

1. O INQUÉRITO

Foi seleccionada uma amostra aleatória de 1200 agregados familiares a partir do registo municipal da água.

Entre os dias 13 de Fevereiro e 5 de Março de 2006, 8 equipas de 2 entrevistadores contactaram ou tentaram contactar os agregados familiares seleccionados.

Um total de 295 agregados familiares nunca puderam ser contactados (quer por telefone, quer por visitas pessoais, perfazendo 24,6% da globalidade da amostra).

Dos restantes 905 agregados familiares que foram contactados, 303 não participaram no inquérito (22,8% do total da amostra).

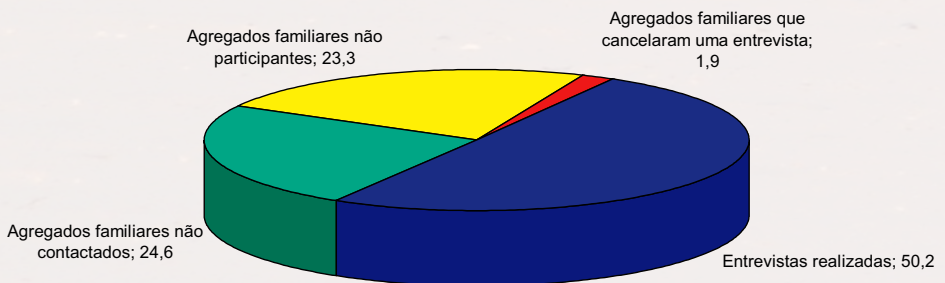
As principais razões para a não participação foram:

- A pessoa contactada não tinha interesse no inquérito (~ 75 casos),
- A pessoa contactada já não morava nessa residência (~ 41 casos),

- A pessoa contactada encontrava-se de férias/ a casa era uma casa de férias e não se encontrava ocupada na altura do inquérito (~ 41 casos)
- A pessoa contactada era imigrante (problemas de língua, etc.) (~ 25 casos),
- A pessoa contactada não deu qualquer razão para a não participação (~ 41 casos),
- A morada utilizada não era uma residência privada mas um estabelecimento (bar, oficina, mini mercado, escritório, etc.) (~ 13 casos)
- A pessoa contactada alegou que não dispunha de tempo (~ 42 casos),
- A pessoa contactada tinha problemas de saúde ou tinha medo (~ 25 casos)

Entre estes agregados familiares, 23 tinham agendado uma entrevista com um grupo de inquérito mas cancelaram a entrevista numa fase posterior.

Considerando o número de agregados familiares que de facto puderam ser contactados pelas equipas de inquérito, a taxa de resposta foi de 66,5% (602 entrevistas baseadas em 905 agregados familiares contactados).



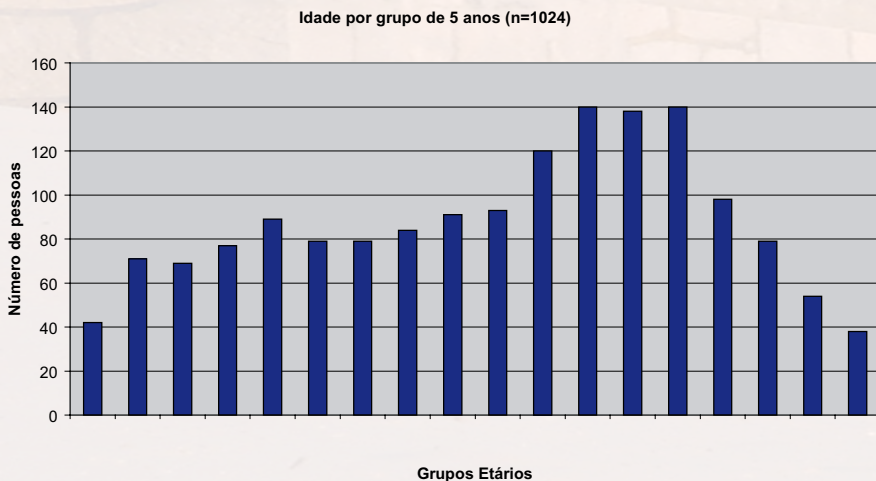
Os 602 agregados familiares inquiridos tinham um número total de 1586 residentes. A informação sobre saúde foi recolhida para 1557 residentes (taxa de resposta de 98%).



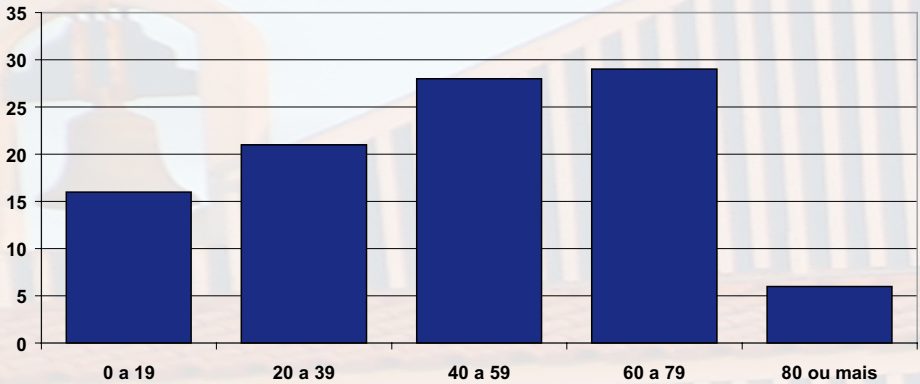


2. A POPULAÇÃO INQUIRIDA: UMA AMOSTRA DE 1557 PESSOAS VIVENDO EM 602 AGREGADOS FAMILIARES

A população da amostra variou entre os 0 e os 94 anos de idade, sendo a média de idades de 46,5 anos. 16% da população inquirida tem menos de 20 anos de idade, enquanto que 33% tem 60 anos ou mais.

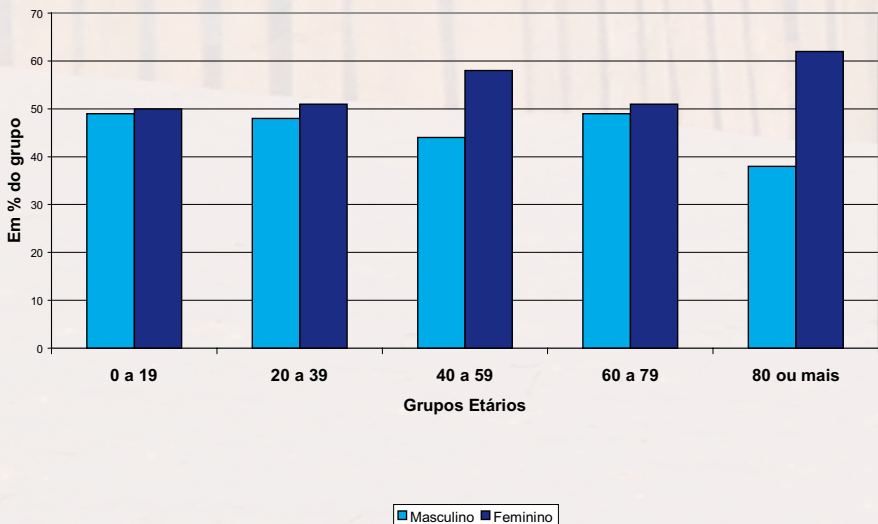


Distribuição das Idades



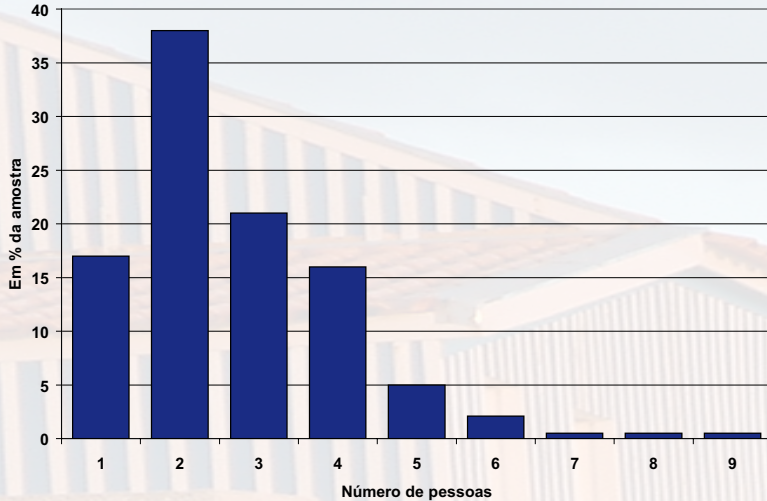
As mulheres são mais numerosas que os homens (razão de masculinidade = 0,85) em todos os grupos etários e representam 54% da amostra inquirida.

Sexo de acordo com a idade



A dimensão dos agregados familiares varia de 1 a 9 pessoas. A maioria (56%) das famílias consiste em 1 ou 2 pessoas. Apenas 5 dos agregados familiares têm mais de 6 residentes.

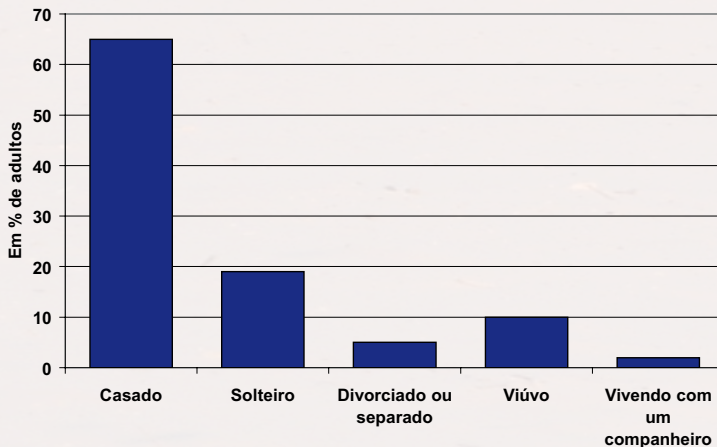
Amostra: Número de pessoas por agregado familiar



A presença de membro(s) da família com uma incapacidade é referida em 10,8 % dos agregados familiares, correspondendo a 186 pessoas (12,7 % da população amostrada) vivendo em 59 agregados familiares.

A maioria (65%) dos adultos com 18 ou mais anos de idade é casada e vive com o cônjuge.

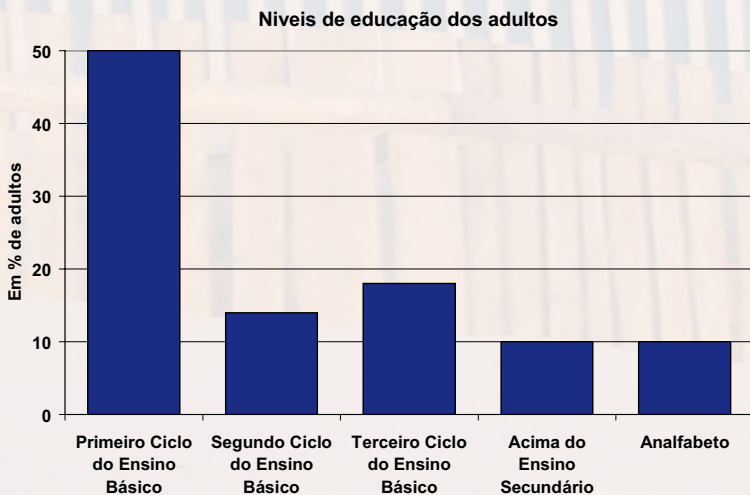
Estado Civil dos Adultos



28,5% da população amostrada declara ser “solteiro” e cerca de 9% de todos os residentes eram viúvos (principalmente mulheres).

3,2% dos residentes inquiridos não eram naturais de Portugal. Destes residentes, os homens e as mulheres estavam a viver no país quase desde há o mesmo tempo, 21 anos em média (22 anos para os homens – 20 anos para as mulheres).

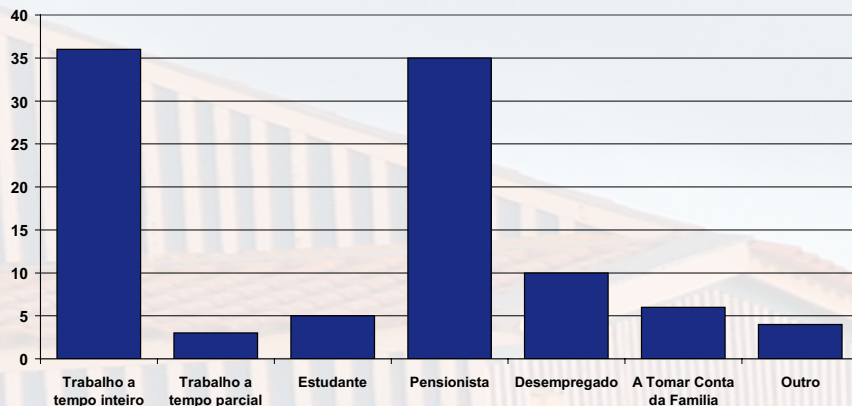
9% da população inquirida é analfabeta. A maioria (50%), no entanto, tem pelo menos o ensino primário.



O número de adultos de 20 anos ou mais a trabalhar a tempo inteiro ou pensionistas é quase semelhante (36% e 35% respectivamente); 3% dos adultos estão a trabalhar a tempo parcial.

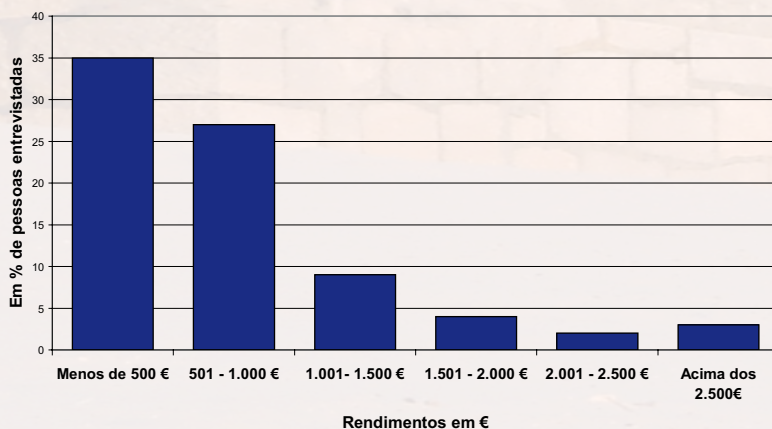
A taxa de desemprego é elevada: cerca de 9% dos adultos está à procura de emprego; as mulheres são especialmente afectadas pelo desemprego, representando cerca de 70% dos desempregados.

Emprego em Mira



As pessoas entrevistadas referiram o seguinte rendimento líquido mensal por agregado familiar após dedução de impostos, apresentado na tabela abaixo.

Rendimento mensal declarado por agregado familiar



Esta tabela demonstra uma distribuição desigual dos agregados familiares da amostra. Muito embora quase todos os agregados familiares inquiridos sejam proprietários da sua habitação (98,5%), uma elevada percentagem dos agregados familiares amostrados

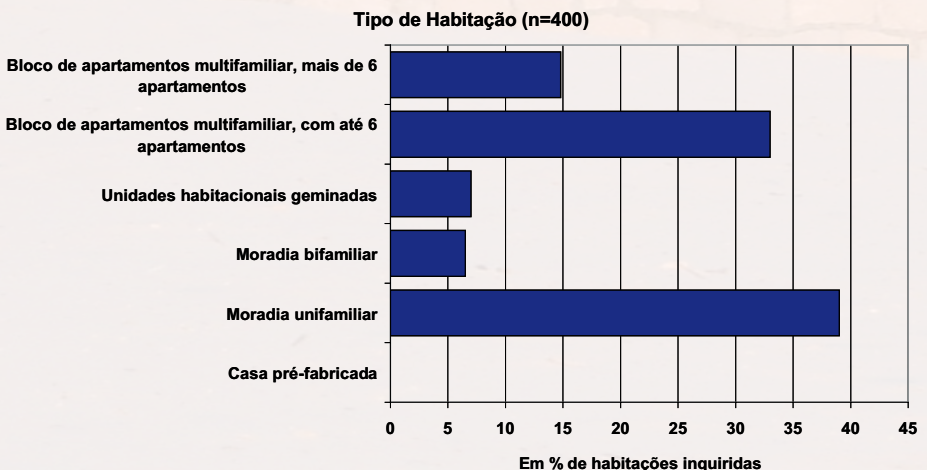
(mais de um terço) tem um rendimento baixo, menos de 500 € mensais. Este é especialmente o caso dos agregados familiares de residentes idosos, os quais com muito maior frequência têm de viver com menos de 500 € mensais. Neste contexto, a proporção de agregados familiares que recebem subsídio de habitação (2%) parece ser bastante baixa.

As pessoas entrevistadas declararam que as despesas com a casa representam quase 48% – em média – do seu rendimento líquido. 39% dos agregados familiares amostrados gastam menos de 30% na habitação, enquanto que mais de um terço de todos os agregados familiares indicaram que gastam mais de 50% do rendimento em despesas com a habitação. Os encargos com a habitação são muito importantes nos agregados familiares com residentes idosos e nos agregados familiares com baixos rendimentos.

3. ONDE VIVEM AS PESSOAS?

A grande maioria (87%) da população da amostra reside nas áreas suburbanas ou rurais de Mira e vive em bairros dominados por moradias unifamiliares separadas.

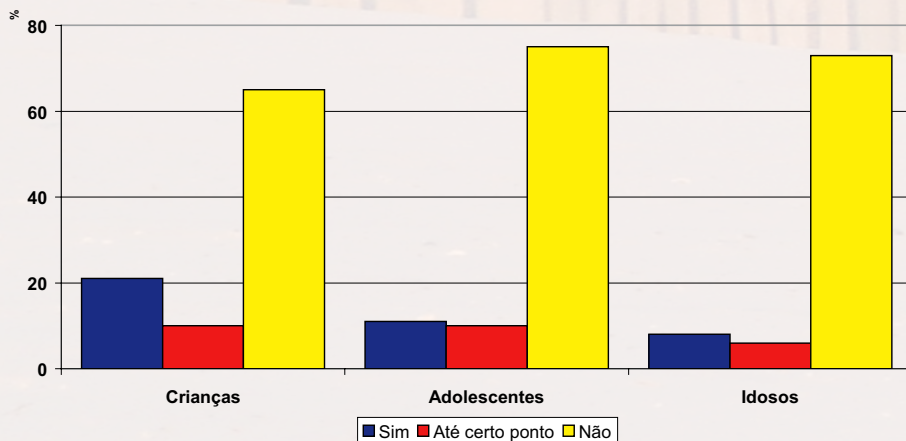
A tipologia das habitações dos inquiridos consiste principalmente em moradias unifamiliares separadas (75%, seguidas de moradias bifamiliares, com 10%).



De acordo com 70% das pessoas entrevistadas, a sua casa está bem conectada com o centro da cidade. Mas a maioria das pessoas (80%) prefere chegar ao centro da cidade de automóvel do que de bicicleta (43%), a pé (34%) ou por transportes públicos (24%). Enquanto que apenas 62% das habitações inquiridas têm lugares de estacionamento próximos, cerca de 80% dos agregados familiares declararam-se satisfeitos ou muito satisfeitos com as condições de estacionamento.

Dois terços dos agregados familiares inquiridos têm algum espaço verde – mais frequentemente um jardim privativo – pertencente ao edifício. Ainda assim, apenas 20% dos agregados familiares classificou a disponibilidade de áreas de recreio para crianças como suficiente, quase dois terços dos agregados familiares declararam que isto era um grande problema. Tal como o gráfico abaixo demonstra, o problema é ainda maior para os residentes adolescentes e idosos.

Áreas de lazer suficientes para... (n=394)



45% dos agregados familiares refere uma ausência de locais para socialização nas imediações, para se sentar, relaxar e conversar

serenamente com vizinhos e amigos. A maioria dos agregados familiares encorajaria as suas crianças a brincar em parques infantis locais, mas quase metade dos agregados familiares não tem um espaço destes próximo.

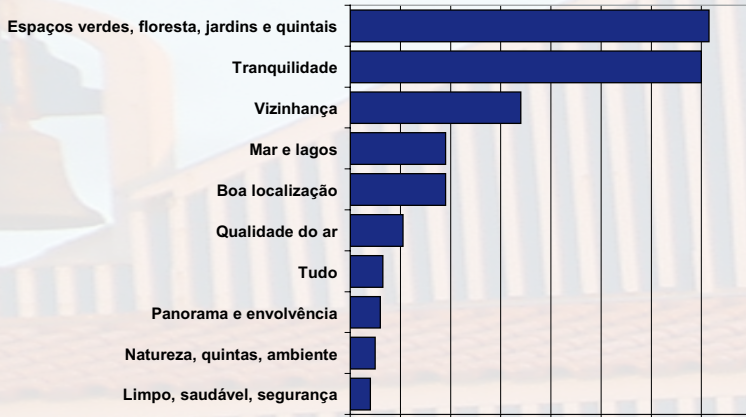
Apenas 30% dos edifícios residenciais inquiridos estão localizados próximo de um parque ou espaço verde acessível a menos de 100 metros. Adicionalmente, estes espaços abertos e espaços verdes são considerados mal conservados pelos inquiridos em 45% dos casos.

O lixo (cerca de 30%) e dejectos de cão (cerca de 20%) são os problemas principais mencionados como aspectos desagradáveis do ambiente imediato das habitações inquiridas. Não obstante, mais de 90% dos agregados familiares não afirma sentir-se incomodado pelo lixo no seu ambiente imediato, e mais de 95% das pessoas entrevistadas sente-se segura ao regressar a casa após o anoitecer.

Quando inquiridos sobre a sua satisfação em geral, 88% dos agregados familiares inquiridos considera a localização da sua habitação como um bom ou muito bom local para viver. As razões para esta satisfação são apresentadas no diagrama abaixo.

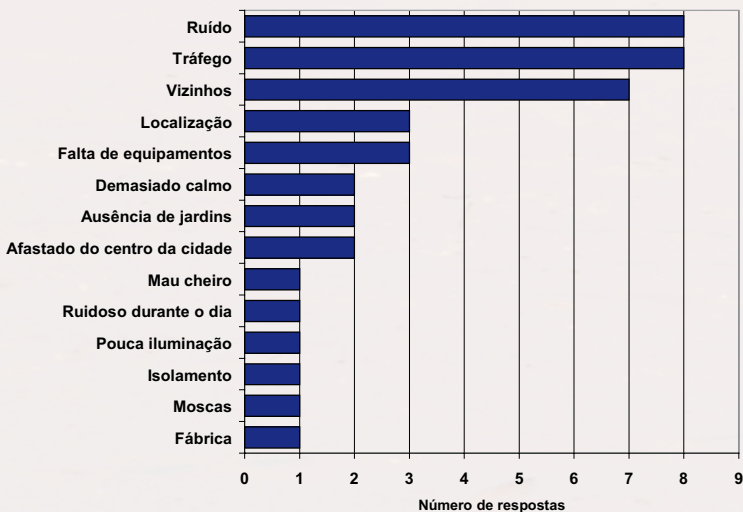
26% estão satisfeitos com o seu ambiente imediato por estar próximo da floresta, espaços verdes ou jardins, em espaços abertos e sossegados. A tranquilidade da área é a segunda principal razão para satisfação (25%); e 12,5% afirmam que gostam do local de habitação devido à qualidade da vizinhança e às boas relações com os vizinhos. A boa localização, a proximidade do lago e do mar, a qualidade do ar são também outras razões de satisfação, em conjunto com os aspectos da natureza e do ambiente.

Ambiente imediato: razões de satisfação



Mais de 90% das pessoas entrevistadas não referiram uma razão para a sua insatisfação com a área em que vivem, o que significa que quase 10% consideram que a área em que vivem é má ou muito má. As razões referidas são o tráfego e o ruído (em 20% das respostas) e a falta de equipamento e infra-estruturas. Outros referem a distância excessiva do centro da cidade, a ausência de jardins ou de iluminação pública ou o ruído demasiado. Estas críticas foram feitas por uma minoria de agregados familiares, mas ainda assim merecem ser cuidadosamente examinadas.

Ambiente imediato: razões de insatisfação



Os agregados familiares inquiridos estavam a viver na sua residência há cerca de 30 anos, em média. Quase 9 agregados familiares em cada 10 nunca pensou em mudar-se e mais de 90% dos que tinham considerado mudar-se desejavam permanecer na cidade. Não obstante, caso se mudassem, a maioria dos agregados familiares de Mira refere que preferia mudar-se dentro da mesma vizinhança (72%).





4. SAÚDE

4.1 Determinantes de Saúde

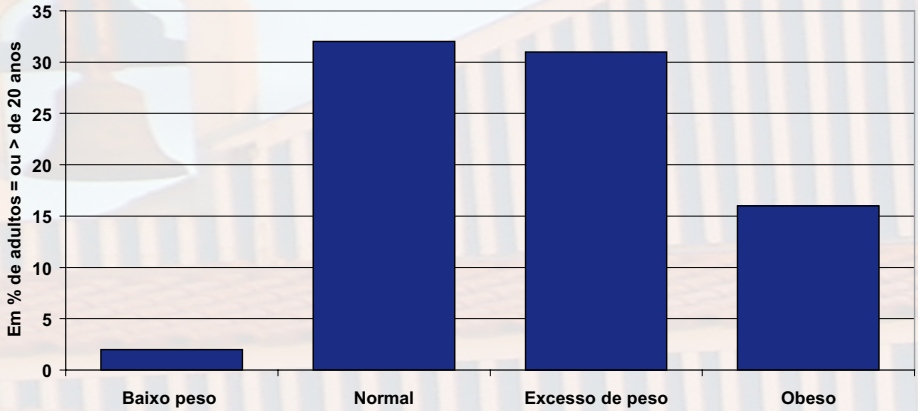
- *Altura e Peso*

As médias da altura e peso da amostra inquirida são 156 cm e 66 kg, respectivamente. Os dados detalhados demonstram que os homens são mais altos do que as mulheres: 161 relativamente a 152 cm e também mais pesados: 71 relativamente a 62 kg.

Apenas 39,7% dos adultos de 20 anos ou mais têm um peso normal e a maioria tem problemas com o Índice de Massa Corporal: 1,9% têm baixo peso, 39,3% têm excesso de peso e 19,1% são obesos.

Globalmente, os homens são mais afectados pelo excesso de peso e obesidade do que as mulheres (65% versus 53%).

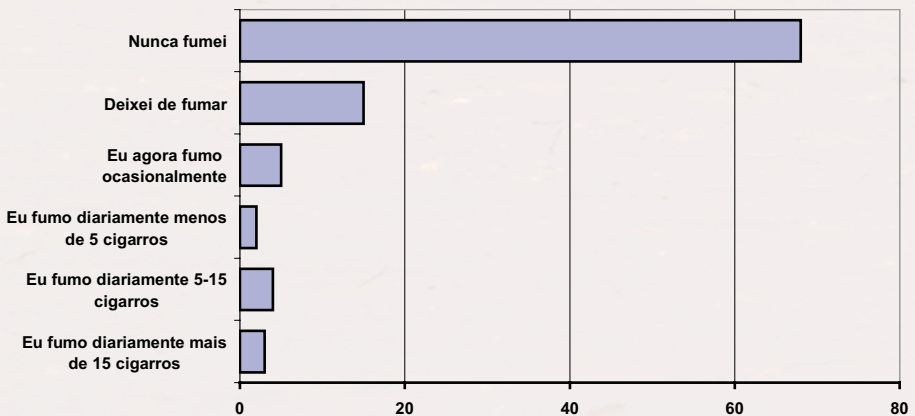
Adultos e Índice de Massa Corporal



- *Comportamentos*

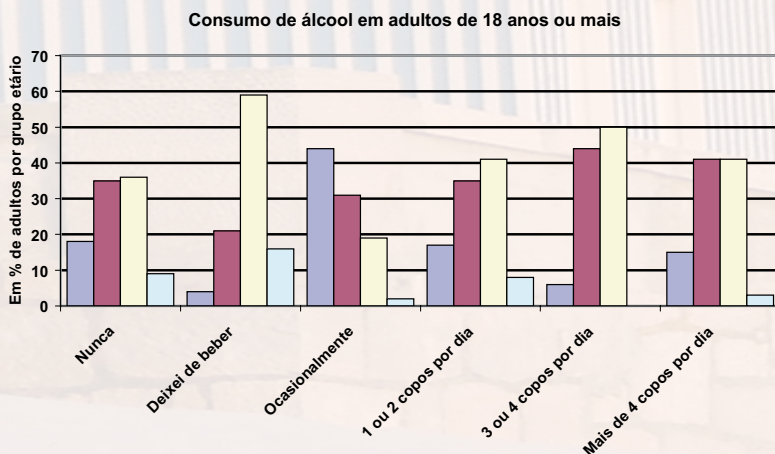
Cerca de 70% da população amostrada acima de 15 anos declarou que nunca fumou ou que deixou de fumar. 89% das mulheres declararam que nunca fumaram versus 48% dos homens. Os grupos etário mais com maior prevalência de fumadores são os residentes de 20 a 59 anos.

Adultos fumadores (em %)



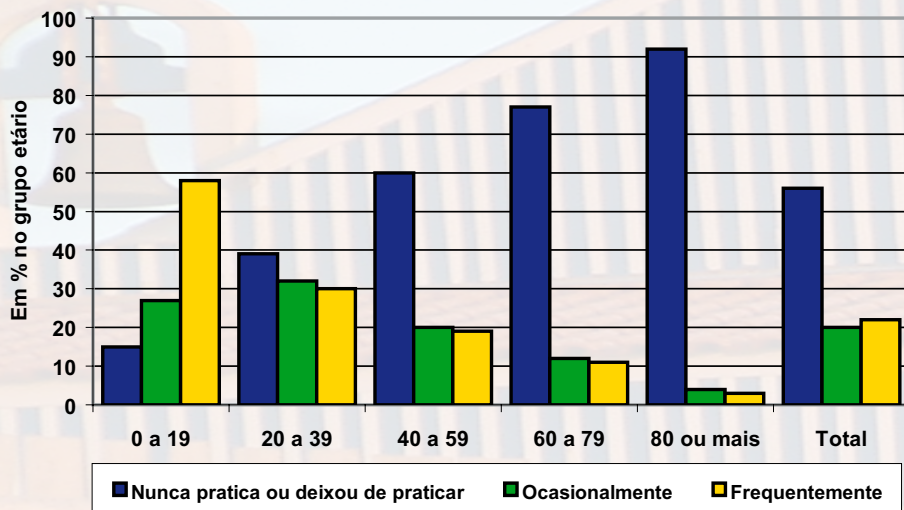
77% dos adultos afirmam que bebem álcool apenas ocasionalmente ou que (já) não bebem álcool de todo.

Ainda assim, os resultados detalhados demonstram que 67% dos adultos têm ou já tiveram propensão para beber álcool e 23% afirmam que bebem diariamente um ou mais cálices de uma bebida alcoólica. As mulheres bebem menos do que os homens: 54% das mulheres, em comparação com 8% dos homens declaram que nunca bebem.



A população inquirida de Mira não pratica muito desporto e refere apenas actividades com exercício físico limitado: 77% da população com mais de 5 anos (já) não pratica qualquer actividade desportiva ou apenas pratica actividades desportivas ocasionalmente. Apenas 23% praticam desporto frequentemente, entre os quais 3% praticam desporto intensivamente.

Prática desportiva na população (> 5)



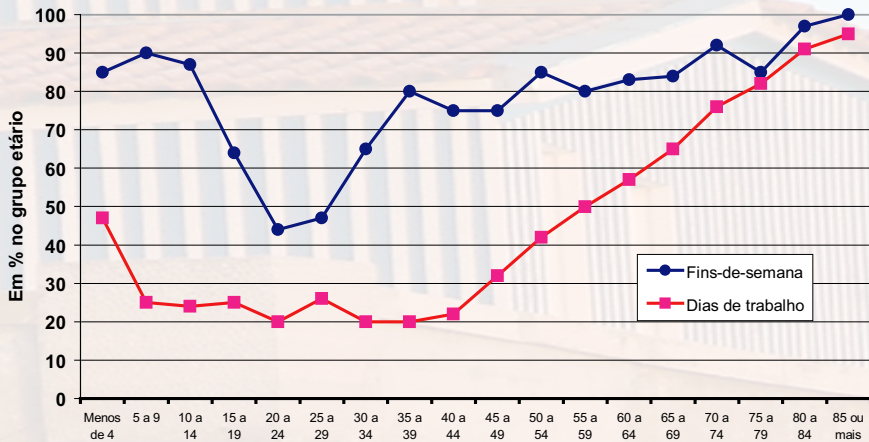
Não obstante, 54% do grupo etário mais jovem pratica desporto frequentemente. No grupo etário de 20 anos até aos 40, apenas 29% das pessoas referem que praticam desporto frequentemente. Globalmente, as mulheres estão menos envolvidas na prática desportiva e outras actividades físicas do que os homens: 24% praticam desporto frequentemente versus 35% dos homens.

TEMPO PASSADO FORA DA RESIDÊNCIA

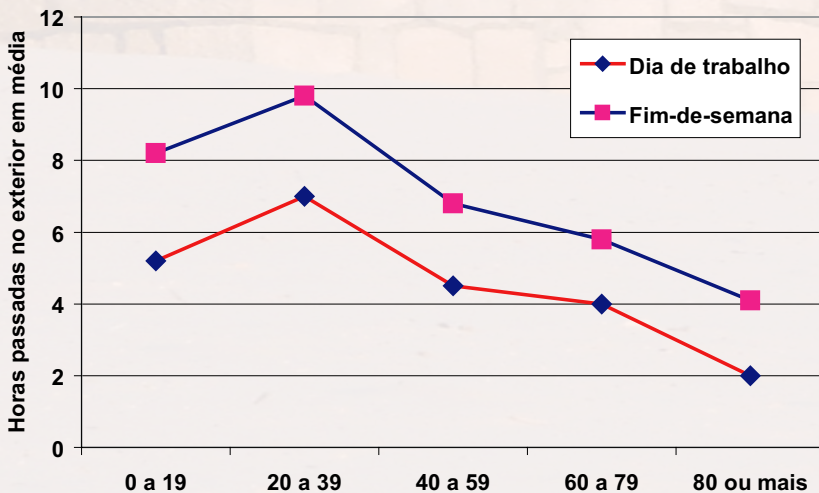
As pessoas passam 7,6 horas por dia fora da residência em média durante os dias de trabalho, mas apenas 4,9 horas durante os fins-de-semana. Os resultados demonstram mais de 1 hora de diferença entre os homens (8,3 horas em média) e as mulheres (6,9 horas em média) durante os dias de trabalho e os fins-de-semana (5,7 para os homens versus 4,2 para as mulheres).

19% das pessoas passam menos de 4 horas no exterior. Mas os resultados detalhados indicam que 67% das pessoas com 80 ou mais anos de idade passam bastante mais tempo na residência (menos de 3 horas por dia no exterior).

Menos de 7 horas passadas no exterior



Horas passadas no exterior



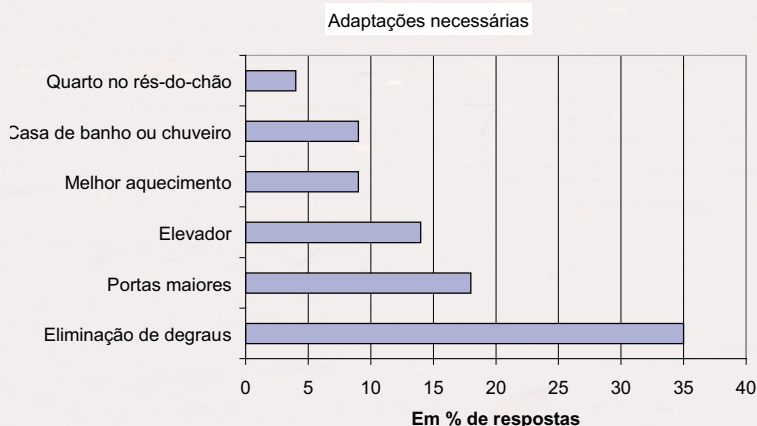
INCAPACIDADES

Cerca de 12% da população inquirida declara que possui uma incapacidade ou qualquer limitação física.

Adicionalmente, 28% dos residentes referem uma ou várias limitações funcionais específicas, mais frequentemente devido à idade (problemas de visão, audição, em dobrar-se, subir e descer escadas, etc.). Mais de 90% dos residentes de 80 ou mais anos de idade têm pelo menos uma limitação funcional. 72% das pessoas neste grupo etário acumulam duas ou mais limitações.

O principal tipo de limitação funcional está ligado às dificuldades em dobrar-se, mais de 65% dos idosos com mais de 80 anos são afectados e sentem dificuldade em subir e descer escadas (26% do total da amostra).

As pessoas com limitações funcionais ou incapacidades declararam 3,5 vezes mais do que as outras que não conseguem fazer uma vida normal na residência (16% da amostra global dos residentes inquiridos). 19% das pessoas com incapacidades pensam que as suas residências necessitariam de algumas adaptações versus 4% na população em geral sem incapacidades ou limitações físicas.



As adaptações mais frequentemente citadas estão relacionadas com problemas de acessibilidade, sendo necessários melhoramentos em degraus/ escadas, portas e elevadores. O equipamento das casas de banho é frequentemente um problema (dificuldades no acesso ao chuveiro ou à banheira), e outras pessoas necessitariam que o seu quarto fosse no rés-do-chão.

Menos de 1% destas adaptações foram realizadas, enquanto que mais de 7% delas são exequíveis, de acordo com as pessoas incapacitadas. No total, em 30% dos casos em que seriam necessárias modificações na residência, os residentes consideram a impossibilidade de realizar as adaptações necessárias como um motivo de força maior para se mudarem para outra residência.

DOENÇAS

Durante o inquérito, a população da amostra tinha de indicar se sofria de uma doença crónica e distinguir se essas doenças tinham sido diagnosticadas por um médico ou não. As diferenças entre as doenças declaradas e diagnosticadas são muito pequenas. Salvo especificação em contrário, este relatório apenas se refere à doenças diagnosticadas.

As cinco principais doenças crónicas declaradas nos adultos com mais de 20 anos

Enxaqueca e cefaleias frequentes

Artrose, artrite (reumática)

Hipertensão

Ansiedade crónica e depressão

Alergia (excluindo asma alérgica)

Osteoporose

As principais doenças crónicas diagnosticadas na população adulta (dos 20 aos 65)

- Artrose, artrite (reumática)
- Hipertensão
- Enxaqueca e cefaleias frequentes
- Ansiedade crónica e depressão
- Diabetes
- Osteoporose
- Alergia (excluindo asma alérgica)

As cinco principais doenças crónicas diagnosticadas na população com menos de 20 anos

- Enxaqueca e cefaleias frequentes
- Alergia (excluindo asma alérgica)
- Asma
- Ansiedade crónica e depressão
- Bronquite crónica, enfisema

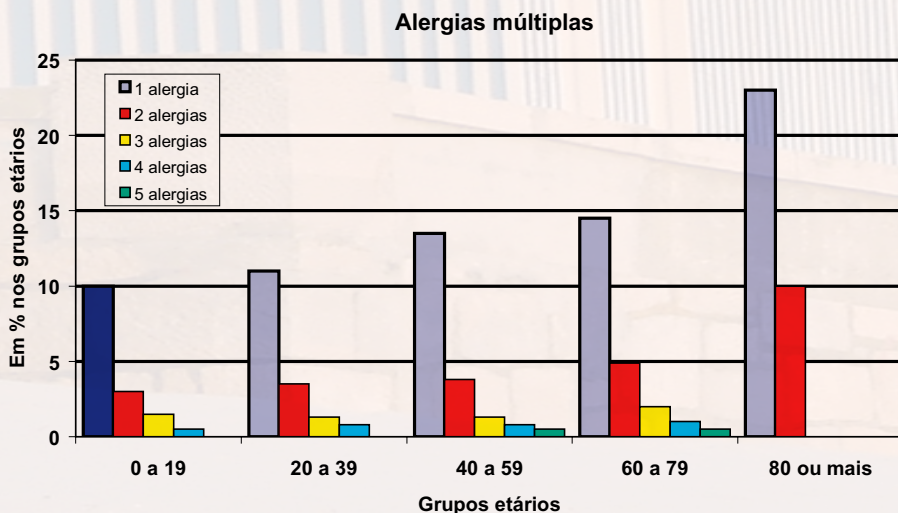
As principais doenças crónicas diagnosticadas nos idosos

- Artrose, artrite (reumática)
- Hipertensão
- Enxaqueca e cefaleias frequentes
- Osteoporose
- Cataratas
- Diabetes
- Ansiedade crónica e depressão
- Bronquite crónica, enfisema

Durante o Inverno anterior, ocorreram diferentes doenças agudas entre a população em geral, especialmente constipações e amigdalites, que foram declaradas por 764 pessoas e diagnosticadas em 468 casos (prevalência de 29,8%). A prevalência entre os jovens menores de 20 anos de idade é elevada (38%).

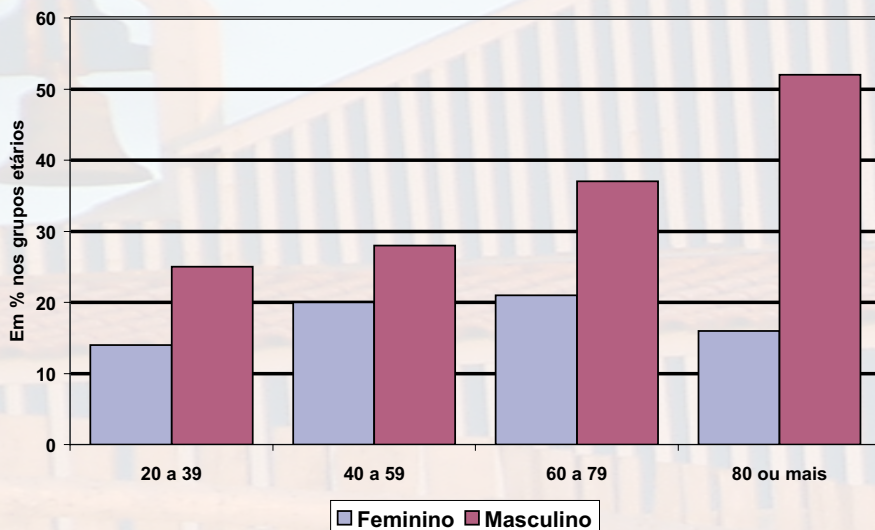
Também ocorreram outras doenças e sintomas, tais como a fadiga, que foi diagnosticada em 341 casos e cefaleias 470 casos na população em geral (Prevalência de 22% - 30%). Ocorreram crises esternutatórias, coriza ou obstrução nasal em 284 casos.

Agregando a pieira, alergias nasais, eczema e inflamações conjuntivais, a prevalência de manifestações alérgicas é uma questão importante em todos os grupos etários: 19% da população amostrada sofre de pelo menos uma destas doenças. Entre estes, 32 % acumulam duas ou mais doenças relacionadas com alergias.



A depressão foi diagnosticada por um médico em 13% dos adultos dos 20 aos 65 anos. Não obstante, os dados detalhados baseados num questionário de rastreio da depressão demonstram que até um quarto dos residentes adultos poderão estar deprimidos.

Tendências à depressão de acordo com a idade e sexo



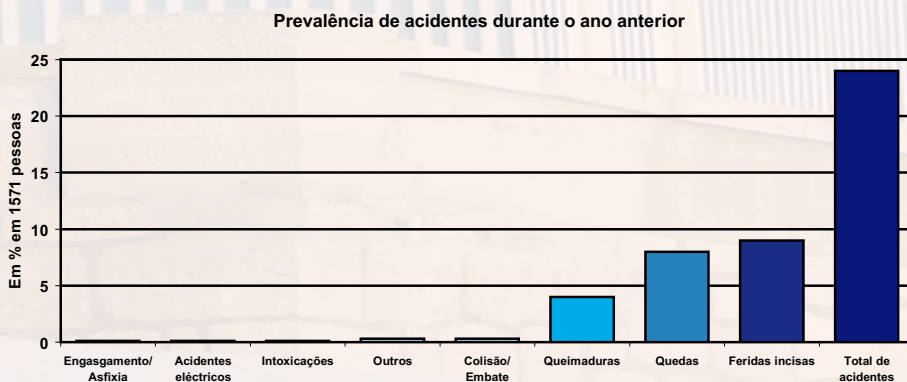
Foram especificadas muitas outras doenças nos questionários de saúde. Os casos mais importantes estão relacionados com o colesterol (13 casos), lombalgias (11 casos) e depois a epilepsia (6 casos); e a doença de Alzheimer (3 casos).

ACIDENTES

Durante os últimos 12 meses, ocorreram 370 acidentes entre a população inquirida. As feridas incisas e as quedas foram os acidentes mais frequentes, com 140 e 136 casos referidos (9 e 8,7%, respectivamente), seguidos de queimaduras, com 72 casos referidos (4,6%). A prevalência global dos acidentes é de 23,5%, indicando que um em cada quatro residentes teve algum tipo de acidente doméstico no ano anterior ao inquirido.

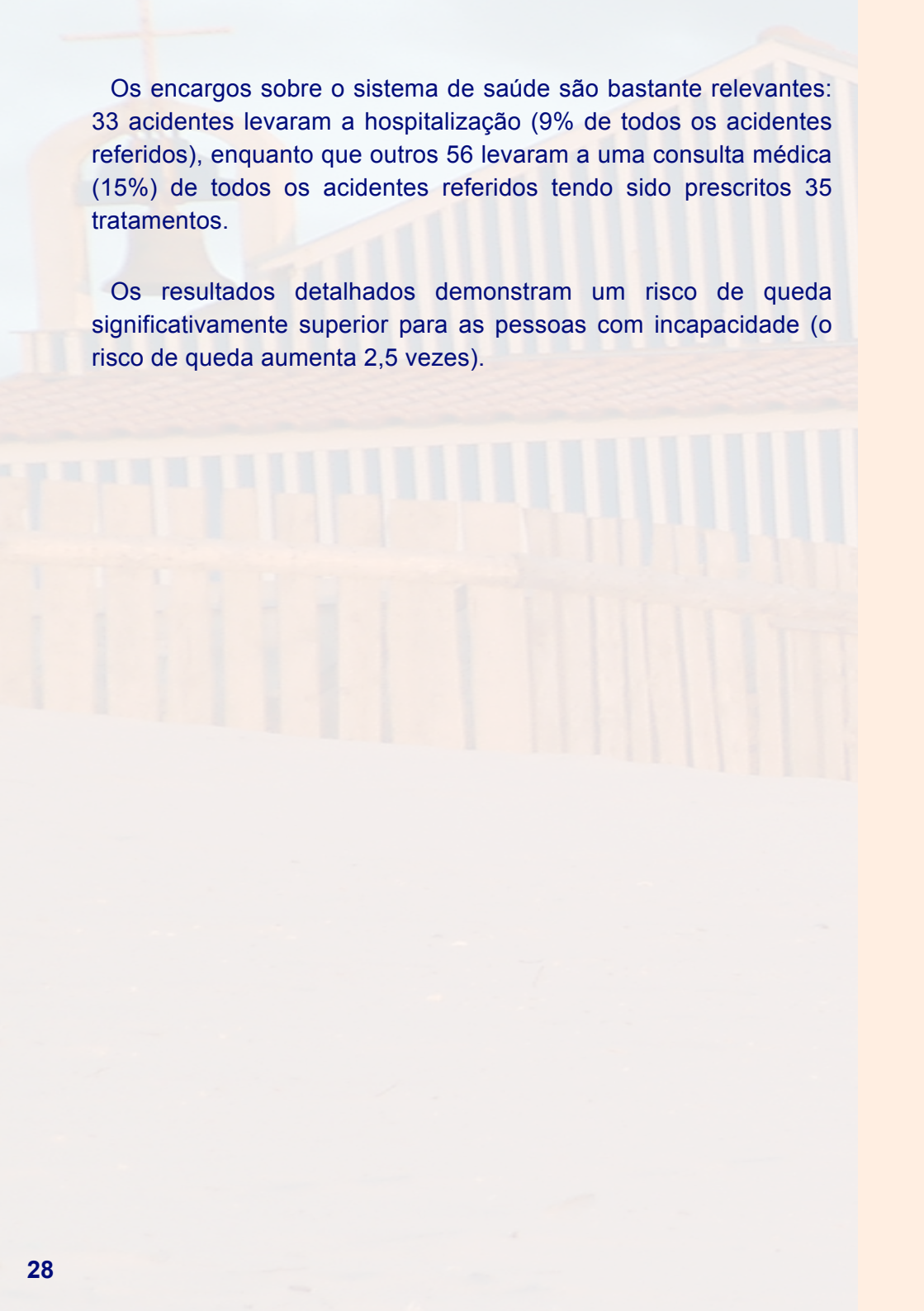
Os residentes mais jovens e os mais idosos são os mais afectados pelas quedas; cerca de 15% dos jovens com menos de 20 anos de idade e cerca de 20% dos residentes idosos com mais de 80 anos tiveram uma queda durante o ano anterior. No caso dos mais jovens, esta percentagem refere-se principalmente às crianças mais pequenas.

As queimaduras e feridas incisas são, no entanto, mais relevantes na população mais jovem (crianças, adolescentes e jovens adultos). Cerca de 12% destes grupos alvo referiram feridas incisas e 7% referiram queimaduras durante o ano anterior.



Em termos gerais, as mulheres estão mais envolvidas em quedas, feridas incisas e queimaduras do que os homens. Adicionalmente, foram referidos 5 acidentes eléctricos, 4 casos de intoxicação e nenhum caso de intoxicação por gases durante o ano anterior.

As partes do corpo mais frequentemente lesadas como resultado de um acidente são os membros superiores (49%), os membros inferiores (29%) e a cabeça (8%).



Os encargos sobre o sistema de saúde são bastante relevantes: 33 acidentes levaram a hospitalização (9% de todos os acidentes referidos), enquanto que outros 56 levaram a uma consulta médica (15%) de todos os acidentes referidos tendo sido prescritos 35 tratamentos.

Os resultados detalhados demonstram um risco de queda significativamente superior para as pessoas com incapacidade (o risco de queda aumenta 2,5 vezes).

5. HABITAÇÃO E SAÚDE

93% do parque habitacional inquirido consiste em moradias, sendo a tipologia dominante as moradias unifamiliares separadas (76% de todos os agregados familiares inquiridos). Apenas 6% das moradias inquiridas tem mais do que um piso.

Cerca de 27% da amostra do parque habitacional inquirido foi construída entre 1945 e 1970 e cerca de 60% após 1970.

50% das residências inquiridas têm mais de 80 m² e a área média é de cerca de 79 m².

74% das residências têm quatro ou mais quartos habitáveis e quase 50% têm pelo menos 5 quartos. Ainda assim, 10% dos agregados familiares entrevistados consideram as dimensões da sua residência insuficientes. 11% referiram que necessitam de mais quartos, contra 81% que consideram o número de quartos suficiente e 7% que necessitam de menos quartos. Por outro lado, cerca de 7% dos agregados familiares afirmaram que é difícil encontrar um local na sua residência para estar só quando o deseja (privacidade).

Características típicas das habitações inquiridas

- Aquecimento/ Temperatura interior e exterior

De acordo com os ocupantes, 60% das residências têm problemas frequentes com a temperatura no Inverno, quase todas as queixas são devidas às baixas temperaturas. 11% têm problemas no Verão, com a maioria relacionada com temperaturas demasiado elevadas. 16% dos habitantes referem problemas na residência durante a meia estação, mais frequentemente devido a temperaturas demasiado baixas, mas alguns referem um ambiente demasiado quente.

Menos de 10% do parque habitacional inquirido acumula problemas de temperatura durante todas as estações.

A primeira razão alegada foi um deficiente isolamento dos edifícios (42% dos agregados familiares) seguida de janelas com vidros simples e mal vedadas (39%). Um quinto dos agregados familiares queixa-se da ausência de sistemas de aquecimento em alguns quartos e 17,9% avalia o seu sistema de aquecimento como ineficiente. No entanto, é relevante notar que 18,3% de todos os representantes dos agregados familiares referiram o custo do aquecimento como um problema chave. No total, apenas cerca de 36% dos agregados familiares estão realmente satisfeitos com o seu sistema de aquecimento.

Menos de 10% das residências inquiridas estão ligadas a um sistema de aquecimento central e apenas em 16% de todas as residências inquiridas existe um sistema de aquecimento em todos os quartos habitáveis.

91% dos ocupantes do parque habitacional inquirido declararam que utilizam dispositivos de aquecimento adicionais durante o Inverno, 64% dos agregados familiares utilizam-nos diariamente.

O combustível sólido é a principal fonte de energia utilizada pelos agregados familiares para os dispositivos de aquecimento adicionais (81%), seguido de electricidade (35%) e aquecedores a óleo (10%) – estas percentagens somam mais de 100, já que muitos agregados familiares têm vários dispositivos de aquecimento que podem utilizar diferentes fontes energéticas.

De acordo com os entrevistadores, apenas cerca de 15% das cozinhas e casas de banho têm um sistema de aquecimento fixo e a mesma percentagem parece ser válida para as salas e quartos. Adicionalmente, eles referem a existência de dispositivos de aquecimento suplementares em uma a cada duas cozinhas ou salas, mas apenas em 10% das casas de banho. As lareiras sem recuperador de calor são os sistemas de aquecimento mais frequentemente utilizados nas cozinhas e salas, enquanto que os dispositivos eléctricos são mais frequentes nas casas de banho e quartos.

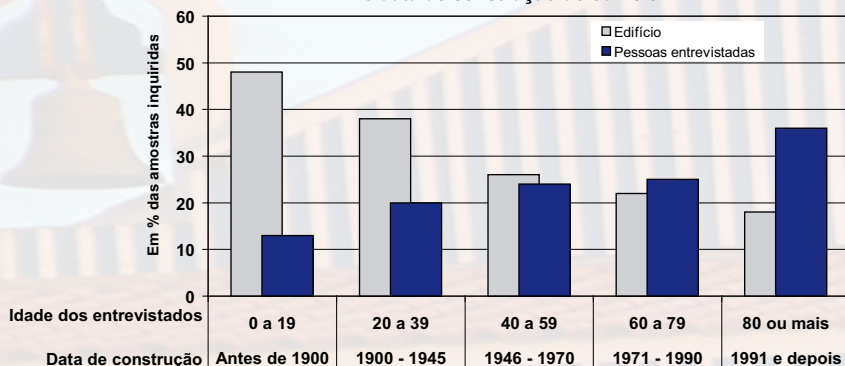
Provou-se uma forte associação entre o estado de saúde e as doenças declaradas tais como a artrite, asma, fadiga, alergias ou depressão e problemas de temperatura frequentes ou permanentes no Inverno e meia estação.

- Iluminação

26% das pessoas entrevistadas necessitam de ligar as luzes durante o dia e estão insatisfeitas ou muito insatisfeitas com a quantidade de luz natural. 10% das casas de banho e 4% das cozinhas não têm uma janela.

Quanto maior a idade dos residentes, maior foi também a referência à falta de luz natural, o que pode estar parcialmente relacionado com o facto de a falta de luz natural também se relacionar com a idade do edifício.

**Luz natural:
Insatisfação das pessoas inquiridas
e data de construção do edifício**



Cerca de 81% dos agregados familiares estão satisfeitos ou muito satisfeitos com a vista do edifício. A análise detalhada demonstra que os residentes estão cinco vezes mais satisfeitos ou muito satisfeitos com a quantidade de luz natural quando estão satisfeitos com a vista que têm do edifício.

Demonstraram-se fortes associações entre a necessidade de ligar a luz durante o dia e as tendências à depressão, a declaração de depressão e o estado de saúde referido pelo próprio. Existem também associações entre a insatisfação com a quantidade de luz natural e a depressão relacionada com o apartamento.

- Qualidade do Ar

83% agregados familiares entrevistados estão satisfeitos ou muito satisfeitos com a qualidade do ar dentro de casa. O principal motivo de insatisfação com a qualidade do ar dentro de casa é o elevado nível de humidade (9% das respostas) seguido dos cheiros e poeiras (6%); a falta de renovação do ar e o impacto da poluição exterior é referido em 4% das respostas.

Não obstante, 70% dos agregados familiares inquiridos indicam que não existe sistema de ventilação na residência. 25% têm um sistema de ventilação livre e 4% das residências têm um sistema de ventilação forçada. Ainda assim, nem mesmo um em cada 10 sistemas existentes pode ser activamente regulado pelos residentes. Consequentemente, cerca de 45% dos residentes declararam-se insatisfeitos ou muito insatisfeitos com o seu sistema de ventilação.

Adicionalmente, a inspecção revelou a ausência de sistemas de exaustão na cozinha em 49% das residências e uma ausência de sistemas de ventilação livre ou forçada em 20% e 17% das cozinhas e casas de banho, respectivamente.

14% dos agregados familiares queixam-se de correntes de ar devido às janelas mal vedadas e definem este problema como frequente ou permanente, enquanto que 18% definem-no como ocorrendo “por vezes”. As principais queixas referentes às condições dentro de casa relacionam-se com a humidade na residência (20% têm este problema frequente ou permanentemente) e crescimento de fungos (11% frequente ou permanentemente).

Adicionalmente, 39% das pessoas inquiridas referem as poeiras como um problema particularmente importante na sua residência.

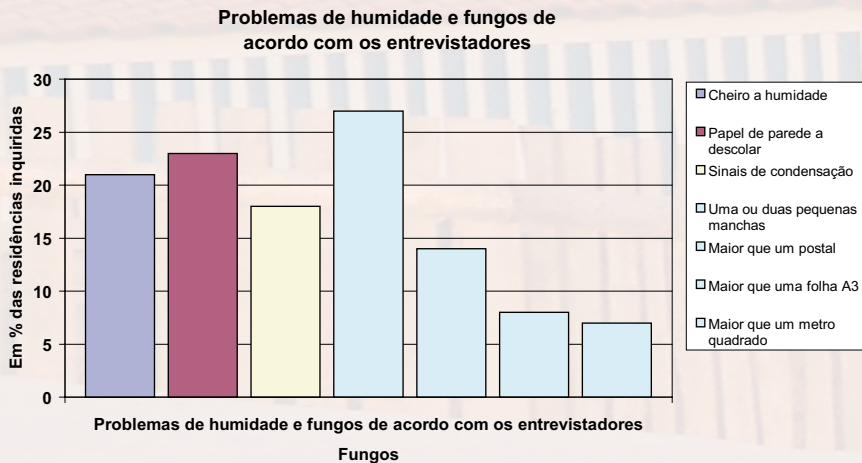
De acordo com as pessoas inquiridas, ninguém fuma em 88% das residências. No entanto, em algumas das casas em que a exposição ao fumo é possível, alguns residentes dormem em quartos em que se fuma (11 adultos, uma criança).

- Fungos e Humidade

A análise do questionário de inspecção mostra que o crescimento de fungos afecta 53% das residências inquiridas. Entre estas, 6,5% têm áreas contaminadas por fungos superiores a 1 m². Embora

existam algumas variações entre o crescimento de fungos nas várias divisões, não foi possível identificar uma divisão específica que fosse significativamente mais afectada por fungos.

Em 21% das residências inquiridas, o cheiro a humidade – um factor de risco para crescimento de fungos – é referido em pelo menos uma divisão. Também os sinais de condensação e o papel de parede a descolar foram referidos como afectando pelo menos uma divisão em 18% e 23% das residências inquiridas, respectivamente.



As residências estavam duas a quarto vezes mais frequentemente contaminadas por um grande crescimento fúngico e humidade nos casos em que os habitantes tinham referido problemas com as baixas temperaturas no Inverno.

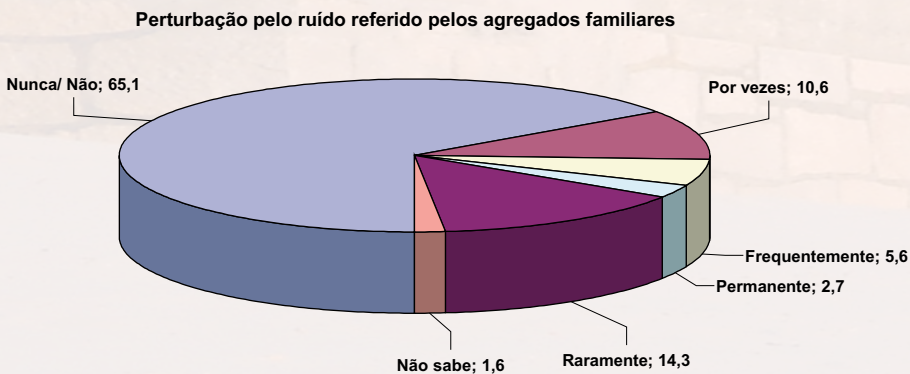
Foram demonstradas fortes associações entre a presença de fungos e humidade nas residências objectivamente descrita pelos entrevistadores e muitas doenças diagnosticadas por um médico, tais como a bronquite crónica ou aguda, crises de asma recentes, prevalência de asma, cefaleias, fadiga e alergias na população em geral.

Foi demonstrada uma outra ligação entre a percepção de uma má qualidade do ar dentro de casa e as gastroenterites.

Para os adultos foram também observadas fortes ligações entre os fungos e humidade, bem como uma má avaliação da qualidade do ar dentro de casa, e a tendência à depressão, depressões diagnosticadas por um médico e depressão relacionada com a residência.

- Ruído e Sono

65% dos agregados familiares inquiridos referem que nunca são perturbados pelo ruído na residência. Para os agregados familiares perturbados, a principal fonte de exposição ao ruído é o tráfego (29% de todos os agregados familiares referem-no como um problema de ruído). O ruído dos vizinhos (5,3%), animais/ pássaros (4,8%) e áreas circundantes (4,7%) são as outras fontes de ruído relevantes.

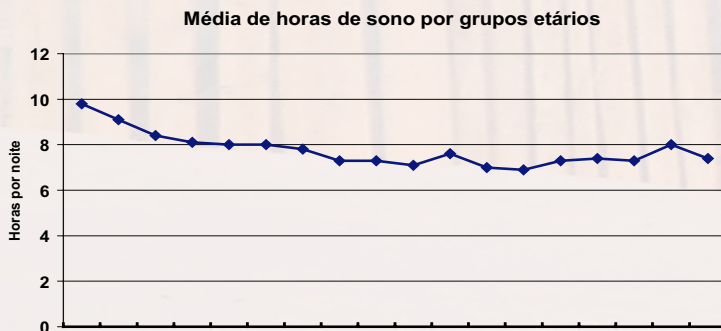


Cerca de um quarto dos agregados familiares – quase todos os que referem problemas com o ruído – assumem que a perturbação pelo ruído está relacionada com um isolamento acústico insuficiente da habitação.

Os problemas chave são as paredes exteriores (25% dos agregados familiares referem-nas como um problema) e as janelas de vidro simples (22%). Apesar destas limitações das residências, a relação mais relevante entre a perturbação provocada pelo ruído e a habitação parece ser a localização da residência próxima a uma rua ruidosa: estes agregados familiares queixam-se duas vezes mais frequentemente do ruído.

Adicionalmente, 10 % de todos os agregados familiares afirmam que o ruído é uma razão para a perturbação do sono durante a noite.

O número médio de horas de sono depende da idade dos residentes, com uma tendência em relação a um menor número de horas de sono com o aumento da idade.



30% dos adultos afirmam que tiveram perturbações do sono nas 4 semanas anteriores ao inquérito, com uma em cada duas pessoas afectadas declarando-se perturbada pelo ruído na residência. O efeito é uma grande diferença no tempo de sono: os adultos dormem 7,4 horas por noite, em média, comparado com 6,6 horas de sono nos adultos que referem perturbação do sono pelo ruído.

A análise mostra associações significativas entre a perturbação

pelo ruído na residência e a perturbação do sono pelo ruído e a saúde referida pelo próprio, fadiga, cefaleias, tendência à depressão e depressão diagnosticada por um médico. Adicionalmente, foram encontradas algumas associações com acidentes domésticos, tais como feridas incisas ou queimaduras.

- Acessibilidade, acidentes e pontos perigosos

De acordo com o questionário de inspeção, apenas 17% das residências não têm quaisquer degraus na porta. 7 em cada 10 residências têm um degrau na soleira da porta de entrada e existem muitos degraus adicionais nas portas dentro de casa.

36% de todos os edifícios residenciais são avaliados como de difícil acesso por pessoas com incapacidade, para os que residem em blocos apartamentos multifamiliares, uma em cada duas residências pode ter problemas de acessibilidade uma vez entrando no próprio edifício. Observando a avaliação dos residentes com incapacidade, o problema é ainda mais significativo (43 % das pessoas com incapacidade consideram o seu edifício/ residência como não acessível a pessoas com incapacidade em cadeiras de rodas, auxiliares de marcha ou com qualquer outra limitação física).

11 % das pessoas entrevistadas citam a existência de pontos perigosos para crianças na sua residência. Nestas residências, os principais itens especificados são as escadas e degraus (75% das respostas), lareiras (11%), equipamentos eléctricos (7%) e varandas (6%).

As redes de fornecimento de electricidade estão ligadas à terra ou não completamente ligadas à terra em 2,5 e 3% dos casos, respectivamente. No entanto, os dados sobre acidentes identificam as instalações eléctricas como o equipamento potencialmente mais perigoso na residência (5 acidentes eléctricos no ano anterior ao inquérito).

Existe uma taxa muito baixa (2,5%) de residências equipadas com detectores de incêndio, mas – possivelmente devido ao facto de não existirem muitos blocos de apartamentos – menos de 10% das pessoas entrevistadas pensam que seria difícil fugir em caso de incêndio.

A análise demonstra associações entre a ocorrência de quedas e a existência de degraus ou escadas no interior da residência, e degraus na fachada do edifício.

- Higiene e saneamento

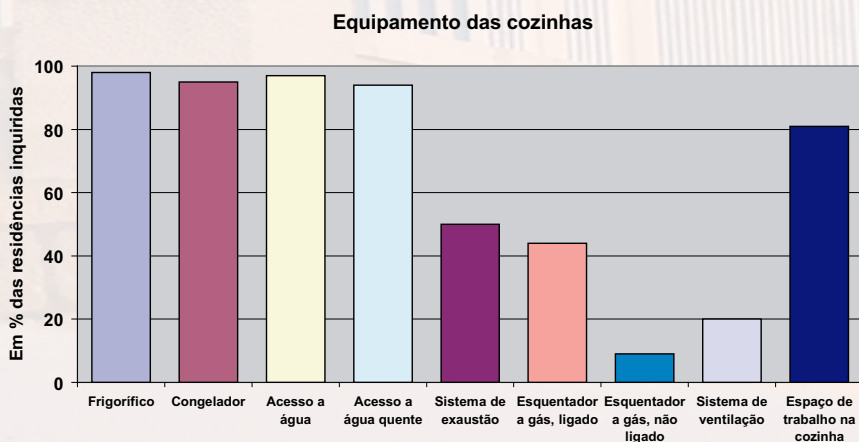
Menos de 4% dos agregados familiares inquiridos referem problemas frequentes com a quantidade de água, mas 11,5% definem-na como um problema que ocorre “por vezes”. Um problema muito maior é a qualidade do abastecimento de água, o que 45% de todos os agregados familiares considera ser uma preocupação frequente (frequente ou permanente). Adicionalmente, 13% das residências são referidas como tendo problemas frequentes com o sistema de esgotos.

79% de todos os residentes não bebem água da torneira, e dos que a bebem 8% referem que a fervem ou tratam antes.



Menos de 10% dos agregados familiares entrevistados estão insatisfeitos com o equipamento da cozinha e com a casa de banho.

À excepção de 3 e 6 agregados familiares que não tinham uma cozinha e casa de banho funcionais na altura do inquérito e à excepção de 5 agregados familiares que não tinham acesso a água na cozinha e 12 que não tinham acesso a água quente nas casas de banho, a principal causa de insatisfação está relacionada com as dimensões da cozinha e/ ou casas de banho e com a idade do equipamento. Apenas 80 % dos agregados familiares entrevistados consideram causa da insatisfação a falta de espaço de trabalho na cozinha..



De acordo com os entrevistadores, mais de uma cozinha em cada duas está equipada com um esquentador a gás, mas em 46 residências (cerca de 9% de todas as residências), o esquentador a gás não está ligado ao exterior.

Os questionários de inspeção indicam a existência de dois esquentadores a gás adicionais nas casas de banho que não estão ligados ao exterior (da totalidade dos 15 esquentadores a gás em casas de banho).

- Pragas

40% dos agregados familiares referem problemas com infestações e pragas. Os principais problemas relacionam-se com moscas (25% de todos os agregados familiares), ratos e ratazanas (16,2%) e formigas (11,6%).

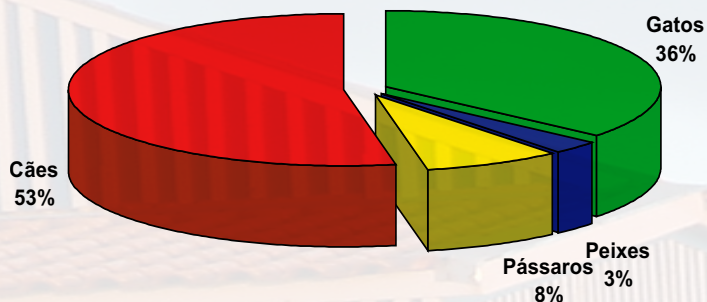
14% dos agregados familiares utilizam algum spray insecticida ou veneno de contacto, 9% iscos para ingestão e 6% armadilhas físicas sem químicos com ou sem isco para combater as infestações. A maioria, no entanto, afirma não utilizar qualquer tratamento.

Adicionalmente, 40% dos agregados familiares declaram que as infestações ocorrem no Verão, e 30% que provêm das quintas e dos animais. 12% referem a proximidade de casas e terrenos abandonados como a razão das infestações na sua residência. Uma em cada 2 assume que as infestações podem entrar na residência através das portas e de janelas mal vedadas.

- ...e animais domésticos

53 % dos agregados familiares declaram que possuem um animal doméstico; globalmente, possuem 410 animais domésticos, correspondendo a 1,4 por agregado familiar, em média. A preferência é para os cães, que representam mais de metade dos animais domésticos (presentes em 38% de todos os agregados familiares). Seguem-se os gatos (25%), depois os pássaros em 8% dos agregados familiares inquiridos.

Animais de estimação na residência



- Manutenção

Os proprietários privados – representando quase 99% da amostra inquirida – são responsáveis pela manutenção na clara maioria (95%) dos casos.

40% dos edifícios e 45% das residências foram renovados desde que as pessoas entrevistadas ali vivem. 113 agregados familiares entrevistados (cerca de 20%) declararam ter realizado no ano anterior algum trabalho do tipo “faça você mesmo”.

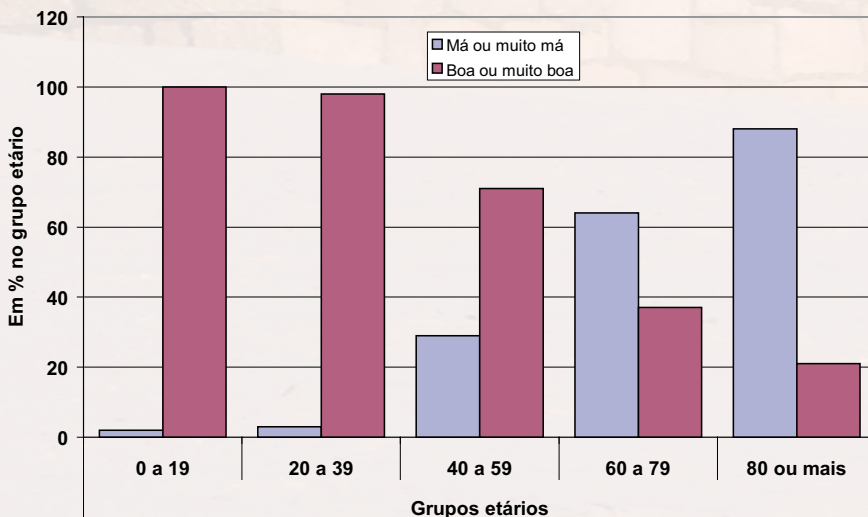
Ainda assim, são referidos defeitos e sintomas de deterioração em 98 residências, respectivamente (18% da amostra inquirida), e 28 residências apresentam deterioração em larga escala (5%). De acordo com os questionários de inspecção, um telhado em cada quatro não está impermeabilizado ou tem goteiras.



6. CONCLUSÃO & RECOMENDAÇÕES

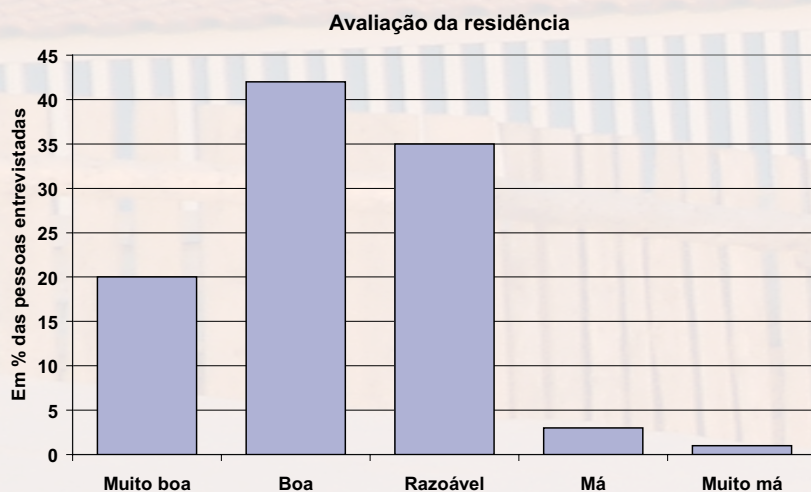
40,4% da população inquirida considera a sua saúde como boa ou muito boa, 41,2 % não tem uma opinião clara e apenas 16 % consideram a sua saúde como má ou muito má. Os mais idosos são os que têm a pior opinião sobre a sua saúde. Apenas muito poucos residentes com mais de 80 anos de idade consideram a sua saúde como boa ou muito boa.

Percepção do estado de saúde de acordo com a idade



Uma grande maioria dos adultos sente que tem privacidade adequada em casa (93%), e afirma que se sente segura na residência (90%). A maioria dos residentes adultos também afirma ser capaz de fazer o que quer quando quer em sua casa (82%).

A maioria (61%) das pessoas entrevistadas afirma-se satisfeita ou muito satisfeita com a sua residência, mas 35% da população não tem qualquer opinião e apenas 4% estão insatisfeitos ou muito insatisfeitos com a sua residência.



Apesar da satisfação global com a residência, nesta fase da análise podem ser feitas algumas recomendações pela OMS que podem melhorar a saúde da população através da melhoria das condições da habitação.

Estas recomendações requerem a participação de todas as entidades com responsabilidades na habitação, tais como os ocupantes, arrendatários e proprietários, arquitectos, trabalhadores da construção e os decisores a nível nacional e municipal.

A primeira recomendação deverá ser considerada como a primeira prioridade por todas as entidades com responsabilidade:

1. A habitação de qualidade muito abaixo dos padrões aceitáveis deve ser erradicada: as habitações com saneamento e equipamento inadequados deverão deixar de existir. Tudo deverá ser feito para que cada residência tenha pelo menos um local com água fria e quente, uma cozinha funcional, um chuveiro e um lavabo privado com autoclismo.

Depois do funcionamento do sistema, a melhoria na qualidade da água é um problema chave.

As outras recomendações são feitas para atingir os seguintes objectivos:

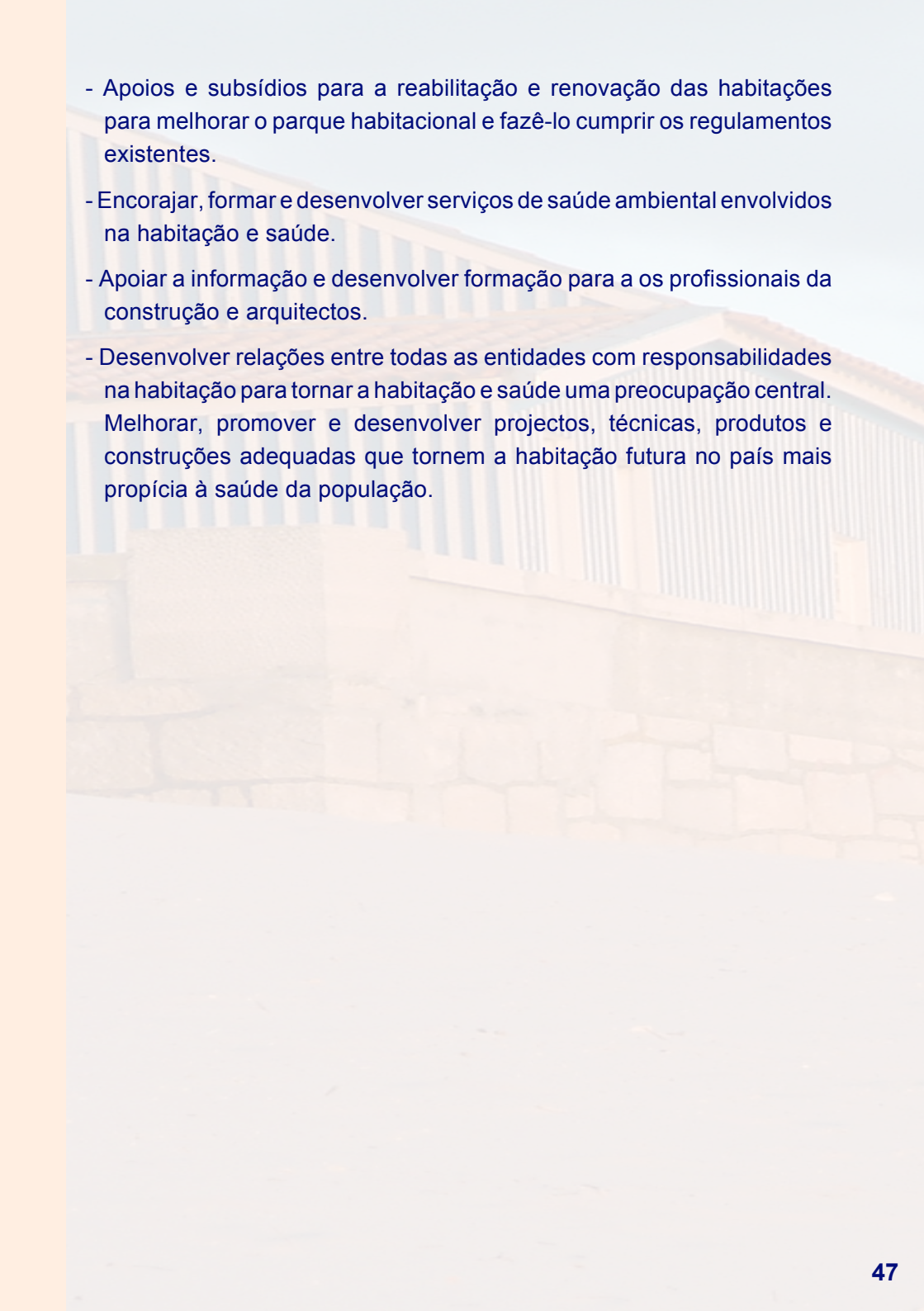
- Reduzir o risco dos efeitos na saúde relacionados com a contaminação por fungos das residências;
- Reduzir a prevalência de baixas temperaturas dentro de casa e aumentar o conforto térmico (as principais opções são (a) a instalação de melhores sistemas de aquecimento e (b) apoio nos encargos com combustível para os agregados familiares vulneráveis);
- Abordar o problema da depressão relacionado com as condições de habitabilidade;
- Reduzir a prevalência de acidentes domésticos especificamente em relação às crianças e idosos e melhorar as condições de acessibilidade da habitação para os idosos e deficientes.
- Permitir o aumento dos níveis de actividade física através da criação de opções de actividades recreativas fora de casa na vizinhança;
- Reduzir a prevalência de infestações por pragas no domicílio;
- Aumentar os níveis de ventilação e apoiar a instalação de opções de ventilação;

As seguintes medidas poderão ser implementadas ou fortemente apoiadas a curto prazo a nível local:

- Nenhuma residência deverá ser construída, vendida ou alugada sem uma cozinha, acesso a água dentro de casa, chuveiro, um lavabo privado com autoclismo e um sistema de aquecimento funcional;
- As renovações ou reabilitação das habitações não deverão ser permitidas se no final dos trabalhos ainda permanecerem divisões não habitáveis, com isolamento térmico e acústico insuficientes, sem aquecimento, sem dispositivos de ventilação em casas de banho e cozinhas e sem espaço de trabalho suficiente na cozinha. Todos os devem ter em consideração a acessibilidade dos edifícios e residências. A redução dos acidentes e remoção de degraus sempre que possível deverá tornar-se um objectivo prioritário.
- A prevenção da depressão e comportamentos pouco saudáveis: reforçar estilos de vida saudáveis na cidade e áreas encorajando, apoiando e reforçando actividades desportivas colectivas e actividades de tempos livres para as crianças, adolescentes e idosos. Aumentar as opções de actividades recreativas e promover a utilização de espaços abertos municipais e/ ou salas em que os cidadãos tenham oportunidade de encontro e conversa.
- Desenvolver ou implementar as políticas existentes para limpar o ambiente imediato de casas abandonadas por forma a diminuir a infestação por pragas na vizinhança e regular o tráfego nas ruas principais para mitigar a perturbação pelo ruído.

A nível nacional devem ter-se em consideração estes pontos para melhorar a regulação da habitação a médio e longo prazo.

- Códigos de boas práticas ou regulamentos dirigidos a construções existente ou novas;

- 
- Apoios e subsídios para a reabilitação e renovação das habitações para melhorar o parque habitacional e fazê-lo cumprir os regulamentos existentes.
 - Encorajar, formar e desenvolver serviços de saúde ambiental envolvidos na habitação e saúde.
 - Apoiar a informação e desenvolver formação para a os profissionais da construção e arquitectos.
 - Desenvolver relações entre todas as entidades com responsabilidades na habitação para tornar a habitação e saúde uma preocupação central. Melhorar, promover e desenvolver projectos, técnicas, produtos e construções adequadas que tornem a habitação futura no país mais propícia à saúde da população.

