

MAGNA.
CONSULTORES



Relatório de Capacitação em Teoria da Mudança e Matriz de Avaliação de Impacto

Capacitação no Domínio de Intervenção “Avaliação de Impacto” da
IIES Capacitar Sorrisos

Ficha Técnica

Relatório de Capacitação em Teoria da Mudança e Matriz de Avaliação de Impacto da IIES Capacitar Sorrisos

Entidade Promotora



Autoria e Coordenação Técnica



Email: info@magna.com.pt

Website: www.magna.com.pt

Telefone: + 351 914 916 721

Porto, Fevereiro de 2026

Índice

1. Enquadramento do Relatório.....	1
2. Metodologia de Avaliação de Impacto.....	3
2.1.Enquadramento Metodológico.....	3
2.2.Processo de Trabalho Desenvolvido.....	6
3. Identificação do Problema Social e Contexto de Intervenção.....	8
3.1. Contexto de Atuação.....	9
4. Desenho da Teoria da Mudança.....	11
4.1.Impacto Social Esperado e Resultados.....	13
4.2.Resultados Esperados.....	14
4.2.1. Mudanças Esperadas por Nível de Intervenção	15
4.3.Atividades-Chave.....	16
4.3.1. Relação entre atividades e resultados esperados	16
4.4.Pressupostos e Fatores Externos.....	17
4.5.Aplicação Prática: O Caso da ULSRL (Leiria).....	18
5. Matriz de Avaliação de Impacto.....	20
5.1.Estrutura da Matriz.....	20
5.2.Evidências de Avaliação.....	21
6. Envolvimento dos Stakeholders.....	22
7. Workshop de Construção da Teoria da Mudança.....	23
8. Síntese Conclusiva.....	24
Anexos.....	26

1. Enquadramento do Relatório

O presente relatório surge no âmbito da iniciativa “Capacitar Sorrisos” (IIES), mais especificamente no domínio da Capacitação para a Avaliação de Impacto promovido pela MAGNA Consultores, que atua como parceira estratégica na promoção de conhecimentos e metodologias reaplicáveis para a medição do valor social da Palhaços d’Opital. Através da combinação entre consultoria e mentoria, objetiva-se a transição de uma cultura de registo de dados e de impacto informal para um sistema técnico de medição de valor social, estruturando o caminho desde os recursos investidos, ou *inputs*, até às mudanças de longo prazo.

A Palhaços d’Opital é uma Associação Cultural composta por artistas profissionais com formação especializada na intervenção em ambiente hospitalar, dedicada à criação de performances artísticas para o público adulto e sénior. Atuando em unidades de saúde e hospitais a nível nacional, a associação assume como principal missão a humanização do ecossistema hospitalar, combatendo o isolamento emocional e promovendo o bem-estar através do humor e do afeto. Atualmente, no âmbito do projeto “Capacitar Sorrisos”, a organização foca-se no reforço das suas competências de gestão e na consolidação de um modelo de avaliação de impacto rigoroso, garantindo que a sua intervenção artística se traduz em resultados sociais e de saúde mensuráveis e sustentáveis.

A realização de um diagnóstico à Palhaços d’Opital colocou em evidência a falta de um modelo estruturado de recolha e monitorização de dados. Assim, a intervenção, estruturada num processo de cocriação que totalizará 187 horas, com 172 horas de consultoria e 15 horas de mentoria, em formato síncrono e assíncrono, iniciou-se em outubro de 2025 e tem duração prevista até setembro de 2026. Este processo será dividido em quatro fases principais: 1) Desenho da Teoria da Mudança e Matriz de Avaliação de Impacto; 2) Criação de um sistema de avaliação de impacto preliminar; 3) Avaliação da iniciativa; 4) Ajuste e finalização do sistema de avaliação.



Este primeiro relatório consubstancia, assim, evidência e material de suporte para a primeira fase de mentoria e capacitação. O seu foco foi: 1) o desenho da Teoria da Mudança com a definição da cadeia de valor da organização, estabelecendo as ligações lógicas entre os recursos investidos (*inputs*), as intervenções artísticas realizadas (*atividades*) e as transformações geradas nos beneficiários (*outcomes*); 2) a simplificação e reaplicação futura desta metodologia pela formação através de um workshop e 3) capacitação ativa possibilitada pela transferência de competências

práticas e teóricas, assegurando que a organização compreende o processo de avaliação no seu todo e é capaz de o replicar de forma autónoma no futuro.

A iniciativa marca um passo decisivo na consolidação da estratégia da Palhaços d'Opital. Para garantir que o sistema de avaliação desenhado seja prático e aplicável à realidade operacional, utilizou-se como caso prático e base de simplificação os dados recolhidos na Unidade Local de Saúde da Região de Leiria (ULSRL). A análise destes dados reais focados no impacto junto de seniores, profissionais de saúde e ambiente hospitalar permitiu demonstrar as métricas em contexto real, simplificando conceitos teóricos e transformando-os em ferramentas de gestão quotidiana adaptadas às necessidades da associação.

Em suma, este processo é o culminar de uma vontade institucional de profissionalizar a monitorização e o impacto do bem-estar gerado, assegurando que o "sorriso" provocado no hospital se traduz em indicadores de saúde e humanização do ambiente hospitalar.

Este documento assume-se, portanto, como uma evidência técnica fundamental e, sobretudo, como um documento de apoio para o período de pós-capacitação. O seu objetivo é triplo. Por um lado, procura consolidar a Teoria da Mudança (TdM) e a Matriz de Avaliação; depois objetiva servir como guia de consulta futura, garantindo que a metodologia de recolha e análise de dados sobrevive ao término da intervenção externa e, por fim, garantir a capacitação da Palhaços d'Opital para replicar este modelo de avaliação em futuras unidades hospitalares, assegurando que a organização mantém o rigor técnico necessário para atrair investimento social e comunicar o seu impacto de forma estruturada e sustentada empiricamente.

2. Metodologia de Avaliação de Impacto

A definição do modelo de avaliação de impacto assenta num quadro metodológico desenhado para converter a missão social da Palhaços d'Opital em resultados mensuráveis. Esta abordagem, estruturada e dinamizada pela MAGNA Consultores, distingue-se de modelos meramente teóricos ao privilegiar a capacitação e a experimentação prática. Os subcapítulos que se seguem detalham o caminho percorrido, dividindo-se em dois eixos principais: o Enquadramento Metodológico, que estabelece as bases científicas e os conceitos de impacto adotados e o Processo de Trabalho Desenvolvido, que descreve a aplicação prática destes conceitos, utilizando os dados reais da ULSRL como fulcro para a simplificação e validação do sistema.

A integração desta ação de capacitação representa um marco importante para a Palhaços d'Opital (PdO). Historicamente, a associação tem assentado a sua atuação por um elevado reconhecimento qualitativo e emocional do impacto das suas ações, privilegiando os testemunhos como fonte primordial de dados. Contudo, a consolidação da avaliação de impacto surge como o passo necessário para converter o valor percebido em valor medido e validado empiricamente.

Este percurso de consolidação reflete-se em dois eixos fundamentais para a PdO. Em primeiro lugar permite superar a recolha de dados fragmentados, evoluindo para um sistema de gestão de informação consolidado, mantendo a monitorização de métricas claras e o alinhamento das ações com os padrões internacionais da OCDE-CAD. Em segundo lugar, a adoção de um modelo de avaliação de impacto sólido, permite uma posição mais competitiva perante investidores sociais e parceiros estratégicos, garantindo a transparência e a prestação de contas necessárias para escalar o seu impacto a nível nacional.

2.1. Enquadramento Metodológico

A abordagem adotada no desenho da Teoria da Mudança (TdM) seguiu uma lógica backwards mapping (mapeamento inverso), isto é, partiu-se da definição do impacto social de longo prazo desejado para, retroativamente, identificar os resultados intermédios (outcomes), os produtos das atividades (outputs) e os recursos necessários (inputs). Este modelo permitiu sublinhar a necessidade de alinhar cada ação realizada no terreno hospitalar com a mudança que se pretende gerar nos seniores e nos profissionais de saúde.

A construção da TdM da Palhaços d'Opital não surge como um processo isolado, mas sim como pilar central da Fase 1 do plano de Capacitação. Os elementos centrais desta abordagem incluem:

01	02	03
Inputs	Atividades	Outputs
Identificação dos recursos financeiros, humanos (artistas profissionais) e logísticos necessários	Mapeamento das performances artísticas e intervenções em ambiente hospitalar	Quantificação direta da atividade (ex: n.º de visitas, n.º de seniores e profissionais abrangidos)
04	05	
Outcomes	Impacto	
Identificação das mudanças de curto e médio prazo, como o aumento do bem-estar, a redução do stress laboral e a humanização dos cuidados	Definição da mudança sistémica de longo prazo, alinhada com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3, 5 e 10 no caso da PdO)	



Outputs são o que fazemos. Outcomes são o que muda por causa do que fazemos. Impacto é o que fica depois de tudo o resto.

A capacitação privilegiou a participação através de sessões síncronas de trabalho, ainda que tenha havido espaço para sessões assíncronas. Este processo permitiu recolher perceções críticas da equipa interna, assegurando que o processo de construção da TdM é assimilado e compreendido.

A reflexão sobre as condições externas que influenciam o sucesso da intervenção constitui outro dos pontos fundamentais da TdM. Durante as sessões de capacitação foram mapeados pressupostos críticos, tais como a disponibilidade das equipas hospitalares e a receptividade das comunidades e fatores de contextos económicos e sociais que podem acelerar ou travar o impacto desejado. O reconhecimento destes fatores permite antecipar obstáculos e pensar como preveni-los, assim como adaptar as metodologias usadas deste o início, como exploraremos mais à frente neste documento.

A robustez do sistema de avaliação de impacto assenta em princípios que asseguram que a sua medição não é apenas um exercício estatístico, mas um processo de transformação organizacional. **Os princípios que orientam a metodologia são:**

- **Pensamento Sistêmico:** A metodologia encara a IIES "Capacitar Sorrisos" como parte integrante de um ecossistema complexo, isto é, o ambiente hospitalar. Este princípio exige que a avaliação considere como as intervenções artísticas influenciam não apenas os beneficiários diretos (seniores), mas também os beneficiários indiretos (profissionais de saúde e famílias) e a própria dinâmica das unidades hospitalares
- **Causalidade:** O foco reside na demonstração da ligação lógica e sequencial entre os recursos investidos (inputs), as ações realizadas (atividades) e as transformações geradas (outcomes e impacto). Este princípio permite validar o potencial de impacto da iniciativa, confirmando se as ações levadas a cabo têm efetivamente impacto
- **Participação e Cocriação:** A avaliação de impacto é pautada pelo envolvimento ativo das equipas internas em todas as fases, mas também dos stakeholders. Este princípio garante que o sistema de avaliação seja útil, compreensível e apropriado
- **Rigor da Evidência e Triangulação de Dados:** A metodologia privilegia a recolha de dados quantitativos e qualitativos de múltiplas fontes, garantindo a sua sistematização e monitorização ao longo de todo o processo
- **Transparência e Accountability:** Orientada pelas boas práticas de gestão da economia social, a metodologia assegura que a organização possa prestar contas de forma clara aos seus stakeholders. Isto envolve a demonstração de resultados reais e a mitigação de riscos, fortalecendo a confiança dos investidores sociais e a sustentabilidade da organização
- **Sustentabilidade e Eficiência:** O sistema é desenhado para ser implementado de forma sustentável, evitando a duplicação de tarefas e garantindo que a recolha de dados seja integrada nos processos operacionais da organização

O modelo de intervenção desenhado pela MAGNA Consultores para a Palhaços d'Opital rompe com a lógica de consultoria tradicional, melhor dizendo, focada na entrega de relatórios, privilegiando uma dinâmica de aprender pela experiência/prática. Esta articulação é o que garante que o sistema de avaliação sobreviva ao período de capacitação e se torne parte do quotidiano da organização.

- **A Capacitação como Alicerce:** Através de sessões síncronas e mentoria técnica, parte das 187 horas totais, a equipa da IIES foi dotada de conceitos fundamentais de avaliação. Este conhecimento permitiu à equipa participar ativamente na discussão sobre que indicadores são técnica e operacionalmente viáveis;

- **A Produção de Evidência para a Sustentabilidade:** O resultado final desta articulação é a transformação de dados brutos em evidência técnica. Este relatório surge como o primeiro exemplar do novo padrão de comunicação da PdO. Serve para demonstrar a investidores sociais e parceiros hospitalares que o impacto da organização é sustentado por um método científico, rigoroso e contínuo, capacitando a associação para futuras candidaturas e parcerias estratégicas (pós-capacitação).

2.2 Processo de Trabalho Desenvolvido

O processo de trabalho foi estruturado de forma sequencial e iterativa, garantindo que a construção teórica fosse permanentemente validada pela experimentação prática e conhecimentos da equipa da PdO. Esta intervenção, liderada pela MAGNA Consultores, irá dividir-se em quatro fases fundamentais, permitindo uma transição segura e aprofundada da equipa da IIES para a autonomia técnica.

Atualmente, cumpriu-se a fase 1, correspondente ao **desenho da Teoria da Mudança e Matriz de Avaliação**, cuja capacitação decorreu entre os meses de Outubro e Dezembro 2025. Nesta etapa inaugural, o trabalho focou-se na clarificação do impacto social esperado da IIES e na exposição de todas as etapas necessárias para a construção da TdM e de uma Matriz de Avaliação completa.

O sucesso da construção deste modelo de avaliação residiu no envolvimento ativo e participativo da equipa da PdO, como já referido. Mais do que meros recetores de formação, os elementos da equipa técnica assumiram o papel de co-autores do sistema, garantindo que a metodologia desenhada pela MAGNA Consultores fosse moldada à realidade prática e humana da associação.

Para além do papel primordial já sublinhado da cocriação e mentoria síncrona, assim como da mobilização de dados já existentes da aplicação da metodologia da PdO, destaca-se, ainda, a transferência de competências para a autonomia. Por outras palavras, o envolvimento foi desenhado para garantir que, no período de pós-capacitação, a PdO possua plena autonomia para gerir o seu sistema de impacto. Ao participar em cada etapa, desde a definição da Teoria da Mudança, a equipa apropriou-se das ferramentas técnicas, estando agora capacitada para replicar este rigor metodológico em futuras unidades hospitalares e perante novos investidores sociais.

A MAGNA Consultores desempenhou um papel determinante enquanto entidade prestadora de serviços de capacitação, atuando não apenas como consultora técnica, mas como facilitadora de um processo de mudança organizacional profunda. A sua intervenção foi desenhada para garantir que o sistema de avaliação de impacto da IIES "Capacitar Sorrisos" fosse tecnicamente adaptado à missão da organização.

As principais dimensões da atuação da MAGNA Consultores incluíram:

- **Curadoria Metodológica e Transferência de Saber:** A MAGNA Consultores foi responsável por introduzir a fundamentação científica e os conceitos de medição de impacto social, orientando a equipa na transição de um modelo intuitivo para uma abordagem estruturada em indicadores quantitativos e qualitativos
- **Dinamização do Processo de Cocriação:** Enquanto facilitadora, a MAGNA Consultores promoveu workshops e sessões de mentoria estratégica, assegurando que a TdM fosse desenhada de forma participativa, refletindo a experiência de campo da equipa da PdO
- **Garantia de Autonomia e Sustentabilidade:** O foco centrou-se na criação de um referencial técnico e de um modelo final de avaliação que pudesse ser utilizado autonomamente pela PdO no futuro. Através da elaboração de relatórios técnicos de execução e guias internos, a MAGNA Consultores assegurou que a organização ficasse dotada de ferramentas para comunicar o seu impacto a investidores sociais de forma transparente e rigorosa

3. Identificação do Problema Social e Contexto de Intervenção

O problema central que a PdO procura mitigar prende-se com a **desumanização** e o **isolamento emocional no contexto dos cuidados de saúde**, particularmente acentuados em **pacientes seniores em unidades hospitalares**. Através da análise do contexto de intervenção, especialmente com a mobilização dos dados da ULSRL, identificam-se três dimensões críticas do problema social: 1) fragilidade emocional e isolamento dos seniores; 2) stress laboral das equipas de saúde e 3) baixa humanização dos serviços de saúde.

Fragilidade Emocional e Isolamento dos Séniores

O ambiente hospitalar é, por natureza, um espaço de ansiedade e perda de autonomia. No caso do público sénior, a hospitalização frequentemente agrava sentimentos de solidão e desorientação, onde o foco clínico na doença tende a secundarizar a saúde emocional. A ausência de estímulos positivos e de interações humanizadas contribui para um declínio acelerado do bem-estar, dificultando, em última análise, a própria recuperação e a qualidade de vida durante o internamento. As intervenções em contexto clínico são, no geral, desenhadas para crianças e jovens, deixando, assim, os idosos num contexto vulnerável.

Stress Laboral das Equipas de Saúde

O problema estende-se aos profissionais de saúde. A pressão constante, a carga horária e o contacto direto com o sofrimento geram elevados níveis de stress laboral. Sobressai uma necessidade de ferramentas que aliviem esta tensão, uma vez que um ambiente de trabalho emocionalmente exaurido prejudica não só a saúde mental do profissional, mas também a empatia e a eficácia na relação de cuidado com o paciente.

Baixa Humanização dos Serviços de Saúde

Embora as unidades de saúde, tais como as da ULSRL, procurem a excelência clínica, existe muitas vezes uma lacuna na implementação de estratégias sistemáticas de humanização. O problema social reside na dificuldade das instituições em integrar terapias complementares não-farmacológicas, como as artes performativas e o humor, que atuem diretamente no ambiente hospitalar, transformando-o num espaço menos hostil e mais acolhedor para todos, isto é, doentes, famílias e profissionais de saúde.

A intervenção da PdO surge, assim, para quebrar o ciclo de stress e isolamento. Através do "palhaço profissional", a associação atua como um agente de mediação emocional, utilizando o humor e o afeto para restaurar a dignidade e a alegria no hospital. O projeto "Capacitar Sorrisos" visa precisamente consolidar a capacidade da organização em medir quão eficaz é esta resposta, transformando a perceção de alegria e bem-estar em evidências mensuráveis de impacto social.

3.1. Contexto de Atuação

O contexto de atuação da PdO é definido pela interseção entre as artes performativas e os cuidados de saúde. A associação não opera através de voluntariado recreativo, mas antes mediante uma intervenção de artistas profissionais com formação especializada, garantindo uma abordagem técnica, ética e sensível à realidade clínica. O hospital é encarado como um ecossistema complexo onde a PdO atua como um agente humanizador, transformando corredores, enfermarias e salas de espera em espaços de interação positiva. A intervenção é adaptada à especificidade de cada serviço, respeitando os tempos e protocolos das equipas de saúde.

Diferenciando-se de outras organizações do mesmo âmbito focadas na pediatria, a PdO especializou-se no público sénior e adulto. O contexto de atuação é, por isso, marcado pelo desafio de combater a solidão e a perda de dignidade que frequentemente acompanham o envelhecimento e a doença crónica. A intervenção utiliza memórias, música e humor personalizado para devolver ao paciente a sua identidade além da condição de "doente".

O leque de ação da PdO estende-se a todos os agentes do ambiente hospitalar:

- **Beneficiários Diretos:** Seniores e adultos hospitalizados
- **Beneficiários Indiretos:** Profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, auxiliares), para quem a presença do palhaço atua como um mecanismo de alívio do stress laboral e de melhoria do ambiente de trabalho
- **Comunidade Hospitalar:** Familiares e acompanhantes, que encontram na intervenção um momento de descompressão emocional

A intervenção da PdO é multidimensional, o que significa que o impacto gerado não se esgota no recetor imediato da performance artística, mas reverbera por todo o ecossistema de cuidados.

O **público-alvo direto** constitui o foco central da TdM e é composto por aqueles que participam ativamente nas interações com os artistas:

- **Seniores e Adultos Hospitalizados:** Indivíduos, com especial foco na população +65 anos, internados em unidades hospitalares ou de cuidados continuados. Este público caracteriza-se por uma elevada vulnerabilidade emocional, isolamento social devido ao internamento e, frequentemente, quadros de ansiedade ou depressão reativa à doença;

- **Doentes Crónicos em Ambulatório:** Pacientes que frequentam unidades de tratamento recorrente, onde a intervenção da PdO visa quebrar a rotina penosa do tratamento e humanizar o tempo de espera e permanência na unidade.

O **público-alvo indireto** é composto por todos os que beneficiam da transformação do ambiente hospitalar e da melhoria do bem-estar dos doentes:

- **Profissionais de Saúde:** Médicos, enfermeiros, assistentes operacionais e técnicos de diagnóstico. Conforme evidenciado nos dados de Leiria, estes beneficiam da redução dos níveis de stress laboral e da melhoria do clima de trabalho. A presença dos palhaços atua como um facilitador da relação terapêutica, tornando o paciente mais colaborante e o ambiente menos tenso;
- **Cuidadores Formais e Informais (Famílias):** Acompanhantes e familiares que, ao presenciarem momentos de alegria e dignidade do seu ente querido, sentem um alívio da sua própria carga emocional e ansiedade;
- **Comunidade Hospitalar e Institucional:** A própria ULSRL, por exemplo, demonstra como as instituições beneficiam de uma imagem de maior humanização e proximidade, alinhando-se com as melhores práticas de cuidados centrados na pessoa.

Com base no diagnóstico de necessidades de capacitação e na análise do ciclo de vida da organização, identificaram-se lacunas críticas que limitavam a capacidade da Palhaços d'Opital em demonstrar o seu valor social de forma robusta. Estas necessidades converteram-se nos desafios estruturais que a presente intervenção procura mitigar.

O diagnóstico revelou que a gestão da informação na PdO assentava, em grande medida, na intuição da equipa e em dados quotidianos dispersos. Embora existissem objetivos definidos, a monitorização não era sistemática nem recorria a indicadores de impacto validados. A necessidade primordial identificada foi a de criar um sistema que converta o impacto percebido em dados técnicos auditáveis, essenciais para a prestação de contas a investidores sociais e parceiros institucionais, mas também para um acompanhamento mais próximo dos resultados para ajustar formas de atuar e metodologias.

Referir, ainda, que foi também identificado que a PdO reconhece os fatores externos e internos que constituem oportunidade ou ameaça à sua ação, mas que não os incorpora ou os prevê na sua definição de estratégia. Destacou-se de igual forma que a avaliação de impacto não está definida, nem são monitorizados resultados que permitam validar e melhorar

sistematicamente a relação entre atividades, resultados imediatos, transformações intermédias e objetivos de impacto, uma vez que não existe um processo estruturado de medição para avaliação do impacto dos programas/serviços/projetos, nem um sistema formal de recolha e análise de dados.

Para alcançar a sustentabilidade e escalar a intervenção para mais hospitais, a PdO identificou a necessidade crítica de possuir uma TdM clara e uma Matriz de Avaliação rigorosa. Só através desta evidência técnica será possível atrair novos modelos de filantropia e investimento social, minimizando a vulnerabilidade financeira da organização.

O diagnóstico apontou para a necessidade de dotar a equipa interna de competências técnicas autónomas em avaliação de impacto. O desafio estrutural residia no facto de o conhecimento sobre o impacto estar disperso pela equipa, sem um referencial técnico que permitisse replicar a metodologia com rigor em novos contextos. A capacitação visa, assim, criar um guia ou um referencial de implementação que assegure a continuidade do rigor metodológico no período de pós-capacitação.

4. Desenho da Teoria da Mudança

A **Teoria da Mudança (TdM)** é uma ferramenta de planeamento e avaliação que permite envolver stakeholders no desenho da mudança, focar a intervenção no que é necessário fazer, representar processos reais e baseados em evidências, integrar atividades e estratégias e atribuir o impacto alcançado à intervenção realizada. Explica como as transformações na vida dos grupos acontecem ao longo do tempo, identificando as intervenções necessárias, os indicadores que medem o progresso e a forma como uma visão de longo prazo orienta um conjunto de mudanças intermédias que conduzem ao impacto desejado.

Constitui, portanto, um **modelo estratégico** que mapeia a sequência lógica de transformações necessárias para alcançar um impacto social de longo prazo, clarificando a relação de causalidade entre as intervenções realizadas e os resultados obtidos. Este processo orienta-se por uma visão clara que fundamenta todo o percurso de mudanças intermédias.

A sua estruturação operacionaliza-se em **quatro etapas fundamentais**:

Definição da Meta e Mapeamento Inverso

Estabelece-se primeiro a mudança de longo prazo (impacto) para, a partir daí, deduzir retroativamente as pré-condições e mudanças intermédias necessárias para a atingir

Identificação de Pré-condições

Determinam-se os resultados intermédios indispensáveis que servem de alicerce ao objetivo final

Operacionalização e Indicadores

Associam-se indicadores métricos às mudanças selecionadas e definem-se as estratégias de intervenção e instrumentos de recolha de dados

Narrativa Estratégica

O processo culmina na elaboração de uma narrativa que resume o mapa de mudanças, expondo o racional, os pressupostos e a lógica que justifica a intervenção

Uma **Teoria da Mudança** inclui:

1. **O mapa de mudanças:** Representação visual da TdM, construída a partir da visão e da mudança de longo prazo e desenhando cadeias de mudanças intermédias (pré-condições)
2. **O racional:** Explica as relações entre mudanças, em especial porque cada uma necessita de uma outra como pré-condição para ocorrer
3. **A grelha de monitorização:** Associa indicador(es) a cada mudança, para medir a sua evolução
4. **O plano de intervenção:** Indica quais as estratégias de intervenção aplicáveis e, eventualmente, as atividades, para que as mudanças se sucedam
5. **A narrativa:** Documento que reúne, em torno do mapa de mudanças, as explicações, isto é, pressupostos e racional, com as operacionalizações, ou seja, a monitorização e intervenção

A **TdM** é um processo eminentemente **prático e participativo**. Compreende quatro passos: 1) Formular a visão e a mudança de longo prazo; 2) Construir o(s) caminho(s); 3) Operacionalizar a teoria e 4) Escrever a narrativa.

4.1. Impacto Social Esperado e Resultados

O **Impacto Social Esperado** representa a **mudança sistêmica e de longo prazo** que a PdO ambiciona atingir. Este impacto é o ponto de chegada da TdM e deve orientar todas as decisões estratégicas da organização.

"Impacto é o efeito positivo e/ou negativo, direto ou indireto, intencional ou não intencional, de longo prazo, produzido por uma intervenção de desenvolvimento." (OCDE-CAD, Glossary of Key Terms in Evaluation and Results Based Management, 2019)

A **avaliação de impacto social (AIS)** é um **processo sistemático** que procura identificar, medir e compreender as **mudanças significativas positivas e/ou negativas**, intencionais e não intencionais, que resultam das atividades de uma iniciativa, programa ou organização. Mais do que medir resultados, a AIS procura compreender como e porque é que essas mudanças acontecem. Assim, avaliar o impacto não é apenas provar que se fez bem, mas aprender como melhorar e maximizar o valor social criado.

Propósitos da Avaliação de Impacto:



Apoiar a decisão estratégica

Reforçar o foco nas mudanças que realmente importam



Demonstrar valor e accountability

Mostrar evidências concretas a financiadores, parceiros e comunidade



Aperfeiçoar a intervenção

Identificar o que funciona, o que deve ser ajustado e porquê



Aprendizagem organizacional

Promover cultura de reflexão e melhoria contínua



Sustentabilidade e posicionamento institucional

Legitimar a organização como referência no seu domínio de ação

O **impacto pretendido pela PdO** é a **humanização efetiva do ecossistema hospitalar**, garantindo que o internamento de adultos e seniores seja pautado pela dignidade e pelo bem-estar emocional. A longo prazo, a organização aspira, portanto, a que a intervenção artística profissional seja reconhecida como um complemento essencial ao tratamento clínico, contribuindo para uma recuperação mais humanizada e um ambiente de trabalho mais saudável.

A viabilidade deste impacto de longo prazo é sustentada pelos resultados preliminares obtidos na ULSRI, que demonstram níveis de concordância extremamente elevados em indicadores críticos:

100%

Bem-estar Emocional

A quase totalidade dos profissionais inquiridos confirma que, após as atuações, os seniores se sentem mais animados e com boa disposição a maior parte do tempo

100%

Humanização dos Serviços

Existe uma validação inequívoca de que a intervenção contribui diretamente para humanizar os serviços de saúde, respeitando princípios de dignidade, compreensão e empatia

100%

Ambiente de Trabalho

Os dados comprovam que o impacto se estende aos profissionais, com uma perceção clara de que as performances contribuem para reduzir os níveis de stress laboral e melhorar o desempenho das funções

Este impacto está, assim, intrinsecamente ligado à identidade da PdO:

- **Missão:** A "terapia do riso" deixa de ser uma ação pontual para se tornar uma ferramenta de saúde pública
- **Sustentabilidade:** Ao provar, através de Leiria, que a intervenção tem impacto real na redução do stress das equipas e no relaxamento dos pacientes, a PdO reforça a sua proposta de valor perante investidores sociais e o Portugal Inovação Social

4.2. Resultados Esperados

O modelo de avaliação de impacto sistematiza as transformações pretendidas através de uma cadeia de causalidade que permite distinguir resultados imediatos de mudanças estruturais de longo prazo.

Curto Prazo (Outputs e Resultados Imediatos)

Focam-se na execução física e na adesão imediata, como o número de visitas realizadas, o número de seniores abrangidos e a receção positiva da intervenção artística

Longo Prazo (Impacto)

Refletem a sustentabilidade das mudanças, nomeadamente a humanização consolidada dos serviços, a melhoria da qualidade de vida no internamento e o reconhecimento da arte como terapia complementar integrada no sistema de saúde

1

2

3

Médio Prazo (Outcomes)

Traduzem-se em mudanças comportamentais e emocionais observáveis, tais como a redução da ansiedade, o aumento da colaboração dos pacientes nos cuidados clínicos e a diminuição percebida do stress laboral nas equipas de saúde

4.2.1. Mudanças Esperadas por Nível de Intervenção

A TdM prevê impactos diferenciados para os vários intervenientes no ecossistema hospitalar:

Nível dos Beneficiários (Seniores e Adultos)

- Promoção de estados emocionais positivos e redução do sentimento de isolamento
- Melhoria da "boa disposição a maior parte do tempo", conforme testado nos indicadores da ULSRL
- Estímulo à memória e à identidade individual além da condição de doente

Nível dos Profissionais de Saúde

- Redução dos níveis de stress e exaustão emocional decorrentes da carga clínica
- Melhoria do ambiente de trabalho e facilitação da relação terapêutica com o paciente
- Adoção de práticas de humanização mais intuitivas e empáticas no quotidiano hospitalar

Nível do Contexto Institucional

- Reforço da imagem de humanização e proximidade da unidade de saúde junto da comunidade
- Sistematização de dados de impacto que permitem à instituição tomar decisões baseadas em evidências
- Consolidação de modelos de governança transparentes e responsáveis (accountability)

4.3. Atividades-Chave e Pressupostos

A intervenção operacionaliza-se através de um conjunto de ações especializadas, executadas por artistas profissionais com formação específica para o contexto hospitalar:

1 Intervenções Artísticas Personalizadas Realização de performances adaptadas ao perfil de adultos e seniores, utilizando o humor, a música e a memória como ferramentas de ligação	2 Visitas de Proximidade Visitas regulares às enfermarias e unidades de tratamento, focadas no acompanhamento emocional individualizado
3 Mediação com a Comunidade Hospitalar Dinâmicas que envolvem não só o paciente, mas também os acompanhantes e profissionais de saúde, visando a descompressão do ambiente clínico	4 Monitorização e Registo de Impacto Recolha sistemática de dados através de inquéritos e observação direta para validar a eficácia das visitas em tempo real

4.3.1. Relação entre Atividades e Resultados Esperados

A eficácia da intervenção assenta numa cadeia de causalidade onde cada atividade serve de gatilho para os resultados pretendidos:

- **Da Performance ao Bem-Estar:** As atividades artísticas funcionam como um estímulo cognitivo e emocional que resulta na melhoria imediata da boa disposição e na redução da perceção de isolamento
- **Da Presença à Humanização:** Ao introduzir o lúdico num ambiente rígido, a atividade humaniza os cuidados, tornando o paciente mais relaxado e colaborante, o que facilita a prestação de cuidados clínicos
- **Da Interação à Redução do Stress:** O envolvimento dos profissionais de saúde nas dinâmicas permite uma quebra na carga emocional do trabalho, resultando numa redução comprovada dos níveis de stress laboral
- **Da Recolha à Transparência:** A sistematização destas atividades em relatórios técnicos permite transformar a "perceção" de alegria em "evidência" de impacto, fundamental para a sustentabilidade financeira da organização

4.4. Pressupostos e Fatores Externos

Uma vez que nenhuma mudança acontece isoladamente, a TdM deve incluir as condições externas e os pressupostos que sustentam a cadeia de impacto.

Os **pressupostos são as condições** que a PdO assume como verdadeiras para que a **cadeia de causalidade da intervenção funcione** conforme planeado, tais como:

Abertura Institucional

Assume-se que as administrações hospitalares e direções de serviço mantêm o compromisso com a humanização e permitem o acesso dos artistas às unidades

Recetividade das Equipas

Pressupõe-se que os profissionais de saúde reconhecem o valor da intervenção e estão disponíveis para colaborar na facilitação das visitas

Capacidade de Resposta Artística

Assume-se a disponibilidade contínua de profissionais com formação específica em palhaço de hospital para manter a qualidade e regularidade das intervenções

Capacidade de Monitorização

Pressupõe-se que a equipa interna adota e utiliza as ferramentas de monitorização para garantir a recolha de evidências em tempo real



Pressupostos são hipóteses que assumimos como verdadeiras para que a mudança ocorra. Devem ser realistas, verificáveis e críticos para o sucesso da iniciativa.

Por seu turno, os **riscos e fatores externos são os que podem influenciar, positiva ou negativamente**, os resultados esperados e a sustentabilidade da IIES. Por exemplo:

- Instabilidade de Financiamento:** A dependência excessiva de fundos públicos ou candidaturas pode comprometer a continuidade das operações se não houver uma diversificação para modelos de filantropia e investimento social
- Crises de Saúde Pública:** Eventos como pandemias ou restrições severas de acesso a hospitais podem impedir a execução física das atividades, exigindo adaptações rápidas no modelo de intervenção
- Rotatividade de Pessoal Hospitalar:** A saída ou mudança frequente de profissionais de saúde parceiros pode exigir um esforço constante de sensibilização e re-alinhamento de expectativas nas unidades
- Contexto Macroeconómico:** Fatores como a inflação ou crises económicas podem reduzir a propensão de mecenas individuais e empresas para o investimento social, afetando a estratégia de crescimento

Ao identificar estes fatores, a PdO prepara-se para uma gestão proativa, ajustando a sua estratégia de crescimento e comunicação para mitigar riscos e potenciar os resultados validados pelo modelo de avaliação.

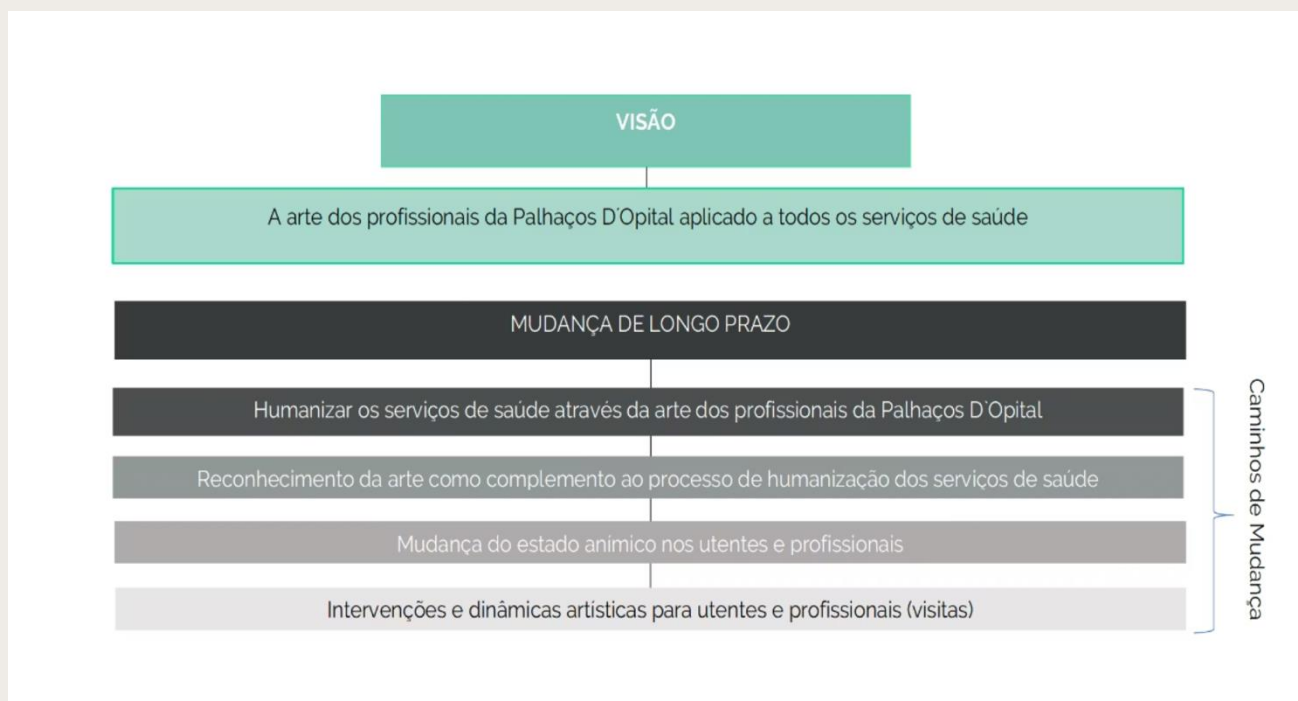
4.5. Aplicação Prática: O Caso da ULSRL (Leiria)

A aplicação da TdM ao caso específico de Leiria (ULSRL) permite observar como a metodologia se materializa em resultados concretos. Abaixo, detalha-se a aplicação prática através dos quatro passos da TdM, ilustrados com as evidências colhidas no terreno.

Passo 1: Visão e Mudança de Longo Prazo (Impacto)

A meta estabelecida para Leiria foi a **consolidação da humanização clínica** no Hospital de Santo André. A visão é que a intervenção artística não seja apenas um momento isolado, mas uma componente integrada no plano de cuidados ao sénior, contribuindo para um quadro de Saúde e Bem-Estar.

Figura 1 - Mapa de Mudanças PdO



Fonte: MAGNA Consultores, 2025.

Passo 2: Mapeamento Invertido (Resultados e Pré-condições)

Para atingir o impacto, identificaram-se as mudanças intermédias necessárias. Os dados de Leiria validaram estas pré-condições:

1. Estado Emocional do Paciente: Seniores mais recetivos e animados
2. Ecossistema Profissional: Equipas de saúde menos stressadas e mais empáticas
3. Ambiente Físico: Redução da carga de "hostilidade" do ambiente hospitalar

Passo 3: Operacionalização (Estratégias e Indicadores)

A estratégia focou-se em visitas semanais e na monitorização via inquéritos aos profissionais. A tabela abaixo mostra a relação direta entre a atividade e a prova recolhida:

Tabela 1 - Impacto das atividades da PdO em Leiria

Atividade (Intervenção)	Indicador de sucesso (Medição em Leiria)	Resultado verificado (n=11)
Visitas dos Palhaços	% profissionais que notam seniores mais animados	100%
Dinâmicas com equipas	% profissionais com redução de stress laboral	100%
Mediação artística	% concordância sobre humanização do serviço	100%

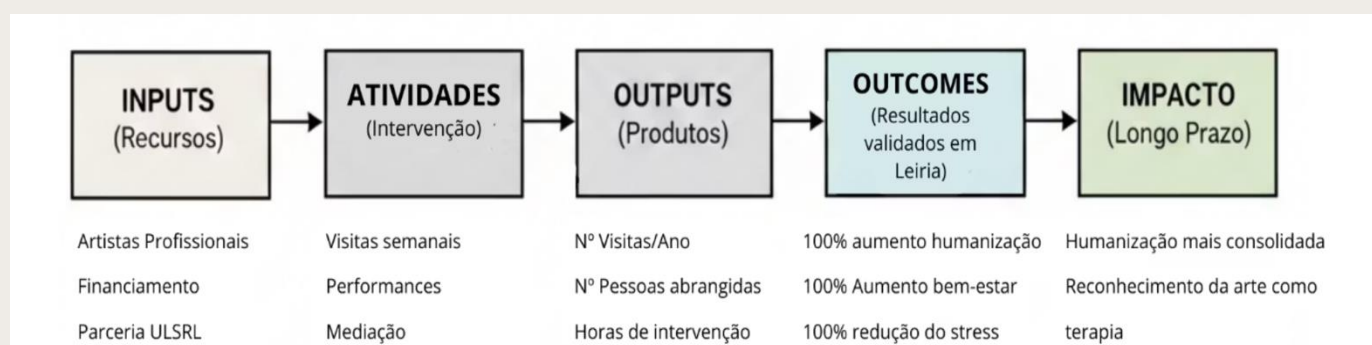
Fonte: Dados obtidos no inquérito à ULSRL (2025); MAGNA Consultores, 2026.

Passo 4: Narrativa de Mudança

O racional em Leiria prova que, ao investir em **Inputs** qualificados, por outras palavras, em artistas profissionais, as **Atividades** (as visitas) geram **Outputs** - número de pessoas beneficiárias - que, por sua vez, desencadeiam **Outcomes**, ou seja, a melhoria emocional dos seniores e redução de stress nos profissionais de saúde. Este fluxo validado em Leiria serve agora como o referencial para a expansão da PdO para outras unidades.

O gráfico abaixo ilustra a cadeia de causalidade aplicada à ULSRL, onde os resultados de impacto (Outcomes) são o motor que sustenta a visão de longo prazo:

Figura 2 – Cadeia de causalidade: caso da ULSRL



Fonte: MAGNA Consultores, 2026.

5. Matriz de Avaliação de Impacto

A Matriz de Avaliação de Impacto constitui o instrumento técnico que permite medir, de forma objetiva e sistemática, as transformações geradas pela intervenção da PdO. Este modelo foi desenhado para responder às exigências de rigor dos stakeholders e financiadores e para servir de base à gestão estratégica da organização.

5.1. Estrutura da Matriz

A Matriz de Avaliação de Impacto organiza-se em torno de cinco componentes fundamentais que garantem a rastreabilidade do impacto:

1

Objetivos

Definem o que se pretende validar (ex: melhoria do bem-estar dos seniores ou redução do stress das equipas)

2

Resultados (Outcomes)

As mudanças específicas observadas nos beneficiários e no contexto institucional

3 Indicadores

Métricas quantitativas e qualitativas que permitem medir o sucesso (ex: % de seniores que se sentem mais animados)

4 Fontes de Evidência

Os meios onde a informação é recolhida (ex: Inquéritos de Satisfação, Grelhas de Observação, etc.)

5 Momentos de Recolha

Periodicidade da medição, garantindo a comparação entre o estado inicial (pré-intervenção) e os resultados finais.

5.2. Evidências de Avaliação

A. Evidências Quantitativas

Os dados recolhidos na ULSRL demonstram um impacto positivo inequívoco:

- **Bem-estar do Sénior:** Níveis de concordância máximos (nível 5 em 5) na perceção de que os seniores ficam mais animados após a visita
- **Humanização:** 100% de respostas positivas quanto ao contributo da PdO para a humanização dos serviços de saúde
- **Desempenho Profissional:** Elevada correlação entre a presença dos artistas e a melhoria do desempenho das funções laborais dos profissionais de saúde

B. Evidências Qualitativas

Através de campos abertos nos instrumentos de recolha, foram identificadas perceções críticas:

- **Personalização do Cuidar:** Os profissionais destacam que a intervenção ajuda a "olhar para a pessoa além da doença"
- **Ambiente Hospitalar:** Relatos de que as visitas funcionam como um "balão de oxigénio" num contexto de alta pressão clínica

c. Instrumentos de Recolha de Dados

Para assegurar a continuidade deste modelo, podem ser consideradas várias técnicas quantitativas (inquéritos por questionário, por exemplo) ou qualitativas (observação direta; recolha de testemunhos; entrevistas, etc.) No caso da ULSRL mobilizou-se o **Inquérito de Impacto para Profissionais**, aplicado digitalmente para medir o impacto percebido da atuação da PdO em contexto hospitalar.

Mas podemos servir-nos de outras metodologias, tais como:

1. **Grelha de Observação de Impacto:** Instrumento para os artistas registarem reações imediatas dos beneficiários
2. **Entrevistas de Diagnóstico:** Utilizadas para aferir as necessidades das unidades de saúde antes do início das intervenções

6. Envolvimento dos Stakeholders

Os stakeholders (partes interessadas) são todos os indivíduos, grupos ou instituições que podem afetar ou ser afetados pelas atividades da organização. No modelo da TdM, os stakeholders não são meros recetores passivos; eles são os **agentes de validação** do impacto.

O envolvimento dos stakeholders na TdM permite:

1. **Aferir a Plausibilidade:** Confirmar se as atividades planeadas fazem sentido para quem está no hospital
2. **Identificar Pré-condições:** Perceber o que deve mudar primeiro (ex: o humor do utente) para que o impacto final seja alcançado
3. **Recolher Provas:** Fornecer os indicadores, através de inquéritos ou observação, que comprovam que a mudança aconteceu

No contexto da intervenção da PdO, identificamos três grupos fundamentais, cada um com um papel distinto na cadeia de valor da mudança:

Utentes (Seniores e Adultos Hospitalizados)

O seu papel: São a fonte primária de evidência de impacto emocional.

Contributo na TdM: A mudança no seu estado de espírito, isto é, a passagem da apatia para a boa disposição, é o primeiro indicador de sucesso. São eles que validam se a intervenção artística conseguiu romper o isolamento e a despersonalização que a hospitalização frequentemente causa.

Profissionais de Saúde

O seu papel: São os atores importantes do ambiente hospitalar e os principais observadores externos da mudança nos utentes.

Contributo na TdM: O seu envolvimento é imperativo para medir a redução do stress laboral e a melhoria do ambiente clínico. Como demonstrado nos dados da ULSRL, o seu feedback permite validar se a presença da PdO facilita a prestação de cuidados e humaniza o serviço.

Hospitais e Unidades Locais de Saúde

O seu papel: Garantir as condições logísticas, a segurança e a integração da PdO no ecossistema de saúde.

Contributo na TdM: O hospital é o stakeholder que valida o impacto ao nível da saúde pública e da gestão organizacional. O seu papel é transformar a visão da PdO numa prática institucionalizada, reconhecendo a arte como uma terapia complementar.

Para assegurar que estes stakeholders contribuem para a robustez da Matriz de Avaliação, a PdO pode servir-se de uma abordagem participativa:

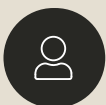
- **Auscultação Ativa:** Entrevistas e workshops de cocriação com equipas hospitalares para definir indicadores que façam sentido no dia a dia clínico
- **Ciclos de Feedback:** Utilização de inquéritos digitais e grelhas de observação que permitem aos stakeholders refletir sobre a eficácia da intervenção, garantindo que o sistema de monitorização é transparente e fidedigno

7. Workshop de Construção da Teoria da Mudança

Workshop de Construção da Teoria da Mudança e Matriz de Avaliação

O Workshop de Construção da TdM constituiu uma etapa primordial no processo de capacitação, servindo para sistematizar o conhecimento intuitivo da equipa num modelo técnico robusto e partilhado.

O workshop foi desenhado para alcançar **três objetivos centrais**:



Cocriação da Narrativa de Mudança

Definir coletivamente como as atividades artísticas geram transformações sociais e de saúde



Operacionalização da Matriz

Traduzir os resultados esperados em indicadores mensuráveis e fontes de evidência práticas para o quotidiano hospitalar



Apropriação Metodológica

Garantir que a equipa da IIES domina os conceitos de outputs, outcomes e impacto, assegurando a autonomia futura na gestão do sistema

As sessões seguiram uma abordagem dinâmica de "mapeamento reverso" (backwards mapping), estruturada em três momentos:

1. **Brainstorming de Impacto:** Reflexão sobre a visão de longo prazo da organização
2. **Desenho da Cadeia de Valor:** Exercício prático de ligação entre os recursos (inputs) e as mudanças observadas (outcomes)
3. **Definição de Indicadores:** Trabalho conjunto para selecionar métricas que fossem simultaneamente rigorosas e fáceis de recolher no terreno
4. **Análise dos Stakeholders:** Definir quem são, a sua influência no projeto e o papel que desempenham

O trabalho colaborativo resultou em resultados tangíveis e ganhos de competência significativos:

- **Consolidação do Modelo:** A equipa passou a dispor de uma TdM visual e de uma Matriz de Avaliação validada
- **Foco na Evidência:** A aprendizagem de que o impacto deve ser provado com dados quantitativos e qualitativos sistematizados e monitorizados com regularidade
- **Alinhamento Estratégico:** Uma maior clareza sobre como comunicar o valor da organização a investidores sociais, utilizando uma linguagem técnica e orientada para resultados

8. Síntese Conclusiva

A conclusão desta primeira etapada do processo de consultoria e capacitação marca um momento de transição estratégica para a Palhaços d'Opital no que respeita à fundamentação da sua ação e metodologias.

O processo de capacitação desenvolvido em conjunto com a MAGNA Consultores dotou a equipa técnica de ferramentas de recolha e análise de dados que transcendem a dimensão artística. A organização ganhou competências para alterar a sua abordagem marcadamente intuitiva para uma gestão baseada em evidências, garantindo que cada intervenção hospitalar é agora planeada e executada com uma consciência clara dos resultados sociais que se espera alcançar.

A aplicação prática da Teoria da Mudança permite validar o elevado potencial de impacto do projeto "Capacitar Sorrisos", sendo que os indicadores de 100% de satisfação e redução de stress obtidos junto de utentes e profissionais de saúde da ULSRL são a prova de que a intervenção da PdO é uma solução eficaz para o problema da desumanização hospitalar e do isolamento sénior.

Com esta capacitação a Teoria da Mudança e a Matriz de Avaliação deixam de ser conceitos teóricos para se tornarem nos principais instrumentos de suporte à decisão.

Estes instrumentos permitem à direção da PdO garantir o alinhamento entre impactos esperados e atividades desenhadas; monitorizar em tempo real a eficácia das intervenções; comunicar o valor gerado aos investidores sociais, tais como a Portugal Inovação Social e Portugal 2030 com rigor técnico, assim como ajustar a estratégia operacional sempre que os desvios aos resultados esperados forem detetados.

Com o modelo de impacto consolidado, os próximos passos devem focar-se na sustentabilidade e escalabilidade. Isto será possível através da expansão da Matriz, isto é, do replicar o modelo de avaliação definido neste documento em todas as novas unidades hospitalares parceiras, mas também pela elaboração de relatórios anuais de impacto que serão, aogo, dotados de uma metodologia consolidada de análise de dados e do contexto de atuação da PdO.

Nas próximas etapas do processo de mentoria e consultoria, trabalhar-se-á a criação do sistema de avaliação de impacto preliminar e a avaliação da iniciativa.

□ Em suma, a Palhaços d'Opital está hoje mais capacitada para provar que o riso e o afeto, quando aplicados com método e profissionalismo, são componentes indissociáveis da excelência nos cuidados de saúde.

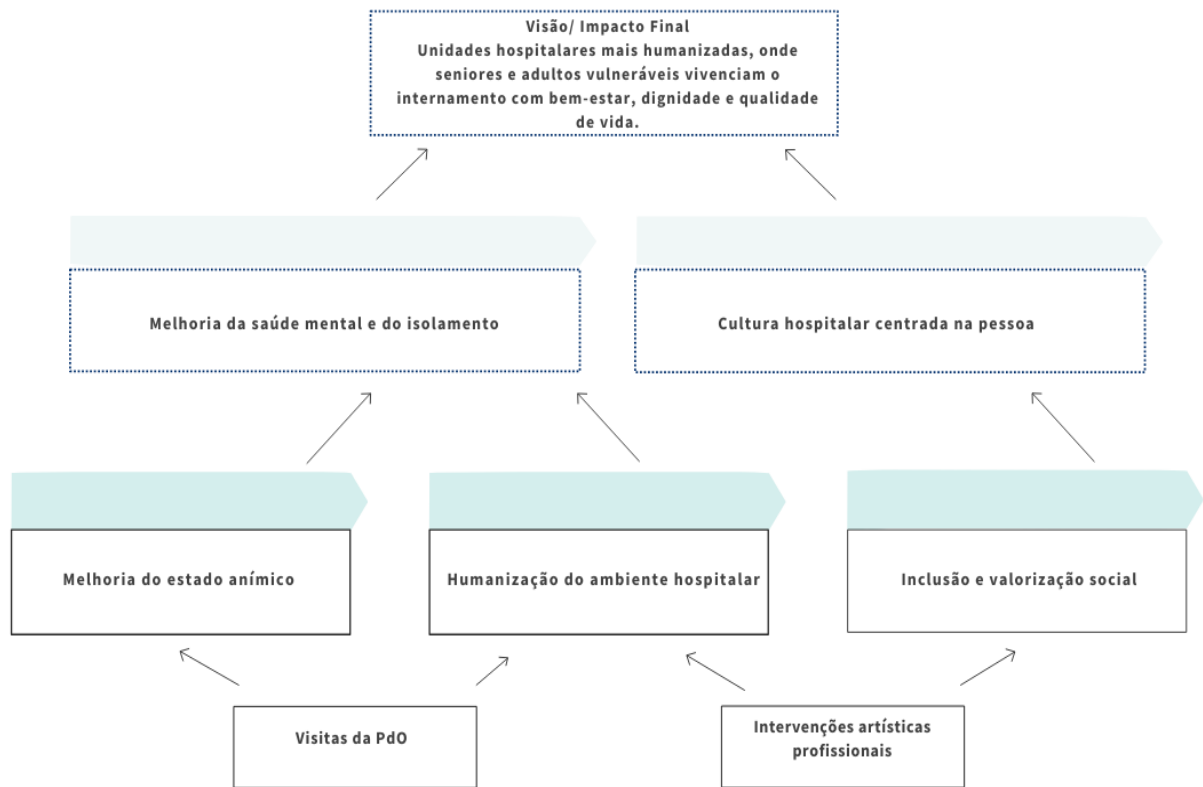
ANEXOS

Anexo 1 - Exemplo de Modelo Lógico da PdO

Modelo Lógico IIES “Capacitar Sorrisos”	
Contexto e Condições Prévias	O contexto de intervenção da IIES "Capacitar Sorrisos" é marcado pela elevada pressão clínica e emocional, onde o isolamento social e a despersonalização dos utentes seniores coexistem com elevados níveis de stress das equipas de saúde, criando uma oportunidade crítica para a introdução de terapias complementares humanizadoras. Para que este modelo logre sucesso, estabelecem-se como condições prévias fundamentais a formação artística especializada dos profissionais em contexto hospitalar, a abertura institucional e colaboração ativa das administrações das ULS e a estabilidade de financiamento, garantindo que a monitorização rigorosa converta a intervenção lúdica em evidência científica e impacto social sustentável.
Inputs (Recursos)	Artistas profissionais (formação específica); Coordenação técnica e administrativa; Financiamento (Portugal 2030 / Investidores Sociais); Parcerias institucionais (Hospitais/ULS); Instrumentos de monitorização e avaliação de impacto.
Atividades	1. Visitas hospitalares regulares com intervenções artísticas e musicais personalizadas, dinâmicas de humor, improviso, canto, dança interação relacional com utentes; 2. Momentos de partilha com familiares, cuidadores e profissionais de saúde; 3. Reuniões prévias com equipas de enfermagem para adequação das intervenções; 4. Ações de sensibilização para a humanização dos cuidados de saúde; 5. Monitorização, avaliação e disseminação de resultados.

<i>Outputs (resultados imediatos)</i>	N.º de visitas realizadas; N.º de beneficiários diretos (seniores/adultos) e indiretos (profissionais/famílias); Relatórios de impacto trimestrais; Horas de intervenção artística.
<i>Outcomes (mudanças de curto e médio prazo)</i>	Melhoria do estado anímico; Redução do stress laboral dos profissionais (validado em Leiria); Maior humanização do ambiente hospitalar; Fortalecimento das redes de apoio social.
<i>Impactos (longo prazo)</i>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mudança na cultura de cuidados hospitalares; ○ Reconhecimento da arte como terapia complementar; ○ Contributo indireto para recuperações mais rápidas e menor dependência funcional; ○ Redução do isolamento social associado ao internamento; ○ Modelo de intervenção sustentável, escalável e replicável a nível nacional.

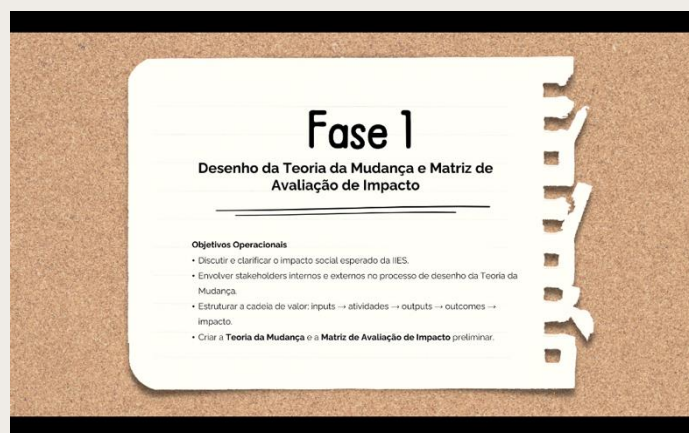
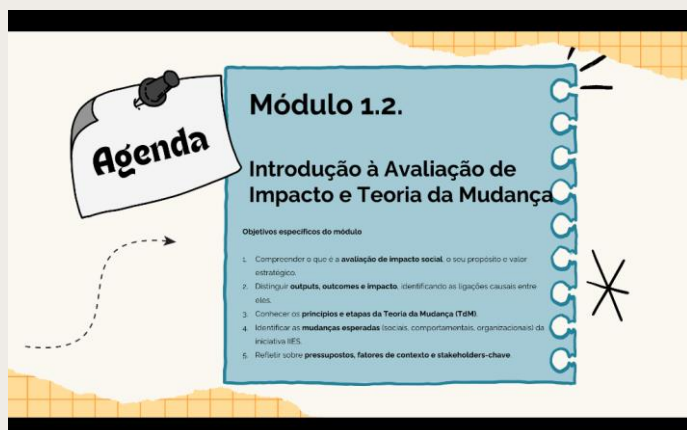
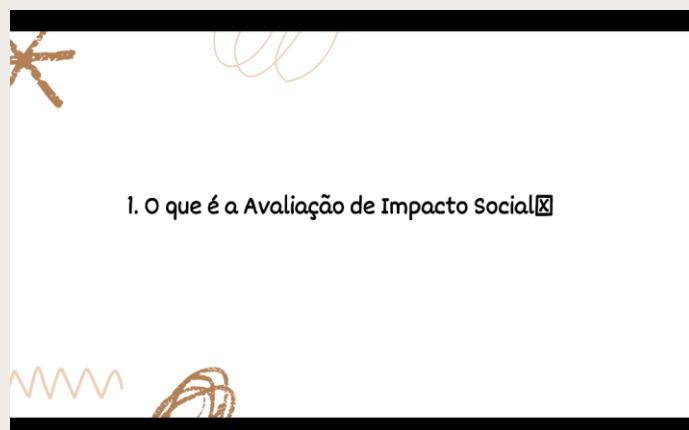
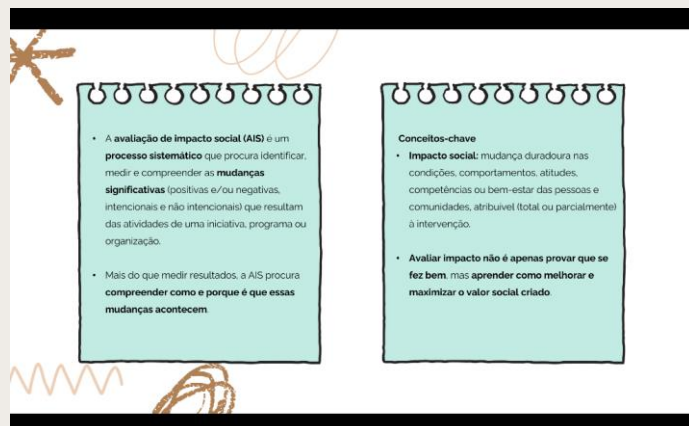
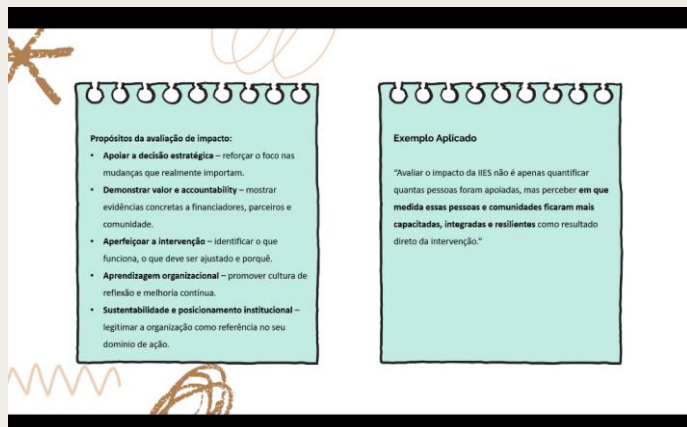
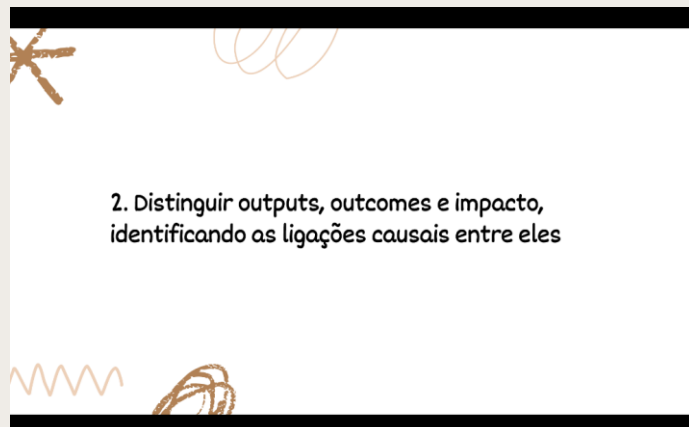
Anexo 2 – Exemplo de versão gráfica da Teoria da Mudança (PdO)



Anexo 3– Matriz de Avaliação de Impacto

REFERENCIAL DE AVALIAÇÃO – IIES Capacitar Sorrisos					
Indicador/ Objetivo Central/ Público-alvo	1. Indicador de Resultado: aumento do estado anímico dos seniores e adultos socialmente vulneráveis 2. Objetivo central: promover a saúde mental e o bem-estar dos seniores e adultos socialmente vulneráveis que se encontram em ambiente hospitalar 3. Público-Alvo: - beneficiários diretos: seniores hospitalizados(65+) e adultos em condições de vulnerabilidade socioeconómica (ex: sem-abrigo, imigrantes, etc.), que se encontram sozinhos e desacompanhados pelos familiares, na Unidade Local de Saúde da Região de Leiria (ULSRL) - beneficiários indiretos: os familiares, cuidadores formais e informais e profissionais de saúde que acompanham os beneficiários diretos				
Categorias Analíticas/ Dimensões	Questões de Avaliação	Indicadores	Fontes de Verificação	Métodos e técnicas de Recolha de Informação	Timings de Recolha de Informação
Implementação/ monitorização	De que forma o projeto se adequa aos objetivos do mesmo? De que forma o desenho da iniciativa/intervenção potencia os resultados esperados?	N.º de visitas hospitalares; N.º de beneficiários diretos; N.º de beneficiários indiretos;	Verificação do cumprimento das ações	Análise documental; Verificação/consulta de registos	Ao longo da iniciativa
Avaliação	As visitas/intervenções artísticas permitem uma alteração para um estado anímico mais alegre, de energia mais positiva?	% de seniores/ adultos socialmente vulneráveis que foram alvo da intervenção artística; Percepção da melhoria do estado anímico dos seniores/ adultos socialmente vulneráveis Percepção do impacto no bem-estar em seniores/ adultos socialmente vulneráveis face à intervenção artística	% de seniores/ adultos socialmente vulneráveis que demonstram melhoria do seu estado anímico;	Observação não participante; Questionários	Aquando das visitas e intervenções artísticas
	O ambiente hospitalar torna-se mais humanizado com as visitas/intervenções artísticas?	Percepção do nível de adequabilidade e utilidade das visitas para a humanização dos serviços de saúde	% de profissionais que demonstram utilidade das visitas e relação com o estado anímico % de profissionais que reconhecem a melhoria dos serviços pela intervenção;	Questionários Entrevistas semi-estruturadas e/ ou <i>focus group</i>	Durante a iniciativa
	A iniciativa permite a valorização e dignificação do papel dos seniores/ adultos socialmente vulneráveis na sociedade?	Percepção do nível de adequabilidade e utilidade das visitas para a valorização dos dos seniores/ adultos socialmente vulneráveis	Profissionais e administrações hospitalares reconhecem o impacto da iniciativa	Entrevistas semi-estruturadas	Perto do final da iniciativa

Anexo 5- Materiais das sessões de capacitação



A avaliação de impacto baseia-se na **cadeia lógica de valor**, que mostra como as atividades se transformam em resultados.

Etapa	Descrição	Exemplo
Inputs	Recursos investidos (financeiros, humanos, materiais).	Financiamento, técnicos, parceiros, tempo.
Atividades	O que a organização faz com os inputs.	Sessões de capacitação, acompanhamento técnico.
Outputs	Produtos ou serviços imediatos gerados.	Nº de participantes formados, relatórios produzidos.
Outcomes	Mudanças de curto/médio prazo observadas nas pessoas, organizações ou comunidades.	Melhoria das competências técnicas das equipas; aumento da colaboração entre parceiros.
Impacto	Mudanças de longo prazo e estruturais no sistema ou território.	Maior eficiência social e sustentabilidade das iniciativas; inovação social disseminada.

"Outputs são o que fazemos. Outcomes são o que muda por causa do que fazemos. Impacto é o que fica depois de tudo o resto."



1. Inputs → Atividades → Outputs = Gestão operacional.
2. Outputs → Outcomes → Impacto = Gestão estratégica e transformação social.

3. Conhecer os princípios e etapas da Teoria da Mudança (TdM)

A Teoria da Mudança (TdM) é uma ferramenta de planeamento e avaliação que permite envolver stakeholders no desenho da mudança, focar a intervenção no que é necessário fazer, representar processos reais e baseados em evidências, integrar atividades e estratégias e atribuir o impacto alcançado à intervenção realizada.

A Teoria da Mudança (TdM) explica como as transformações na vida dos grupos acontecem ao longo do tempo, identificando as intervenções necessárias, os indicadores que medem o progresso e a forma como uma visão de longo prazo orienta um conjunto de mudanças intermédias que conduzem ao impacto desejado.

Um Teoria da Mudança inclui:

1. **O mapa de mudanças** - representação visual da TM, construída a partir da visão e da mudança de longo prazo e desenhando cadeias de mudanças intermédias (pre-condições).
2. **O racional** - que explica as relações entre mudanças, em especial porque cada uma necessita de uma outra como pré-condição para ocorrer.
3. **A grelha de monitorização** - que associa indicadores à cada mudança, para medir a sua evolução.
4. **O plano de intervenção** - que indica quais as estratégias de intervenção aplicáveis (e eventualmente as atividades e realizações específicas) para que as mudanças se sucedam.
5. **A narrativa** - documento que reúne, em torno do mapa de mudanças, as explicações (pressupostos e racional) com as operacionalizações (monitorização e intervenção).



1. Identificar o Problema

Clarificar o problema que se quer resolver, as suas causas e efeitos.

2. Identificar o Objetivo de Impacto

Identificar o objetivo último da iniciativa que está associado à transformação que se quer criar.

3. Mapear resultados intermédios

- Começando pelo fim, identificar os resultados (mudanças) que se precisam de verificar para atingir o objetivo de impacto.

Etapas Teoria da Mudança

4. Identificar atividades e outputs

Identificar atividades a realizar e o que vai ser produzido.

5. Especificar indicadores a monitorizar

Desenvolver indicadores para aferir se as mudanças estão a ocorrer.

Caso Prático

Mini Teoria da Mudança

Tema: Promoção da saúde mental em jovens em contexto escolar

Impacto desejado:

- Jovens mais equilibrados emocionalmente, com maior bem-estar psicológico e capacidade de lidar com desafios do dia a dia.

Mudanças esperadas nos beneficiários:

- Redução de comportamentos de risco (ex: autolesões, consumo de substâncias)
- Aumento da procura por ajuda psicológica sem estigma
- Maior envolvimento escolar e autoestima

Atividades principais:

- Criação de um espaço de escuta emocional na escola (x por semana)
- Realização de oficinas temáticas sobre saúde mental e emoções
- Formação para professores sobre sinais de alerta psicológico

Recursos e parcerias necessárias:

- Psicólogo ou estagiário com supervisão clínica
- Parceria com unidade local de saúde e direção da escola
- Material didático e espaço físico reservado

Mapa de Mudanças IIES Palhaços d' Opital



Teoria da Mudança Simplificada

Impacto desejado:

Mudanças esperadas nos beneficiários:

- _____

- _____

Atividades principais:

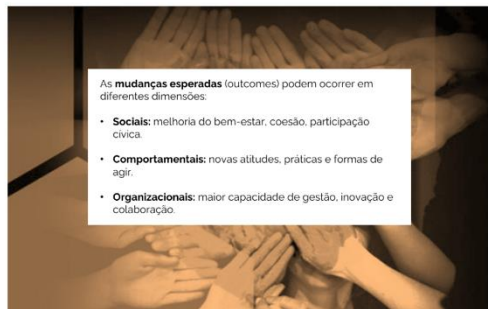
- _____

- _____

Recursos e parcerias necessárias:

- _____

- _____



As **mudanças esperadas** (outcomes) podem ocorrer em diferentes dimensões:

- **Sociais:** melhoria do bem-estar, coesão, participação cívica.
- **Comportamentais:** novas atitudes, práticas e formas de agir.
- **Organizacionais:** maior capacidade de gestão, inovação e colaboração.

4. Identificar as mudanças esperadas (sociais, comportamentais, organizacionais) da iniciativa IIES

Modelo Lógico IIES VITAMIMOS



Exemplo 1 - Isolamento Social em Idosos

Problema visível: Sentimento de solidão crónica e apatia na população idosa.

Causas:

- Perda de vínculos sociais (viuvez, mobilidade reduzida)
- Ausência de transporte público acessível
- Pouca oferta de atividades adaptadas à faixa etária
- Envelhecimento em zonas rurais com fraca cobertura de serviços

Consequências:

- Risco agravado de depressão e ansiedade
- Agravamento de doenças crónicas por falta de acompanhamento
- Maior procura por serviços de urgência hospitalar

Notas sistémicas: Exige uma resposta integrada entre saúde, cultura, mobilidade e autarquias (ex: redes locais de cuidadores comunitários + programa intergeracional com escolas locais).

Exemplo 2 - Desigualdade no Acesso à Saúde Mental para Jovens

Problema visível: Jovens com sinais de ansiedade e depressão sem acesso a acompanhamento psicológico.

Causas:

- Faltam psicólogos nas escolas e centros de saúde
- Estigma sobre pedir ajuda (especialmente entre rapazes)
- Famílias com poucos recursos ou baixa literacia emocional
- Serviços centralizados e com longas listas de espera

Consequências:

- Absentismo escolar
- Autolesões e comportamentos de risco
- Deterioração das relações familiares e sociais

Notas sistémicas: Problema multidimensional que exige articulação entre escolas, saúde, municípios e campanhas de sensibilização cultural. Exemplo de solução: programa piloto de "Consultório Emocional" nas escolas com articulação em rede.

Exemplo Aplicado a IIES

Social

Jovens e adultos mais capacitados para resolver desafios comunitários.

Comportamental

Equipes mais colaborativas e focadas em resultados de impacto.

Organizacional

IIES com processos de avaliação e decisão baseados em evidências.

Dinâmica

"O que queremos que mude, para quem e de que forma?"

Social

• -

Comportamental

• -

Organizacional

• -

5. Refletir sobre pressupostos, fatores de contexto e stakeholders-chave.

Dinâmica

"O que queremos que mude, para quem e de que forma?"

Social
• -
Comportamental
• -
Organizacional
• -

Stakeholders-chave



- Pessoas ou entidades com interesse direto ou influência sobre a iniciativa.
- Incluem beneficiários, parceiros, financiadores, autoridades locais, e a equipa promotora.

Nenhuma mudança acontece isoladamente.

A Teoria da Mudança deve incluir as **condições externas** e os **pressupostos** que sustentam a cadeia de impacto.

Pressupostos e Fatores de Contexto

Pressupostos

- Hipóteses que assumimos como verdadeiras para que a mudança ocorra.
- Devem ser **realistas, verificáveis e críticos** para o sucesso da iniciativa.

Exemplo Prático de Pressupostos:

- Ex: Abordagem divertida e prática (ex: crianças cozinham, fazem chupa-chupa de comuras) é mais eficaz para empoderar crianças (lembramos-nos gostei aquilo que fazemos ou dizemos).
- Ex: Se existir aumento do conhecimento em hábitos de alimentação saudável então existir maior probabilidade de aquisição de hábitos de alimentação mais saudáveis.

Exemplos de pressupostos:

- Os parceiros mantêm o seu compromisso ao longo do projeto.
- O contexto político e financeiro não se altera significativamente.
- As comunidades envolvidas estão disponíveis para participar.

Fatores de contexto:

- Elementos externos (económicos, sociais, culturais, ambientais, políticos) que influenciam os resultados.
- Alguns podem ser **oportunidades** (ex: políticas públicas alinhadas); outros **riscos** (ex: instabilidade local).

Análise de Stakeholders

Grupo	Interesse	Influência	Papel Desejado
Beneficiários diretos	Alta	Média	Participar ativamente no desenho e feedback.
Parceiros institucionais	Alta	Alta	Complementação e validação de resultados.
Financiadores	Alta	Alta	Acompanhar e legitimar o processo.
Comunidade local	Média	Média	Validação do impacto percebido.

- Identificar **5 stakeholders-chave** da IIES.
- Que papel têm no processo de mudança? como podem ser envolvidos?

