

Foi seleccionada uma amostra de 800 agregados familiares através do registo municipal da água, utilizando para o efeito um método de selecção aleatória.

De 1 a 17 de Maio de 2006, 7 equipas constituídas por 2 entrevistadores contactaram, ou tentaram contactar os agregados familiares seleccionados.

Nunca foi possível entrar em contacto com um número total de 154 elementos da amostra (tanto por telefone como através de visitas ao domicílio, totalizando 19,3% da amostra global). A principal razão consistiu na impossibilidade de comunicação com os agregados familiares sem número de telefone (15% dos 19,3% encontram-se nesta categoria).

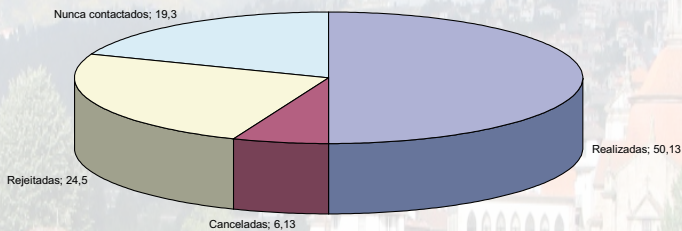
Dos restantes 646 agregados familiares que foram contactados, 244 não participaram neste inquérito (30,6% da amostra total). Destes 245, um total de 49 agregados tinha concordado realizar entrevista, mas posteriormente cancelou o agendamento.

As principais razões apontadas para a não participação foram:

- A pessoa contactada não tinha interesse no estudo (~44%),
- A pessoa contactada não apontou qualquer razão para a não participação (~16%),
- A pessoa contactada já não residia nessa morada (~15%),

- A pessoa contactada era imigrante (problemas de linguagem, etc.) (~11%),
- A pessoa contactada alegou não ter tempo (~7%),
- A pessoa contactada apresentou outros motivos, tais como, questões de saúde, receio, falecimento recente na família, etc. (~7%).

No total, foram realizadas 401 entrevistas válidas (taxa de resposta de 50,1% da amostra total).



Considerando o número de agregados familiares realmente contactado pelas equipas de inquérito, a taxa de resposta é de 62,1% (401 entrevistas em 646 agregados familiares contactados).

O número total de residentes nos 401 agregados familiares inquiridos era de 1068. A informação de saúde foi recolhida para 1025 destes residentes (taxa de resposta de 96%).

## 2.

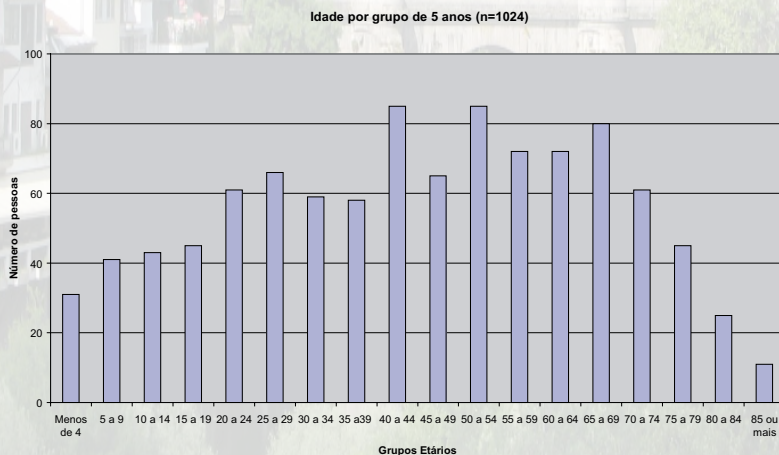
## A POPULAÇÃO INQUIRIDA

A amostra da população inquirida varia dos 0 aos 90 anos, apresentado uma média de idade de 44,3.

16,5% da população estudada tem menos de 20 anos de idade, 20,8% tem mais de 65 anos.

54,2% da amostra é do sexo feminino.

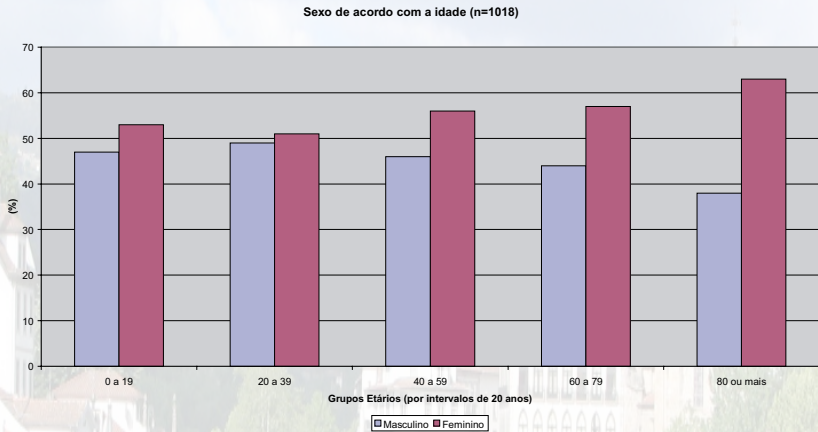
As pessoas que foram entrevistadas sobre questões relativas à totalidade do agregado familiar tinham uma média de idade de 53,9 das quais 62,5% eram do sexo feminino.



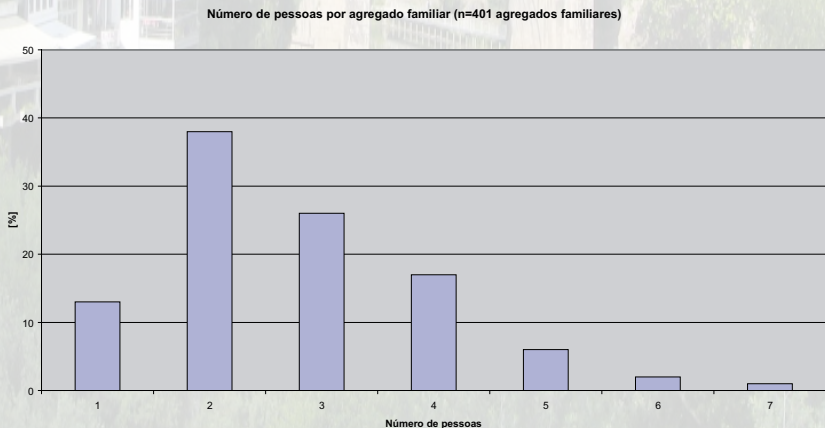
As mulheres são a população mais numerosa em todos os grupos etários. Enquanto que na população mais jovem a razão de sexos é quase equilibrada, na população mais idosa esta razão atinge 1.71

## Razão de Sexos (Feminino : Masculino) nos Grupos Etários

Grupo Etário	0 a 19	20 a 39	40 a 59	60 a 79	80 ou mais
Razão de sexos	1,10	1,05	1,22	1,28	1,71



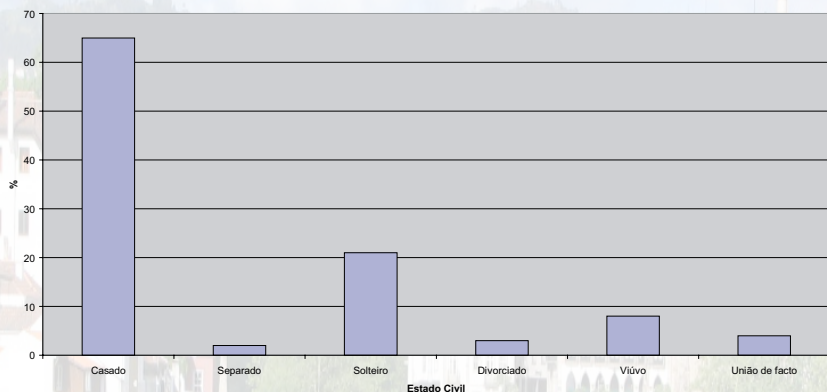
A dimensão dos agregados familiares varia de uma a sete pessoas. A maioria (64%) das famílias é constituída por 2 a 3 pessoas. O tamanho médio do agregado familiar é de 2.7 pessoas. A presença de membros com uma incapacidade é relatada em 8,2% ou em 33 dos agregados familiares, correspondendo a 83 pessoas ou 8,1% da amostra.



64% dos adultos maiores de 18 anos são casados, 21% vivem sozinhos. Dos 67 viúvos inquiridos 55 são mulheres. Das 37 pessoas com idade igual ou superior a 80 anos, 15 são viúvas.

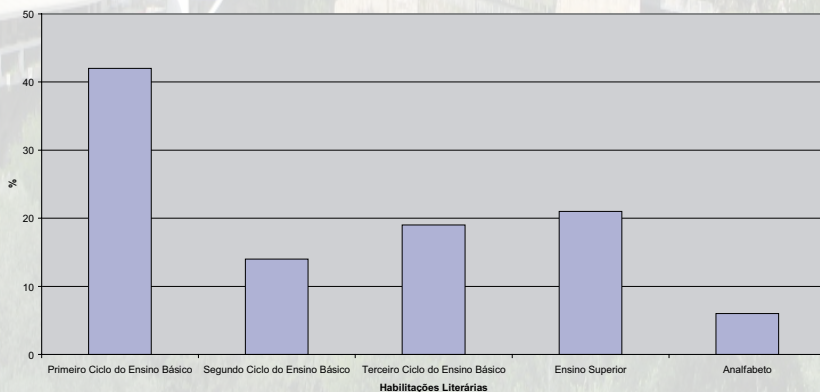
5,2% da população estudada não é natural de Portugal. Em média, estas pessoas vivem no país há cerca de 25 anos, a sua média de idade situa-se nos 35 anos.

Estado Civil dos Adultos (n=871)



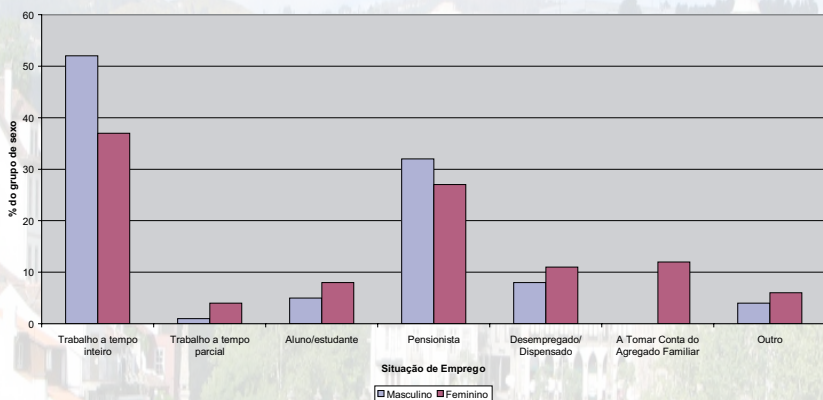
47% dos indivíduos da amostra não tiveram uma educação formal ou tem apenas a escolaridade básica. A média de idade destas pessoas é de 56 anos. 21% têm habilitações superiores ao ensino secundário, a média de idades destes indivíduos é de 39,5 anos.

Habilitações literárias dos adultos (n=868)



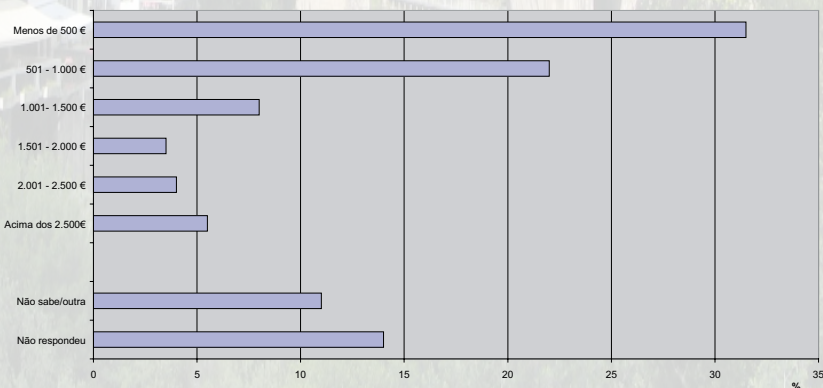
Em Amarante, 43% dos adultos trabalham a tempo inteiro, 5% são alunos ou estudantes, 28% são pensionistas. As mulheres adultas dominam cada categoria de emprego, excepto o grupo dos trabalhadores a tempo inteiro e o dos pensionistas. 55 das 56 pessoas que tomam conta do agregado familiar ou de um membro da família são mulheres. A taxa de desemprego atinge 9,4%, sendo a proporção de mulheres de 63%.

Situação de Emprego dos adultos por sexo (n=859)



As pessoas entrevistadas indicaram o seguinte rendimento líquido por agregado familiar após a dedução dos impostos:

Rendimento líquido dos agregados familiares (n=401)



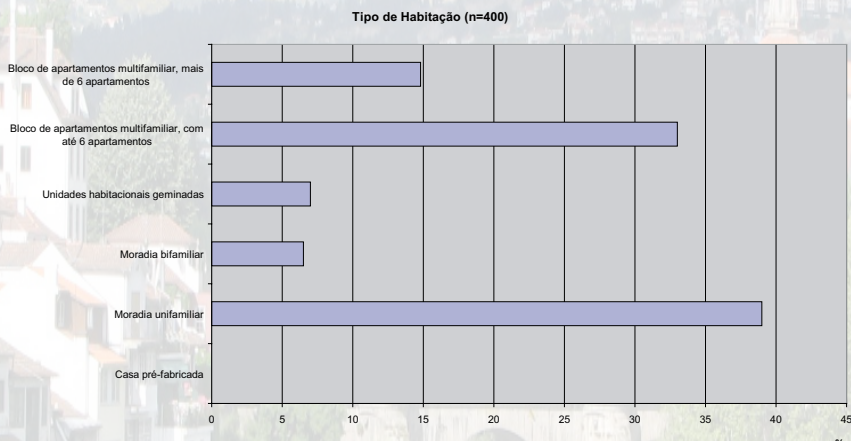
Três em cada quatro agregados familiares são proprietários e os restantes 25% vivem em casas alugadas. Em 60% dos agregados familiares, mais de um membro da família contribui para o rendimento total do agregado. 27% dos agregados familiares da amostra gastam menos de 25% do rendimento líquido em encargos relacionados com a habitação, ao passo que três em cada 10 agregados familiares indicam gastar mais de metade do seu rendimento para esta finalidade. Em média, os encargos com a habitação representam 42,5% do rendimento. 46% dos agregados familiares declaram que o volume das suas despesas para com a habitação é problemático. Somente 14 dos 401 agregados da amostra recebem subsídios para a habitação. 32% dos entrevistados declaram que teriam recursos para se mudar para uma residência melhor, se assim o entendessem.



### 3.

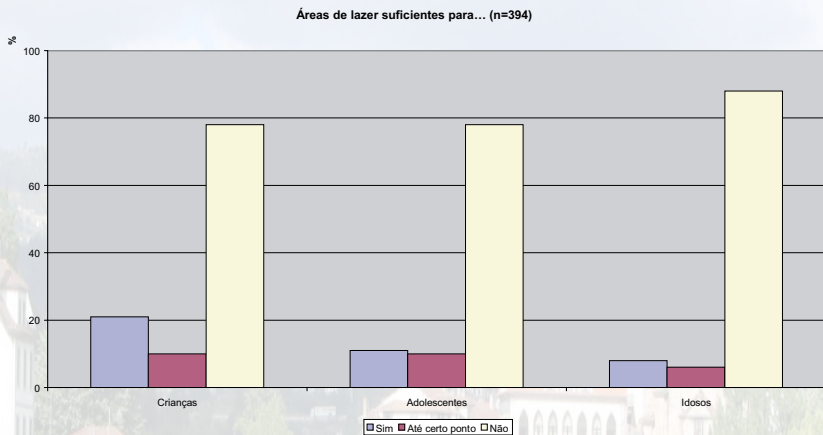
## ONDE VIVEM AS PESSOAS?

A maioria dos agregados familiares (87%) vive em moradias e em edifícios multifamiliares.



A maioria das pessoas da amostra está satisfeita com a sua residência: 62% dos participantes no estudo classifica a sua residência como boa ou muito boa, somente 3% a avaliam como má ou mesmo muito má. À população foi ainda perguntado, se concordava ou discordava de diversas afirmações respeitantes à sua residência. 90% afirmam que têm privacidade em sua casa, 88% dizem que se sentem seguros em casa. Outras afirmações recolheram uma menor taxa de concordância. Quando perguntado, se na sua vida familiar existe um sentido de rotina, apenas 48% concordaram, tendo discordado 29%. 68% das pessoas da amostra consideram ser chefes de família, 67% afirmam que estar em sua casa os faz sentir que estão bem na vida. Uma maioria de 54% preocupa-se com a possibilidade de perder a sua casa, 33% discorda desta afirmação.

A grande maioria encontra-se descontente com a oferta de áreas de lazer. Este problema agrava-se para a população idosa, mas também, na opinião das crianças e dos adolescentes, dois em cada três indivíduos afirma que não há áreas de lazer suficientes.

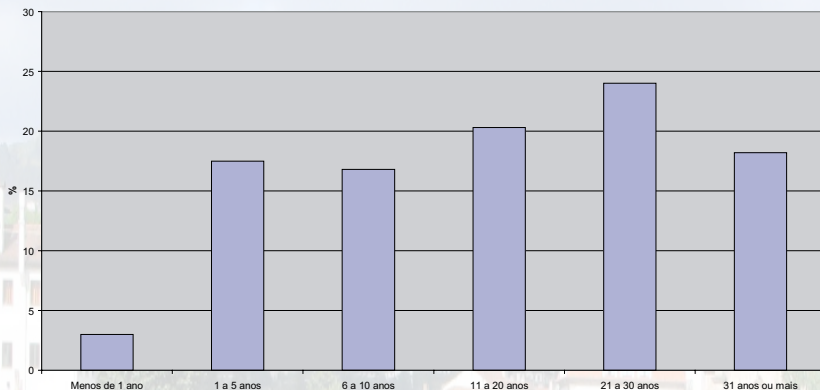


35% dos inquiridos encoraja as suas crianças a brincarem nos parques infantis da sua área de residência sem qualquer receio, no entanto, 6% aconselha as suas crianças a brincar apenas em alguns parques infantis. Apenas 39% dos inquiridos tem um espaço junto da sua residência onde podem sentar-se e relaxar ou conversar calmamente com vizinhos e amigos. 82% das pessoas inquiridas sente-se segura ao regressar a casa depois de anoitecer.



Quase 90% dos entrevistados classifica a sua área de residência como boa ou muito boa, a maioria afirma ainda que as pessoas de fora teriam a mesma opinião acerca da sua área de residência.

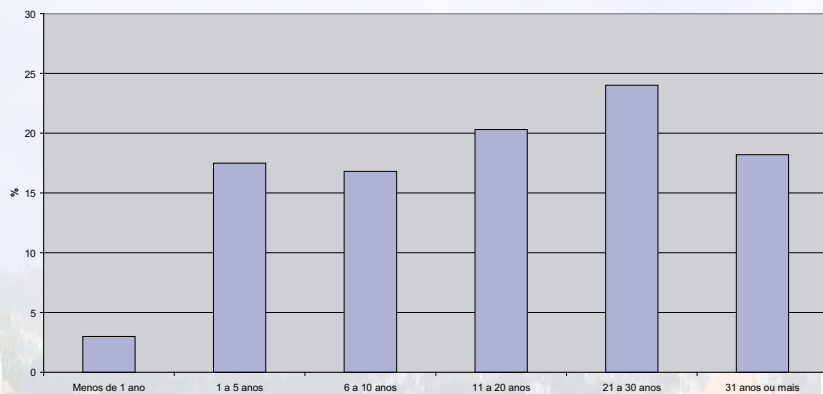
Há quanto tempo vive na sua residência (n=395)



Metade dos agregados familiares inquiridos vive no centro urbano de Amarante, 45% vivem num bairro suburbano, e apenas 5% vivem numa área rural. Como complemento a esta resposta, 94% dos entrevistados afirmam que a sua casa tem bons acessos que a ligam ao centro da cidade, para qualquer dos membros do agregado familiar. Os membros de 84% dos agregados familiares facilmente chegam ao centro da cidade a pé, 68% usam o seu automóvel privado. As bicicletas (19%) e os transportes públicos (9%) são aparentemente utilizados de forma menos frequente. Os transportes públicos têm pouca importância: apenas 15 dos 401 inquiridos conseguem dizer qual a última vez que os utilizaram para vir do centro da cidade até sua casa.

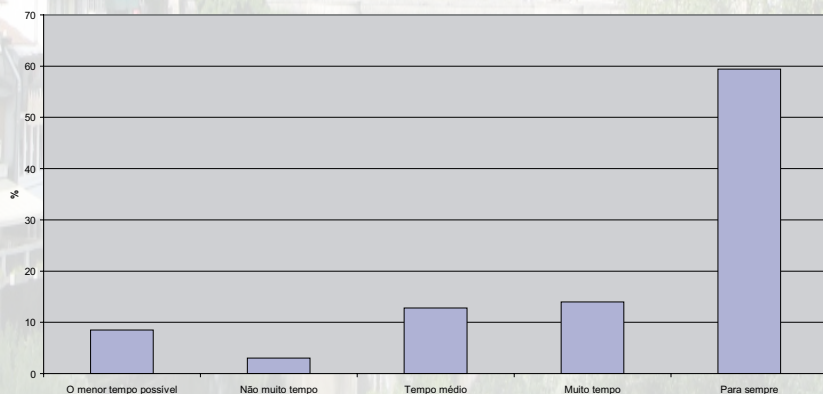
Mais de 60% dos agregados familiares vive há mais de 20 anos no seu local de residência, apenas 20% dos agregados mudou de residência nos últimos 5 anos. Em média, os inquiridos vivem nas suas residências há cerca de 19 anos.

Há quanto tempo vive na sua residência (n=395)



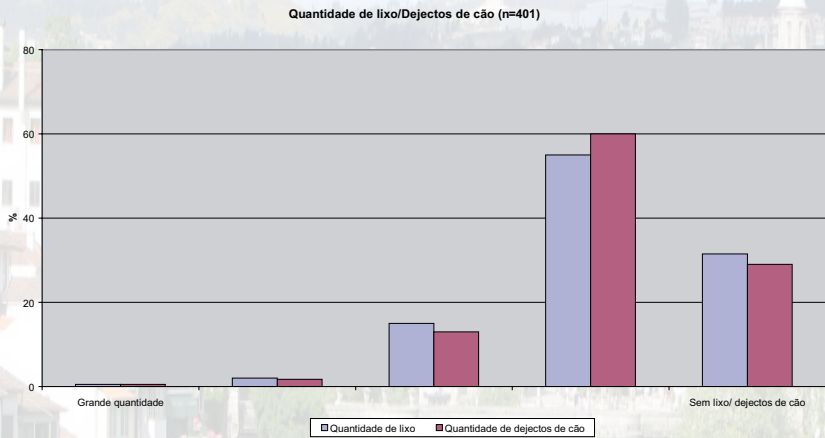
Outra forma de medir a satisfação com a residência é demonstrada no gráfico seguinte. Quase 3 em cada 4 entrevistados desejam viver bastante tempo ou mesmo para sempre na sua residência. 87% não estão, ou estão pouco incomodados com a quantidade de lixo e sujeira no ambiente imediato da sua residência. 20% não está satisfeito com as condições de estacionamento.

Por quanto tempo deseja viver na sua residência (n=401)



Em 24% dos agregados, a mudança para outra residência foi já discutida. Se tivessem que mudar, 46% de todos os agregados tentariam encontrar uma outra habitação na mesma área de residência, 35% gostaria de mudar para uma outra área de residência. Apenas 15% prefere mudar de cidade.

Os inspectores da habitação tiveram de analisar o ambiente da residência. 70% de todos os edificios possuem um espaço aberto ou verde que pode ser utilizado pelos residentes. 72% destes espaços estão bem cuidados, estando apenas 4% ao abandono. Em 10% de todos os edificios existe um ou mais graffiti. Nas imediações da maioria dos edificios não existe (ou apenas existe em pequena quantidade) lixo acumulado ou dejectos de cão no pavimento, conforme se mostra no seguinte gráfico:



3 em cada 4 casos têm estacionamento junto ao edificio. Um parque, acessível ao público, apenas está perto de 21% dos edificios do estudo.



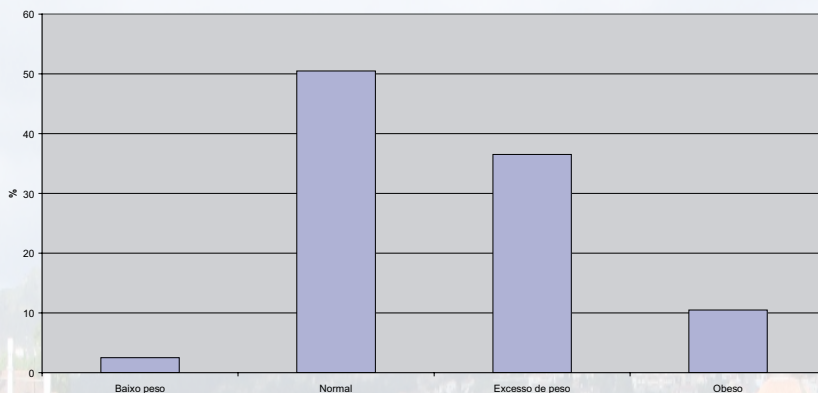
## Determinantes de saúde

### - *Altura e peso*

A média da altura e do peso dos inquiridos é de 166 cm e 69 kg para os homens, 156 cm e 59 kg para as mulheres. A população mais alta está na faixa etária dos 20 aos 39 anos com 174 cm para os homens e 162 cm para as mulheres. Os homens mais pesados têm entre 40 e 59 anos de idade: pesam mais de 75 kg, as mulheres mais pesadas, com um peso superior a 66 kg encontram-se no grupo etário dos 60 aos 79 anos. A altura de um homem adulto varia entre 151 cm e 200 cm, os valores correspondentes para as mulheres variam entre 142 cm e 178 cm. O mais baixo peso nos homens adultos foi de 49 kg, o máximo dentro da amostra foi de 170 kg, os valores correspondentes para as mulheres adultas são de, respectivamente, 40 kg e 105 kg.

51% dos adultos com 20 anos ou mais têm um peso normal. Outros 3% têm baixo peso, 36% têm excesso de peso e 10% são obesos. As mulheres são mais afectadas pelo baixo peso e pela obesidade. 87% das pessoas com baixo peso e 63% dos obesos são mulheres. 53% das pessoas preocupadas com o excesso de peso são homens. 16 das 20 mulheres com baixo peso têm entre 20 e 39 anos. 86% das pessoas obesas têm entre 40 e 79 anos, apesar de estes grupos etários representarem apenas 67% da população adulta da amostra.

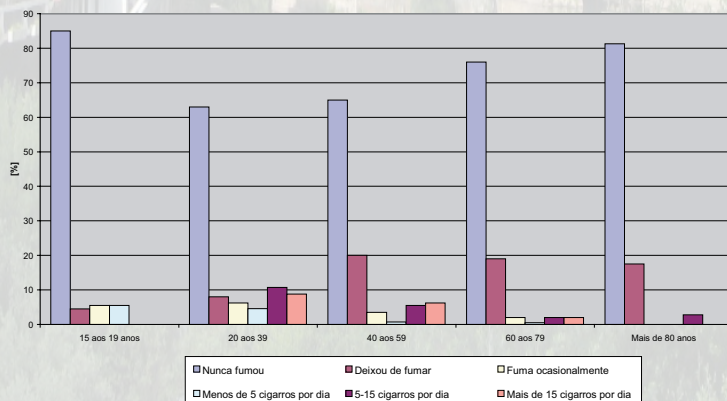
Índice de massa corporal (Adultos com 20 anos ou mais; n=840)



## - Comportamentos

84% das pessoas com mais de 14 anos nunca fumou ou deixou de fumar. Apenas 12% fumam diariamente. O comportamento do fumador varia consoante o sexo. 87% das mulheres da amostra e apenas 54% dos homens afirmam nunca ter fumando. Mais de 1 em cada sete homens fuma regularmente, enquanto que apenas 6% das mulheres afirma ter este comportamento. A maior parte dos fumadores regulares encontra-se nos grupos etários dos 20 aos 39 anos: 23% destes fumadores regulares. Apenas 63% deste grupo afirma nunca ter fumado, em qualquer outro grupo etário é possível encontrar um maior número de pessoas onde este comportamento de fumador é observável.

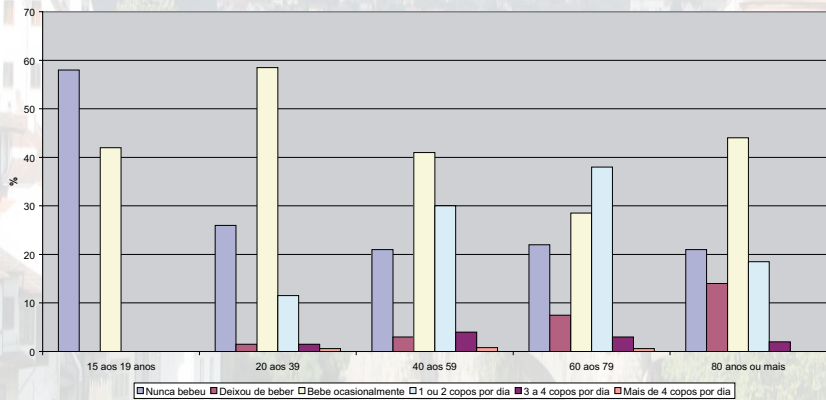
Comportamento dos fumadores da amostra com mais de 14 anos (n=899)



A maioria da população estudada consome pouco ou nenhum álcool. 29% nunca beberam ou deixaram de beber, outros 42% bebem apenas ocasionalmente. 8 em cada 9 pessoas que bebem diariamente, não bebem mais do que 1 ou 2 bebidas alcoólicas por dia.

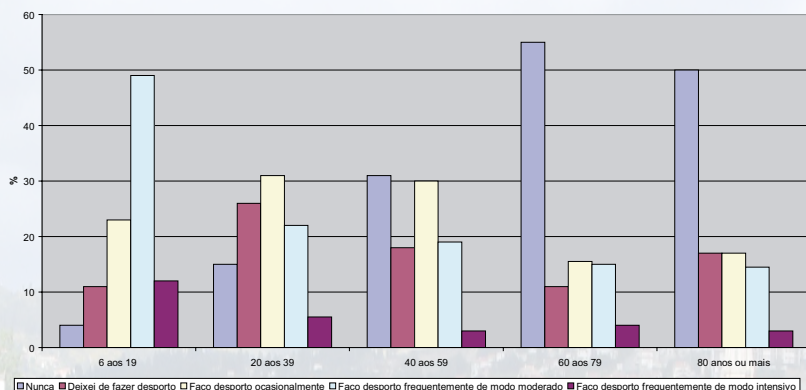
As mulheres bebem ligeiramente menos que os homens: 10% dos homens, ao passo que, 37% das mulheres declaram nunca beberam. Todas as 27 pessoas que bebem mais do que 2 bebidas alcoólicas por dia são homens. Todas as pessoas dos 15 aos 19 anos nunca beberam ou apenas bebem ocasionalmente.

Consumo de álcool em residentes com idade superior a 14 anos (n=896)



Quase um em cada dois residentes com 60 ou mais anos (48%) actualmente não pratica exercício físico. 1 em cada 4 pessoas pratica exercício físico ocasionalmente. Apenas 5% pratica desporto intensivamente. As diferenças entre os sexos são ligeiras: 44% dos homens e 51% das mulheres não praticam realmente desporto, 29% dos homens e 26% das mulheres praticam desporto com frequência.

Desporto/Exercício físico nos residentes maiores de 5 anos (n=961)

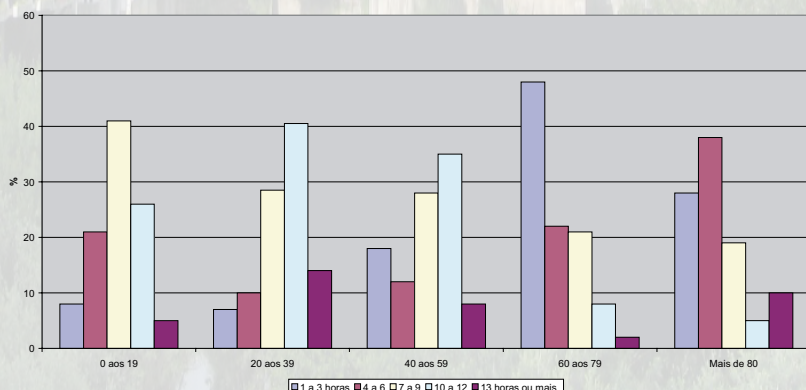


A proporção de pessoas que praticam desporto frequentemente, decresce regularmente do grupo etário mais jovem para o mais velho. 62% das pessoas com menos de 20 anos, 21% das pessoas entre os 40 e os 59 anos e 17% dos seniores com mais de 80 anos fazem desporto frequentemente. Mais de metade dos habitantes maiores de 60 anos declara nunca ter feito desporto ou exercício físico. Praticar desporto é uma questão de geração.

### Tempo despendido fora da residência

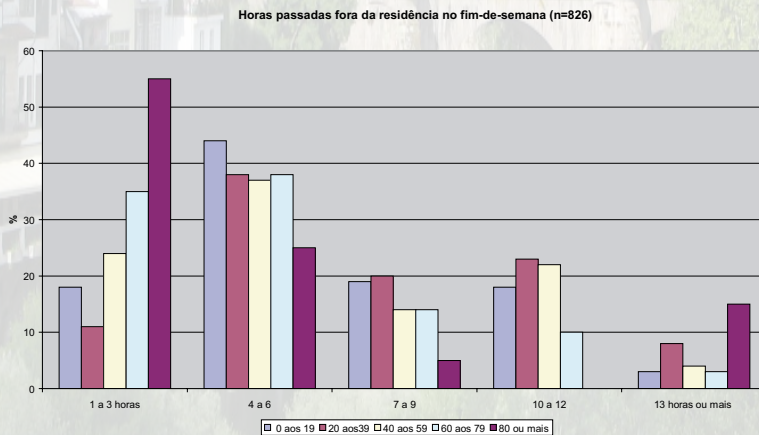
Em média, durante os dias da semana, as pessoas passam 7,7 horas por dia fora da sua residência e 6,4 horas nos fins-de-semana. 5% das pessoas da amostra não passam tempo fora de casa durante os dias de semana e 8% declaram o mesmo em relação ao fim de semana.

Horas passadas fora da residência nos dias de trabalho (n=917)



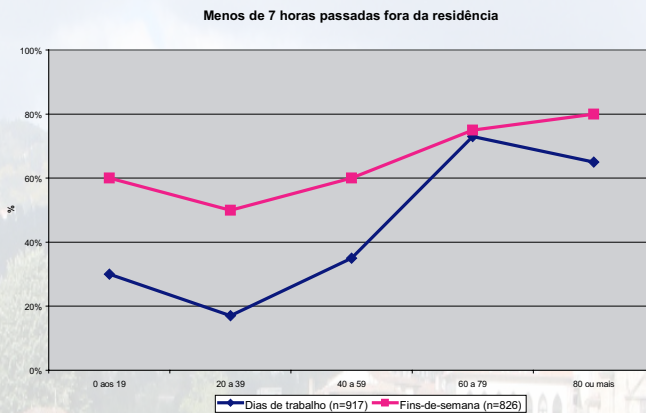
Os homens passam mais tempo fora de casa do que as mulheres, não apenas nos dias de trabalho (8,5 horas versus 6,5 horas), como também ao fim-de-semana (7,0 horas versus 6,0 horas). Mesmo se se controlar o tempo despendido fora de casa em função do grupo etário, verifica-se, que os homens passam mais tempo fora de casa do que as mulheres. A única exceção é encontrada entre as mulheres menores de 20 anos durante os dias de trabalho: passam 8,8 horas fora da residência, os homens deste mesmo grupo etário, no entanto, passam apenas 7,8 horas.

Os inquiridos mais jovens passam mais tempo fora das suas casas do que os mais velhos, contudo, esta tendência não é linear. Analisando os dias de trabalho, os inquiridos entre os 20 e os 39 anos passam 9,8 horas fora de casa, seguidos pelo grupo etário mais jovem, com 8,3 horas. A faixa etária entre os 40 e os 59 anos passa em média 7,9 horas por dia fora de casa, o grupo etário dos 60 e 79 anos passam menos tempo fora (4,8 horas) do que as pessoas do grupo etário mais velho (5,5 horas). Estes resultados podem ser verificados quando são controlados para os fins-de-semana.



Enquanto que no grupo etário dos inquiridos com menos de 60 anos a percentagem dos que deixam a sua casa menos de 7 horas por dia, no fim-de-semana é claramente maior que nos dias de trabalho. Esta

diferença é muito menos evidente no grupo etário próximo dos 60 anos. Estes grupos etários têm, para além do já referido, uma maior percentagem de pessoas que passam no máximo 6 horas fora das suas casas nos dias de trabalho assim como nos fins-de-semana.



Existe uma ligação entre o tempo despendido fora de casa e o estado de saúde. As pessoas que consideram a sua saúde em geral como má ou muito má passam fora de casa em média menos de 5 horas nos dias de trabalho.

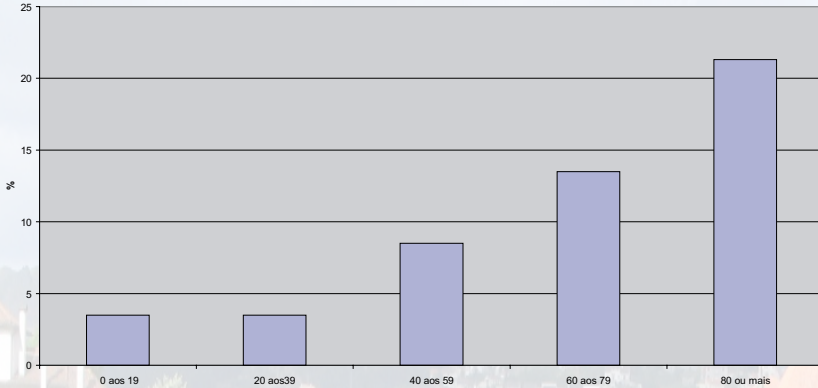
Os inquiridos que referem ter boa ou muito boa saúde passam mais de 8,5 horas fora de casa nos dias de trabalho. Os participantes deste estudo com incapacidade ou limitação física deixam as suas casas por menos de 6 horas nos dias de trabalho, as pessoas sem incapacidade permanecem 7,7 horas fora de casa.

## Deficiências e doenças

### - Deficiências

8% do total da população tem uma deficiência ou limitação física. As pessoas são afectadas de forma crescente com o avançar da idade, como mostra o seguinte gráfico:

Limitação física ou deficiência (n=1014)



Para 18% das pessoas a utilização normal da residência não é possível devido à idade, baixa forma física ou deficiência. Entre os problemas mais graves encontra-se a capacidade de utilizar escadas: 19% não conseguem subir ou descer um lanço de escadas sem dificuldade, 43% dos maiores de 60 anos apresenta este problema. Dobrar-se é um problema para 1 em cada 4 pessoas do total da amostra e para 58% dos maiores de 60 anos. 1 em cada 3 pessoas com deficiência necessita que sejam feitas algumas adaptações na sua residência, ao passo que 7% da população não deficiente indica esta mesma necessidade. Proporcionar as adaptações requeridas pelas pessoas deficientes é um grande problema, conforme é demonstrado pelos seguintes números. 9% da população total da amostra necessita de alguma adaptação, 70% tem uma deficiência. Entre as várias adaptações mencionadas com maior regularidade estão o elevador ou plataforma elevatória eléctrica para escadas, melhores acessos de modo geral e na casa de banho em particular.

Menos de 5% destas adaptações foram concretizadas, enquanto que mais de 60% destas adaptações seriam possíveis. Uma em cada quatro pessoas que necessitam de uma adaptação mudar-se-iam para outra casa, se as adaptações necessárias não fossem possíveis na actual residência.

## **- Doenças**

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

As 5 principais doenças crónicas declaradas na população geral (n=1025):

1. Hipertensão (24,9%)
2. Enxaqueca e cefaleias frequentes (24,8%)
3. Artrose e artrite (reumática) (22,7%)
4. Ansiedade crónica e depressão (16,2%)
5. Alergias (excluindo asma alérgica) (13,1%).

As 5 principais doenças crónicas diagnosticadas na população geral (n=1025):

1. Hipertensão (23,1%)
2. Artrose e artrite (reumática) (20,2%)
3. Enxaqueca e cefaleias frequentes (17,9%)
4. Ansiedade crónica e depressão (14,0%)
5. Alergias (excluindo asma alérgica) (10,0%).

As 5 principais doenças crónicas declaradas na população menor de 20 anos (n=169)

1. Enxaqueca e cefaleias frequentes (11,2%)
2. Alergias (excluindo asma alérgica) (10,7%)
3. Doença dermatológica grave (3,6%)

4. Asma (3,0%)
5. Ansiedade crónica e depressão (1,8%)
5. Bronquite crónica, enfisema (1,8%)

As 5 principais doenças crónicas declaradas na população adulta (dos 20 aos 65 anos) (n=642):

1. Enxaqueca e cefaleias frequentes (29,8%)
2. Hipertensão (20,7%)
3. Artrose e artrite (reumática) (18,1%)
3. Ansiedade crónica e depressão (18,1%)
5. Alergias (excluindo asma alérgica) (12,8%)

As 5 principais doenças crónicas declaradas na população idosa (mais de 65 anos) (n=213):

1. Hipertensão (56,3%)
2. Artrose e artrite (reumática) (54,4%)
3. Alergias (excluindo asma alérgica) (27,7%)
4. Ansiedade crónica e depressão (22,1%)
5. Enxaqueca e cefaleias frequentes (20,2%)

Juntamente com as doenças crónicas, a população da amostra também teve de indicar a prevalência de algumas doenças agudas. Mais uma vez, existem apenas pequenas diferenças entre as doenças declaradas e as diagnosticadas e, novamente, salvo especificação em contrário, este relatório apenas irá lidar com as doenças diagnosticadas.

As 3 principais doenças agudas declaradas na população geral (n=1025):

1. Cefaleias (35,9%)
2. Fadiga (30,6%)

3. Crises esternutatórias, coriza sem constipação ou gripe (22,4%)

As 3 principais doenças agudas diagnosticadas na população geral (n=1025):

1. Cefaleias (14,8%)
2. Fadiga (12,0%)
3. Crises esternutatórias, coriza sem constipação ou gripe (10,1%)

As 3 principais doenças agudas declaradas na população menor que 20 anos (n=169):

1. Cefaleias (22,5%)
2. Crises esternutatórias, coriza sem constipação ou gripe (18,3%)
3. Fadiga (8,9%)

As 3 principais doenças agudas declaradas na população adulta (dos 20 aos 65 anos) (n=642):

1. Cefaleias (41,3%)
2. Fadiga (32,2%)
3. Crises esternutatórias, coriza sem constipação ou gripe (22,1%)

As 3 principais doenças agudas declaradas na população idosa (mais de 65 anos) (n=213):

1. Fadiga (43,2%)
2. Epífora ou inflamação conjuntival (30,0%)
3. Crises esternutatórias, coriza sem constipação ou gripe (26,3%).

Uma constipação ou amigdalite foi declaradas por 55% da população da amostra nos últimos 12 meses, gastroenterite aguda por 6% e bronquite aguda por 4%.

Alguns participantes deste estudo pressupõem uma relação directa

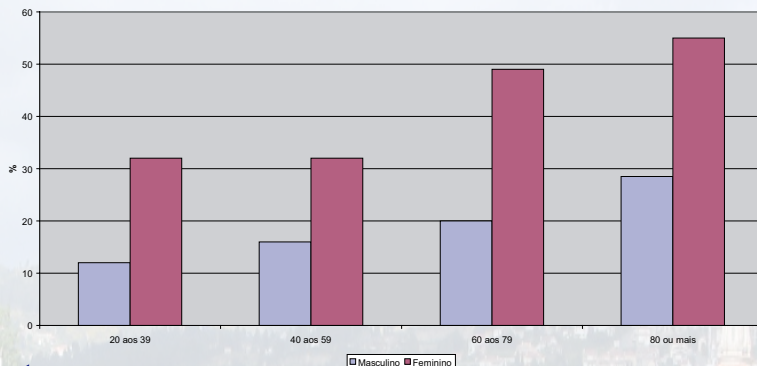
entre a sua doença e o seu apartamento. Com algumas doenças crónicas, pelo menos 5% dos doentes entrevistados vêm uma ligação entre a sua doença e a sua residência. 12% das pessoas com asma fazem esta associação enquanto que a proporção nos entrevistados com bronquite crónica é de 11%. As pessoas com outras doenças crónicas com proporção de pelo menos 5% são: tumores malignos (10%), alergias (8%), ansiedade crónica e depressão (7%).

Também nas doenças agudas, alguns doentes consideram que existe uma relação entre a sua doença e a sua habitação. 35% das pessoas que sofrem de crises de asma vêm esta ligação. As outras doenças agudas com percentagens de pelo menos 5% são: bronquite aguda (20%), pieira (14%), crises esternutatórias ou coriza (9%), alergias nasais (8%), constipações ou amigdalites (8%) ou gastroenterites agudas (5%).

22% das pessoas da amostra tomaram medicamentos sem receita médica durante as 2 semanas anteriores ao estudo. 2 em cada 3 pessoas que tomaram medicamentos sem receita médica fizeram-no por causa de dores, 1 em cada 2 tomou medicamentos contra a constipação, gripe ou amigdalite. 13% tomaram hipnóticos, 12% tomaram vitaminas ou tónicos.

De acordo com o questionário SALSA, 1 em cada 4 adultos com 20 anos ou mais está deprimido. Os dados detalhados mostram que a percentagem de pessoas inquiridas deprimidas aumenta com a idade. A percentagem de mulheres adultas com sintomas de depressão é maior que a percentagem de homens dentro de cada faixa etária. De acordo com o SALSA, no seu conjunto, 34% das mulheres e 14% dos homens estão deprimidos. Analisando estes resultados, deve ter-se em conta que a percentagem de pessoas deprimidas, de acordo com o largamente aceite questionário SALSA, é sempre maior que a percentagem de pessoas deprimidas diagnosticadas pelo médico.

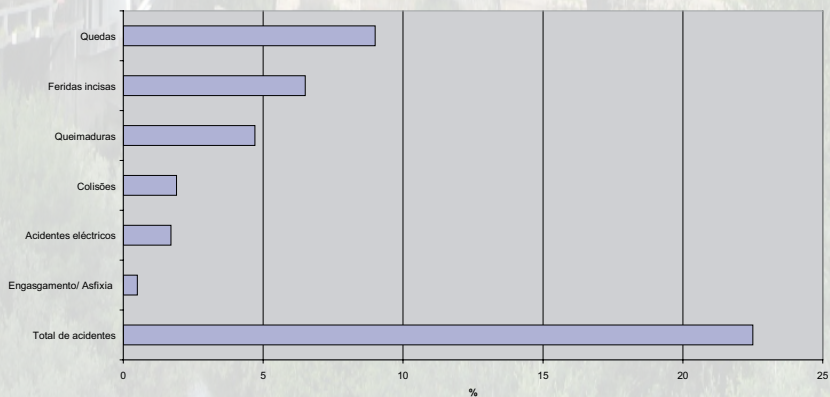
Tendências de depressão de acordo com a idade e o sexo (n=839)



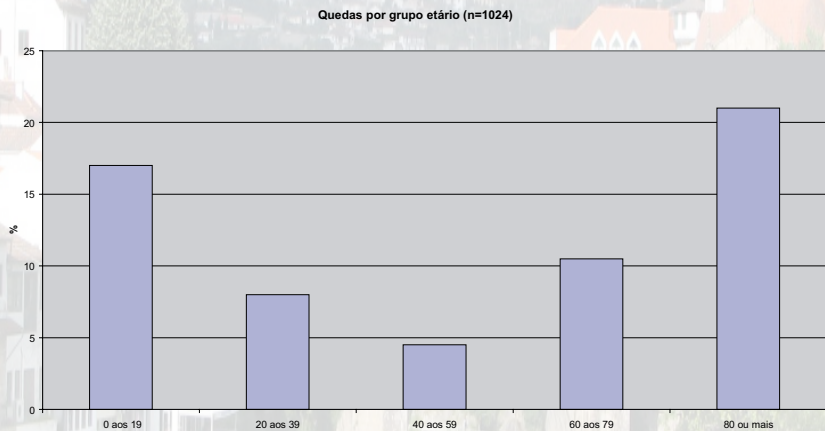
## Acidentes

Durante os últimos 12 meses, 231 ou 23% dos inquiridos estiveram envolvidos em acidentes. A maioria dos acidentes foram quedas (9%), feridas incisas (6%) e queimaduras (5%). 1 em cada 6 pessoas deficientes sofreu uma queda, ao passo que o mesmo apenas sucedeu a 7% de pessoas sem incapacidade. 15% das pessoas com deficiências sofreram queimaduras contra 8% das pessoas sem qualquer tipo de restrição física. Relativamente às feridas incisas não se registam diferenças significativas entre a população com e sem deficiência. Os idosos sofrem 3 vezes mais quedas que as pessoas adultas. 6,7% dos adultos com idades compreendidas entre os 20 e os 74 anos sofreram uma queda nos últimos 12 meses, o mesmo sucedendo a um em cada cinco idosos com 75 ou mais anos.

Prevalência de acidentes ocorridos no ano anterior



Foi pedido à população da amostra que indicasse se existiram objectos envolvidos nestes acidentes. 5% sofreram 1 acidente em que 1 objecto de construção esteve envolvido. Noutros 5% o acidente esteve relacionado com o uso de facas e talheres, equipamento de cozinha (4%). As partes do corpo que foram feridas com maior frequência foram os braços/membros superiores e as pernas/membros inferiores. 9% dos inquiridos sofreram de um ferimento nos braços, 6% sofreram ferimentos nas pernas. 99 das pessoas que sofreram ferimentos trataram-se sozinhas ou necessitaram de ligaduras. Outras 26 pessoas necessitaram de tratamentos prescritos, 12 tiveram de ser observadas por um médico e 19 foram hospitalizadas.



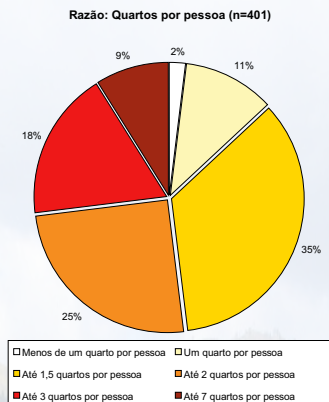
As quedas não são um problema apenas para a população idosa, mas também, para a população mais jovem. Quando os idosos sofrem uma queda, esta pode ser causada pela forma física e mobilidade diminuídas. A prevalência de quedas nos grupos etários mais jovens pode ser causada por actividades desportivas



A maior parte do parque habitacional (87%) é constituído por moradias unifamiliares separadas e blocos de apartamentos multifamiliares. Um terço dos agregados familiares está instalado em bairros de vivendas, 34% residem em áreas onde predominam edifícios de apartamentos e outras 27% vivem em bairros mistos. Uma em cada duas famílias vive perto de uma rua movimentada. 59% do parque habitacional está instalado no rés-do-chão ou piso térreo, apenas 8% tem uma localização mais elevada do que um segundo andar. Em 4% das residências, uma parte destas está localizada sob a cobertura. A maioria dos edifícios foram construídos depois de 1945. Isto aplica-se a quase 9 em cada 10 edifícios. 54% dos edifícios foram construídos depois de 1970, 28% foram construídos após 1990.

Os habitantes de Amarante vivem em residências de grande dimensão: 57% das habitações têm mais de 100m<sup>2</sup>, apenas 7% têm um espaço habitável com menos de 50m<sup>2</sup>. 69% das residências dispõe de 4 a 6 quartos. 9% das famílias indicam que nas suas residências o número de quartos é superior a 6. Em média, cada habitação é composta por 4,5 quartos. O número global de quartos per capita é de 2,0. Mais de 3 em cada 4 pessoas inquiridas encontra-se satisfeita com a dimensão da residência. 21% referem que necessitam de mais quartos na residência, 75% estão satisfeitos a este respeito. 87% têm um local onde ficar quando quer ficar só, 5% não tem um local com estas características.

Mais de metade das famílias dispõe de mais de 1,5 quartos por pessoa, conforme se demonstra pelo seguinte gráfico:



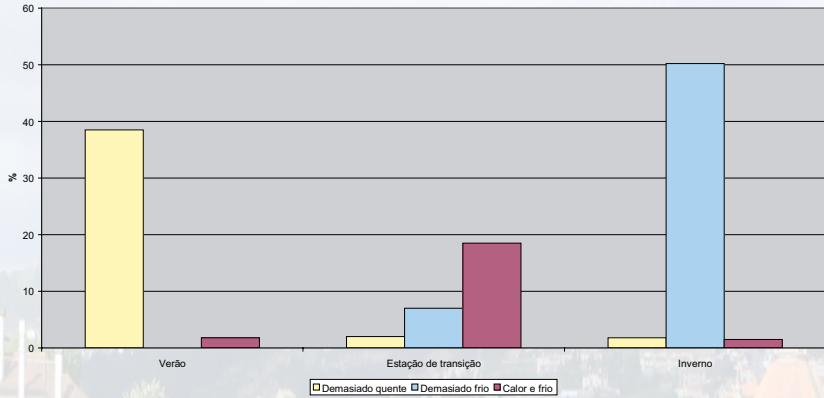
A satisfação com a dimensão da residência está ligada com a razão de quartos por pessoa. 80% dos agregados familiares que disponham de mais de 1,5 quartos por pessoa encontram-se satisfeitos com a dimensão da sua casa, mas apenas 61% dos agregados familiares com menos quartos por pessoa se encontram satisfeitos.

Características típicas das habitações dos agregados familiares inquiridos

### Aquecimento/temperatura interior e exterior

Os inquiridos tiveram de informar se existiam problemas de temperatura nas suas residências nas diferentes épocas do ano. No Verão, estes problemas ocorrem em 40% dos agregados familiares inquiridos, 15% frequentemente ou permanentemente. No Inverno, em 54% das residências surgem problemas relacionados com a temperatura, 23% destes problemas são frequentes ou permanentes. Enquanto que no Verão quase todas as pessoas declaram que as suas residências são demasiados quentes, no Inverno a maioria dos agregados familiares que referem problemas queixa-se de que a residência é fria. Nas épocas do ano de transição uma percentagem relativamente pequena, 27%, das residências apresenta problemas de temperatura. 70% delas vivem em residências que são demasiado frias ou demasiado quentes de acordo com a temperatura da época. Considerando o ano inteiro, 54% das residências são demasiado frias pelo menos ocasionalmente.

Problemas com a temperatura nas residências durante as estações (n=401)



Entre o maior número de razões apresentadas para as residências frias, encontram-se um insuficiente isolamento térmico nos edifícios e janelas não isoladas ou com vidros simples. Estas causas são referidas em 25% e 24%, respectivamente, de todos os casos. Outra razão importante é o custo do aquecimento – de acordo com 12% dos inquiridos, o agregado familiar não pode pagar o aquecimento na dimensão desejada.

46% estão satisfeitos com o seu sistema de aquecimento, 20% não estão. Na maioria das residências não existe um sistema de aquecimento em todas as divisões da casa – isto aplica-se a 69% dos agregados familiares. Em mais de 2 em cada 3 divisões o sistema de aquecimento, não pode ser regulado. 22% das residências têm um sistema de aquecimento central. 79% da amostra inquirida recorre ao uso de um aparelho adicional de aquecimento, pelo menos 1 vez por semana. 59% têm de o usar todos os dias. As fontes de energia mais comuns para estes aparelhos adicionais de produção de calor nos agregados familiares que as usam pelo menos 1 vez por semana, são a electricidade (45%), gás (44%) e os combustíveis sólidos (38%).

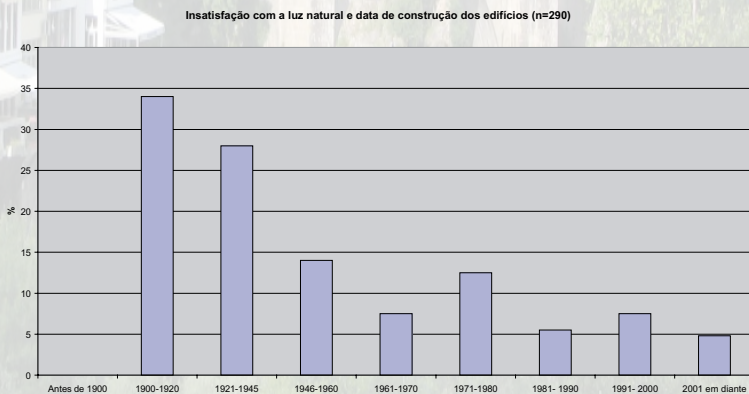
As intervenções mais importantes que poderiam contribuir para reduzir o consumo de energia nas residências são do ponto de vista dos inquiridos, janelas bem ajustadas e de vidros duplos (43%) e mais

e melhor isolamento térmico (36%). 12% necessitam de um aumento de eficiência do equipamento de aquecimento. Em contraste, 22% referem que não existe nenhuma intervenção que pudesse fazer reduzir o consumo de energia, outros 10% optam pela opção “não sei”. 22% de todos os agregados familiares da amostra estão insatisfeitos com o seu aquecimento, 45% estão satisfeitos. Apesar de mais do que 1 em cada 2 agregados familiares pagarem menos de 5% do rendimento anual líquido do agregado familiar para despesas de aquecimento e apenas 14% terem que pagar mais de 10% do rendimento, 77% classificam as suas despesas de aquecimento como sendo onerosas ou muito onerosas. Apenas 23% consideram as despesas moderadas ou acessíveis.

Nas residências em que se referem problemas com o frio no Inverno ou nas épocas de transição, existe um número significativamente superior de pessoas que sofrem de artrose, pieira e fadiga.

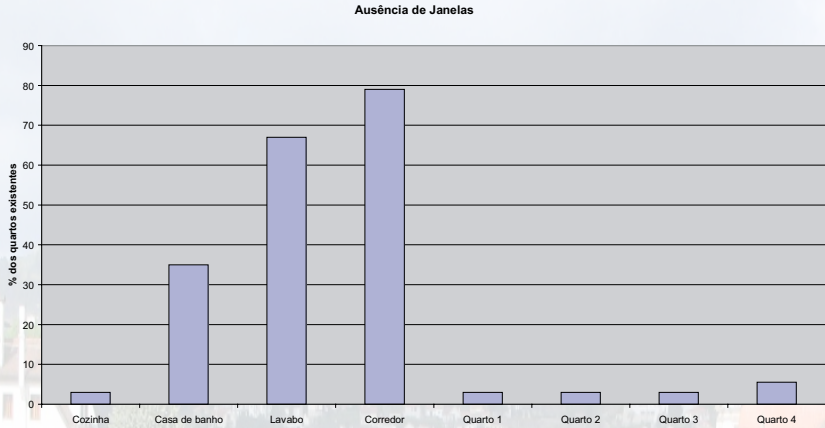
## Iluminação

22% dos inquiridos têm de ligar as luzes durante o dia por causa da ausência de luz natural pelo menos algumas vezes, mas apenas 10% não estão satisfeitos com a qualidade de luz natural nas suas residências. A insatisfação é maior, quanto mais antigo é o edifício.



De acordo com os inspectores, um grande número de casas de banho (35%), casas de banho de serviço (65%) e corredores (78%) não têm

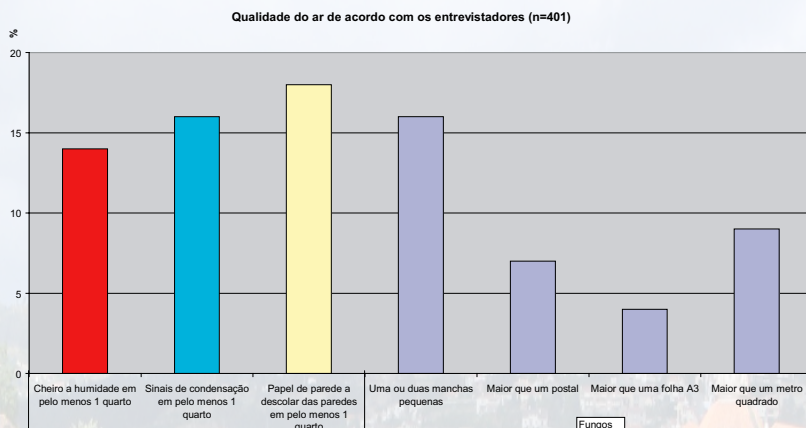
janelas.



Mais de 3 em cada 4 pessoas está satisfeita com a vista das janelas da sua residência. Existe uma relação significativa entre a necessidade de ligar as luzes durante as horas do dia e as seguintes doenças: bronquite crónica, artroses, depressão e ansiedade.

### **Qualidade do ar, ventilação e humidade/ fungos**

89% das pessoas estão satisfeitas com a qualidade do ar nas suas residências, apenas 3% estão explicitamente insatisfeitas. 44 de 401 pessoas não escolheram as opções “satisfeito” ou “muito satisfeito”. Estas pessoas foram questionadas sobre as razões da sua insatisfação. As opções mais escolhidas foram “poluição do ar na rua” (45%), “cheiros” (30%), humidade (27%) e “não renovação do ar” (25%). O pó também é visto como um problema particularmente grande pelas pessoas que estão geralmente satisfeitas com a qualidade do ar: 31% de todos os inquiridos concordam com esta afirmação.



Em 40% de todas as residências estudadas existem problemas de condensação e humidade, pelo menos ocasionalmente. Em 64% das residências, os inquiridos referem estes problemas nos quartos das crianças e quartos de brincar. Nestas residências, 1 em cada 3 cozinhas e salas de estar, assim como, 29% das casas de banho são afectadas. Foram mencionadas todas as outras divisões em menos de 1 em cada 10 casos. Um em cada quatro inquiridos refere a existência de fungos visíveis na residência. Nas residências em que a ocorrência de fungos foi reportada pelos residentes, 61% dos quartos ou salas das crianças, 37% das casas de banho, 1 em cada 3 salas de estar e 30% das cozinhas estão afectadas. Mais uma vez, foram mencionadas todas as outras divisões em menos de um décimo dos casos. Os fungos estão mais frequentemente localizados nos tectos e paredes. Não existe uma ligação entre humidade ou fungos e o local onde a roupa seca. Quase todas as pessoas estendem a roupa fora do edifício ou numa sala especial no edifício mas fora da residência.

A ocorrência de humidade ou bolor foi confirmada numa grande extensão pelos resultados da inspecção às residências. Em 19% das residências, o inspector reportou bolores pelo menos tão grandes como um postal. O cheiro a humidade em uma ou mais divisões foi notado em 14% e sinais de condensação em 16% de todas as residências inspeccionadas.

Existe um sistema de ventilação em 42% das casas. Apenas 20% destes sistemas pode ser regulado. 57% dos inquiridos que vivem numa residência equipada com um sistema de ventilação estão satisfeitos, outras 31% não estão nem satisfeitas nem insatisfeitas com esta instalação. Em mais de 1 em cada 3 residências existem problemas com correntes de ar resultantes de janelas mal vedadas. Em 11% de todas as residências, este problema ocorre frequente ou permanentemente.

Um sistema de ventilação forçada é um meio altamente eficaz contra os fungos. Apenas 4% das residências equipadas com este tipo de sistema são afectadas pela ocorrência de fungos numa área maior que um postal. Por comparação, 19% das residências com sistema de ventilação livre e mesmo 23% das residências sem qualquer sistema de ventilação são afectadas por fungos em áreas maiores que um postal.

Na grande maioria ( ) das residências em Amarante não existem fumadores. Se há fumadores na residência é sempre tido em atenção que nenhuma criança tenha de dormir numa divisão onde as pessoas estiveram a fumar. Uma em 4 residências em que existem fumadores, os adultos dormem por vezes, ou mesmo sempre, numa divisão onde se esteve a fumar.

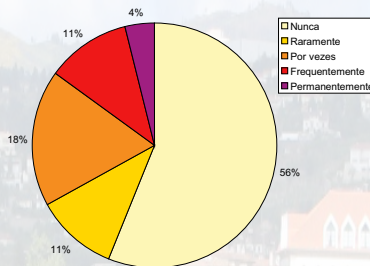
Foi verificado se existiam ligações entre doenças crónicas e agudas por um lado e por outro, a humidade, condensação e fungos, tal como objectivamente reportado pela inspecção. Verificou-se que existem associações significativas entre estes sinais de má qualidade do ar e pieira, gastroenterites agudas, bronquites agudas, diabetes e osteoporose.

## **Ruído**

Dois em cada 3 agregados familiares inquiridos nunca ou raramente se sentiram incomodados pelo ruído nas suas residências com as janelas fechadas. Os inquiridos de 1 em cada 7 agregados familiares sentem-se incomodados pelo ruído frequentemente ou permanentemente. A todos

os inquiridos foi perguntado quais as mais frequentes e mais intensas fontes de ruído. Algumas fontes de ruído aparecem com frequência e intensidade especial. Um em cada 4 agregados familiares queixa-se do ruído frequente e intenso do trânsito, os apartamentos dos vizinhos são referidos como fonte de ruído frequente e intenso em 12%. Outras fontes de ruído intenso e frequente são as áreas envolventes (7%), áreas comerciais, indústrias ou de construção (5%) e animais/ pássaros (6%).

Alguma vez se sentiu incomodado pelo ruído (n=390)



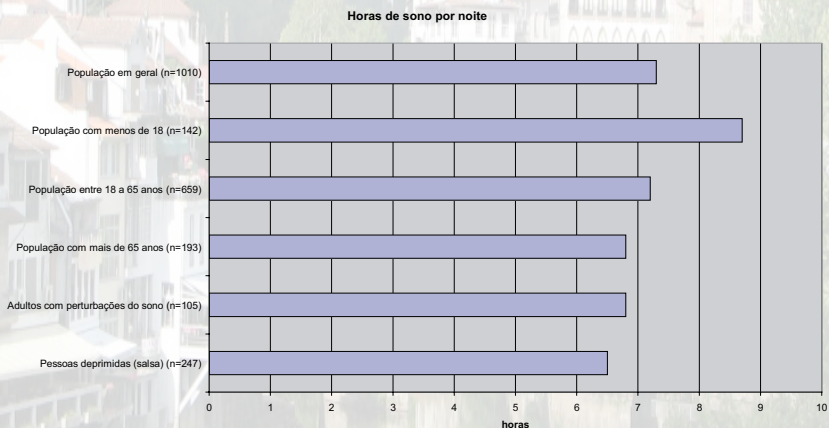
Em 59% de todas as residências não foi relatado nenhum problema com o isolamento. Às restantes 164 pessoas ou 41% dos inquiridos foi perguntado quais as partes da construção da casa que eles responsabilizam por causarem problemas com o ruído. Todas as partes da construção atingiram uma percentagem relevante em todas as respostas como mostra a seguinte tabela:

Partes da construção das residências responsabilizadas por causarem problemas de ruído (n=164):

1. Paredes para o exterior (52%)
2. Janelas (48%)
3. Tecto (37%)
4. Paredes internas (30%)
5. Chão (26%)
6. Paredes para outras residências/escadas (18%)
7. Porta de entrada/escada (17%)
8. Telhado (10%)

O ruído é um problema relevante para os habitantes de Amarante. Um em cada 3 agregados familiares inquiridos refere que os problemas com o ruído podem estar relacionados com insuficiente isolamento acústico. Em 16% dos agregados familiares os inquiridos já se sentiram frustrados ou zangados devido às condições acústicas. 15% sentem vibrações causadas por ruído pelo menos algumas vezes.

Em 1 em cada 5 agregados familiares, considerou o ruído como uma razão para os problemas de sono. A duração do sono depende das idades dos inquiridos, as pessoas mais velhas dormem menos que as mais novas. Existe contudo, uma ligação entre a duração do sono das pessoas com perturbações do sono e pessoas deprimidas: as pessoas que sofrem de perturbações do sono estão mais frequentemente deprimidas do que as pessoas sem perturbações de sono.



Foi verificado se existiam ligações entre doenças crónicas e agudas, por um lado e problemas de ruído, distúrbios de sono, frustrações e vibrações por outro. Verificou-se que existem ligações significativas entre estes indicadores de ruído e pieira assim como, ansiedade crónica e depressão.

## **Acessibilidade e locais perigosos**

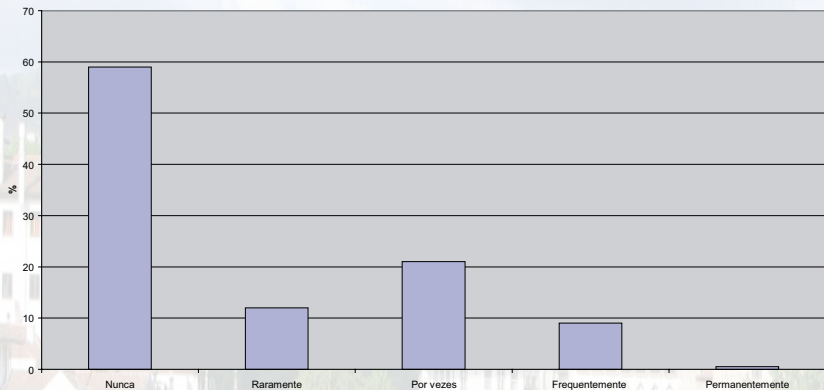
Foi perguntado às pessoas se alguém no seu prédio tinha estado envolvido em algum acidente nos últimos 12 meses. Em 17% de todos os agregados familiares a resposta foi afirmativa. Enquanto que quase nenhuma criança esteve envolvida em acidentes, alguns tipos de acidente são referidos com frequência em adultos e pessoas idosas acima dos 65 anos. Analisando apenas os 67 agregados familiares que declararam algum acidente, ambos os grupos etários sofreram mais frequentemente quedas/ tropeções (adultos: 36%/ idosos: 18%), queimaduras (adultos: 25% /idosos: 13%) e feridas incisas (adultos: 25%/ idosos: 12%). Em face destes resultados, não surpreende que os itens envolvidos na maioria dos acidentes sejam características da construção, tais como paredes ou janelas (22%), degraus e escadas (10%), equipamento de aquecimento/refrigeração, fogões e fornos (12%), equipamento de cozinha (28%) e facas e talheres (20%). 20% das pessoas entrevistadas referem a existência de lugares perigosos para as crianças. Os lugares mais referidos são as escadas, janelas e varandas. Em 87% de todos os agregados familiares todas as instalações eléctricas estão ligadas à terra. De acordo com as pessoas inquiridas, em 3 em cada 4 residências, os habitantes podem fugir de casa com facilidade em caso de incêndio. Apenas 8% de todas as residências ou edifícios dispõem de equipamento de detecção de incêndio.

## **Higiene e saneamento**

Foi ainda questionado se existem quaisquer problemas com o abastecimento de água. 77% dos agregados familiares inquiridos não têm problemas com a quantidade de água fornecida, mas 5% revela problemas com frequência ou permanentemente. 87% não têm razões de queixa acerca do fornecimento de água quente, 3% afirma ter problemas frequentemente ou permanentemente. As mesmas percentagens são atingidas quando se pergunta acerca da qualidade dos esgotos. Quando questionados acerca da qualidade do abastecimento de água, as respostas são ligeiramente mais negativas: 58% de todos

os agregados familiares nunca tiveram este tipo de problemas, mas 1 em cada 3 agregados familiares têm problemas com frequência ou às vezes. Uma maioria de 64% não bebe água da torneira. 5% trata a água antes de a beber, 31% bebe água sem qualquer tratamento.

Problemas com a qualidade da água potável (n=401)



A maioria dos inquiridos está satisfeita com as instalações da casa de banho e cozinha: mais de 3 em cada 4 estão satisfeitos, menos de 10% estão insatisfeitos, 9% declaram não têm uma área de trabalho suficiente nas suas cozinhas.

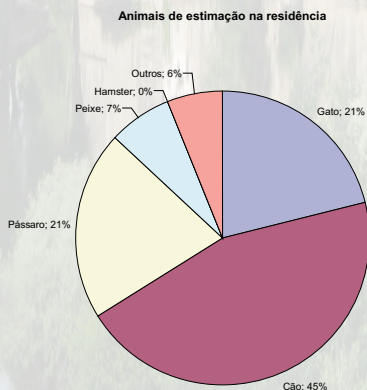
A inspecção aos lares detectou um baixo nível de vida num pequeno número de residências. Quatro residências não têm acesso a água na casa de banho, em 15 residências não existe fornecimento de água quente nesta divisão. Em 2 residências existe um esquentador a gás na casa de banho sem ligação ao exterior. Trinta e uma das 401 cozinhas dispõem apenas de água fria, em 28 cozinhas existe um esquentador a gás que não está ligado ao exterior. 12 agregados familiares não têm frigorífico. Todos os agregados familiares dispõem de um lava-loiça pelo menos na cozinha, mas 1 em cada 6 residências não tem um espaço de trabalho junto ao lava-loiça. Num agregado familiar não existe autoclismo na residência.

12 Agregados familiares não dispõem de chuveiro ou banheira, em 3 agregados familiares o inspector não encontrou um lavatório (excepto o lava-loiça da cozinha). Em 21 residências os inspectores declararam não ter encontrado um recipiente para o lixo.

## Infestações e animais domésticos

6 em cada 10 agregados familiares nunca tiveram qualquer tipo de infestação nas suas residências, as infestações mais comuns que alguma vez ocorreram são infestações por moscas (26%), formigas (20%) e ratos (11%). Estas infestações são também mais comuns no presente. Durante o inquérito, 21% de todos os agregados familiares foram atingidos por moscas, 12% por formigas e 5% por ratos. A maioria das pessoas pensa que as infestações chegam às residências por portas e janelas. A maioria dos agregados familiares não usou qualquer tipo de tratamento para infestações nos últimos 12 meses, outras 29% usaram sprays e insecticidas ou venenos de contacto.

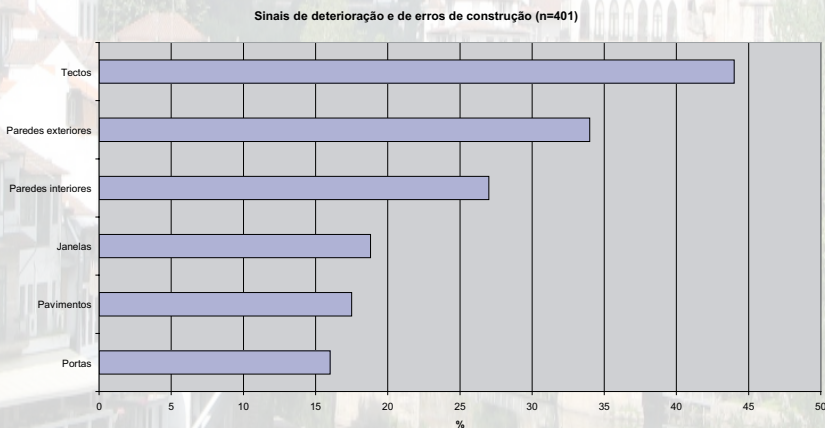
Em 15% das residências inquiridas existe pelo menos um animal de estimação. Olhando apenas para estes agregados familiares, a maioria (57%) tem um cão, outros 27% têm gatos e pássaros. O gráfico seguinte mostra de uma forma diferente a existência de animais de estimação nas residências inquiridas: tem em consideração que pode haver mais do que um animal de estimação por residência. Por exemplo, 45% de todos os animais que existem nos agregados familiares são cães.



## Manutenção

Apenas um pequeno número de residências em edifícios multifamiliares está desocupada. Apenas em 8% de todos os edifícios multifamiliares estudados mais de 10% de todos os fogos estão vagos. Em mais de 2 em cada 3 casas, o proprietário ou inquilino é responsável pela limpeza do edifício e das escadas, assim como, pela manutenção do edifício. Em 1 em cada 7 casas, um administrador é responsável por estas tarefas.

Os inspectores das residências referem sinais de falhas ou deterioração. Em 19% das residências inquiridas, o papel de parede está a soltar-se da parede em pelo menos uma divisão. Num número elevado de elementos do edifício podem ser observados sinais de deterioração e de erros de construção, como mostra o seguinte gráfico:



A maioria dos edifícios (56%) e das residências (62%) foram renovadas desde que as pessoas entrevistadas foram morar para lá. Considerando apenas os agregados que moram há mais de 5 anos nas suas residências, a percentagem de edifícios renovados sobe para 63%, a percentagem de residências renovadas chega aos 67%. Os entrevistados que moram há mais de 10 anos nas suas residências lembram-se de uma renovação do edifício em cada 68% de todos os casos, 75% das residências neste grupo foram renovadas nos últimos

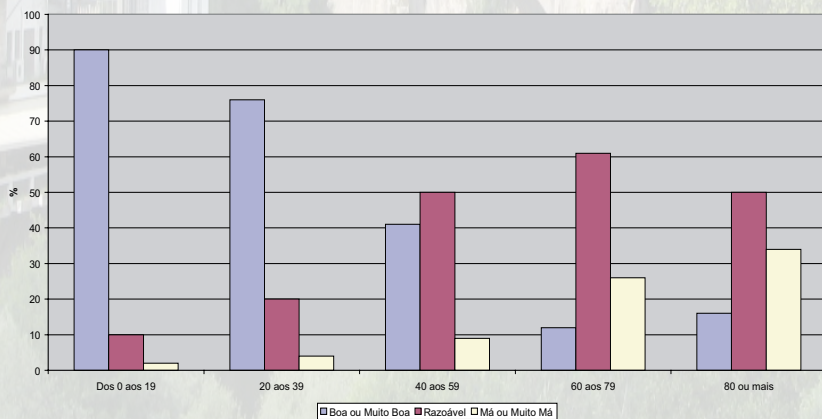
10 anos. Alguns edifícios necessitam de renovação. 23% de todos os agregados familiares referem que o telhado do edifício não é à prova de água ou que deixa passar alguma água.



## 6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Metade dos participantes do estudo avalia que a sua saúde é boa ou muito boa. Em contraste, 11% classificam a sua saúde como má ou muito má. 70% deles têm 60 anos ou mais. Sem surpresas, a auto-avaliação da saúde está ligada à idade. Enquanto que 89% das pessoas com idade inferior a 20 anos dizem que a sua saúde é boa ou muito boa, 1 em cada 3 das pessoas inquiridas acima dos 80 anos declara ter uma saúde má a muito má. Todavia, mais de 90% das pessoas com idades compreendidas entre os 40 e os 59 anos, assim como mais de 3 em cada 4 pessoas da faixa etária entre os 60 e os 79 anos e 66% dos elementos pertencentes ao grupo etário acima dos 80 anos classificam a sua saúde como razoável ou mais do que razoável.

Percepção da saúde em função da idade (n=1016)



De um modo geral, a maioria dos participantes neste estudo está satisfeita com o facto de viver em Amarante. Quase 90% dos residentes entrevistados consideram a sua área de residência como um local bom ou muito bom para viver, a maioria refere que as outras pessoas teriam a mesma opinião acerca desta área de residência. Quase 3 em cada 4 entrevistados querem viver nas suas residências muito tempo, ou mesmo para sempre. Apenas 11% dos agregados familiares, nos quais foi considerada a hipótese de mudança para outra residência, considera que mudaria para outra cidade.

Aos entrevistados foi perguntado pelos aspectos com que estão mais (in)satisfeitos com a sua residência. Os aspectos negativos mencionados com maior frequência prendem-se com o isolamento térmico e acústico, falta de espaço e problemas de temperatura no Inverno e no Verão. Os aspectos positivos das residências são a sua localização, a dimensão/configuração desta, a tranquilidade e a vista. Alguns inquiridos declaram gostar de todos os aspectos.

Quando inquiridos acerca das características de que des(gostam) na área circundante das suas residências, também um elevado número de aspectos são mencionados. Algumas pessoas estão insatisfeitas com o ruído no seu ambiente. Os aspectos positivos enunciados com maior frequência são a localização perto do centro e as infra-estruturas, os espaços verdes, a vista e a tranquilidade.

Globalmente, apesar de existir uma elevada satisfação com as suas residências e as condições de habitabilidade, nesta fase da análise podem ser feitas algumas recomendações pela OMS, que introduziriam melhorias nas condições de habitabilidade das residências, levando certamente a uma melhoria dos níveis de saúde da população. Estas recomendações requerem a participação de todos os intervenientes na habitação tais como, os ocupantes, arrendatários e proprietários, arquitectos, trabalhadores da construção e decisores a nível municipal e nacional.

Alguns agregados familiares vivem em condições precárias. Deve ser dada prioridade para que as suas residências atinjam um patamar aceitável de habitabilidade. Foram encontradas situações nas inspeções às residências, que têm de ser resolvidas categoricamente:

- A não existência de água (quente) na cozinha;
- Existência de esquentadores sem ventilação exterior;
- A ausência de um espaço de trabalho perto do lava-loiça na cozinha;
- A ausência de um recipiente para o lixo;
- A ausência de autoclismo;
- A ausência de chuveiro ou banheira;
- A ausência de um lavatório.

Mesmo atendendo a que o número de residências com as características mencionadas é reduzido, terão de ser tomadas medidas para que este número possa ser reduzido para zero.

Os problemas chave que foram mencionados um elevado número de vezes ao longo do estudo pelos inquiridos, são o insuficiente isolamento térmico e acústico dos edifícios e janelas, os quais não estão isolados, e/ou são de vidro simples. Como se demonstra neste relatório, existe um grande número de residências, que são demasiado frias no Inverno e demasiado quentes no Verão. Os inquiridos relacionam este problema com a qualidade dos isolamentos e das janelas. Algumas residências também têm problemas com fungos, humidade, condensação e correntes de ar. Estes problemas são também causados por janelas insuficientes. Os entrevistados que declaram que a sua residência é demasiado ruidosa relacionam este problema com o baixo nível de isolamento acústico das suas residências e com a fraca qualidade das suas janelas. Simultaneamente, muitas pessoas dizem que as suas

despesas com o aquecimento são demasiado elevadas e recomendam como solução um melhor isolamento das casas, em especial das janelas e inclusivamente a substituição destas para janelas de vidro duplo.

De futuro, sempre que a reconstrução do edifício for planeada, o proprietário deveria ser obrigado a proceder à renovação dos isolamentos térmico e acústico dos edifícios, bem como das janelas. Tal medida teria certamente um alto nível de sucesso, porque confrontados com os seus elevados custos de aquecimento, os residentes, de boa vontade apoiariam tais melhorias. Em conjugação com estas medidas, os proprietários deveriam ser obrigados a garantir a impermeabilização da cobertura, se estes trabalhos ainda estiverem por fazer. Também deveria ser considerada a obrigação de incluir na construção a ventilação forçada das divisões cegas (sem luz natural). A ventilação forçada é um meio altamente eficaz de prevenir o aparecimento de fungos nestas divisões.

Uma grande percentagem das pessoas que apresentam deficiências em Amarante necessitam de algumas adaptações, especialmente, um elevador ou uma plataforma elevatória para tornar mais fácil o uso das escadas e várias reconstruções para melhorar o acesso ao edifício e a algumas divisões do edifício, especialmente na casa de banho foram muitas vezes mencionadas neste contexto. Isto poderia estar ligado a um programa de melhoramento das condições dos lares adequados a idosos. Dentro deste grupo etário existe uma alta prevalência de quedas que podem ser atribuídas a degraus. Estes obstáculos devem ser limitados ao mínimo.

Os resultados relativos ao pó na residência e a qualidade da água potável foram insatisfatórios. As razões para estes maus resultados devem ser avaliados de forma a iniciar melhorias.

A nível local também poderão ser desenvolvidas actividades que reduzam a prevalência da depressão: melhorar a vida social e saúde na cidade e nas áreas envolventes encorajando e apoiando ou reforçando as actividades desportivas colectivas, actividades colectivas de lazer para as crianças, adolescentes e idosos. A promoção do uso de espaços abertos municipais ou/e salas que devem proporcionar aos cidadãos a oportunidade de se conhecerem e conviverem entre si. Isto também é importante porque, as pessoas inquiridas apontaram a existência de áreas recreativas públicas para todos os grupos etários em número insuficiente.

A um nível nacional os pontos atrás mencionados para melhorar a regulamentação das casas a médio e longo prazo deveriam também ser tomados em consideração, especialmente:

- Códigos de boas práticas ou regulamento dirigidos às construções existentes e a novas construções. Os objectivos seguintes devem ser desenvolvidos:

- Existência de uma área de trabalho suficiente na cozinha
- Evitar quartos interiores (sem iluminação natural)
- Providenciar isolamento adequado e permitir que se atinjam temperaturas normais durante o Inverno
- Assegurar uma ventilação adequada em todas as divisões, especialmente casas de banho e cozinha
- Evitar ao máximo ou limitar a existência de degraus dentro das residências
- Assegurar a acessibilidade das residências e das instalações dentro das residências para deficientes e idosos com limitações físicas
- Apoiar e financiar a reabilitação das casas e as renovações para melhorar a habitabilidade e ir ao encontro dos regulamentos

anteriores

- Encorajar, formar e desenvolver serviços de saúde ambientais envolvidos na habitação e saúde
- Apoiar a informação e custear a formação de profissionais da construção e arquitectos
- Desenvolver relações entre os intervenientes da habitação para fazer da habitação e saúde uma preocupação central. Melhorar, promover e desenvolver projectos adequados, técnicas, produtos e construção que farão da futura habitação do país uma habitação mais propícia à saúde da população.