realizadas semanalmente.

3.2. Análise Sócio-Demográfica do Projeto Social de Apoio aos Idosos do Município de Boticas

O gráfico (figura 2) apresentado pela Câmara Municipal de Boticas referente ao ano de 2023 demonstra a distribuição demográfica dos participantes do projeto social destinado à população idosa. Este projeto, iniciado em maio de 2015 com apenas 58 participantes em duas localidades, expandiu-se significativamente, contando, no final de 2023, com cerca de 300 participantes em onze localidades do concelho.

A análise demográfica do gráfico evidencia a composição etária e de género dos participantes. O projeto é destinado a pessoas com 55 anos ou mais, sendo que os grupos etários foram divididos em várias faixas, a saber: ≤ 49 anos, 50-54, 55-59, 60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89 e ≥ 90 anos.

A predominância de participantes na faixa etária dos 70-74 anos (73 indivíduos no total), com uma ligeira maioria de mulheres (53) em relação aos homens (20). Este padrão de maior participação feminina repete-se em todas as faixas etárias, o que reflete a realidade nacional de maior longevidade das mulheres.

Na faixa dos 65-69 anos, há um total de 70 participantes, dos quais 59 são mulheres e 11 são homens. Da mesma forma, entre os 75-79 anos, observamos 41 participantes, com 23 mulheres e 18 homens. A partir dos 80 anos, o número de participantes diminui consideravelmente, com apenas 24 pessoas entre os 80-84 anos e 9 pessoas entre os 85-89 anos. Por fim, na faixa dos 90 ou mais anos, participam 5 indivíduos.

É notória a predominância de mulheres em todas as faixas etárias, especialmente entre os 60 e 79 anos. O número total de participantes do projeto em 2023 é de 250, sendo 193 mulheres e 57 homens. Este desequilíbrio entre géneros reflete-se nas diferentes atividades desenvolvidas no projeto, nomeadamente nas atividades físicas e lúdicas, como hidroginástica e ginástica sénior, onde a maioria das participantes são mulheres.

A distribuição demográfica evidenciada pelo gráfico revela a importância deste projeto social para o envelhecimento ativo da população idosa de Boticas, promovendo a saúde física e mental, bem como o combate ao isolamento social. A prevalência de participantes do sexo feminino, especialmente nas faixas etárias mais avançadas, sugere um impacto significativo nas mulheres idosas, reforçando a necessidade de adaptação das atividades às suas necessidades específicas. O aumento progressivo do número de participantes ao longo dos anos atesta o sucesso e a relevância desta iniciativa para a comunidade.

A seguir descrevem-se as fases e relativas atividades. Quanto à Fase I do projeto, esta consiste na realização de sessões de informação para a saúde ministradas pela equipa do

Centro de Saúde de Boticas, cujas temáticas pretendem informar acerca da importância do “Envelhecimento Ativo”. A equipa é composta por médicos e enfermeiros, que se deslocam até às aldeias e abordam temas como: hábitos alimentares, prevenção de doenças cardiovasculares, prevenção de quedas, importância do exercício físico, prevenção do sedentarismo e a importância da vigilância da saúde.

Relativamente à Fase II a Atividade Física (Ginástica Sénior) e Atividade Aquática (Hidroginástica) é preciso perceber que praticar atividade física é fundamental na terceira idade, pois o corpo passa por inúmeras transformações, como o declínio da massa muscular e óssea.

A segunda fase do projeto consistiu na introdução da atividade física (ginástica) e atividade aquática (hidroginástica), asseguradas por recursos formados em educação física. A atividade física é realizada nas respetivas aldeias com exercícios adequados às limitações físicas de cada idoso, enquanto na atividade aquática os idosos são transportados desde as suas localidades até às piscinas municipais, em transporte assegurado pelo Município.

É no âmbito deste projeto que muitos dos idosos têm o primeiro contacto com a piscina. Foi necessário proceder à aquisição de fatos de banho, complementando com calções, de forma que as senhoras se sentissem confortáveis. Todas, sem exceção são utilizadoras assíduas da hidroginástica.

Ambas as atividades proporcionam momentos de bem-estar, diversão, convívio e permitem, por meio dos vários exercícios, treinar a flexibilidade, o relaxamento e a coordenação motora. Podemos considerar que a prática da atividade física é uma forma não medicamentosa de tratamento, prevenção e mesmo cura de muitas doenças associadas a esta faixa da população.

Quanto à Fase III, a população idosa vê hoje os filhos e netos a utilizarem com grande facilidade os computadores e telemóveis. No entanto, têm grande dificuldade em interagir com este tipo de equipamento, pois nunca adquiriram essa aprendizagem, uma vez que durante a sua vida ativa o computador nunca fez parte do seu quotidiano.

Assim sendo, e depois de se proceder ao levantamento dos níveis de escolaridade de cada participante, concluiu-se que havia alguns idosos inscritos que não possuíam qualquer nível de escolaridade. Posto isto, resultaram dois grupos de trabalho.

O primeiro grupo adquire aprendizagem relativa à utilização do computador, nomeadamente:

- Introdução ao processamento de texto “Word”;
- Introdução ao motor de busca “Google”;
- Criação de correio eletrónico;
- Marcação de consultas médicas on-line;

- Chamadas via *Skype* ou *Facebook*;

O segundo grupo de trabalho possui aulas de alfabetização. Estas aulas têm como objetivo aprender a escrever o seu nome, a interpretar textos simples e a conhecer os números. Esta fase do projeto é realizada na Biblioteca Municipal de Boticas e assegurada por dois técnicos de informática e uma professora de 1º ciclo, sendo o transporte dos idosos desde as suas aldeias até à sede do Concelho disponibilizado pelo Município. Após estas sessões, os idosos aproveitam ainda algum tempo de lazer, nomeadamente para passear na vila, ir ao café, conviver, fazer as suas compras e tratar de diversos assuntos.

Quanto à fase IV, ela consiste na realização de atividades de animação e psicomotricidade. Nesta fase, uma Animadora Sociocultural, uma Psicomotricista e um Educador Social deslocam-se até às localidades e proporcionam:

- Momentos de convívio e lazer;
- Animação através da Expressão Plástica;
- Animação Lúdica;
- Animação Cognitiva;
- Animação Sensorial;

Estas atividades visam manter/melhorar a motricidade manual, promover a criatividade e o convívio, aumentar a autoestima, desenvolver algumas técnicas e proporcionar ao idoso a possibilidade de se exprimir através das artes plásticas e dos trabalhos manuais.

É também relevante referir a participação dos envolvidos neste projeto noutras iniciativas, provando que o mesmo não tem limites. São exemplo, entre outras:

- Caminhadas, destacando-se as realizadas no Boticas Parque – Natureza e Biodiversidade (BNB), acompanhados pelos seus guias, onde os participantes podem ainda colocar à prova os seus dotes e experimentar a pesca desportiva, bem como desfrutar de um lanche convívio com muita música e animação à mistura;
- Ações de Sensibilização – “Idosos em Segurança” realizadas anualmente nas localidades abrangidas pelo Projeto, que conta com a colaboração da Secção de Programas Especiais da GNR. Esta ação tem o objetivo de informar a população mais idosa sobre os métodos utilizados pelos burlões para vigarizarem as pessoas e sensibilizar para se precaverem de burlas e fraudes, tendo sido distribuídos folhetos informativos e ímanes com o contacto telefónico da GNR de Boticas.

- Dia do Idoso: duas vezes por ano são realizados convívios para todos os idosos do Concelho, onde, no mesmo espaço, têm a oportunidade de assistir a uma missa, almoçar, conviver e a desfrutar de animação;
- Passeios organizados pelo Município
- Desfile de Carnaval, exposição de Natal, entre outras.

Relativamente à Fase V, ela consiste na realização de atividades musicais. Nesta fase, um músico, com o apoio do Educador Social, desloca-se até às localidades e proporciona aulas de música, onde o instrumento principal é o cavaquinho. No entanto, existem outros instrumentos de precursão mais simples de aprender como a pandeireta, ferrinhos ou bombo.

A música é uma linguagem universal que transcende barreiras culturais, sociais e económicas. Ela tem o poder de unir pessoas, estimular a criatividade, promover o bem-estar e fortalecer o senso de comunidade. A música pode ser uma ferramenta poderosa para promover mudanças positivas na vida das pessoas.

É também importante referir a participação dos envolvidos nesta fase do projeto, em espetáculos no Dia do Idoso e no Natal do Idoso, em representação do Projeto.

4. Análise da Entrevista com a Técnica Superior de Reabilitação Psicomotora responsável pelo Projeto “ Dar Vida aos Anos Envelhecendo”²

A entrevista com a Técnica Superior de Reabilitação Psicomotora, responsável pelo Projeto “Dar vida aos Anos envelhecendo”, da Câmara Municipal de Boticas, fornece uma visão detalhada do desenvolvimento, impacto e desafios do projeto social "Dar Vida aos Anos Envelhecendo".

Este projeto, lançado em 2015, tem como foco a população com mais de 55 anos do concelho, sendo uma iniciativa destinada a promover o envelhecimento ativo, combater o isolamento social e melhorar a qualidade de vida dos idosos através de um conjunto diversificado de atividades recreativas, educativas e de saúde.

A análise do projeto revela várias dimensões críticas para entender o seu impacto e a sua replicabilidade em contextos semelhantes.

Contexto e Justificação do Projeto

A criação do projeto "Dar Vida aos Anos Envelhecendo" foi uma resposta à realidade demográfica do concelho de Boticas, caracterizado por um envelhecimento acentuado da população, baixa densidade populacional e o isolamento social dos idosos, agravado pela falta de cuidados de saúde contínuos e especializados.

A necessidade de enfrentar esses desafios foi o principal motor para o desenvolvimento do projeto, que visava, desde o início, proporcionar um envelhecimento mais ativo, saudável e integrado para os idosos da região. A exclusão social e a falta de apoio adequado são problemas comuns em zonas rurais e de baixa densidade populacional, tornando este tipo de intervenção social essencial.

O projeto teve início em maio de 2015 com 58 participantes em apenas duas localidades (Ardãos e Granja). A primeira fase focou-se principalmente na educação para a saúde, com a realização de sessões informativas lideradas por uma equipa do Centro de Saúde de Boticas. Esses encontros abordavam temas cruciais para o envelhecimento saudável, como hábitos alimentares, prevenção de doenças cardiovasculares, prevenção de quedas e a importância do exercício físico. Além disso, foram introduzidas atividades físicas, como a hidroginástica, com duas técnicas responsáveis pela sua implementação. A colaboração com

² Consultar Anexo I

o Centro de Saúde desde o início foi essencial para a credibilidade e eficácia do projeto, especialmente no que diz respeito à educação em saúde.

Crescimento e Expansão do Projeto

Ao longo dos anos, o projeto expandiu-se significativamente, passando a incluir 250 participantes distribuídos por 11 localidades. A expansão do projeto trouxe novos desafios logísticos, particularmente no que diz respeito ao transporte dos idosos para as atividades, uma vez que muitas delas, como a hidroginástica e a informática, ocorrem na sede do concelho.

A organização do transporte foi uma das principais dificuldades encontradas, especialmente na introdução da hidroginástica, que exigiu uma adaptação dos idosos a um ambiente novo e, para muitos, intimidante. Como relatado pela Técnica responsável pelo projeto, o uso de fatos de banho com calções foi uma estratégia simples, mas eficaz, para fazer com que as senhoras se sentissem mais confortáveis na piscina, evidenciando a necessidade de soluções criativas e sensíveis às necessidades dos participantes.

Adaptação e Flexibilidade na Resposta às Necessidades dos Idosos

Uma das características fundamentais para o sucesso do projeto foi a sua flexibilidade e capacidade de adaptação às realidades e limitações dos participantes. Desde o início, houve um cuidado em ajustar as atividades de acordo com as preferências e condições dos idosos, proporcionando um ambiente seguro e acolhedor para que estes pudessem participar ativamente. Com o aumento da procura, foi necessário reforçar a equipa técnica, contratando novos profissionais em áreas como a educação física, informática e animação cultural. Além disso, a realização de reuniões periódicas entre os técnicos foi fundamental para garantir a monitorização contínua do projeto e a otimização das atividades. Essa abordagem colaborativa permitiu a constante adaptação do projeto, assegurando que ele permanecesse relevante e eficaz para os beneficiários.

Resultados e Impactos Qualitativos

O impacto do projeto na vida dos idosos participantes foi expressivo em várias dimensões. Um dos principais resultados observados foi a melhoria da autoestima e da autoimagem dos participantes, bem como a motivação para se envolverem ativamente nas atividades.

Os idosos relataram que o projeto não só os incentivou a manterem-se fisicamente ativos, como também ajudou a melhorar os seus hábitos de higiene pessoal e a criar rotinas diárias em torno das atividades.

A assiduidade nas atividades é outro indicador claro do sucesso do projeto, já que muitos participantes começaram a programar as suas vidas diárias em função das atividades oferecidas.

Além dos benefícios individuais, o projeto também gerou impactos significativos a nível social e comunitário. A criação de espaços de convívio e a promoção de laços de amizade e solidariedade entre os participantes ajudaram a fortalecer as relações de vizinhança e a combater efetivamente o isolamento e a solidão. Esse fortalecimento dos laços sociais é um dos resultados mais significativos do projeto, uma vez que o isolamento é um dos maiores problemas enfrentados pelos idosos em regiões rurais.

A promoção do inter-relacionamento entre os participantes não só contribuiu para o bem-estar emocional e psicológico, mas também para a criação de uma rede de apoio mútuo entre os idosos.

Perspetivas para o Futuro

Apesar dos muitos sucessos alcançados, o projeto "Dar Vida aos Anos Envelhecendo" enfrentou diversos desafios ao longo do seu desenvolvimento. A organização do transporte dos idosos, especialmente para atividades como a hidroginástica, foi uma das maiores dificuldades, exigindo uma logística eficaz e recursos adequados. Outro desafio foi a adaptação das atividades ao perfil e necessidades dos participantes, algo que exigiu um acompanhamento constante e a flexibilidade dos técnicos. No entanto, esses desafios serviram de aprendizado e fortaleceram a capacidade da equipa em encontrar soluções criativas e eficazes.

O sucesso do projeto não passou despercebido a nível regional e nacional, tendo recebido vários prémios e distinções, como o "Grande Prémio Originalidade" na 2ª edição do Prémio "Autarquias do Ano", o Selo de Comunidade Pró-Envelhecimento e o Selo de Qualidade "Programa de Atividade Física Sénior".

Esses prémios não só validam a eficácia do projeto, como também reforçam a sua importância enquanto modelo de boas práticas na promoção do envelhecimento ativo e na intervenção social em áreas de baixa densidade populacional.

Com o crescimento contínuo e a elevada procura, as expectativas para o futuro do projeto são ambiciosas. A Drª Sandrina Ferreira destacou que o objetivo é replicar o projeto em todas as freguesias do concelho, de forma a abranger ainda mais idosos e proporcionar os

benefícios das atividades a um número crescente de pessoas. A continuidade e expansão do projeto estão também alinhadas com os objetivos estratégicos do município, que visa promover a qualidade de vida e o bem-estar da sua população, particularmente dos grupos mais vulneráveis, como os idosos.

O projeto "Dar Vida aos Anos Envelhecendo" revela-se um exemplo notável de intervenção social eficaz num contexto de envelhecimento populacional e isolamento social em áreas rurais. A capacidade do projeto de se adaptar às necessidades dos participantes, aliado ao apoio contínuo do município e de parceiros locais, garantiu o seu sucesso e impacto duradouro. Para além dos benefícios imediatos em termos de saúde e bem-estar dos participantes, o projeto também contribui para o fortalecimento da coesão social e o combate ao isolamento, sendo um modelo valioso para replicação em outros territórios com características demográficas semelhantes.

Efeitos na vida pessoal e social

O projeto "*Dar Vida aos Anos Envelhecendo*" tem gerado impactos significativos e diversificados na vida dos idosos do concelho de Boticas, consolidando-se como um exemplo de intervenção comunitária bem-sucedida, promovendo inclusão social, envelhecimento ativo e o bem-estar geral. Com base nos dados recolhidos ao longo da sua implementação, é possível verificar que o projeto tem sido eficaz em fomentar a socialização dos participantes e no desenvolvimento de competências físicas e cognitivas que favorecem um envelhecimento saudável e autónomo.

Os dados revelam que as atividades oferecidas, como natação, ginástica sénior, Psicomotricidade e Animação e informática, têm desempenhado um papel importante na manutenção da saúde física e mental dos idosos, contribuindo para evitar o sedentarismo e estimulando a participação ativa. Muitos participantes relataram sentir-se mais dispostos e com melhorias na mobilidade e capacidade física, o que reforça a eficácia do projeto em preservar a vitalidade dos idosos.

Além disso, os dados qualitativos demonstram que o projeto tem um papel crucial na preservação das tradições locais e no fortalecimento das redes de apoio entre os idosos. A troca de experiências durante as atividades de grupo tem permitido a partilha de conhecimentos e o reforço do sentido de comunidade, criando um espaço de socialização onde os saberes acumulados ao longo da vida são valorizados.

No campo do estímulo intelectual, o projeto tem proporcionado um espaço formativo que ajuda a preservar e desenvolver as capacidades cognitivas dos idosos. As atividades, como as aulas de informática, não só os capacitam com novas competências, como também

promovem a manutenção da autonomia em tarefas do dia a dia, um elemento fundamental para assegurar a dignidade e a independência. Vários participantes destacaram a relevância dessas atividades para a sua autonomia e qualidade de vida.

Além disso, as atividades recreativas e formativas também têm contribuído para o desenvolvimento das capacidades de comunicação dos idosos, como a escuta ativa e a participação em debates. Essas interações têm fortalecido as suas relações sociais e proporcionado um ambiente de convivência saudável e enriquecedor.

Promoção do Bem-Estar Psicológico e Social

Outro impacto central do projeto tem sido o combate à solidão e ao isolamento, problemas comuns entre a população idosa em áreas rurais. As atividades propostas permitiram aos idosos criar laços de amizade e fortalecer as relações de vizinhança, promovendo uma maior coesão social. A criação de espaços de convívio, onde o diálogo e a partilha de experiências são incentivados, teve um efeito positivo na autoestima dos participantes, ajudando-os a sentir-se valorizados e úteis.

As atividades regulares também ajudaram a introduzir uma rotina estruturada nas vidas dos participantes, incentivando-os a programar o seu dia-a-dia em função das atividades do projeto. Esta organização trouxe um sentimento de propósito e pertença, com os idosos a demonstrar uma maior iniciativa e motivação para participar. A melhoria na autoestima e na autoimagem também se refletiu na forma como os idosos passaram a cuidar de si próprios, com mudanças nos hábitos de higiene, alimentação e até uma maior adesão a prática

Valorização do Papel do Idoso na Sociedade

O projeto ajudou a valorizar o papel dos idosos na sociedade, reconhecendo e promovendo o seu conhecimento, experiência e contributo para a comunidade. Ao invés de serem vistos como "passivos" ou meros beneficiários de cuidados, os idosos tornaram-se "participantes ativos" no projeto, contribuindo com as suas histórias de vida, saberes e experiências. A partilha de memórias e a participação em atividades culturais e sociais permitiu-lhes não só preservar as tradições locais, mas também sentir que continuam a ter um papel importante na sociedade. Este reforço do papel social dos idosos é fundamental para combater o estigma associado à velhice e promover a sua plena cidadania.

Além dos impactos e diretos na vida dos idosos, o projeto também trouxe benefícios significativos para a economia local. A expansão das atividades exigiu a contratação de novos técnicos, como educadores físicos, professores e animadores socioculturais, gerando novos

postos de trabalho e contribuindo para a fixação de profissionais no concelho. Este efeito multiplicador criou uma dinâmica positiva na economia local, impulsionando também o comércio, com a aquisição de materiais didáticos, desportivos e informáticos para as atividades.

Evolução do Projeto - Idosos como agentes ativos

Ao longo do seu percurso, o projeto "Dar Vida aos Anos Envelhecendo" evoluiu significativamente, superando as expectativas iniciais dos técnicos e participantes. Inicialmente pensado para abranger um número limitado de localidades, a elevada procura e o interesse dos idosos motivaram o alargamento do projeto a mais freguesias. A estrutura do projeto foi ajustada com base nas propostas e necessidades dos participantes, demonstrando uma flexibilidade essencial para o seu sucesso. Este processo de evolução transformou o projeto numa verdadeira iniciativa de intervenção comunitária, onde os idosos deixaram de ser meros recetores de serviços e passaram a ser agentes ativos na sua implementação.

O sucesso do projeto deve-se, em grande parte, à capacidade de escutar os participantes e ajustar as atividades às suas preferências e limitações.

Com o sucesso alcançado e o interesse demonstrado por outros parceiros e freguesias, o futuro do projeto é promissor. A intenção do Município de Boticas de alargar o projeto a todas as freguesias do concelho reflete não só a sua relevância, mas também o reconhecimento do impacto positivo que tem na vida dos idosos. O interesse das associações locais e das juntas de freguesia em replicar o projeto evidencia o desejo da comunidade em promover o envelhecimento ativo e a inclusão social dos seus membros mais velhos.

Além disso, a flexibilidade do projeto permitirá que ele continue a adaptar-se às necessidades e motivações dos idosos, garantindo a sua sustentabilidade e relevância ao longo do tempo. A continuidade do projeto representa um compromisso claro com a promoção da cidadania dos idosos, garantindo que estes continuem a ser membros ativos e valorizados da sociedade.

5. Análise da Entrevista com a Psicóloga responsável pelo Projeto “Vila Mais Perto”³

Já por sua vez, o projeto "Vila Mais Perto", implementado pelo Centro Social Nossa Senhora do Extremo (CSNSE), em Vila Pouca de Aguiar, surge como uma resposta inovadora e essencial para mitigar os efeitos do isolamento social e geográfico, sobretudo entre a população idosa e desfavorecida.

Esta iniciativa, como descrito pela psicóloga responsável pelo projeto, teve origem numa avaliação das necessidades da comunidade local, agravadas pelo contexto pandémico da COVID-19. Identificaram-se dois principais problemas que caracterizam a realidade deste território: o isolamento, tanto social quanto geográfico, e a ausência de acesso facilitado a serviços essenciais, sobretudo nas áreas mais remotas do concelho.

A conceção do projeto baseia-se em quatro eixos centrais, desenvolvidos para responder diretamente às necessidades observadas. Cada um destes eixos representa uma tentativa concreta de combater diferentes dimensões do isolamento e melhorar a qualidade de vida dos beneficiários, promovendo ao mesmo tempo a sua autonomia.

A Inclusão Digital, foi um dos objetivos centrais do projeto foi capacitar os beneficiários para o uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC), permitindo-lhes manter contacto com familiares e amigos através de videochamadas e redes sociais.

No entanto, este foi o eixo mais desafiador, devido à dificuldade em treinar autonomamente os idosos no uso das tecnologias. A taxa de sucesso neste âmbito foi limitada, levando a uma reformulação do eixo, com uma abordagem mais apoiante, em que os técnicos e voluntários acompanham os idosos no uso das tecnologias.

O segundo eixo é a mobilidade, que aborda a questão do acesso a serviços essenciais, com a disponibilização de transporte gratuito, especialmente adaptado para pessoas com mobilidade reduzida. Este serviço tornou-se vital para os residentes das freguesias mais isoladas, permitindo-lhes realizar tarefas básicas, como ir ao médico, fazer compras ou participar em atividades recreativas.

O reconhecimento de que o isolamento social tem consequências sérias na saúde mental, o projeto implementou o terceiro eixo focado no acompanhamento psicológico. Este eixo visa proporcionar apoio emocional regular, com sessões de psicoterapia focadas em terapias breves, adaptadas à realidade dos utentes. Inicialmente, o acompanhamento psicológico foi feito por uma única psicóloga, mas, com o aumento da procura, uma segunda profissional foi integrada para responder às necessidades emergentes.

³ Consultar Anexo II

O quarto eixo visa levar cuidados de saúde diretamente ao domicílio, assegurando a monitorização de sinais vitais e a gestão de medicação. Este serviço é realizado por uma enfermeira, com o apoio da equipa, e tem sido uma peça fundamental no suporte à saúde dos beneficiários. Além disso, o projeto oferece apoio alimentar, entregando cabazes ou refeições confeccionadas diretamente no domicílio das famílias carenciadas.

Os desafios enfrentados pelo projeto, particularmente no que diz respeito à capacitação digital, refletiram a necessidade de ajustes ao plano inicial, o que demonstrou a flexibilidade e capacidade de adaptação da equipa. A inclusão digital, que inicialmente tinha como objetivo proporcionar uma maior autonomia tecnológica aos idosos, acabou por se tornar numa ação mais assistencial, em resposta às dificuldades observadas no terreno.

Apesar dos obstáculos, o projeto "Vila Mais Perto" foi bem-sucedido, não só pelo número de pessoas abrangidas, mas também pelo impacto positivo nas suas vidas. O foco no apoio psicológico, alimentar e de saúde, diretamente nas suas casas, contribuiu significativamente para melhorar a autoestima, o bem-estar e a qualidade de vida dos beneficiários, muitos dos quais enfrentavam situações de isolamento extremo e ausência de redes de suporte.

Atualmente, embora o financiamento inicial tenha terminado, o CSNSE continua a assegurar a continuidade das atividades, utilizando recursos próprios e parcerias locais. A integração das ações do projeto nos serviços regulares da instituição garante que o apoio aos beneficiários continua, ainda que de forma mais limitada e personalizada. A expectativa para o futuro do projeto é que ele possa expandir-se para outras áreas do concelho, mantendo-se como um modelo de intervenção ajustado às necessidades específicas das populações mais vulneráveis do interior rural.

Com base nesta experiência, a psicóloga responsável pela implementação do projeto sublinha a importância de projetos futuros serem desenhados a partir de uma análise profunda das necessidades reais das populações-alvo, e não com base em modelos predefinidos. Adaptabilidade, humildade para reconhecer falhas e ajustar intervenções, bem como uma avaliação qualitativa do impacto do projeto, são fatores-chave para o sucesso de iniciativas semelhantes em contextos rurais e de baixa densidade populacional.

Impactos do Projeto

O projeto "Vila Mais Perto" tem gerado um impacto positivo na vida da população idosa do concelho de Vila Pouca de Aguiar, especialmente nas áreas mais isoladas e geograficamente dispersas. Ao longo da sua implementação, a iniciativa demonstrou uma capacidade notável de promover o envelhecimento ativo e saudável, combatendo o isolamento social, aumentando a autonomia dos beneficiários e proporcionando um maior bem-estar físico e

psicológico. Esse impacto pode ser analisado em diferentes dimensões, como podemos ver durante a entrevista à psicóloga responsável pelo projeto ou nos pontos seguintes deste trabalho, a disponibilização de transporte, o acompanhamento psicológico e os cuidados de saúde domiciliares contribuíram para aumentar a autoestima, reduzir o sentimento de solidão e promover o bem-estar físico e mental dos participantes.

Redução do Isolamento Social e Geográfico

O isolamento social e geográfico é um dos maiores desafios enfrentados pela população idosa do concelho. Antes da implementação do projeto, muitos dos beneficiários viviam em aldeias remotas, sem acesso regular a serviços básicos ou redes de apoio, e limitados nas suas interações sociais. A intervenção através dos eixos do projeto contribuiu de forma significativa para reduzir este isolamento, proporcionando oportunidades regulares de interação social e inclusão comunitária.

O transporte gratuito oferecido permitiu que os idosos acessem a serviços essenciais, como consultas médicas, idas ao supermercado ou até visitas ao cabeleireiro, atividades que antes eram difíceis ou até impossíveis de realizar de forma independente. Esse serviço não apenas melhorou o acesso físico a esses serviços, mas também desempenhou um papel crucial na revitalização da sua autoestima e autonomia, ao permitir que se sentissem parte ativa da comunidade.

Promoção da Saúde Mental e Física

A questão da saúde mental está intrinsecamente ligada ao isolamento social, e o projeto "Vila Mais Perto" contribuiu decisivamente para melhorar este aspeto. O acompanhamento psicológico oferecido pelo projeto foi fundamental para combater a solidão e o sentimento de abandono, que muitas vezes afetam a população idosa em áreas rurais. Com a introdução de acompanhamento psicológico regular, os beneficiários passaram a ter um espaço seguro para expressar os seus sentimentos e preocupações, resultando numa melhoria considerável do seu bem-estar emocional.

Este apoio psicológico, aliado ao acompanhamento psicoterapêutico focado em terapias breves, ajudou a prevenir o agravamento de condições como a depressão e a ansiedade, que frequentemente resultam do isolamento prolongado. Além disso, o acompanhamento médico regular e o apoio ao domicílio, especialmente na gestão de medicação e monitorização de sinais vitais, contribuíram para a prevenção de doenças físicas e para a promoção de hábitos de vida mais saudáveis entre os participantes.

Inclusão Digital e Autonomia

Embora o eixo da inclusão digital tenha enfrentado desafios consideráveis, nomeadamente a baixa taxa de autonomia no uso de tablets por parte dos idosos, não deixou de ter impacto positivo na vida dos beneficiários. O contacto com familiares através de videochamadas, facilitado pelo uso de novas tecnologias, promoveu uma maior ligação afetiva e emocional com familiares distantes, algo particularmente relevante durante o período de confinamento causado pela pandemia de COVID-19.

Apesar das dificuldades em alcançar uma utilização independente dos dispositivos, o projeto adaptou-se, proporcionando apoio assistencialista, com os técnicos a assumirem o papel de facilitadores no uso das tecnologias. Esta adaptação resultou numa melhoria significativa na comunicação entre os idosos e as suas famílias, promovendo a sensação de pertença e reduzindo o sentimento de solidão.

Fortalecimento da Comunidade e Desenvolvimento Local

O sucesso do projeto "Vila Mais Perto" tem também um impacto mais amplo na coesão social e no desenvolvimento económico da região. Ao combater o isolamento social, o projeto contribui para o fortalecimento do tecido social da comunidade, promovendo interações entre os beneficiários, os voluntários e os técnicos envolvidos no projeto. A iniciativa reforçou o espírito de entreajuda e criou uma rede de suporte local mais forte, onde os beneficiários, anteriormente isolados, agora se sentem parte ativa.

Além disso, o interesse crescente em replicar o projeto noutras localidades do concelho demonstra o seu potencial escalável. A expansão da iniciativa para outras áreas poderá não só beneficiar um maior número de pessoas que enfrentam problemas semelhantes de isolamento social, mas também criar oportunidades de emprego, contribuindo para o desenvolvimento económico local. A criação de novas unidades do projeto geraria postos de trabalho na área social, da saúde e dos transportes, promovendo simultaneamente a revitalização económica de uma zona rural, que enfrenta desafios associados à baixa densidade populacional e à desertificação.

Impacto Qualitativo na Qualidade de Vida

Um dos aspetos mais significativos do impacto do projeto "Vila Mais Perto" é a melhoria qualitativa na vida dos beneficiários. Para além dos números de participantes envolvidos, o impacto real pode ser medido nas histórias individuais de transformação. Beneficiários que anteriormente viviam em condições de solidão extrema e privação de serviços essenciais agora experienciam uma melhoria considerável na sua qualidade de vida. Este impacto não se traduz apenas em números, mas sim em mudanças profundas no seu quotidiano, desde a capacidade de gerir melhor a sua saúde, a manter contactos sociais regulares, até ao acesso a bens e serviços que, de outra forma, estariam fora do seu alcance.

Contribuição para a Autonomia e Autogestão dos Beneficiários

A sensação de independência e autonomia dos participantes foi um dos principais objetivos do projeto, e embora alguns aspetos tenham sido reformulados, muitos beneficiários relataram sentir-se mais confiantes na gestão do seu dia-a-dia.

As ações do projeto permitiram-lhes recuperar a capacidade de tomar decisões sobre as suas vidas, seja no âmbito da saúde, das finanças ou das suas interações sociais, o que é um fator fundamental para a autoestima e o bem-estar.

O projeto "Vila Mais Perto" conseguiu não apenas combater o isolamento social e geográfico dos idosos do concelho de Vila Pouca de Aguiar, mas também proporcionar uma melhoria holística na sua qualidade de vida.

Foi estudado o contexto teórico e prático que apoiam os projetos "Dar Vida Aos Anos Envelhecendo" e "Vila Mais Perto", analisando os seus objetivos, as suas metodologias e desafios. No entanto, para se compreender de forma mais aprofundada o impacto real dessas iniciativas e a perceção dos seus beneficiários, é fundamental dar voz aos participantes. No próximo capítulo deste trabalho será apresentada uma análise detalhada dos dados recolhidos através de questionários aplicados a utentes de ambos os projetos.

6. Os dados em Presença

6.1. Caracterização dos Participantes

O grupo de participantes desta investigação é composta por participantes envolvidos em Projetos de Intervenção Comunitária, focados, sobretudo, em ações direcionadas para idosos que residem em áreas rurais. Como já descrito anteriormente, a amostra é composta por 23 participantes do Projeto de Intervenção Comunitária “Dar Vida aos Anos envelhecendo” e 10 participantes do Projeto “Vila Mais Perto”.

A seleção dos participantes foi realizada de maneira voluntária, garantindo a obtenção de respostas variadas e uma visão abrangente sobre os desafios enfrentados pelos idosos nesse contexto, bem como sobre as estratégias de intervenção aplicadas.

O grupo de participantes neste estudo é composta principalmente por adultos, com uma distribuição etária que abrange diversos perfis geracionais, desde profissionais mais jovens até mais experientes, todos envolvidos em projetos sociais com foco na intervenção junto aos idosos.

A distribuição por gênero será detalhada para assegurar uma compreensão mais clara sobre a participação de homens e mulheres nos projetos de intervenção. Essa variável pode ser relevante para a análise, já que a composição de gênero pode influenciar percepções, necessidades e abordagens no âmbito da intervenção social.

Além disso, a diversidade no nível de escolaridade dos participantes será considerada, uma vez que este fator pode afetar a forma como os desafios enfrentados pelos idosos são percebidos e as soluções propostas pelas intervenções comunitárias. Participantes com diferentes níveis de instrução podem oferecer perspectivas variadas sobre as dificuldades enfrentadas pelos idosos e as soluções mais adequadas.

Também é esperado que a amostra inclua participantes com variados níveis de experiência profissional em projetos de intervenção comunitária.

Esse fator é essencial para compreender de que forma a experiência prévia pode influenciar a avaliação da eficácia das intervenções e a identificação dos desafios específicos enfrentados pelos idosos em áreas rurais.

Por fim, a diversidade geográfica dos participantes será um aspecto relevante da análise, já que diferentes regiões rurais apresentam características socioeconômicas e estruturais distintas.

Essa variedade possibilitará uma análise comparativa entre as áreas estudadas, ajudando a identificar variações nos desafios enfrentados pelos idosos e nas intervenções necessárias para atender a essas populações.

A análise descrita nos textos é predominantemente quantitativa. Os questionários foram aplicados para recolher dados numéricos sobre a faixa etária, o género, o nível de escolaridade, e as motivações dos participantes. Esses dados são apresentados e analisados em termos de percentagens e proporções, o que caracteriza uma análise quantitativa.

Entretanto, também há um elemento qualitativo na medida em que se procura entender percepções e motivações dos participantes.

No entanto, o foco principal está em quantificar essas percepções (por exemplo, "43,5% dos participantes estão na faixa etária de 60-70 anos", "78,3% indicaram que o principal motivo foi aprender novas coisas"). Isso indica uma análise maioritariamente quantitativa, com elementos qualitativos complementares para interpretação dos dados.

6.1.2. Caracterização Etária dos Participantes

Ao analisar a distribuição etária dos participantes em dois grupos de participantes, é possível identificar diferenças relevantes entre eles.

No primeiro grupo, do projeto "Vila Mais Perto", composto por 10 participantes, a faixa etária predominante é a de 71 a 80 anos, correspondendo a 40% dos respondentes. As faixas de 50 a 59 anos e 60 a 70 anos possuem a mesma proporção de 30% cada. Neste grupo, não houve participação de pessoas acima dos 80 anos.

Esses dados revelam que, embora ambos os grupos apresentem maior concentração de participantes entre 60 e 80 anos, o primeiro grupo oferece uma amostra mais diversificada em termos de idade, incluindo uma percentagem significativa de idosos com até 90 anos. No segundo grupo, a distribuição está mais concentrada nas faixas etárias até 80 anos, sem representação de idades mais avançadas.

Já no segundo grupo, do projeto "Dar Vida Aos Anos Envelhecendo", composto por 23 participantes, verifica-se que a maioria dos inquiridos se encontra na faixa etária entre 60 e 70 anos, representando 43,5% da amostra. A segunda faixa etária mais representada é a de 71 a 80 anos, que corresponde a 34,8%. Além disso, uma parcela menor dos participantes tem entre 81 e 90 anos (13%), enquanto apenas 8,7% estão na faixa de 50 a 59 anos. Não houve participantes com mais de 90 anos neste grupo.

A análise dessas faixas etárias é relevante para o estudo, pois permite compreender melhor as percepções de diferentes grupos de idade sobre os desafios enfrentados pelos idosos em áreas rurais, bem como as estratégias de intervenção que podem ser mais eficazes para cada faixa etária. A inclusão de idosos mais velhos no primeiro grupo oferece uma visão mais ampla das necessidades de pessoas em idades mais avançadas, enquanto o segundo grupo reflete uma população um pouco mais jovem, porém ainda com desafios semelhantes.

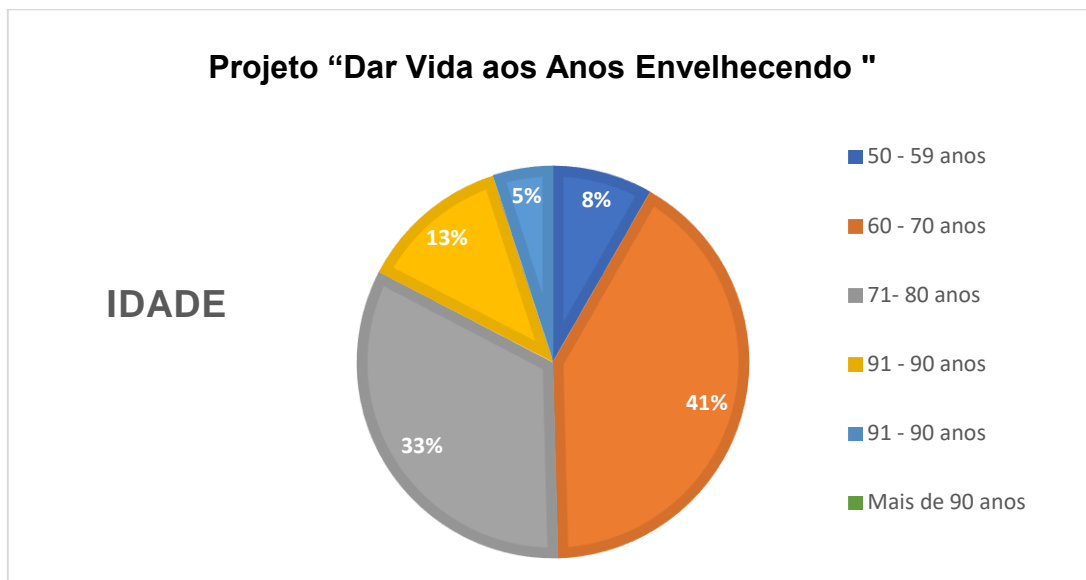
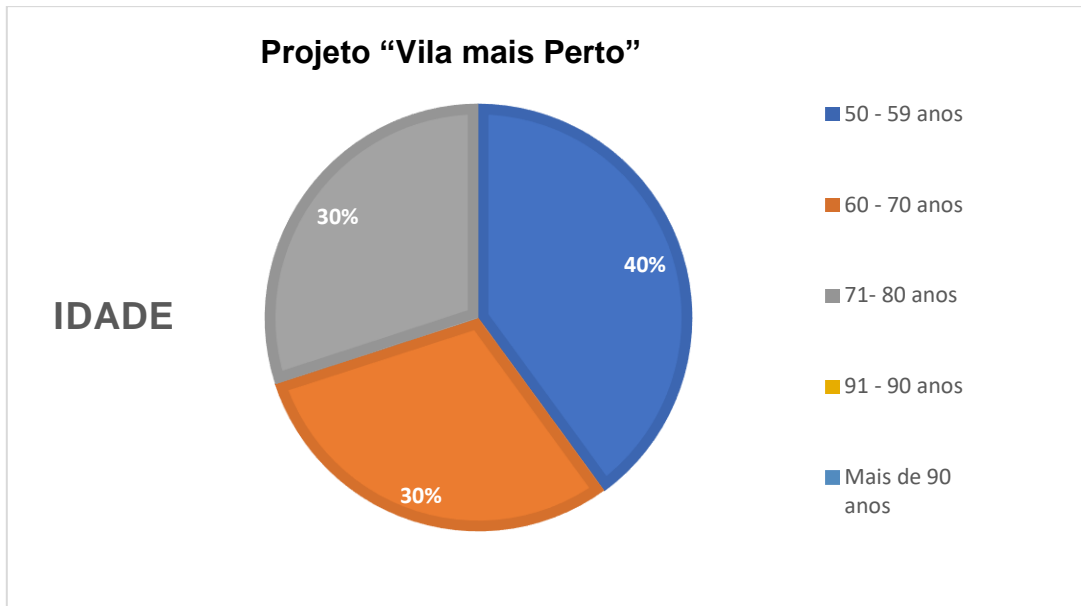


Gráfico 1. Caracterização da faixa etária dos participantes

6.1.3. Distribuição de Sexo dos Participantes

A comparação entre os dois gráficos relacionados ao sexo dos participantes revela diferenças significativas na composição de gênero entre os grupos analisados.

No primeiro gráfico, que é relativo ao projeto “Vila Mais Perto”, o gráfico apresenta uma distribuição teórica na qual 60% dos participantes seriam do sexo masculino e 40% do sexo feminino.

No segundo gráfico, relativo ao projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo” referente a uma amostra de 23 respostas, observa-se uma predominância marcante de participantes do sexo feminino, representando 91% da amostra, enquanto apenas 9% dos respondentes se identificaram como masculinos.

Isso indica que a maioria dos participantes deste grupo de estudo é composta por mulheres, o que pode influenciar as percepções e respostas relacionadas à intervenção comunitária para idosos.

Numa análise comparativa, o grupo de participantes do projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo” possui uma distribuição de sexo dos participantes é bastante desequilibrada, com uma predominância expressiva de mulheres. Este resultado pode refletir uma maior participação feminina em projetos de intervenção comunitária em áreas rurais, ou pode estar relacionado ao fato de que mulheres tendem a ser mais participativas em estudos sociais e comunitários.

Essa predominância feminina pode influenciar a análise dos desafios enfrentados pelos idosos, dado que as percepções sobre questões como isolamento e acesso a serviços podem variar conforme o gênero.

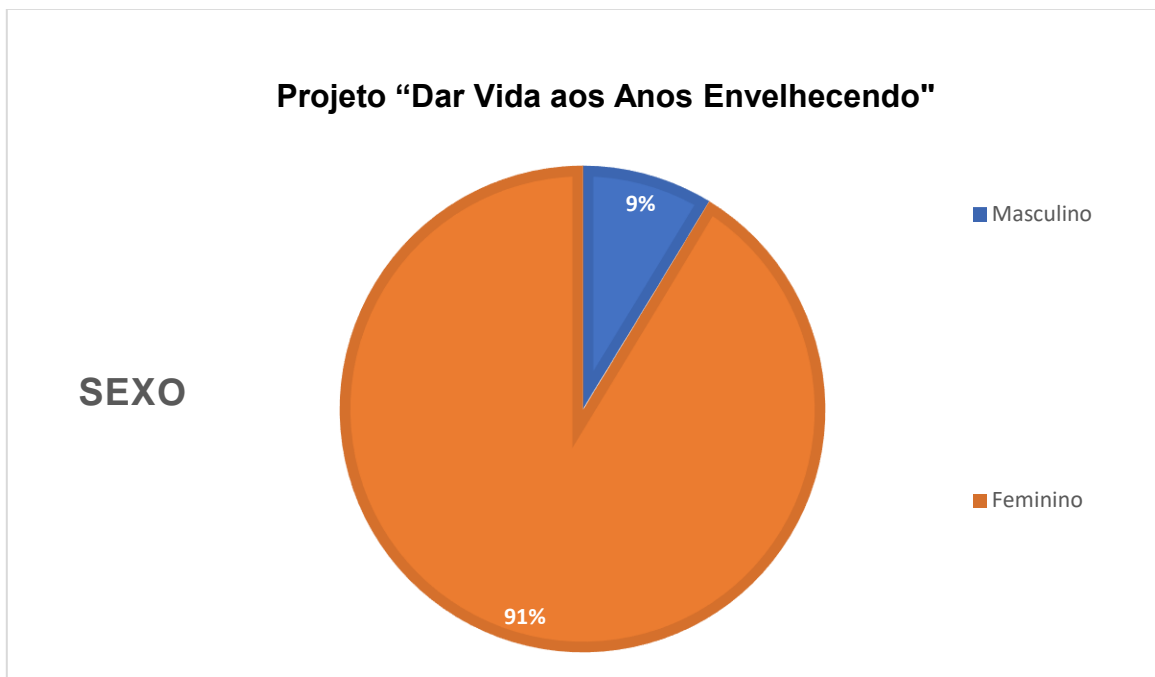
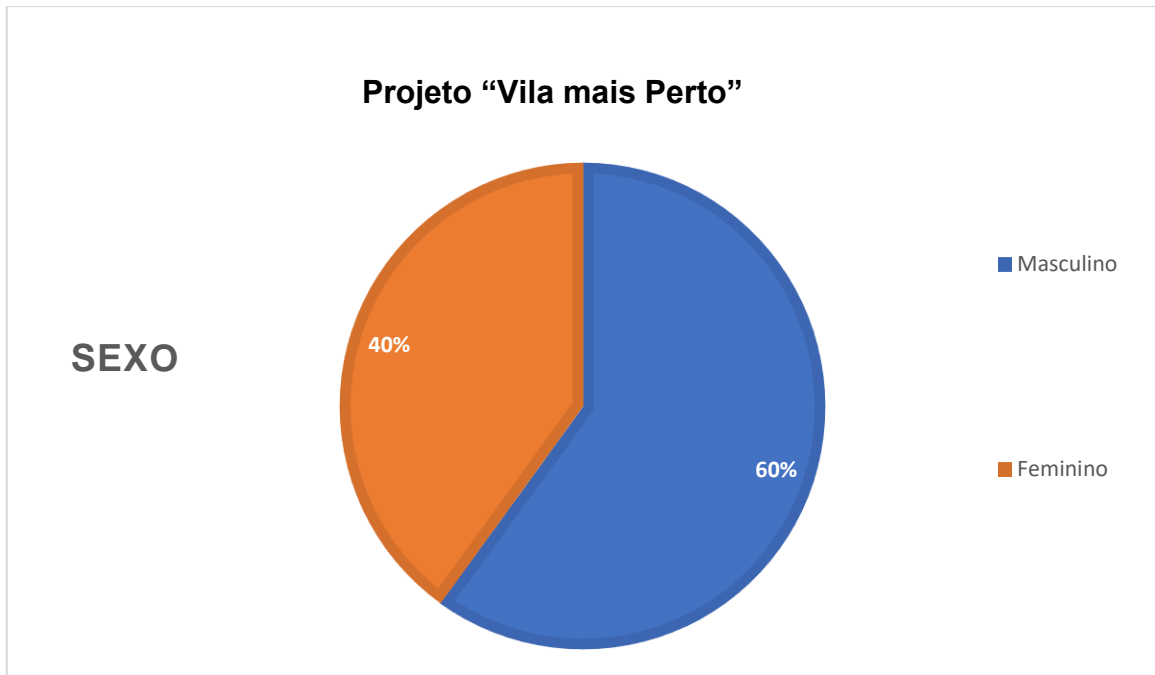


Gráfico 2. Distribuição de Gênero dos Participantes

6.1.4. Nível de Escolaridade dos Participantes

A análise dos dois grupos de participantes revela diferenças significativas em relação ao nível de escolaridade. No grupo alusivo ao projeto “Vila Mais Perto”, composto por 10 participantes, o cenário é um pouco diferente. Embora o Ensino Primário ainda seja o nível de escolaridade predominante, com 50% dos participantes, há uma maior proporção de pessoas sem escolaridade, que representam 30% da amostra. Indivíduos com Ensino Básico e Ensino Secundário constituem 10% dos participantes cada, e, assim como no primeiro grupo, não há participantes com Ensino Superior.

No grupo, relativo ao projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”, verifica-se uma clara predominância de indivíduos com Ensino Primário, que representam 78% da amostra. A segunda faixa mais representada é a de pessoas com Ensino Secundário, que correspondem a 13% dos participantes. Uma pequena percentagem de 4% possui Ensino Básico, e o mesmo percentual de 4% corresponde a pessoas sem escolaridade. Não houve registo de participantes com Ensino Superior.

A principal diferença entre os dois grupos está na maior proporção de pessoas sem escolaridade no segundo grupo (30%), em comparação com o primeiro grupo (4,3%). Além disso, o primeiro grupo é composto, em sua maioria, por indivíduos com Ensino Primário (78,3%), enquanto o segundo grupo apresenta uma distribuição mais diversificada, embora o Ensino Primário também seja o mais frequente (50%).

Essas diferenças no nível educacional podem ter impacto na compreensão e nas percepções dos participantes em relação aos desafios enfrentados pelos idosos em áreas rurais e às intervenções comunitárias propostas. A maior presença de indivíduos com Ensino Primário no primeiro grupo sugere que, nesse contexto, os participantes têm um nível de escolaridade básico, o que pode influenciar as suas experiências e interpretações dos problemas enfrentados. No segundo grupo, a maior representatividade de pessoas sem escolaridade pode indicar uma população ainda mais vulnerável, com possíveis desafios adicionais em termos de acesso à educação e informação.

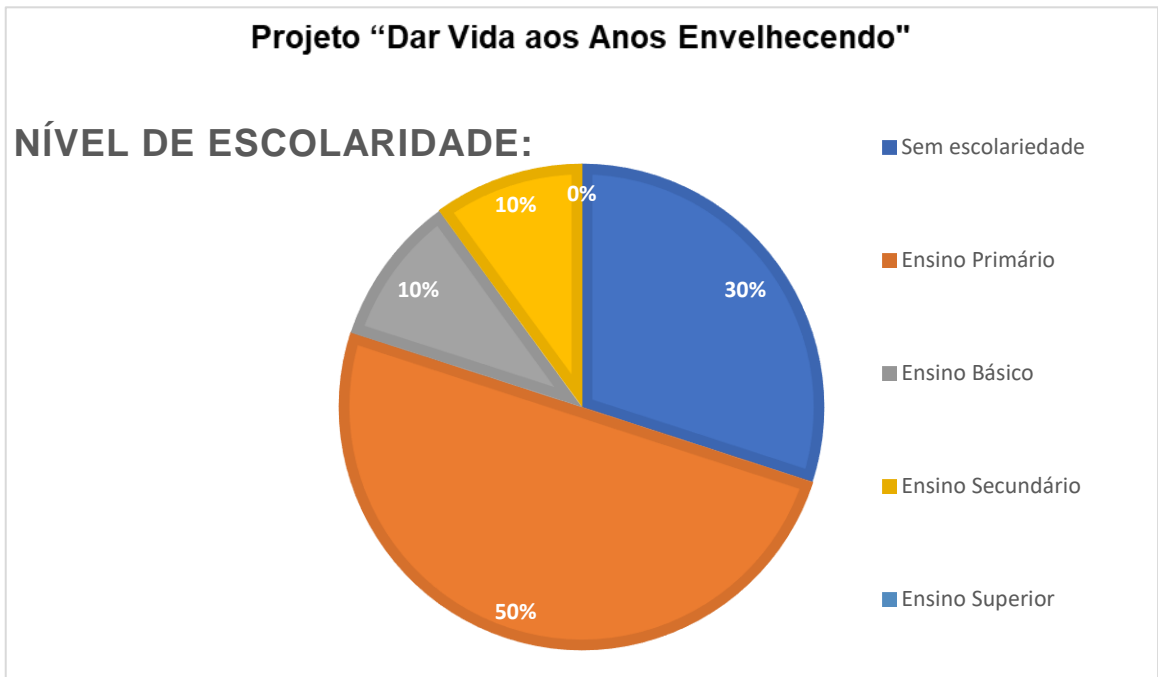
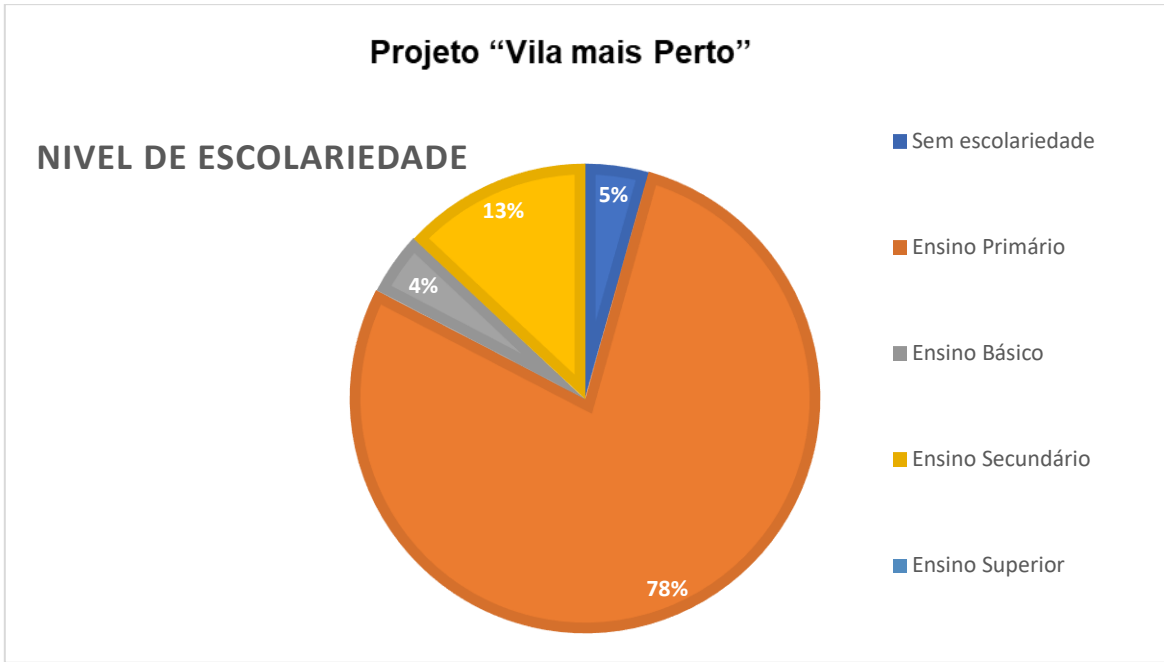


Gráfico 3. Nível de Escolaridade dos Participantes

6.1.5. Motivações para Participação em Projetos de Intervenção Comunitária

A comparação entre os dois gráficos que analisam as motivações dos participantes para ingressar em projetos de intervenção comunitária revela algumas similaridades, mas também destaca diferenças notáveis nas opções de resposta e na quantidade de razões apontadas pelos participantes.

No gráfico relativo ao projeto “Vila Mais Perto”, a razão mais comum entre os participantes, com 70%, foi sair de casa, mostrando que, neste grupo, a necessidade de socialização fora do ambiente domiciliar é um fator de grande relevância. A motivação de aprender novas coisas aparece em segundo lugar, com 50% das respostas, enquanto fazer novos amigos foi indicado por 40% dos participantes. Este gráfico também traz opções adicionais não presentes no primeiro, como acompanhamento de saúde e acompanhamento por psicóloga, ambos com 10% de respostas, ampliando a gama de motivações relatadas.

Fazendo uma análise comparativa, no primeiro gráfico, este motivo é claramente dominante, enquanto no segundo gráfico, ainda que importante, ocupa o segundo lugar com 50% das respostas.

No gráfico relativo ao projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”, a maior parte dos participantes, 78%, indicou que o principal motivo para participar no projeto foi o desejo de aprender novas coisas, sugerindo que a busca por novos conhecimentos e habilidades é o fator motivador mais relevante.

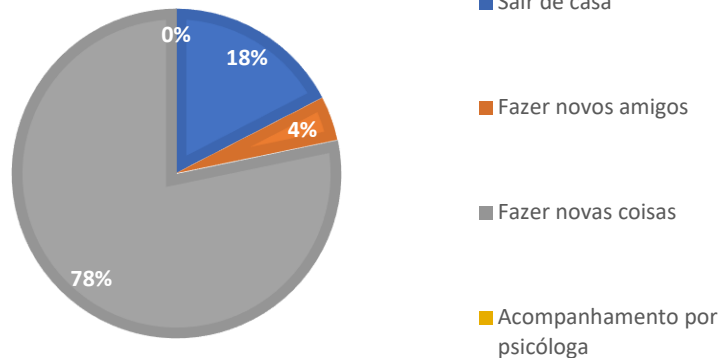
Apenas 17,4% dos participantes assinalaram a motivação de sair de casa, o que reflete uma menor importância atribuída à necessidade de mobilidade ou de se engajar fora de casa. O motivo de fazer novos amigos quase não aparece, sendo representado por uma pequena fatia do gráfico.

No segundo gráfico, apenas 17,4% indicaram essa motivação, mas no primeiro gráfico, esse motivo lidera, com 70% das respostas, sugerindo que as condições de vida ou a necessidade de se afastar do ambiente familiar podem variar bastante entre as duas amostras.

A principal diferença entre os dois grupos de participantes está no peso atribuído à motivação de sair de casa, que se destaca fortemente no segundo gráfico e é relativamente irrelevante no primeiro. Por outro lado, o desejo de aprender novas coisas é um motivador comum em ambos os grupos, mas com maior predominância no primeiro gráfico. As opções de fazer novos amigos e os motivos relacionados à saúde, mais presentes no segundo gráfico, indicam que diferentes grupos de participantes podem ser movidos por razões variadas, dependendo de suas necessidades sociais e de saúde. Essas informações são importantes para entender os fatores que impulsionam a adesão a projetos de intervenção comunitária em diferentes contextos.

Projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”

O QUE O MOTIVOU A PARTICIPAR EM UM PROJETO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA



Projeto “Vila mais Perto”

O QUE O MOTIVOU A PARTICIPAR DE UM PROJETO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA?

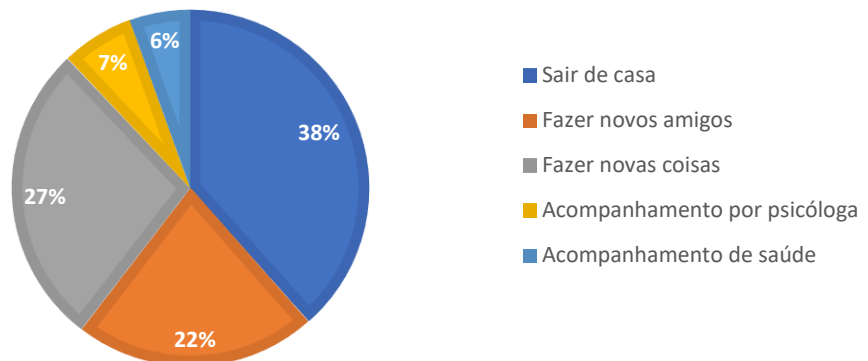


Gráfico 4. Motivações para Participação em Projetos de Intervenção Comunitária

6.1.6. Atividades Preferidas nos Projetos de Intervenção Comunitária

Os dois gráficos apresentados mostram as atividades preferidas dos participantes nos projetos de intervenção comunitária. A análise comparativa entre os dois revela tanto similaridades quanto diferenças nas escolhas e interesses dos participantes de cada amostra.

No primeiro gráfico relativo ao projeto “Vila Mais Perto”, as atividades mais apreciadas pelos participantes são as atividades físicas e as atividades de socialização, ambas indicadas por 70% dos respondentes. As atividades culturais foram apontadas por 50% dos participantes, enquanto atividades de informática foram selecionadas por 40%. Por fim, apenas 10% mencionaram outras atividades específicas.

Referente ao segundo gráfico, do projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo” (23 respostas), a adesão às atividades preferidas é mais ampla, refletindo uma amostra maior. 100% dos participantes indicaram preferência por atividades físicas, e 95% optaram pelas atividades de socialização. As atividades culturais também foram altamente populares, com 87% das respostas. Além disso, 91% dos participantes apontaram as atividades de informática como preferidas. Por fim, 8% escolheram outras atividades, o que é comparável aos 10% do primeiro gráfico.

Há uma clara diferença na popularidade das atividades físicas. No segundo gráfico, todos os participantes (100%) escolheram essa categoria, enquanto no primeiro gráfico, 70% dos respondentes indicaram esse interesse. Isso sugere que, na amostra maior, essa atividade se destaca como uma preferência unânime, enquanto na amostra menor, há um leve desvio de interesse.

Em ambos os gráficos, as atividades de socialização são altamente valorizadas, com 70% no primeiro gráfico e 95% no segundo. Essa consistência mostra que os participantes dos dois grupos consideram importante a interação social nos projetos comunitários.

A atividade cultural teve uma adesão maior no segundo gráfico (87%) em comparação com o primeiro (50%). Isso indica que, na amostra maior, há um maior interesse por música, dança e teatro, enquanto no primeiro grupo, essas atividades atraem menos da metade dos participantes.

No primeiro gráfico, 40% dos participantes indicaram interesse por atividades de informática, enquanto no segundo gráfico, essa proporção subiu para 91%. Isso reflete uma disparidade significativa entre as amostras, com a segunda amostra mostrando um interesse muito maior pelo aprendizado ou uso de ferramentas digitais.

Em ambos os gráficos, uma pequena proporção dos participantes indicou interesse em atividades não especificadas nas opções, com 10% no primeiro gráfico e 8% no segundo.

Embora as preferências gerais pelas atividades de socialização e atividades físicas sejam consistentes entre os dois grupos, o segundo gráfico, com uma amostra maior, revela um interesse mais expressivo em atividades físicas e informática.

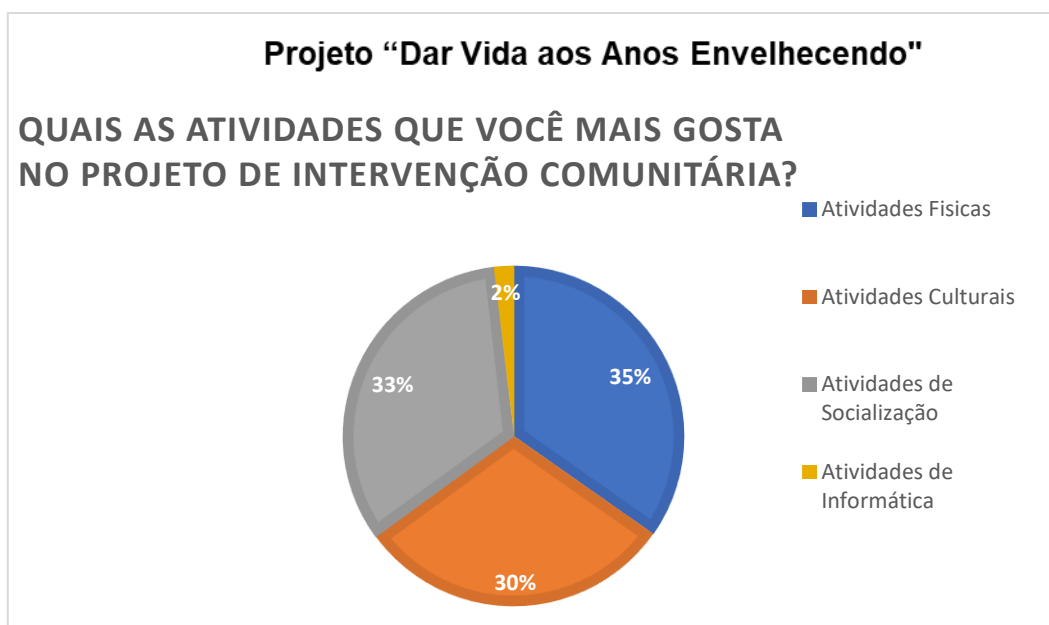


Gráfico 5. Atividades Preferidas nos Projetos de Intervenção Comunitária

6.1.7. Serviços Desejados nos Projetos de Intervenção Comunitária

Os gráficos mostram as preferências dos participantes quanto aos serviços que gostariam que fossem oferecidos em projetos de intervenção comunitária. A comparação entre as duas amostras revela tanto similaridades nas principais preferências quanto diferenças nos níveis de demanda para determinados serviços.

No primeiro gráfico, correspondente ao projeto “Vila Mais Perto”, a preferência por acompanhamento à saúde destaca-se, com uma menor proporção, sendo indicada por 60% dos participantes. Apoio psicológico e auxílio nas tarefas domésticas foram escolhidos por 30% dos respondentes, enquanto orientação jurídica e transporte foram indicados por 20% dos participantes. Outras opções foram mencionadas por 10% dos respondentes. No segundo gráfico, correspondente ao projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”, o serviço mais desejado é o acompanhamento à saúde, apontado por 91,3% dos participantes, o que indica uma grande preocupação com questões de saúde. O apoio psicológico é o segundo serviço mais solicitado, com 47,8% dos participantes desejando esse tipo de suporte. Auxílio nas tarefas domésticas e transporte foram selecionados por 34,8% dos respondentes, e orientação jurídica foi escolhida por 30,4%. Por fim, 13% indicaram outras necessidades específicas.

Em ambas as amostras, este serviço é o mais desejado, mas com uma diferença significativa na proporção de respostas.

No primeiro gráfico, 60% dos participantes indicaram esse serviço, enquanto no segundo gráfico, essa proporção foi de 91%. Isso sugere que, embora o cuidado com a saúde seja uma prioridade em ambos os grupos, ele é especialmente relevante para a amostra maior.

O apoio psicológico é considerado importante por ambos os grupos, mas no segundo gráfico, 47,8% dos participantes indicaram essa necessidade, em comparação com 30% no primeiro gráfico. Isso pode refletir uma maior demanda por suporte emocional ou mental na amostra maior.

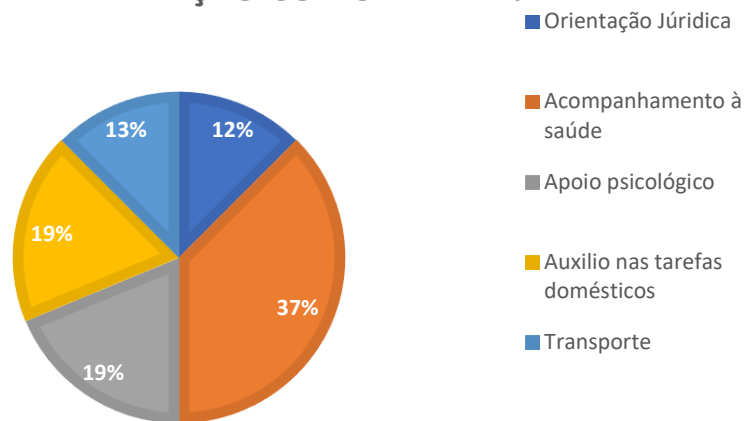
O transporte também aparece de forma similar em ambos os gráficos, com 20% dos respondentes no primeiro gráfico e 34,8% no segundo gráfico solicitando esse serviço, o que sugere que, para uma parte considerável dos participantes, a mobilidade é um fator importante.

Em ambos os gráficos, uma pequena proporção dos participantes indicou outras necessidades que não foram especificadas nas opções fornecidas, com 10% no primeiro gráfico e 13% no segundo gráfico.

Os dois gráficos mostram uma forte demanda por acompanhamento à saúde, que é o serviço mais requisitado em ambas as amostras.

Projeto “Vila mais Perto”

QUE SERVIÇOS GOSTARIA QUE FOSSEM OFERECIDOS NO SEU PROJETO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA?



Projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”

QUE SERVIÇOS GOSTARIA QUE FOSSEM OFERECIDOS NO SEU PROJETO DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA?

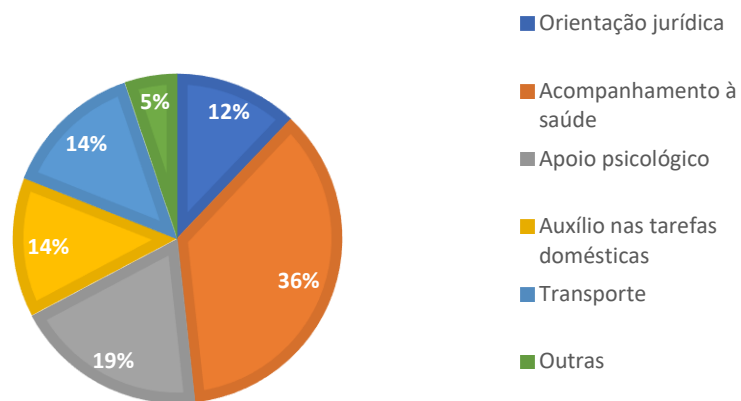


Figura 6. Serviços Desejados nos Projetos de Intervenção Comunitária

6.1.8. Frequência de Participação nas Atividades de Intervenção Comunitária

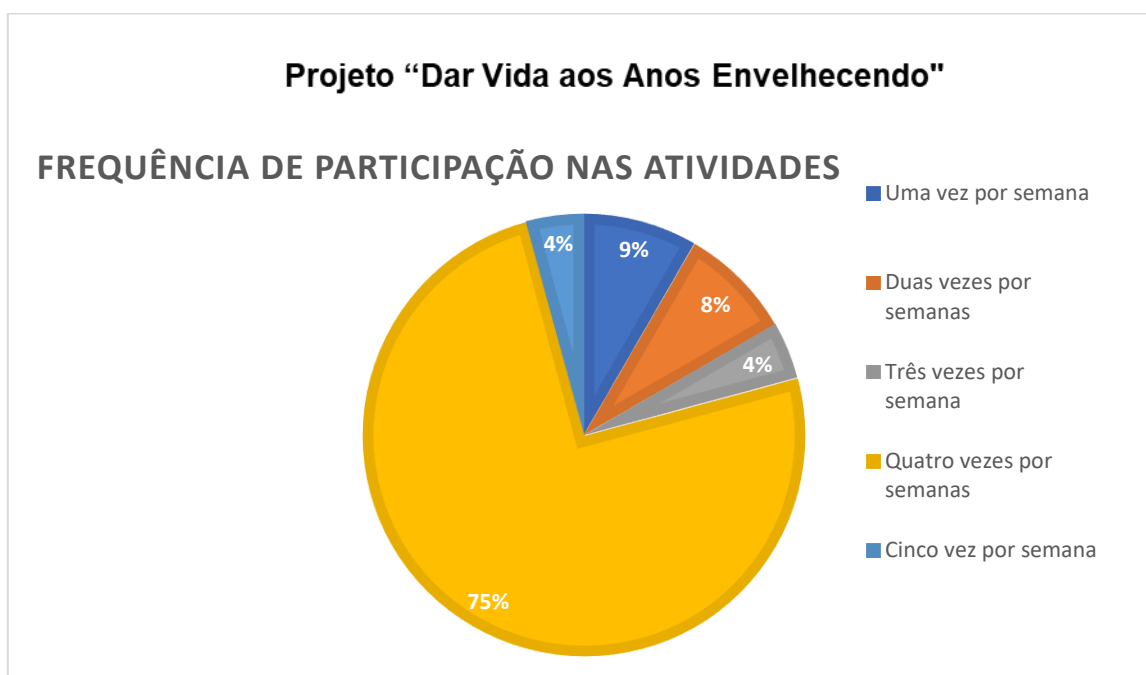


Gráfico 7. Frequência de Participação nas Atividades de Intervenção Comunitária

Os dois gráficos apresentados mostram a frequência semanal com que os participantes se envolvem nas atividades dos projetos de intervenção comunitária. A análise comparativa entre os dois gráficos revela diferenças claras nos hábitos de participação dos grupos.

No primeiro gráfico, que se refere ao projeto “Vila Mais Perto” (10 respostas), a distribuição de respostas é mais simples. A maioria dos participantes (70%) participa das atividades duas

vezes por semana, enquanto 30% relatam participar uma vez por semana. Não há registros de participantes que indiquem frequência maior que essa, como três ou mais vezes por semana.

No segundo gráfico, alusivo ao projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo” (23 respostas), a maioria dos participantes (75%) indicou que participa das atividades quatro vezes por semana, o que sugere um alto nível de envolvimento e comprometimento com o projeto. Um percentual menor, 8%, relatou participar uma vez por semana, enquanto 4,3% participam duas vezes ou três vezes por semana. Apenas 4% dos participantes indicaram que participam cinco vezes por semana.

Os dois gráficos mostram padrões de envolvimento significativamente diferentes. O primeiro grupo, com 70% dos participantes envolvendo-duas vezes por semana, demonstra um alto nível de compromisso com as atividades dos projetos de intervenção comunitária. Já o segundo grupo tem uma frequência muito maior de participação, com a maioria (75%) optando por participar quatro vezes por semana. Essa diferença de comportamento entre os dois grupos pode ser atribuída a características individuais dos participantes, à disponibilidade de tempo ou à natureza das atividades oferecidas. O segundo grupo parece estar mais integrado e engajado nas atividades, enquanto o primeiro grupo apresenta um envolvimento mais esporádico.

6.1.9. Horário Preferido para Participação nas Atividades do Projeto de Intervenção Comunitária

Os dois gráficos comparam as preferências dos participantes em relação ao melhor horário para participar das atividades dos projetos de intervenção comunitária. A análise revela diferenças significativas entre as amostras quanto à preferência por manhã ou tarde num dos grupos.

A diferença mais notável entre as duas amostras é que no primeiro grupo, que se refere ao projeto “Vila Mais Perto”, as preferências por manhã e tarde são iguais, no que se refere ao projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo” há uma preferência por atividades durante a tarde.

Esse equilíbrio no primeiro gráfico sugere uma maior diversidade nas rotinas e preferências dos participantes. No geral, esses resultados podem ser usados para planejar as atividades dos projetos de intervenção comunitária, levando em consideração que a maioria do segundo grupo prefere o período da tarde.



Projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”
QUAL O MELHOR HORÁRIO PARA PARTICIPAR NAS ATIVIDADES

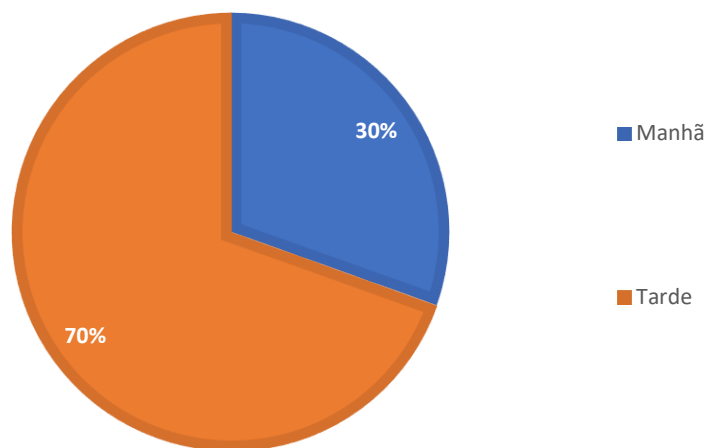


Gráfico 8. Horário Preferido para Participação nas Atividades do Projeto de Intervenção Comunitária

6.2. Síntese dos resultados e sugestões para Futuras Investigações

Com base nos resultados desta investigação sobre a intervenção comunitária com idosos em áreas rurais, é possível identificar algumas lacunas e oportunidades que merecem ser aprofundadas em futuras pesquisas.

A investigação evidenciou a importância das atividades físicas, culturais e de socialização na promoção do bem-estar dos idosos, bem como a relevância de serviços como o acompanhamento à saúde e o apoio psicológico. No entanto, há uma necessidade crescente de expandir e diversificar o conhecimento acerca dos desafios enfrentados por esta população, especialmente no que diz respeito à adaptação às mudanças sociais e tecnológicas e à resposta aos problemas estruturais das áreas rurais.

A presente investigação fornece uma análise momentânea sobre os benefícios das atividades comunitárias. No entanto, é essencial que futuras investigações realizem estudos longitudinais para acompanhar o impacto dessas intervenções ao longo do tempo. Isso permitiria avaliar a eficácia das atividades e dos serviços oferecidos, mensurando a evolução da saúde física e mental dos participantes, assim como a sua integração social.

Em investigações futuras pode ser explorada como os desafios enfrentados pelos idosos que diferem entre estes dois ambientes e de que forma as intervenções comunitárias devem ser ajustadas para responder de forma eficaz às necessidades específicas de cada contexto.

Dado o interesse demonstrado pelos participantes nas atividades de informática, é crucial que futuros estudos explorem o papel da tecnologia na inclusão digital dos idosos. Investigar as barreiras e as oportunidades relacionadas à adoção de novas tecnologias por essa população pode oferecer insights sobre como capacitar os idosos a utilizarem ferramentas digitais para melhorar a sua qualidade de vida.

Futuras investigações poderiam explorar o envolvimento intergeracional podendo enriquecer as atividades e promover uma troca de conhecimentos entre os idosos e os jovens.

6.3. O Papel do Educador Social enquanto interveniente em Projetos de Intervenção Comunitária

Segundo Madureira (2022), “o educador social é um técnico de intervenção (...)” que participa e contribui com uma equipa multidisciplinar exercendo a função de mediador nos mais diversos contextos. Sendo ele um técnico mediador socioeducativo, ele deverá um papel imparcial, confidencial e neutro, procurando o bem-estar de todos os indivíduos envolvidos no processo (p.99).

Assim sendo, o papel do educador social é decisivo em contextos de intervenção comunitária, particularmente no trabalho com populações vulneráveis, sendo neste caso, idosos em áreas rurais. O educador social atua como mediador entre as necessidades dos indivíduos e os recursos disponíveis, promovendo a inclusão social, o bem-estar e a participação ativa nas comunidades. Através de uma abordagem integrada, o educador social procura superar os desafios que são recorrentes em contextos rurais. A sua intervenção deve também ser orientada pela criação de redes de apoio que promovam a autonomia dos idosos, contribuindo para que estes possam viver de forma independente e com qualidade de vida.

Para Freire e Caetano (2011), a mediação é “uma atividade educativa e ética, na medida em que tem como objetivo proporcionar uma aprendizagem alternativa de práticas de gestão das relações humanas (...)”

Além disso, o educador social deve possuir uma formação contínua e multidisciplinar que lhe permita adaptar-se às realidades locais, envolvendo-se diretamente com a comunidade.

A sua prática baseia-se num ciclo de ação-reflexão-ação, onde cada intervenção é analisada e ajustada de acordo com as necessidades específicas do contexto.

Em projetos comunitários, o educador social desempenha um papel central na mobilização de recursos humanos e materiais, atuando como facilitador na criação de pontes entre os indivíduos, as instituições e a sociedade.

O seu trabalho é orientado pela promoção de redes sociais locais, capazes de proporcionar um suporte contínuo às populações com as quais intervém.

No contexto do envelhecimento populacional, particularmente em áreas rurais, o educador social enfrenta desafios adicionais, como o despovoamento e a falta de serviços especializados.

No entanto, é através da implementação de estratégias criativas e de uma intervenção ajustada às necessidades dos locais, que este profissional pode gerar mudanças significativas, promovendo a coesão social e o desenvolvimento sustentável das comunidades.

Considerações Finais

A escolha deste tema foi objetiva e consciente, fortemente ligada à experiência profissional do autor deste trabalho. Embora este estudo não faça referência direta a outros Projetos de Intervenção Comunitária, houve um estudo prévio de vários Projetos de Intervenção Comunitária em contextos rurais. Optando, no final, o autor do trabalho por se focar nos projetos "*Dar Vida aos Anos Envelhecendo*" e "*Vila Mais Perto*" devido à proximidade geográfica entre ambos, uma vez que ambos são realizados no mesmo distrito, facilitando o acompanhamento e a análise. Além disso, a condição de trabalhador-estudante do autor, limitou a sua disponibilidade para explorar iniciativas mais distantes. Assim, a escolha destes dois projetos permitiu uma análise mais aprofundada sobre o tema, mesmo diante das limitações de tempo e recursos, deixando uma janela aberta para futuros trabalhos de investigação sobre o tema.

A presente investigação evidenciou a relevância das intervenções comunitárias em contextos rurais como uma estratégia fundamental para promover a qualidade de vida e o bem-estar da população idosa.

Assim, foi feita inicialmente fazer uma reflexão sobre a noção de contexto rural, onde se constatou que as zonas rurais sofreram lentas e profundas mudanças e são assim consideradas devido à sua baixa densidade populacional e por serem zonas onde existe pouco desenvolvimento de indústrias e serviços.

Seguiu-se uma compreensão sobre o envelhecimento, e sobre perspectivas e visões sobre a Intervenção Comunitária com Idosos em Contextos rurais, onde se percebeu que os idosos, tem diferentes capacidades para lidar com a vida. Apesar de o envelhecimento não ser um problema de saúde ou social, o objetivo da intervenção comunitária não é encontrar uma cura para o envelhecimento, mas sim promover um envelhecimento saudável. Percebeu-se ao longo deste estudo, que o envelhecimento em zonas rurais enfrenta desafios específicos, como o isolamento social, a falta de acesso a serviços e a exclusão digital.

Projetos como "*Dar Vida aos Anos Envelhecendo*" e "*Vila Mais Perto*" demonstraram que é possível, através de abordagens integradas, mitigar estes problemas, favorecendo o envelhecimento ativo e a inclusão social dos idosos.

Verificou-se, que apesar dos desafios específicos, verificados em zonas rurais, já acima mencionadas, surgem também oportunidades para desenvolver projetos de intervenção comunitária, que devem envolver os idosos, sendo eles parte ativa e central, de modo a melhorar a sua qualidade de vida, o seu bem-estar físico, emocional e social e promover a sua autonomia e participação social.

As iniciativas analisadas mostraram que intervenções eficazes vão além de respostas imediatas, apostando na promoção da autonomia, na aptidão digital, no fortalecimento das

redes de apoio social e na melhoria do acesso a serviços essenciais. Estes projetos destacam ainda a importância de adaptar as estratégias às especificidades dos territórios e das comunidades locais, valorizando o papel dos idosos como agentes ativos e participativos.

É, assim, importante oferecer uma variedade de atividades para atender às diferentes motivações dos participantes, sendo que a avaliação periódica das atividades desenvolvidas e a adaptação das atividades, podem aumentar a satisfação e a participação neste tipo de projetos.

Percebeu-se que grande parte dos idosos que vivem em zonas rurais, por norma, tem baixas qualificações académicas, o que fez com que tivessem trabalhado grande parte da sua vida na agricultura e conseqüentemente tenham acesso a reformas reduzidas. e que apesar de o Instituto de Segurança Social ter vários equipamentos sociais à disposição dos idosos, nem todos são elegíveis para esses apoios, ou conseguem efetivamente ter acesso a esses recursos.

Apurou-se que os participantes dos projetos analisados confirmam que melhoraram a sua autoestima e a sua motivação de integrarem os projetos em questão, que o facto de se manterem fisicamente ativos e criarem rotinas em torno das atividades é determinante para o fortalecimento dos laços sociais.

Ficou patente, que idosos que anteriormente viviam em situações de solidão e de privação de bens, após a inclusão nestes projetos teve uma melhoria qualitativa na sua vida, conseguindo o acesso a bens e serviços, que estariam fora do seu alcance inicialmente, assim como a capacidade de manter ou desenvolver contatos sociais.

O sucesso das iniciativas estudadas reforça a necessidade de replicar e expandir estas práticas, garantindo um envelhecimento mais digno, inclusivo e saudável, que responda às particularidades das zonas rurais, mas para tal é necessário existir um financiamento contínuo e equipas multidisciplinares de acompanhamento contínuo ligadas a estes projetos, pois esse é um dos grandes entraves ao desenvolvimento eficaz deste tipo de projetos, descritos por quem implementa os projetos, contudo cada projeto deve ser desenvolvido com atenção às necessidades do seu público-alvo e do contexto onde está inserido.

Referências Bibliográficas

Amaro, R. R. (2003). Desenvolvimento: Um conceito ultrapassado ou em renovação? Da teoria à prática e da prática à teoria. *Cadernos de Estudos Africanos*, 4, 35–70.

Araújo, M. P. (2008). A qualidade de vida dos idosos nas zonas rurais. *Revista de Estudos sobre o Envelhecimento*, 6(3), 223-240.

Azevedo, N. (2010). Tempos de mudança nos territórios de baixa densidade: As dinâmicas em Trás-os-Montes e Alto Douro [Tese de doutoramento, Universidade do Porto]. FLUP.

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge University Press.

Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49, 123–135.

Berger, L., & Mailloux-Poirier, D. (1995). *Pessoas idosas: Uma abordagem global*. Lusodidacta.

Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Artes Médicas.

Casanova, J. (2001). Envelhecimento e migração: O impacto das mudanças demográficas em Portugal. *Revista de Sociologia*, 12(1), 25-37.

Carvalhosa, S., Domingues, A., & Sequeira, C. (2010). Modelo lógico de um programa de intervenção comunitária – GerAcções. *Análise Psicológica*, 28(3), 479–490.

Costa, D., & Pinto, A. (2014). Acesso aos serviços de saúde por idosos residentes em zonas rurais em Portugal. *Revista de Estudos Demográficos*, 55, 5–20.

Costa, J. A. (2019). Políticas públicas para o envelhecimento em Portugal. *Revista Portuguesa de Políticas Sociais*, 15(2), 45-58.

Craig, G., & Manthorpe, J. (2000). *Social care in rural areas: Developing an agenda for research, policy and practice*. Rowntree Research Findings.

Dalton, J., Elias, M., & Wandersman, A. (2001). *Community psychology: Linking individuals and communities*. Wadsworth.

Ferreira, F. R. (2020). *Relações de suporte social e qualidade de vida em contextos rurais e urbanos*. Editora Socius.

Ferreira, L. S., Almeida, R. F., & Silva, M. S. (2020). Acesso a cuidados de saúde e apoio social entre idosos em áreas rurais. *Jornal Brasileiro de Saúde Pública*, 54, 2316. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002316>

Ferreira, A. (2009). *A qualidade de vida em idosos em diferentes contextos habitacionais: A perspetiva do próprio e do seu cuidador* [Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa]. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

- Fonseca, A. (2005). Envelhecimento bem-sucedido. Em C. Paúl & A. Fonseca (Eds.), *Envelhecer em Portugal: Psicologia, saúde e prestação de cuidados* (pp. 285–311). Climepsi.
- Fonseca, F. (2005). O conceito de "idosos rurais" e os desafios específicos que enfrentam. *Revista de Gerontologia e Políticas Públicas*, 3(2), 120-135
- Freire, I., & Caetano, A. P. (2011). Mediação Socioeducativa – saberes contextuais para lidar com o inesperado. XI Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação, 597-602. Instituto Politécnico da Guarda
- Gerais, P. U. (2017). Envelhecimento e qualidade de vida de idosos residentes da zona rural. *Revista Brasileira de Enfermagem*.
- Harper, S. (2020). *Population aging and the global economy: Social and economic dynamics*. Palgrave Macmillan.
- INE. (2002). O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socioeconómica recente das pessoas idosas. *Revista de Estudos Demográficos*, 32.
- INE. (2023). *Estatísticas demográficas 2023*. Instituto Nacional de Estatística. Disponível em <https://www.ine.pt>
- Jardim, B. (1991). *A mulher idosa em Portugal*. GRAFIS.
- Lopes, D. (2011). Desigualdade social e memória entrefavelados idosos: Desafios culturais. *Cadernos CERU*.
- Madureira, C. (2022). Mediar para (trans)formar: Desafios e experiências de mediação em contexto escolar. *Aprender*, 44, 95-107. <https://doi.org/10.58041/aprender.170>
- Marmé, S. M. (2015). *O idoso em contexto rural: O exemplo de Penela [Dissertação de mestrado, Faculdade de Letras, Universidade de Coimbra]*.
- Martins, M. F., & Novo, R. F. (2019). Desafios do envelhecimento rural: Estudo de caso no concelho de Bragança. *Inovar: Revista de Ciências da Administração e Gestão Municipal*, 25(2), 1–17.
- Melo, L., & Neto, F. (2003). Aspectos psicossociais dos idosos em meio rural: Solidão, satisfação com a vida e locus de controlo. *Psicologia, Educação e Cultura*, 1, 107–121.
- Mendes, F. R. (2021). *Aging, health, and quality of life: Intersections and prospects*. Editora Humanitas
- Neri, I. N. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: Uma meta no curso da vida. *Psicol. UsP*.
- Neto, F. (1999). As pessoas idosas são pessoas: Aspectos psicossociais do envelhecimento. *Psicologia, Educação e Cultura*, 3(2), 297–322.
- OECD. (1996). *Creating rural indicators for shaping territorial policy*. OECD.
- OECD. (2020). *Rural well-being: Geography of opportunities*. OECD Publishing. Disponível em https://www.oecd-ilibrary.org/urban-rural-and-regional-development/rural-well-being_d25cef80-en;jsessionid=twb-UvBiXCvPCqS7vn702EiOujvf1IzV0kos7h7e.ip-10-240-5-82

OECD. (2023). Health at a glance 2023: OECD indicators. OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/health_glance-2023-en

Organização Mundial da Saúde (WHO). (2021). Global report on ageism. Disponível em <https://www.who.int>

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OECD). (2023). OECD Economic Surveys: Portugal 2023. Disponível em <https://www.oecd-ilibrary.org>

OOSGA. (2023). Global aging report: Trends and impacts. Organization for Observing and Supporting Global Aging. liveira, A., Silva, C., & Lovato, E. (2014). Desenvolvimento local: Conceitos e metodologias

- Políticas públicas de desenvolvimento rural e urbano. *Revista Orbis Latina*, 4, 1.

Oliveira, S. M., & Costa, D. (2015). Condições de vida e bem-estar de idosos em zonas rurais: O caso do Alentejo. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 33(2), 125–135.

Pindado, F. (1999). La participación ciudadana a la vida de las ciudades. Del Serbal. Quaresma, A. (2004). A terceira idade como etapa da vida. Lisboa: Editora Exemplos.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.

Sánchez, F., & Ulacia, J. (2005). *Sexualidade en la vejez* (2ª ed.). Ediciones Pirâmide.

Sánchez, M. (2008). Una propuesta metodológica para la intervención comunitária. *Liberabit*, 14, 81–90.

Sequeira, A., & Silva, M. N. (2002). O bem-estar da pessoa idosa em meio rural. *Análise Psicológica*, 3, 505–516.

Stephoe, A. (2019). Psychological factors in aging and health. In J. P. Smith (Ed.), *Handbook of aging and the social sciences* (8th ed.). Elsevier.

Stephoe, A., & Fancourt, D. (2019). Psychological well-being and health in older adults. *The Lancet Psychiatry*, 6(9), 711-722

Trevisan, G. (2008). Intervenção comunitária e inclusão social: O educador e os atores. *Cadernos de Estudo*, 14, 1–5.

United Nations. (2022). World population ageing 2022: Highlights. Disponível em <https://www.un.org>

Yarwood, R. (2005). Beyond the rural idyll: Images, countryside change and geography. *Geography*, 90(Spring), 19–31.

Anexos

Anexo I

Entrevista, técnica superior de Reabilitação Psicomotora, responsável pelo projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”

Esta Entrevista foi feita a com a técnica Superior de Reabilitação Psicomotora na Câmara Municipal de Boticas

I. Poderia começar por nos dar uma visão geral do projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”?

O projeto social “Dar Vida aos Anos Envelhecendo”, dinamizado pelo Município de Boticas, possibilita a pessoas com idade igual a 55 anos de idade a participação num conjunto de atividades gratuitas, de carácter lúdico, recreativo e de promoção da saúde, como é o caso da psicomotricidade e da animação, onde se incluem a natação, a informática, a música, entre outras, tendo como principal objetivo combater o isolamento e promover o envelhecimento ativo. As atividades são realizadas em sedes de Juntas de Freguesias ou Associações locais e antigas escolas primárias. A atividade de piscina e informática são realizadas na sede do concelho, sendo o transporte dos idosos assegurado pelo Município.

II. Como é que surge este projeto?

O projeto surgiu com o apoio/parceria do Centro de Saúde de Boticas, com o objetivo de combater fragilidades existentes na população do Concelho, nomeadamente o envelhecimento da população, a exclusão social dos idosos, isolamento, escassez de cuidados de saúde especializados e contínuos e ausência dos seus direitos de cidadania.

III. Quais foram os principais objetivos com a criação deste projeto e desafios encontrados? Como é que iniciou o projeto? Com quantas pessoas afetas ao projeto, quantos inscritos e quais as atividades existentes no início?

Os principais objetivos para a criação deste projeto foram: valorizar os conhecimentos dos idosos e reforçar o seu papel na sociedade; promover uma vida ativa e saudável; combater a solidão e o isolamento; retardar o envelhecimento de forma ativa; promover momentos de lazer e convívio e promover a integração grupal.

A génese do projeto é de maio de 2015 tendo iniciado a sua atividade com apenas 58 participantes em duas localidades do Concelho (Ardãos e Granja).

A primeira fase do projeto, consistiu na realização de sessões de informação para a saúde pela equipa do Centro de Saúde de Boticas, cujas temáticas pretendiam informar para a importância do “Envelhecimento Ativo”. A equipa, composta por médicos e enfermeiros, deslocava-se até às aldeias e abordavam temas, como: hábitos alimentares, prevenção de doenças cardiovasculares, prevenção de quedas, importância do exercício físico, prevenção do sedentarismo e a importância da vigilância da saúde. Nesta primeira etapa também, foi introduzida a atividade física e a hidroginástica, sendo asseguradas por 2 técnicas.

IV. Quais foram as principais etapas do projeto e quais os principais desafios que você encontrou em cada uma delas?

O alargamento do projeto a outras aldeias trouxe como desafio a organização do transporte dos idosos. A etapa mais desafiante do projeto foi a introdução da hidroginástica, já que foi através desta que muitos dos idosos tiveram o primeiro contacto com a piscina, resultando por isso, em histórias únicas. Sendo necessário encontrar estratégias para que as senhoras se sentissem mais confortáveis, nesse novo ambiente, como por exemplo a utilização de fatos de banho com calção.

V. Como você e a sua equipa superaram esses desafios? Quais as ferramentas, metodologias ou estratégias foram utilizadas?

Com o alargamento do projeto a outras aldeias, urgiu a necessidade da contratação de mais técnicos para o desenvolvimento das atividades. Os técnicos do projeto realizam frequentemente reuniões de trabalho, de forma a melhorar o funcionamento do mesmo.

VI. Como é que definiria o sucesso deste projeto?

O sucesso deste projeto atribui-se essencialmente á dedicação e empenho de todos os técnicos envolvidos nas atividades. Este sucesso tem sido comprovado por vários prémios e reconhecimentos, tais como: o “Grande Prémio Originalidade” na 2.^a edição do Prémio “Autarquias do Ano”, o selo de Comunidade Pró- Envelhecimento, o Selo de Qualidade “Programa de Atividade Física Sénior”, entre outros. Além disso, o projeto tem sido divulgado de vários meios de comunicação.

VII. Qual é o número de participantes inscritos no projeto? Por sexo e faixas etárias.

Neste momento estão cerca de 250 participantes, em um total de 11 localidades, com 193 Mulheres inscritas e 57 homens.

VIII. Quais foram os principais resultados e aprendizados obtidos com este projeto?

Este projeto tem permitido aos idosos fortalecerem as suas competências na resolução dos problemas da vida diária, a manterem-se estimulados intelectualmente, a praticarem e a exercitarem o diálogo, a escuta, a partilha, o debate e o inter-relacionamento. Podemos verificar que o projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo” tem sido uma referência, evidenciando os seguintes resultados:

- - Melhoria ao nível da autoestima e da autoimagem;
- - Motivação para a realização de todas as atividades propostas;
- - Assiduidade, iniciativa e entusiasmo demonstrados nas atividades;
- - Programação das suas vidas diárias em função do projeto;
- - Alteração de hábitos dos participantes (ex: frequência de aulas de natação, hábitos alimentares, higiene e asseio pessoal);
- - Criação de espaços de convívio e boa disposição entre todos os grupos;
- - Maior união do grupo, solidariedade e entre ajuda;
- - Reforço de laços de amizade e relações de vizinhança;
- - Ação efetiva de combate ao isolamento e à solidão.

IX. De que forma este projeto contribuiu para o alcance dos objetivos estratégicos da Instituição?

Este projeto contribuiu na medida em que vai de encontro aos objetivos estratégicos do Município de Boticas, nomeadamente prestar um conjunto de serviços de cariz social para a comunidade em geral, bem como promover a qualidade de vida, incidindo em especial nos grupos mais vulneráveis, neste caso a população idosa.

X. Se pudesse voltar no tempo, o que faria de diferente no projeto?

Iniciaria com mais freguesias de forma a abranger um maior número de pessoas.

XI. Que conselhos daria para outras equipas que estão a iniciar projetos semelhantes?

Aconselhava a que tivessem sempre em atenção a opinião dos participantes, de forma a desenvolver atividades de acordo com as suas preferências.

XII. Quais são as suas expectativas para o futuro deste projeto?

É pretensão do Município de Boticas replicar o projeto “Dar Vida aos Anos Envelhecendo” a todos os idosos do Concelho, como aliás é ambição de todas as associações locais, juntas de freguesia ter um projeto desta natureza a apoiar a sua população idosa. Dado o interesse convergente de todos os parceiros envolvidos e da manifestação expressa dos idosos, preconiza-se a continuidade do projeto, podendo assumir variáveis diferenciadoras em conformidade com os interesses e motivações dos interessados. Atualmente é já um projeto muito ambicioso que superou todas as expectativas e continua cada vez mais apetecível para todos os indivíduos e entidades dos territórios.

Anexo II

Entrevista Com a Psicóloga responsável pelo Projeto “Vila Mais Perto”

- I. **Bom dia, Dr.^a Ana Pinto, antes de mais agradecer a sua disponibilidade para esta entrevista. Pedia só para, primeiro, fazer uma breve apresentação sua e qual é a sua função no projeto Vila Mais Perto do Centro Social da Nossa Senhora do Extremo, em Vila Pouca de Aguiar.**

OK, pronto é assim, o meu nome é Ana Pinto. Eu tenho formação na área da psicologia clínica, tenho mestrado em psicologia clínica e sou doutorada na área do desenvolvimento, sociedades e territórios e tenho uma formação na área do desenvolvimento comunitário.

Neste momento, estou a exercer funções como diretora técnica de uma ERPI, que é um equipamento pertencente ao Centro Social Nossa Senhora do Extremo, desde fevereiro de 2023, mas retrocedendo aqui um bocadinho no tempo quando este projeto começou, eu trabalhava na equipa de acompanhamento ao rendimento social de inserção, portanto, o projeto surgiu a com base nas necessidades que nós íamos observando no terreno, portanto, nós definimos uma série de ações neste projeto e todas estas ações ou todos estes eixos, foram criados com base naquilo que nós vemos que seriam as principais dificuldades da Comunidade, as principais fragilidades do território.

Este projeto surgiu mais ou menos em 2020, final de 2020, eu fiz parte dessa equipa de desenvolvimento do projeto e depois mais tarde integrei o projeto como psicóloga.

- II. **Então esse projeto surgiu porque foram avaliadas necessidades e foram encontradas lacunas que eram preciso preencher na sociedade. Quais foram essas lacunas que foram encontradas? E quais foram os principais objetivos deste projeto com a criação deste projeto e quais foram os desafios encontrados por vocês neste caso?**

É assim dentro daquilo que foram as principais fragilidades que nós encontramos. Todas elas incidiam aqui em 2 pontos e, portanto, era isso que o projeto visava. O projeto é direcionado para isso mesmo, o principal problema do território tem a ver com o isolamento, o isolamento social e geográfico, portanto.

Nós tentamos desenvolver as ações para combater este isolamento sem colocar em causa aquilo que é o bem-estar da pessoa, ou seja, nós já tínhamos dado conta que existem vários projetos e pequenos projetos e pequenas iniciativas, que quase que obrigavam as pessoas a vir à Vila e muitas das vezes as pessoas não queriam vir à Vila, queriam estar na casa delas, mas queriam algumas respostas dentro daquilo que era o domicílio delas.

Portanto, nós tentamos desenvolver essas respostas dentro do domicílio. Uma das problemáticas do isolamento social.

Os 2 eixos que nós desenvolvemos a foi para dar resposta a este problema. Um deles tem a ver com a capacitação para a literacia e inclusão digital, portanto, nós tivemos uma equipa de voluntários a fazer mentoria, posteriormente estiveram nos domicílios a dar formação às pessoas idosas e outras pessoas em situação de isolamento em relação às novas tecnologias, para que elas pudessem utilizar autonomamente um tablet com um hotspot para fazer contactos com a família, videochamadas, navegar nas redes sociais, e disponibilizamos 4 tablets, disponibilizamos os hotspots e regularmente as equipas iam ao domicílio ver se as pessoas estavam a conseguir utilizar o material, estava em bom estado, sendo que a principal dificuldade deste ponto foi mesmo a questão da dificuldade em dar formação a estas pessoas, portanto, este ponto acabou por ser um bocadinho mais assistencialista.

Mas a taxa de sucesso em relação às pessoas utilizarem autonomamente o tablet foi muito baixa e por isso diluímos este tipo de apoio nas equipas de apoio domiciliário e as meninas então levam o tablet, fazem elas as chamadas e as pessoas assim falam com a família, navegam nas redes sociais, mas com o apoio da nossa equipa, porque autonomamente a taxa de sucesso foi um bocadinho baixa, portanto, foi um dos pontos negativos do projeto.

Depois o apoio à mobilidade, nós disponibilizamos transporte gratuito de todas as freguesias do Concelho para Vila pouca de Aguiar.

Acabam por ser quase sempre as mesmas neste momento, mas as juntas de freguesia também estão informadas. Junta-se o grupinho de pessoas e as colegas vão lá com uma viatura e transportam as pessoas para a Vila para irem às compras, para irem ao médico, para irem ao cabeleireiro, por exemplo, em situações de maior fragilidade é combinado com a pessoa.

Nós também conseguimos, por exemplo, apoiar a pessoa no sentido de ir mesmo acompanhada com uma com uma funcionária naquele dia às compras, depois fazer alguma coisa e regressar ao domicílio.

III. Isto traz-nos aqui outro tipo de complicações, portanto, o isolamento social acaba por ter repercussões a nível da saúde mental também, não é?

E daí surgiu a necessidade de nós darmos apoio a nível psicológico. Numa primeira fase, entrou apenas uma psicóloga que era eu, numa segunda fase e como já eram muitos utentes ficamos 2 psicólogas aqui a prestar este tipo de acompanhamento. Nós tentamos que seja pelo menos 2 em 2 semanas.

E como é um projeto que foi financiado e é neste momento é o centro social nossa Senhora do Extremo, que continua a suportar aqui algumas despesas.

O projeto acaba por estar diluído em alguns dos nossos serviços. As psicólogas continuam também a fazer domicílio e acaba por ser direcionado mais para uma terapia breve, terapia cognitiva comportamental, de forma que não se prolongue muito no tempo.

Também depois temos o último eixo que tem a ver com os cuidados de saúde ao domicílio. Portanto, a nossa enfermeira, uma enfermeira que foi contratada para este efeito, vai ao domicílio das pessoas, monitoriza sinais vitais, ajuda na medicação, muitas das vezes faz a articulação com o centro de saúde para se marcar uma consulta quando vê que é necessário. Dentro deste contexto e dos cuidados de saúde, está o apoio alimentar, o apoio alimentar continua a ser fornecido, portanto, as pessoas não têm de ir buscar nada, nós levamos ao domicílio e sempre que nos chega um pedido novo de apoio, nós tentamos que no próprio dia tenha resposta.

IV. Quantas pessoas é que estão afetadas ao projeto agora e quando iniciaram o projeto? Quantas pessoas estavam referenciadas? Qual é o número de participantes no projeto atualmente? E se tiverem por faixas etárias e por sexo?

Por faixas etárias e por sexo não te consigo dizer. Não por faixas etárias e por sexo, não te consigo dizer.

Inicialmente era um psicólogo, um enfermeiro, um ajudante de ação direta e tínhamos 5 voluntários. Neste momento temos os 2 psicólogos, temos um enfermeiro e temos a ajudante ação direta e temos alguns voluntários que eram 5 mas as vezes são 4 outras vezes são 3.

Temos aqui 122 utentes. No total, 35 delas foram sinalizadas pela equipa de acompanhamento do RSI ou pelos parceiros sociais.

As outras já eram, de certa forma, conhecidas da instituição ou já beneficiárias da instituição noutra tipo de resposta, e nós, com base naquilo que vamos conhecendo o território, criamos este tipo de respostas para elas.

Portanto, neste momento são 122 pessoas acompanhadas no âmbito do projeto num ou mais eixos que eu te falei no início.

V. Não têm noção de quantos utentes eram no início do projeto?

Quando nós começámos, andava à volta das 80 mais ou menos. Nós vamos apoiando as pessoas, imagina, como nós temos serviço de apoio domiciliário e o serviço de apoio domiciliário está estendido a todas as freguesias do Concelho nós íamos tendo conhecimento determinadas situações, portanto, e muitas destas situações eram situações que por um motivo ou por outro, não podiam integrar serviços de apoio domiciliário ou porque não tinham forma de pagar ou porque já não havia vaga, portanto nós criámos este projeto precisamente para integrar este tipo de pessoas que precisavam de alguma resposta e que não reuniam critérios para o serviço de apoio domiciliário.

VI. Vou juntar aqui 2 perguntas, como é que avalia o sucesso deste projeto no presente? E se pudesse voltar atrás no tempo, o que é que fazias diferente no projeto?

Vou começar se calhar pela última que tu fizeste e é uma das coisas que eu acho que faríamos diferente. Era não apostar tanto na capacitação digital porque acabamos por perder tempo e gastar recursos e a taxa de sucesso foi muito baixa e se calhar investirmos mais em voluntários, em material informático, em a pessoa ir a casa e fazer a chamada e ficar a assistir à chamada, a acabámos por não perder tanto tempo e não gastar tantos recursos, neste caso humanos, e em termos de viaturas, gasóleo ou de tempo também. Pronto, portanto, é como te digo, uma das fragilidades foi mesmo essa, foi a questão da capacitação digital que não, não foi de todo aquilo que nós estávamos a pensar que seria e acabou por ser a reformulado este eixo que existe na mesma, mas de carácter mais assistencialista.

Em relação ao sucesso do projeto na atualidade, eu acho que foi um projeto muito bem-sucedido, na medida em que houve muita adesão mesmo da parte das pessoas em procurar este tipo de apoio, eu posso dizer que também acho que foi muito bem-sucedida em termos da parte da saúde, se calhar é aquilo que acaba por se traduzir num dos maiores sucessos.

Portanto, nós temos muitas pessoas a receber apoio alimentar, pessoas essas em situação de privação material, portanto, acaba por ser um sucesso também nesse sentido.

Mas não é dando aqui este apoio alimentar, que matamos muitas situações de famílias inteiras, de algumas com crianças em situação de privação, não alimentar, mas em situação de privação material. E é um projeto que continua a ser bem-sucedido, diluído naquilo que é a atividade do dia a dia da instituição.

VII. **Porquê?**

Porque o projeto foi tão bem integrado naquilo que é a nossa ação, que acaba por ser inerente às colegas. Nós fazemos sinalizações e remetemos essas sinalizações para o projeto.

Portanto, eu vou te dar um exemplo. A equipa do RSI, por exemplo, percebe que há 11 beneficiário do rendimento social de inserção.

Que um deles precisa urgentemente de um frigorífico, porque o dele estragou. Ele não tem liquidez para comprar a instituição no âmbito do projeto, consegue adquirir, consegue lá pôr o frigorífico, por exemplo, sabe que há um utente que não tem forma de pagar 1 ida ao médico e até está mal de dos olhos, por exemplo, e não têm forma de pagar aquela consulta, no âmbito do projeto, nós conseguimos pagar a consulta e conseguimos levar o utente ao médico, portanto, nós conseguimos dar este apoio muito personalizado.

Também graças ao projeto, graças ao financiamento do projeto pronto. Neste momento, o projeto já não é financiado neste momento, já não é financiado, portanto, nós temos de fazer aqui outro tipo de gestão também não é, imagina, no caso das psicólogas, o acompanhamento que elas fazem o acompanhamento é gratuito.

No domicílio não é, obviamente que são psicólogas da instituição contratadas pela instituição e também trabalham para a instituição, mas ficaram na instituição também neste âmbito.

O que o que nos vai salvaguardando aqui é que nós ainda temos alguma uma verba do valor que foi financiado e vamos gerindo conforme as necessidades.

VIII. O município não financia o Centro Social, neste caso, para vos ajudar com a dinamização do projeto e a Junta de Freguesia?

Sim, no âmbito do projeto, sim, nós temos outro tipo de financiamento por parte da autarquia no âmbito do rendimento social de inserção.

Existe um protocolo com a Câmara, e a Câmara comparticipa algum valor pelo âmbito do equipamento em si, também no âmbito deste projeto, nós temos parceiros, mas não temos qualquer apoio financeiro no âmbito do projeto.

A Missão Continente acabou por ser mais no âmbito da sinalização também. OK, a Câmara sinaliza, a junta sinaliza, em caso de alguma necessidade, algum caso, portanto, eles fazem sinalização e nós atuamos. Em termos de financiamento não temos.

IX. Quais são as tuas expectativas para o futuro do projeto e para o futuro da equipa que está inserida no projeto?

Olha, é assim eu gostava que o projeto continuasse, não é? Eu gostava que o projeto continuasse. Obviamente que nós não podemos prestar apoio assistencialista sempre ali a longo prazo porque o financiamento já acabou.

Portanto, não é um financiamento contínuo, agora é assim, a minha expectativa é que uma vez que o financiamento foi pontual e que este tipo de atividades e os objetivos que nós definimos, os eixos que nós definimos, continuam a acontecer e nós continuamos a desenvolver essas atividades delineadas nas respostas da instituição.

Portanto, continua com a questão da capacitação digital e da aproximação às novas tecnologias, por exemplo, no âmbito das visitas do rendimento social de inserção, se possa continuar com acompanhamento no âmbito de outras visitas, que possa continuar com acompanhamento médico, de enfermagem, porque isso continua a acontecer ao domicílio e no apoio alimentar.

Isso também existe, portanto, no apoio alimentar e é um dos pontos principais também do projeto. A instituição continua a financiar e continua a apostar apoio alimentar atualmente e sem qualquer financiamento, portanto, nós temos o programa operacional para as pessoas mais carenciadas.

Que já faz a rota mensal, digamos assim, a entrega de cabazes e depois temos os outros cabazes extraordinários que nada têm a ver com o programa operacional para as pessoas mais carenciadas. Esses sim, são financiados pela Instituição, portanto, alguns dos géneros resultam das campanhas que vamos fazendo, de recolha de alimentos, mas não tudo Pedro, porque nós só fazemos recolha de alimentos uma vez ao ano, que é no Natal, que é quando nos deixam fazer, mas quando existe necessidade e no próprio dia, como te digo, a instituição financia o cabaz muitas vezes na íntegra, entregue à própria família no dia, e tudo isto é financiado pela instituição, o combustível, a disponibilização de recursos humano, os géneros alimentares.

- X. Para finalizar. Estamos inseridos numa zona de baixa população e de baixa densidade populacional no interior, mais interior que pode haver no país. Que conselhos darias outras equipas são prestes a iniciar projetos semelhantes ao bolso. Nesta zona do país, numa zona rural e do interior.**

Eu acho que o primeiro Conselho a dar, é começarem o projeto com base nas reais necessidades da população, onde vão intervir, portanto, nunca começar um projeto de cima para baixo, perceber porque é assim, os territórios são todos diferentes.

Nós podemos ter um território no concelho ou na zona do Alentejo, por exemplo, que também é 1 território desertificado, com baixa densidade populacional e as necessidades serem completamente diferentes, portanto, eu acho que a primeira etapa é a ouvir, ver e perceber quais são as reais necessidades daquela população.

Eu até vou dar um exemplo, giro, que é um exemplo de cubas que é uma aldeia. Não sei se conheces aqui do Concelho de Vila Pouca de Aguiar. Só tem 2 pessoas, pronto e nós fomos a Cubas tentar perceber, na altura já tínhamos o projeto, nós fomos a Cubas tentar perceber o que é que faria ali falta e chegamos a uma conclusão que não faz falta nada. Portanto, as pessoas, o casal que lá está, gosta de lá estar. Já teve a possibilidade de viver noutra zona aqui do Concelho, mas não quis, tem transporte, vão às compras quando querem e gostam daquele modo de vida e são acompanhados.

Aliás, vai lá um enfermeiro, vai lá o médico, se for necessário, vão à feira, fazem a vida deles e não precisam de nada, portanto é uma aldeia desertificada com 2 pessoas.

Aquela família não faz falta nada. Portanto, o primeiro Conselho que eu dou é mesmo esse. É conhecer as reais necessidades do território e da população que lá vive.

O segundo conselho é sermos humildes ao ponto de reconhecer que estamos errados e ter de redirecionar o projeto se for necessário, portanto isso aconteceu connosco, nós quando percebemos que não estava a correr bem, a parte da formação digital, nós tivemos de reformular essa parte, portanto, e outro conselho que dou é, se tivermos de dar 2 ou 3 passos atrás para voltar a dar um à frente, tanto melhor, isto em prol do sucesso do projeto.

Olha, e o terceiro e último conselho que eu dou é não estarmos a olhar a números, portanto eu acho que não faz muita diferença. Claro que faz, pronto para efeitos de indicadores quantitativos, mas é muito importante para além do número de pessoas que é acompanhado é o sucesso do projeto em termos qualitativos na vida daquela pessoa para o sucesso, conseguir que 1 ou 2 pessoas deixem de necessitar de acompanhamento psicológico porque acham que a vida dela já está equilibrada.

Portanto, a taxa de sucesso, na cultura da psicologia não é elevada em termos quantitativos. Nós, das 100 pessoas, não estão 90 com alta, por exemplo, mas se calhar estão 2 ou 3 e para nós já é um sucesso.

Quando se trata destes projetos de intervenção a nível da comunidade, olhar mais para os resultados qualitativos e não tanto para os números, para a quantidade de pessoas que são acompanhadas, que têm acompanhamento alimentar, que tem acompanhamento psicológico, mas também olhar um bocadinho para o número de pessoas, por muito pouco que sejam que foram reabilitadas.

Anexo III

Questionário de Intervenção Comunitária para Idosos

Questionário de Intervenção Comunitária para Idosos

O presente questionário surge no âmbito da unidade curricular /Dissertação intitulada Seminário de Apoio à Dissertação/Trabalho de Projeto/Relatório de Estágio, do 2º ano do Mestrado em Educação Social - Educação e Intervenção ao Longo da Vida da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Bragança (IPB). Esta investigação pretende conhecer, identificar e analisar os principais desafios enfrentados pelos idosos que residem em áreas rurais, incluindo questões de acesso a serviços, isolamento social e discriminação, analisar a capacidade da intervenção comunitária em abordar e mitigar os desafios identificados, considerando fatores como autonomia, participação social e qualidade de vida dos idosos em contextos rurais e proporcionar um entendimento abrangente das melhores práticas e abordagens eficazes para intervenções comunitárias voltadas aos idosos em áreas rurais

Desta forma, este questionário destina-se a participantes em Projetos de Intervenção comunitária.

A participação nesta investigação é totalmente voluntária. É livre de recusar participar ou de parar de responder a qualquer momento (para isso, basta fechar o browser). O presente questionário foi concebido para que o tempo de resposta não seja superior a 10 minutos.

As suas respostas serão descarregadas da plataforma para o computador onde serão analisadas de forma agregada, ou seja, em conjunto com as respostas dadas por todas as pessoas que responderem ao estudo. Cada participante apenas será identificado com um código alfanumérico atribuído de forma aleatória pela/o investigadora. Os dados serão armazenados e conservados apenas pelo período necessário para cumprir as finalidades que motivaram a sua recolha e tratamento desta investigação. Além disso, o investigador compromete-se a tratar toda a informação de forma confidencial.

A recolha e o tratamento de dados são realizados, exclusivamente, para fins de investigação científica. Os resultados do estudo poderão ser publicados em revistas científicas e jornais académicos, apresentados em seminários, conferências, aulas ou outras atividades com fins académicos, nos quais serão apenas mencionados os resultados de forma agregada e nunca de forma individual.

O investigador responsáveis asseguram que os seus dados não serão tratados para outras finalidades que não as previamente indicadas.

Se estiver interessada/o em conhecer os resultados do estudo, poderá solicitar o envio de um relatório sumário com estes resultados.

Para esclarecer qualquer questão acerca deste estudo poderá contactar-nos para o seguinte e-mail: [REDACTED]

1. **Gostaria de participar nesta investigação?**

*

Ao avançar indica que leu e compreendeu as informações acima e aceita participar de livre vontade nesta investigação. Ao avançar está também a autorizar a recolha, tratamento e armazenamento dos dados pessoais acima identificados para o fim a que se destinam, e a indicar que concorda com o método de disseminação dos resultados.

Ao avançar confirma também tem (características desejadas pelo objecto de investigação).

Marcar apenas uma oval.

- Aceito participar na investigação
- Não aceito participar na investigação

2. **Idade:**

Marcar apenas uma oval.

- 50-59
- 60-70 anos
- 71-80 anos
- 81-90 anos
- Mais de 90 anos

3. **Sexo:**

Marcar apenas uma oval.

- Masculino
- Femenino

4. **Estado civil:**

Marcar apenas uma oval.

- Solteiro/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viúvo/a

5. **Nível de escolaridade: ***

Marcar apenas uma oval.

- Sem escolaridade
- Ensino Primário
- Ensino Básico
- Ensino secundário
- Ensino Superior

6. **Mora sozinho/a? ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

7. **O que o motivou a participar de um projeto de intervenção comunitária? ***

(Marque todas as opções que se aplicam)

Marcar apenas uma oval.

- Sair de casa
- Fazer novos amigos
- Aprender novas coisas
- Outra: _____

8. **Você sentiu-se bem-vindo/a e acolhido/a no projeto? ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim, sempre
- Sim, na maioria das vezes
- Às vezes
- Não, raramente
- Não, nunca

9. **Você considera que o projeto de intervenção comunitária em que participa *
é útil para a comunidade?**

Marcar apenas uma oval.

- Muito útil
- Útil
- Pouco útil
- Não útil
- Não sei

10. **Você recomendaria a participação no projeto de intervenção comunitária *
a outras pessoas?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim, com certeza
- Sim, provavelmente
- Provavelmente não
- Não, de jeito nenhum
- Não sei

11. **Quais as atividades que você mais gosta no projeto de intervenção comunitária?** *

(Marque todas as opções que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Atividades físicas (caminhadas, ginástica, hiroginástica.)
- Atividades culturais (música, dança, teatro, etc.)
- Atividades de socialização (jogos, atividades de animação/Psicomotricidade ,etc.)
- Atividades de Informática
- Outras (especifique):

12. **Que serviços gostaria que fossem oferecidos no seu projeto de intervenção comunitária?** *

(Marque todas as opções que se aplicam)

Marcar tudo o que for aplicável.

- Orientação jurídica
- Acompanhamento à saúde
- Apoio psicológico
- Auxílio nas tarefas domésticas
- Transporte
- Outras (especifique):

13. **Com que frequência participa nas atividades do projeto de intervenção comunitária, por semana?** *

Marcar apenas uma oval.

- Uma vez por semana
- Duas vezes por semana
- Três vezes por semana
- Quatro vezes por semana
- Cinco vezes por semana

14. Qual o melhor horário para você participar nas atividades do projeto de intervenção comunitária? *

Marcar apenas uma oval.

Manhã

Tarde

15. Têm alguma outra sugestão para melhorar a oferta de atividades e serviços num projeto de intervenção comunitária para idosos?

Anexo IV

Autorização “Vila Mais Perto”



Missão: “Cuidar e promover a qualidade de vida, com dedicação, partilhando com todos.”

DECLARAÇÃO

O CENTRO SOCIAL NOSSA SENHORA DO EXTREMO, Instituição Particular de Segurança Social, Pessoa Coletiva com o NIF [REDACTED] com sede na [REDACTED] Vila Pouca de Aguiar, aqui representado por [REDACTED] na qualidade de Presidente da Direção, com poderes para o ato, declara que autoriza ao aluno Pedro Miranda, aluno do Mestrado em Educação Social, utilizar como objeto de estudo o **PROJETO “VILA MAIS PERTO” – ESTRATÉGIA DE COMBATE AO ISOLAMENTO NÃO DESEJADO**, desenvolvido pelo Centro Social Nossa Senhora do Extremo, como objeto de estudo da dissertação de Mestrado, intitulada “Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades”.

Por nos ter sido solicitado e devidamente autorizado, se emite a presente declaração com o carimbo em uso na instituição.

Tourençinho, 02 de maio de 2024

O Presidente da Direção



Centro Social Nossa Senhora do Extremo - Rua dos Judeus n.º 10 - Tourençinho - 5450-287 Vila Pouca de Aguiar
Telefone: 259 468 628 / 259 249 822 - Telemóvel: 965631035
e-mail: geral@ccns-extremo.com site: www.ccs-extremo.pt

Anexo V

Email Apoio a Dissertação de Mestrado

Re: Apoio Dissertação Mestrado Caixa de entrada



Centro Social N. Sr. Extremo
para mim

28/06/2024, 14:57 ☆ 😊 ↶ ⋮

Exmo Senhor
Pedro Miranda

Encarrega-me a Direção de autorizar a utilização do Projeto *Vila Mais Perto - Estratégia de combate ao isolamento não desejado*, da autoria do Centro Social Nossa Senhora do Extremo e financiado pela Missão Continente para fins de investigação. Por se tratar de um grupo de pessoas vulneráveis, reforçamos a necessidade de salvaguardar a identidade de cada um dos potenciais participantes no estudo.

No que diz respeito à recolha de dados qualitativos (tipologia estudo de caso), salvaguardando todo e qualquer viés que possa existir, poderemos articular no sentido de marcar as visitas domiciliárias, com a sua presença.

Disponível para qualquer esclarecimento adicional.

Com os melhores cumprimentos

[Redacted]
Diretora Técnica

[Redacted] (quarta, 19/06/2024 às 12:17)

Bom dia,

Espero encontrá-los bem,

Envio formalmente, os pedidos de autorização necessários para a aplicação de questionários aos vossos participantes do Projeto "Vila Mais Perto" e também pedido de autorização para entrevista e gravação da mesma para efeitos do caso de estudo em questão.

Segue abaixo, o Link de acesso ao questionário, que pedia que fosse aplicado a cerca de 10 a 20 participantes do vosso projeto, nas aulas de TIC/Informática do vosso projeto

[Redacted]
Cumprimentos,

Pedro Miranda



Centro Social Nossa Senhora do Extremo

Rua dos Xudreiros nº 10 - Tourençinho

5450-287 - Vila Pouca de Aguiar

Telefones: 259 249 822 / 259 249 353

Anexo VI

Pedido de Autorização para Colaboração no Estudo! Intervenção Comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades”

Pedido de autorização para colaboração/participação no estudo “Intervenção Comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades”

Exmo/a. Sr/a. Diretor/a Técnico/a do Centro Social N.º Sr.º do Extremo

No âmbito do **Seminário de Apoio a Dissertação de Mestrado em Educação Social – Educação e Intervenção ao Longo da Vida**, encontramos-nos a desenvolver um trabalho de investigação sobre **“Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades”**. Este trabalho é desenvolvido sob a orientação do Professor Orlando Gama. Vimos por este meio solicitar a Vossa Excelência, autorização para proceder à aplicação de um questionário, na Instituição que vossa Ex.ª dirige, aos participantes do vosso **PROJETO “VILA MAIS PERTO” – ESTRATÉGIA DE COMBATE AO ISOLAMENTO NÃO DESEJADO**.

Atendendo ao regulamento Geral da Proteção de Dados (RGPD – Regulamento 2016/679 de 27 de abril) sublinhamos que, nos trabalhos desenvolvidos, não serão divulgados quaisquer nomes e dados dos participantes.

Agradecemos desde já a colaboração prestada.

Chaves, 19 de Junho de 2024

Atenciosamente,

Assinatura

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. Gama', written over a white background.

~

Pedido de autorização para colaboração/participação no estudo "Intervenção Comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades"

Exmo/a. Sr/a. Diretor/a Técnico/a do Centro Social N.º Sr.º do Extremo

No âmbito do **Seminário de Apoio a Dissertação de Mestrado em Educação Social – Educação e Intervenção ao Longo da Vida**, encontramos a desenvolver um trabalho de investigação sobre **"Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades"**. Este trabalho é desenvolvido sob a orientação do Professor Orlando Gama. Vimos por este meio solicitar a Vossa Excelência, autorização para proceder a uma entrevista, com respetiva gravação, na Instituição que vossa Ex.ª dirige, ao Técnico responsável do vosso **PROJETO "VILA MAIS PERTO" – ESTRATÉGIA DE COMBATE AO ISOLAMENTO NÃO DESEJADO**.

Atendendo ao regulamento Geral da Proteção de Dados (RGPD – Regulamento 2016/679 de 27 de abril) sublinhamos que, nos trabalhos desenvolvidos, não serão divulgados quaisquer nomes e dados dos participantes.

Agradecemos desde já a colaboração prestada.

Chaves, 19 de Junho de 2024

Atenciosamente,

Assinatura

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pedro Marques', written in a cursive style.

Anexo VII

Pedido de Autorização para a participação no estudo “Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais e as oportunidades”

Pedido de autorização para colaboração/participação no estudo “Intervenção Comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades”

Ex. ° Sr. ° Presidente da Câmara Municipal de Boticas Fernando Queiroga

No âmbito do **Seminário de Apoio a Dissertação de Mestrado em Educação Social – Educação e Intervenção ao Longo da Vida**, encontramos a desenvolver um trabalho de investigação sobre **“Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades”**. Este trabalho é desenvolvido sob a orientação do Professor Orlando Gama.

Vimos por este meio solicitar a Vossa Excelência, autorização para proceder à aplicação de um questionário, na Instituição que Vossa Ex.ª dirige, aos participantes do vosso **“Dar Vida aos Anos Envelhecendo”**

Atendendo ao regulamento Geral da Proteção de Dados (RGPD – Regulamento 2016/679 de 27 de abril) sublinhamos que, nos trabalhos desenvolvidos, não serão divulgados quaisquer nomes e dados dos participantes.

Agradecemos desde já a colaboração prestada.

Chaves, 26 de Junho de 2024

Atenciosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pedro Almeida', is written over a faint, illegible typed name.

Anexo VIII

Pedido de autorização para a colaboração no estudo! **Intervenção Comunitárias com idosos em contextos rurais**

Pedido de autorização para colaboração/participação no estudo "**Intervenção Comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades**"

Ex. º Sr. º Presidente da Câmara Municipal de Boticas Fernando Queiroga

No âmbito do **Seminário de Apoio a Dissertação de Mestrado em Educação Social – Educação e Intervenção ao Longo da Vida**, encontramos a desenvolver um trabalho de investigação sobre "**Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades**". Este trabalho é desenvolvido sob a orientação do Professor Orlando Gama.

Vimos por este meio solicitar a Vossa Excelência, autorização para proceder a uma entrevista, com respetiva gravação, na Instituição que vossa Ex.ª dirige, ao Técnico responsável do vosso "**Dar Vida aos Anos Envelhecendo**"

Atendendo ao regulamento Geral da Proteção de Dados (RGPD – Regulamento 2016/679 de 27 de abril) sublinhamos que, nos trabalhos desenvolvidos, não serão divulgados quaisquer nomes e dados dos participantes.

Agradecemos desde já a colaboração prestada.

Chaves, 26 de Junho de 2024

Atenciosamente,



Anexo IX

Autorização para a aplicação de inquérito aos utentes



Barroso
Património
Agrícola Mundial
Boticas e Montalegre



ACTUAÇÃO
E
RESPONSABILIDADE
DA COMUNIDADE LOCAL



NO ÂMBITO DAS ATRIBUIÇÕES DAS
§ Operações Urbanísticas
§ Rede Geral de Abastecimento
§ Promoção e Desenvolvimento Social

Exmo. Senhor

Pedro Miguel Vieira Miranda



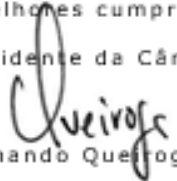
SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
		352	2024-09-26

ASSUNTO: Autorização para aplicação de inquérito aos utentes do Projeto "Dar Vida aos Anos Envelhecendo" para Dissertação de Mestrado

Tendo em conta o assunto em apreço não há inconveniente em aplicar inquéritos aos utentes do Projeto "Dar Vida aos Anos Envelhecendo", assim como a aplicação da entrevista, como objeto de estudo de dissertação do aluno Pedro Miguel Vieira Miranda.

Com os melhores cumprimentos,

O Presidente da Câmara


(Fernando Queiroga)

PRAÇA DO MUNICÍPIO, 5460-304 BOTICAS

Tel: 276410200 | Fax: 276410201 |  

Anexo X

Solicitação de autorização do trabalho desenvolvido.



154 de 850 < >

Solicitação de Autorização utilizar o trabalho desenvolvido no Centro Social N.º Sr.ª do Extremo para em Dissertação de Mestrado



Pedro Miranda

domingo, 24/03, 20:25 ☆ 🌙 ↶ ⋮

Prezada Direção Técnica do Centro Social N.º Sr.ª do Extremo

O meu nome é Pedro Miguel Vieira Miranda e sou aluno do Mestrado em Educação Social – Intervenção ao Longo da Vida, no Instituto Politécnico de Bragança.

Venho por este meio, solicitar autorização para utilizar o trabalho desenvolvido no Centro Social N.º Sr.ª do Extremo, situado no Município de Vila Pouca de Aguiar, como objeto de estudo na minha dissertação de mestrado, intitulada "**Intervenção comunitária com idosos em contextos rurais: desafios e oportunidades**".

O trabalho desenvolvido na vossa instituição interessa-me por ser o que eu acredito que deve ser a intervenção comunitária com idosos, em contexto institucional e acredito que o seu estudo e análise aprofundada poderá contribuir significativamente para minha pesquisa.

Tenho plena consciência da importância de dar crédito ao trabalho original e pretendo fazer referência ao trabalho desenvolvido no Centro Social N.º Sr.ª do Extremo e aos seus autores/promotores de forma adequada na minha dissertação.

Agradeço desde já a sua atenção e aguardo a sua resposta.

Atenciosamente,

Pedro Miranda

Aluno(a) do Mestrado em Educação Social - Intervenção ao Longo da Vida

Instituto Politécnico de Bragança

