



Marca INPI: Nº668549

ISSN: 2975-8181



Número: 2

Revista Portuguesa de Terapia Ocupacional  
Portuguese Journal of Occupational Therapy  
✉ rpto@ipleiria.pt

DOI: <https://doi.org/10.25766/b70v-7z40>

Data de publicação: Jun 2026



ESCOLA SUPERIOR  
DE SAÚDE

# A importância do Projeto Terceira (C)ldade da Organização Médicos do Mundo na qualidade de vida: A percepção de três idosos

**Ana Beatriz do Nascimento Rodrigues**

Escola Superior de Saúde de Leiria, Portugal

<https://orcid.org/0000-0001-6683-9202>

✉ ana-nascimento-rodrigues@hotmail.com

**Andreia Martins Ferreira**

Escola Superior de Saúde de Leiria, Portugal

<https://orcid.org/0000-0002-7404-2065>

✉ andreia.m.ferreira@hotmail.com

**Micaela Ferreira de Sousa**

Escola Superior de Saúde de Leiria, Portugal

<https://orcid.org/0000-0001-7270-5489>

✉ miceladesousa.to@outlook.pt

**Sara Juliana Ferreira Moura**

Organização Médicos do Mundo, Portugal

<https://orcid.org/0000-0001-8126-3440>

✉ sara.moura@medicosdomundo.pt

**Liliana da Conceição Teixeira**

Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto, Portugal

<https://orcid.org/0000-0001-9408-859X>

✉ liliana.teixeira@ess.ipp.pt

**Resumo: Introdução** Com o aumento da percentagem de população envelhecida, torna-se necessário dar mais importância e promover oportunidades que melhorem a qualidade de vida dos idosos; **Objetivos** Com o presente estudo, pretendeu-se averiguar a percepção de três idosos relativamente à importância do Projeto Terceira (C)ldade da Médicos do Mundo, na promoção da sua qualidade de vida; **Métodos** Este é um estudo qualitativo que inclui uma amostra não probabilística constituída por três integrantes no Projeto Terceira (C)ldade, tendo sido conduzida uma entrevista semiestruturada aos mesmos como método de recolha de dados; **Resultados** Após a análise do conteúdo obtido, verificou-se que a Médicos do Mundo tem fornecido a ajuda que os idosos necessitam, principalmente, no que se refere à prestação social e de saúde, bem como, à promoção de relações sociais; **Conclusões** O Projeto Terceira (C)ldade revelou ter um papel importante na melhoria da qualidade de vida da maioria dos participantes.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Envelhecimento Ativo; Idosos; Qualidade de vida

**Abstract: Introduction** With the increase in the percentage of the elderly population, it is necessary to give more importance and promote opportunities that improve their quality of life; **Goals** With the present study, it was intended to investigate the perception of three elderly people regarding the importance of the "Terceira (C)ldade" Project of Médicos do Mundo Portugal in promoting their quality of life; **Methods** This is a qualitative study that includes a non-probabilistic sample consisting of three members of the "Terceira (C)ldade" Project, and a semi-structured interview was conducted as a method of data collection; **Results** After content analysis, it was found that Médicos do Mundo Portugal provides the help required by the elderly, mainly with regards to social and health needs, as well as, promoting social relations; **Conclusions** The "Terceira (C)ldade" Project proved to have an important role in improving the quality of life of the majority of participants.

**Keywords:** Aging; Active aging; Elderly; Quality of life

## 1. Introdução

Considera-se, atualmente, que o envelhecimento ocorre de forma heterogénea, uma vez que se trata de um processo de acumulação de mudanças ao longo do tempo, o qual causa, inevitavelmente, disfunções estruturais e funcionais diferentes entre cada ser humano [1]. Quando são otimizadas as oportunidades de saúde, de participação e de segurança, com o objetivo de se melhorar a qualidade de vida das pessoas à medida que amadurecem, promove-se o envelhecimento ativo. Assim, com anos mais produtivos, advêm menores taxas de doenças crónicas, bem como uma maior capacidade cognitiva e funcional para se desempenhar atividades ou participar numa vida social e cultural [2].

A qualidade de vida é mencionada inúmeras vezes quando se aborda o tema da terceira idade, sendo, no entanto, um conceito bastante subjetivo, uma vez que pressupõe algo pessoal ou individual. Para que tenha uma definição válida perante o sistema de valores da sociedade, refere-se, habitualmente, que esta é o somatório do bem-estar e do nível de vida, encontrando-se diretamente relacionada com a posição da pessoa na sociedade, na vida e na valorização de um sistema, face a um conjunto amplo de relações, objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Claro que a fragilidade de algum indicador, principalmente se relacionado com o estado de saúde, irá interferir na autonomia e na independência individual, o que diminuirá o bem-estar pessoal, e influenciará, automaticamente, a qualidade de vida [3].

O envelhecimento tem, ainda, uma grande influência neste conceito, uma vez que se afirma que a qualidade de vida depende da preservação do *self* e da manutenção de objetivos ao longo da vida, sendo que a sua interpretação envolveria valores pessoais, experiências anteriores, a capacidade de adaptação às mudanças, a independência e autonomia, relações sociais e a permanência no seu domicílio [4].

Manter-se na casa onde sempre se residiu nem sempre é possível, uma vez que o contexto pode encontrar-se inadequado ou sem as condições que permitam dar resposta às necessidades das pessoas idosas. Desta forma, os seus familiares recorrem, regularmente, à institucionalização, considerando ser a decisão mais correta e o contexto mais seguro para os mesmos. No entanto, existe um conjunto de fatores que podem influenciar negativamente a adaptação do idoso ao lar, como o facto de se perder a liberdade de escolha ou de decisão, ficando restritos às regras da instituição em que se encontram inseridos [5]. Desta forma, estes passam a apresentar um autoconceito mais baixo e um maior índice de depressão do que os que permanecem no seu domicílio, pelo que a sua escolha, na maioria das vezes, é continuar no seu contexto, ao invés de serem institucionalizados. Para que este facto seja possível, é necessária a adaptação da casa do idoso, de modo a tornar a sua vida mais segura, onde devem ser incluídos, ainda, os serviços de cuidados de saúde [6].

A Médicos do Mundo é uma organização não-governamental que desenvolve projetos de cooperação para o desenvolvimento em saúde e ajuda humanitária em todo o mundo, prestando cuidados de saúde gratuitos a populações vulneráveis. Um dos seus projetos em atividade é o Projeto Terceira (C)Idade, na cidade do Porto, cujo objetivo se foca na contribuição para a permanência dos idosos no seu contexto, o máximo de tempo e com a máxima qualidade de vida possível, através da criação de domicílios funcionais e da promoção da participação da população idosa, melhorando o seu desempenho ocupacional, e proporcionando, ainda, um envelhecimento ativo [7].

Assim, com o presente estudo, pretendeu-se averiguar a perceção de três idosos inseridos no Projeto Terceira (C)Idade da organização Médicos do Mundo, relativamente à importância do mesmo para a promoção da sua qualidade de vida.

## 2. Métodos

Neste estudo, foi utilizada uma abordagem qualitativa não experimental descritiva. Recorreu-se a uma metodologia de estudo de caso, com o qual se pretendeu responder à questão de investigação: “Qual a perceção dos idosos acerca da importância do Projeto Terceira (C)Idade na promoção da sua qualidade de vida?”.

Este foi realizado na Médicos do Mundo – Representação Norte (Porto), tendo abrangido os idosos integrados no Projeto Terceira (C)Idade. Foi utilizada uma técnica de amostragem não-probabilística, selecionando-se

uma amostra por conveniência, a qual foi composta por três idosos que beneficiam dos serviços prestados pelo projeto supracitado, e que deram entrada em períodos semelhantes, há cerca de dez anos.

Os critérios de inclusão do estudo são todos os indivíduos incluídos no Projeto Terceira (C)Idade da Médicos do Mundo, tendo como critério de exclusão aqueles que apresentassem défice cognitivo grave e/ou estados demenciais avançados (avaliação efetuada pela médica da Organização Médicos do Mundo).

Para a recolha de dados, recorreu-se à entrevista semiestruturada, sendo esta aplicada aos três idosos selecionados. Pretendeu-se avaliar o seu contexto, o seu suporte familiar, a sua rotina, as atividades nas quais necessitam de apoio, a presença de problemas de saúde, os seus maiores interesses, as atividades que a Médicos do Mundo proporciona e a sua relação ou opinião acerca da organização e do próprio projeto. Os dados das entrevistas foram recolhidos entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020.

O presente estudo teve o parecer positivo da Comissão de Ética do Politécnico de Leiria (CE/IPLEIRIA/29/2019). Todos os procedimentos formais e éticos foram garantidos no decorrer do estudo. Os participantes foram informados do objetivo do estudo e consentiram em participar, voluntariamente, assinando um termo de consentimento livre e esclarecido. A confidencialidade das informações recolhidas e o sigilo foram inteiramente assegurados.

### 3. Resultados e Discussão

Os participantes do estudo tinham 68 anos, 80 anos e 88 anos e recebem apoio da Médicos do Mundo há aproximadamente 10 anos. As entrevistas tiveram lugar na sede da Médicos do Mundo– Representação Norte (Porto). Após a análise de conteúdo das entrevistas realizadas (tabela 1), chegou-se aos seguintes resultados, sendo estes agrupados em diferentes categorias.

Tabela 1. Análise do conteúdo da entrevista

CATEGORIA	ANÁLISE	EXCERDOS DA ENTREVISTA
Atividades nas quais necessitam de auxílio	Os três participantes referiram necessitar de auxílio em diversas atividades do seu dia a dia.	<p><i>"Precisava de apoio para a alimentação e para arrumar a casa."</i> J.F.</p> <p><i>"Só necessito de ajuda quando estou doente (...), já tive quedas aqui em casa e tive de ir ao hospital."</i> J.V.</p> <p><i>"Para ir ao médico, (...) às vezes esqueço-me das coisas."</i> M.J.</p>
Retaguarda familiar	Verificou-se que dois participantes detêm uma retaguarda familiar ativa, no entanto, M.J. não apresenta qualquer tipo de relação familiar.	<p><i>"Atualmente, vivo só, (...) tenho três filhos e duas filhas, só posso contar com o meu neto, mas ele nunca está cá."</i> J.F.</p> <p><i>"Tenho duas sobrinhas que foram criadas comigo, por isso sempre foram consideradas filhas."</i> J.V.</p> <p><i>"Agora estou sozinho."</i> M.J.</p>
Cuidadores	Os três participantes mencionaram não ter qualquer tipo de cuidador formal ou informal.	<i>"Eu sou muito independente."</i> J.F.
Problemas de saúde	Todos os participantes referiram ter problemas de saúde ou estar a tomar algum tipo de medicação.	<i>"Tive uma gastrite e tenho uma mancha na perna, (...) tomo o pantoprazol."</i> J.F.

<p><b>Intervenção da Médicos do Mundo</b></p>	<p>Todos os participantes referiram que a intervenção da Médicos do Mundo tem sido muito útil, como, por exemplo, na prestação social e na prestação médica.</p>	<p><i>"Tenho problemas de coração e agora problemas de coluna."</i> <b>J.V.</b></p> <p><i>"Tenho problemas na próstata, micose nas unhas dos pés e agora tenho uma dor nas costas do lado esquerdo."</i> <b>M.J.</b></p> <p><i>"A Médicos do Mundo acompanha-me nas consultas e já me apoiou na medicação."</i> <b>J.F.</b></p> <p><i>"Tem sido muito útil, na prestação médica, na prestação social, na prestação aqui em casa (...)." J.V.</i></p> <p><i>"Têm sido muito úteis (...), a nível pessoal."</i> <b>M.J.</b></p>
<p><b>Atividades da Médicos do Mundo</b></p>	<p>Segundo os três participantes, as atividades proporcionadas pela Médicos do Mundo passam pelas atividades lúdico-terapêuticas, passeios e acompanhamentos sociais e de saúde.</p>	<p><i>"Vamos passear, temos as atividades de quarta-feira (...), peças de teatro."</i> <b>J.F.</b></p> <p><i>"O acompanhamento é fantástico. As atividades de grupo também são fantásticas, são uma risota tremenda, (...) às vezes vamos dar passeios e conhecer coisas novas e o convívio é maravilhoso."</i> <b>J.V.</b></p>
<p><b>Benefícios da Médicos do Mundo</b></p>	<p>Os três participantes identificaram como principais benefícios a companhia, o convívio proporcionado, e a ajuda na resolução de várias questões pessoais, médicas ou sociais.</p>	<p><i>"A companhia!"</i> <b>J.F.</b></p> <p><i>"Fazem-me muito bem, (...) têm-me proporcionado um estado estável e maravilhoso."</i> <b>J.V.</b></p> <p><i>"Trouxe muitos, (...) não tenho palavras para agradecer à Médicos do Mundo."</i> <b>M.J.</b></p>
<p><b>Qualidade de vida</b></p>	<p>Apesar de um participante ter referido que a sua qualidade de vida se mantém igual, M.J. e J.V. consideraram que esta melhorou desde que são acompanhados pela Médicos do Mundo.</p>	<p><i>"(...) sinto-me maravilhoso e é assim que me tenho sentido desde que sou acompanhado pelos Médicos do Mundo."</i> <b>J.V.</b></p> <p><i>"Acho que sim, em termos de bem-estar (...), a Médicos do Mundo é a minha família."</i> <b>M.J.</b></p>

No que concerne à categoria **"Atividades nas quais necessitam de auxílio"**, incluíram-se todas as Atividades da Vida Diária, ou outras tarefas realizadas nas suas rotinas, que os participantes no estudo referissem ter dificuldades durante o desempenho das mesmas, sendo que os três idosos mencionaram necessitar de auxílio em algumas áreas, como na alimentação, na limpeza ou organização do seu domicílio, e nas deslocações aos serviços de saúde. É de conhecimento comum que a grande maioria dos idosos desenvolve doenças crónicas, decorrentes da perda contínua da função dos seus sistemas biológicos, o que pode gerar limitações funcionais. Os resultados obtidos nesta categoria, foram corroborados por Torres, Reis, Reis, Fernandes e Alves (2010), os quais referem que a incapacidade, causada pelo envelhecimento, leva à dependência de terceiros, ou de equipamentos específicos, para a realização de tarefas imprescindíveis à sua sobrevivência no dia a dia, tais como tomar banho, vestir, alimentação, preparar refeições, gerir o dinheiro, tomar a medicação, arrumar a casa, fazer compras, usar transportes públicos, usar o telefone ou a simples ação de caminhar. Esta perda da autonomia leva, inevitavelmente, a uma diminuição na qualidade de vida do idoso[8].

Com a categoria **“Retaguarda familiar”**, pretendeu-se verificar se os participantes no estudo apresentam relação com familiares próximos, como filhos, netos, irmãos, entre outros, sendo considerada como retaguarda familiar ativa. Assim, pode verificar-se que dois idosos continuam a relacionar-se com os filhos ou netos, apesar de serem visitados ou contactados com pouca frequência, sendo que um terceiro participante não apresenta qualquer tipo de relação familiar. J.F. refere “Atualmente, vivo só, (...) tenho três filhos e duas filhas, só posso contar com o meu neto, mas ele nunca está cá.” (sic) e M.J. acrescenta “Agora estou sozinho.” (sic). Sabe-se que quando a pessoa se encontra inserida numa família, as ligações afetivas e experiências que ocorrem nesse contexto são muito enriquecedoras, principalmente para idosos. No entanto, atualmente e cada vez mais, existem fatores que diminuem o suporte informal ao idoso, como separações, divórcios, ou a própria incapacidade de familiares, vizinhos ou amigos serem a fonte de cuidados, devido à falta de tempo ou à impossibilidade de abandonarem o mercado de trabalho para desempenharem esse papel. Assim, o facto desta população viver só, tanto por não ter família, como por esta não ser presente nas suas vidas, leva a um sentimento de solidão e abandono, o que provoca um decréscimo da sua qualidade de vida e bem-estar, sendo um fator de risco para a morbilidade e, ainda, para a mortalidade [9].

Relativamente à categoria **“Cuidadores”**, incluíram-se todas as referências ou menções dos participantes, relacionadas com o facto de terem alguém a exercer o papel de cuidador formal ou informal. Verificou-se que os três participantes no estudo não apresentam qualquer tipo de cuidador, sendo que J.F. mencionou, ainda, ser “muito independente” (sic). A literatura revela que o aumento geral da esperança média de vida e do envelhecimento demográfico, gera uma incidência crescente de condições relacionadas à idade e, consequentemente, a grande necessidade de assistência, principalmente quando os idosos permanecem nos seus domicílios. Como referido anteriormente, torna-se necessária a adaptação do contexto em que residem, assim como a existência de serviços de cuidados de saúde, nomeadamente de um cuidador, o qual procura restabelecer a qualidade de vida de quem se encontra sob os seus cuidados [10].

Na categoria **“Problemas de saúde”**, foram consideradas todas as dificuldades ou complicações atuais que influenciem negativamente a sua qualidade de vida, pelo que todos revelaram ter problemas de saúde, tal como evidenciado quando J.V. refere “(...) tenho problemas de coração e agora problemas de coluna” (sic), encontrando-se, todos os participantes, devidamente medicados para as suas condições. Sabe-se que o envelhecimento da população, como referido anteriormente, revela ser um processo de acumulação de mudanças ao longo do tempo, no qual ocorre um aumento das situações de doença e de incapacidade, sendo que, envelhecer com saúde, autonomia e independência, o máximo de tempo possível, torna-se, cada vez mais, um desafio. Considera-se que os idosos que vivem sós, são os que, de um modo geral, apresentam piores condições de saúde, sendo, os homens, aqueles que surgem numa posição mais desfavorável. Assim, a promoção de um envelhecimento ativo e a manutenção de uma boa saúde, são considerados fatores essenciais para que os idosos consigam manter uma qualidade de vida aceitável e que continuem a assegurar os seus contributos na sociedade [11].

No que se refere à categoria **“Intervenção da Médicos do Mundo”**, foram incluídas todas as menções dos participantes relativas ao tipo de intervenções que a equipa desta organização realiza perante os seus integrantes, bem como, a utilidade dessas para os mesmos. Verificou-se que os três idosos consideram a intervenção da Médicos do Mundo bastante útil, principalmente, e tal como referiu J.V., “na prestação médica, na prestação social e na prestação (...) em casa” (sic). A intervenção desenvolvida por esta, tem como principal objetivo o aumento da qualidade de vida dos idosos, proporcionando-lhes diversos cuidados, incluindo os cuidados de saúde. Assim, e tal como supracitado, a qualidade de vida dos idosos depende da preservação do *selfe* da manutenção de objetivos ao longo da vida, sendo que a experiência desta envolveria um conjunto de fatores como as relações sociais, experiências anteriores, valores pessoais, a capacidade de adaptação às mudanças, a independência e autonomia, a saúde e a permanência no seu contexto mais familiar. Assim, a intervenção da Médicos do Mundo é considerada como um meio essencial para se promoverem os pontos supramencionados, beneficiando, inevitavelmente, o nível de qualidade de vida de cada utente [4].

Com a categoria **“Atividades da Médicos do Mundo”** pretendeu-se verificar quais as atividades que são proporcionadas pela organização, bem como, quais são consideradas de maior interesse para os participantes. De acordo com os mesmos, as atividades proporcionadas pela Médicos do Mundo passam pelas atividades lúdico-terapêuticas, passeios e acompanhamentos sociais e de saúde, sendo perceptível a sua satisfação e motivação para o desempenho das mesmas. Os testemunhos dos participantes são demonstrativos e elucidativos, como quando J.F. refere “vamos passear, temos as atividades de quarta-feira (...), peças de teatro” (sic), ou como mencionado por J.V., que “(...) o acompanhamento é fantástico, (...) as atividades de grupo

também são fantásticas, são uma risota tremenda (...) às vezes vamos dar passeios e conhecer coisas novas e o convívio é maravilhoso” (sic). Sabe-se que a realização de atividades, assim como a prática de exercício físico e a presença de relações sociais, são fatores promotores do envelhecimento ativo, sendo que a otimização das oportunidades de saúde, de participação e de segurança proporcionadas pela Médicos do Mundo, permitem que a qualidade de vida dos idosos integrados no Projeto Terceira (C)idade seja preservada ou, até, aumentada, bem como a sua autonomia e a sua independência [12].

Relativamente à categoria “**Benefícios da Médicos do Mundo**”, foram mencionadas, por parte dos participantes no estudo, diversas vantagens perante a sua integração na organização, como a companhia e o convívio proporcionado, e todo o auxílio oferecido na resolução de várias questões pessoais, médicas ou sociais, assim como demonstrado quando J.V. referiu “fazem-me muito bem, (...) têm-me proporcionado um estado estável e maravilhoso” (sic), ou quando M.J. menciona que esta “trouxe muitos (benefícios) (...) não tenho palavras para agradecer à Médicos do Mundo” (sic). Assim, sabe-se que as funções e os papéis desempenhados pelos idosos em contexto sociofamiliar se traduzem em mecanismos de promoção de um envelhecimento saudável, assim como a presença de um suporte social e relações afetivas sólidas, sendo considerados, ainda, como pontos fulcrais para manter a capacidade funcional do ser humano, principalmente, de todos os idosos [13].

Por fim, na categoria “**Qualidade de Vida**”, incluíram-se todas as referências dos participantes no estudo relativamente à promoção, manutenção ou diminuição do nível desta, após a sua integração no Projeto Terceira (C)idade. Desta forma, um participante referiu que a sua qualidade de vida se manteve igual, no entanto, dois participantes afirmaram que a sua qualidade de vida melhorou significativamente desde que são acompanhados pela Médicos do Mundo, existindo, assim, um sentimento de pertença, considerando esta, ainda, como uma família. A sua satisfação é demonstrada através de frases como “(...) sinto-me maravilhoso e é assim que me tenho sentido desde que sou acompanhado pelos Médicos do Mundo” (sic), mencionada por J.V. durante a entrevista. Considera-se que a participação dos idosos em grupos ou projetos cujo objetivo de promover a sua saúde, e, conseqüentemente a sua qualidade de vida, contribui para o fortalecimento do sujeito em relação ao seu meio social, favorecendo a sua autonomia, bem como, o desenvolvimento de aspetos importantes para uma melhoria das suas condições de vida [14].

## 4. Conclusão

A Médicos do Mundo é considerada uma organização de cariz solidário, assumindo-se como uma referência mundial na prestação de cuidados de saúde e ajuda humanitária. O Projeto Terceira (C)idade revela ter um papel imprescindível na promoção do envelhecimento ativo, principalmente no aumento da autonomia e independência dos idosos integrados no mesmo, bem como, do seu bem-estar.

Após a realização do estudo, considera-se que todos os participantes demonstram, desde a sua integração no projeto, melhores níveis de satisfação relativamente à sua vida, sentindo-se mais ativos na sociedade. Esta organização proporciona o envolvimento dos idosos em experiências dentro e fora da sua zona de conforto, o que resulta num maior número de relações sociais, permitindo que estes convivam com diversas pessoas cujos percursos poderão ser idênticos aos seus, sendo dos benefícios mais evidentes e relatados pelos participantes.

Para além da companhia e do convívio promovido, percebeu-se que os idosos são auxiliados nas atividades que referiram ter mais dificuldades a desempenhar sozinhos, pelo que a Médicos do Mundo lhes fornece uma ajuda muito importante no que toca aos serviços sociais ou de saúde, para além de fornecer estrutura e rotina no seu dia a dia.

Assim, o estudo realizado permitiu compreender qual a perceção de alguns idosos integrados no Projeto Terceira (C)idade da organização Médicos do Mundo, pelo que se verificou que este apresenta uma grande importância para os mesmos, e conseqüentemente, para a melhoria da sua qualidade de vida.

Sendo o número de população envelhecida, cada vez mais significativo, considera-se fundamental a existência deste tipo de projetos de ajuda humanitária, uma vez que promovem a diminuição da taxa de isolamento social e do aparecimento de comorbidades associadas. Após o referido, sugere-se que se continuem a criar oportunidades de inserção e de envolvimento dos idosos na sociedade, uma vez que geram benefícios consideráveis, como a promoção da sua qualidade de vida.

## 5. Agradecimentos

As autoras agradecem aos três participantes, J.V, M.J. e J.F., à colega de curso Adalgisa Maia, e à Organização Médicos do Mundo, pela disponibilidade e tão importante contribuição para o estudo.

## 6. Referências

1. World Health Organization. *World Report on Ageing And Health.*; 2015. Accessed May 6, 2022. [www.who.int](http://www.who.int)
2. World Health Organization. *Active Ageing: A Policy Framework.*; 2002. Accessed May 10, 2022. <http://www.who.int/hpr/>
3. World Health Organization. *WHOQOL: Measuring Quality of Life.*; 2014.
4. Dawalibi NW, Anacleto GMC, Witter C, Goulart RMM, Aquino R de C de. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2013;30(3):393–403. doi:10.1590/S0103-166X2013000300009
5. Alves Rodrigues L salete. *Depressão Na Pessoa Idosa Em Diferentes Contextos: Institucional, Centro de Dia, Apoio Domiciliário*. 2010.
6. Martins RML. Envelhecimento e políticas sociais. *Millenium – Journal of Education, Technologies, and Health*. 2016;0(32):126–140. Accessed May 10, 2022. <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8398>
7. Médicos do Mundo. Terceira (C)idade = Felicidade | Medicos do Mundo. Published 2022. Accessed May 10, 2022. <https://www.medicosdomundo.pt/projectos-nacionais/terceira-cidade>
8. Torres G de V, Reis LA dos, Reis LA dos, Fernandes MH, Alves G dos S. Avaliação da capacidade de realização das atividades cotidianas em idosos residentes em domicílio. *Revista Baiana*. 2010;33(3):466–475.
9. Dias D da SG, Carvalho C da S, Araújo CV de. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2013;16(1):127–138. doi:10.1590/S1809-98232013000100013
10. Oliveira MA, Queirós C, Guerra MP. O conceito de cuidador analisado numa perspectiva autopoietica: Do caos à autopoiese. *PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS*. 2007;8(2):181–196. Accessed May 10, 2022. <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/1130>
11. Direção Geral da Saúde. *Programa Nacional Para a Saúde Das Pessoas Idosas.*; 2004. Accessed May 10, 2022. <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/circular-normativa-n-13dgcg-de-02072004-pdf.aspx>
12. Campos ACV, Ferreira EF e, Vargas AMD. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e género. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015;20(7):2221–2237. doi:10.1590/1413-81232015207.14072014
13. D'Orsi E, Xavier AJ, Ramos LR. Trabalho, suporte social e lazer protegem idosos da perda funcional: estudo epidioso. *Revista de Saúde Pública*. 2011;45(4):685–692. doi:10.1590/S0034-89102011000400007
14. Santos LF, Oliveira LM de AC, Barbosa MA, Minamisava R, Souza BN de, Nunes DP. Participação em grupo como recurso para a promoção da saúde e qualidade de vida entre idosos. *Revista Baiana de Enfermagem*2)31;2017 .). doi:10.18471/RBE.V31I2.17868