



INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

Dos namoros à janela, para as janelas digitais: Avaliação de um projeto sobre sexualidade sénior e tecnologia

Mariana Ferreira Bico

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Ph.D. Sibila Fernandes Magalhães Marques, Professora Auxiliar,
ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Novembro, 2022



CIÊNCIAS SOCIAIS
E HUMANAS

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

Dos namoros à janela, para as janelas digitais: Avaliação de um projeto sobre sexualidade sénior e tecnologia

Mariana Ferreira Bico

Mestrado em Psicologia Social e das Organizações

Orientadora:

Ph.D. Sibila Fernandes Magalhães Marques, Professora Auxiliar,
ISCTE- Instituto Universitário de Lisboa

Novembro, 2022

Para o meu avô Francisco, a estrela mais brilhante que tenho no céu e que sempre acreditou em mim.

“You’re never too old for anything”

Betty White

Agradecimento

Esta dissertação foi uma grande prova de superação, mas como em tudo na vida nada se faz sozinho. Em primeiro lugar quero agradecer aos meus pais por nunca deixarem de acreditar em mim e me apoiarem incondicionalmente mesmo quando achava que era impossível conseguir. Obrigada por tudo! Sem vocês não teria sido capaz! Quero agradecer à minha irmã por todo o apoio, confiança e por juntamente com os meus pais me aturarem nos dias mais tortuosos.

Não podia deixar de agradecer aos meus amigos, particularmente aos meus amigos de Elite. Obrigada, Bia por todas as tuas palavras de afeto e de confiança. Cruz, nem sei como te agradecer! Pela paciência, por me ensinares e estares a meu lado durante as formatações.

Agradeço também às minhas amigas da faculdade e que sei que são para a vida. Luísa, Sílvia, Si e Alice! Obrigada por confiarem em mim e nunca me deixarem desistir! Sei que esta etapa termina, mas a nossa amizade não.

Agradeço também a Deus, pois apesar de o caminho que me fez traçar ter sido difícil, acredito que me ajudou a chegar à meta.

Obrigada a todas as participantes deste estudo, sem vocês nada disso seria possível!

Agradeço à estrelinha mais bonita que tenho no céu. Avô, se consegui foi por ti e para ti!

Por último, mas não menos importante, agradeço à professora Sibila por me ter dado este voto de confiança e desafio e por me ajudar a concretizá-lo.

Um bem-haja a todos!

Resumo

Vivemos num mundo onde a população de seniores está a aumentar cada vez mais. Este grupo populacional é fortemente afetado por problemas como o isolamento social e solidão que têm consequências adversas para a sua saúde. Uma área fortemente afetada é a da sexualidade onde muitas vezes se percebe as pessoas mais velhas como tendo pouco interesse. Este é um domínio fundamental na vida dos indivíduos e que carece de uma intervenção apropriada. O presente estudo pretendeu justamente avaliar um programa de intervenção na área da sexualidade sénior, decorrido durante o período da pandemia. As competências digitais dos seniores foram outro aspeto trabalhado. As participantes já se encontravam em situação de isolamento, mas as restrições da pandemia agravaram a sua situação. Tornou-se essencial recorrer ao digital para poder aplicar o projeto em fase de confinamento e trabalhar competências digitais.

Para avaliar o projeto optou-se por uma metodologia qualitativa. Foram realizadas 16 entrevistas semiestruturadas (quatro técnicos e 12 participantes (*M*idade = 72.63; *DP* = 19.05)). Os resultados foram analisados com recurso ao método de análise temática.

Os principais resultados indicam que o uso de tecnologias foi um fator protetor do isolamento; que os seniores conseguem aprender à distância e começaram a abordar o tema da sexualidade com maior naturalidade. Com a investigação constatou-se que as atividades digitais não substituem as atividades presenciais, mas que no caso de seniores com problemas de mobilidade podem ser opção para não se sentirem isolados. Estes resultados são discutidos à luz da literatura neste domínio.

Palavras- Chave:

Avaliação de projetos; Sexualidade Sénior; Isolamento Social, Pandemia; Inclusão Digital; Estereótipos acerca do envelhecimento

Códigos de Classificação da APA:

2900: Processos Sociais e Problemas Sociais

2970: Papéis Sexuais e Questões Femininas

Abstract

We live in a world where older population is increasing. This population group is strongly affected by problems such as social isolation and loneliness that have adverse consequences for their health. A strongly affected area is sexuality, where older people are often perceived as having little interest. This is a fundamental domain in the lives of individuals that needs appropriate intervention. The present study aimed precisely to evaluate an intervention program in the area of senior sexuality, which took place during the pandemic period. The digital skills of older people were another aspect worked on. The participants were already isolated, but the pandemic restrictions made their situation worse. It became essential to resort to digital solutions to be able to apply the project in the lockdown phase and work on digital skills.

To evaluate the project, a qualitative methodology was chosen. Sixteen semi-structured interviews were conducted (four technicians and 12 elderly participants ($M = 72.63$; $SD = 19.05$)). The results were analyzed using the thematic analysis method.

The main results indicate that the use of technology was a protective factor against isolation; that seniors can learn from a distance and have begun to approach the topic of sexuality more naturally. With the investigation, it was found that digital activities do not replace face-to-face activities, but that in the case of seniors with mobility problems it can be an option to not feel isolated. These results are discussed in light of the literature in this domain.

Keywords:

Program Evaluation; Senior Sexuality; Social Isolation; Pandemic; Digital Inclusion; Stereotypes about ageing.

APA Classification Codes:

2900: Social Processes & Social Issues

2970: Sex Roles & Women Issues

Índice

Introdução.....	1
1.1 Projeto	3
CAPÍTULO 1	7
Revisão da Literatura	7
1.1 Sexualidade Sénior	7
1.1.1 Perigos de ignorar a Sexualidade Sénior	8
1.1.2 Estereótipos acerca da Sexualidade Sénior	9
1.1.3 Sexualidade nas mulheres seniores	10
1.1.4 Obstáculos à Sexualidade Sénior.....	11
1.1.5 Intervenções no âmbito da Sexualidade Sénior.....	12
1.2 O uso da tecnologia na população sénior	14
1.2.1 Fatores que contribuem para o uso da tecnologia	15
1.2.2 Impacto da COVID´19 na população sénior e soluções tecnológicas.....	15
1.2.3 Intervenções sociais com seniores através do uso de tecnologias pré-pandemia	16
1.2.4 Intervenções tecnológicas realizadas durante a pandemia	17
1.3 Intervenções nacionais e internacionais sobre sexualidade e tecnologia	18
1.4 A avaliação de projetos sociais	19
1.4.1 Tipos de Avaliação.....	19
1.5 O presente estudo: modelo de avaliação escolhido	20
CAPÍTULO 2	23
Método	23
2.1 Design do Estudo.....	23
2.2 Caracterização da Amostra.....	23
2.3 Instrumento de Recolha: Guião de Entrevista Semiestruturado.....	23
2.4 Procedimento de Recolha de Dados	24
2.5 Qualidade	25
2.6 Análise Temática.....	26
CAPÍTULO 3	29
Resultados	29
3.1 Tema 1: Fase de Identificação.....	29
3.2 Tema 2: Fase de Elaboração.....	34
3.3. Tema 3: Fase de Aprovação	36
3.4. Tema 4: Fase de Implementação	37

3.5. Tema 5: Fase de Avaliação	42
CAPÍTULO 4	53
Discussão.....	53
4.1 Limitações e Estudos Futuros.....	62
4.2 Conclusões	64
Referências Bibliográficas	65
Anexo B- Guião de Promotoras e Parceiras do Projeto	75
Anexo C- Guião das Participantes	83
Anexo D- Exemplo de perguntas abertas e fechadas Patton (2015)	91
Anexo E- Qualitative Research Review Guidelines- RATS	93
Anexo F- Techniques for Demonstrating Validity- Whitemore et al., 2001.....	99

Introdução

Vivemos tempos de mudança no que diz respeito às perspetivas e oportunidades que existem sobre os adultos idosos. Em 2016, percecionámos que três dos candidatos à presidência dos Estados Unidos da América (e.g., Hillary Clinton, Bernie Sanders, Donald Trump), tinham pelo menos 68 anos. O Papa Francisco também é um exemplo de um adulto idoso que com os seus 85 anos continua com um papel ativo enquanto Chefe de Estado da cidade do Vaticano. Do mesmo modo, em Portugal, o Presidente Marcelo Rebelo de Sousa é outro exemplo de um adulto mais velho que se encontra com um papel ativo e de destaque na nossa sociedade. Tal indica que é absolutamente necessário que os estereótipos acerca da idade sénior comecem a ser seriamente repensados (Cavanaugh & Banchard-Fields, 2019).

Em Portugal o índice de envelhecimento tem aumentado todos os anos, sendo que em 2010 se encontrava nos 121,6%, em 2015 aumentou para 143,9% e em 2020 perfez os 165,1% (PORDATA, 2022). Prevê-se que o índice de envelhecimento duplique entre 2018 e 2080, sendo que, o número de idosos passará de 2,2 milhões para 3,3 milhões (INE, 2020). Este aumento da população sénior contribuiu para que surgisse um interesse inevitável acerca das necessidades dos seniores, tornando-se crucial aumentar os conhecimentos acerca desta população (Bows, 2020).

Contudo, apesar dessas necessidades, continuam a prevalecer na sociedade visões estereotípicas acerca do envelhecimento que possuem consequências tais como: o facto de os jovens sobrestimarem de forma irrealista a frequência e extensão de problemas relacionados com a idade, o grau de adversidade sofrido pelos seniores e, conseqüentemente, a crença de que eles também irão sofrer no futuro (Weeks, 2002). Os estereótipos acerca do envelhecimento influenciam de forma significativa as atitudes e comportamentos (Hillman, 2012). Um estudo de Levy (2003) indicou que as atitudes acerca do envelhecimento aprendidas desde cedo podem tornar-se autoestereótipos à medida que os indivíduos envelhecem, sendo por isso, crucial dar enfoque a projetos que valorizam os seniores.

Os seniores encontram muitas barreiras que os impossibilitam de discutir e cuidar da sua saúde sexual, o que contribui para um aumento do risco de transmissão de infeções sexualmente transmissíveis (IST). Tal acontece devido às crenças e perspetivas presentes na sociedade e na cultura, nomeadamente, as que postulam que o sexo não é natural na idade sénior e à visão de que o principal propósito da atividade sexual é a procriação (Ezhova et al., 2020). Sendo assim, é necessário desafiar os estereótipos; promover uma maior educação acerca da temática da sexualidade e consciencializar a população para a importância da sexualidade sénior (Fileborn et al., 2017) trabalhando as suas atitudes (Graff & Patrick, 2014). Por isso, é de extrema relevância que existam projetos como o avaliado para que se comece a consciencializar a população sénior e a sociedade para o facto de a sexualidade não ter um “prazo de validade” contribuindo deste modo, para um futuro mais inclusivo e informado no âmbito da sexualidade. Tal é crucial, pois com mais pessoas a viverem até mais tarde e com melhor saúde é expectável que haja mais idosos fisiologicamente capazes de serem sexualmente ativos (Kenny, 2013).

A pandemia da Covid´19 deu visibilidade à importância das novas tecnologias, uma vez que, só foi possível continuar a desenvolver atividades profissionais e manter relações sociais, graças a plataformas como o *Zoom* ou o *Skype*. Contudo, existem disparidades no acesso às novas tecnologias e diferenças nas competências digitais entre faixas etárias. Os idosos, grupo etário mais afetado pelo confinamento, também são os indivíduos que menos usufruem dos benefícios das ferramentas digitais. Este paradoxo pode ser atribuído às fracas competências de literacia digital encontradas na população sénior, comparativamente aos jovens e que se intitula de *digital divide* ou *gray digital divide*, em português, fosso digital (Martins Van Jaarsveld, 2020).

Deste modo, a presente dissertação tem como objetivo avaliar um projeto que abordou a sexualidade sénior e a literacia digital. Ainda antes do aparecimento da pandemia, a equipa do projeto já reconhecia a capacitação digital da população sénior como uma área de intervenção, tendo pensado inicialmente numa abordagem presencial. Contudo, com a situação de confinamento, a inclusão digital das pessoas seniores tornou-se uma necessidade ainda mais evidente e crucial para esta equipa, sendo também a única forma do projeto poder chegar à população sénior. Assim, a candidatura do projeto já foi escrita durante a situação de pandemia, tendo em conta os constrangimentos trazidos pela mesma. Neste sentido, o projeto teve dois objetivos: abordar os temas sobre sexualidade sénior e desconstruir estereótipos neste domínio, promover o uso de tecnologias pelas pessoas mais velhas, de forma a permitir e promover o uso destas, escolhendo o Facebook e o Messenger como canais de comunicação.

Com este trabalho de investigação é pretendido, não só perceber o que contribuiu para os sucessos ou aspetos a melhorar do projeto, mas também, dar relevância às perceções das participantes seniores acerca do seu envolvimento no mesmo.

Por último, e antes de descrever o projeto, é crucial realçar que os termos adulto idoso e sénior serão utilizados para fazer referência a indivíduos com 65 ou mais anos, o que está em conformidade com a definição de alguns autores como Huffstetler (2006), Choi et al., (2012) e Baecker et al., (2014) e que corresponde também à definição de *senior citizen* presente no dicionário da *American Psychological Association* (APA).

1.1 Projeto

O presente projeto teve início em outubro de 2020 e terminou em outubro de 2021, sendo um projeto que contou com três instituições parceiras. O público-alvo foi a comunidade sénior de uma região de Lisboa, que se encontrava em situação de isolamento e de maior fragilidade a nível da saúde mental e dos afetos.

A sexualidade sénior foi uma das áreas que o projeto pretendeu trabalhar, uma vez que, um projeto português intitulado Sexualidade Maior permitiu identificar a necessidade de capacitar a comunidade profissional e instituições para práticas que respeitem os direitos sexuais das pessoas seniores. Tendo esses resultados como referência, o presente projeto decidiu investir no tópico da sexualidade.

No âmbito da literacia digital, a equipa do projeto constatou que os seniores se encontravam em situação de exclusão digital. Esta evidência surgiu da análise do Diagnóstico Social de Lisboa (2015-2016) que não apresentava dados relativos à literacia digital dos seniores. Adicionalmente, os indivíduos com 65 ou mais anos são o grupo mais propenso a ser alvo de fraude digital, sendo que, a entidade promotora do projeto ao realizar trabalho de campo junto da polícia de segurança pública (PSP) percebeu que existem casos de fraude digital, mas uma ausência de queixas devido a sentimentos de vergonha por terem passado por essa situação.

Como está referido nos materiais fornecidos pela equipa do projeto e que, por questões de confidencialidade não serão referenciados, existiram dois objetivos gerais neste projeto: a) desconstrução de preconceitos e mitos relativos à afetividade e sexualidade sénior e b) potencialização da inclusão social e digital das pessoas seniores. Relativamente aos objetivos específicos estes incluem dois que consistem em: capacitar profissionais, técnicos e voluntários através do aumento de competências de literacia para os media e sensibilizar para a importância de respeitar a sexualidade sénior dos adultos idosos e ainda desenvolver uma plataforma online que contribua para a inclusão social e digital da população sénior.

Desta forma, a presente investigação, ao avaliar este projeto, estará a colmatar algumas lacunas da literatura, pois, o projeto alvo de avaliação pretendeu combater estereótipos associados à sexualidade sénior, o que é um aspeto inovador, já que, embora a sexualidade seja uma necessidade permanente ao longo da vida (Watters & Boyd, 2009) permanece um assunto tabu (Bows, 2020; Gewirtz-Meydan et al., 2018). Assim, este projeto permite não só dar visibilidade à importância deste tema na idade sénior, mas também, perceber como pode ser abordado de forma eficaz. Contudo, sem a existência de uma avaliação formal é impossível compreender quais as variáveis-resultado atingidas, quais as estratégias que foram eficazes e porque o foram e quais os principais obstáculos.

Do mesmo modo que a sexualidade sénior tem vindo a ser ignorada, também a literatura nas áreas da gerontologia e tecnologia raramente explora a literacia digital na idade sénior (Pshei & Lin, 2019). Assim, é essencial, não só perceber qual o contributo da tecnologia na vida dos seniores, mas também conhecer os desafios de implementar um projeto em contexto de pandemia e com a população sénior, visto que esta por ser a mais afetada pelo vírus (e.g., 80% das mortes ocorrem em indivíduos com 65 ou mais anos) (Assunção, 2021) e foi alvo de medidas de isolamento mais rigorosas o que contribuiu para aumentar o impacto das consequências do isolamento (Martins Van Jaarsveld, 2020). O presente estudo acrescenta valor à literatura neste âmbito pois existem poucos estudos de avaliação sobre projetos de intervenção que abordem estas duas valências: sexualidade sénior e inclusão digital. Em particular, esta investigação pretendeu responder às seguintes questões de avaliação: como decorreu o projeto? Como decorreu o processo? Quais os principais resultados obtidos? A avaliação teve por base uma metodologia qualitativa através de entrevistas aos técnicos e aos participantes. Para melhor compreensão do contexto, foram também consultados documentos-chave disponibilizados pela entidade promotora do projeto.

A presente dissertação apresenta os resultados da avaliação realizada e está organizada em cinco secções: revisão da literatura, método, resultados, discussão e conclusão. i) Revisão de literatura: nesta secção apresenta-se a definição do problema e a revisão da literatura relativa às questões da sexualidade e inclusão digital nos seniores e a literatura sobre avaliação de projetos sociais; ii) Método: apresenta-se a metodologia de avaliação seguida, descrevendo os procedimentos seguidos na metodologia qualitativa; iii) Resultados: apresentam-se os resultados da análise temática realizada; iv) Discussão: apresenta-se a discussão dos resultados, limitações do estudo e recomendações para estudos futuros e conclusão.

CAPÍTULO 1

Revisão da Literatura

1.1 Sexualidade Sénior

A sexualidade é indicador do envelhecimento ativo (Freak-Poli, 2020; Stoncikaite & Mina-Riera, 2020) e incorpora não só as relações sexuais, mas também aspetos como a intimidade emocional e o afeto (Freak-Poli, 2020), prolongando-se para além dos anos reprodutivos (Freak-Poli, 2020; Rheaume & Mitty, 2008). A sexualidade é um aspeto importante da vida pessoal, das relações, da saúde em geral e do bem-estar (Morton, 2017; Wang et al., 2015). A sexualidade é, deste modo, uma componente essencial para a qualidade de vida de muitos adultos idosos, sendo necessário perceber as suas necessidades, para que os contextos de saúde e instituições ajustem os seus serviços (Srinivasan et al., 2019).

Embora a sexualidade seja importante como se encontra acima mencionado e na sociedade atual seja para alguns autores uma necessidade e direito humano básico, central para uma vida com significado (Bows, 2020; Gewirtz-Meydan et al., 2018), aspetos da sexualidade como a saúde e funcionamento sexual dos seniores são raramente estudados (Wang et al., 2015). Além disso, na esfera académica existe exclusão dos idosos dos estudos sobre sexualidade, uma vez que, não são incluídos em questionários e programas sobre sexualidade (Hall et al., 1982) o que reflete o facto de os investigadores, não desafiarem os estereótipos relacionados com a idade através da colocação de limites de idade para a participação em estudos sobre sexualidade (Lochlainn & Kenny, 2013). Também no contexto da medicina, os médicos tendem a abordar as questões sexuais com os jovens em detrimento da população sénior (Hinchliff & Gott, 2011).

Deste modo, a sexualidade sénior tem vindo a ser ignorada sendo, por isso, importante estudá-la e dar-lhe ênfase, pois existem muitos idosos que cresceram num ambiente influenciado por mitos da sociedade (e.g., a atividade sexual só poderia ser iniciada pelos homens), onde a educação sexual não constava dos seus currículos de estudo como nos das gerações mais novas (Rheaume & Mitty, 2008).

Traeen et al., (2017) indicam que até à aprovação dos contraceptivos orais, indivíduos que se envolviam em práticas sexuais cujo objetivo não era a reprodução eram marginalizados, sendo essencial estudarem-se os aspetos socioculturais da sexualidade na idade sénior num contexto moderno e de envelhecimento positivo e bem-sucedido, no qual, a sexualidade é posicionada como elemento chave.

A sexualidade sénior não pode ser esquecida, pois há evidências que indicam que existe sexualidade na idade sénior, como foi o caso de um estudo de Hinchliff et al., (2020) no qual se verificou que a maioria dos participantes eram sexualmente ativos. Contudo, estes seniores referiram que apesar da sua atividade sexual, o sexo não era um tema habitual de conversa para os mesmos, o que tem como consequência o aparecimento de dúvidas sobre quais serão os comportamentos sexuais adequados para as suas idades. Desta forma, é importante esclarecer os seniores, dando-lhes oportunidade de expressarem as suas preocupações, pois existem diversos perigos em ignorar esta temática.

1.1.1 Perigos de ignorar a Sexualidade Sénior

Ignorar a sexualidade sénior tem consequências graves entre as quais o não reconhecimento dos idosos como potenciais vítimas de violência sexual. As atitudes idadistas representam os idosos como pessoas vulneráveis, frágeis, mas que não são alvo de desejo sexual (Bows, 2020). Segundo os resultados do estudo de Bows (2020), o facto de os adultos idosos não corresponderem ao estereótipo de uma vítima de violação (i.e., geralmente associa-se a uma jovem rapariga), da sexualidade ser percecionada como exclusiva do domínio dos jovens e as crenças de que as adultas idosas não são sexualmente desejáveis são características presentes nos discursos das idosas vítimas de abuso. Enquanto sentimentos de vergonha, medo, ansiedade e auto culpabilização são respostas emocionais comuns à violência sexual, os investigadores consideram que normas culturais prevalentes durante a juventude dos idosos (i.e., normas inibidoras de discussões e revelações sobre violência sexual) ampliaram estes sentimentos. Tal foi referido pelas participantes que revelaram sentirem-se envergonhadas por terem sido violadas com “esta idade” e que deveriam “ser mais respeitáveis com a sua idade”.

Além disso, a falta de visibilidade da sexualidade na idade sénior contribui para que as infraestruturas não estejam preparadas para atender vítimas idosas, pois não existe formação para as ajudar e os posters e materiais informativos não se referem e nem representam vítimas nesse grupo etário (Bows, 2020). Relativamente aos serviços de saúde sexual estes também estão concebidos para um público jovem e não sénior (Youssef et al., 2018).

Não abordar a sexualidade na idade sénior é problemático, pois não permite que exista um sistema de *coping* adequado às necessidades a nível sexual dos adultos idosos, sendo que, sem esse sistema, os seus problemas e preocupações relativos às suas vidas sexuais irão desencadear complicações ao nível da saúde mental, nomeadamente ansiedade e depressão (Smith et al., 2019).

A falta de investimento e a invisibilidade dos seniores na esfera da sexualidade é notória mesmo em documentos como a Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025 (ENEAS) que tem como um dos seus objetivos reduzir a prevalência e o impacto de doenças crónicas, mas não de doenças sexuais.

1.1.2 Estereótipos acerca da Sexualidade Sênior

O pensamento estereotipado, o preconceito e a falta de conhecimentos dominam as percepções que existem acerca da sexualidade sênior. A sexualidade nesta fase da vida é percebida como algo cômico, sendo que os media também a representam dessa forma. Tal, pode ser explicado pela existência de atitudes gerais que ligam a sexualidade à atratividade e beleza (Dominguez & Barbagallo, 2016). A existência de uma cultura orientada para a juventude, contribui para que o envelhecimento seja percebido como um processo trágico sem oportunidade de crescimento pessoal e de mudança. Muitos seniores internalizam e generalizam estas atitudes negativas para com a sua sexualidade, diminuindo e cessando a sua expressão sexual devido ao medo, repugnância e vergonha (Hillman, 2012).

Apesar do aparecimento de campanhas publicitárias acerca de problemas como a disfunção erétil ter sido benéfico, uma vez que, permitiu que a sexualidade na idade sênior ganhasse alguma visibilidade, essas publicidades tiveram um lado negativo, pois só representavam homens heterossexuais, excluindo assim, as mulheres do âmbito da sexualidade e focavam-se em aspetos negativos da sexualidade sênior (i.e., na doença) (Huffstetler, 2006). Tal reforçou estereótipos associados à sexualidade sênior, sendo um desses o de que os adultos idosos são assexuais e não se interessam por relações sexuais. Este estereótipo permanece universal, apesar de escasso fundamento teórico (Huffstetler, 2006). A existência deste estereótipo contribuiu para que o desenvolvimento sexual dos idosos recebesse pouca atenção (Kenny, 2013).

O idadismo conceito definido por Butler em 1969 consiste no preconceito baseado na idade e pode ser direcionado para os seniores, mas também para as gerações mais novas (Butler, 1969). O idadismo para com os mais velhos reflete-se muitas vezes através de sentimentos de repulsa sentidos por jovens e adultos de meia-idade que percebem o envelhecimento como um processo marcado pela doença, pelo medo da morte e de se tornarem indivíduos incapazes e inúteis (Butler, 1969). Este conceito é omnipresente, pois encontra-se nas percepções que temos sobre os seniores e nas nossas ações para com os mesmos. Esta forma de preconceito pode ser prejudicial para os adultos idosos contribuindo para que estes ajam de acordo com o que é expectável (i.e, como um sênior estereotípico) (Ayalon & Tesch-Romer, 2018).

Hall et al., em 1982 indicaram a existência de uma forma única de idadismo a que chamaram de idadismo sexual, e que tem impacto na atividade e interesse sexual dos indivíduos (Hall et al., 1982). A expressão sexual dos adultos idosos é influenciada por diversos determinantes biológicos e psicossociais, entre os quais as crenças idadistas (Srinivasan et al., 2019). Também Kenny (2013) refere que as reduções no interesse por atividades sexuais sugerem que alguns seniores internalizam atitudes idadistas e estereótipos relacionados com a sua sexualidade, neste caso, o estereótipo de assexualidade. O idadismo é assim um aspeto que traz consequências adversas para a vivência da sexualidade, pois como referem Graff e Patrick (2014), o bem-estar sexual pode ser reduzido quando os indivíduos possuem atitudes sexuais negativas e idadistas. Além disso, um maior número de experiências idadistas

está associado à diminuição do interesse sexual a partir dos 60 anos e a reduções na atividade sexual (Heywood et al., 2019).

As normas sociais e as crenças coletivas ao reforçarem a ideia de que os seniores não são seres sexuais, contribuem para que essa caracterização seja percebida como um aspecto normativo do envelhecimento. Tal, tem como consequência a estigmatização dos indivíduos que continuam sexualmente motivados e ativos apesar de serem seniores (Traeen et al., 2016).

Os estereótipos acerca do envelhecimento influenciam de forma significativa as atitudes e comportamentos, sendo que, as atitudes reportadas por indivíduos influenciam o seu comportamento em diferentes domínios. Alguns indivíduos internalizam que o processo de envelhecimento conduz a uma reforma forçada, a um declínio inevitável da saúde física e a um aumento da tristeza, depressão e perda de valor social. Para alguns adultos idosos, estas atitudes negativas relativas ao envelhecimento traduzem-se num declínio da sua expressão sexual e perda do sentido inato de sexualidade e de autoestima (Hillman, 2012).

A existência destes estereótipos torna-se um problema, uma vez que, num estudo de Sym e Cohn (2021), não foram apenas os seniores a reportar crenças acerca da falta de necessidades sexuais na população sénior, mas também os adultos de meia idade as reportaram, o que sugere que existe uma internalização destes estereótipos da meia-idade em diante. Este aspeto afeta as percepções acerca do envelhecimento, pois, contribui para que os adultos idosos percecionem o envelhecimento como um processo passivo, referindo que sentem falta de controlo durante este processo, considerando que quem não corresponde aos ideais da sociedade é rotulado como desviante, o que contribui para que se sintam impossibilitados de mostrarem o seu verdadeiro *self* (Towler et al., 2021).

1.1.3 Sexualidade nas mulheres seniores

Uma vez que o presente projeto teve como participantes mulheres seniores é importante rever o que a literatura diz a respeito da sexualidade na mulher idosa. O comportamento das seniores encontra-se dependente de diversos fatores como o bem-estar físico e mental, a qualidade da relação e a situação de vida (Nappi & Nijland, 2008). As adultas idosas são geralmente percebidas como tendo desinteresse pela atividade sexual (Montemurro & Siefken, 2014). Além disso, os participantes de um estudo de Kane (2008) quando questionados para comparar as atividades sexuais de seniores mulheres com as de seniores homens foram mais propensos a acreditar que os homens idosos são sexualmente mais ativos do que as mulheres.

Adicionalmente, a literatura indica que as mulheres idosas tendem a ter menos questões do que raparigas jovens sobre sexo seguro e infeções sexualmente transmissíveis. As seniores, comparativamente com raparigas jovens têm menor probabilidade de verem o tópico da sexualidade abordado pelos seus profissionais de saúde. Contudo, grande parte das participantes idosas reportaram

que teriam falado do tema se este fosse iniciado pelo seu profissional de saúde, sendo que, as que falaram das suas preocupações sexuais com o médico sentiram que a discussão foi útil (Nusbaum et al., 2004).

Um estudo de Waite et al., (2009) indicou que embora algumas adultas idosas deixem de ser sexualmente ativas devido à sua saúde, existem seniores mulheres que continuam sexualmente ativas e que não são mais propensas do que raparigas jovens a ter problemas a nível do seu funcionamento sexual. Também participantes mulheres com idades compreendidas entre os 57 anos e os 91 da investigação de Stahl et al., (2019) reportaram que se viam como seres sexualmente ativos, mas na maioria das vezes e devido ao medo ou vergonha de serem julgadas não partilham as suas histórias de cariz sexual com os amigos (Stahl et al., 2019).

Não é apenas a saúde que poderá afetar a atividade sexual das mulheres como se encontra acima mencionado. Por isso, de seguida serão descritos obstáculos à expressão da sexualidade nas adultas idosas.

1.1.4 Obstáculos à Sexualidade Sénior

1.1.4.1 Perda de um parceiro

A falta de um parceiro é uma das barreiras à sexualidade mais referenciada na literatura, sendo que, a morte de um parceiro foi apontada pelos seniores como uma das causas que afeta as suas vidas sexuais (Berdychevsky & Nimrod, 2017). Seniores que possuem parceiros reportaram atividade sexual frequente, encontrando-se satisfeitos com a sua vida sexual (Wang et al., 2015). Também um estudo de Lindau et al., (2017) indica que a atividade sexual para alguns idosos é estimulada pela existência de um parceiro. Os indivíduos com um parceiro romântico concordaram mais com a frase “o sexo é importante para a minha qualidade de vida em geral” do que quem não possui um parceiro, o que sugere que a sua existência contribui para atribuir mais importância à atividade sexual (Solway et al., 2018).

A existência de uma assimetria na demografia (i.e., há mais mulheres idosas do que homens) afeta de forma negativa o interesse sexual e prazer nas mulheres, uma vez que, possuem mais dificuldade em encontrar um parceiro sexual (Berdychevsky & Nimrod, 2017; Rheume & Mitty, 2008; Traeen et al., 2019), pois existe um número limitado de homens em comparação com as mulheres.

1.1.4.2 Relações Passadas

As relações passadas também possuem um papel importante nos significados que são atribuídos à sexualidade sénior. Walz (2002) entrevistou seniores para os quais a intimidade sexual não foi e não é uma experiência geradora de prazer ou desejada pelos mesmos. Em muitas instâncias, fatores negativos nas relações (e.g., abuso sexual) conduziram a que estes evitassem contactos sexuais.

Tal indica que os significados iniciais dados às experiências sexuais permanecem à medida que se vai envelhecendo. Também Weeks (2002) refere que para as pessoas idosas (tanto homens como mulheres), o seu interesse passado por sexo está significativamente correlacionado com a frequência e prazer no que diz respeito à manutenção do toque, carícias e relações sexuais.

1.1.5 Intervenções no âmbito da Sexualidade Sénior

Das pesquisas efetuadas sobre intervenções na área da sexualidade sénior irão destacar-se um programa de cariz psicoeducativo delineado por White e Catania (1982) e um projeto português intitulado “Sexualidade Maior” (SM) e que serviu de base para o projeto alvo de avaliação. O SM foi um projeto que teve como público alvo a população idosa e que englobou as temáticas do envelhecimento, sexualidade e afetos e teve como área de atuação a região de Lisboa.

O projeto avaliado por White e Catania (1982), consistiu numa intervenção psicoeducacional, na qual se abordaram mitos sobre a sexualidade sénior e envelhecimento; aspetos físicos e psicológicos sobre sexualidade e envelhecimento; efeitos de doenças, medicamentos e efeitos ambientais na sexualidade. Estes aspetos foram abordados com seniores, familiares e técnicos que trabalham com a população idosa. Os principais resultados permitiram inferir que uma formação de curta duração, provocou mudanças nas atitudes e conhecimentos acerca da sexualidade sénior tanto nos técnicos, como nos seniores e seus familiares. Esta mudança foi no sentido de um maior conhecimento acerca das atitudes e conhecimento acerca da sexualidade e envelhecimento e atitudes mais permissivas para com a sexualidade sénior.

Relativamente ao contexto português, o projeto Sexualidade Maior (anterior ao projeto alvo de avaliação) teve como principais objetivos a capacitação de técnicos no âmbito da sexualidade dos adultos idosos; a construção e consequente testagem de materiais para se abordar esta temática com os seniores. Da pesquisa efetuada chegou-se a um relatório que sintetizou as evidências encontradas nos grupos focais realizados com técnicos, o que permitiu contextualizar, não só as atitudes dos técnicos, mas também como é que esta temática é abordada. As principais conclusões encontradas e que possuem relevância para a presente dissertação, apresentam-se de seguida.

Dos *focus groups* realizados concluiu-se que existe um fraco reconhecimento da sexualidade sénior como uma necessidade básica, sendo que, escalas existentes sobre atividades de vida diária incluem necessidades básicas como a alimentação, mas excluem a sexualidade; os técnicos reconhecem que existem manifestações de cariz erótico e sexual nos seniores, mas que muitas vezes são mal vistas por outros idosos; os aspetos inerentes à sexualidade sénior são percecionados como uma piada o que geralmente tem dois efeitos: desconforto com essa situação ou aceitação da mesma (Sousa & Vilar, 2018).

É notório pelo que se encontra acima descrito que a normalização da sexualidade sénior ainda é um objetivo a alcançar. Desta forma é importante salientar que o projeto avaliado é um complemento do projeto da Sexualidade Maior, uma vez que, trabalhou com seniores não institucionalizados e aplicou um ciclo de formação de técnicos, tendo como motivação-chave as necessidades dos técnicos recolhidas no projeto Sexualidade Maior.

Adicionalmente, a Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) desenvolveu um guia prático de educação para a sexualidade, no qual, está referido a necessidade de a sexualidade se tornar um tema para ser abordado junto da população sénior, uma vez que segundo a ANEM (2021) a prevalência de infeções sexualmente transmissíveis como a sífilis e a clamídia têm surgido de forma mais rápida na população sénior comparativamente com os jovens. Esta associação também reconhece que é uma população que vive rodeada de mitos sobre a sexualidade nas suas faixas etárias e que é necessário desconstruí-los.

Embora a sexualidade sénior e a tecnologia pareçam ser duas temáticas que não se complementam existem alguns aspetos que as aproximam. Os adultos idosos encontram-se frequentemente menos envolvidos na sociedade devido à reforma, o que contribui para um menor número de oportunidades para conhecerem novos parceiros (Kenny, 2013). Contudo, esta barreira é ultrapassada devido à internet, pois esta é utilizada como um fórum para conhecer novos parceiros (Kenny, 2013). No entanto, os seniores que não possuem competências digitais ficam com menos oportunidades de conhecer potenciais parceiros. Adicionalmente, numa fase de pandemia em que os contactos foram realizados através do digital, os seniores sem equipamentos eletrónicos e sem conhecimentos para os utilizar ficam privados de realizar interações com familiares e amigos, aspeto apontado na literatura como crucial para a manutenção do bem-estar mental dos indivíduos (Hu & Qian, 2021). A internet, surge assim, como uma forma de melhorar a qualidade de vida deste grupo etário, pois permite o acesso a serviços de saúde, promove oportunidades de aprendizagem, contactos com amigos e familiares, permitindo que indivíduos com problemas de mobilidade, falta de transporte possam participar na sociedade (Olphert et al., 2005).

Por outro lado, o uso das tecnologias e da internet é crucial em momentos em que as atividades presenciais não são possíveis tais como em momentos de confinamento, como vimos recentemente relativamente à pandemia COVID'19. Nestes momentos com os centros de dia encerrados e muitos idosos sem acesso ao digital tornou-se um desafio conseguir chegar às pessoas mais idosas.

Recordamos que no caso do projeto que avaliámos, o uso do meio digital tornou-se o canal privilegiado de contacto com as participantes seniores, o que enfatizou a necessidade de pensar a promoção do uso de tecnologias junto desta população. Em seguida, apresenta-se uma revisão da literatura neste domínio e dos principais fatores que estão na base da inclusão digital das pessoas mais velhas nas nossas sociedades.

1.2 O uso da tecnologia na população sénior

À medida que a sociedade envelhece, as tecnologias de informação tornam-se também parte integral das esferas do trabalho, educação e vida diária. Contudo, os seniores têm sido ignorados como um grupo de utilizadores viável das novas tecnologias, sendo que este grupo etário apresenta uma menor exposição à tecnologia do que as gerações mais novas (Czaja et al., 2001). Existe também heterogeneidade na forma como os seniores encaram a tecnologia, sendo que para uns é uma experiência positiva e para outros é algo negativo (Pshei & Lin, 2019).

Embora as novas tecnologias sejam uma ferramenta promissora no que diz respeito à melhoria do envolvimento social e fornecimento de apoio social para os seniores (Czaja et al., 2017), existem barreiras de utilização que devem ser ultrapassadas. Uma investigação de Yazdani-Darki et al., (2022) realizada com seniores iranianos entre os 60 e 74 anos, indicou inúmeras barreiras para o uso da tecnologia. Algumas dessas barreiras estão relacionadas com a idade e incluem limitações físicas e doenças crónicas (e.g., não conseguir utilizar o smartphone porque a mão treme, ou devido a problemas como hérnias discais haver desconforto em utilizar as mãos e pescoço) e limitações mentais (e.g., mesmo quando instruídos por exemplo por um familiar, esquecerem rapidamente as instruções dadas). Outras barreiras encontradas consistem em baixos níveis de literacia; pouca familiaridade com as terminologias inglesas que se utilizam no âmbito da tecnologia; falta de motivação. O acesso limitado à tecnologia foi apontado por estes participantes como o principal obstáculo para a não utilização de tecnologia, devido ao custo dos equipamentos e, conseqüentemente, à impossibilidade de os comprar e manter, pois possuem muitas despesas (e.g., despesas com a saúde; custos com as casas; baixas reformas) (Yazdani-Darki et al., 2022), sendo que, Pshei e Lin (2019) também reconhecem que as barreiras principais são financeiras.

Ora, uma vez que, o projeto que pretendemos avaliar neste trabalho escolheu como equipamentos tablets é importante referir as perceções que os seniores possuem face a estes equipamentos. Alguns seniores apontaram características positivas como a definição do ecrã e os que possuem experiência prévia com o uso de computadores reconheceram que os tablets permitem um acesso mais fácil à informação. Como aspetos negativos, consideraram que são equipamentos pesados (Yazdani-Darki et al., 2022). Os seniores de forma geral demonstram interesse em aprender a utilizar tablets, tendo como motivação o facto de se sentirem excluídos (Vaportzis et al., 2017). Tal vai ao encontro do reportado por Carrasco et al., (2017) que referiu que embora os estereótipos representem os seniores como utilizadores relutantes de tecnologia, têm aparecido evidências que sugerem que este grupo etário tem vindo a “abraçar” as novas tecnologias.

Em Portugal, uma investigação realizada junto da população sénior durante a pandemia sugeriu que embora os computadores fossem o equipamento digital mais utilizado alguns inquiridos referiram utilizar o tablet em vez do computador afirmando que optam por este equipamento devido à sua fácil utilização e comodidade (Lapa & Reis, 2021).

1.2.1 Fatores que contribuem para o uso da tecnologia

Davis (1979) ao estudar os fatores que levam à aceitação da tecnologia encontrou resultados que indicam que a influência social está fortemente associada com o uso de tecnologia. Anos mais tarde, Venkatesh et al., 2003, desenvolveram a teoria intitulada *Unified theory of acceptance and use of technology* (UTAUT), tendo constatado à semelhança de Davis (1979) que a influência social é um fator importante na adoção de tecnologia.

No contexto português, Macedo (2017) realizou um estudo sobre a aceitação de tecnologia tendo como amostra indivíduos com idades compreendidas entre os 55 e os 94 anos. Os seus resultados indicaram que a expectativa de *performance*, que reflete a medida em que o uso de uma tecnologia é percebido pelo indivíduo como uma forma de atingir um objetivo pretendido, teve um grande impacto na intenção de uso dos indivíduos o que permite inferir que as decisões de utilização de tecnologia por parte dos seniores são influenciadas pelas vantagens percebidas que o uso da tecnologia trará para o seu quotidiano.

1.2.2 Impacto da COVID-19 na população sénior e soluções tecnológicas

Embora as medidas preventivas e de gestão da COVID-19 tenham sido importantes para mitigar a transmissão do vírus, as estratégias utilizadas como o distanciamento social podem ter tido efeitos devastadores nos seniores, que já são um grupo de risco para o isolamento e solidão (Adepuju et al., 2021). Como referem Finlay et al., (2021), a pandemia provocou consequências imediatas na saúde e bem-estar de uma população cada vez mais envelhecida. Estes autores realizaram um estudo com seniores provenientes dos Estados Unidos da América que ilustrou que existem disparidades entre os seniores, pois uns conseguem adotar estratégias para lidar com as consequências da pandemia e outros não. Como os resultados do estudo indicam, alguns seniores recorreram a variadas estratégias de *coping* durante este período difícil. Algumas incluíram a prática de exercício físico ao ar livre, ouvir música e podcasts sendo que, para a manutenção das relações sociais, alguns recorreram a telefonemas, mas também às novas tecnologias (e.g., videochamadas). Deste modo, o contacto interpessoal foi uma estratégia que permitiu que os seniores se conectassem uns com os outros, recebessem e fornecessem apoio emocional, que houvesse também partilha de informações. Esta estratégia incluiu um aumento na atividade sexual dos indivíduos.

Por outro lado, alguns seniores assumiram não recorrer a nenhuma estratégia apresentando alguns motivos, entre os quais: estarem conformados com o facto de viverem sozinhos mesmo antes da pandemia e, por isso, encontrarem-se acomodados com essa situação; por não saberem por onde começar, nomeadamente, sentirem-se perdidos, desamparados e incapazes de encontrar alguma estratégia e, por fim, sentirem-se frustrados por não conseguirem participar em estratégias como fazer voluntariado, ir ao ginásio e participar em grupos sociais (Finlay et al., 2021).

Apesar de existirem seniores que conseguiram arranjar estratégias para lidar com o impacto da pandemia, existe ainda quem se sinta perdido ou incapaz de recorrer à ajuda do digital, pois como se

mencionou acima, os podcasts e videochamadas que foram utilizados para manter as relações sociais só foram possíveis de aplicar pelos indivíduos que possuem equipamentos eletrônicos e sabem funcionar com os mesmos. Ora, em Portugal, e ainda que tenha havido um aumento na faixa etária dos 65 aos 74 anos no que diz respeito ao acesso à Internet (i.e., em 2013, 18,6% tinham acesso e em 2021 passaram a ser 47,7%) os seniores ainda são quem tem menos acesso à internet. Também os dados que remetem para a utilização de computadores indicam que em 2017, apenas 28,0% da população portuguesa na faixa etária dos 65-74 anos utilizavam computador, não existindo dados sobre os anos seguintes (PORDATA, 2022).

Nos últimos 50 anos o uso das tecnologias de informação e de comunicação (TIC) aumentou cada vez mais, o que contribuiu para que atualmente as novas tecnologias sejam presença constante no quotidiano de cada indivíduo. A pandemia contribuiu para que ainda ficasse mais clara a presença da tecnologia nas nossas vidas, visto que, praticamente todas as atividades do dia-a-dia tiveram que ser transferidas para um ambiente digital (ITU, 2021). Contudo, os adultos idosos comparativamente com os jovens possuem um acesso e uso muito inferiores das novas tecnologias (Wu et al., 2015). Como referem Cotterell et al., (2018), as intervenções que se baseiam no uso de tecnologia apresentam um enorme desafio, pois, as pessoas que apresentam um risco elevado de ficarem severamente isoladas são as que têm menor probabilidade de terem acesso às novas tecnologias.

1.2.3 Intervenções sociais com seniores através do uso de tecnologias pré-pandemia

Existem inúmeras intervenções para combater o isolamento e a solidão na população sénior que recorreram à tecnologia e foram na sua maioria bem-sucedidas e implementadas numa fase pré-pandemia. Apesar de heterogéneas (i.e., algumas recorreram a atividades individuais, outras a atividades em grupo), existem características comuns ao sucesso destas intervenções que são a adaptabilidade, participação da comunidade e atividades que se caracterizam por um envolvimento produtivo (Gardiner et al., 2018).

Projetos e ações europeias começaram a dar mais enfoque à importância da inclusão digital dos seniores. Muitas vezes, devido aos problemas de saúde típicos do processo de envelhecimento, os seniores podem possuir menores oportunidades de socialização, o que os faz experienciar sentimentos de solidão (Blazun et al., 2012). Desta forma, é crucial desenvolver intervenções que previnam este problema, sendo que, as TIC oferecem várias possibilidades pois permitem que os adultos idosos mantenham e desenvolvam novas amizades e, deste modo, encontrem assim uma alternativa que lhes permite lidar com os sentimentos de solidão (Blazun et al., 2012). Também Baker et al., (2018) referem que devido ao avanço tecnológico e ao aumento da população sénior, houve um aumento no interesse em investigar de que modo as TIC podem ser fonte de suporte para os adultos idosos e melhorar o seu estado de saúde ao reduzirem os impactos negativos do isolamento social e solidão, à medida que contribuem para promover a participação social. De seguida são apresentadas algumas evidências de

intervenções que foram realizadas para reduzir o isolamento e solidão na população sénior antes da fase de pandemia.

Chaumon et al., (2014) recorreram a uma intervenção que teve como propósito compreender de que forma o uso das TIC contribuía para uma melhoria na qualidade de vida de seniores institucionalizados. Os resultados desta intervenção, foram positivos, sendo que se destacam os seguintes: o uso de tecnologias inovadoras contribuiu para que os indivíduos se sentissem valorizados, pois apesar de estarem a lidar com algo totalmente novo, compreenderam que conseguiam entender o “universo tecnológico” o que lhes proporcionou sentimentos de satisfação e de reconhecimento, sentindo-se orgulhosos por terem conseguido; o facto de terem sido encorajados pelo staff dos médicos, familiares ou amigos para o uso de tecnologia desempenhou um papel importante no processo de autoavaliação realizado pelos seniores, pois, o reconhecimento desse apoio representou um feedback positivo que estimulou e motivou os seniores a comprometerem-se ainda mais com as aulas de capacitação digital; por último, este tipo de intervenção voltou a potenciar que os adultos idosos ganhassem novamente autonomia por sentirem que mesmo fora das sessões conseguiam utilizar os computadores sem ajuda.

Outro exemplo de uma intervenção que recorreu à tecnologia para reduzir o isolamento social, realizou-se no Canadá e consistia em colocar seniores que frequentavam um Centro Comunitário a assistirem a palestras dinamizadas por *experts* de diversas áreas e a participarem em grupos de discussão intergeracionais. Os voluntários deste projeto incluíram jovens estudantes, mas também idosos, sendo que forneceram apoio telefónico ou através de domicílios para ajudar com questões técnicas e alguns foram facilitadores dos grupos de discussão. Para participar neste projeto era necessário ter um equipamento eletrónico (i.e., tablet ou computador). Este programa teve a adesão de 116 seniores, com uma média de idades de 76 anos. Através da análise desta intervenção constatou-se que os participantes apontaram como aspetos positivos da mesma a simplicidade da tecnologia, o apoio fornecido pelos voluntários e o facto de se terem sentido conectados com o centro comunitário mesmo sem terem saído de casa. Com a implementação desta intervenção e subsequente avaliação foi possível apurar que as sessões com maiores visualizações foram as que se enquadravam na categoria de “saúde e bem-estar” e que possuíam temas relevantes para os participantes como “medo de cair” ou temas controversos como o uso de marijuana para fins medicinais (Botner, 2018).

Apesar desta intervenção ter sido bem-sucedida, ainda é necessário clarificar quais os métodos que ajudam a motivar a adesão dos participantes, de modo a que permaneçam envolvidos deste o primeiro dia e ao longo do tempo (Botner, 2018).

1.2.4 Intervenções tecnológicas realizadas durante a pandemia

Na revisão de literatura que foi realizada verificou-se a existência de algumas intervenções que recorreram à tecnologia e tiveram como público-alvo os seniores durante a fase de pandemia. Uma dessas intervenções pretendeu combater o isolamento provocado pelo confinamento, mas ao contrário

do projeto avaliado nesta dissertação, recorreu apenas a telefonemas realizados por voluntários de modo a que os seniores se sentissem acompanhados (Van Dyck et al., 2020). Também Zubatsky et al., (2020) recorreram à *telehealth* (i.e., fornecer cuidados de saúde remotamente através da tecnologia) para combater o isolamento dos idosos. Esta segunda intervenção recorreu a vídeos, mas mais uma vez, só foi possível utilizar estas ferramentas junto de seniores que sabiam abrir um vídeo, por exemplo.

Outras investigações focaram-se não em desenvolver intervenções, mas em analisar barreiras ao uso da tecnologia na população sénior e durante a COVID-19 (e.g., Li et al., 2021) e nas experiências dos adultos idosos em utilizar tecnologia durante a pandemia (Haase et al., 2021).

1.3 Intervenções nacionais e internacionais sobre sexualidade e tecnologia

Das pesquisas efetuadas e até ao momento em que se entregou a presente dissertação concluiu-se que o projeto avaliado é o primeiro a aliar numa intervenção online a temática da sexualidade sénior e da capacitação digital. Em termos nacionais, as investigações realizadas no âmbito da sexualidade sénior analisaram preditores de atitudes negativas para com o envelhecimento e sexualidade sénior (e.g., Pereira et al., 2018); impacto do estigma sexual na saúde mental de homens gays e bissexuais (e.g., Pereira, 2022). Em termos de intervenções desenvolvidas destaca-se o projeto Sexualidade Maior, que já foi descrito. No que diz respeito à capacitação digital dos seniores, Loureiro e Barbas (2014) desenvolveram um projeto para incluir digitalmente seniores, mas não o aliaram às questões acerca da sexualidade. Tal acontece também com outros projetos como o Eu Sou Digital (programa para capacitar adultos).

No panorama internacional e tendo como referencial o *Resources Guide* da APA, intitulado *Aging and Human Sexuality* são referidas duas intervenções que se focam exclusivamente no domínio da sexualidade (e.g., Fisher et al., 1997; Johnson, 1998). Das restantes pesquisas encontraram-se intervenções recentes no âmbito da sexualidade sénior, mas que não a aliam à tecnologia são exemplos: uma intervenção posterior à pandemia e realizada na Holanda tendo como foco o desenvolvimento de *guidelines* direcionadas para os profissionais de saúde a fim de abordarem este tema (Pianosi et al., 2021); um projeto anterior à pandemia e realizado no Canadá que teve como foco fornecer *guidelines* destinadas a auxiliares e líderes de instituições de modo a apoiar a expressão sexual saudável e segura nos indivíduos institucionalizados, sendo que só referem a tecnologia como material de suporte para que os utentes possam viver a sua sexualidade (Breen et al., 2009).

Em conclusão, o presente projeto foi de facto muito inovador quer em termos nacionais, quer internacionais, e a sua avaliação e disseminação constitui uma mais-valia importante para a literatura e intervenção neste domínio. Neste sentido, é fundamental garantir uma avaliação adequada do projeto realizado e que permita tirar conclusões válidas acerca do seu valor. De seguida apresenta-se uma breve revisão de literatura relativamente aos principais aspetos a considerar numa avaliação de um projeto desta natureza.

1.4 A avaliação de projetos sociais

Os programas ou projetos sociais são atividades nas quais a principal razão da sua existência é “fazer o bem” (Rossi et al., 2004, p. 17), ou seja, melhorar um problema social ou condições sociais.

Segundo o dicionário da APA (APA dictionary of psychology, s.d), uma avaliação de programas consiste num processo de avaliação que contribui para tomar decisões de continuidade, expansão, certificação ou modificação de programas sociais, dependendo da sua eficácia. Este processo é utilizado para obter evidências para reunir apoio ou oposição face à organização que fornece serviços e contribui para o conhecimento básico no âmbito das ciências sociais e comportamentais acerca de intervenções e experiências sociais. Também Rossi et al., (2004) definem a avaliação de projetos sociais como a utilização de forma sistemática de métodos de pesquisa sociais, de modo a que esteja adaptada aos ambientes políticos e organizacionais e desenhada para informar a ação social e, conseqüentemente, melhorar as condições sociais. De acordo com a literatura, existem diversas razões para realizar avaliações de programas, sendo algumas destas, compreender de que forma os projetos ajudam ou prejudicam os indivíduos e de que forma estas intervenções poderão ser melhoradas (Rubin, 2020).

1.4.1 Tipos de Avaliação

Das pesquisas que se realizaram sobre os tipos de avaliação existentes constatou-se que existem diferentes formas de caracterizar as avaliações.

As avaliações podem ser caracterizadas de acordo com o seu propósito. Nesse sentido, a literatura indica duas caracterizações possíveis (e.g., Rossi et al., 2004): 1) avaliação formativa que usualmente é conduzida durante o decorrer do processo tendo como propósito a melhoria da *performance* do mesmo; 2) avaliação sumativa - frequentemente implementada no final de um projeto quando já não é possível alterá-lo. Avalia o que foi atingido e como.

A avaliação de processo é considerada uma avaliação que se foca nos problemas internos ao projeto e que inclui: avaliações sobre se as atividades foram realizadas, a qualidade do trabalho realizado, como é que as práticas de gestão interna afetaram o trabalho e qualquer outra questão interna relevante para o processo de implementação e desenvolvimento da intervenção (INTRACT, 2017). Para outros autores esta avaliação caracteriza-se por: a) permitir explorar a natureza da intervenção; b) o que foi necessário para a implementar; c) quais as características e percepções dos participantes (Millery, 2009); d) o porquê de o projeto ser bem-sucedido ou não (Harachi et al., 1999). Além disso, para outros autores este tipo de avaliação também se caracteriza por analisar se o projeto é considerado aceitável e como poderia ser melhorado (Bowen et al., 2009) e quais as preferências dos participantes no que diz respeito às atividades do projeto (e.g., se preferem atividades interativas) (Waterman et al., 2022). Avaliar as estratégias utilizadas para a implementação de um projeto é considerado avaliação de processo para autores como

Rossi et al., (2004), sendo que algumas perguntas orientadoras para este tipo de avaliação sugeridas pelos *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, s.d) são: a) onde é que as atividades se realizaram e b) quais as barreiras ou facilitadores da implementação das atividades do programa.

Outro tipo de abordagem consiste na avaliação de impacto que é delineada para estabelecer mudança e causalidade (INTRACT, 2017). A avaliação de impacto é distinguida por autores como Rossi et al., (2004) da avaliação de resultado. Para estes autores, a avaliação de resultado tende a focar-se nas condições ou comportamentos que é esperado que o projeto tenha afetado de forma imediata, enquanto a avaliação de impacto examina os objetivos a longo-prazo.

Ainda segundo alguns autores, a avaliação deve ser realizada tendo em consideração as fases de desenho do projeto (Sheirer & Schwandt, 2012) e pode ter em consideração diferentes aspetos desde a forma como foram definidas as necessidades do projeto, à teoria utilizada e como foi implementado (Rossi et al, 2004). Por exemplo, Armani (2009) propõe um modelo de ciclo de vida de um projeto que determina quais os aspetos que deverão ser alvo de avaliação (ver Tabela 1). Este modelo permite ter uma visão ampla de todos os aspetos do projeto que poderão ser considerados quando procedemos a uma avaliação.

1.5 O presente estudo: modelo de avaliação escolhido

No presente trabalho procurou-se seguir uma avaliação que teve em consideração as diferentes fases do ciclo de vida do projeto. Esta é uma avaliação retrospectiva, realizada no final do projeto. Para identificar os aspetos a serem considerados seguiu-se o modelo de Armani (2009). Assim, procurámos avaliar todas as etapas deste processo, desde a forma como surgiu a ideia inicial, aos aspetos que foram considerados no desenho do projeto, na sua implementação efetiva e sobre a forma como decorreu a avaliação. Nesta perspetiva de avaliação das diferentes etapas tivemos em consideração a forma como efetivamente correu o processo e também reflexões sobre aspetos que poderiam ter sido considerados e que poderão vir a ser implementados como melhorias em implementações futuras do projeto. Neste sentido, no presente trabalho analisamos apenas o projeto até à fase de avaliação, sendo que a fase de replaneamento – a última fase do ciclo de vida de projetos – será realizada a seguir e terá por base o presente trabalho que será fornecido à equipa promotora.

Na fase de avaliação procurámos perceber como foi avaliado o projeto em duas vertentes: a avaliação de resultados e de processo. Distinguimos entre os aspetos que foram alvo efetivo de avaliação, refletindo também, agora à posteriori, sobre aqueles que poderiam ter sido alvo de maior aprofundamento. Deste modo, e tendo como base os objetivos específicos da presente dissertação, estabeleceram-se as seguintes questões de avaliação: Como decorreu o projeto de um modo geral? Como decorreu o processo? Quais os principais resultados obtidos?

Tabela 1. Fases do Ciclo de vida de um projeto segundo Armani (2009)

Fases	Definição
1) Fase de Identificação	Inclui a identificação da oportunidade de intervenção (i.e., onde podemos intervir), pela testagem da sustentabilidade da ideia (i.e., será que a ideia tem viabilidade?) e, por último, quando a oportunidade de intervenção se encontra bem-definida e a ideia da equipa do projeto tenha passado a análise de sustentabilidade, o próximo passo é o estudo do problema (diagnóstico) o que envolve analisar quais os fatores que contribuem para o mesmo, que atores estão envolvidos nessa situação a fim de deixar tudo definido para que se passe à fase seguinte.
2) Fase de Elaboração	Caracterizada pela formulação do objetivo do projeto o que inclui a formulação do objetivo geral e dos objetivos específicos, pela proposta de resultados de curto-prazo, formulação de atividades-chave responsáveis pelo alcance desses resultados; por uma análise lógica da intervenção, ou seja, testar se o que tem vindo a ser desenvolvido é condição necessária e suficiente para o desenvolvimento das atividades-chave, se essas atividades são as ideais para atingir os resultados formulados e se os resultados vão ao encontro dos objetivos. Em suma, analisa-se se o encadeamento seguido entre os diferentes componentes do projeto é o correto. Nesta fase devem ser analisados os fatores de risco que poderão pôr em causa o sucesso do projeto. Outras etapas que devem ser cumpridas são: a formulação de parâmetros que devem ser seguidos para que o projeto seja avaliado e monitorizado; pela análise lógica das relações entre os recursos existentes, as atividades, os objetivos, resultados imediatos, indicadores e fatores de risco do projeto o que poderá levar a eventuais reformulações por parte da equipa do mesmo; montagem do plano operacional que envolve a definição de resultados definindo-se os prazos a cumprir, recursos e que elementos da equipa são responsáveis pelas atividades (i.e., desenvolvimento de um cronograma de atividades a cumprir); identificação dos custos da intervenção e, por fim, a elaboração da candidatura do projeto.
3) Fase de Aprovação	A fase de aprovação como o nome indica envolve a aprovação dos recursos necessários para que o projeto possa ser iniciado.
4) Fase de Implementação	Para Armani (2009) é a fase mais complexa do ciclo de vida de um projeto. É nesta fase que se começam a implementar as atividades outrora planeadas e a recorrer aos recursos necessários e previamente aprovados, com vista ao alcance dos resultados estipulados na fase de elaboração.
5) Fase de Avaliação	Segundo esta proposta de modelo a fase de avaliação não corresponde a uma avaliação contínua que resulta da monitorização realizada enquanto o projeto está a ser implementado, mas a avaliação que caracteriza esta fase distingue-se da avaliação contínua, porque é implementada quando o projeto está a ocorrer durante um período de tempo razoável (e.g., ao fim de um ano) ou quando a intervenção já terminou. Esta avaliação tem o intuito de compreender quais os efeitos e impactos do projeto.
6) Fase de replaneamento	Resulta, não só das conclusões da avaliação realizada, mas também das aprendizagens realizadas com a aplicação da intervenção. Desse modo, a equipa deve rever tudo o que aprendeu, foi atingido e precisa de ser melhorado de maneira a aperfeiçoar projetos futuros.

CAPÍTULO 2

Método

2.1 Design do Estudo

O presente estudo seguiu uma metodologia qualitativa, uma vez que, os métodos qualitativos permitem gerar descobertas e compreender fenómenos, o que está em conformidade com os objetivos desta dissertação (Rubin, 2020). O objetivo principal consistiu, assim, na realização de uma avaliação de um projeto que intervém na área da sexualidade sénior, literacia digital e que foi aplicado através de canais digitais. Esta avaliação foi realizada através da realização de entrevistas semiestruturadas aos promotores e participantes do projeto. Sempre que necessário, as informações recolhidas através das entrevistas foram complementadas por documentação fornecida.

2.2 Caracterização da Amostra

A amostra deste estudo é não probabilística, ou seja, de conveniência e consistiu em 16 participantes (100% do sexo feminino) dos quais duas participantes pertenciam à entidade promotora do projeto e outras duas pertenciam à entidade parceira com as quais as seniores colaboravam antes da entrada no projeto alvo de avaliação. As técnicas inquiridas tinham idades compreendidas entre os 25 e os 55 anos; as 12 participantes do projeto tinham idades compreendidas entre os 72 e os 89 anos. As quatro técnicas tinham como habilitações literárias a licenciatura. As participantes do projeto na sua maioria possuíam o quarto ano de escolaridade (sete das 12 entrevistadas); duas o terceiro ano; uma das seniores não frequentou a escola primária, sendo que existe apenas uma participante que foi além do ensino primário, tendo completado o sexto ano de escolaridade. Relativamente ao estado civil, a maioria das seniores referiu ser viúva (sete das 12 entrevistadas); três eram casadas, uma era divorciada e, por fim, uma participante era solteira. No que diz respeito à religião, todas as seniores entrevistadas referiram ser católicas, sendo que, quatro realçaram ser católicas não praticantes e outra participante referiu ser não praticante, mas que ouvia a missa através da televisão. No anexo A, a tabela 2 resume as características sociodemográficas da amostra.

2.3 Instrumento de Recolha: Guião de Entrevista Semiestruturado

Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas. Para este estudo foram desenvolvidos dois guiões distintos: um para os promotores e parceiros do projeto e outro para as participantes. Ambos os guiões procuraram avaliar as diferentes fases do ciclo de vida do projeto de acordo com a conceção de Armani (2009). No entanto, o guião dos técnicos incidiu mais fortemente

sobre a origem do projeto e a conceção das atividades, objetivos e resultados a alcançar enquanto o das participantes seniores sobre aspetos menos técnicos e mais direcionados para compreender como foi ser participante neste projeto; que momentos as marcaram, como se sentiram face às temáticas abordadas e que mudanças ocorreram nas suas vidas com a participação no projeto. Os guiões foram estruturados tendo como base evidências da literatura (ver anexos B e C). Uma vez que se pretendia avaliar um projeto, ambos os guiões recorreram às chamadas *ideal position questions* que são consideradas questões apropriadas para a avaliação de projetos, pois sem perguntar de forma direta sobre o projeto alvo de avaliação permitem aceder ao que os participantes gostaram, não gostaram e o que poderia ter tornado melhor o projeto (Merriam, 2009).

Relativamente às variáveis sociodemográficas foram levantados aspetos como a idade, nível de escolaridade, estado civil e religião. Incluiu-se a religião, pois nos estudos realizados em Portugal no âmbito da sexualidade, os resultados são mistos. Um estudo de Oliveira (2012) indicou que a prática religiosa exerce uma influência significativa na forma como os idosos inquiridos se posicionam relativamente à sexualidade (e.g., idosos praticantes possuem atitudes mais conservadoras), mas a investigação de Pereira et al., (2018) indicou que a religião não é preditor das atitudes negativas face à sexualidade sénior e ao envelhecimento. Incluiu-se também o estado civil, pois no âmbito da sexualidade um dos obstáculos à manutenção da atividade sexual consiste na falta de parceiros (Walker & Harrington, 2002).

2.4 Procedimento de Recolha de Dados

A presente investigação foi submetida e aprovada pela Comissão de Ética do Iscte. Após a aprovação, foram realizados pedidos de participação formais à entidade promotora do projeto e aos parceiros através de um documento enviado por email, no qual se explicitava o objetivo da investigação, a duração e natureza das atividades solicitadas, critérios de inclusão dos participantes e referências a questões éticas (e.g., confidencialidade dos dados, participação de cariz voluntário, entre outros). Após resposta positiva aos convites, seguiu-se o agendamento das entrevistas. As entrevistas com as entidades promotoras e parceiras do projeto ocorreram via online através da plataforma *Zoom* e as das participantes foram realizadas de forma presencial nas casas das mesmas. No caso das seniores foi importante realizar estas entrevistas de forma presencial, não só para comodidade das mesmas, mas também para que fosse mais fácil explicitar os objetivos da investigação, o seu papel na mesma e esclarecer qualquer dúvida ou dar apoio em caso de qualquer desconforto sentido. Todas as entrevistas foram realizadas de forma individualizada, sendo que, antes do início das mesmas era obtido o consentimento informado dos participantes de forma escrita e retiradas eventuais dúvidas relacionadas com a participação. Quem conduziu as entrevistas foi a autora desta dissertação, sendo que, as entrevistas maiores foram com as promotoras do projeto tendo tido uma duração de 1 hora e as entrevistas com as participantes seniores mais longas não excederam os 40 minutos. A recolha de dados teve início no dia 27 de maio e terminou no dia 30 de junho de 2022.

O fecho da entrevista reforçou a ideia da importância das participantes para a presente investigação. Esta valorização do papel das participantes é algo positivo e que lhes transmite um sentimento de utilidade, pois, como já mencionado, ainda existem estereótipos sobre o envelhecimento que são interiorizados, tais como: a inutilidade, incompetência, fragilidade dos idosos. Também o facto de ser uma investigação que permite falar abertamente e de forma séria sobre sexualidade contraria a ideia de que o sexo em indivíduos destas faixas etárias é algo repugnante ou cómico (Marshall, 2012; Simpson et al., 2017). Adicionalmente e como sugerem Hinchliff et al., (2020), nas entrevistas com tópicos sensíveis como o caso da sexualidade é importante estabelecer uma relação de proximidade e esclarecer todas as dúvidas que os entrevistados possam ter no início das entrevistas, aspeto esse, que foi sempre questionado.

2.5 Qualidade

Relativamente aos critérios de qualidade deste estudo qualitativo, foram tidas em conta a Ethical Issues Checklist de Patton (2015) da qual se salienta a importância de explicar às participantes o propósito da investigação; de que forma é a que a entrevista poderá pôr em risco os participantes e o facto de ser essencial assegurar a confidencialidade das participantes. Estes aspetos foram pensados para o presente estudo, sendo que, se optou por não referir o nome do projeto avaliado, pois como refere Patton (2015) os investigadores têm de considerar se haverá possibilidade de os entrevistados serem identificados. Como era o caso da presente dissertação, o nome do projeto foi ocultado. Houve ainda a preocupação de seguir as recomendações de perguntas de Patton (2015) de modo a conseguir que as perguntas fossem colocadas sem direccionar as participantes para uma resposta (consultar Anexo D). Além disso, todo o estudo foi planeado e implementado respeitando os indicadores de RATS (Qualitative Research Review Guidelines) (Clark, 2003), como está no Anexo E. Para maximizar a validade do estudo, teve-se como referencial o Validity Criteria Development de Whittemore et al., (2001) (ver Anexo F). Dessa tabela destacam-se as seguintes estratégias que o presente estudo teve em consideração: a) a decisão de amostragem ter sido adequada e o facto de o desenho do estudo permitir dar voz aos participantes; b) realização de revisão de literatura na fase de análise de dados; c) fornecer evidências para sustentar as interpretações e d) a demonstração de envolvimento prolongado.

Como ilustrado acima, para que o estudo tenha validade, são utilizadas diversas estratégias pelos investigadores entre as quais, o *prolonged engagement*. Este termo diz respeito à permanência dos investigadores nos contextos que serão alvo de estudo. Ora, a entrevistadora encontrou-se a trabalhar com os participantes durante um período de oito meses, o que permitiu que se estabelecesse uma relação de confiança e de segurança, o que segundo a literatura, contribui para que os participantes se sintam confortáveis em divulgar informações ao entrevistado (Creswell & Miller, 2010). Além disso, contribui para que, para além da construção da confiança já referida, se verifiquem mal-entendidos ou interpretações enviesadas que podem ser introduzidas tanto pelos investigadores como pelos seus informantes (Gonçalves et al., 2021).

Foram incluídos na amostra dois informantes-chave, uma vez que, são indivíduos que trabalham de forma próxima e contínua com as participantes do projeto, o que permitiu minimizar eventuais *confoundings*, pois, no caso concreto desta investigação permitiu perceber se existiram mudanças nas participantes e se essas mudanças foram contributos do projeto, ou efeito de outros fatores externos. Como referem Gonçalves et al., (2021), nas amostras de conveniência, os informantes-chave maximizam o acesso a informação desejada e que diz respeito aos objetivos da pesquisa. As entrevistas semiestruturadas foram o instrumento escolhido, pois têm sido apontadas como técnicas bem-sucedidas para abordar tópicos mais sensíveis (a sexualidade é percecionada como um tópico sensível) (Barriball & While, 1994) e são aconselhadas em situações de avaliação formativa de um programa no qual se entrevistam promotores e colaboradores (Adams, 2015), o que vai ao encontro do que foi realizado nesta investigação.

2.6 Análise Temática

A técnica de análise de dados escolhida foi a análise temática, que possui como vantagem o facto de ser um método flexível que se ajusta a diferentes questões de investigação, o que é relevante para esta investigação, visto que, será avaliado um projeto que atuou em áreas distintas. É também uma técnica adequada para projetos académicos, o que é o caso desta dissertação (Braun & Clarke, 2013).

Ademais, uma das finalidades deste estudo consiste em fornecer os resultados à equipa do projeto de maneira a perceberem de forma estruturada quais as perceções sobre o projeto e sobretudo o que poderia ter sido melhorado. Como tal, tendo em conta este propósito, a análise temática foi a técnica escolhida, uma vez que, como referem Braun e Clarke (2006), possui vantagens como o facto dos resultados serem acessíveis para educar um público geral; ser um método útil para um paradigma de pesquisa participatório, envolvendo participantes e colaboradores (o que é o caso desta investigação); e, por último, permite produzir análises qualitativas de qualidade adequadas para informar o desenvolvimento de novas políticas, vantagens estas que se enquadram com o propósito acima mencionado, visto que, os resultados desta investigação serão disponibilizados à equipa do projeto.

A presente investigação também seguiu as recomendações de Braun e Clarke (2006), nomeadamente o estágio um, no qual quem conduz a investigação qualitativa deve ler repetidamente a informação recolhida a fim de se familiarizar com a mesma. Ora, como a recolha de dados foi realizada pela autora da dissertação, houve uma familiarização com os dados ainda antes de ser efetuada a leitura, sendo que, as transcrições das entrevistas não recorreram a nenhum software permitindo um maior conhecimento das informações. Como refere Riessman (citado por, Braun & Clarke, 2006) as transcrições são uma forma excelente de o investigador se familiarizar com os dados. Adicionalmente há autores que referem que deve ser uma fase-chave da análise de dados dentro da metodologia qualitativa (Bird, 2005).

Como referem Braun e Clarke (2013), em determinadas investigações existe a combinação das abordagens semânticas e latentes, com a análise partindo de uma vertente mais descritiva no início terminando numa vertente mais interpretativa no final. As presentes análises seguiram esta combinação de abordagens. Inicialmente foi seguida uma análise mais descritiva onde se procurou “contar a história do projeto” seguindo as fases do ciclo de vida do projeto e outros fatores relevantes já mencionados na secção do método. No entanto, tratando-se da avaliação de um projeto tornou-se necessária a introdução de uma vertente mais avaliativa, mais crítica e de uma análise mais interpretativa que fosse além dos significados explícitos ou semânticos dos dados para identificar significados implícitos ou latentes. Além disso, no que diz respeito às variedades da análise temática, seguiu-se uma análise dedutiva (i.e., a análise foi orientada tendo por base teoria) (Lopes & Pinto, 2016) e indutiva (i.e., *bottom-up*, o que foi analisado não foi moldado por um referencial teórico) (Braun & Clarke, 2013). Considerou-se uma abordagem dedutiva uma vez que os códigos foram criados tendo por base as fases do ciclo de vida de um projeto de Armani (2009). Por outro lado, surgiram códigos somente com base na análise dos dados, sendo por isso uma análise também indutiva. Segundo Patton (2002) no trabalho indutivo, o avaliador procura mudanças nos participantes sendo que para Saldãna (2009) essas mudanças consistem em alterações nas *skills* dos participantes, atitudes, sentimentos, comportamentos e conhecimentos.

Por último, é importante realçar que todas as codificações foram validadas em conjunto com a professora orientadora e que os resultados foram partilhados com a equipa do projeto de modo a apurar se os mesmos faziam sentido e se haveria algumas incorreções.

CAPÍTULO 3

Resultados

Os resultados apresentados resultam da codificação das entrevistas e seguiram as fases do ciclo de vida de um projeto. Foram geradas no total 114 unidades de análise que foram agrupadas, tendo-se chegado a cinco temas gerais e 44 subtemas. Os temas encontrados no âmbito da avaliação de processo e de resultado foram divididos tendo em conta as características destes dois tipos de avaliação.

3.1 Tema 1: Fase de Identificação

O primeiro tema criado foi o que chamámos de Fase de identificação” e corresponde à primeira fase do ciclo de vida de um projeto seguindo a proposta de Armani (2009) e na qual as equipas de projeto devem identificar uma oportunidade de intervenção; testar a sustentabilidade da ideia; realizar um diagnóstico sobre o problema que pretendem combater com a sua intervenção.

Os resultados encontrados no que dizem respeito à fase de identificação dividem-se em três grandes subtemas, organizados de forma hierárquica e que são: a) génese do projeto; b) resultados do estudo de diagnóstico que se divide ainda nos subtemas baixas competências e acesso a tecnologia e desinteresse dos seniores face aos temas; c) reflexões sobre temas e aspetos a considerar em projetos futuros que se subdivide nos subtemas mais apoios para os seniores; fraude digital; sexualidade é tabu e obstáculos à expressão da sexualidade (ver Figura 1).

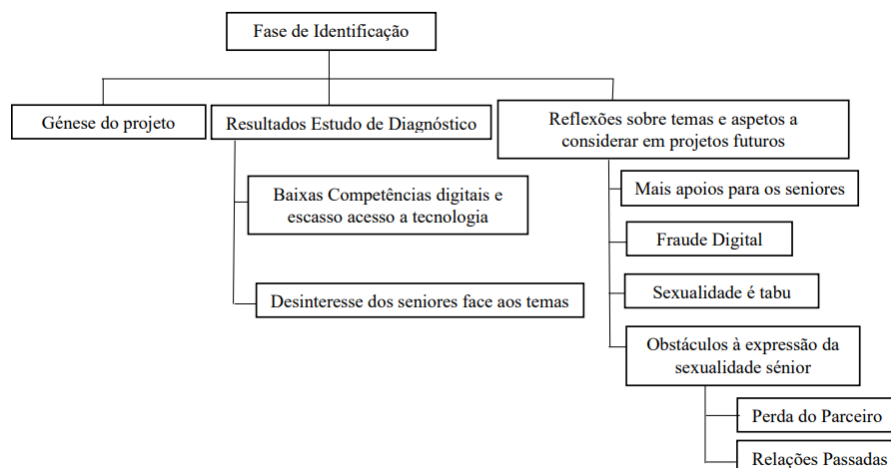


Figura 1 - Esquema dos temas e subtemas da fase de identificação

O primeiro intitula-se génese do projeto, o segundo denomina-se resultados do estudo de diagnóstico (n= 6). Estes dois subtemas resultam do trabalho conduzido pela equipa do projeto. O segundo subtema referente aos resultados do estudo diagnóstico foi ainda dividido em dois subtemas.

Contudo, como através das entrevistas foi possível apurar algumas problemáticas não trabalhadas no projeto e, portanto, potenciais áreas de intervenção de projetos futuros surgiu o terceiro subtema que se chama reflexões sobre aspetos a considerar em projetos futuros (n = 82). que incluiu ainda 4 subtemas que foram identificados nas entrevistas.

3.1.1 Génese do Projeto

No que diz respeito à oportunidade de intervenção, o projeto surgiu inicialmente não para dar resposta a um problema existente, mas como uma oportunidade de unir as áreas de especialização de três elementos da equipa (i.e., literacia digital e para os media; sexualidade e audiovisual), como referiu uma das promotoras:

“A ideia surgiu de três cabeças diferentes (...) a X vem de uma área mais ligada à literacia digital e à literacia para os media eu vinha de uma organização, onde trabalhei 15 anos com educação sexual e educação para a saúde e promoção de comportamentos saudáveis e X, era um realizador que tínhamos acabado de conhecer para um projeto (...).Eu trouxe o acrescento da educação para a sexualidade e o X com os vídeos para fazer tutoriais e ajudar nessa parte mais digital e nasceu assim”(P1F41).

3.1.2. Resultados do estudo de diagnóstico

O presente subtema visa apresentar os principais resultados sobre o diagnóstico de necessidades realizado na fase inicial do projeto. Este estudo foi conduzido pelas técnicas pertencentes à entidade parceira, tendo como principais resultados os seguintes subtemas que: a) Baixas competências digitais e baixo acesso a tecnologia (n = 2) e b): Desinteresse dos seniores face aos temas do projeto (n = 4).

3.1.2.1 Baixas Competências Digitais e Baixo Acesso a tecnologia

Através do que uma das técnicas das entidades parceiras referiu nas entrevistas, a maioria das seniores não possuía competências digitais: *“Só duas ou três é que já conseguiam mais alguma coisa”.* (EP1F55).

Além disso, através da consulta da grelha com as questões orientadoras deste estudo, constatou-se que o diagnóstico se centrou exclusivamente no tópico da literacia digital, sendo que as questões incluíam: se as seniores possuíam algum equipamento eletrónico; acesso a internet; se no caso de não terem um equipamento se queriam receber um tablet e ter aulas particulares para aprender a trabalhar

com o mesmo. Foram auscultadas nesse diagnóstico 15 potenciais participantes do projeto, sendo que, no que diz respeito ao acesso a tecnologia, somente sete das 15 inquiridas possuíam acesso a tecnologia (cinco possuíam computadores e duas tablets).

3.1.2.2 Desinteresse dos seniores face aos temas do projeto

Apesar de na grelha do estudo de diagnóstico não existir nenhuma pergunta direcionada para a temática da sexualidade, foi possível através das entrevistas, constatar que à medida que se levantavam as questões sobre literacia digital (cruciais para a equipa do projeto saber a nível de gestão financeira quantos tablets seriam precisos), houve uma introdução aos temas do projeto o que permitiu constatar que tanto a sexualidade como a tecnologia eram temáticas pouco valorizadas pelos seniores: “(...) *fomos ali através do diagnóstico (...) quando fomos fazer o levantamento para participarem no projeto íamos assim falando com elas, mas a resposta era muito nesse sentido de “isso já não é para nós” (...)*”(EP2F25); “(...) *havia uma enorme resistência relativamente a estas áreas. Elas acharam sempre que isto nunca lhes ia fazer falta*” (EP1F55).

3.1.3 Reflexões sobre temas e aspetos a considerar em projetos futuros

Este subtema resultou do levantamento de reflexões que foram feitas ao longo das entrevistas e que permitem identificar quais os próximos passos de intervenções na área do envelhecimento ativo e que aspetos devem ser tidos em conta quando se realizam intervenções nas áreas que o presente projeto trabalhou. Estes são aspetos que não tendo sido considerados na fase de identificação do presente estudo, foram referidos pelos entrevistados como importantes para intervenções futuras.

3.1.3.1 Mais Apoios Para a População Sénior

A presente investigação constatou que é cada vez mais importante criar intervenções que deem respostas às necessidades dos seniores. Contudo, uma das promotoras referiu que raramente trabalhavam com os seniores, sendo crucial que projetos futuros, instituições ligadas à população idosa, fundos de financiamento comecem a dar mais importância a iniciativas dedicadas a este grupo etário: “(...) *trabalhamos mais com jovens (...), porque há mais financiamentos, supostamente há mais escolas.*” (P2F50). Adicionalmente, a necessidade de mais apoios para a população sénior foi reconhecida pelas participantes, principalmente pela PIF5. Embora a maioria das participantes pertença à entidade parceira do projeto que lhes proporciona diversas atividades a participante acima mencionada não pertence à entidade parceira. Ora, na altura em que a entrevista se realizou o projeto avaliado já tinha terminado, sendo que descreve a situação de isolamento como uma situação que a afeta no presente e que afeta outros seniores: “*Precisávamos de mais apoio, mais força para as pessoas de idade. (...) há muita gente posta aí de lado entre quatro paredes que não têm apoio nenhum, não têm nada! Eu (...) tenho dias,*

não ouço ninguém, não vejo ninguém, senão aquele rádio ali (...) e a televisão. E isso entristece um bocadinho” (PI5F77).

Por outro lado, é essencial que se reconheça que mesmo no caso de indivíduos que possuam algum tipo de resposta, os apoios nunca são demais. Uma das participantes que se encontra integrada em diversos projetos salientou na sua entrevista, o “vazio” que a ausência deste projeto: *“(…) nós tínhamos todos os dias, todos os dias tínhamos qualquer coisa e, entretanto, este acabou (...) Hoje já estamos com uns dias sem nada” (PI4F85).*

3.1.3.2 Fraude Digital

De acordo com a candidatura, o projeto também visava a capacitação na área da literacia para os media. Contudo, como a participantes possuíam fracas competências digitais (e.g., uma das promotoras referiu que o ensinamento prioritário consistia em- *“(…) prioritário era que elas conseguissem ligar o tablet.” (P1F41)*, alguns aspetos que a equipa do projeto pensou trabalhar acabaram por não ser abordados. Destes aspetos destaca-se a fraude digital. Futuras intervenções e especialmente que lidem com populações idosas com competências digitais a um nível superior às das participantes deste projeto deverão abordar este tema, uma vez que, os seniores são afetados de forma negativa pelo mesmo, mas devido a sentimentos de vergonha, não reportam que foram vítimas:

“(…) a fraude digital não é apenas monetária, mas um dos grandes não ditos e não falados com a população sénior é a fraude amorosa (...). procurámos dados sobre isto não existem, nem existem estudos, mas existem por exemplo, os contactos que nós fizemos informais com a Polícia Municipal e com a PSP, (...) e estes casos existem e (...) a grande maioria, não são reportados por vergonha. (...) uma mãe de um amigo meu (...) foi enganada online e ela morreu! Teve um ataque de coração (...)” (P2F50).

3.1.3.3 Sexualidade é Tabu

A sexualidade foi considerada um tabu tanto pelas técnicas do projeto como pelas participantes. É importante que projetos que abordem esta temática antecipem eventuais obstáculos à participação nos seus projetos, pois como referiu uma das entidades parceiras a reação inicial não foi favorável:

“(…) “Ah isso já não é para a nossa idade”. Foi assim a opinião da maioria delas (...) a sociedade acha que a sexualidade já não é tema para alguém com 80 anos. E elas próprias tinham efetivamente muito essa noção. Foi sempre ali alguma resistência (...) em termos de adesão ao projeto (...)” (EP1F55).

Também uma das promotoras responsáveis pela dinamização das sessões sobre sexualidade referiu que logo nas primeiras sessões sentiu os efeitos de estar a ser abordado um tema tabu, ilustrando como o mesmo teve de ser introduzido de forma a que as participantes se sentissem à vontade: *“(...) um grupo que nós não conhecíamos (...), muito resistente quando se falava na palavra sexualidade (...) Nas primeiras sessões (...) sexualidade foi uma palavra que nós percebemos que não íamos poder logo dizer (...)”* (P1F41)

Por último, as participantes cresceram num tempo onde não se abordavam as questões da sexualidade, sendo que a maioria das seniores raramente abordam a temática: *“(...) a gente não fala muito, já está com aquela coisa enraizada do antigo e mesmo entre nós a gente não fala muito em sexualidade, não fala não”* (PI2F75).

Por isso, os projetos no âmbito da sexualidade devem ter em conta que para a grande maioria dos adultos idosos esta temática não é tema de conversa habitual. No entanto, as equipas de projeto não devem olhar para este grupo como sendo homogéneo, pois através do testemunho de uma das participantes é possível compreender que há seniores que falam sobre a temática, mas que é crucial intervir, pois há uma atitude desfavorável para quem aborda o tema: *“(...) falo, com as amigas, (...), mas há pessoas que não gostam de ouvir dizem logo “Ai, é doida, agora com esta idade!”* (PI5F77).

3.1.3.4 Obstáculos à expressão da sexualidade sénior

Este subtema foi um dos padrões encontrados no discurso das seniores quando lhes era pedido para explicarem o que era a sexualidade para as mesmas. Dessa forma chegou-se a dois obstáculos à expressão da sexualidade que são usualmente referenciados na literatura, sendo, desta forma, um aspeto a ter em conta quando se trabalha a sexualidade sénior. A maioria das participantes reconheceram a inexistência de vida sexual por não existir um parceiro: *“Para já não tenho marido, por isso a sexualidade não me diz nada”* (PI1F85); *“A sexualidade? Ai, filha, eu já me deixei disso há tanto tempo, que já nem sei o que é. Há 36 anos que sou viúva (...)”* (PI8F88).

Para além da perda do parceiro, as relações passadas são obstáculo à vivência da sexualidade para as seniores. Este obstáculo é marcado por uma dicotomia, pois tanto as relações marcadas por momentos positivos, como aquelas que foram memórias tristes para as seniores afetam negativamente a predisposição das mesmas para estabelecer novos relacionamentos: *“Foi tão bom que eu nunca mais na minha vida pensei em namorar outro homem, ou casar-me, nunca!”* (PI7F84); *“Também para arranjar pior do que aquilo que já tinha tido, antes quis ficar quieta”* (PI8F88).

Por seu turno, a relação de uma das participantes foi marcada negativamente devido a traições do seu companheiro. Este acontecimento de vida acabou por contribuir para que a participante adotasse uma postura mais flexível para com a sexualidade. Contudo, este resultado deve ser interpretado com cautela, visto que, a participante não se refere de forma explícita a nenhum grupo etário: *“(...) andou*

sempre com umas e com outras. Depois de casados fez-me a mesma coisa, por isso, do que é que me valeu a pena guardar tanto respeito! Por isso hoje quem se diverte eu acho que faz muito bem!” (PI9F84).

Assim, são aspetos que as intervenções deverão ter em conta, pois diferentes vivências contribuem para perspetivas distintas sobre a sexualidade.

3.2 Tema 2: Fase de Elaboração

O segundo tema criado foi o que chamámos de Fase de elaboração” e corresponde à segunda fase do ciclo de vida de um projeto. Esta fase inclui etapas como a definição do objetivo da intervenção, identificação de fatores de risco; formulação de atividades para atingir os resultados entre outros aspetos.

Os resultados encontrados dividem-se em dois subtemas: a) fatores de risco para o projeto (n = 9) (que se subdividiu nos subtemas dificuldades financeiras (n = 3) e complexidade dos temas do projeto (n = 6) e b) materiais desenvolvidos (n = 8) (ver Figura 2).

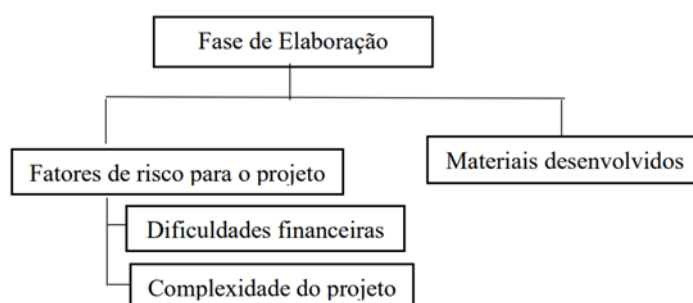


Figura 1- Esquema dos temas e subtemas da fase de elaboração

3.2.1 Fatores de Risco do Projeto

Os fatores de risco do projeto, são fatores que devem estar sob controlo (Armani, 2009) e que são ameaças ao sucesso da implementação de um projeto (Tesch et al., 2007). Estes diferem dos fatores contextuais que não estão sob o controlo do projeto (e.g., pandemia), mas podem influenciar de forma positiva ou negativa o sucesso a intervenção (McLaughlin & Jordan, 2015). Para compreender se a equipa do projeto analisou estas potenciais ameaças à sua intervenção, as técnicas foram questionadas sobre que fatores consideraram que poderiam ameaçar o sucesso da sua intervenção. Chegou-se, deste modo, a três fatores que foram reconhecidos como potenciais problemas para o projeto.

3.2.1.1 Dificuldades financeiras

O primeiro fator de risco referido foram as dificuldades financeiras que segundo uma das promotoras foi uma das principais preocupações:

“(...) muito antes da pandemia, quando começámos nós sabíamos que a dificuldade essencial e principal é a financeira (...) há poucos financiadores para o setor social e uma parte dos financiadores do setor do social funcionam mal e não respondem às necessidades sociais com clareza e eficiência (...)” (P2F50). A equipa do projeto mesmo com pouco financiamento, conseguiu adquirir tablets para as seniores que necessitavam dos equipamentos, contudo, o facto de terem um orçamento apertado só lhes permitiu comprar tablets que mais tarde revelaram-se de pouca qualidade: *“(...) sofremos com essa péssima qualidade dos equipamentos que encontrámos, não havia outros, (...) Só havia caríssimos”* (P2F50).

3.2.1.2 Complexidade do projeto

Apesar do projeto ser inovador e abordar temas essenciais para o bem-estar e inclusão dos seniores, a equipa do projeto tomou consciência que iria ter de ultrapassar algumas dificuldades relacionadas principalmente com o facto de quererem combater o isolamento e abordar um tema sensível e pouco abordado na idade sénior (i.e., sexualidade).

No que diz respeito ao isolamento social, um dos problemas a que o projeto pretendeu dar resposta, uma das promotoras reconhece a necessidade das intervenções que tenham o mesmo propósito não exigirem resultados inalcançáveis devido à complexidade de intervir, pois, os projetos só existem por tempo limitado:

“(...) este fator isolamento, este key factor, do isolamento ao trabalhar com a população sénior, é um dos mais difíceis de trabalhar e de obter impacto, porquê: (...) todos os impactos que se conseguem face ao isolamento, dependem (...) de recursos humanos e, (...) o isolamento depende das pessoas estarem integradas ou não na comunidade, na família ou não, (...) é muito difícil ter sustentabilidade no tempo, quando se depende de recursos humanos e de ação direta. Porque as pessoas não estão isoladas enquanto têm contacto”.

No âmbito da sexualidade, a equipa do projeto fez o que se deve fazer quando se identifica um fator de risco, nomeadamente, alocá-lo ao *stakeholder* adequado de modo a encontrar a melhor solução. Tendo a expectativa que estavam a trabalhar com um tema tabu, como já se mencionou anteriormente, a equipa antecipou contactos com entidades superiores de modo a ultrapassar possíveis entraves para a aplicação de uma das atividades do projeto, tal foi mencionado por uma das promotoras:

“(...) logo no início do projeto, começámos a enviar emails para a Câmara, porque achámos e com razão que o não ia ser fácil e começámos um ano antes da campanha, a enviar emails a dizer “(...) um dia vamos ter uma campanha com mupis e gostaríamos de espalhar pela cidade de Lisboa”. E a

primeira coisa que a Câmara pede é um briefing sobre o projeto (...) sempre que se falava em sexualidade tínhamos de mandar maquetes”(P1F41).

Embora tenham realizado um bom trabalho ao realizarem com antecedência o pedido para a divulgação da campanha que acabou por se realizar, geralmente é sugerido que as equipas do projeto analisem os fatores de risco e intervenham para ultrapassar os mesmos antes da fase de aprovação do projeto de modo a garantir que o projeto se aplica tal como foi pensado. No caso do presente projeto, apesar da campanha ter sido realizada, este pedido já se realizou com o projeto a decorrer e não durante a fase de elaboração do mesmo.

3.2.2 Materiais de Apoio

A equipa do projeto referiu a construção de tutoriais em papel e em vídeo, recursos que construíram para facilitar a capacitação digital das seniores.

Ambos os tutoriais foram construídos tendo como referencial a entidade parceira o que foi bem pensado, pois, a entidade parceira ao trabalhar há mais tempo com as participantes e ao terem já realizado algumas atividades de capacitação digital, possuem experiência para orientar o que funciona com as participantes. Tal contribuiu para que os tutoriais ficassem adaptados às necessidades reais das participantes:

“A ideia era partir de necessidades concretas delas, ir-lhes dando competências para irem ultrapassando aqueles problemas, mas era todo um processo muito individual e usávamos muito esta questão do papel, (...) percebemos rapidamente (...) ainda com o funcionamento do clube que a retenção padecia ali de muitos problemas e o suporte físico era importante (...)” (EP1F55).

Apesar de uma construção informada e adaptada às participantes houve algumas questões que não foram previamente testadas pela equipa e que poderiam ter sido fatores de risco ameaçados e que se prende com o facto de ter havido um investimento na criação de tutoriais em vídeo adaptados às participantes, mas que as seniores não possuíam competências para visualizar e, desse modo, terem um suporte de apoio. Embora houvesse os tutoriais em papel, através das entrevistas foi possível perceber que devido à pandemia, as participantes só receberam esses tutoriais na primeira vez que realizaram uma atividade presencial, sendo o único recurso disponível para as ajudar durante a fase de confinamento estes tutoriais em vídeo: *“(...) depois como é que elas carregavam para ver o tutorial? É preciso saber ir ao sítio onde está o tutorial e meter play”*(P1F41).

3.3. Tema 3: Fase de Aprovação

No que diz respeito ao tema fase de aprovação (n = 2) a equipa do projeto teve alguns obstáculos, pois o primeiro fundo de financiamento não conseguia dar resposta às necessidades do projeto desenhado. A equipa não desistiu e acabou por conseguir outra forma de financiar a sua intervenção:

“O primeiro financiamento para o qual nos candidatámos (...) passámos a primeira fase, eles gostaram muito, (...) e depois eles queriam-nos cortar no orçamento (risos). E então, nós dissemos: “Olhem orçamento nós podemos cortar uma coisinha aqui uma coisinha ali, mas não dá para cortar mais porque isto é um projeto que exige muitos recursos humanos”; (...) candidatámo-nos logo (...) a seguir” (P2F50).

3.4. Tema 4: Fase de Implementação

O quarto tema criado denomina-se fase de implementação sendo a quarta etapa do ciclo de vida de um projeto, já que a terceira fase segundo o modelo que se adotou corresponde à fase de aprovação. A fase de implementação é caracterizada por ser a fase mais complexa de um projeto, uma vez que, é neste momento que se desenrolam as atividades de a produzir os resultados pretendidos e, conseqüentemente, a serem alcançados os objetivos estipulados na fase de elaboração.

Os resultados encontrados dividem-se em dois grandes subtemas: o primeiro consiste nas atividades (n = 55) que por sua vez se subdivide nos seguintes subtemas- convite; entrega e adaptação aos tablets; atividades online no âmbito da sexualidade; literacia digital ao domicílio e por telefone; documentário e campanha. O segundo grande subtema são as estratégias (n = 37) sendo que serão descritas as que foram utilizadas no projeto- figuras de referência; influência dos pares; histórias de vida e divisão do grupo de acordo com as competências digitais.

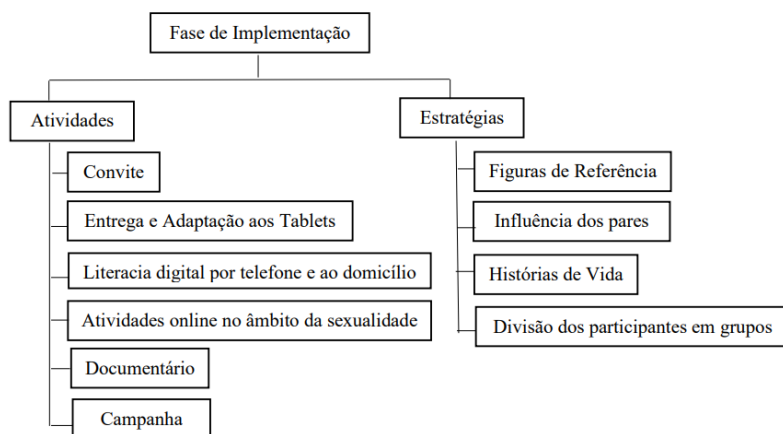


Figura 2- Temas e subtemas da fase de implementação

3.4.1 Atividades

De seguida irão ser descritas as atividades que fizeram parte do projeto e que foram referidas nas entrevistas.

3.4.1.1 Convite

Através da análise das entrevistas com as seniores apurou-se que o convite para a participação no projeto foi realizado pelas técnicas que eram duas figuras familiares para as participantes, sendo que, uma das técnicas (i.e., a profissional que trabalha há mais tempo com as seniores) foi uma peça fundamental para que as participantes aderissem: “(...) *foi a Dra. um dia eu estava na Fundação, fui lá para marcar uma consulta e ela viu-me e disse: “Ai ainda bem que a vejo aqui, que já tinha pensando em si para entrar num projeto (...)”* (PI10F85); “*O convite foi através da Dra é claro*” (PI11F89). Como já mencionado anteriormente apenas uma das participantes não pertence à entidade parceira. Contudo, o convite chegou-lhe através de outra instituição: “(...) *quando surgiu o convite, eu fiquei (...) eu nem acreditava! Quando me ligou uma menina (...)*” (PI5F77).

Apesar do projeto ter sido ideia da entidade promotora, foi essencial recorrer à ajuda da entidade parceira e de outra entidade de referência para se chegar até ao público-alvo pretendido (i.e., população sénior). Adicionalmente, houve ainda o cuidado de realizar uma reunião entre entidade parceira e futuras participantes para que houvesse um esclarecimento sobre o projeto, o que neste trabalho se considera uma mais valia, pois, permitiu que antes de as participantes se comprometerem tivessem esta oportunidade de serem esclarecidas:

“*Nós fizemos uma videochamada e tivemos ali uma reunião e falámos do projeto foi ali explicado quais eram os objetivos do projeto e as áreas pretendidas, pronto para trabalhar durante o ano. E foi nessa reunião que nós falámos que tinha tanto a área da literacia digital (...) e (...) a parte da sexualidade*” (EP2F25).

3.4.1.2 Entrega e Adaptação aos tablets

Mesmo em fase de confinamento a equipa do projeto não deixou de entregar os equipamentos às participantes. Contudo, foi muito difícil, pois não bastava só entregar o equipamento, mas era preciso também indicar como os poderiam ligar, desligar, carregar, o que se revelou o desafio devido ao distanciamento físico que era obrigatório manter:

“(...) *a maior parte fui eu que fui distribuir os tablets (risos), fui eu que fiz essa parte da atividade (...) estávamos em pandemia e confinamento (...) então tire lá o tablet; está a ver, isto é parecido com um daqueles telemóveis... Ah, mas eu nunca tive só tive um de teclas; Pronto, não se preocupe: então vá, botão de ligar e de desligar (...)*” (P2F50).

Com estas condicionantes e só com a possibilidade de dar instruções de forma breve como está descrito acima, a equipa do projeto teve a preocupação de deixar os equipamentos eletrónicos programadas de maneira a transmitir apenas o conhecimento básico às participantes (e.g., aprender a desligar e carregar no verde para atender a videochamada): “*Claro que os configurámos todos antes,*

mas depois desconstruir o medo de tocar, (...) o não ter medo de errar (...) foi uma desconstrução constante” (P1F41).

Desse modo, a aquisição dos tablets não é condição suficiente para que as seniores começassem a utilizá-los e, conseqüentemente, participarem nas sessões online do projeto, como é notório pelo que uma das participantes partilhou: *“(...) eu recebi quando estava em casa da minha irmã e não nesta, foi (...) a X que foi lá levá-lo. Olhe, durante o tempo que lá estive não fiz lá nada nele (...)” (PI11F89).* Assim a equipa do projeto mesmo à distância teve de promover o ensino de competências digitais que será de seguida explicitado.

3.4.1.3 Literacia Digital por Telefone e ao Domicílio

Ao aplicar um projeto em pandemia e ao estarem impossibilitadas de apoiar de forma próxima as participantes, a equipa do projeto nunca deixou de responder às necessidades das participantes encontrando como solução o apoio telefónico: *“(...) comecei a ter aulas com a X pelo telefone, ela nunca cá veio a casa” (PI12F77).*

No entanto e face às dificuldades de capacitar através do telefone como referiu uma das promotoras: *“Foram muitas chamadas da X (pertencente à entidade parceira) até elas conseguirem atender uma videochamada” (P2F50).* Por isso, assim que foi possível este apoio foi presencial, como referiu uma das técnicas: *“Às vezes semanalmente, ou a cada 15 dias fazia uma visita domiciliária e também introduzíamos aqui a parte da literacia para dar o apoio. Porque só através da videochamada não era possível reproduzir alguns temas” (EP2F25).*

3.4.1.4 Atividades online no âmbito da sexualidade

Contrariamente à literacia digital, os workshops sobre sexualidade ocorreram de forma online. Uma das atividades consideradas mais marcantes por uma das técnicas que foi dinamizadora das sessões de sexualidade, consistiu numa atividade de quebra-gelo em que se recorreu à Desfolhada para todas cantarem. É importante realçar esta atividade por dois motivos: em primeiro lugar, porque ilustra os constrangimentos de realizar um projeto utilizando uma plataforma digitais (i.e., zoom) que nem as próprias técnicas estavam muito familiarizadas e em segundo lugar, o facto de ser importante incluir dinâmicas com temas próximas das vivências das seniores (e.g., recorrer a músicas do tempo das participantes):

“a primeira sessão começámos com a Desfolhada (...) queríamos quebrar o gelo (...) nós pomos o karaoke e elas a receberem o sinal em momentos diferentes, cada uma a cantar em seu tempo (...) Ponto positivo da Desfolhada: a Simone de Oliveira foi da turma da D. X (risos) e roubou-lhe o namorado.

(...) e elas todas conhecem a Simone de Oliveira (...). Então começam logo aí as histórias de vida na primeira sessão, (...) a partilhar o que é isso de roubar o namorado (...)” (P1F41).

Outras atividades que foram cruciais para aproximar o grupo das participantes das técnicas foi a história do casamento:

“(...) uma atividade que eu me lembro que foi um bom avanço, para as conhecermos (...) e começarmos a abordar as questões sobre a sexualidade foi quando (...) lhes pedimos para contar a história do casamento, como é que conheceram a pessoa com quem casaram, ou a pessoa com quem viveram mais tempo o seu romance. (...) foi um avanço extraordinário, porque elas não falando nunca de sexo, abordam imensas questões até de violência, algumas delas tinham tido casamentos anteriores violentos (...)” (P1F41).

Por último, a técnica acima mencionada referiu que numa fase mais tardia dos workshops recorreram à Cartada de Amor, um material desenvolvido e testado por uma entidade portuguesa. e que resultou do projeto Sexualidade Maior. Este material permite através de figuras abordar questões mais específicas da sexualidade: *“(...) esse baralho de cartas é muito giro e nós quando achámos que estava já na altura de introduzir (...) temas um bocadinho mais específicos quanto à sexualidade: orientação sexual, sexualidade na terceira idade, as borboletas na barriga (...) introduzimos as cartas.”* (P1F41).

3.4.1.5 Documentário e Campanha

As restantes atividades referenciadas foram a realização de uma campanha e de um documentário, sendo que foram duas atividades que já puderam ser realizadas de forma presencial. O documentário foi a primeira atividade realizada de forma presencial, tendo como objetivo dar voz às histórias de vida das participantes: *“Depois quando pudemos sair na Primavera fomos fazer as filmagens sobre as histórias de vida (...)”* (EP2F25).

A campanha foi participativa e resultou de frases construídas pelas próprias seniores: *“(...) uma campanha de sensibilização, mas que são frases ditas pelas próprias senhoras com a cara delas (...)”* (P1F41).

3.4.2 Estratégias

Sendo um projeto que abordou temas inovadores e que foi realizado em contexto de pandemia é crucial perceber que estratégias a equipa aplicou. Para promover a adesão ao projeto foram utilizadas duas estratégias que se intitularam de a) figuras de referência e b) influência dos pares. De modo a garantir que a equipa compreendia quem possuía níveis mais elevados de competências digitais, recorreu-se à

estratégia: c) divisão do grupo de acordo com as competências digitais. Por último, a estratégia fulcral e que orientou as sessões sobre sexualidade foi a d) histórias de vida.

De seguida irão ser abordadas cada uma das estratégias acima mencionadas.

3.4.2.1 Importância das Figuras de Referência

Abordar as temáticas da sexualidade e da literacia digital que, como analisado na fase de identificação são temas que as seniores não demonstraram interesse é um desafio. Esse desafio torna-se ainda maior quando as promotoras do projeto são figuras desconhecidas das seniores. Por isso, foi crucial recorrer às duas figuras de referência que correspondem às informantes-chave (i.e., técnicas pertencentes à entidade parceira). Uma vez que são pessoas nas quais as participantes confiam e que promovem atividades das quais as seniores gostam, colocá-las a realizar os convites e a introduzir o projeto contribuiu para que houvesse adesão, mesmo quando havia algum receio: “(...) *eu sempre fiquei a pensar o que é que será isto e o que é que não será, sempre há aquelas perguntas (...) Mas como a gente tem confiança com as pessoas com quem lida (...) eu disse assim: “Ah tudo bem!”* (PI2F75).

Esta estratégia foi reconhecida como essencial para que se criasse confiança entre as promotoras e participantes, apesar de estas só se conhecerem virtualmente:

“O facto de termos sido apresentadas pelas técnicas que têm uma relação de confiança muito grande e que são duas pessoas de referência para esta população sénior que tem poucos contactos e que eles acabam por proporcionar coisas fantásticas. Então, essa confiança toda, foi quase passada por osmose: “olhem estão aqui estas pessoas e nós gostamos muito deles e eles são de confiança (...) tiveram nas primeiras sessões connosco (figuras de referência) e depois deixaram-nos sozinhos. Portanto, houve aqui (...), uma garantia dada pelas técnicas muito importante” (P2F50).

3.4.2.2 Influência dos Pares

Uma das técnicas referiu a importância e eficácia de recorrer ao exemplo de outras seniores para promover a participação no projeto: “(...) *conforme algumas iam aderindo, também serviu para que as outras se motivassem (...) já viu a D. X consegue, também vai conseguir*”. (EP1F55). Esta estratégia acabou por resultar como referiu uma das seniores: “*Acabei por me deixar ir atrás dos outros*”. (PI11F89).

3.4.2.3 Histórias de Vida

As histórias de vida foi a estratégia base durante as sessões sobre sexualidade. Para as técnicas esta estratégia foi positiva e permitiu atingir os objetivos estipulados para as sessões:

“(...) fomos pela metodologia das histórias de vida. Contarem a sua história e agarrar nos pontos que tinham a ver com as relações, a sua relação com o corpo, (...) as relações amorosas (...) foi assim que

fomos desconstruindo o que é que é isto das relações. E (...) conseguimos introduzir até outras orientações sexuais no discurso (...)” (P1F41).

Contudo, apesar dos benefícios e deste posicionamento positivo, as histórias de vida não foram uma estratégia com um impacto positivo para uma das seniores, pois ao falar da sua vida recordou-se de aspetos que a entristeceram: *“(...) num sentido é bom, mas noutro, também não foi muito bom, porque isto foi uma desgraça total (...) O passado para a gente é muito triste”* (PI8F88).

3.4.2.4 Divisão dos participantes em grupos

Uma das estratégias para implementar e conduzir as atividades foi a divisão dos grupos em “avançado” e “não avançado” de acordo com as competências digitais e existência de equipamento que possibilitasse a realização de videochamadas:

“(...) tínhamos estes vários grupos que nós dividimos um bocadinho pelo grau de avanço que tinham no digital, ou seja, a capacidade que tinham de fazer chamadas, de atender., perceber a linguagem digital, dividimo-las por grupos e esses serviram para as sessões sobre sexualidade (...)” (P1F41).

Por um lado, a divisão em grupos foi benéfica de maneira a adaptar as sessões de acordo com o nível de capacitação digital do grupo. Todavia, ao realizar esta divisão, o projeto torna-se desigual para as suas participantes, pois as seniores que não possuíam equipamentos ficaram excluídas da maioria das sessões sobre sexualidade, como referiu uma das técnicas: *“(...) começámos primeiro com o grupo avançado, porque já tinham outros conhecimentos que permitiam participar na videochamada.*

Tanto é que, essas atividades (sobre sexualidade) foram mais desenvolvidas com o grupo avançado (...)” (EP2F25).

Mesmo sendo o grupo mais avançado a equipa do projeto reconheceu que teve algumas dificuldades, pois as participantes não reconheciam o jargão da tecnologia: *“(...) elas tinham que desligar os microfones (...) mas como é que nós dizemos aqui no online desliguem os microfones. (...) a linguagem comum em termos da literacia digital foi o mais difícil”* (P1F41).

3.5. Tema 5: Fase de Avaliação

O quinto tema criado denomina-se fase de avaliação e os resultados encontrados dividem-se em dois grandes subtemas: a) avaliação informal realizada pela equipa do projeto (n = 3) e b) avaliação formal conduzida no presente estudo. Desta forma procuramos evidenciar o processo avaliativo que foi realizado anteriormente e que aqui analisamos e no segundo subtema apresentar os resultados da avaliação que surgiram do estudo realizado na presente dissertação.

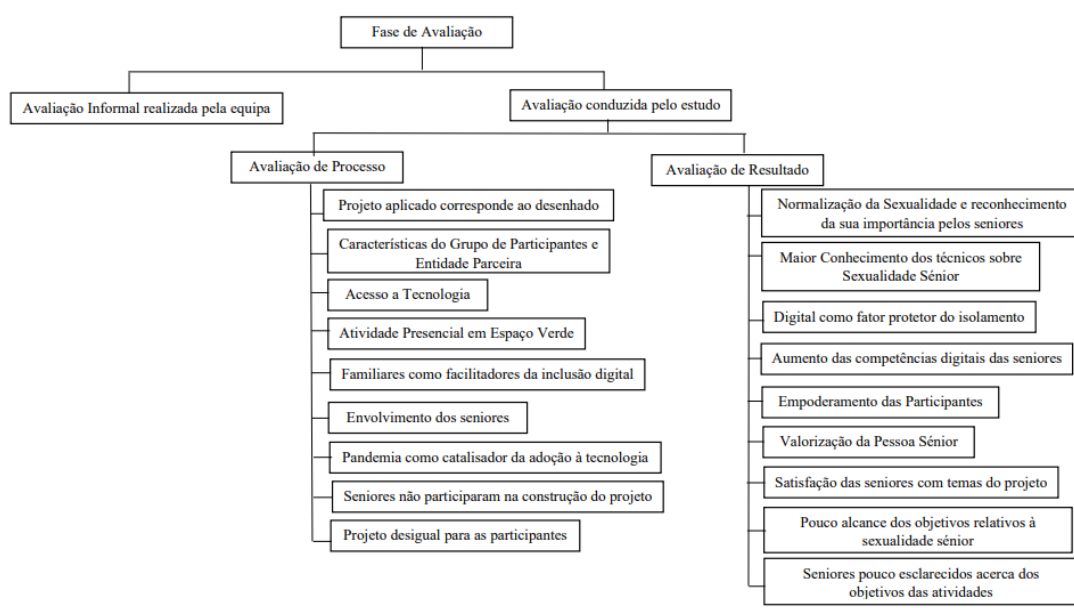


Figura 3- Temas e subtemas da fase de avaliação

3.5.1 Avaliação informal realizada pela equipa do projeto

Com as entrevistas foi possível apurar que existiu uma avaliação, mas esta foi realizada de forma informal como afirmou uma das promotoras: “(...) nós fizemos algumas avaliações, ou seja, alguns métodos informais de avaliação. Em grupo, ou com uma ou duas perguntas individuais (...)” (P2F50).

No entanto, é necessária uma avaliação mais pormenorizada dos projetos para que estes possam evoluir. Por isso, de seguida serão apresentados os resultados que surgiram da presente investigação, que realizou uma avaliação do projeto desde a sua conceção até ao seu término.

3.5.2 Avaliação conduzida pelo estudo

A avaliação conduzida no âmbito da presente dissertação divide-se em dois grandes subtemas: avaliação de processo (n = 93) na qual se analisaram as atividades e estratégias do projeto e que se divide em nove subtemas como se apresenta na figura 4 e o segundo grande subtema consiste na avaliação de resultado (n = 238) onde se averigua quais os resultados alcançados e que se divide em nove subtemas. Estes subtemas irão ser de seguida enunciados.

3.5.2.1 Avaliação de processo

3.5.2.1.1 Projeto aplicado corresponde ao desenho

Um dos aspetos positivos do projeto consiste no facto de este ter sido implementado como idealizado. As técnicas referiram de forma consensual que o projeto foi implementado como formulado, sendo que

as únicas alterações realizadas resultaram da situação pandémica: *“Correspondeu porque a candidatura já foi feita em época de pandemia”* (P1F41); *“(...) os ajustes foram feitos consoante os avanços e os retrocessos da pandemia. Uma hora podíamos estar no presencial, noutra hora já não”* (EP2F25).

3.5.2.1.2 Características do Grupo de Participantes e Entidade Parceira

Com a avaliação de processo concluiu-se que houve uma elevada adesão ao projeto e que outros projetos têm de olhar para estes resultados tendo em conta as características das participantes, pois estas características poderão ter contribuído para haver este sucesso na participação. Como refere uma das técnicas: *“(...) o grupo tem sempre aqui uma parte de abraçar com muito carinho as propostas e as atividades nesse sentido, ele é sempre muito participativo.”* (EP2F25). Além disso, o facto de a entidade já antes do projeto ter promovido o ensino de competências digitais facilitou que houvesse uma maior motivação por parte das técnicas em terem as suas clientes envolvidas no projeto: *“(...) nós no clube já estávamos a trabalhar de uma forma individual para aquelas que mostravam este interesse, um pouco nesta perspetiva da literacia digital.”* (EP1F55). Também umas das promotoras referiu o papel crucial da Fundação: *“A Fundação foi sempre essencial para este projeto, portanto, nós íamos reforçar o trabalho desta instituição (...)”* (P2F55).

3.5.2.1.3 Acesso a Tecnologia

Uma das mais valias do presente projeto foi o facto de este ter permitido que as participantes pudessem aproximar-se do mundo digital, através da distribuição de equipamentos e acesso a internet para as seniores que não tinham possibilidade de os obter. O acesso a tecnologia permitiu, não só que o projeto fosse exequível em tempos de pandemia, uma vez que, permitiu que mais seniores pudessem participar. O acesso a tecnologia foi um dos aspetos que as seniores mais reconheceram como aspeto positivo do projeto: *“O projeto trouxe-me um bem precioso que foi o tablet (...) deram o tablet para a gente ter isto, porque alguém está a pagar, eu não estou a pagar”* (PI5F77); *se não fosse o projeto, não tinha (...) entrado neste mundo (da tecnologia) e assim entrei! Foi uma coisa ótima foi muito bom”* (PI6F89).

3.5.2.1.4 Atividade Presencial em Espaço Verde

Quando questionadas sobre o momento do qual gostaram mais no projeto, cinco das 12 participantes referiram que gostaram muito do documentário que foi a primeira atividade presencial do projeto: *“Eu achei mais divertido quando estávamos lá no Jardim para o documentário. Gostei muito, aí gostei mais!”* (PI7F84).

É importante realçar que para além do destaque positivo da atividade acima mencionada, o facto de ter sido a primeira vez em que participantes e equipa do projeto se conheceram presencialmente, marcou positivamente uma das participantes:

“Gostei muito quando estivemos no Jardim. Foi a primeira vez que me juntei com o grupo. (...) com a equipa das pequenas da entidade promotora. E também com as minhas colegas que já não as via há mais de um ano” (PI4F85).

Por seu turno, não foi só a atividade que agradou as participantes, mas também o local escolhido para a realização da mesma: *“Achei bem, principalmente onde ele foi feito que foi no Jardim Botânico”* (PI2F75).

Assim, o projeto foi bem-sucedido com a atividade criada e com o local escolhido para a realização da mesma. Além disso, é importante reconhecer que o facto de terem mesmo em fase de pandemia realizado uma atividade presencial foi importante, pois, como foi dito por uma das seniores, embora as videochamadas tenham sido bem aceites, o presencial é um fator importante e muito apreciado: *“Gostei muito de estar com eles em videochamada (...) as pessoas presentes é muito melhor, para mim é!”* (PI1F85).

3.5.2.1.5 Familiares como facilitadores da Inclusão Digital

Ainda que não se possam realizar comparações pré-projeto e pós-projeto, visto que, não houve uma avaliação que o permitisse fazer, percebeu-se através das entrevistas que os familiares são um fator fundamental para potenciar o acesso a tecnologia e consequente inclusão digital. As participantes pertencentes ao grupo avançado foram as que já possuíam um equipamento eletrónico que na maioria dos casos foi fornecido pelos familiares. Os familiares são facilitadores em dois níveis, ou seja, não só facilitam o acesso através da compra dos equipamentos, como também ajudam a utilizá-los: *“Eu já sabia muita coisa. Porque o meu filho é que me deu a tablet e foi-me ensinando”* (PI1F85).

3.5.2.1.6 Envolvimento dos Seniores

Embora a única atividade participativa ao longo do projeto tenha sido a campanha que como já referido na secção onde estão descritas as atividades resultou de frases criadas pelas seniores, o envolvimento é um conceito que vai além desse aspeto. Nesse sentido, foram avaliados os aspetos relacionados com a forma como a equipa do projeto conseguiu envolver as participantes e criar um sentimento de pertença, mesmo que só conhecessem as técnicas dinamizadoras das atividades através do ecrã.

Apesar do distanciamento físico, a equipa do projeto foi bem-sucedida, uma vez que conseguiu criar uma relação de confiança e de proximidade com as participantes mesmo à distância. Este sucesso foi reconhecido, não só por uma das técnicas da entidade parceira- “(...) *houve uma criação de confiança muito grande*” (EP1F55) - mas também pelas participantes- “(...) *são muito atenciosas e admiro o trabalho delas (...) gosto mesmo delas (...)*” (PI11F89).

O facto de a equipa do projeto ter privilegiado sempre o bem-estar das participantes e de as colocar no mesmo patamar das técnicas foi crucial para esta aproximação:

“(...) *tentámos ao máximo preservar a privacidade delas, o conforto (...) nunca forçámos que elas participassem em nada, ou que falassem de algo que não estavam à vontade (...) o facto de também termos conseguido estar todas ao mesmo nível, (...) acho que isso é importante, porque se elas partilham como é que conheceram o marido, eu também partilhei (...)*” (P1F41).

Uma das participantes reforçou que o presencial é crucial para se sentir à vontade, mas que houve conforto nas gravações do documentário (apesar de ter sido a primeira interação presencial). Ao comparar a relação que tem com uma técnica que só conhece online com a relação estabelecida do projeto é possível concluir com certeza que a equipa do projeto criou laços fortes mesmo através do digital:

“(...) *a gente não a conhece presencialmente e como não a conhece presencialmente a gente não tem aquela à vontade como tenho com a Dra. (entidade parceira), como tenho com a X (promotora). Parece que se criou aquela empatia com todas. (...) quando fomos fazer as gravações foi tudo à vontade, porque para já parece que estávamos com aquela empatia com aquelas pessoas todas*” (PI2F75).

3.5.2.1.7 Pandemia como catalisador da adoção à tecnologia

A pandemia tornou-se um catalisador da adesão à tecnologia, pois quem não mostrava interesse nas novas tecnologias, acabou por reconhecer a utilidade das mesmas graças à pandemia. Uma das participantes quando questionada se antes do projeto considerava importante a tecnologia respondeu: “*Não, para mim, não (...) agora na pandemia até fez jeito, não é? Que a gente (...), não podíamos estar juntas, mas ao menos víamo-nos duas vezes por semana*” (PI12F77).

3.5.2.1.8 Seniores não participaram na construção do projeto

Apesar de ter havido uma campanha participativa, as seniores foram recetoras passivas do projeto, ou seja, quando este lhes foi apresentado, objetivos, atividades e resultados já estavam definidos pela equipa do mesmo. Nesse sentido, é necessário que futuras intervenções envolvam na construção das suas

intervenções os seus público-alvo para que as atividades vão ao encontro das reais necessidades dos mesmos e que estes compreendam desde o primeiro momento do que se trata a intervenção. No caso do presente projeto houve alguma confusão, pois as participantes não sabiam bem ao que iam: *“O projeto (...) quando começou a gente não sabíamos para o que é íamos começámos a achar uma brincadeira”* (PI6F89).

3.5.2.1.9 Projeto desigual para as participantes

Outro dos aspetos que poderia ter sido melhorado consistiu no facto de o projeto não ter sido igual para todos, ou seja, devido à heterogeneidade das participantes e de umas já terem equipamentos e outras não, tal contribuiu para que as participantes sem equipamentos ficassem excluídas das primeiras sessões online:

“(...) começámos primeiro com o grupo avançado, porque já tinham acesso e já participavam na videochamada e tinham outros conhecimentos que permitiam participar na videochamada. Depois é que foi introduzido o outro grupo. Tanto é que, essas atividades (sobre sexualidade) foram mais desenvolvidas com o grupo avançado (...)” EP2F25

3.5.2.2 Avaliação de resultado

3.5.2.2.1 Normalização da Sexualidade e Reconhecimento da sua Importância pelas Seniores

A equipa do projeto conseguiu que as seniores comessem a falar de sexualidade com maior naturalidade reconhecendo que é algo que faz parte da vida:

“O projeto alterou de maneira a que eu não me sinta mal, a que eu me sinta bem a falar nisto” (PI3F72).

Adicionalmente, também se consciencializaram para a importância de abordar a sexualidade, nomeadamente, a sexualidade sénior como foi o caso da seguinte participante:

“(...) devia haver mais informação, porque a pessoa mais velha, já está mais frágil, já está com outras doenças que às vezes pensa que não tem e pode ter para se realmente houver mais prevenção a esse respeito. Se fizerem sexo terem outras maneiras de se prevenir e não fiquem doentes, que é assim mesmo” (PI3F72).

3.5.2.2.2 Maior Conhecimento dos Técnicos sobre Sexualidade Sênior

O projeto incluiu um ciclo de formação de técnicos o que permitiu que estes aumentassem os seus conhecimentos sobre sexualidade sénior. Segundo as técnicas da entidade parceira existia pouco conhecimento sobre esta temática, mas o ciclo de formação contribuiu para esse aumento de conhecimento: *“(...) sem dúvida alguma que o projeto deu aqui a ferramenta, por exemplo para mim, que nunca tinha tido nenhuma formação nessa área, sem dúvida que digamos assim que a base já tenho aqui formada”* (EP2F25);

“(...) as questões da sexualidade, que foi uma temática que eu particularmente achei bastante interessante, até porque é uma área que em termos de formação eu não tinha nunca tido (...) senti muito que aumentou mesmo os conhecimentos e deu-me realmente ferramentas para abordar estas temáticas de uma forma que eu se calhar até sentiria algum receio e neste momento me sinto muito mais segura nessa perspetiva”. (EP1F55).

3.5.2.2.3 Digital como fator protetor do isolamento

O projeto avaliado chegou à conclusão de que o digital é fator protetor do isolamento, pois, numa altura de pandemia e em especial de confinamento, a tecnologia foi a companhia das participantes do projeto porque lhes proporcionou conviver através das videochamadas: *“(...) a pandemia foi complicada, de a pessoa estar fechada, mas olhe até ajudou a passar o tempo, porque a gente não estava presencial, mas pelo menos comunicava-se e isso fazia bem à mente”*(PI10F85).

Apesar de existirem dificuldades devido ao facto de a maioria das participantes nunca terem contactado com equipamentos eletrónicos, tal circunstância tornou-se um passatempo para uma das seniores: *“(...) é uma maneira de ajudar os solitários que estão em casa sozinhos. Ficam à luta com aquele tablet enquanto estão à luta estão acompanhados”* (PI5F77).

O digital não foi apenas fator protetor do isolamento durante o período de confinamento, pois continua a ser uma forma de combater o isolamento mesmo para as seniores que não têm problemas de mobilidade, mas que costumam sair:

“(...) agora já estou farta disto (das videochamadas), mas depois chegou a outra semana, não entrei, tinha dito que não entrava e eu pensei assim: “Ai, eu fui burra em estar a dizer que não entrava, então agora hoje não fui para lado nenhum, estou aqui toda a tarde, não olho para nada... Pois, disse à Dra. que afinal ia entrar (risos)” (PI7F84).

3.5.2.2.4 Aumento das competências digitais das seniores

Um dos grandes sucessos do projeto consistiu no desenvolvimento de competências digitais, mesmo em participantes que nunca tinham tido contacto com tecnologia: “(...) *videochamada também, dou-me bem. Para quem nunca mexeu numa coisa dessas, (...) para mim era um bichito que eu não ia conseguir mexer, mas afinal consegui!*” (PI6F89).

Devido ao aumento de competências foi possível atingir um resultado particularmente positivo para a entidade parceira, pois, permitiu que tivessem mais seniores nas suas videochamadas, podendo continuar o seu trabalho à distância: “(...) *neste momento 13/14 já conseguem participar através da videochamada. No início eram três ou quatro*” (EP2F25).

3.5.2.2.5 Empoderamento das Participantes

Com a participação no projeto as técnicas referiram que as participantes se empoderaram:

(...) o maior contributo foi para elas próprias, ou seja, a nossa intenção, que eu acho que foi totalmente cumprida é elas estão diferentes, elas veem-se de maneira diferente e elas têm um maior autoconhecimento, uma maior autoestima, desde que entraram neste projeto (...)” (P1F41).

Este empoderamento foi também reconhecido pelas próprias participantes que afirmaram que o projeto alterou alguns aspetos: “*Olhe mudou que sinto-me mais, mais confiante. Deixei de ser mais aquele bichinho do mato, que tinha medo disto tinha medo daquilo e agora já não tenho tanto medo*” (PI6F89); “*Mais desinibidas, a gente agora está mais desinibidas, está mais descarada e a gente já fala mais coisas que antigamente não falava*” (PI2F75).

3.5.2.2.6 Valorização da Pessoa Sénior

Como já foi referido anteriormente, uma das atividades-chave do projeto era a campanha que tinha como propósito valorizar a população sénior e sensibilizar as organizações e população em geral. Esta valorização que a equipa do projeto pretendia atingir, foi reconhecida pelas seniores quando questionadas sobre quais os objetivos que a equipa pretendia alcançar com a campanha, como se pode perceber pelos seguintes excertos: “*Que sabemos e que temos idade, mas contribuímos para que as coisas melhorem mais nas relações. E que temos conhecimento das coisas!*” (PI7F84); “*Mas pronto, vimos a nossa cara, expostas na rua com os outros. Ao menos somos iguais aos outros, acho que somos iguais*” (PI8F88).

Para além das seniores, também a comunidade em geral ficou sensibilizada para o potencial que os seniores têm, mas que muitas vezes é ignorado. A campanha ao estar exposta na rua, permitiu que

houvesse algum feedback positivo que chegou a uma das seniores e que acaba por reforçar que estas têm qualidades:

“(...) eu gostei, porque até achei engraçado, pois tinha senhoras como eu que vão muito ao tai-chi, à ginástica e não sei quê, tinha senhoras conhecidas daquelas atividades e elas chegavam ao pé de mim e diziam que eu estava muito bem na fotografia (...)”(PI7F84).

Por seu turno, as técnicas da entidade parceira que trabalham diretamente com as seniores têm, por isso, acesso a opiniões e perspetivas de familiares das participantes e comunidade onde as mesmas se incluem. Nesse sentido, quando questionadas sobre o impacto do projeto foram obtidas respostas que indicam que tanto nos familiares como na comunidade próxima o projeto contribuiu para a valorização dos seniores:

“(...) acabou por ser aqui motor, para as próprias famílias perceberem que afinal estas pessoas têm estas competências e que faz sentido investir dar-lhes oportunidades para que se possam desenvolver. Aí eu tenho a certeza que isso mudou muito” (EP1F55).

Dar visibilidade à população sénior contribuiu, assim, para que houvesse uma desconstrução dos estereótipos associados ao envelhecimento. Essa desconstrução também teve como alvo uma das promotoras do projeto, o que ilustra que intervenções como a avaliada também podem afetar de forma positiva os seus promotores: *“(...) a minha maior aprendizagem foi mesmo a desconstrução dos meus preconceitos face à idade sénior. (...) preconceitos gerais, dúvidas que eu tinha se elas iam conseguir aprender, até da capacidade que elas têm de me divertir, sou honesta”* (P1F41). A promotora associa essa desconstrução ao contacto direto que foi estabelecido com as participantes: *“Eu nunca tinha trabalhado tão de perto com a população sénior (...) e tinha preconceitos e crenças associadas aos seniores (...) Que as desconstruí todas. O contacto direto com as pessoas e esta permanência (...) esta regularidade, desconstruiu (...)”* (P1F41).

3.5.2.2.7 Satisfação das Seniores com temas do projeto

Embora no início houvesse um desinteresse tanto pela temática da sexualidade como pela da tecnologia, após a passagem pelo projeto, as participantes mudaram as suas perspetivas: *“Foi tudo muito bem programado! (...) não houve nada que não gostasse”* (PI4F85); *“(...) depois gostei de entrar, gostei de fazer o que fiz”* (PI8F88).

3.5.2.2.8 Pouco alcance dos objetivos relativos à sexualidade sénior

Um dos grandes objetivos do projeto consistiu na desconstrução de mitos sobre sexualidade sénior. Contudo e ainda que uma das participantes tenha reconhecido a sensibilização no âmbito da sexualidade sénior- *“Aprendi neste tema (...) que realmente uma pessoa por ser de idade, se quiser ser feliz com alguém não há mal nenhum (...)”* (PI3F72)- e a dinamizadora ter reconhecido uma evolução das primeiras sessões para as últimas- *“(...) no final (...) as sessões já eram uma descontração total. Já se falava de relações sexuais mesmo! Nós já temos a D. X a dizer “sei lá eu se ele queria ter filhos, ele queria era ter sexo!”*- algumas participantes não reconheceram a capacitação no âmbito da sexualidade sénior, o que poderá atribuir-se à estratégia das histórias de vida: *“(...) achei um recordar antigo foi a recordação à antiga da juventude quando éramos novas. Com o projeto, não aprendi grande coisa, pois era já aquilo que eu era (...)”* (PI6F89).

A participante acima mencionada não participou tão ativamente nas sessões sobre sexualidade, por não pertencer ao grupo que a equipa do projeto intitulou de avançado. Todavia, esta falta de reconhecimento da sexualidade sénior foi detetada nos discursos de participantes que estiveram presentes nas sessões: *“(...) quando falaram na sexualidade eu até pensei que seria a nível da sexualidade na nossa idade (...) mas não, afinal elas foram buscar lá atrás”*(PI4F85);

Também uma técnica da entidade que trabalha diariamente com as seniores, considerou que comparativamente com a tecnologia, os resultados no âmbito da sexualidade não foram tão bem alcançados: *“(...) acho que elas talvez não reconheçam tanto a capacitação nessa área. (...) na parte da sexualidade, eu confesso-te que não vejo grandes mudanças”* (EP1F55).

3.5.2.2.9 Seniores pouco esclarecidos acerca dos objetivos das atividades

Algumas participantes admitiram não terem percebido o intuito das atividades, maioritariamente no âmbito da campanha: *“Não sei o que é que eles queriam com isso”* (PI12F77); *“(...) ainda não percebi, porque é que as fotografias estão na rua!”* (PI4F85). Também uma das participantes que fez parte do documentário, acabou por confessar não ter percebido a finalidade do mesmo, acabando por só refletir sobre um possível objetivo do mesmo através da entrevista: *“Não, não sei qual era o objetivo da organização! (...) não sei qual era a finalidade... Ou era para ver como é que nós estamos à vontade a falar dos assuntos (...)”* (PI10F85).

CAPÍTULO 4

Discussão

O principal objetivo da presente investigação consistiu em avaliar um projeto que abordou a sexualidade sénior e a capacitação digital na população sénior, pretendendo responder-se às seguintes questões de avaliação: Como decorreu o projeto no geral? Como decorreu o processo? Quais os principais resultados obtidos?

O presente estudo seguiu uma avaliação retrospectiva, inspirada no modelo de ciclo de vida dos projetos de Armani (2009), permitindo uma reflexão sobre todas as fases do projeto desde a sua génese. Este aspeto foi uma mais valia, já que permitiu obter uma visão clara e detalhada do que é necessário ao longo da implementação do projeto. Uma vez que o projeto não tinha sido alvo de uma avaliação formal anterior, esta metodologia permitiu ter uma visão enriquecida sobre o projeto, as suas mais-valias e pontos a melhorar.

Outro dos pontos positivos deste trabalho consistiu na utilização de uma metodologia qualitativa, através de entrevistas semiestruturadas com as promotoras e participantes do projeto. Por um lado, esta foi uma metodologia rica que permitiu compreender os fenómenos com mais profundidade (Rubin, 2020). Por outro lado, constituiu sem dúvida uma mais-valia na recolha de informações sobre tópicos considerados sensíveis (e.g., sexualidade) (Ruark & Fielding-Miller, 2016). Patton (2002) considera que avaliar resultados no que concerne ao crescimento pessoal da pessoa devido a uma intervenção é bastante difícil de operacionalizar e estandardizar, acabando por reconhecer que a valência da metodologia qualitativa consiste em conseguir detetar e avaliar resultados como o acima mencionado referindo que o papel do avaliador é descrever o que aconteceu no projeto e o que as pessoas consideram que o mesmo mudou nelas.

A avaliação conduzida permitiu concluir que o projeto foi no geral bem-sucedido, uma vez que se identificaram inúmeros aspetos positivos do mesmo. No entanto, foram identificados alguns aspetos que poderão ser ainda alvo de melhoria em intervenções futuras. De seguida, será feita uma reflexão sobre os resultados obtidos seguindo a ordem das fases do ciclo de vida de um projeto propostas por Armani (2009).

No que diz respeito à fase de identificação, e através da análise das entrevistas, constatou-se que, apesar da sua grande relevância social, a ideia para realizar este projeto não surgiu como resposta a um problema, mas sim para realizar uma intervenção que pudesse abranger as três áreas de *expertise* dos membros de uma equipa. Assim e devido à situação de pandemia, o projeto avaliado teve como principal objetivo desconstruir mitos e estereótipos associados à sexualidade sénior e capacitar digitalmente a população sénior, contribuindo para combater o isolamento em que o público-alvo se encontrava. Verificamos, contudo que, após esta identificação inicial do propósito do projeto, a equipa do projeto realizou um estudo diagnóstico. Este foi importante pois, com base nos resultados do mesmo, constatou-

se que existiam baixas competências digitais e escasso acesso a tecnologia na população sénior. Tal vai ao encontro do que tem vindo a ser reportado na literatura, pois não só os estudos académicos não incluem os seniores nas investigações acerca de literacia digital (Peishan & Lin, 2019), como também os seniores são o grupo etário que apresenta menor exposição à tecnologia (Czaja, 2001). Esta falta de acesso à tecnologia e de oportunidades de literacia digital poderá ter contribuído para o segundo subtema encontrado nesta fase (i.e., desinteresse face aos temas), visto que as participantes do projeto utilizaram a expressão “*isso já não é para mim*” para se referirem à tecnologia.

No entanto, embora tivesse focado o tema das tecnologias, o estudo de diagnóstico não focou igualmente a temática da sexualidade, que era central ao projeto. A este respeito, as entrevistadas, nomeadamente uma das promotoras e que foi responsável pela dinamização das sessões acerca da sexualidade, referiu apenas que como acrescento quiseram saber algumas questões cognitivas (e.g., uma das seniores não sabia ler) e se havia alguma situação a nível de saúde mental que necessitasse de maior cuidado. No entanto, referiu que não pretenderam levantar mais nenhuma informação, visto que, queriam começar do zero. De facto, verificamos que o estudo inicial poderia ter sido mais completo. Esta é, aliás a opinião das entrevistadas quando pensam à posteriori sobre esta fase inicial do projeto já que, passada a sua conclusão, referiram vários temas que deveriam ter sido considerados e que deverão ser incluídos em novas versões do projeto no futuro. Por exemplo, salienta-se neste sentido os tópicos da “fraude digital” e da “sexualidade como tabu”.

Relativamente à questão da fraude digital, Lee (2018) afirma que os seniores são especialmente vulneráveis a estes riscos que a internet apresenta referindo também que são o grupo mais improvável de apresentar queixa. Este autor indica que se recorram a questionários online para que se estude esta problemática. Contudo, também reconhece que esta estratégia será difícil de aplicar em seniores ou outros indivíduos com escassas competências digitais, o que reforça mais uma vez, a importância de projetos que trabalhem competências digitais. Já que no que se refere à questão da sexualidade ser um tabu, este é um tema recorrente na literatura sobre envelhecimento já que, como refere Kaas (1981), a inexistência de representações dos seniores na esfera da sexualidade contribui para que se perpetue a ideia de que a sexualidade sénior é proibida, baseando-se esta posição em mitos tais como o de a sexualidade não ser uma característica dos adultos idosos e o sexo ser algo errado e um pecado durante a velhice (Kaas, 1981). Durante as entrevistas com as seniores e quando se abordava a temática da sexualidade, principalmente com participantes viúvas, estas referiram que a sexualidade atualmente já não faz parte das suas vidas dando como justificação a perda do seu parceiro. Tal vai ao encontro da literatura que indica que a falta de um parceiro é uma das barreiras à sexualidade, pois os seniores referem que a morte de um parceiro é uma das causas que afeta as suas vidas sexuais (Berdychevsky & Nimrod, 2017). Desse modo, futuras intervenções nesta área deverão ter em conta este obstáculo à expressão da sexualidade sénior.

Esta reflexão permitiu ainda que se identificassem aspetos que se devem ter em conta quando se aborda uma temática como a sexualidade entre os quais as relações passadas. Quanto a estas, encontraram-se padrões positivos e negativos nos resultados obtidos. Autores como Walz (2002) indicam que quando existem experiências negativas nas relações (e.g., abusos sexuais), os seniores tendem a que os significados iniciais dados às experiências sexuais permaneçam os mesmos à medida que vão envelhecendo. Este padrão verificou-se em participantes que revelaram que possuíam experiências negativas e que, por isso, não dão importância ao estabelecimento de novas relações. Estes resultados vão ao encontro do que os técnicos portugueses testemunham nos seus locais de trabalho indicando que para muitas mulheres idosas a vida sexual foi uma obrigação durante o casamento e que devido a más experiências há uma perceção da sexualidade como algo que as repudia (Sousa & Vilar, 2018).

Por outro lado, ainda que a literatura se foque maioritariamente no impacto negativo das relações passadas, os resultados encontrados na presente dissertação indicam que quando as relações foram positivas há menor propensão para que as participantes queiram procurar novas relações. Além disso, uma das participantes que viveu um casamento marcado pela infidelidade, não mostrou interesse pela sexualidade na sua idade, mas apresentou uma visão mais flexível para com a sexualidade dos mais novos, pois como respeitou o primeiro e único marido e este a desrespeitou, considera que os mais jovens devem divertir-se desde que com os devidos cuidados.

Em suma, e em relação à fase inicial do projeto, verificámos que, apesar do objetivo ter sido definido, julgamos que ele poderia ter sido mais especificado. Isto teria permitido uma identificação mais clara de vários aspetos que foram referidos como importantes nas entrevistas e que poderiam ter sido devidamente considerados na fase de identificação. De facto, a literatura no âmbito da Psicologia Social postula que é deveras importante existir uma definição detalhada acerca do que é o problema; por que é um problema e para quem se acredita ser um problema. Além disso, a definição de um problema deverá gerar *insights* sobre as possíveis causas e aspetos-chave do problema (Buunk & Van Vugt, 2014). Apesar dos resultados a que a equipa chegou terem sido importantes, o diagnóstico de necessidades centrou-se muito em questões instrumentais, nomeadamente, perceber quem queria participar no projeto e quem possuía tablets ou outros equipamentos eletrónicos. Embora o levantamento destes aspetos fosse essencial para a equipa do projeto gerir o seu financiamento, seria benéfico que em futuras intervenções o diagnóstico abordasse os outros temas trabalhados ao longo do projeto.

Por sua vez, relativamente à segunda fase do ciclo dos projetos (Armani, 2009) - Fase de Elaboração – as entrevistas permitiram-nos verificar que foram contemplados de forma adequada os fatores de risco e os materiais necessários à implementação do projeto. De facto, a equipa do projeto respeitou as etapas que Armani (2009) considera essencial abordar durante a fase de elaboração e que podem ser uma ameaça ao sucesso do projeto: i) ao terem identificado como fatores de risco as dificuldades financeiras

a equipa do projeto ajustou atempadamente as suas decisões a nível dos equipamentos que tinham possibilidade de adquirir face ao financiamento disponibilizado; ii) ao reconhecerem que iriam abordar temas complexos e controversos permitiu que fossem estabelecidos objetivos realistas e alcançáveis, isto é, ao abordarem um tema tabu (i.e., sexualidade) anteciparam os contactos com entidades superiores de modo a ultrapassar possíveis entraves para a realização de um dos produtos deste projeto (i.e., campanha) e poderem responder com tempo a exigências ou outros problemas que eventualmente poderiam ter surgido.

No âmbito dos materiais desenvolvidos, a equipa do projeto preocupou-se em elaborar tutoriais em papel. Este seu trabalho foi muito positivo, uma vez que, vai precisamente ao encontro das sugestões de Gorenko et al., (2020) acerca do que deve ser realizado em intervenções que recorreram à tecnologia durante a pandemia e cujo público-alvo são os seniores. Essas sugestões incluíram o desenvolvimento de materiais em papel com instruções, lembretes, dicas de utilização e soluções para resolverem os problemas relacionados com os equipamentos eletrónicos (Gorenko et al., 2020).

A terceira fase do ciclo do projeto foi a fase de aprovação. Não houve na generalidade muitas referências relativamente a esta fase, verificando-se somente que a equipa do projeto se candidatou a um primeiro fundo de financiamento que oferecia um financiamento muito escasso e com o qual o projeto não poderia realizar-se. Não desistindo candidataram-se a um outro fundo de financiamento que ajudou a concretizar o presente projeto.

Já a quarta fase do ciclo do projeto que corresponde à Fase de Implementação, por oposição, foi amplamente referida pelas entrevistas. Nesta fase surgiram vários temas e subtemas que permitiu identificar com detalhe as atividades e as estratégias utilizadas no projeto.

Devido ao confinamento, os seniores ficaram impossibilitados de sair de casa e estabelecer contactos. Contudo, surgiu a oportunidade de participarem no projeto avaliado, mas para isso era preciso fornecer equipamentos eletrónicos a quem não os possuía. Estes foram distribuídos durante a fase de confinamento, o que se revelou um enorme desafio, pois, não bastava entregar o tablet, era preciso dar algumas indicações base (i.e., explicar como ligavam o aparelho), enquanto era respeitado o distanciamento social. Ora, com uma tarefa tão complexa era preciso continuar a apoiar as participantes à distância o que a equipa do projeto concretizou. Mesmo à distância, as seniores não foram abandonadas, pois a equipa preocupou-se em fornecer apoio telefónico o que vai ao encontro das sugestões de Gorenko et al., (2020) que indicam que é crucial fornecer aos seniores treino digital através do telefone durante a pandemia.

Para as atividades online no âmbito da sexualidade, a equipa do projeto seguiu estratégias adequadas e que correspondem ao que a Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) (2021) sugere, nomeadamente, dinamizar atividades para “quebrar o gelo” com o intuito de colocar à vontade os participantes e que podem ou não estar relacionadas com os conteúdos da sessão. Este aspeto verificou-se na atividade quebra-gelo com a Desfolhada, pois a mesma possibilitou que se comesse

logo a abordar o tema das relações amorosas. Adicionalmente e como sugere Smart (2022) uma das estratégias para facilitar as sessões online consiste em o dinamizador modelar o comportamento que quer que os participantes reproduzam, o que foi realizado, pois num dos planos de sessão consultados estava escrito: “Inicia uma facilitadora a atividade”, ou seja, a primeira pessoa a dar o exemplo era uma das dinamizadoras da sessão.

O facto de a maioria das atividades terem ocorrido através do meio digital poderia ter sido um obstáculo ao sucesso das mesmas, principalmente no caso das sessões sobre sexualidade, pois poderia ter sido difícil para as seniores falarem de temas tão íntimos através de um ecrã. Contudo, o projeto conseguiu colmatar estas situações ao recorrer à estratégia das figuras de referência. Esta foi responsável pelo sucesso da adesão ao projeto e da relação de confiança que se estabeleceu entre promotoras e participantes. Estas figuras de referência correspondem às duas técnicas da entidade parceira. Ora, como as participantes conhecem o trabalho das técnicas da entidade parceira e pertencem à mesma há algum tempo sentiram-se com confiança para aderir ao projeto, pois as pessoas que iriam dinamizar atividades com as mesmas foram apresentadas por duas pessoas nas quais confiam. Este aspeto vai ao encontro das evidências que têm vindo a ser reportadas na literatura. Segundo, Hawley-Hague et al., (2016), um dos fatores que levou à adesão dos adultos idosos em aulas de exercício físico foi o estabelecimento de uma relação de amizade e de confiança com os instrutores. A confiança é assim um fator ao qual se deve prestar atenção nas intervenções com os seniores. Outro estudo que analisou a confiança nos domicílios com seniores indicou que uma relação de confiança é fundamental para os seniores aceitarem os cuidados que lhes são fornecidos, ou seja, uma das premissas que os faz aceitar serviços ao domicílio consiste na presença de uma relação de confiança entre eles e o prestador de serviços (Muntinga et al., 2016).

Em suma, a decisão da equipa do projeto ao implementar a estratégia das figuras de referência foi certa, pois ao colocarem as figuras de referência a realizar os convites para participar no projeto e ao incluí-las nas primeiras sessões de abertura conseguiram que houvesse adesão face a um projeto que abordava temas que *a priori* não eram fonte de interessante para as seniores.

Outra estratégia implementada e que foi bem-sucedida consistiu em recorrer ao exemplo de outras seniores para que mais idosas participassem. Esta estratégia que se denominou influência dos pares também tem sido referenciada na literatura. Hawley-Hague et al., (2016) referem que os pares desempenham um papel importante para a motivação dos indivíduos na adesão a atividades.

As histórias de vida foram outra das estratégias base desta intervenção, por isso é crucial realizar uma reflexão sobre as evidências encontradas sobre a mesma. Esta, contribuiu para que houvesse um crescendo na forma como as participantes se expressavam sobre os diversos tópicos abordados no âmbito da sexualidade, sendo que as seniores consideraram positivo o recordar do seu passado. Tal vai ao encontro da literatura que indica que a metodologia das histórias de vida tem inúmeras vantagens: benefícios terapêuticos positivos (e.g., encoraja a lembrança) (Thomson, 2008); permite fortalecer a

relação entre profissionais e seniores (Clarke et al., 2003). Contudo, uma das participantes não gostou de recordar o seu passado, por este ter sido triste, o que coincide com o que Clarke et al., (2003) referem, nomeadamente que as histórias de vida não são uma metodologia que se adequa a todas as pessoas.

Por último, a equipa do projeto decidiu como estratégia nivelar as participantes e agrupá-las consoante as suas competências digitais para que estivessem todas ao mesmo nível e fosse mais fácil para as dinamizadoras aplicarem as sessões. Contudo, ao analisar esta estratégia tornou-se revelador que mesmo as participantes que se encontravam no grupo intitulado avançado, possuíam muitas dificuldades, sendo importante referir, mais uma vez, que a literacia digital deve incluir cada vez mais a população sénior. Algumas destas dificuldades sentidas pelo grupo avançado estão em concordância com a literatura e incluem a dificuldade de compreender o jargão tecnológico (Genoe et al., 2018; Sagayo & Blat, 2009).

De um modo geral, podemos realizar um balanço positivo em relação às atividades e estratégias implementadas no presente projeto. No entanto, existiram alguns casos pontuais em que estas não surtiram o efeito esperado e deverão ser alvo de reflexão futura.

Finalmente, no que se refere à quinta fase do ciclo do projeto referente à Fase de Avaliação, consideramos que o seu balanço foi muito positivo. Tendo em conta um aspeto que Arseven e Arseven (2014) consideram crucial avaliar, mas que tem vindo a ser esquecido dos estudos de avaliação (i.e., se os projetos aplicados correspondem aos programados), constatou-se que a equipa do projeto foi bem-sucedida, sendo que, o projeto desenhado correspondeu ao que foi aplicado. Os ajustes que eventualmente foram feitos foram devido à pandemia, o que era expectável, pois na altura em que o projeto se aplicou as medidas COVID-19 tinham sido aplicadas há pouco tempo e não existiam ainda vacinas.

No entanto, a avaliação de processo permitiu chegar a uma conclusão que outras intervenções deverão ter em conta, pois, existem dois aspetos que também poderão ter contribuído para o sucesso da intervenção: a) as características das participantes e b) as características da entidade parceira. O facto de as seniores do projeto serem consideradas participativas e serem descritas como um grupo que acata bem novas oportunidades poderá ter sido um fator que contribuiu para o sucesso da intervenção. Se a entidade promotora tivesse procurado participantes que não pertencessem a uma entidade que valoriza novas experiências, ou se fosse “recrutar” seniores que não estivessem ligadas a alguma entidade conhecida seria difícil conseguir participantes. Por outro lado, a entidade parceira, não só já costumava dinamizar sessões no âmbito da literacia digital, como também estando encerrada e sem possibilidade de realizar as atividades viu no projeto uma forma de continuar o seu trabalho. Se fosse com outra instituição os resultados poderiam ser diferentes.

A avaliação realizada permitiu verificar que o projeto teve um efeito positivo e que consistiu em promover o acesso a tecnologia numa população que é caracterizada por ter fracas competências digitais comparativamente com os jovens (Martins Van Jaarsveld, 2020) e acesso muito inferior às novas tecnologias (Wu et al., 2015). Além disso, a equipa do projeto, ao fornecer tablets e financiar também

os custos da internet, combateu uma das principais barreiras ao uso de tecnologia que consiste nas dificuldades financeiras que impedem a aquisição destes equipamentos (Peishan & Lin, 2019; Yazdani-Darki et al., 2022).

Embora tenha sido um projeto aplicado maioritariamente na modalidade digital, a equipa do mesmo, não deixou de reconhecer a importância das interações sociais presenciais e ainda bem que o fez. As participantes de forma geral revelaram que o momento que mais gostaram foi a gravação do documentário. Além disso, a escolha do Jardim Botânico como local de gravação agradou às participantes, sendo que, a exposição ao verde poderá ter beneficiado esta atividade. Foi nesta atividade que as participantes conheceram pela primeira vez de forma presencial a equipa do projeto. O facto de a atividade consistir em abordar perante uma câmara questões íntimas (e.g., saúde sexual, relacionamentos), poderia ter deixado as participantes nervosas e desconfortáveis, mas esse aspeto não se verificou. Tal vai ao encontro do estudo de Kakkar (2022) que indica que quando indivíduos se encontram em espaços verdes tornam-se mais sociáveis junto de quem os rodeia (mesmo que sejam pessoas estranhas), sentem-se mais felizes e mais confiantes. Também um estudo de Rodiek (2002) realizado com seniores indicou que a presença num espaço verde contribuiu para uma diminuição significativa dos níveis de stress, o que poderá explicar também, o facto de as participantes se terem sentido à vontade para serem entrevistadas mesmo desconhecendo o tipo de questões que seriam feitas como referiu uma das participantes.

Os resultados encontrados sugerem ainda que a pandemia foi catalisadora da adoção às tecnologias por parte dos seniores. Esta evidência está em concordância com os resultados de uma investigação com seniores portugueses e que indicou que estes em situação de isolamento social apresentaram maior predisposição para utilizarem meios digitais, tendo como propósito a manutenção dos seus relacionamentos, atividades e participação social (Lapa & Reis, 2021). Também os familiares são facilitadores da inclusão digital dos seniores, visto que, as participantes que foram colocadas no grupo avançado foram as que já tinham equipamentos eletrónicos fornecidos pelos seus familiares. Este aspeto vai ao encontro da literatura que indica que o uso de tecnologia é muitas vezes introduzido e mantido pelos familiares (e.g., Peek et al., 2016) e que estes são responsáveis pela aceitação dos idosos em utilizar tecnologia (e.g., Luijkx et al., 2015).

Além disso, a equipa do projeto conseguiu envolver as seniores, não só pelo facto de lhes ter dado um papel ativo na campanha (i.e., estas tinham de criar frases), mas também porque a maioria das atividades se centrava nas suas histórias de vida o que lhes permitia partilharem as suas vivências e conhecimentos, sendo que, se proporcionou um clima de confiança e de empatia, pois as dinamizadoras das sessões partilhavam também as suas histórias de vida o que contribuiu para que se colocassem no mesmo patamar das participantes. Fazendo um paralelismo com pressupostos da Psicologia Comunitária, esta partilha de poder só pode ser alcançada quando a comunidade se encontra envolvida,

sendo que há envolvimento, quando se elimina o estatuto que difere *experts* e indivíduos (UKEssays, 2018).

Embora tenha havido este envolvimento, as seniores não participaram na construção do projeto desde a sua génese, sendo recetoras passivas de um programa já estipulado. Tal deverá ser considerado em futuros projetos, pois como referem Grenade e Boldy (2008), para que as atividades tenham sucesso é crucial que os prestadores de serviço envolvam os seniores no planeamento das mesmas. Segundo Boulton et al., (2020) existem evidências de que o envolvimento dos seniores no *design*, desenvolvimento, implementação e promoção das intervenções para promover a atividade física na sua faixa etária contribui para melhores resultados. Também Rasmsden et al., (2010) referem que envolver a comunidade em projetos de pesquisa permite não apenas a inclusão da mesma, mas também, garante que as suas prioridades são abordadas.

Com a avaliação de resultado encontraram-se evidências inovadoras. Um dos resultados que merece ser alvo de reconhecimento, consiste no facto de mesmo a sexualidade sendo considerada um tema tabu, as participantes quando questionadas sobre o que o projeto alterou na forma como veem a sexualidade indicaram que se sentiam melhor a falar sobre a mesma, tendo uma das participantes reconhecido a importância de os mais velhos participarem em formações sobre este tema. Por outro lado, com as entrevistas às duas técnicas da entidade parceira foi possível constatar que ainda que lidem diariamente com seniores, a temática da sexualidade não fez parte dos seus currículos de formação, o que vai ao encontro das evidências do estudo de Villar et al. (2017) no qual técnicos referiram ter falta de formação a nível da sexualidade e do envelhecimento. Desta forma, o projeto contribuiu para colmatar estas lacunas, pois as duas parceiras do mesmo estiveram no ciclo de formação sobre sexualidade sénior e reconheceram que ficaram mais confiantes, atentas e aptas para lidar com as questões de sexualidade.

Na avaliação realizada ao presente projeto foi ainda possível compreender as grandes mais-valias que a opção pelo digital teve para este grupo de participantes. De facto, o presente estudo mostra que o digital se tornou um fator protetor do isolamento, porque permitiu que os convívios a que as seniores estavam habituadas a ter na entidade parceira passassem a ser realizados online. Na realidade, embora grande parte da capacitação digital tenha sido realizada à distância foi houve um aumento do número de competências digitais, o que ilustra que mesmo com as suas dificuldades as seniores conseguiram aprender. O apoio prestado à distância foi um desafio, mas também uma oportunidade, uma vez que, proporcionou um sentimento de orgulho nas seniores, pois sem terem ninguém ao pé de si conseguiram utilizar o tablet. Adicionalmente, apesar de reconhecerem o seu empoderamento na esfera digital, a presença de palavras depreciativas no discurso sobre as conquistas das seniores foi um aspeto que se encontrou: *“A pessoa era uma “monazinha” e a pessoa já espevitou um bocadinho mais (...)*. Tal vai ao encontro do que refere Levy et al., (2014) que afirmam que há uma tendência para que os seniores mantenham tanto estereótipos positivos como negativos e que se contradizem (e.g., os seniores são

sábios vs os seniores são senis), o que indica que apesar do impacto positivo a influência dos estereótipos negativos acerca do envelhecimento é notória.

Um dos propósitos do projeto era também dar visibilidade às participantes e valorizar a pessoa sénior. Esse resultado foi atingido, pois ao verem as suas imagens nas ruas sentiram-se de certa forma importantes para a sociedade. Adicionalmente, o feedback de vizinhos, familiares, foi benéfico para estas também se autovalorizarem. Por outro lado, esta valorização da pessoa sénior acabou por afetar uma das promotoras que afirmou que tinha alguns preconceitos para com este grupo etário, mas que devido ao contacto diário com as seniores os foi desconstruindo. Pereira et al., (2018) encontraram resultados semelhantes em Portugal, pois na sua investigação, quanto menor o contacto diário com os seniores, maior o preconceito e discriminação face ao envelhecimento.

Outra conquista do projeto prendeu-se com a evolução que se verificou, pois se ao início havia um desinteresse pelas temáticas abordadas, no final do projeto as seniores na sua maioria fazem um balanço muito positivo da sua participação referindo que gostaram de tudo o que fizeram. Esta evidência realça a importância de não se desistir de intervenções com temas considerados “inapropriados” pois com as estratégias e abordagens corretas é possível mudar as perspetivas das participantes como aconteceu neste projeto.

Apesar das mais valias do projeto, há sempre margem para melhorar, sendo que, embora as participantes já falem sobre sexualidade com mais confiança, algumas não transpuseram essa confiança para a sexualidade nas suas idades chegando nalguns casos a não reconhecerem que o projeto era sobre sexualidade sénior. Tal poderá dever-se às histórias de vida, pois ao dar-se destaque às recordações das participantes contribuiu-se para que por um lado, não se lembrassem de abordar a temática da sexualidade, e por outro não tivessem reconhecido que na realidade falaram de sexualidade sénior.

Por último, algumas participantes pareceram confusas sobre o objetivo das atividades como a campanha e o documentário, o que poderia ser mais clarificado se tivessem sido envolvidas na construção do projeto como acima mencionado. Algumas seniores que conseguiram indicar os objetivos revelaram que nunca tinham pensado nisso e que foi a entrevista que lhes permitiu refletir e chegar a algumas respostas que, de facto, foram ao encontro do que era o propósito da equipa do projeto.

A presente investigação permite também informar que o digital é opção para quando o presencial não é possível. Contudo, tal não invalida a que as atividades deixem de ser exclusivamente presenciais. Sugere-se a existência de um modelo híbrido de funcionamento uma vez que este vai permitir que quem não pode sair se sinta acompanhado e incluído através das videochamadas. Esta recomendação está, aliás, de acordo com a literatura nesta área, pois devido a problemas de mobilidade as oportunidades de estabelecer contactos sociais são limitadas, ficando os indivíduos privados de visitar amigos e familiares (Pinquat & Sörensen, 2011). Contudo e à semelhança dos resultados encontrados nesta avaliação, Mitzner et al., (2017) encontraram evidências de que plataformas como o *Skype* facilitam interações

entre indivíduos de forma remota, referindo que o potencial destas tecnologias é ainda maior para quem tem problemas de locomoção. Mesmo com o fim do confinamento existem participantes que não conseguem sair devido a problemas de mobilidade. Contudo, este projeto foi a chave para ultrapassar estas barreiras, pois com as seniores com tablets e com capacidade de realizarem videochamadas, a entidade parceira conseguiu retomar as atividades presenciais, sem negligenciar as seniores com limitações motoras, pois participam através do digital.

4.1 Limitações e Estudos Futuros

Este estudo não está isento de limitações, entre as quais, o facto de a amostra ser composta apenas por indivíduos do sexo feminino, o que não permite inferir se os resultados seriam os mesmos, caso os participantes fossem do sexo masculino. Uma das justificações para a falta de participantes do sexo masculino poderá ser a assimetria demográfica que se verifica na idade sénior, pois nesta fase da vida existem menos homens do que mulheres (Berdychovsky & Nimrod, 2017; Rheaume & Mitty, 2008; Traeen et al., 2019). Contudo, estudos futuros poderão analisar que outros fatores poderão estar na base da falta de adesão de homens a estas iniciativas. Deste modo os resultados devem ser analisados tendo em conta estas limitações.

Além disso, as perceções analisadas neste trabalho não são generalizáveis a toda a população, não se podendo inferir se em projetos com participantes homens, as estratégias utilizadas seriam eficazes para abordar a temática da sexualidade, visto que, algumas investigações como o caso do estudo de Traeen et al., (2019) realizado com idosos portugueses indicou que existem diferenças entre homens e mulheres a nível da sexualidade, entre as quais, o facto de as mulheres consideraram que a idade não é um obstáculo ao prazer sexual, mas os homens sim. Além disso, eventuais projetos nesta área devem analisar com cautela os resultados deste projeto, pois o facto da organização promotora estar a trabalhar com uma entidade que possuía interesse sobre estes temas mais inovadores, tendo já até realizado algumas iniciativas de capacitação digital; o facto de algumas participantes já se conhecerem por frequentarem a entidade parceira e o facto de serem todas mulheres, poderá ter facilitado o tratamento dos temas e implementação das atividades. A literatura indica que seniores mulheres tendem a preferir falar de sexualidade com outras mulheres (Hinchliff et al., 2021; Sarkadi & Rosenqvist, 2001), sendo que, uma das participantes reconheceu que se sentiu confortável, por isso mesmo: “(...) *achei que pronto éramos só senhoras, estávamos também umas com as outras*”. Por outro lado, e ainda que, houvesse o cuidado de questionar sobre os temas trabalhados ao longo do projeto, não se pode garantir que não houve enviesamentos nos testemunhos dados pelos participantes, particularmente no tópico da sexualidade, pois, como refere Freak-Poli (2020), a existência de um fosso geracional entre entrevistador e entrevistado poderá contribuir para um viés informacional não intencional. Contudo, o facto de a entrevistadora ter sido uma pessoa conhecida das participantes, permitiu assegurar um dos critérios de qualidade dos estudos qualitativos, o *prolonged engagement* mencionado na secção do

método. Adicionalmente, um estudo de Thorpe et al., (2018), no qual foram entrevistadas mulheres com idades compreendidas entre os 55 e os 81 anos, indicou que a idade do entrevistador pode ser significativa durante o processo de entrevista, mas que ter uma idade semelhante à do entrevistado nem sempre facilitou que houvesse uma maior abertura para falar de questões relacionadas com a sexualidade.

As entrevistas iniciaram-se numa altura em que o projeto já se encontrava em fase de sustentabilidade, por isso, muitas das atividades tinham sido realizadas já há um ano, o que poderá ter contribuído para que alguns aspetos importantes dessas atividades não fossem mencionados pelas participantes.

O facto de a investigadora ser próxima da equipa e participantes do projeto poderá ser visto como um enviesamento das análises que foram realizadas. Contudo, apesar deste aspeto, a estudante avaliou um projeto que quando entrou na organização este já estava a um mês de ser finalizado, sendo que, não contribuiu para o desenvolvimento de nenhuma das sessões que foram realizadas ao longo do ano que o projeto durou. As sessões que assistiu foram as sessões finais e numa fase muito prematura da relação com a equipa e respetivas participantes.

Como se encontra descrito na secção de discussão, o diagnóstico de necessidades poderia ter sido mais completo e englobar não só o levantamento das necessidades a nível da tecnologia, mas também aspetos do âmbito da afetividade. Projetos no futuro poderão seguir a estratégia utilizada num estudo de Levy (2019) no qual ele pedia aos participantes para descreverem “uma sénior sexualmente saudável” e “um sénior sexualmente saudável”. Tal permite compreender a *baseline* das participantes face à sexualidade sénior, sem as colocar desconfortáveis, pois no estudo do autor acima mencionado, algumas das respostas revelaram a influência de estereótipos negativos (e.g., participantes idosas referiram que não conhecem ninguém acima dos 60 anos sexualmente ativo).

O projeto conseguiu que mesmo as participantes mais resistentes face ao uso da tecnologia comesçassem a perceber benefícios nas videochamadas. Intervenções futuras poderão realizar uma campanha onde as seniores verbalizem a importância da tecnologia de modo a sensibilizar a população para o facto de a capacitação digital não ter idade. Esta campanha poderia ser eficaz, pois a literatura indica que idosos com atitudes positivas face aos computadores e literacia digital podem ser utilizados como *role models* (Broady et al., 2010).

Seguindo a mesma linha de raciocínio, futuros projetos que abordem a temática da sexualidade sénior com técnicos que trabalham com esse grupo alvo, poderiam realizar uma campanha com os mesmos de modo a dar visibilidade a este tema ainda tabu. Além disso, como seriam técnicos a falar, as probabilidades de persuasão da mensagem seriam maiores, pois Clark et al., (2012) compararam pessoas especializadas com pessoas não especializadas e perceberam que as pessoas especializadas são consideradas fontes mais válidas ou precisas, relativamente ao efeito persuasivo da mensagem.

Esperamos que este processo de avaliação, as suas reflexões e sugestões contribuam de forma positiva para o replaneamento do projeto fase sugerida por Armani (2009) e para a implementação futura de projetos semelhantes.

4.2 Conclusões

Em suma, é importante que se apostem em projetos que abordem temas que muitas vezes poderão ser considerados mais “fora da caixa” como foi o caso dos temas do projeto alvo de avaliação e que a comunidade sénior usufrua de mais intervenções que lhes permitam viver de forma mais ativa e estabelecendo novas redes de contacto, pois como refletiu uma das participantes, os projetos acabam, deixando dias vazios: *“Todos os dias tínhamos qualquer coisa e entretanto, este acabou ... Hoje já estamos com uns dias sem nada...”*.

Este projeto ilustra bem a necessidade de intervenções orientadas para o envelhecimento ativo. Apesar da prevalência de estereótipos acerca do envelhecimento, esta dissertação contribui para que se compreenda que a idade não deve ser percecionada como fator limitante de novas experiências, pois, com as suas dificuldades, as participantes provaram que mesmo à distância conseguiram manobrar equipamentos com os quais nunca tinham tido qualquer contacto, demonstrando, deste modo, a importância de serem dadas oportunidades de aprendizagem mesmo numa fase mais tardia da vida.

Por último e no que diz respeito à capacitação digital, concluiu-se que a pandemia foi um fator determinante para deixar a descoberto as disparidades no acesso à tecnologia. Contudo, esta capacitação digital deve continuar, pois como refere McDonough (2016), existe uma contínua atualização e complexificação da tecnologia, o que irá contribuir para que tenha de existir uma aprendizagem continuada para que se possa utilizar a internet. Para mais, as gerações mais novas à medida que envelhecem internalizam perceções negativas acerca dos adultos idosos, contribuindo para que comecem a duvidar (quando chegarem à idade sénior) da sua capacidade de adotar novas e mais complexas tecnologias. Por isso, se não se continuar a apostar em intervenções como o projeto avaliado irá entrar-se neste ciclo vicioso. Assim, espera-se que este trabalho inspire outras organizações a perceberem que as pessoas seniores têm valor, mas precisam de quem lhes dê oportunidades para aprender e evoluir.

Referências Bibliográficas

- Adams, W. C. (2015). Conducting Semi-Structured Interviews. In *Handbook of Practical Program Evaluation (4th Edition)*, pp. 492–505). <https://doi.org/10.1002/9781119171386.ch19>
- American Psychological Association. (2008, September 2). *Aging and human sexuality resource guide*. <https://www.apa.org/pi/aging/resources/guides/sexuality>
- American Psychological Association. (n.d.). Program Evaluation. In *APA Dictionary of Psychology*. Retirado Outubro, 16, 2022 from <https://dictionary.apa.org/program-evaluation>
- American Psychological Association. (n.d.). Senior Citizen. In *APA Dictionary of Psychology*. Retirado novembro, 7, 2022 from <https://dictionary.apa.org/program-evaluation>
- ANEM. (2021). *Guia Prático de Educação para a sexualidade*. <http://www.apf.pt/node/1047>
- Armani, D. (2009). *Como elaborar projetos? Guia prático para elaboração e gestão de projetos sociais*. TOMO Editorial.
- Arseven, I., & Arseven, A. (2014). A study desing using qualitative methods for program evaluation. *International Journal of Academic Research*, 6(1), 417–422. <https://doi.org/10.7813/2075-4124.2014/6-1/b.56>
- Ayalon, A., Hafford-Letchfield, T., Benyamini, Y., Phelan, A., Jackson, J., Ayalon, L. (2018). Ageism and Sexuality. Em Ayalon, L., Tesch-Römer, C. (eds), *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging*, (19, pp.149-162). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_10
- Baecker, R., Sellen, K., Crosskey, S., Boscart, V., & Neves, B. B. (2014). Technology to reduce social isolation and loneliness. *ASSETS14 - Proceedings of the 16th International ACM SIGACCESS Conference on Computers and Accessibility*, 27–34. <https://doi.org/10.1145/2661334.2661375>
- Bird, C. M. (2005). How I stopped dreading and learned to love transcription. *Qualitative Inquiry*, 11(2), 226–248. <https://doi.org/10.1177/1077800404273413>
- Berdychevsky, L., & Nimrod, G. (2017). Sex as Leisure in Later life: A Netnographic Approach. *Leisure Sciences*, 39(3), 224–243. <https://doi.org/10.1080/01490400.2016.1189368>
- Blažun, H., Saranto, K., & Rissanen, S. (2012). Impact of computer training courses on reduction of loneliness of older people in Finland and Slovenia. *Computers in Human Behavior*, 28(4), 1202–1212. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2012.02.004>
- Breen, S., Carlson, M., Clements, G., Everett, B. Young, J. (2009). Supporting Sexual Health and Intimacy in Care Facilities : Guidelines for Supporting Adults Living in Long-Term Care Facilities and Group Homes in British Columbia , Canada. *Vancouver Coastal Health Authority*, 1–61. <http://www2.gov.bc.ca/gov/search?id=2E4C7D6BCAA4470AAAD2DCADF662E6A0&q=Supporting+Sexual+Health+and+Intimacy+in+Care+Facilities>
- Bowen, D. J., Kreuter, M. W., Spring, B., Cofra-Woerpel, L., Linnan, L., Weiner, D., . . . Fernandez, M. (2009). How we design feasibility studies. *American Journal of Preventive Medicine*, 36, 452–457.
- Buunk, A., & Van Vugt, M. (2014). Applying Social Psychology: From Problems to Solutions. In *Applying Social Psychology: From Problems to Solutions*.

<https://doi.org/10.4135/9781446280508>

- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *Gerontologist*, 9(4), 243–246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243
- Botner, E. (2018). Impact of a Virtual Learning Program on Social Isolation for Older Adults. *Therapeutic Recreation Journal*, 52(2), 126–139. <https://doi.org/10.18666/trj-2018-v52-i2-8664>
- Boulton, E. R., Horne, M., & Todd, C. (2020). Involving Older Adults in Developing Physical Activity Interventions to Promote Engagement: a Literature Review. *Journal of Population Ageing*, 13(3), 325–345. <https://doi.org/10.1007/s12062-019-09247-5>
- Bows, H. (2020). The other side of late-life intimacy? Sexual violence in later life. *Australasian Journal on Ageing*, 39(S1), 65–70. <https://doi.org/10.1111/ajag.12728>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Qualitative Research in Psychology Using thematic analysis in psychology Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <http://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uqrp20> <http://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uqrp20>
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. SAGE.
- Broady, T., Chan, A., & Caputi, P. (2010). Comparison of older and younger adults' attitudes towards and abilities with computers: Implications for training and learning. *British Journal of Educational Technology*, 41(3), 473–485. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8535.2008.00914.x>
- Carrasco, R., Baker, S., Waycott, J., & Vetere, F. (2017). Negotiating stereotypes of older adults through avatars. *ACM International Conference Proceeding Series*, 218–227. <https://doi.org/10.1145/3152771.3152795>
- Cavanaugh, J. C. & Blanchard-Fields, F. (2019). *Adult development and aging* (8th Ed.). Cengage.
- CDC. (s.d). *Types of Evaluation*. <https://www.cdc.gov/std/program/pupestd/types%20of%20evaluation.pdf>
- Clarke, A., Hanson, E. J., & Ross, H. (2003). Seeing the person behind the patient: enhancing the care of older people using a biographical approach. *Journal of clinical nursing*, 12(5), 697–706.
- Clark, J. K., Wegener, D. T., Habashi, M. M., & Evans, A. T. (2012). Source expertise and persuasion: The effects of perceived opposition or support on message scrutiny. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(1), 90–100. <https://doi.org/10.1177/0146167211420733>
- Choi, M., Kong, S., & Jung, D. (2012). Computer and internet interventions for loneliness and depression in older adults: A meta-analysis. *Healthcare Informatics Research*, 18(3), 191–198. <https://doi.org/10.4258/hir.2012.18.3.191>
- Da Silva, F.B. (s.d.). *O desafio grisalho: para ti, para mim, para todos*. <https://www.ffms.pt/pt-pt/atualmentes/o-desafio-grisalho-para-ti-para-mim-para-nos>
- Dominguez, L. J., & Barbagallo, M. (2016). Ageing and sexuality. *European Geriatric Medicine*, 7(6), 512–518. <https://doi.org/10.1016/j.eurger.2016.05.013>
- EU SOU DIGITAL: Programa de Capacitação digital de adultos. (s.d). <https://eusoudigital.pt/>
- Ezhova, I., Savidge, L., Bonnett, C., Cassidy, J., Okwuokei, A., & Dickinson, T. (2020). Barriers to older adults seeking sexual health advice and treatment: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 107, 103566. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103566>

- Fileborn, B., Lyons, A., Heywood, W., Hinchliff, S., Malta, S., Dow, B., Brown, G., Barrett, C., & Minichiello, V. (2017). Talking to healthcare providers about sex in later life: Findings from a qualitative study with older Australian men and women. *Australasian Journal on Ageing*, 36(4), E50–E56. <https://doi.org/10.1111/ajag.12450>
- Finlay, J. M., Kler, J. S., O'Shea, B. Q., Eastman, M. R., Vinson, Y. R., & Kobayashi, L. C. (2021). Coping During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study of Older Adults Across the United States. *Frontiers in Public Health*, 9, 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.643807>
- Freak-Poli, R. (2020). It's not age that prevents sexual activity later in life. *Australasian Journal on Ageing*, 39(S1), 22–29. <https://doi.org/10.1111/ajag.12774>
- Genoe, R., Kulczycki, C., Marston, H., Freeman, S., Musselwhite, C., & Rutherford, H. (2018). E-Leisure and Older Adults: Findings from an International Exploratory Study. *Therapeutic Recreation Journal*, 52(1), 1–18. <https://doi.org/10.18666/trj-2018-v52-i1-8417>
- Gewirtz-Meydan, A., Hafford-Letchfield, T., Benyamini, Y., Phelan, A., Jackson, J., Ayalon, L. (2018). Ageism and Sexuality. Em Ayalon, L., Tesch-Römer, C. (eds), *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging*, (19 ,pp.149-162). Springer.
- Ezhova, I., Savidge, L., Bonnett, C., Cassidy, J., Okwuokei, A., & Dickinson, T. (2020). Barriers to older adults seeking sexual health advice and treatment: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 107, 103566. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103566>
- Finlay, J. M., Kler, J. S., O'Shea, B. Q., Eastman, M. R., Vinson, Y. R., & Kobayashi, L. C. (2021). Coping During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study of Older Adults Across the United States. *Frontiers in Public Health*, 9, 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.643807>
- Freak-Poli, R. (2020). It's not age that prevents sexual activity later in life. *Australasian Journal on Ageing*, 39(S1), 22–29. <https://doi.org/10.1111/ajag.12774>
- Genoe, R., Kulczycki, C., Marston, H., Freeman, S., Musselwhite, C., & Rutherford, H. (2018). E-Leisure and Older Adults: Findings from an International Exploratory Study. *Therapeutic Recreation Journal*, 52(1), 1–18. <https://doi.org/10.18666/trj-2018-v52-i1-8417>
- Gewirtz-Meydan, A., Hafford-Letchfield, T., Benyamini, Y., Phelan, A., Jackson, J., Ayalon, L. (2018). Ageism and Sexuality. Em Ayalon, L., Tesch-Römer, C. (eds), *Contemporary Perspectives on Ageism. International Perspectives on Aging*, (19 ,pp.149-162). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_10
- Gonçalves, S., Gonçalves, J., Marques, C. (2021). Manual de investigação qualitativa: Conceção análise e aplicações (1ª ed). PACTOR
- Gorenko, J. A., Moran, C., Flynn, M., Dobson, K., & Konnert, C. (2021). Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. *Journal of Applied Gerontology*, 40(1), 3–13. <https://doi.org/10.1177/0733464820958550>
- Graf, A., & Patrick, J. (2014). The influence of sexual attitudes on mid- to late-life sexual well-being: Age, not gender, as a salient factor. *International Journal of Aging and Human Development*, 79(1), 55–79.
- Grenade, L., & Boldy, D. (2008). Social isolation and loneliness among older people: Issues and future challenges in community and residential settings. *Australian Health Review*, 32(3), 468–478. <https://doi.org/10.1071/AH080468>

- Hall, A., Selby, J., & Vanclay, F. M. (1982). Sexual Ageism. *Australian Journal on Ageing*, 1(3), 29–34.
- Hawley-Hague, H., Horne, M., Skelton, D. A., & Todd, C. (2016). Older adults' adherence to exercise classes: Instructors' perspectives. *Journal of Aging and Physical Activity*, 24(1), 119–128. <https://doi.org/10.1123/japa.2014-0108>
- Harachi, T. W., Abbott, R. D., Catalano, R. F., Haggerty, K. P., & Fleming, C. B. (1999). Opening the black box: Using process evaluation measures to assess implementation and theory building. *American Journal of Community Psychology*, 27, 711–731
- Heywood, W., Minichiello, V., Lyons, A., Fileborn, B., Hussain, R., Hinchliff, S., Malta, S., Barrett, C., & Dow, B. (2019). The impact of experiences of ageism on sexual activity and interest in later life. *Ageing and Society*, 39(4), 795–814
- Hinchliff, S., Fileborn, B., Alba, B., Lyons, A., Minichiello, V., Barrett, C., Brown, G., Malta, S., & Dow, B. (2021). Talking about sex with friends: perspectives of older adults from the Sex, Age & Me study in Australia. *Culture, Health and Sexuality*, 23(3), 367–382. <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1710568>
- Hinchliff, S., & Gott, M. (2011). Seeking medical help for sexual concerns in mid- and later life: a review of the literature. *Journal of sex research*, 48(2-3), 106–117. <https://doi.org/10.1080/00224499.2010.548610>
- Huffstetler, B. (2006). Sexuality in Older Adults: A Deconstructionist Perspective. *Adultspan Journal*, 5(1), 4–14. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0029.2006.tb00009.x>
- INE (2020, março). *Projeções da população residente em Portugal 2018-2080*. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdestboui=406534255&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt
- INTRAC. (2017). *Evaluation*. <https://www.intrac.org/wpcms/wp-content/uploads/2017/01/Evaluation.pdf>
- Jean Kaas, M. (1981). Geriatric sexuality breakdown syndrome. *International Journal of Aging and Human Development*, 13(1), 71–77. <https://doi.org/10.2190/4a16-06ah-hl5a-wkc3>
- Kakkar, G. (2022). Green Spaces and Happiness. *International Journal of Environmental Planning and Development*, 8(1), 34–41. <https://doi.org/10.37628/jepd.v8i1.918>
- Kane, M. N. (2008). How are sexual behaviors of older women and older men perceived by human service students? *Social Work Education*, 27(7), 723–743. <https://doi.org/10.1080/02615470701634352>
- Lapa, T., & Reis, C. (2021). Seniores portuguesas em confinamento: redes sociais online combatem o isolamento social e a solidão. *Observatorio (OBS*)*, 2021, 96–114. <https://doi.org/10.15847/obsobs0020211940>
- Levy, B. R. (2003). Mind matters: Cognitive and physical effects of aging self-stereotypes. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(4), 203–211. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.4.P203>
- Levy, B. R., Pilver, C., Chung, P. H., & Slade, M. D. (2014). Subliminal Strengthening: Improving Older Individuals' Physical Function Over Time With an Implicit-Age-Stereotype Intervention.

- Psychological Science*, 25(12), 2127–2135. <https://doi.org/10.1177/0956797614551970>
- Levy, S. (2019). *Old & Sexy: Investigating and reducing stigmatization of sexually-active older persons*. [Dissertação de mestrado, Yale University]. EliScholar. <https://elischolar.library.yale.edu/ysphtdl/1883>
- Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O’Muircheartaigh, C. A., & Waite, L. J. (2007). A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States. *New England Journal of Medicine*, 357(8), 762–774. <https://doi.org/10.1056/nejmoa067423>
- Loureiro, A., & Barbas, M. (2014). Active ageing - Enhancing digital literacies in elderly citizens. *Lecture Notes in Computer Science (Including Subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics)*, 8524 LNCS(PART 2), 450–459. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07485-6_44
- Lopes, D & Pinto, R.I (2003). Conhecer os métodos quantitativos e qualitativos e suas aplicações em ciências sociais e humanas. Em M.V. Garrido & M. Prada (Eds), Manual de Competências Acadêmicas: Da adaptação à universidade à excelência acadêmica (1ª ed, pp. 281-341). SÍLABO
- Luijkx, K., Peek, S., & Wouters, E. (2015). “Grandma, you should do it—its cool” older adults and the role of family members in their acceptance of technology. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(12), 15470–15485. <https://doi.org/10.3390/ijerph121214999>
- Martins Van Jaarsveld, G. (2020). The Effects of COVID-19 Among the Elderly Population: A Case for Closing the Digital Divide. *Frontiers in Psychiatry*, 11(November), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.577427>
- McDonough, C. (2016). The Effect of Ageism on the Digital Divide Among Older Adults. *Gerontology & Geriatric Medicine*. 2. 1-7. 10.24966/GGM-8662/100008.
- Millery, M. (2009). Planning for a servisse program evaluation. Em , D. J. Holden & M. Zimmerman (Eds.), *A practical guide to program evaluation planning* (1ª ed, pp. 63-85). SAGE. http://surjonopwkub.lecture.ub.ac.id/files/2018/02/A_Practical_Guide_to_Program_Evaluation_Planning_Theory_and_Case_Examples.pdf#page=74
- Mitzner, T. L., Stuck, R., Hartley, J. Q., Beer, J. M., & Rogers, W. A. (2017). Acceptance of televideo technology by adults aging with a mobility impairment for health and wellness interventions. *Journal of Rehabilitation and Assistive Technologies Engineering*, 4, 205566831769275. <https://doi.org/10.1177/2055668317692755>
- Morton, L. (2017). Sexuality in the Older Adult. *Primary Care - Clinics in Office Practice*, 44(3), 429–438. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2017.04.004>
- Muntinga, M. E., van Leeuwen, K. M., Jansen, A. P. D., Nijpels, G., Schellevis, F. G., & Abma, T. A. (2016). The importance of trust in successful home visit programs for older people. *Global Qualitative Nursing Research*, 3. <https://doi.org/10.1177/2333393616681935>
- Nappi, R. E., & Nijland, E. A. (2008). Women’s perception of sexuality around the menopause: Outcomes of a European telephone survey. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 137(1), 10–16. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2006.10.036>
- Nusbaum, M. R. H., Singh, A. R., & Pyles, A. A. (2004). Sexual Healthcare Needs of Women Aged 65 and Older. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(1), 117–122. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2004.52020.x>

- Oliveira, L. (2012). *Atitudes sexuais e idadeismo na terceira idade*. [Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação]. Repositório Aberto Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/67964>
- Olphert, C. W., Damodaran, L., & May, A. J. (2005). *Towards digital inclusion – engaging older people in the ‘digital world.’* <https://doi.org/10.14236/ewic/ad2005.17>
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4ª ed.). SAGE.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3ª ed.). SAGE. <https://aulasvirtuales.files.wordpress.com/2014/02/qualitative-research-evaluation-methods-by-michael-patton.pdf>
- Peek, S. T. M., Luijkx, K. G., Rijnaard, M. D., Nieboer, M. E., Van Der Voort, C. S., Aarts, S., Van Hoof, J., Vrijhoef, H. J. M., & Wouters, E. J. M. (2016). Older Adults’ Reasons for Using Technology while Aging in Place. *Gerontology*, 62(2), 226–237. <https://doi.org/10.1159/000430949>
- Peishan, Y., & Lin, S.-J. (2019). Digital aging as an essential component of active aging: A literature review. *International Journal of Liberal Arts and Social Science*, 7(4), 113–132. www.ijlass.org
- Pereira, H. (2022). The impacts of sexual stigma on the mental health of older sexual minority men. *Aging and Mental Health*, 26(6), 1281–1286. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1916883>
- Pianosi, B. (2021). Supporting Intimacy and Sexuality Needs of Older Adults: The Development of Person-Centered Guidelines. *Gerontology & Geriatrics Studies*, 6(4), 632–634. <https://doi.org/10.31031/ggs.2021.06.000645>
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(4), 245–266. https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2304_2
- PORDATA (2022, junho). *Indicadores de envelhecimento em Portugal*. <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>
- PORDATA (2022, novembro). *Indivíduos com 16 e mais anos que utilizam computador e Internet em % do total de indivíduos: por grupo etário*. <https://www.pordata.pt/portugal/individuos+com+16+e+mais+anos+que+utilizam+computador+e+internet+em+percentagem+do+total+de+individuos+por+grupo+etario-1139-9235>
- Rheume, C., & Mitty, E. (2008). Sexuality and Intimacy in Older Adults. *Geriatric Nursing*, 29(5), 342–349. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2008.08.004>
- Rodiek, S. (2002). Influence of an Outdoor Garden on Mood and Stress in Older Persons. *Journal of Therapeutic Horticulture*, XIII(January 2002), 13–21.
- Rossi, P. H., Lipsey, M.W., & Freeman, H.E. (2004). *Evaluation: A systematic approach* (7ª ed.). SAGE

- Ruark, A. & Fielding-Miller, R. (2016). Using qualitative methods to validate and contextualize quantitative findings: A case study of research on sexual behavior and gender-based violence among young swazi women. *Global Health: Science and Practice*, 4, 373-383. 10.9745/GHSP-D-16-00062.
- Saldanã, J. (2009). *The coding manual of qualitative researchers*. SAGE.
- Sarkadi, A., & Rosenqvist, U. (2001). Contradictions in the medical encounter: Female sexual dysfunction in primary care contacts. *Family Practice*, 18(2), 161–166. <https://doi.org/10.1093/fampra/18.2.161>
- Scheirer, M. A., Scheirer, M. A., Mark, M. M., Brooks, A., Grob, G. F., Chapel, T. J., Geisz, M., McKaughan, M., & Leviton, L. (2012). Planning evaluation through the program life cycle. *American Journal of Evaluation*, 33(2), 263–294. <https://doi.org/10.1177/1098214011434609>
- Smart, J.(2022, junho). A guide to virtual facilitation (with tips for being a great virtual facilitator!). https://www.sessionlab.com/blog/virtual-facilitation/#Share_expectations_and_set_intentions_at_the_start_of_your_meeting
- Smith, L., Yang, L., Veronese, N., Soysal, P., Stubbs, B., & Jackson, S. E. (2019). Sexual Activity is Associated with Greater Enjoyment of Life in Older Adults. *Sexual Medicine*, 7(1), 11–18. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2018.11.001>
- Solway, E., Clark, S., Singer, D., Kirch, M., & Malani, P.(maio, 2018). Let’s talk about sex. Retirado de: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/143212/NPHA-Sexual-Health-Report_050118_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sousa, I. & Vilar, D. (2018). *Projeto sexualidade maior. envelhecimento, sexualidade e afetos na cidade de lisboa. a palavra aos profissionais*. Retirado de: <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/is/article/view/2824/3126>
- Srinivasan, S., Glover, J., Tampi, R. R., Tampi, D. J., & Sewell, D. D. (2019). Sexuality and the Older Adult. *Current Psychiatry Reports*, 21(10), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1090-4>
- Stahl, K. A. M., Gale, J., Lewis, D. C., & Kleiber, D. (2019). Pathways to pleasure: Older adult women’s reflections on being sexual beings. *Journal of Women and Aging*, 31(1), 30–48. <https://doi.org/10.1080/08952841.2017.1409305>
- Stončikaitė, I., & Mina-Riera, N. (2020). A creative writing workshop on sexuality and ageing: A spanish pilot case study. *Societies*, 10(3). <https://doi.org/10.3390/soc10030057>
- Thomson, A. (2008). Four paradigm transformations in oral history. Em B. Harrison (Ed.), *Life story research* (1ª ed.,1, pp.49-70). SAGE. https://uk.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/24510_Final_Ch_Prelims_Vol_I.pdf
- Thorpe, R., Hawkes, G., Dune, T., Fileborn, B., Pitts, M., & Minichiello, V. (2018). Hidden boundaries and shared meanings: The roles of researcher characteristics and cultural norms in shaping understandings of sexuality in the unstructured interview setting. *International Journal of Social Research Methodology*, 21(2), 205–217. <https://doi.org/10.1080/13645579.2017.1350016>
- Towler, L. B., Graham, C. A., Bishop, F., & Hinchliff, S. (2021). Older adults’ embodied experiences of aging and their perceptions of societal stigmas toward sexuality in later life. *Social Science and Medicine*, 287(January), 114355. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114355>
- Træen, B., Carnevali, A., Kvalem, I. L., Štulhofer, A., Janssen, E., Graham, C. A., Hald, G. M., & Enzlin, P. (2017). Sexuality in Older Adults (65+)—An Overview of The Recent Literature, Part 2: Body Image and Sexual Satisfaction. *International Journal of Sexual Health*, 29(1), 11–21.

<https://doi.org/10.1080/19317611.2016.1227012>

- Træen, B., Carvalheira, A. A., Hald, G. M., Lange, T., & Kvaem, I. L. (2019). Attitudes Towards Sexuality in Older Men and Women Across Europe: Similarities, Differences, and Associations with Their Sex Lives. *Sexuality and Culture*, 23(1), 1–25. <https://doi.org/10.1007/s12119-018-9564-9>
- Vaportzis, E., Clausen, M. G., & Gow, A. J. (2017). Older adults perceptions of technology and barriers to interacting with tablet computers: A focus group study. *Frontiers in Psychology*, 8(OCT), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01687>
- Villar, F., Celdrán, M., Fabà, J., & Serrat, R. (2017). Staff members' perceived training needs regarding sexuality in residential aged care facilities. *Gerontology and Geriatrics Education*, 38(4), 443–452. <https://doi.org/10.1080/02701960.2015.1127811>
- Waite, L. J., Laumann, E. O., Das, A., & Schumm, L. P. (2009). Sexuality: Measures of partnerships, practices, attitudes, and problems in the national social life, health, and aging study. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(SUPPL.1), 56–66. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp038>
- Walker, B. L., & Harrington, D. (2002). Effects of staff training on staff knowledge and attitudes about sexuality. *Educational Gerontology*, 28(8), 639–654. <https://doi.org/10.1080/03601270290081452>
- Walz, T. Crones, Dirty Old Men, Sexy Seniors: Representations of the Sexuality of Older Persons. *Journal of Aging and Identity* 7, 99–112 (2002). <https://doi.org/10.1023/A:1015487101438>
- Wang, V., Depp, C. A., Ceglowski, J., Thompson, W. K., Rock, D., & Jeste, D. V. (2015). Sexual health and function in later life: A population-based study of 606 older adults with a partner. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(3), 227–233. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2014.03.006>
- Waterman, E. A., Edwards, K. M., Baker, M. J., Ullman, S. E., Dardis, C. M., & Rodriguez, L. M. (2022). A Mixed-Method Process Evaluation of an Intervention to Improve Social Reactions to Disclosures of Sexual Assault and Partner Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(1–2), NP851–NP877. <https://doi.org/10.1177/0886260520918585>
- Watters, Y., & Boyd, T. V. (2009). Sexuality in later life: Opportunity for reflections for healthcare providers. *Sexual and Relationship Therapy*, 24(3–4), 307–315.
- Weeks, D. J. (2002). Sex for the mature adult: Health, self-esteem and countering ageist stereotypes. *Sexual and Relationship Therapy*, 17(3), 231–240. <https://doi.org/10.1080/14681990220149031>
- Whittemore, R., Chase, S. K., & Mandle, C. L. (2001). Validity in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 11(4), 522–537. <https://doi.org/10.1177/104973201129119299>
- Yazdani-Darki, M., Rahemi, Z., Adib-Hajbaghery, M., & Izadi, F. (2020). Older adults' barriers to use technology in daily life: A qualitative study. *Nursing and Midwifery Studies*, 9(4), 229–236. https://doi.org/10.4103/nms.nms_91_19
- Youssef, E., Wright, J., Delpach, V., Davies, K., Brown, A., Cooper, V., Sachikonye, M., & De Visser, R. (2018). Factors associated with testing for HIV in people aged ≥50 years: A qualitative study. *BMC Public Health*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6118-x>

Anexos

Anexo A- Tabela resumo dos dados sociodemográficos das participantes

Participantes	Sexo	Idade	Estado Civil	Religião	Nível de escolaridade
P1	Feminino	41	Unida de facto	Não tem	Licenciatura
P2	Feminino	50	Divorciada	Não tem	Licenciatura
EP1	Feminino	55	Casada	Católica	Mestrado
EP2	Feminino	25	Solteira	Evangélica	Licenciatura
PI1	Feminino	85	Viúva	Católica	3º ano
PI2	Feminino	75	Viúva	Católica	4º ano
PI3	Feminino	72	Viúva	Católica	4º ano
PI4	Feminino	85	Viúva	Sem religião	6ºano
PI5	Feminino	77	Casada	Cristã	4º ano
PI6	Feminino	89	Casada	Católica	4º ano
PI7	Feminino	84	Viúva	Católica	4º ano
PI8	Feminino	88	Viúva	Católica	1º ano
PI9	Feminino	84	Divorciada	Católica	Não tem
PI10	Feminino	85	Viúva	Católica	4º ano
PI11	Feminino	89	Solteira	Católica	4º ano
PI12	Feminino	77	Viúva	Católica	3º ano

Características demográficas da amostra

Nota. n = 16; P1 e P2 (Promotoras); EP1 e EP2 (Entidades Parceiras); PI (pessoa idosa).

Anexo B- Guião de Promotoras e Parceiras do Projeto

Temas	Referencial Teórico	Objetivos	Perguntas Fixas	Perguntas Pista
I Introdução Consentimento informado e informações pré-entrevista	Código Deontológico Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011) <i>Checklist de ética Patton (2015)</i>	1. Boas vindas ao entrevistado 2. Pedir autorização para gravar a entrevista 3. Explicação do objetivo da entrevista 4. Repetição dos aspetos deontológicos (confidencialidade, caráter voluntário da participação e possível desistência se assim o desejar, referência ao facto de não haver identificação no trabalho final) – também presentes no consentimento informado		
II Génese do Projeto	Fases do Ciclo de vida do projeto	1. Compreender de onde surgiu a ideia de criar o projeto	<i>1. Como é que surgiu a ideia de desenvolver o projeto?</i>	

	(Armani, 2009): 1. Fase de identificação 1.1 identificação da oportunidade da intervenção; 1.2. Análise da sustentabilidade e da ideia 1.3 Diagnóstico do Problema encontrado 2. Fase de Elaboração 2.1 Objetivos 2.2 Atividades Compreender se as atividades dão resposta às necessidades dos participantes (Caglayan, 2012) 2.3 Ameaças ao Projeto	2. Caracterização da fiabilidade da ideia 3. Problema identificado e a que pretendem dar resposta 3.1 Levantamento dos fatores que analisaram como fatores que levam ao problema 4. Compreender os critérios de escolha das atividades 4.1 Quais as variáveis-resultado do projeto 4.2 Quais as necessidades a que dão resposta 5. Identificação de potenciais <i>confoundings</i>	2. De que modo analisaram a sustentabilidade e da ideia? 3. Qual ou quais os principais problemas a que o projeto pretendeu responder? 4. Quais os principais objetivos a alcançar? 5. Fale-me um pouco das atividades desenvolvidas. 6. Que potenciais ameaças identificaram para o sucesso do projeto? 7. Identifica alguma condição externa que possa ter influenciado os resultados?	3.1 Quais os fatores que identificaram que contribuíam para o problema? 5.1 Como foram planeadas? 5.2 O que pretendiam alcançar com as mesmas? 5.3 Em que medida as atividades respondem às necessidades das participantes?
--	--	---	--	---

	2.3.1 Fatores contextuais (McLaughlin & Jordan, 2015) 2.4 Resultados 2.4.1 Resultados esperados 2.4.2 Resultados inesperados (McLaughlin & Jordan, 2015)	Nota: No caso da Entidade Parceira, existem duas técnicas que conhecem bem as participantes. Por isso e como não houve nenhum pré-teste, para levantamento de potenciais <i>confoundings</i> será questionado se identificaram nas seniores algumas mudanças fruto do projeto.	8. Quais os resultados que pretendiam alcançar?	<i>Para técnicas da Fundação Liga. Que mudanças identificam nas seniores que consideram resultantes do projeto?</i> <i>8.1 Houve algum resultado inesperado?</i>
III Estudo de Diagnóstico	Rubin (2020): características do público-alvo; necessidades mais prevalentes; recolha de informação junto de informantes-chave	1. propósitos do estudo de diagnóstico 2. Características da População alvo 3. Recursos utilizados (perceber se houve recolha de características do grupo-alvo através das técnicas da Fundação Liga)	9. Como foi executado o estudo de diagnóstico?	9.1 Quais as características do público-alvo que foram analisadas? 9.2. Quais os recursos utilizados?

IV Sexualidade	Sexualidade sénior é percecionada como um tópico tabu (Bows, 2020; Gewirtz-Meydan et al., 2018). Caracterização dos seniores como seres não sexuais é percecionada como um aspeto normativo do envelhecimento (Traeen et al., 2016). Sexualidade para idosos não fazia parte dos currículos como atualmente (White & Catania, 1982).	1. Desafios na abordagem de um tópico que é considerado tabu 2. Contributos das sessões sobre sexualidade	<i>10. Como foi a introdução à temática da sexualidade?</i> <i>11. Um dos vossos objetivos era o combate aos estereótipos acerca da sexualidade sénior. Quais consideram ter sido os contributos da vossa intervenção nesse sentido?</i>	
--	---	---	--	--

V Avaliação do impacto do Projeto a nível da tecnologia	Níveis do fosso digital: a) desigualdade no acesso a tecnologia; b) devido à desigual motivação para utilizar a tecnologia; c) desigual distribuição de competências e capacidade para utilizar tecnologia (Martins Van Jaarsveld, 2020).	1. Compreender que aspetos do fosso digital foram considerados 2. Desafios de um projeto implementado em tempos de pandemia	12. <i>Que aspetos foram considerados prioritários trabalhar no domínio da literacia digital?</i> 13. <i>Como foi implementar um projeto durante a pandemia?</i>	13.1 <i>O que achou das sessões realizadas virtualmente?</i> 13.2 <i>Quais as estratégias utilizadas para ultrapassar as dificuldades?</i>
VI Balanço das aprendizagens Próximos Passos	Arseven & Arseven (2014) sugerem que nas avaliações de projetos se façam os seguintes levantamentos: avaliar se o programa implementado corresponde ao desenhado (avaliação do processo); Aprendizagens adquiridas podem ser	1. Pontos fortes e aspetos a melhorar 2. Principais aprendizagens 2. O que ficou por concretizar 3. Sugestões para futuras intervenções	14. <i>Descreva o que para si era o projeto ideal?</i> 15. <i>Em que medida o projeto foi implementado como programado?</i> 16. <i>Quais as mais valias de projetos como o Namorar à</i>	15.1 <i>Em caso negativo ou de resposta mais fechada, perceber o que levou a alterações</i> 16.1 <i>De que forma considera que o projeto contribuiu para melhorar as visões acerca</i>

	transpostas para os contextos de vida real <i>Ideal position questions</i> (Merriam, 2009): aceder aos aspetos positivos e a algumas falhas, sem perguntar diretamente sobre o projeto alvo de avaliação (evita o direcionamento do participante para uma resposta)	4. Fecho da entrevista de forma positiva 5. Levantamento de alguns dados sociodemográficos 6. <i>Debriefing</i> e agradecimento final	<i>Janela para a sociedade?</i> 17. <i>Quais as principais aprendizagens que fez?</i> 18. <i>Descreva em palavras ou numa frase o que este projeto significou para si.</i>	<i>do envelhecimento ?</i> 17.1 <i>Como alterou a sua forma de ver a sexualidade?</i>
--	---	--	---	---

Anexo C- Guião das Participantes

Temas	Referencial Teórico e Objetivos do Projeto	Objetivos	Perguntas Fixas	Perguntas Pista
I Consentimento informado e informações pré-entrevista	Código Deontológico Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011) <i>Checklist</i> de Ética Patton (2015)	1. Boas vindas ao entrevistado 2. Pedir autorização para gravar a entrevista 3. Explicação do objetivo da entrevista 4. Repetição dos aspetos deontológicos (confidencialidade, carácter voluntário da participação) - presentes no consentimento informado		
II Início da Entrevista Perceções gerais sobre as	Weeks (2002) refere que as palavras utilizadas para enquadrar o envelhecimento irão afetar a forma como percebemos os outros e nos	Iniciar a conversa explicitando novamente o objetivo da entrevista Realização de algumas questões gerais	<i>Como sabe foi convidado para esta entrevista, uma vez que, foi participante no projeto.</i>	

temáticas trabalhadas	comportamos perante os mesmos. Os estereótipos acerca do envelhecimento influenciam de forma significativa as atitudes e comportamentos, sendo que, as atitudes reportadas por indivíduos influenciam o seu comportamento em diferentes domínios. Atitudes negativas relativas ao envelhecimento traduzem-se numa perda do sentido inato de sexualidade (Hillman, 2012). Um dos objetivos do projeto consistia em reconhecer a sexualidade como direito e desenvolver competências digitais. Nesse sentido é importante perceber quais as perceções das participantes sobre a	sobre as temáticas abordadas no projeto. Propósito: como nas entrevistas dos promotores se recolhem testemunhos sobre os resultados alcançados é importante enquadrar quais as perceções das participantes sobre os temas trabalhados de modo a na análise compreender se as perceções dos promotores acerca dos resultados coincidem com as aprendizagens e mudanças realizadas nos participantes	<i>Antes de começarmos a falar do projeto, gostaria de realizar algumas questões sobre temas abordados ao longo do mesmo.</i> <i>1. Poderia descrever o que é para si o envelhecimento?</i> <i>2. O que é a sexualidade?</i> <i>3. O que é a tecnologia?</i>	
-------------------------------------	--	--	--	--

	sexualidade e tecnologia.			
III Introdução à participação no Projeto		1. Compreender como foi recebido o convite	4. <i>Relativamente ao projeto o que achou quando surgiu o convite?</i>	4.1 Houve motivação para participar, ou alguma resistência; 4.2 No caso de ter havido alguma resistência perceber o que contribuiu para que fosse ultrapassada
IV Introdução à temática da sexualidade	Sexualidade sénior é percecionada como um tópico tabu (Bows et al., 2019; Gewirtz-Meydan et al., 2018).	1. Apurar se houve alguma surpresa em abordar este tema; 1.1 Se é um tema com o qual está familiarizado 1.1.1 Em que contextos 1.1.1.2 Compreender se na ausência do projeto não	5. Um dos assuntos abordado foi o direito à sexualidade. O que achou deste tema? 6. O que aprendeu no projeto sobre o tema? 7. De que forma o projeto	5.1 Antes do projeto costumava falar do tema? 5.2 O que sentiu ao falar sobre isso?

		falariam do tema 2. Aprendizagens	<i>alterou a forma de ver a sexualidade?</i>	
V Impacto da Campanha e Documentário	Produtos do Projeto: Campanha de Sensibilização com vista à valorização da população sénior e documentário.	1. Apurar se as participantes compreenderam o propósito da campanha e/ ou documentário 1.1 Perceber como se sentiram (se o propósito dos promotores e parceiros com estas atividades foram alcançados)	8. Neste projeto houve a possibilidade de participarem numa campanha e num documentário . O que considera que eram os objetivos destas atividades? 9. Descreva como foi para si participar nestas atividades.	9.1 Descreva um momento que tenha gostado mais?
VI Resposta às necessidades	Problema que o projeto visou combater consistia na exclusão social e digital deste público-alvo; A interrupção do trabalho presencial, das	1. Compreender se o projeto ajudou durante a fase de pandemia 2. Como foram recebidas as atividades	10. Como foi participar num projeto durante a pandemia?	

	rotinas e o isolamento social possuíram um grande impacto no bem-estar da população, em especial dos idosos, que por serem o grupo mais atingido pelo vírus tiveram medidas mais restritivas (Martins Van Jaarsveld, 2020) Níveis do fosso digital: a) desigualdade no acesso a tecnologia; b) devido à desigual motivação para utilizar a tecnologia; c) desigual distribuição de competências e capacidade para utilizar tecnologia (MartinsVan Jaarsveld, 2020). Promover o acesso à tecnologia não é suficiente para que os	através da tecnologia 3. Perceber em que nível do fosso digital se situam as participantes 4. Apurar se o projeto não só, contribuiu para facilitar o acesso à tecnologia, mas também se teve impacto na motivação para a utilizar	11. As sessões do projeto foram dinamizadas na sua maioria através de videochamadas. O que achou do uso da tecnologia?	11.1 Antes do projeto considerava importante a utilização da tecnologia? 11.2 Se não fosse o projeto considera que iria utilizar tecnologia? 11.3 Considera que a tecnologia o ajudou durante os tempos de confinamento?
--	---	---	---	---

	seniores a utilizem (Olphert et al., 2005)			
VII Balanço da Participação Levantamento de dados sociodemográficos	<i>Ideal position questions</i> questões apropriadas para a avaliação de projetos e que permitem aceder sem ser de forma direta ao que os participantes gostaram, o que não gostaram e o que poderia ter tornado melhor o projeto (Merriam, 2009). Informações sociodemográficas poderão ser tópicos sensíveis, sendo que, no caso de terem de ser questionadas é recomendável deixá-las para o final da entrevista (Adams, 2015; Patton, 2015).	1. Compreender quais os aspetos bem-sucedidos e que precisam de ser melhorados no projeto (através de uma <i>ideal position question</i>) 2. Atividades das quais gostou mais 3. Impacto do projeto na sua vida 4. Dados sociodemográficos 5. Fecho da entrevista: <i>debriefing</i> e agradecimento pela participação	12. <i>Descreva como seria o projeto ideal para si.</i> 13. <i>Faça um balanço da sua participação no projeto.</i>	13.1 <i>Houve algum momento que tenha gostado mais?</i> 13.2 <i>O que mudou na sua vida com a participação o no projeto?</i>

Anexo D- Exemplo de perguntas abertas e fechadas Patton (2015)

ACTUAL QUESTIONS ASKED AND ANSWERS GIVEN	GENUINELY OPEN-ENDED ALTERNATIVES WITH RICHER RESPONSES
Q1. Were you doing a formative evaluation? A. Mostly.	Q1a. What were the purposes of the evaluation? A. First, to document what happened, then, to provide feedback to staff and help them identify their "model," and finally to report to funders.
Q2. Were you trying to find out if the people changed from being in the wilderness? A. That was part of it.	Q2a. What were you trying to find out through the evaluation? A. Several things. How participants experienced the wilderness, how they talked about the experience, what meanings they attached to what they experienced, what they did with the experience when they returned home, and any ways in which it affected them.
Q3. Did they change? A. Some of them did.	Q3a. What did you find out? How did participation in the program affect participants? A. Many participants reported "transformative" experiences—their term—by which they meant something life changing. Others became more engaged in experiential education themselves. A few reported just having a good time. You'd need to read the full case studies to see the depth of variation and impacts.
Q4. Did you interview people both before and after the program? A. Yes.	Q4a. What kinds of information did you collect from the evaluation? A. We interviewed participants before, during, and after the program; we did focus groups; we engaged in participant observation with conversational interviews; and we read their journals when they were willing. They also completed open-ended evaluation forms that asked about aspects of the program.

Anexo E- Qualitative Research Review Guidelines- RATS

Qualitative Research Review Guidelines – RATS ¹		
Ask this of the manuscript	This should be included in the manuscript	Where item has been addressed
R – Relevance of study design		
Is research question interesting?	Research question explicitly stated	Question provided on page 1 and objectives provided on pages 2 and 6
Is research question relevant to clinical practice, public health, or policy?	Research question justified and linked to the existing knowledge base (empirical research, theory, policy)	Pages 2 through to 6
A – Appropriateness of qualitative method		
Is qualitative methodology the best approach for the study aims? <i>Interviews:</i> experience, perceptions, behavior, practice, process <i>Focus groups:</i> group dynamics, convenience, non-sensitive topics <i>Ethnography:</i> culture, organizational behavior, interaction <i>Textual analysis:</i> documents, art, representations, conversations	Study design described and justified e.g., why was a particular method (i.e., interviews) chosen?	Pages 6 through to 8
T – transparency of procedures		
Sampling Are the participants selected the most appropriate to provide access to the type of knowledge sought by the study?	Criteria for selecting the study sample justified and explained <i>theoretical:</i> based on pre conceived or emergent theory <i>purposive:</i> diversity of opinion <i>volunteer:</i> feasibility, hard-to-reach groups	Page 8
Is the sampling strategy appropriate?		
Recruitment Was recruitment conducted using appropriate methods?	Details of how recruitment was conducted and by whom	Pages 6 through to 8
Is the sampling strategy appropriate?	Details of who chose not to participate and why	Pages 6 through to 8
Could there be selection bias?		

<i>Data collection</i> Was collection of data systematic and comprehensive?	Method (s) outlined and examples given (e.g., interview questions)	Page 7, Appendix Figure 1A and Appendix Table 2A
Are characteristics of study group and setting clear?	Study group and setting clearly described	Page 6 and 7
Why and when was data collection stopped, and is this reasonable?	End of data collection justified and described	Page 7
<i>Role of researchers</i> Is the researcher(s) appropriate?	Do the researchers occupy dual roles (clinician and researcher)?	Page 10 and 11
How might they bias (good and bad) the conduct of the study and results?	Are the ethics of this discussed? Do the researcher(s) critically examine their own influence on the formulation of the research question, data collection, and interpretation?	Page 23
<i>Ethics</i> Was informed consent sought and granted?	Informed consent process explicitly and clearly detailed	Page 8
Were participants' anonymity and confidentiality ensured?	Anonymity and confidentiality discussed	Page 8
Was approval from an appropriate ethics committee received?	Ethics approval cited	Page 8
S - Soundness of interpretive approach		
<i>Analysis</i> Is the type of analysis appropriate for the type of study? <i>Thematic:</i> exploratory, descriptive, hypothesis generating <i>Framework:</i> e.g. policy <i>Content comparison/grounded theory:</i> theory generating, analytical	Analytic approach described in depth and justified Indicators of quality: Description of how themes were developed from the data (inductive or deductive) Evidence of alternative explanations being sought Analysis and presentation of negative or deviant cases Description of the basis on which quotes were chosen Semi-quantification when appropriate Illumination of context and/or meaning, richly detailed	Pages 8 through to 10 Pages 8 through to 10, Appendix Table 3A, 4A and 5A Table 3 and Appendix Table 5A
Are the interpretations clearly presented and adequately supported by the evidence?		
Are quotes used and are these appropriate and effective?		

Was trustworthiness/reliability of the data and interpretations checked?	Method of reliability check described and justified e.g., was an audit trail, triangulation, or member checking employed?	Pages 8 through to 10 and Appendix Table 4A
	Did an independent analyst review data and contest themes? How were disagreements resolved?	
<i>Discussion and presentation</i> Are findings sufficiently grounded in a theoretical or conceptual framework?	Findings presented with reference to existing theoretical and empirical literature, and how they contribute	Pages 18 through to 22
Is adequate account taken of previous knowledge and how the findings add?	Strengths and limitations explicitly described and discussed	Pages 22 and 23
Are the limitations thoughtfully considered?	Evidence following guidelines (format, word count)	Pages 1 through to 29 and Title page
Is the manuscript well written and accessible?	Detail of methods or additional quotes, contained in appendix	Appendix
	Written for a health sciences audience	
Are red flags present?	Grounded theory; not a simple content analysis but a complex, sociological, theory generating approach	-
These are common features of ill-conceived or poorly executed qualitative studies, are a cause for concern, and must be viewed critically	<i>Jargon</i> : descriptions that are trite or jargon filled should be viewed skeptically	
They might be fatal flaws, or they may result from lack of detail or clarity	<i>Over interpretation</i> : interpretation must be grounded in "accounts" and semi-quantified if possible or appropriate <i>Seems anecdotal, self-evident</i> : may be a superficial analysis, not rooted in conceptual framework or linked to previous knowledge, and lacking depth	

Consent process thinly discussed: may not have met ethics requirements

Doctor-researcher: consider the ethical implications for patients and the bias in data collection and interpretation

¹ The RATS guidelines modified for BioMed Central are copyright Jocalyn Clark, BMJ. They can be found in Clark JP: **How to peer review a qualitative manuscript**. In *Peer Review Health Sciences*. Second edition. Edited by Godlee F, Jefferson T. London: BMJ Books; 2003:219-235

*Consent process thinly
discussed: may not have met
ethics requirements*

*Doctor-researcher: consider the
ethical implications for patients
and the bias in data
collection and interpretation*

¹The RATS guidelines modified for BioMed Central are copyright Jocalyn Clark, BMJ. They can be found in Clark JP: **How to peer review a qualitative manuscript**. In *Peer Review Health Sciences*. Second edition. Edited by Godlee F, Jefferson T. London: BMJ Books; 2003:219-235

Anexo F- Techniques for Demonstrating Validity- Whitemore et al., 2001

<i>Type of Technique</i>	<i>Technique</i>
Design consideration	Developing a self-conscious research design Sampling decisions (i.e., sampling adequacy) Employing triangulation Giving voice Sharing perquisites of privilege Expressing issues of oppressed group
Data generating	Articulating data collection decisions Demonstrating prolonged engagement Demonstrating persistent observation Providing verbatim transcription Demonstrating saturation
Analytic	Articulating data analysis decisions Member checking Expert checking Performing quasistatistics Testing hypotheses in data analysis Using computer programs Drawing data reduction tables Exploring rival explanations Performing a literature review Analyzing negative case analysis Memoing Reflexive journaling Writing an interim report Bracketing
Presentation	Providing an audit trail Providing evidence that support interpretations Acknowledging the researcher perspective Providing thick descriptions