

ANEXOS

ANEXOS

A.1 - QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES

A.2 - QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO

A.3 - RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES (POPULAÇÃO EM GERAL)

A.4 - RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES (ALUNOS E PROFISSIONAIS DE ENGENHARIA CIVIL)

A.5 - RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES (ALUNOS E PROFISSIONAIS DE MEDICINA)

A.6 - RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO (LOTES 12, 13, 14 E 15)

A.7 - RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO (LOTES 20, 21, 22 E 23)

ANEXOS

A.1 - QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES

DATA: ___/___/___

CÓDIGO:

Este questionário é sobre o seu estado de saúde. Ele irá ajudar-nos a descobrir se quaisquer problemas de saúde que tenha e que, eventualmente, possam estar relacionados com a habitação, onde habita. Todas as informações fornecidas serão confidenciais.

Informações Gerais

1 - Qual é o seu sexo?

 Masculino Feminino

2 - Qual é a sua idade?

 anos

3 - Tem um seguro de saúde?

 Sim - seguro público Sim - seguros privados Sim - ambos os seguros Não Não sei

4 - Qual é o seu estado civil?

 Casado(a), vivendo junto com o companheiro(a) Casado(a), mas separado do companheiro(a) Solteiro(a) Divorciado(a) Viúvo(a) Vive com o companheiro(a)

5 - Qual é a sua escolaridade?

Ensino primário

Ensino básico

Ensino secundário

Licenciado ou grau superior

Nenhum

Não sabe

6 - Qual é a sua situação em relação a emprego?

Trabalha a tempo inteiro

Trabalha em part-time

Estudante

Reformado

Desempregado

Cuidar da sua família ou um membro da família

Outros: _____

7 - É fumador?

Sim

Não

8 - Consome bebidas alcoólicas?

Sim

Não

9 - Pratica desporto?

Sim

Não

10 - Quantas horas passa por dia, em média, na sua habitação? (Por favor, escreva número de 0 a 24 horas)

horas

10.1 - Quantas horas passa por dia, em média, na sua habitação ao fim de semana? (Por favor, escreva número de 0 a 24 horas)

horas

A sua Saúde e as suas Limitações

1 - Como é a sua saúde em geral?

Muito boa

Má

Boa

Muito má

Normal

2 - Tem algum tipo de restrição ou deficiência física?

Sim

Não

3 - Ouve com clareza o que é dito numa conversa com uma outra pessoa?

Sim, sem problema

Não

Sim, mas apenas com aparelhos auditivos

4 - Consegue sem dificuldade subir e descer um lanço de escadas?

Sim

Não

5 - Consegue, sem dificuldade, usar os dedos para agarrar ou segurar um objecto pequeno (como uma caneta)?

Sim

Não

6 - Consegue curvar-se e ajoelhar-se sem dificuldade?

Sim

Não

7 - Tem, devido à sua idade ou condição física geral, alguns problemas para fazer um uso normal da sua habitação?

Sim

Não

8 - Devido à sua idade, baixa aptidão ou restrição física/deficiência, existem adaptações específicas na sua habitação (elevador, por exemplo, portas mais amplas, sem porta, instalações específicas, etc.) que precisa para fazer o melhor uso possível dela?

Sim

Não (passe para a questão 11)

9 - Por favor, indique as três adaptações necessárias mais importantes.

9.1 - Indique se as adaptações já foram realizadas na habitação. Caso ainda não tenham sido realizados, indique se uma realização é possível.

Foi feita a adaptação

É possível fazer a adaptação

10 - Se a adaptação exigida (s) não é possível na sua habitação, isso será um motivo para considerar a mudança de habitação?

Sim

Não sei

Não

Qualidade de Vida

11 - Durante o mês passado, sentiu-se ...

	<i>Todo o tempo</i>	<i>Na maioria das vezes</i>	<i>Algum tempo</i>	<i>Pouco tempo</i>	<i>Nenhuma vez</i>
particularmente nervoso (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tão em baixo que nada poderia animá-lo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
calmo (a) e tranquilo (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
desanimado (a) e infeliz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
feliz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
com muita energia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
esgotado (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cheio (a) de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cansado (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 - Tem algum distúrbio do sono?

Sim

Não

13 - Sente perda ou diminuição de interesse em realizar diversas actividades?

Sim

Não

14 - Tem baixa auto-estima?

Sim

Não

15 - Sente falta de apetite?

Sim

Não

16 - Se respondeu "sim" a qualquer das questões 12, 13, 14 ou 15, acha que pelo menos uma delas é relacionada com a sua habitação?

Sim

Não

A Perturbação do Sono

17 - Quanto tempo costuma levar para adormecer?

0 - 15 minutos

46 - 60 minutos

16 - 30 minutos

Mais de 60 minutos

31 - 45 minutos

18 - Em média, quantas horas dorme cada noite?

horas

19 - O seu sono tem sido perturbado pelo ruído?

Sim

Não (passe para a questão 21)

20 - Se "Sim", o que foi / foram a fonte (s) de ruído? (Assinale todas as hipóteses)

Ruído da zona envolvente (bares, discotecas, eventos)

Parques infantis, escolas, parques de lazer

Ruído do trânsito

Ruído de avião

Ruído do comboio

Parques de estacionamento

Vizinhos (conversas, música, TV, arranjos, animais, etc.)

- Animais
- Ruído de zonas comerciais, industriais ou de construção
- Crianças brincando
- Ventilação, aquecimento ou sistema de instalação
- Fontes de ruído dentro da própria casa
- Outros _____

21 - No último ano, quando você está aqui em casa, quanto acha que o ruído das seguintes fontes o (a) incomoda ou irrita? (Por favor, assinale a hipótese apropriado para cada fonte.)

	<i>Nada</i>	<i>Ligeiramente</i>	<i>Moderadamente</i>	<i>Fortemente</i>	<i>Extremamente</i>
Ruído de equipamentos na zona envolvente (bares, discotecas e eventos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parques infantis, escolas, parques de lazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruído do trânsito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruído do avião	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruído do comboio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parques de estacionamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vizinhos (conversas, música, TV, arranjos, animais, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Animais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruído de zonas comerciais, industriais ou de construção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crianças brincando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ventilação, aquecimento ou sistema de instalação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fontes de ruído dentro da própria casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Satisfação

22 - Como você avalia a sua habitação?

Muito boa

Má

Boa

Muito má

Normal

23 - Como concorda ou discorda com cada uma das seguintes opiniões que possa ter sobre a sua habitação? (Por favor, assinale a hipótese apropriado)

	<i>Concordo plenamente</i>	<i>Concordo</i>	<i>Indiferente</i>	<i>Discordo</i>	<i>Discordo Plenamente</i>
Sente que tem privacidade em casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pode ficar longe de casa e sentir-se bem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pode fazer o que quer e quando quer na sua casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A maioria das pessoas gostaria de ter uma casa como a sua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sente que controla a sua casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A sua casa faz-lhe sentir que está a fazer bem à sua vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preocupa-se com a hipótese de perder a sua casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sente-se seguro(a) em casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A sua casa expressa a sua personalidade e valores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Acidentes / lesões

Para as seguintes perguntas, gostaríamos de pensar tanto na habitação como nos espaços adjacentes (corredor, escada, caves, etc.), e diga-nos todos os pequenos e grandes acidentes ou lesões que lhe aconteceram.

24 - Que tipo de acidentes que já lhe acontecer neste habitação (nos últimos 12 meses)? (Por favor, assinale todos os parâmetros apropriados)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Quedas | <input type="checkbox"/> Envenenamento / agentes químicos |
| <input type="checkbox"/> Queimaduras | <input type="checkbox"/> Intoxicação por gás |
| <input type="checkbox"/> Cortes | <input type="checkbox"/> Acidentes eléctricos |
| <input type="checkbox"/> Asfixia / afogamento | <input type="checkbox"/> Nenhum acidente (passe para a questão 27) |
| <input type="checkbox"/> Colisão | <input type="checkbox"/> Outros _____ |

25 - Quais dos seguintes pontos foram envolvidos nestes acidentes que aconteceu? (Por favor, assinale todas as hipóteses)

- Características de construção (paredes, piso, portas, janelas, escadas interior, elevador)
- Equipamentos eléctricos
- Água / sistema sanitário
- Aquecimento / arrefecimento de equipamentos
- Equipamento de cozinha
- Facas e talheres
- Móveis e decoração (tapetes, cortinas, etc.)
- Lavagem / produtos de limpeza, detergentes, líquidos, etc.
- Gases e vapores
- Itens alimentares
- Animais de estimação
- Brinquedos
- Outros _____

26 - Que parte do corpo foi/foram feridos? (Por favor, assinale todas as hipóteses)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cabeça | <input type="checkbox"/> Braços / membro superior |
| <input type="checkbox"/> Pescoço / garganta | <input type="checkbox"/> Pernas / membros inferiores |
| <input type="checkbox"/> Tórax / peito / costas | <input type="checkbox"/> Todo o corpo |
| <input type="checkbox"/> Tronco inferior | <input type="checkbox"/> Outros _____ |

Prevalência de Doenças

27 - Sofre de alguma das seguintes doenças crónicas e/ou condições? (Responda a cada uma das doenças, caso as respostas forem todas NÃO passe para a questão 31.)

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão arterial (pressão alta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque cardíaco (enfarte do miocárdio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemorragia cerebral forte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumor maligno (incluindo a leucemia e linfoma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquite crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artrose (reumática), artrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade crónica e depressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enxaqueca frequente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doenças graves de pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergia (excluindo a asma alérgica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cataratas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úlcera gástrica ou duodenal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuberculose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uma doença de garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquite aguda ou pneumonia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarreias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Dores no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque de asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualquer alergia nasal, incluindo a febre dos fenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problema com espirros, corrimento ou nariz entupido, quando não tem uma constipação ou gripe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eczema de pele ou qualquer tipo de alergia de pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fadiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores de cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olhos lacrimejantes ou inflamações oculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28 - Foi diagnosticado por algum médico alguma das seguintes doenças crónicas e/ou condições? (Responda a cada uma das doenças, caso as respostas forem todas NÃO passe para a questão 31.)

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão arterial (pressão alta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque cardíaco (enfarte do miocárdio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemorragia cerebral forte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumor maligno (incluindo a leucemia e linfoma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquite crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artrose (reumática), artrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade crónica e depressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enxaqueca frequente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doenças graves de pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergia (excluindo a asma alérgica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cataratas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úlcera gástrica ou duodenal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Tuberculose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uma doença de garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquite aguda ou pneumonia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarreias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque de asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualquer alergia nasal, incluindo a febre dos fenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problema com espirros, corrimento ou nariz entupido, quando não tem uma constipação ou gripe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eczema de pele ou qualquer tipo de alergia de pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fadiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores de cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olhos lacrimejantes ou inflamações oculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29 - Foi prescrita alguma medicação para alguma das seguintes doenças crónicas e/ou condições? (Responda a cada uma das doenças, caso as respostas forem todas NÃO passe para a questão 31.)

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão arterial (pressão alta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque cardíaco (enfarte do miocárdio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemorragia cerebral forte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumor maligno (incluindo a leucemia e linfoma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquite crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artrose (reumática), artrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade crónica e depressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enxaqueca frequente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doenças graves de pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Alergia (excluindo a asma alérgica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cataratas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úlcera gástrica ou duodenal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuberculose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uma doença de garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquite aguda ou pneumonia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarreias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque de asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualquer alergia nasal, incluindo a febre dos fenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problema com espirros, corrimento ou nariz entupido, quando não tem uma constipação ou gripe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eczema de pele ou qualquer tipo de alergia de pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fadiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores de cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olhos lacrimejantes ou inflamações oculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30 - Pensa que alguma das seguintes doenças crónicas e/ou condições está relacionada com a sua habitação? (Responda a cada uma das doenças, caso as respostas forem todas NÃO passe para a questão 31.)

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão arterial (pressão alta)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque cardíaco (enfarte do miocárdio)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemorragia cerebral forte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumor maligno (incluindo a leucemia e linfoma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquite crónica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Artrose (reumática), artrite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ansiedade crónica e depressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enxaqueca frequente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doenças graves de pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergia (excluindo a asma alérgica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cataratas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úlcera gástrica ou duodenal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuberculose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uma doença de garganta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bronquite aguda ou pneumonia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarreias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque de asma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualquer alergia nasal, incluindo a febre dos fenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problema com espirros, corrimento ou nariz entupido, quando não tem uma constipação ou gripe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eczema de pele ou qualquer tipo de alergia de pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fadiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dores de cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olhos lacrimejantes ou inflamações oculares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31 - Já tomou algum medicamento sem prescrição de um médico?

Sim

Não

32 - Se "Sim", que tipos de medicamentos tomou? Eram medicamentos para ... (Por favor, marque todas as hipóteses que se aplicam)

Dor

Problemas de estômago

Dor de garganta, constipação, gripe

Vitaminas, minerais ou tónico

Sintomas de alergia

Dormir

32.1 - Alguns medicamentos não prescritos por um médico? Se 'sim' que tipo?

33 - É de opinião que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação onde se vive ou pela forma como?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim, com toda a certeza |
| <input type="checkbox"/> Tenho dúvidas | <input type="checkbox"/> Não sei responder |

34 - Se respondeu sim, indique os tipos de doença que podem ocorrer devido às condições da habitação onde se vive:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Artrose (reumática), artrite |
| <input type="checkbox"/> Hipertensão arterial (pressão alta) | <input type="checkbox"/> Ansiedade crónica e depressão |
| <input type="checkbox"/> Ataque cardíaco (enfarte do miocárdio) | <input type="checkbox"/> Enxaqueca frequente |
| <input type="checkbox"/> Hemorragia cerebral forte | <input type="checkbox"/> Doenças graves de pele |
| <input type="checkbox"/> Tumor maligno (incluindo a leucemia e linfoma) | <input type="checkbox"/> Alergia (excluindo a asma alérgica) |
| <input type="checkbox"/> Asma | <input type="checkbox"/> Osteoporose |
| <input type="checkbox"/> Bronquite crónica | <input type="checkbox"/> Cataratas |
| | <input type="checkbox"/> Úlcera gástrica ou duodenal |
| | <input type="checkbox"/> Tuberculose |

35 - Se respondeu sim, indique algumas razões para fundamentar a sua opinião

MUITO OBRIGADA PELA SUA DISPONIBILIDADE!

A.2 - QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO

DATA: ___/___/_____

CÓDIGO:

O meu nome é Catarina Abreu e estou de momento a fazer a minha dissertação de mestrado em engenharia civil intitulada "O Ambiente Interior e a Saúde dos Ocupantes de Edifícios Habitacionais.", na Universidade da Beira Interior. Este questionário faz parte de uma dissertação e contém questões sobre o dia-a-dia, o agregado familiar e a habitação. Todas as informações fornecidas serão confidenciais.

Peço a vossa participação, respondendo ao meu questionário. Desde já agradeço o tempo disponibilizado para responder.

Informações do Habitante

1 - Qual é o seu sexo?

 Masculino Feminino2 - Quantas pessoas vivem permanentemente nesta habitação (no total)?

3 - Qual a idade e sexo dos residentes habituais?

Idade							
Sexo							

Características da Habitação

1 - Grau de satisfação com a sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1	2	3	4	5

2 - Qual é o seu tipo de habitação?

 Moradia unifamiliar Moradia em duplex Unidade de alojamento ou moradia geminada Apartamento de construção com um máximo de 3 pisos

-
- Apartamento de construção com 4 a 8 andares
 - Apartamento de construção com 9 ou mais andares

3 - Em que zona se localiza a habitação?

- Num centro urbano com muitos serviços e estabelecimentos comerciais
- Numa área suburbana ou residencial, com alguns serviços e estabelecimentos comerciais
- Numa área rural
- Num bairro suburbano que é totalmente residencial

4 - Há quantos anos vive nesta habitação? Anos

Organização interior da habitação

5 - Qual é a área aproximada da sua habitação?

- menos de 30 m²
- 30 - 39 m²
- 40 - 49 m²
- 50 - 59 m²
- 60 - 79 m²
- 80 - 99 m²
- 100 - 119 m²
- Mais de 120 m²
- Não sei

6 - Quantos quartos tem a sua habitação?

7 - Está satisfeito com o tamanho da habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5

8 - Está satisfeito com a organização da habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5

9 - Acha que precisa de mais salas na habitação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Número de salas é suficiente | <input type="checkbox"/> Menos salas necessárias |
| <input type="checkbox"/> Mais salas necessárias | <input type="checkbox"/> Não sei |

10 - Qual é o número máximo de residentes adultos dormindo no mesmo quarto?

adultos

11 - Qual é o número máximo de crianças que dormem no mesmo quarto?

crianças

Conforto interior

12 - Durante o verão, identifica algum problema em relação à temperatura na sua habitação?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca / Não | <input type="checkbox"/> Frequentemente |
| <input type="checkbox"/> Raramente | <input type="checkbox"/> Permanentemente |
| <input type="checkbox"/> Algumas vezes | <input type="checkbox"/> Não sei |

13 - Se referiu um problema com a temperatura na sua habitação no verão, indique a principal razão:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Muito quente | <input type="checkbox"/> Ambos, muito quente e frio |
| <input type="checkbox"/> Muito frio | |

14 - Durante a época de transição entre o verão e o inverno identifica algum problema em relação à temperatura na habitação?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca / Não | <input type="checkbox"/> Frequentemente |
| <input type="checkbox"/> Raramente | <input type="checkbox"/> Permanentemente |
| <input type="checkbox"/> Algumas vezes | <input type="checkbox"/> Não sei |

15 - Se referiu um problema com a temperatura na sua habitação na época de transição, indique a principal razão:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Muito quente | <input type="checkbox"/> Ambos, muito quente e frio |
| <input type="checkbox"/> Muito frio | |

16 - Durante o inverno identifica algum problema em relação à temperatura na habitação?

Nunca / Não

Frequentemente

Raramente

Permanentemente

Algumas vezes

Não sei

17 - Se referiu um problema com a temperatura na sua habitação no inverno, indique a principal razão:

Muito quente

Ambos, muito quente e frio

Muito frio

18 - A sua habitação tem um sistema de aquecimento em todos os compartimentos (excepto corredor)?

Sim (passe para a questão 20)

Não sei

Não

19 - Qual dos seguintes compartimentos não têm um sistema de aquecimento?

Cozinha

Quarto(s)

Instalações sanitárias

Outros _____

Sala de estar

20 - Existe alguma sala com um sistema de aquecimento que NÃO pode ser regulado pelos habitantes?

Cozinha

Quarto(s)

Instalações sanitárias

Outros _____

Sala de estar

21 - Como avalia a qualidade do sistema de aquecimento da sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5

Consumos de energia

22 - Existe algum sistema de aquecimento central que fornece calor à habitação?

- Sim - fonte de aquecimento para a habitação (passe para a questão 24)
- Sim - fonte de aquecimento para a construção (passe para a questão 24)
- Sim - fonte de aquecimento para o bairro (passe para a questão 24)
- Não
- Não sei

23 - Se não tem aquecimento central, qual é o principal equipamento de aquecimento usado para aquecer a habitação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Não sei | <input type="checkbox"/> Electricidade |
| <input type="checkbox"/> Combustíveis sólidos (carvão, madeira) | <input type="checkbox"/> Petróleo |
| <input type="checkbox"/> Gás | <input type="checkbox"/> Querosene |
| | <input type="checkbox"/> Outros _____ |

24 - Usa dispositivos de aquecimento adicional, ou fontes de calor durante a estação do inverno ou estação de transição?

- Não utilizo dispositivos de aquecimento adicional
- Sim - mas menos de uma vez por semana
- Sim - uma ou duas vezes por semana
- Sim - e mais três vezes por semana
- Sim, todos os dias
- Não sei

25 - Quais as intervenções e/ou melhorias que poderiam contribuir para reduzir o seu consumo de energia (aquecimento, electricidade, água quente)?

- Não sei
- Nenhum
- Melhor padrão / eficiência do equipamento de aquecimento
- Melhor controle / regulação do aquecimento
- Mais isolamento / melhor comportamento térmico
- Vidros duplos
- Menos janelas

Melhor colocação de dispositivos de aquecimento

Colocar colectores solares

Outros _____

26 - Como é que avalia o isolamento térmico da sua habitação? (1 - Muito insatisfeito;
5 - Muito satisfeito)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5

27 - Como classifica as despesas do aquecimento da sua habitação?

Caro

Às vezes barato

Bastante caro

Barato

Moderado

Iluminação

28 - Num dia claro, às vezes precisa de acender as luzes durante o dia, porque a iluminação natural não é suficiente?

Sim

Não sei

Não

Razões para acender as luzes: _____

29 - Está satisfeito (a) com a quantidade de iluminação natural que é obtida através das janelas?

Pouca luz

Muita luz / flagrante

Satisfeito com a quantidade de luz natural

Não sei

30 - Existe pelo menos uma janela nos seguintes compartimentos? Se sim, qual é a sua orientação?

	<i>Nenhuma janela</i>	<i>Norte</i>	<i>Sul</i>	<i>Este</i>	<i>Oeste</i>	<i>Não sei</i>
Sala de estar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quarto 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quarto 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quarto 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quarto 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instalações sanitárias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cozinhas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sótão habitável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Humidade do Ar

31 - Tem problemas com humidade ou condensação na sua habitação?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca / Não (passe para a questão 33) | <input type="checkbox"/> Frequentemente |
| <input type="checkbox"/> Raramente | <input type="checkbox"/> Permanentemente |
| <input type="checkbox"/> Algumas vezes | <input type="checkbox"/> Não sei |

32 - Em que compartimentos encontra problemas com a humidade ou condensações?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não sei | <input type="checkbox"/> Sala de estar |
| <input type="checkbox"/> Nenhum compartimento específico | <input type="checkbox"/> Quarto(s) |
| <input type="checkbox"/> Cozinha | <input type="checkbox"/> Quartos em sótãos |
| <input type="checkbox"/> Instalações sanitárias | <input type="checkbox"/> Sótão não habitável |
| <input type="checkbox"/> Corredor | <input type="checkbox"/> Outros _____ |

33 - Tem problemas com o aparecimento/crescimento de bolor na sua habitação?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca / Não | <input type="checkbox"/> Frequentemente |
| <input type="checkbox"/> Raramente | <input type="checkbox"/> Permanentemente |
| <input type="checkbox"/> Algumas vezes | <input type="checkbox"/> Não sei |

34 - Em que compartimentos da habitação estão visíveis indícios/manchas de bolor? Indique para cada compartimento o local exacto de localização das manchas (por exemplo, sob a janela, na ligação entre a parede e o tecto, atrás de móveis, cantos das paredes, tectos, etc.)?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não sei | <input type="checkbox"/> Sala de estar |
| <input type="checkbox"/> Nenhum compartimento específico | <input type="checkbox"/> Quarto(s) |
| <input type="checkbox"/> Cozinha | <input type="checkbox"/> Quartos em sótãos |
| <input type="checkbox"/> Instalações sanitárias | <input type="checkbox"/> Sótão não habitável |
| <input type="checkbox"/> Corredor | <input type="checkbox"/> Outros _____ |

Qualidade do ar

35 - Como avalia a qualidade do ar na sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

1	2	3	4	5

(Se assinalou 4 ou 5 passe para a questão 37)

36 - Quais são as razões para a insatisfação com a qualidade do ar na sua habitação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Humidade | <input type="checkbox"/> Fumo do tabaco |
| <input type="checkbox"/> Secura | <input type="checkbox"/> Não há troca de ar suficiente |
| <input type="checkbox"/> Poeiras e partículas | <input type="checkbox"/> Poluição do ar |
| <input type="checkbox"/> Cheiro | <input type="checkbox"/> Outros _____ |

37 - Acha que a poeira representa um grande problema, especialmente na sua habitação?

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não sei |
| <input type="checkbox"/> Não | |

Ventilação / renovação do ar

38 - Tem um sistema de ventilação na sua habitação, em pelo menos um compartimento?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não (passe para a questão 41) |
| <input type="checkbox"/> Sim - ventilação forçada | <input type="checkbox"/> Não sei |

39 - O sistema de ventilação pode ser regulado pelos moradores?

Sim

Não sei

Não

40 - Como está satisfeito com o sistema de ventilação (s) na sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5

41 - Especialmente no inverno, tem problemas com a circulação de ar na sua habitação?

Nunca / Não

Frequentemente

Raramente

Permanentemente

Algumas vezes

Não sei

Fumo do Tabaco e Gases

42 - Quantos cigarros (ou outros produtos de tabaco), o conjunto dos residentes, fumam na habitação por dia?

43 - Os ocupantes fumam nos compartimentos onde dormem crianças e adultos?

Nunca

Algumas vezes

Sempre

44 - Que tipo de fogão utiliza na sua cozinha?

Electricidade

Gás engarrafado

Gás natural

Carvão

45 - Que tipo de extracção de fumos e gases dispões na cozinha?

Chaminé

Exaustor que nunca liga

Exaustor que liga sempre

Exaustor que está avariado

Exaustor que liga às vezes

Inexistente

Pragas e insectos

46 - Nos últimos 12 meses, quais das seguintes pragas foram detectadas na sua habitação?

	<i>Nunca</i>	<i>Passado</i>	<i>Presente</i>	<i>Passado e Presente</i>	<i>Não sei</i>
Ratos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Baratas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ácaros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pulgas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Percevejos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formigas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moscas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mosquitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47 - Tem ou já teve alguma praga, ou infestações de ratos no edifício no último ano?
(Somente para edifícios com mais de uma habitação)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sim - no passado | <input type="checkbox"/> Não, até agora nunca |
| <input type="checkbox"/> Sim - agora | <input type="checkbox"/> Uma família em casa |
| <input type="checkbox"/> Sim - no passado e agora | <input type="checkbox"/> Não sei |

48 - No último ano, tem havido qualquer tratamento de controlo de pragas?

- Sim - não químicos armadilhas física, com ou sem isca
- Sim - isca para a ingestão de pragas (envenenado ou não)
- Sim - spray insecticida ou veneno de contacto
- Não
- Não sei

49 - Tem algum animal de estimação na sua habitação?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Nenhum animal | <input type="checkbox"/> Peixe Quantos? _____ |
| <input type="checkbox"/> Gato Quantos? _____ | <input type="checkbox"/> Hamster/Porquinho da índia Quantos? _____ |
| <input type="checkbox"/> Cão Quantos? _____ | <input type="checkbox"/> Outros: _____ Quantos? _____ |
| <input type="checkbox"/> Pássaro Quantos? _____ | |

Ruído

50 - Já se sentiu incomodado pelo ruído na sua habitação (com as janelas fechadas)?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nunca / Não | <input type="checkbox"/> Frequentemente |
| <input type="checkbox"/> Raramente | <input type="checkbox"/> Permanentemente |
| <input type="checkbox"/> Algumas vezes | <input type="checkbox"/> Não sei |

51 - Considerando as seguintes fontes de ruído, há alguma perturbação? (Marque "Não" se não houver perturbações sonoras. Para as fontes escolhidas, indique a intensidade do ruído de 1 - fraco; 3 – forte; frequência de 1 - raro; 3 - muitas vezes)

	<i>Não</i>	<i>Intensidade</i>	<i>Frequência</i>
Ruído da zona envolvente (bares, discotecas, eventos)	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Parques infantis, escolas, parques de lazer	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Ruído do trânsito	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Ruído do avião	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Ruído do comboio	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>

	<i>Não</i>	<i>Intensidade</i>	<i>Frequência</i>
Parques de estacionamento	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Apartamento vizinho (falando, música, TV, arranjos e animais)	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Animais	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Ruído de sítios comerciais, industriais ou de construção	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Crianças brincando	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Ventilação, aquecimento ou sistema de instalação	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Fontes de ruído dentro da própria casa	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>
Outros: <hr/>	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>

52 - Acha que o isolamento acústico na sua habitação é um problema? Em que parte?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nenhum problema com isolamento | <input type="checkbox"/> Paredes de outras habitações / caixa de escada |
| <input type="checkbox"/> Tecto | <input type="checkbox"/> Janelas |
| <input type="checkbox"/> Piso | <input type="checkbox"/> Telhado |
| <input type="checkbox"/> Paredes interiores | <input type="checkbox"/> Porta para fora / escada |
| <input type="checkbox"/> Paredes exteriores | <input type="checkbox"/> Outros _____ |

53 - Acha incómodo o ruído, devido a isolamento acústico insuficiente?

Sim

Não sei

Não

54 - Sente vibrações em geral, associada ou não com o ruído na habitação (causado pelo trânsito, estaleiros de obras, extracção de materiais, fábrica, metro, aviões, etc)?

Nunca / Não

Frequentemente

Raramente

Permanentemente

Algumas vezes

Não sei

Higiene e saneamento

55 - Algumas vez teve problemas com ...

	<i>Nunca / Não</i>	<i>Raramente</i>	<i>Algumas vezes</i>	<i>Frequente - mente</i>	<i>Permanente - mente</i>	<i>Não sei</i>
abastecimento de água	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a quantidade de abastecimento de água quente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a qualidade do abastecimento de água (cor da água, mau cheiro, mau gosto, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o sistema de esgotos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

56 - É necessário tratar a água que é fornecida à sua habitação antes de beber? (por exemplo, fervendo, filtrando, etc.)

Sim

Não beber a água

Não

Não sei

57 - Grau de satisfação com os equipamentos e as instalações sanitárias? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

1	2	3	4	5

58 - Grau de satisfação com os equipamentos e as instalações na cozinha? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

1	2	3	4	5

59 - Existe espaço suficiente na cozinha para a preparação das refeições?

Sim
 Não sei
 Não

Segurança e acidentes

Em cada dia, ocorrem muitos acidentes e lesões no interior das habitações, que não necessitam de tratamentos médicos mas limitam a qualidade de vida e condicionam os residentes.

60 - Qual dos seguintes acidentes ou lesões, grandes ou pequenas, ocorreram na sua habitação no último ano?

	<i>Crianças</i>	<i>Adultos</i>	<i>Adultos com mais de 65 anos</i>
Quedas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queimaduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cortes / Perfurações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asfíxia / Afogamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colisões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Envenenamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intoxicação por gás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Choque eléctrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não ocorreram acidentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

61 - Quais das seguintes hipóteses estiveram envolvidas nos acidentes e lesões que ocorreram?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Não sei | <input type="checkbox"/> Equipamento de cozinha |
| <input type="checkbox"/> Características de construção (paredes, piso, portas, janelas, escadas) | <input type="checkbox"/> Talheres |
| <input type="checkbox"/> Equipamentos eléctricos / instalações | <input type="checkbox"/> Móveis e decoração (tapetes, cortinas, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Água / sistema sanitário | <input type="checkbox"/> Lavagem / produtos de limpeza, detergentes, líquidos etc. |
| <input type="checkbox"/> Aquecimento / refrigeração, fogão, forno | <input type="checkbox"/> Gases e fumos |
| <input type="checkbox"/> Escada | <input type="checkbox"/> Animais |
| | <input type="checkbox"/> Brinquedos |
| | <input type="checkbox"/> Outros _____ |

62 - Quais os locais ou equipamento que avalia como perigosos para os moradores em geral?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Não sei | <input type="checkbox"/> Equipamentos eléctricos / instalações |
| <input type="checkbox"/> Fogão / Forno | <input type="checkbox"/> Cabos no chão / paredes |
| <input type="checkbox"/> Equipamento de cozinha / aquecedor de água | <input type="checkbox"/> Varanda / Terraço |
| <input type="checkbox"/> Banho | <input type="checkbox"/> Elevador |
| <input type="checkbox"/> Janelas | <input type="checkbox"/> Revestimentos para pavimentos (tapetes, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Portas / caixilhos | <input type="checkbox"/> Móveis |
| <input type="checkbox"/> Corredor | <input type="checkbox"/> Outros _____ |
| <input type="checkbox"/> Equipamento de aquecimento | <input type="checkbox"/> Não existem locais perigosos |
| <input type="checkbox"/> Escadas e degraus na habitação | |

63 - Existe um lugar na habitação que é especialmente perigoso para as crianças?

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não sei |
| <input type="checkbox"/> Não | |

64 - As suas instalações eléctricas estão todas ligações à terra?

- | | |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sim, todos eles | <input type="checkbox"/> Não |
| <input type="checkbox"/> Sim, mas não todos | <input type="checkbox"/> Não sei |

65 - É possível escapar facilmente da habitação, em caso de incêndio?

- Sim Não sei
 Não

66 - Existe algum equipamento de detecção de incêndio no edifício ou na habitação?

- Sim Não sei
 Não

Qualidade de Construção

67 - Há muitas habitações neste edifício que não são habitadas e estão vazias? (Somente para pessoas a habitar em edifícios multifamiliares - apartamentos)

- Todos os fogos são habitados 21 - 30% vazio
 Menos de 10% estão vazias Mais de 30% vazio
 11 - 20% vazio Não sei

68 - Sabe se a cobertura do edifício é impermeável?

- Telhado à prova de água Não sei
 Telhado não impermeável

69 - Já foram realizados trabalhos de renovação do edifício?

- Sim Não sei
 Não

70 - Já foram realizados trabalhos de renovação da sua habitação?

- Sim Não sei
 Não

71 - Relativamente ao mobiliário, fez alguma actividade de reparação ou pintura ou optou por comprar novos móveis?

- Não sei Sim, comprei mobiliário novo
 Nenhuma reparação (estado inicial) Sim, actividades de reparação

72 - Existe uma empregada doméstica que cuida da habitação?

- Sim Não sei
 Não

73 - Quem é responsável pela limpeza das partes comuns do prédio / escadas?

- Não sei Cooperativa
 Proprietário privado Empresa de serviços contratados
 Empresa Pública de Habitação, como proprietária Combinação das opções acima
 Município como proprietário Empregada
 Administrador

74 - Quem é responsável pela manutenção do prédio em caso de trabalhos de manutenção?

- Não sei Cooperativa
 Proprietário privado Empresa de serviços contratados
 Empresa Pública de Habitação, como proprietária Combinação das opções acima
 Município como proprietário Empregado
 Administrador

Adaptabilidade da Habitação

75 - O edifício é de fácil acesso para pessoas com mobilidade condicionada / deficiente com cadeiras de rodas, muletas ou bengalas ou com quaisquer outros condicionalismos físicos (cegos, surdos, etc.)?

- Sim Não sei
 Não

76 - Alguém na família tem qualquer tipo de condicionalismo físico?

- Sim Não sei (passe para questão 79)
 Não (passe para a questão 79)

77 - Sente que a construção / habitação está bem equipada e adaptada para as necessidades específicas que podem surgir?

- Sim (passe para a questão 79) Não sei
 Não

78 - É possível realizar as adaptações necessárias na habitação?

- Sim (passe para a questão 79) Não sei
 Não

Satisfação da Habitação

79 - Por quanto tempo você gostaria de viver nesta habitação? (1 - menor tempo possível; 5 - sempre)

1	2	3	4	5

80 - Caso mudasse de habitação, preferia mudar-se para ...

- Outra habitação neste edifício - num piso mais elevado
 Outra habitação neste edifício - num piso mais baixo
 Outra habitação nesta área / bairro
 Outra zona de habitação / bairro no centro da cidade
 Outra zona de habitação / bairro, fora da cidade
 Outra cidade

Ambiente na Envoltente da Habitação

81 - Em geral, como classifica esta zona, como lugar para se viver? (1 - muito mau; 5 - muito bom)

1	2	3	4	5

82 - Como acha que esta área residencial é classificada por pessoas que não estão a viver nesta área? (1 - muito mau; 5 - muito bom)

1	2	3	4	5

83 - Com qual dos seguintes meios de transporte consegue chegar facilmente ao centro da cidade ou outro local do seu interesse?

- De transportes públicos De bicicleta
 Andar a pé De carro particular

84 - Está satisfeito com o estacionamento na zona onde vive? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

1	2	3	4	5

85 - Em redor da sua habitação (incluindo espaços privados e públicos), existem espaços de lazer o suficientes para ...

	<i>Sim</i>	<i>Até certo ponto</i>	<i>Nem por isso</i>	<i>Não sei</i>
Crianças	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adolescentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Idosos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

86 - Existem alguns locais em redor da sua habitação (incluindo espaços públicos e privados), onde possa sentar e relaxar, ou falar de forma pacífica com os vizinhos e amigos?

- Sim Não sei
 Não

87 - Sente-se seguro ao regressar para casa à noite?

- Sim Não, de todo
 Até certo ponto Não sei

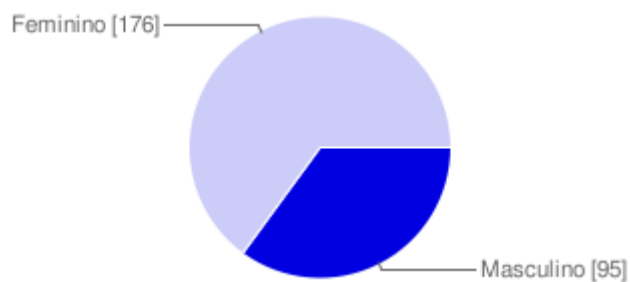
MUITO OBRIGADA PELA SUA DISPONIBILIDADE!

A.3 - RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES (POPULAÇÃO EM GERAL)

Informações Gerais

1 - Qual é o seu sexo?

Sexo



<i>Sexo</i>		
Masculino	95	35%
Feminino	176	65%

Figura 3.1 - Sexo dos inquiridos.

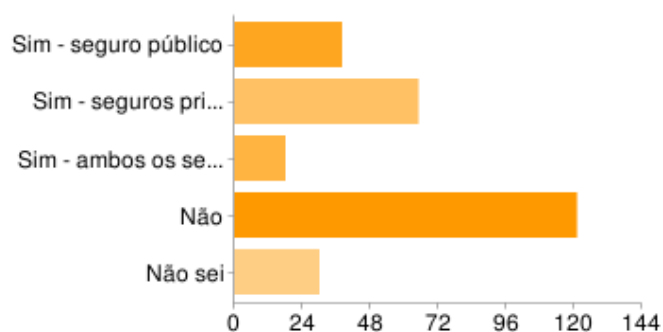
2 - Qual é a sua idade?

<i>Idade</i>	
Mínima	16
Máxima	83
Média	29

Quadro 3.1 - Idade dos inquiridos.

3 - Tem um seguro de saúde?

Seguro de saúde



<i>Saúde em geral</i>		
Sim - seguro público	38	14%
Sim - seguro privado	65	24%
Sim - ambos os seguros	18	7%
Não	121	44%
Não sei	30	11%

Figura 3.2 - Existência de seguro de saúde dos inquiridos.

4 - Qual é o seu estado civil?

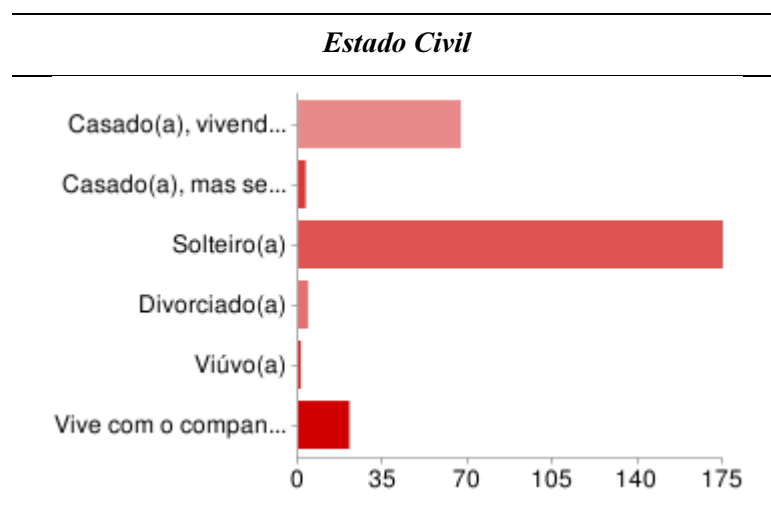


Gráfico 3.1 - Estado civil dos inquiridos.

Estado civil		
Casado(a), vivendo junto com o companheiro(a)	67	25%
Casado(a), mas separado do companheiro(a)	3	1%
Solteiro(a)	175	65%
Divorciado(a)	4	1%
Viúvo(a)	1	0%
Vive com o companheiro(a)	21	8%

Quadro 3.2 - Resultado numérico do estado civil dos inquiridos.

5 - Qual é a sua escolaridade?

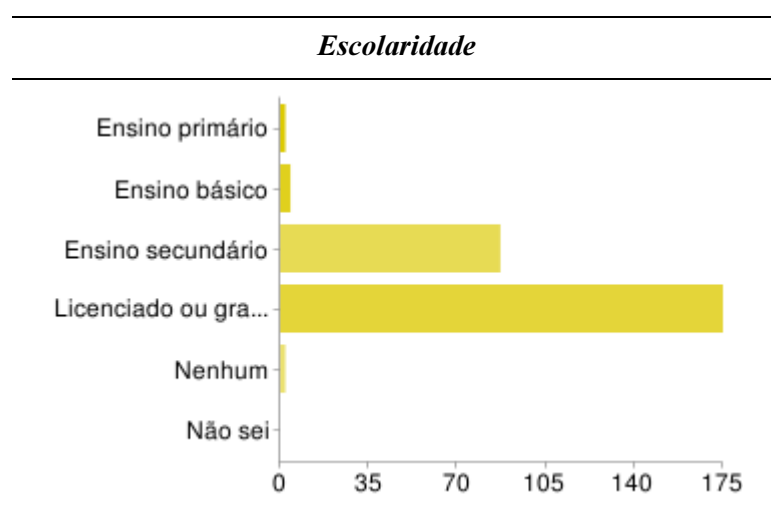


Gráfico 3.2 - Grau de escolaridade dos inquiridos.

<i>Escolaridade</i>		
Ensino primário	2	1%
Ensino básico	4	1%
Ensino secundário	87	32%
Licenciado ou grau superior	175	65%
Nenhum	2	1%
Não sei	0	0%

Quadro 3.3 - Resultado numérico do grau de escolaridade dos inquiridos.

6 - Qual é a sua situação em relação a emprego?

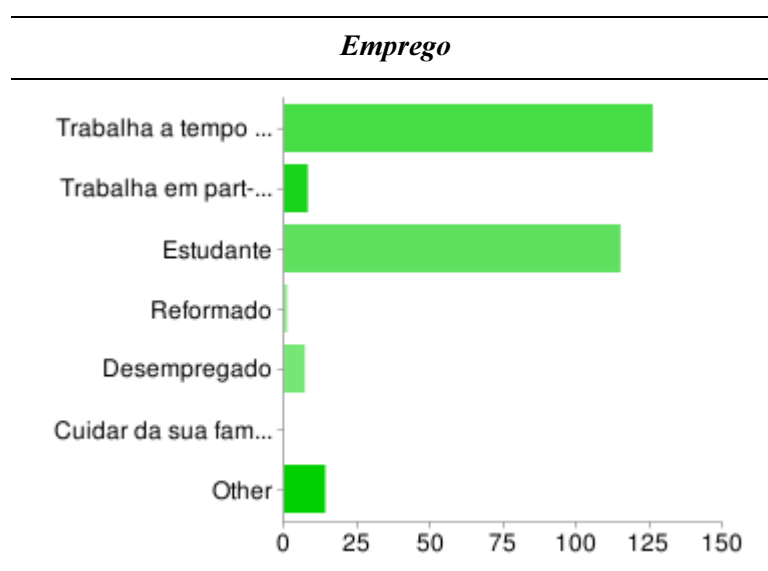


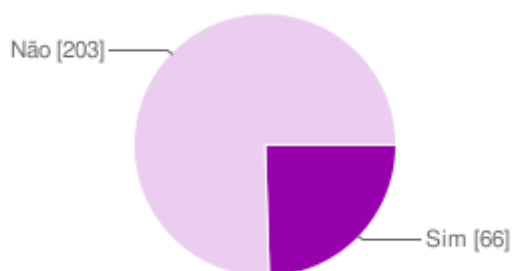
Gráfico 3.3 - Situação em relação ao emprego dos inquiridos.

<i>Situação de emprego</i>		
Trabalha a tempo inteiro	126	46%
Trabalha em part-time	8	3%
Estudante	115	42%
Desempregado	1	0%
Reformado	7	3%
Cuidar da sua família ou um membro da família	0	0%
Outros	14	5%

Quadro 3.4 - Resultado numérico da situação em relação ao emprego dos inquiridos.

7 - É fumador?

Acto de fumar

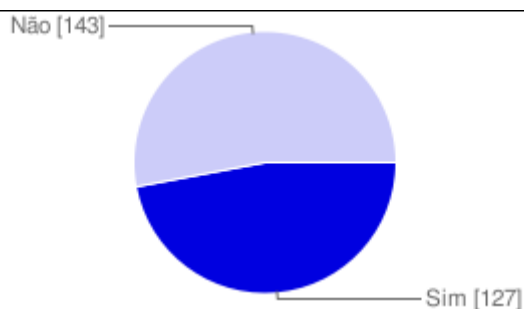


<i>Fumador</i>		
Sim	66	25%
Não	203	75%

Figura 3.3 - Inquiridos com o hábito de fumar.

8 - Consome bebidas alcoólicas?

Consumo de bebidas alcoólicas

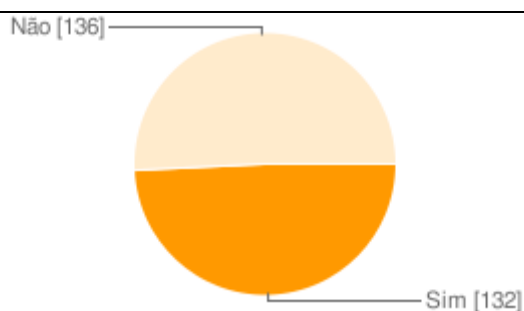


<i>Bebidas Alcoólicas</i>		
Sim	127	47%
Não	143	53%

Figura 3.4 - Inquiridos que consomem bebidas alcoólicas.

9 - Pratica desporto?

Prática de desporto



<i>Desporto</i>		
Sim	132	49%
Não	136	51%

Figura 3.5 - Inquiridos que praticam desporto.

10 - Quantas horas passa por dia, em média, na sua habitação? (Por favor, escreva número de 0 a 24 horas)

<i>Horas em casa</i>	
Mínima	1
Máxima	23
Média	12,285

Quadro 3.5 - Horas que os inquiridos passam em casa durante a semana.

10.1 - Quantas horas passa por dia, em média, na sua habitação ao fim de semana? (Por favor, escreva número de 0 a 24 horas)

<i>Horas em casa ao fim de semana</i>	
Mínima	0
Máxima	48
Média	17,82

Quadro 3.6 - Horas que os inquiridos passam em casa durante o fim de semana.

A sua Saúde e as suas Limitações

1 - Como é a sua saúde em geral?

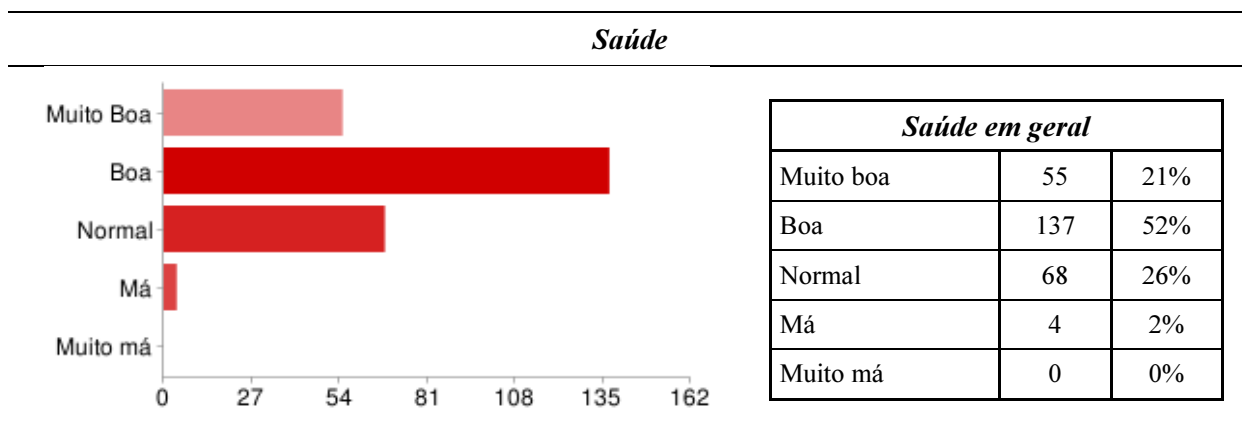
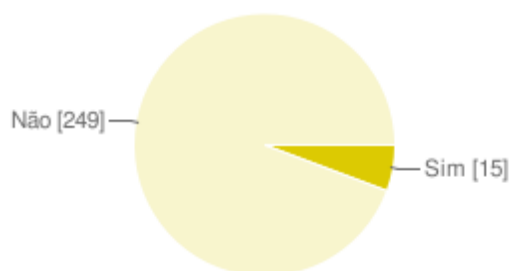


Figura 3.6 - Saúde dos inquiridos.

2 - Tem algum tipo de restrição ou deficiência física?

Restrições físicas

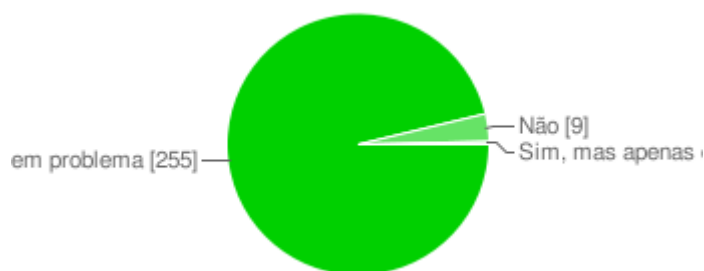


Restrição física		
Sim	15	6%
Não	249	94%

Figura 3.7 - Inquiridos com restrições físicas.

3 - Ouve com clareza o que é dito numa conversa com uma outra pessoa?

Ouvir com clareza



Ouve com clareza		
Sim, sem problema	255	97%
Não	9	3%
Sim, mas apenas com aparelhos auditivos	1	0%

Figura 3.8 - Audição dos inquiridos.

4 - Consegue sem dificuldade subir e descer um lanço de escadas?

Subir e descer um lanço de escadas sem dificuldade



Subir e descer escadas		
Sim	246	93%
Não	18	7%

Figura 3.9 - Facilidade em subir e descer um lanço de escadas.

5 - Consegue, sem dificuldade, usar os dedos para agarrar ou segurar um objecto pequeno (como uma caneta)?

Agarrar ou segurar um objecto pequeno sem dificuldade

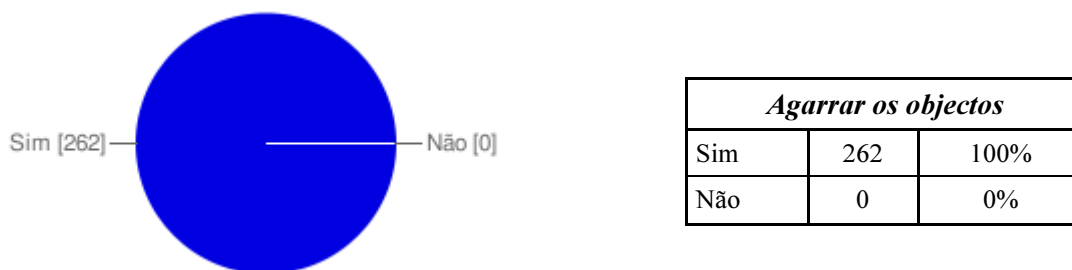


Figura 3.10 - Facilidade em agarrar ou segurar objectos pequenos.

6 - Consegue curvar-se e ajoelhar-se sem dificuldade?

Curvar-se ou ajoelhar-se sem dificuldade

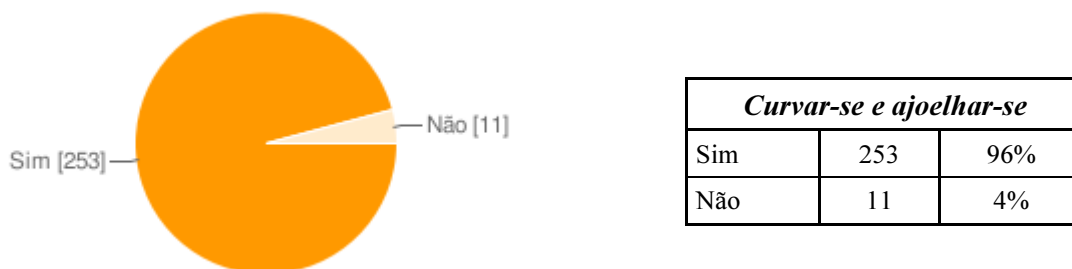


Figura 3.11 - Facilidade em curvar-se ou ajoelhar-se.

7 - Tem, devido à sua idade ou condição física geral, alguns problemas para fazer um uso normal da sua habitação?

Problemas em fazer um uso normal da sua habitação, devido à idade e condição física



Figura 3.12 - Problemas em fazer um uso normal da sua habitação, devido à idade e à condição física.

8 - Devido à sua idade, baixa aptidão ou restrição física/deficiência, existem adaptações específicas na sua habitação (elevador, por exemplo, portas mais amplas, sem porta, instalações específicas, etc.) que precisa para fazer o melhor uso possível dela?

Adaptações específicas na habitação



Figura 3.13 - Existência de adaptações específicas na habitação.

9.1 - Indique se as adaptações já foram realizadas na sua habitação. Caso ainda não tenham sido realizados, indique se uma realização é possível.

Adaptações realizadas

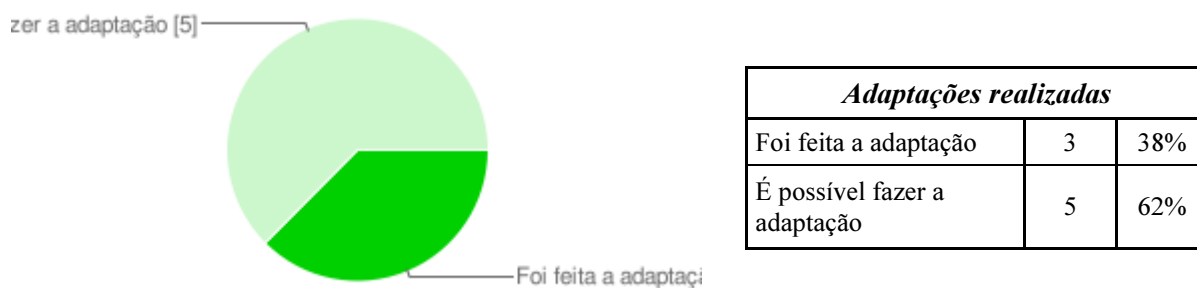


Figura 3.14 - Adaptações realizadas na habitação dos inquiridos com restrições físicas.

10 - Se a adaptação exigida (s) não é possível na sua habitação, isso será um motivo para considerar a mudança de habitação?

Mudança de habitação

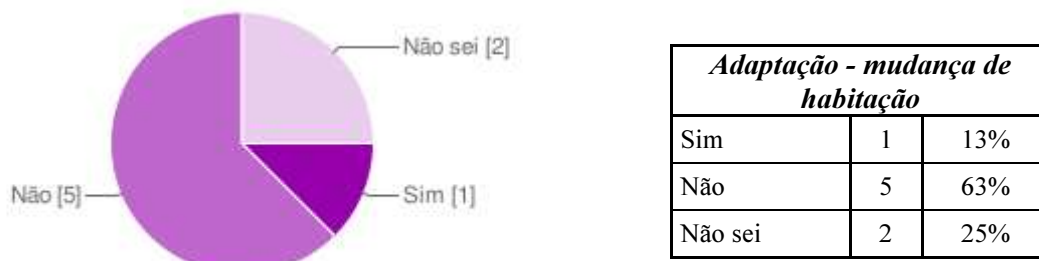


Figura 3.15 - Mudança de habitação, caso não sejam possíveis as adaptações.

Qualidade de Vida

11 - Durante o mês passado, sentiu-se ...

Particularmente nervoso

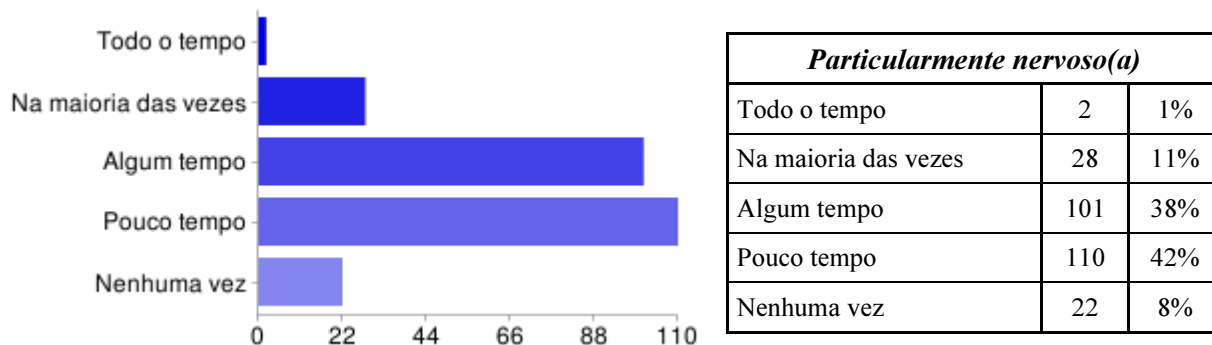


Figura 3.16 - Inquiridos sentiram-se particularmente nervoso.

Em baixo que nada poderia animá-lo

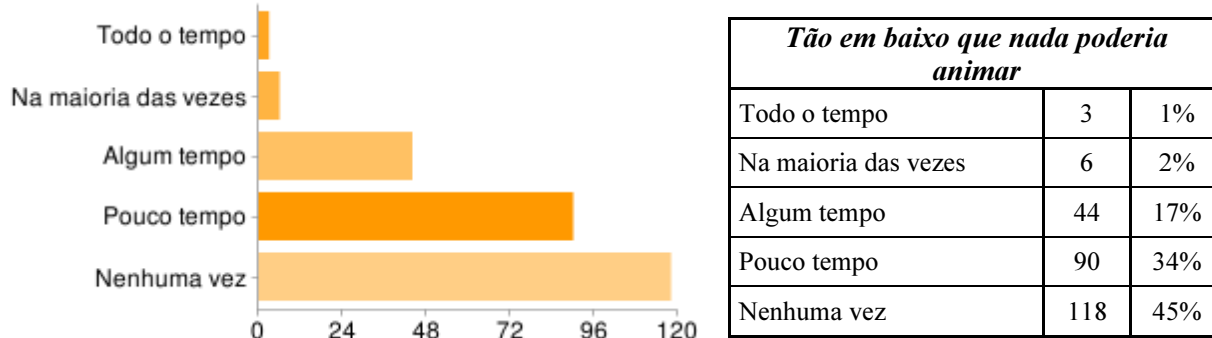


Figura 3.17 - Inquiridos sentiram-se tão em baixo que nada poderia animá-lo.

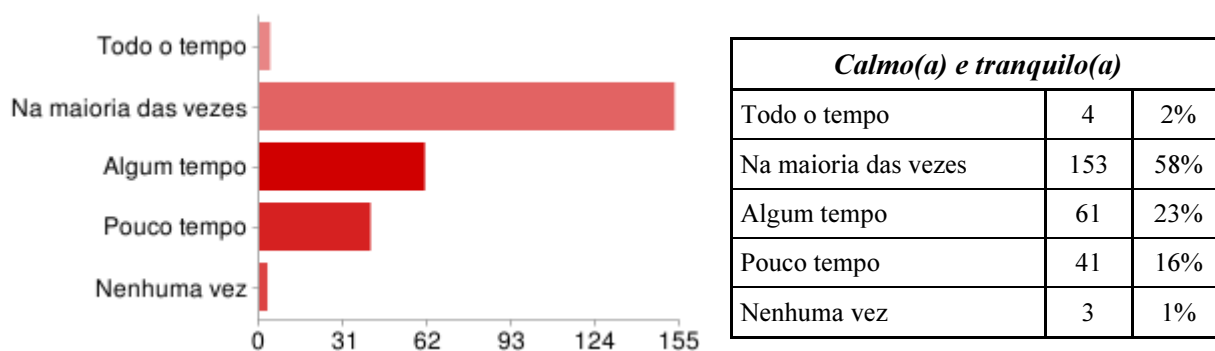
Calmos e tranquilo

Figura 3.18 - Inquiridos sentiram-se calmos e tranquilos.

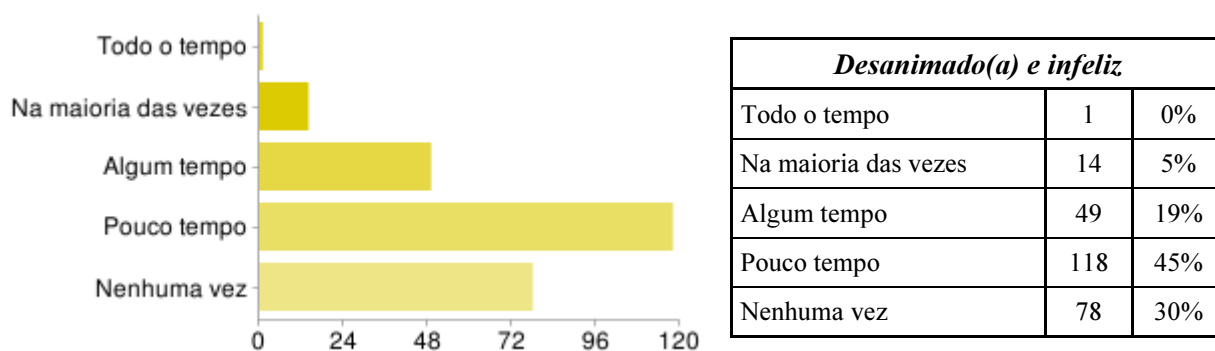
Desanimado e infeliz

Figura 3.19 - Inquiridos sentiram-se desanimados e infelizes.

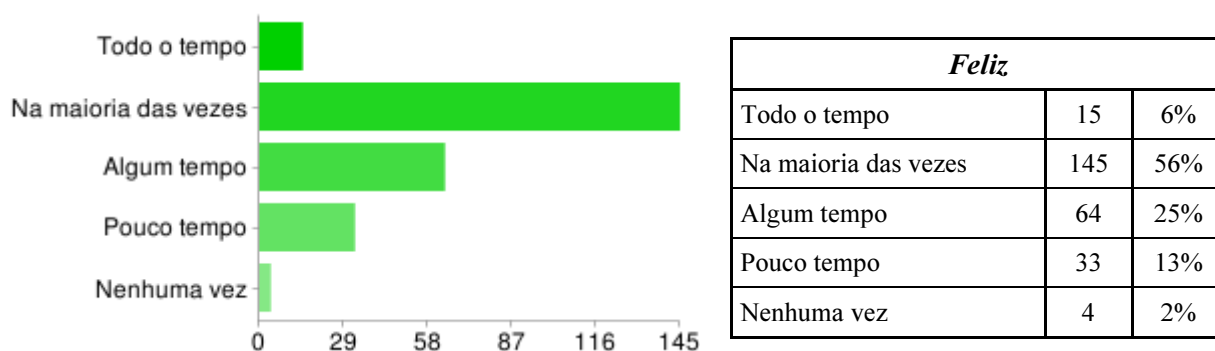
Felizes

Figura 3.20 - Inquiridos sentiram-se felizes.

Muita energia

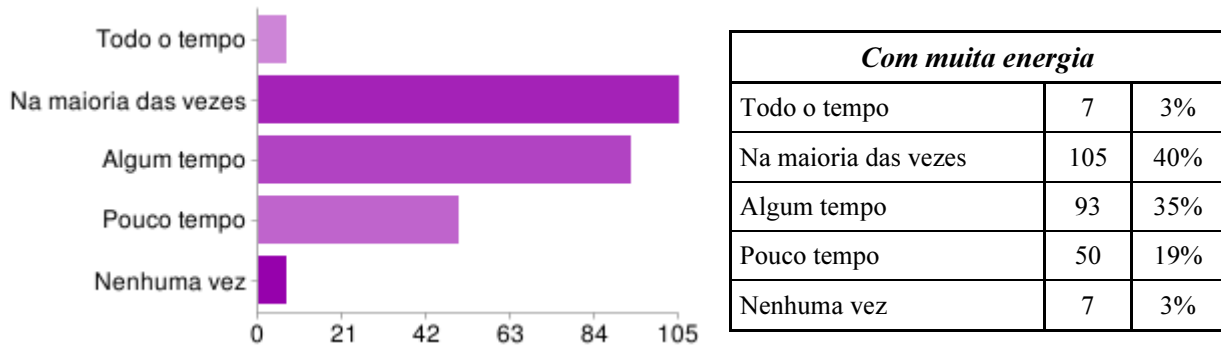


Figura 3.21 - Inquiridos sentiram-se com muita energia.

Esgotados

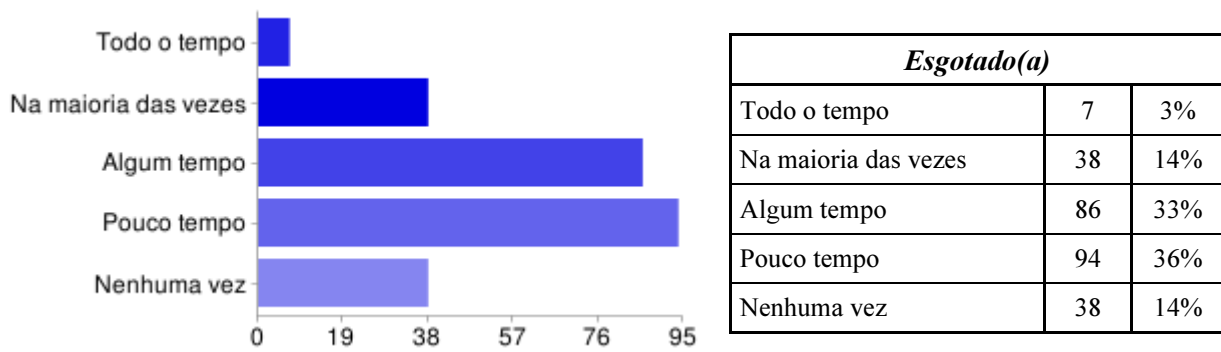


Figura 3.22 - Inquiridos sentiram-se esgotados.

Cheios de vida

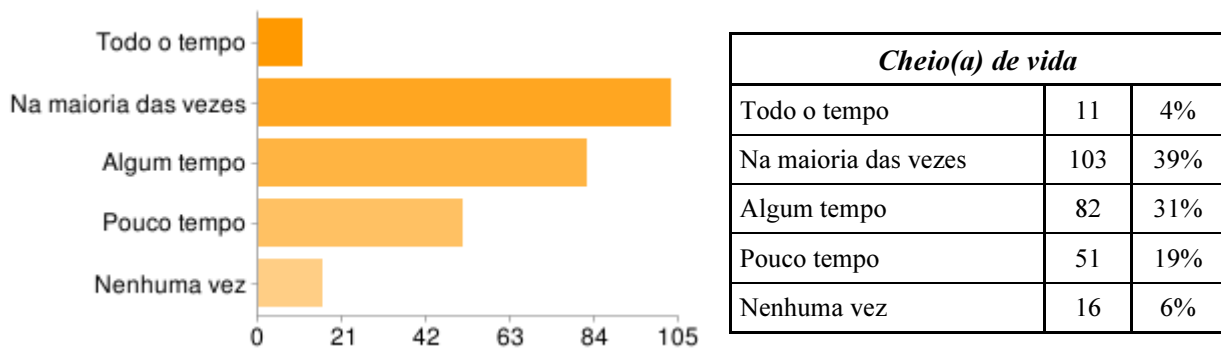


Figura 3.23 - Inquiridos sentiram-se cheios de vida.

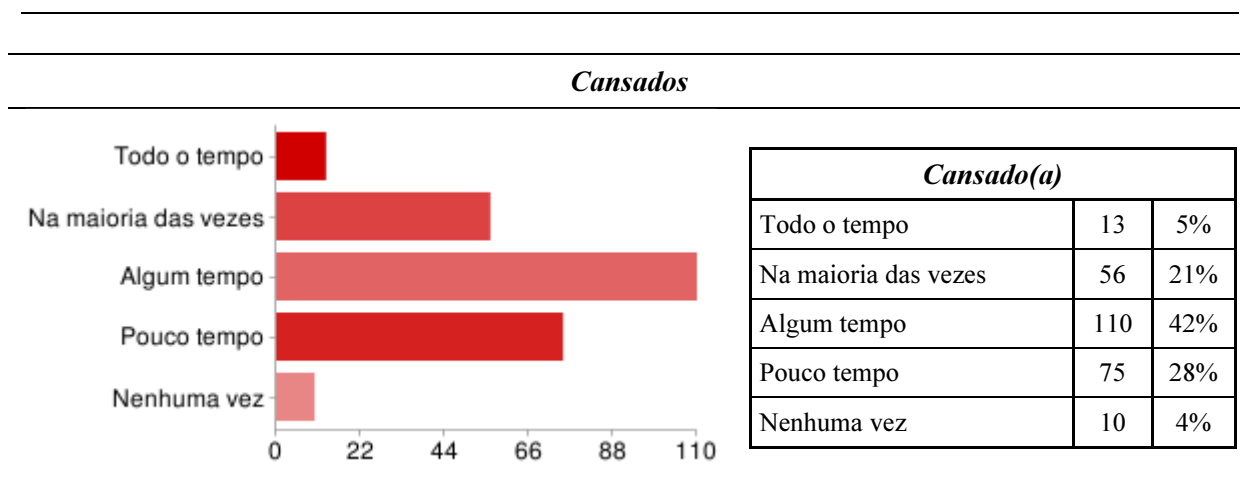


Figura 3.24 - Inquiridos sentiram-se cansados.

12 - Tem algum distúrbio do sono?

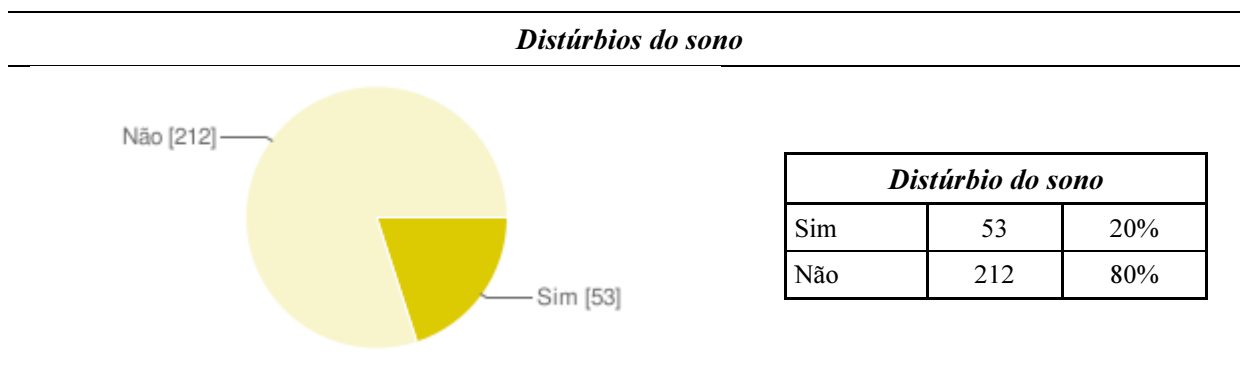


Figura 3.25 - Inquiridos com distúrbios de sono.

13 - Sente perda ou diminuição de interesse em realizar diversas actividades?

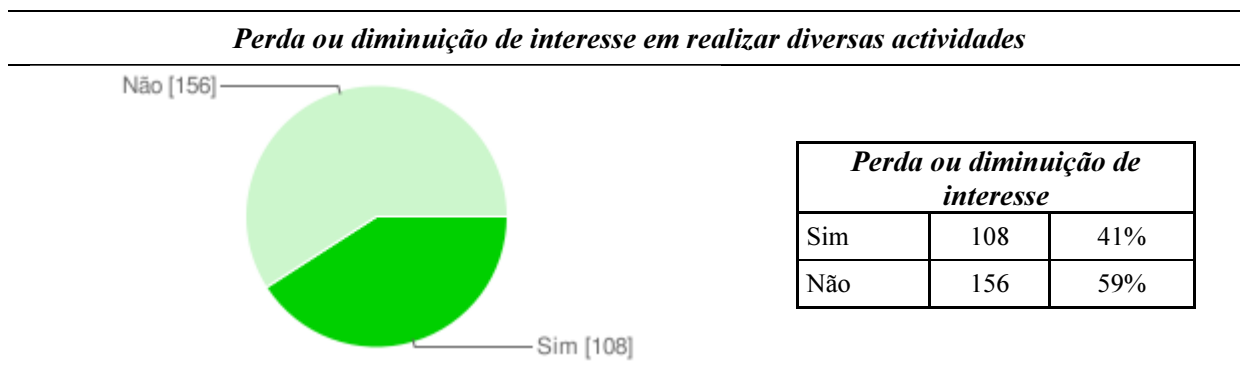
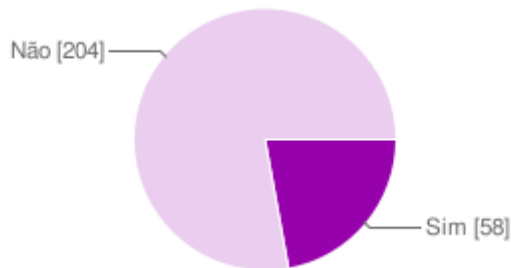


Figura 3.26 - Inquiridos com perda ou diminuição de interesse em realizar diversas actividades.

14 - Tem baixa auto-estima?

Baixa auto-estima

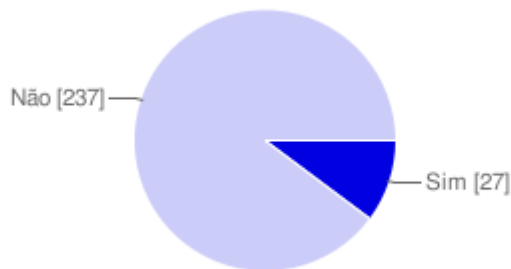


<i>Baixa auto-estima</i>		
Sim	58	22%
Não	204	78%

Figura 3.27 - Inquiridos com baixa auto-estima.

15 - Sente falta de apetite?

Falta de apetite

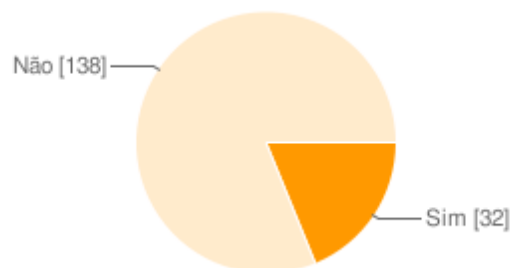


<i>Falta de apetite</i>		
Sim	27	10%
Não	237	90%

Figura 3.28 - Inquiridos com falta de apetite.

16 - Se respondeu "sim" a qualquer das questões 12, 13, 14 ou 15, acha que pelo menos uma delas é relacionada com a sua habitação?

Está relacionada com a habitação



<i>Está relacionada com a habitação</i>		
Sim	32	19%
Não	138	81%

Figura 3.29 - Inquiridos que acham que os fenómenos estão ligados à sua habitação.

A Perturbação do Sono

17 - Quanto tempo costuma levar para adormecer?

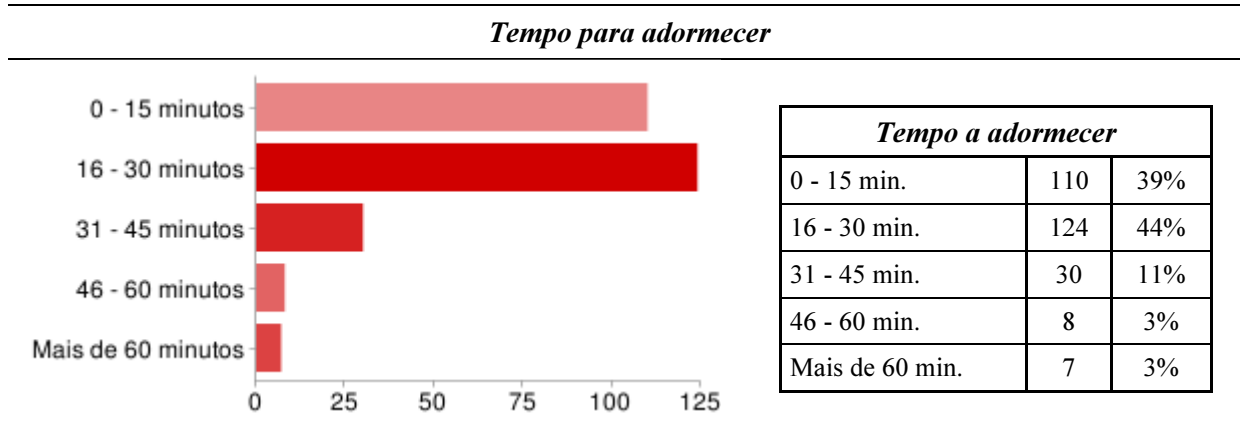


Figura 3.30 - Tempo que os inquiridos levam a adormecer.

18 - Em média, quantas horas dorme cada noite?

<i>Horas de sono</i>	
Mínima	5
Máxima	12
Média	7,27

Quadro 3. 7 - Horas de sono dos inquiridos.

19 - O seu sono tem sido perturbado pelo ruído?

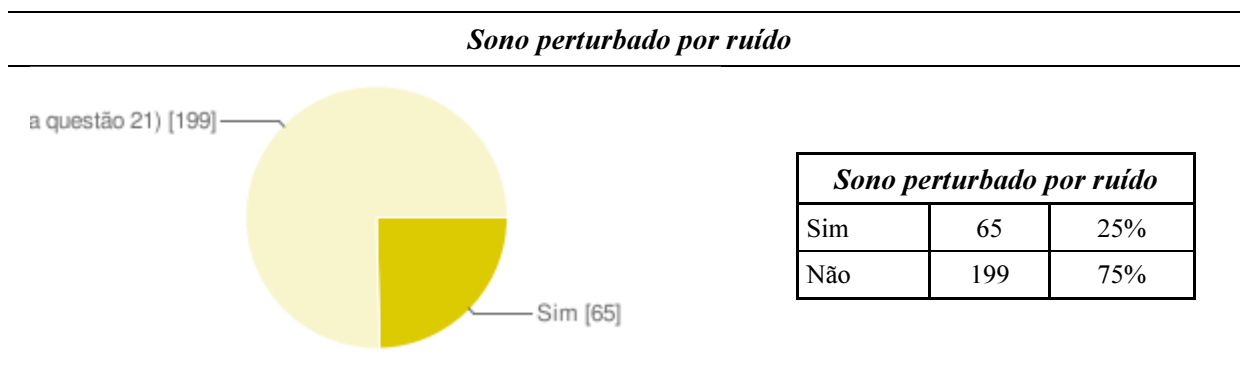


Figura 3.31 - Inquiridos com o sono perturbado pelo ruído.

20 - Se "Sim", o que foi / foram a fonte (s) de ruído? (Assinale todas as hipóteses)

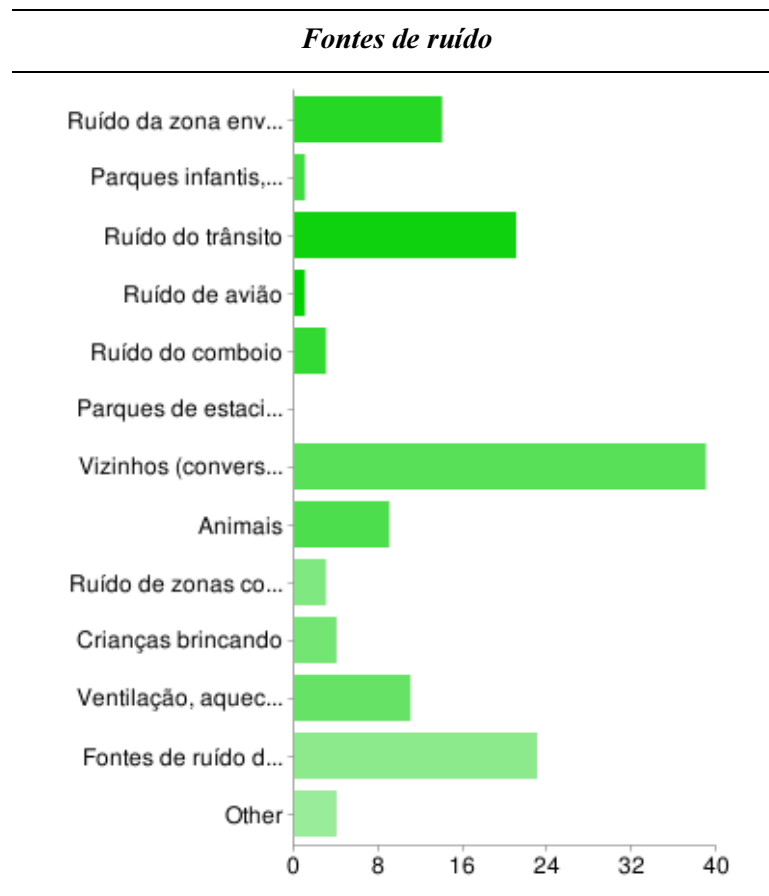


Gráfico 3.4 - Fontes de perturbação do sono.

Fontes de ruído		
Ruído da zona envolvente (bares, discotecas, eventos)	14	22%
Parques infantis, escolas, parques de lazer	1	2%
Ruído do trânsito	21	32%
Ruído de avião	1	2%
Ruído do comboio	3	5%
Parques de estacionamento	0	0%
Vizinhos (conversas, música, TV, arranjos, animais, etc.)	39	60%
Animais	9	14%
Ruído de zonas comerciais, industriais ou de construção	3	5%
Crianças brincando	4	6%
Ventilação, aquecimento ou sistema de instalação	11	17%
Fontes de ruído dentro da própria casa	23	35%
Outros	4	6%

Quadro 3.8 - Resultados numéricos das fontes de perturbação do sono.

21 - No último ano, quando você está aqui em casa, quanto acha que o ruído das seguintes fontes o (a) incomoda ou irrita? (Por favor, assinale a hipótese apropriado para cada fonte.)

Ruído da zona envolvente

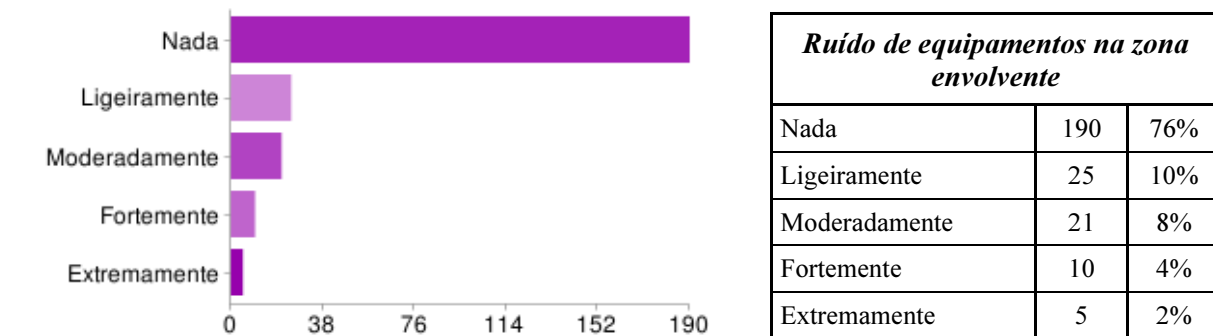


Figura 3.32 - Perturbação provocada pelo ruído da zona de lazer.

Ruído dos parques infantis, escolas e parques de lazer

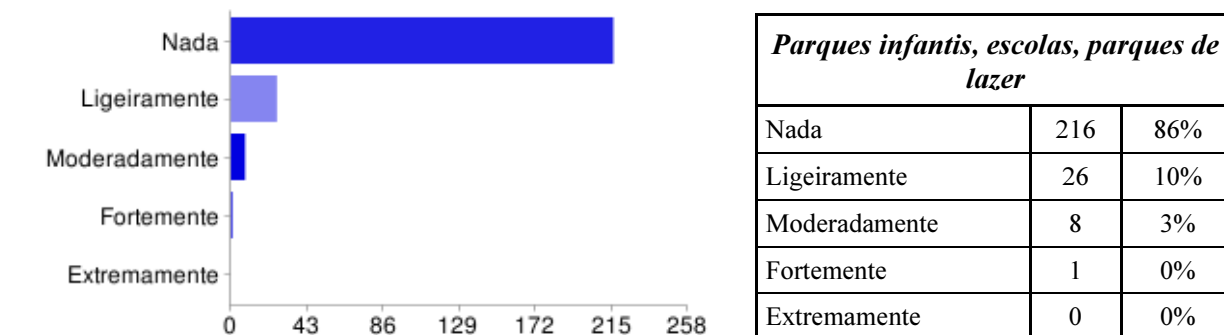


Figura 3.33 - Perturbação provocada pelo ruído dos parques infantis, escolas e parques de lazer.

Ruído do trânsito

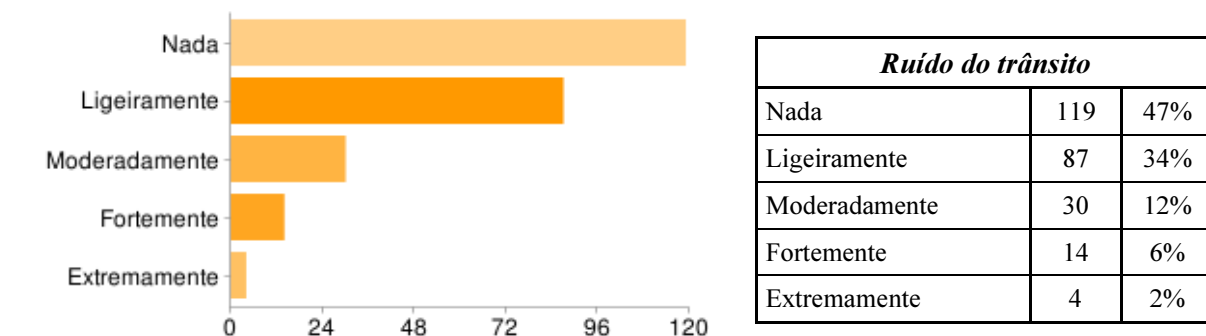
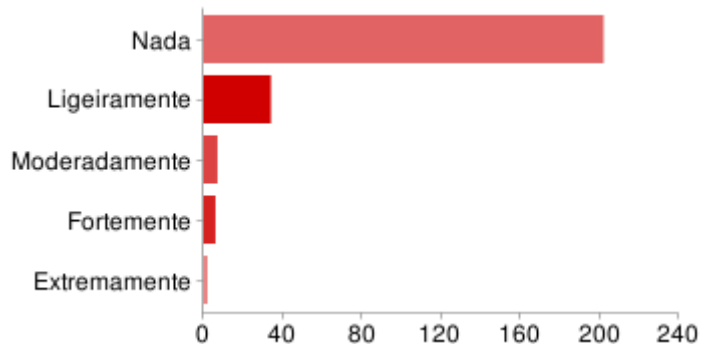


Figura 3.34 - Perturbação provocada pelo ruído do trânsito.

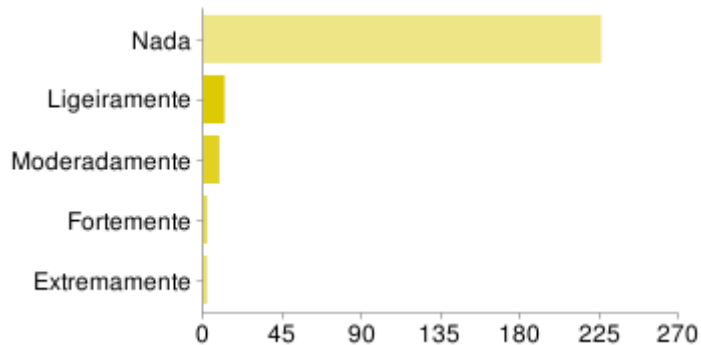
Ruído do avião



<i>Ruído do avião</i>		
Nada	202	80%
Ligeiramente	34	14%
Moderadamente	7	3%
Fortemente	6	2%
Extremamente	2	1%

Figura 3.35 - Perturbação provocada pelo ruído do avião.

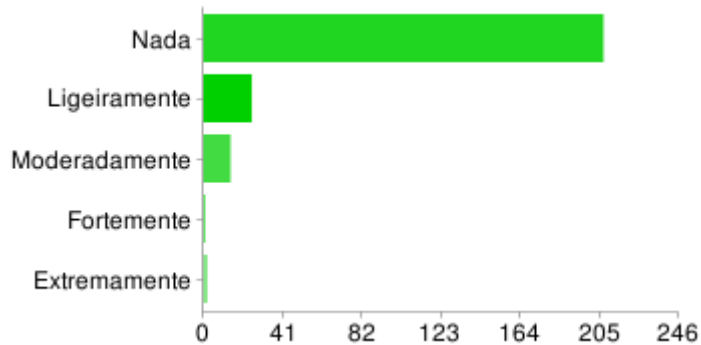
Ruído do comboio



<i>Ruído do comboio</i>		
Nada	226	90%
Ligeiramente	12	5%
Moderadamente	9	4%
Fortemente	2	1%
Extremamente	2	1%

Figura 3.36 - Perturbação provocada pelo ruído do comboio.

Ruído dos parques de estacionamento



<i>Parques de estacionamento</i>		
Nada	207	83%
Ligeiramente	25	10%
Moderadamente	14	6%
Fortemente	1	0%
Extremamente	2	1%

Figura 3.37 - Perturbação provocada pelo ruído dos parques de estacionamento.

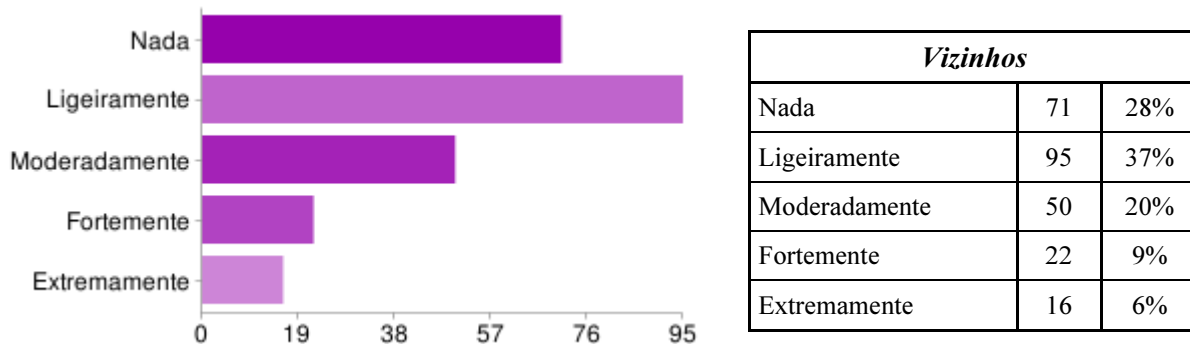
Ruído dos vizinhos

Figura 3.38 - Perturbação provocada pelo ruído dos vizinhos.

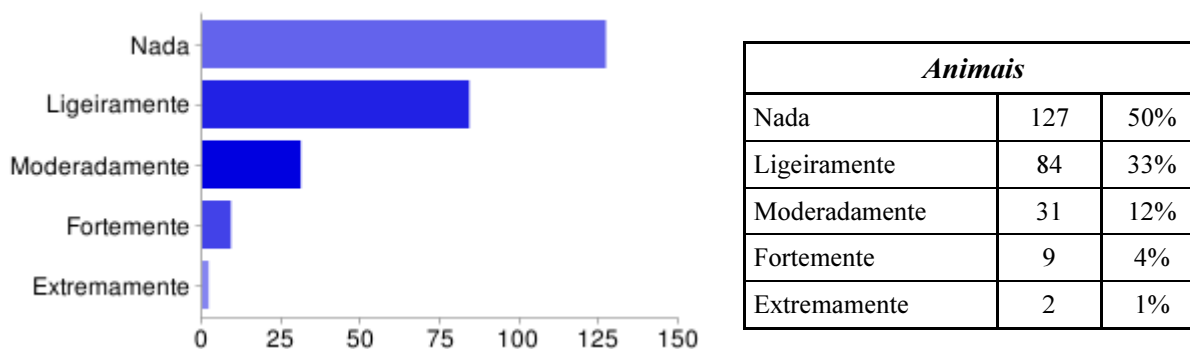
Ruído dos animais

Figura 3.39 - Perturbação provocada pelo ruído dos animais.

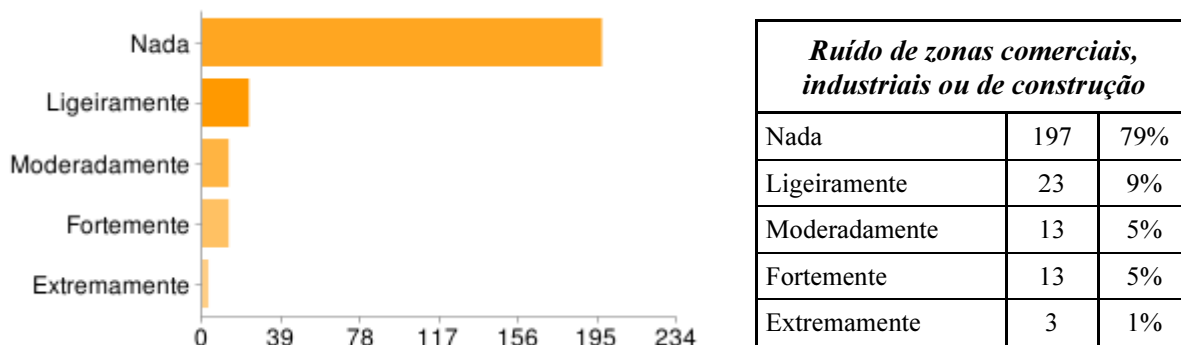
Ruído das zonas comerciais, industriais ou de construção

Figura 3.40 - Perturbação provocada pelo ruído das zonas comerciais, industriais ou de construção.

Ruído das crianças brincando

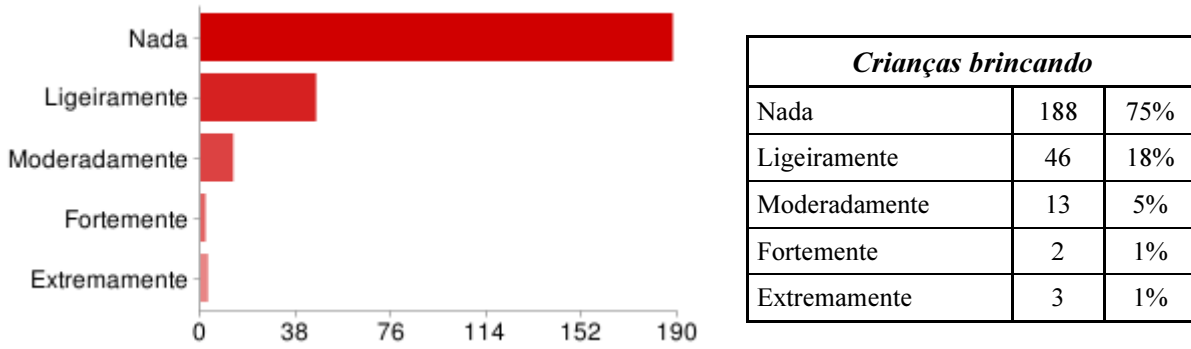


Figura 3.41 - Perturbação provocada pelo ruído das crianças brincando.

Ruído da ventilação

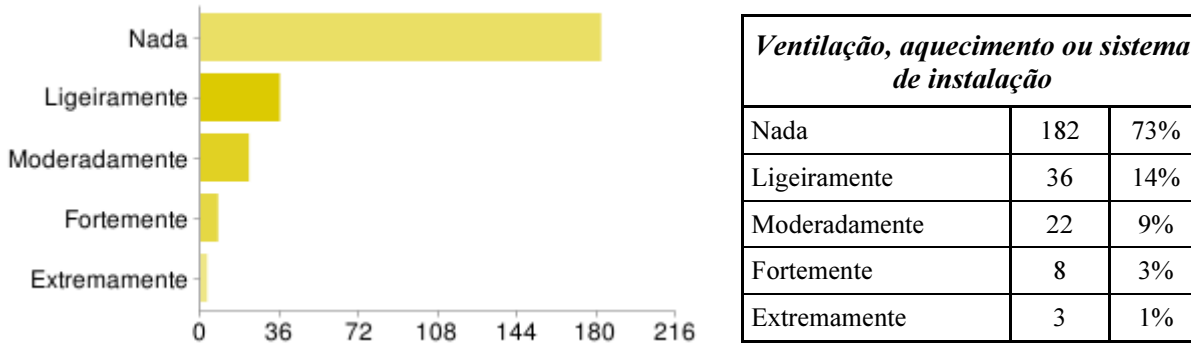


Figura 3.42 - Perturbação provocada pelo ruído da ventilação.

Ruído dentro da própria casa

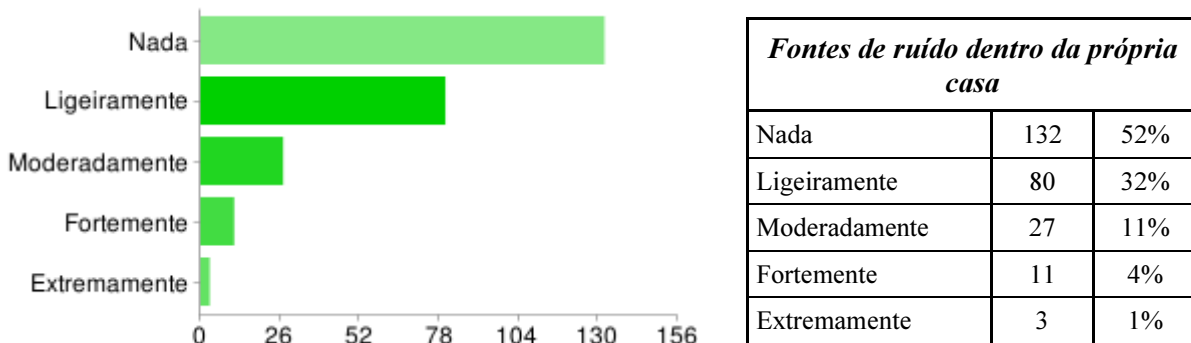


Figura 3.43 - Perturbação provocada pelo ruído dentro da própria casa.

Satisfação

22 - Como você avalia a sua habitação?

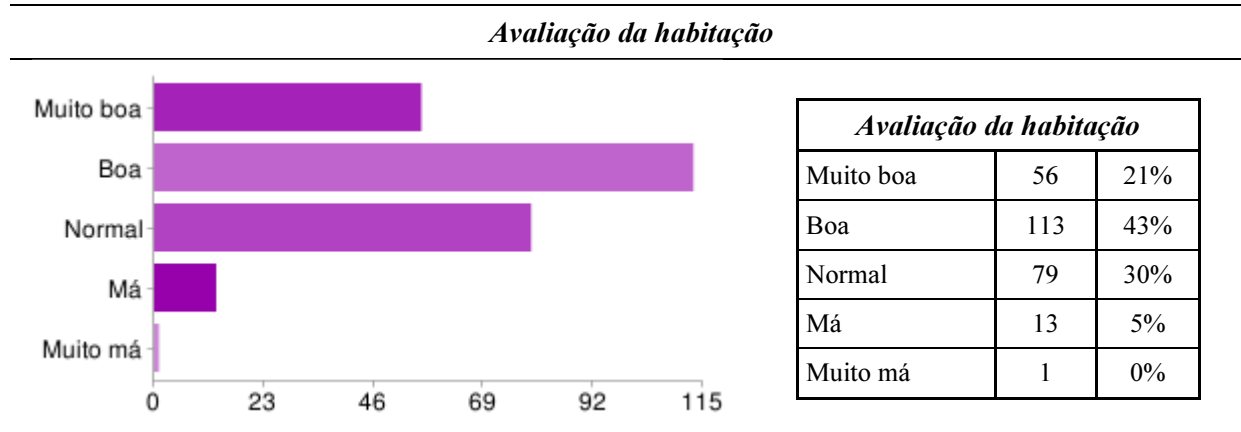


Figura 3.44 - Avaliação da habitação.

23 - Como concorda ou discorda com cada uma das seguintes opiniões que possa ter sobre a sua habitação? (Por favor, assinale a hipótese apropriado)

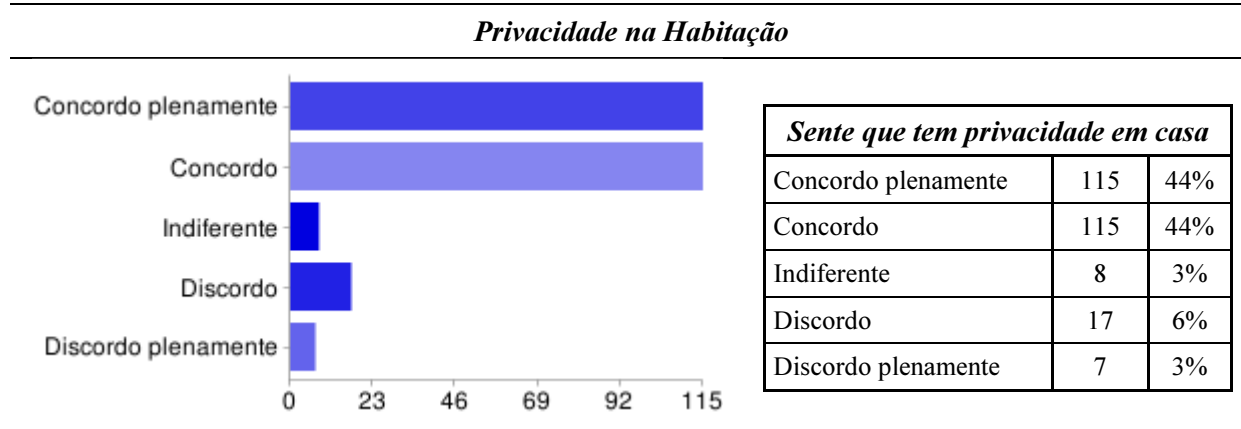


Figura 3.45 - Inquiridos sentem privacidade na habitação.

Sente-se bem mesmo quando está longe da habitação

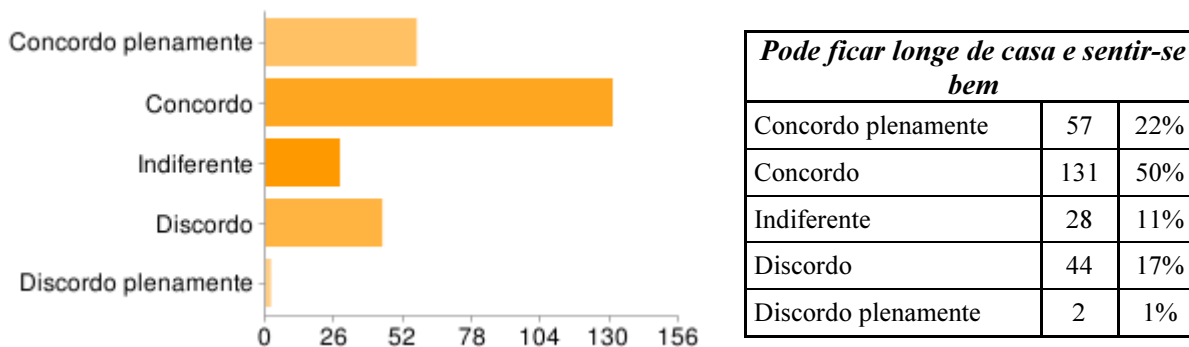


Figura 3.46 - Inquiridos sentem-se mesmo quando estão longe da habitação.

Pode fazer o que quer e quando quer na habitação

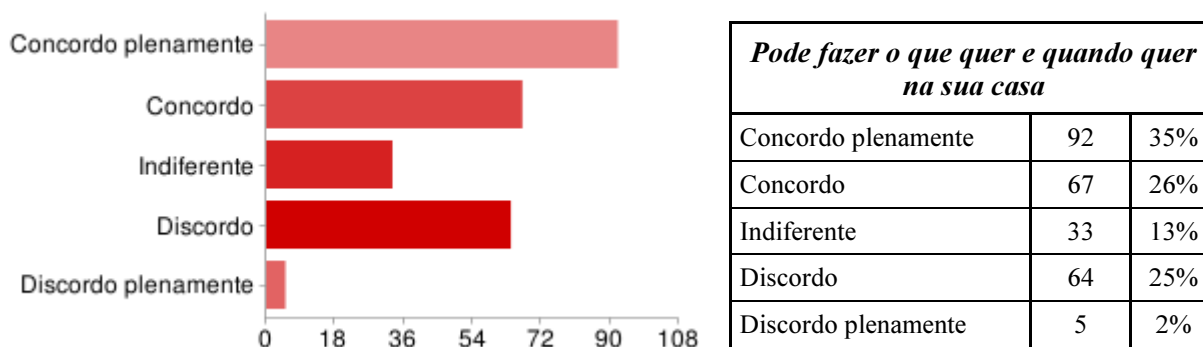


Figura 3.47 - Inquiridos sentem que podem fazer o que querem e quando querem na habitação.

Habitação igual à sua

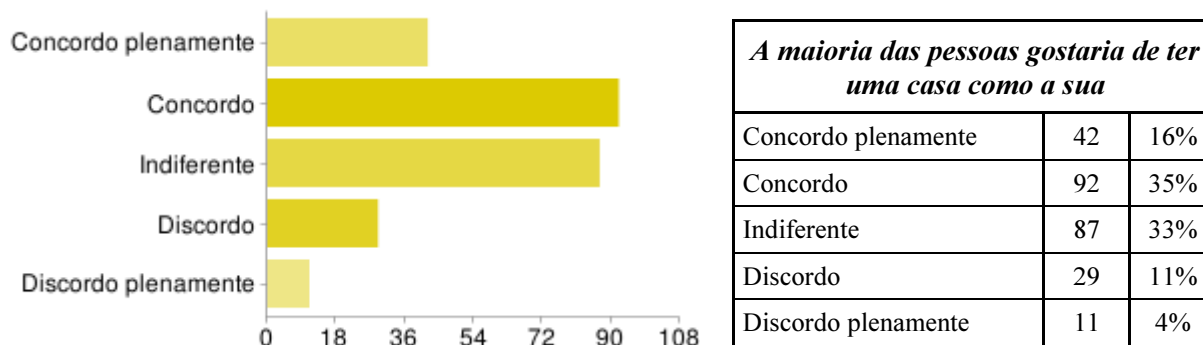


Figura 3.48 - Inquiridos sentem que os outros gostariam de ter uma habitação igual à sua.

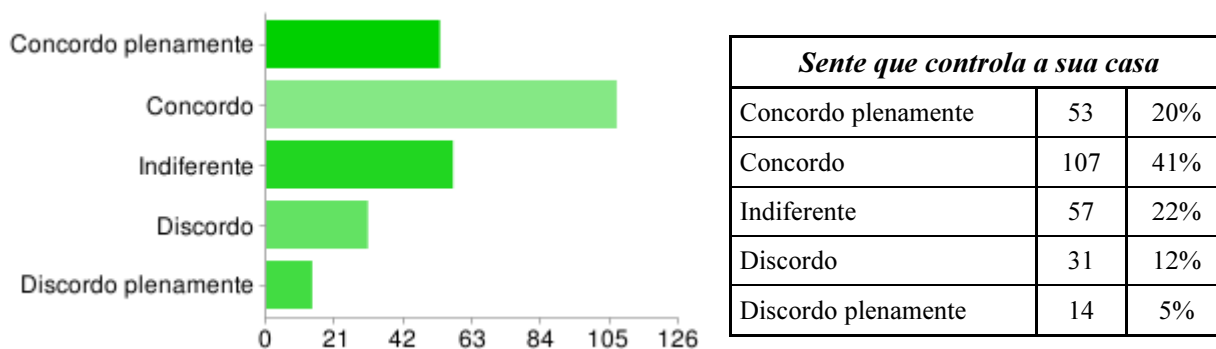
Controla a habitação

Figura 3.49 - Inquiridos sentem-se mesmo quando estão longe da habitação.

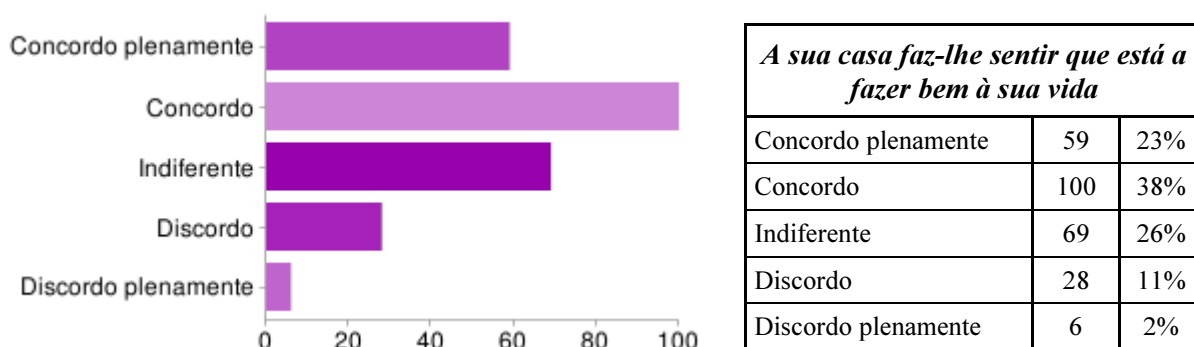
Habitação faz-lhe bem à saúde

Figura 3.50 - Inquiridos sentem que a habitação faz-lhe bem à saúde.

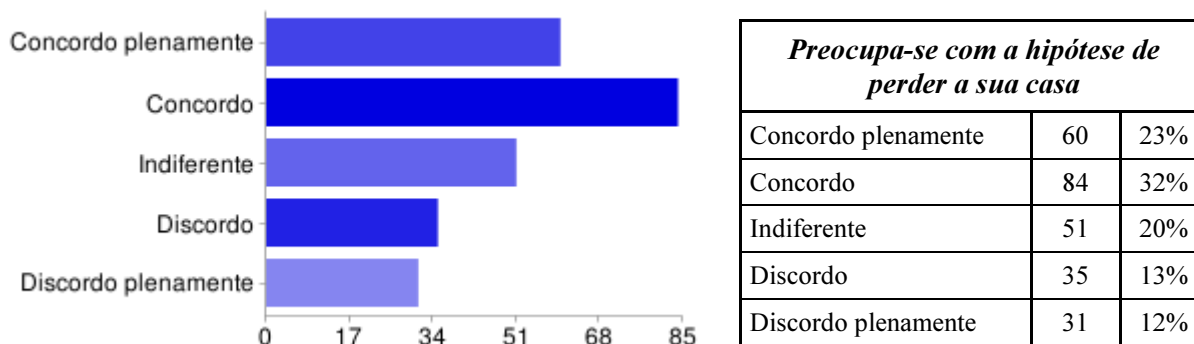
Preocupa-se em perder a habitação

Figura 3.51 - Inquiridos preocupam-se com a hipótese de perder a habitação.

Sente-se seguro na habitação

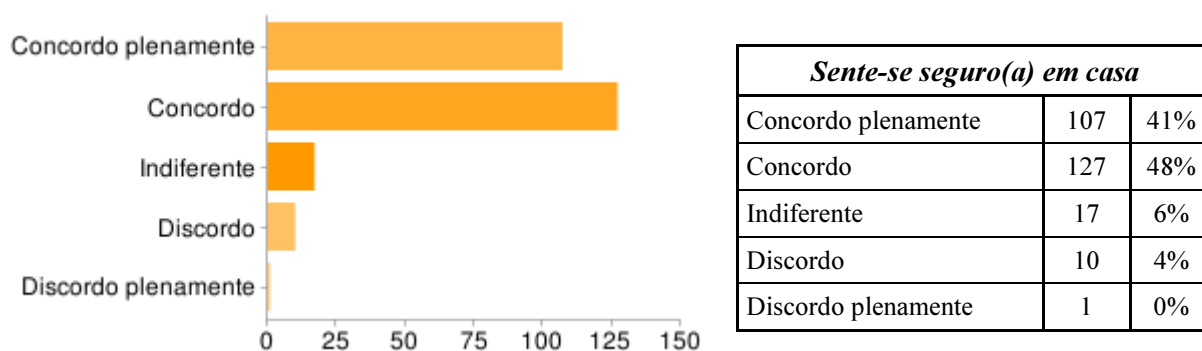


Figura 3.52 - Inquiridos sentem-se seguros na habitação.

Expressa a sua personalidade e valores

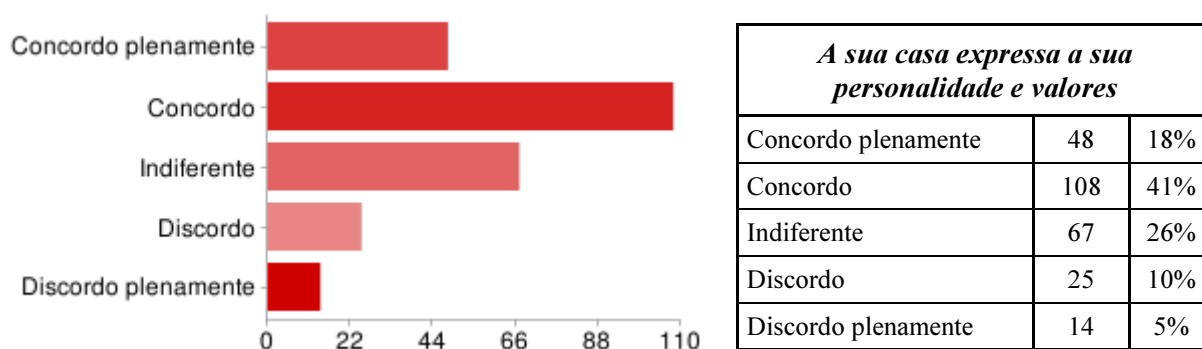


Figura 3.53 - Inquiridos que acham que a habitação expressa a sua personalidade e valores.

Acidentes / lesões

24 - Que tipo de acidentes que já lhe acontecer neste habitação (nos últimos 12 meses)? (Por favor, assinale todos os parâmetros apropriados)

Quedas	41	17%
Queimaduras	50	20%
Cortes	52	21%
Asfixia/afogamento	0	0%
Colisão	15	6%
Envenenamento/agentes químicos	0	0%
Intoxicação por gás	1	0%
Acidentes eléctricos	5	2%
Nenhum acidente	160	65%
Outros	3	1%

Quadro 3.9 - Resultados numéricos das lesões sofridas pelos inquiridos.

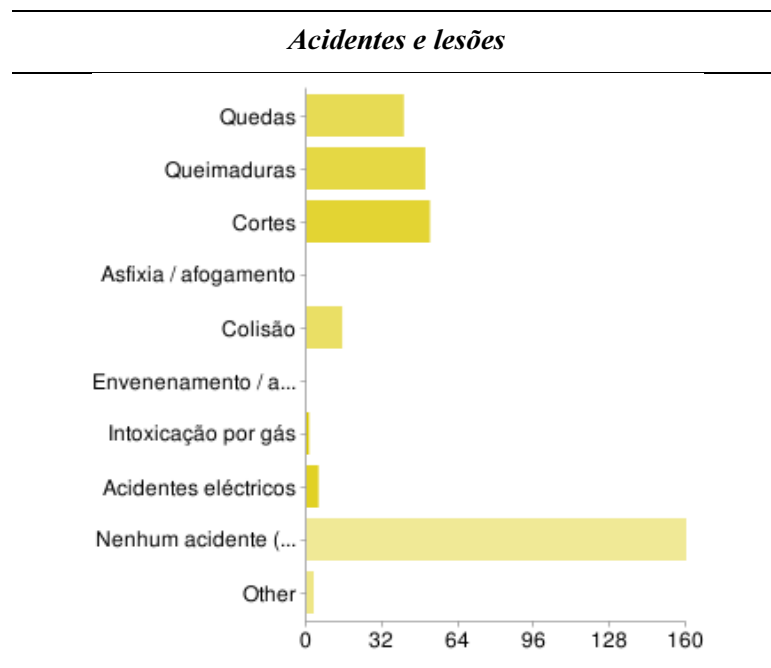


Gráfico 3.5 - Lesões sofridas pelos inquiridos na habitação.

25 - Quais dos seguintes pontos foram envolvidos nestes acidentes que aconteceu? (Por favor, assinale todas as hipóteses)

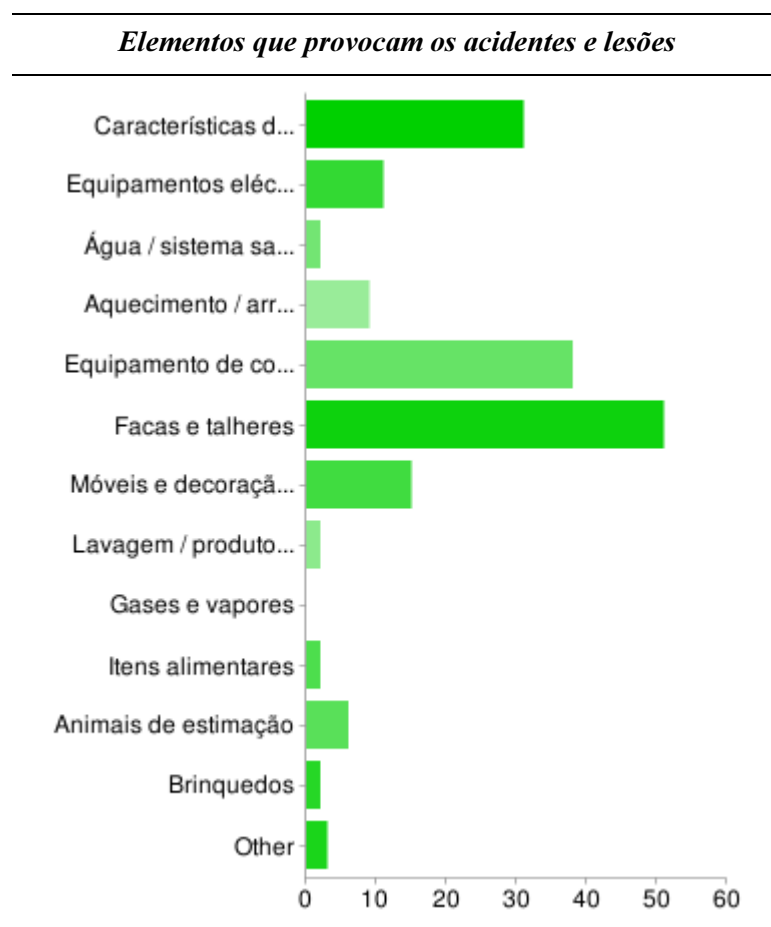


Gráfico 3.6 - Fontes que provocaram os acidentes e lesões sofridas pelos inquiridos.

<i>Factores dos acidentes</i>		
Características de construção (paredes, piso, portas, janelas, escadas interior, elevador)	31	36%
Equipamentos eléctricos	11	13%
Água/sistema sanitário	2	2%
Aquecimento/arrefecimento de equipamentos	9	10%
Equipamento de cozinha	38	44%
Facas e talheres	51	59%
Móveis e decoração (tapetes, cortinas, etc.)	15	17%
Lavagem / produtos de limpeza, detergentes, líquidos, etc.	2	2%
Gases e vapores	0	0%
Itens alimentares	2	2%
Animais de estimação	6	7%
Brinquedos	2	2%
Outros	3	3%

Quadro 3.10 - Resultados numéricos dos factores que provocaram os acidentes e lesões sofridas pelos inquiridos.

26 - Que parte do corpo foi / foram feridos? (Por favor, assinale todas as hipóteses)

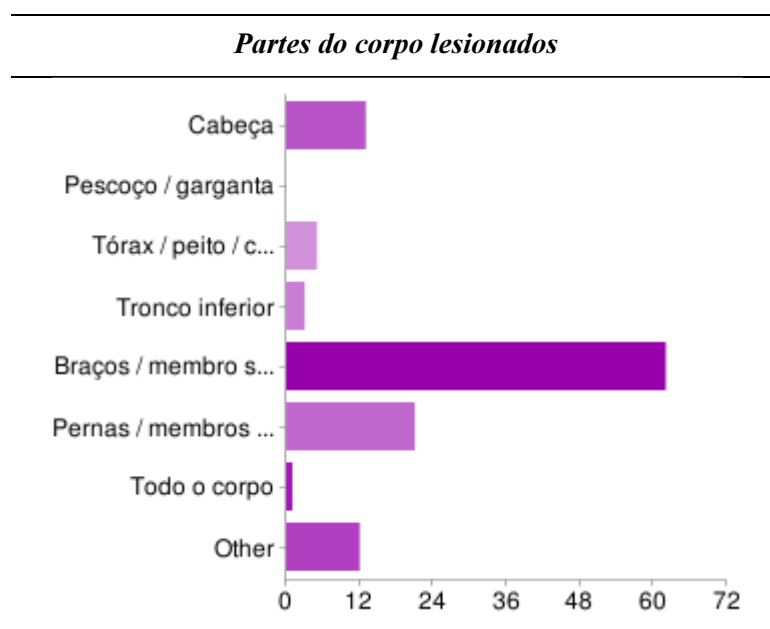


Gráfico 3.7 - Parte do corpo lesionada.

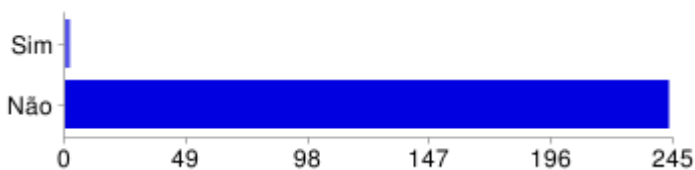
<i>Parte do corpo</i>		
Cabeça	13	15%
Pescoço/garganta	0	0%
Tórax/peito/costas	5	6%
Tronco inferior	3	4%
Braços/membros superiores	62	74%
Pernas/membros inferiores	21	25%
Todo o corpo	1	1%
Outros	12	14%

Quadro 3.11 - Resultados numéricos das partes do corpo dos inquiridos sofreram as lesões.

Prevalência de Doenças

27 - Sofre de alguma das seguintes doenças crónicas e/ou sintomas? (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

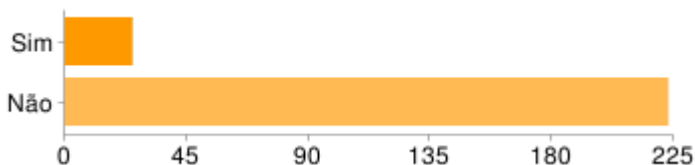
Sofre de diabetes



<i>Diabetes</i>		
Sim	2	1%
Não	243	99%

Figura 3.54 - Inquiridos que sofrem de diabetes.

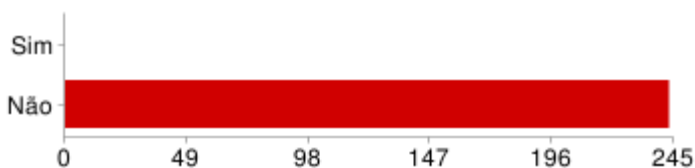
Sofre de hipertensão arterial



<i>Hipertensão arterial</i>		
Sim	25	10%
Não	223	90%

Figura 3.55 - Inquiridos que sofrem de hipertensão arterial.

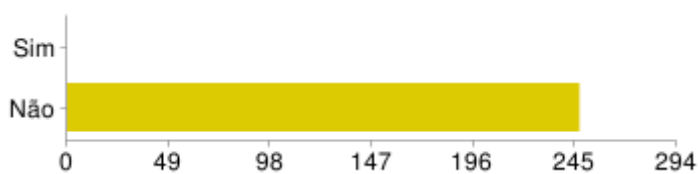
Sofre de ataque cardíaco



<i>Ataque cardíaco</i>		
Sim	0	0%
Não	243	100%

Figura 3.56 - Inquiridos que sofrem de ataque cardíaco.

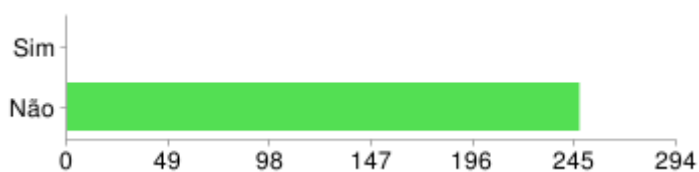
Sofre de hemorragia cerebral forte



<i>Hemorragia cerebral forte</i>		
Sim	0	0%
Não	247	100%

Figura 3.57 - Inquiridos que sofrem de hemorragia cerebral forte.

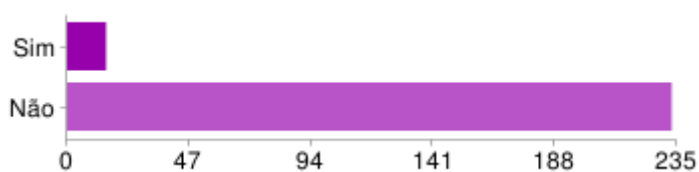
Sofre de tumor maligno



<i>Tumor maligno</i>		
Sim	0	0%
Não	247	100%

Figura 3.58 - Inquiridos que sofrem de um tumor maligno.

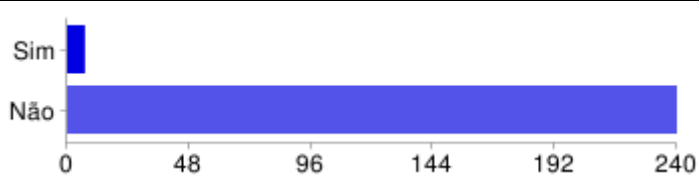
Sofre de asma



<i>Asma</i>		
Sim	15	6%
Não	233	94%

Figura 3.59 - Inquiridos que sofrem de asma.

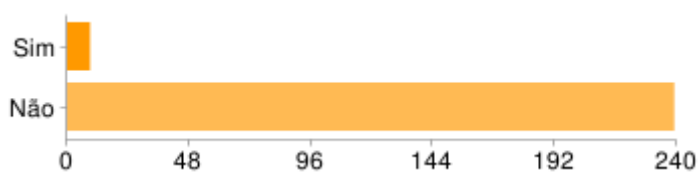
Sofre de bronquite crónica



<i>Bronquite crónica</i>		
Sim	7	3%
Não	240	97%

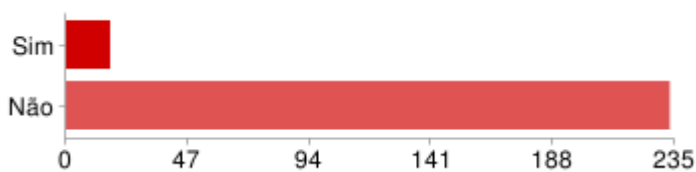
Figura 3.60 - Inquiridos que sofrem de bronquite crónica.

Sofre de artrose ou artrite



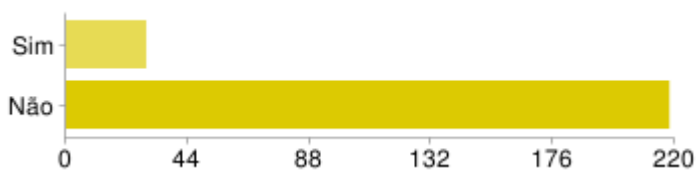
<i>Artrose, artrite</i>		
Sim	9	4%
Não	239	96%

Figura 3.61 - Inquiridos que sofrem de artrose ou artrite.

Sofre de ansiedade crónica e depressão

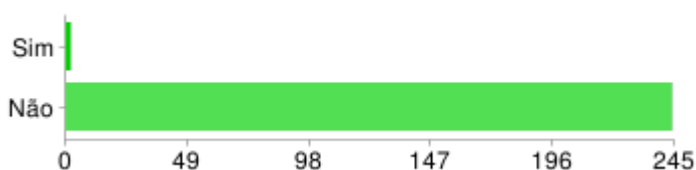
<i>Ansiedade crónica e depressão</i>		
Sim	17	7%
Não	233	93%

Figura 3.62 - Inquiridos que sofrem de ansiedade crónica e depressão.

Sofre de enxaqueca frequente

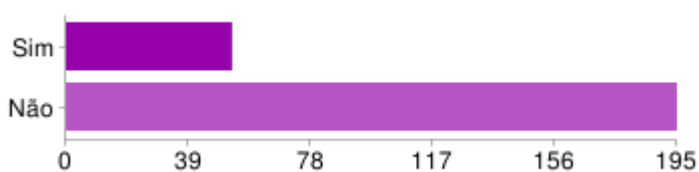
<i>Enxaqueca frequente</i>		
Sim	29	12%
Não	218	88%

Figura 3.63 - Inquiridos que sofrem de enxaqueca frequente.

Sofre de doenças graves de pele

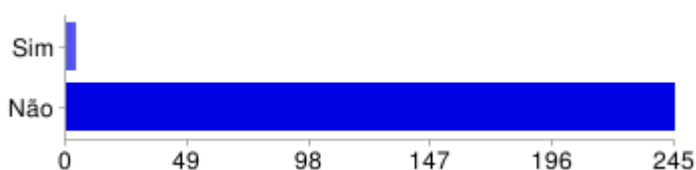
<i>Doenças graves de pele</i>		
Sim	2	1%
Não	244	99%

Figura 3.64 - Inquiridos que sofrem de doenças graves de pele.

Sofre de alergias, excluindo a asma alérgica

<i>Alergias (excluindo asma)</i>		
Sim	53	21%
Não	195	79%

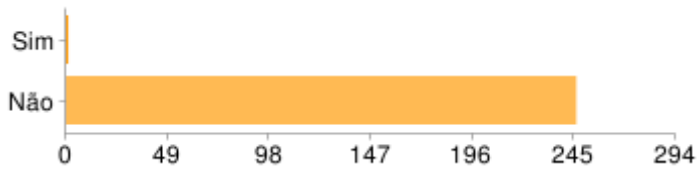
Figura 3.65 - Inquiridos que sofrem de alergias, excluindo asma alérgica.

Sofre de osteoporose

<i>Osteoporose</i>		
Sim	4	2%
Não	245	98%

Figura 3.66 - Inquiridos que sofrem de osteoporose.

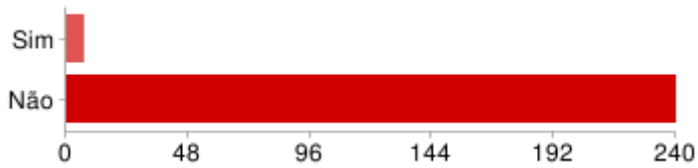
Sofre de cataratas



<i>Cataratas</i>		
Sim	1	1%
Não	246	99%

Figura 3.67 - Inquiridos que sofrem de cataratas.

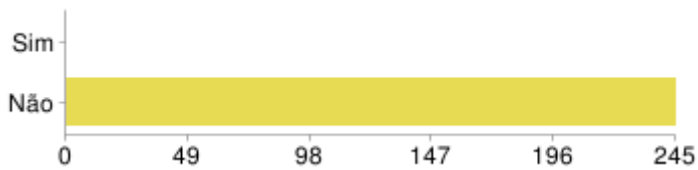
Sofre de úlcera gástrica ou duodenal



<i>Úlcera gástrica ou duodenal</i>		
Sim	7	3%
Não	240	97%

Figura 3.68 - Inquiridos que sofrem de úlcera gástrica ou duodenal.

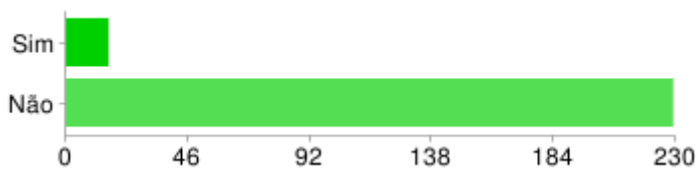
Sofre de tuberculose



<i>Tuberculose</i>		
Sim	0	0%
Não	245	100%

Figura 3.69 - Inquiridos que sofrem de tuberculose.

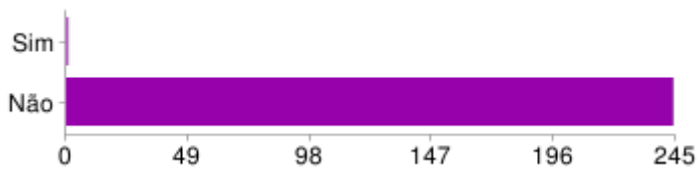
Sofre de uma doença de garganta



<i>Uma doença de garganta</i>		
Sim	16	7%
Não	229	93%

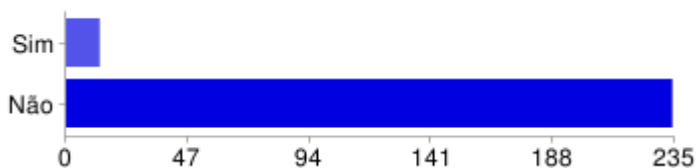
Figura 3.70 - Inquiridos que sofrem de uma doença de garganta.

Sofre de bronquite aguda ou pneumonia



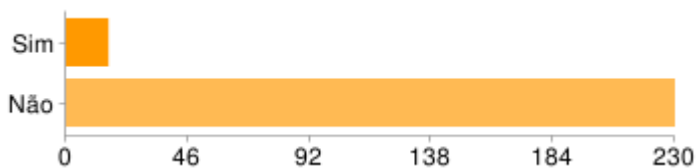
<i>Bronquite aguda ou pneumonia</i>		
Sim	1	0%
Não	244	100%

Figura 3.71 - Inquiridos que sofrem de bronquite aguda ou pneumonia.

Sofre de diarreias

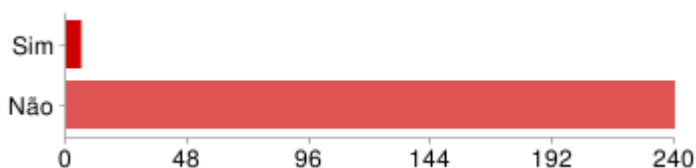
<i>Diarreias</i>		
Sim	13	5%
Não	234	95%

Figura 3.72 - Inquiridos que sofrem de diarreias.

Sofre de dores no peito

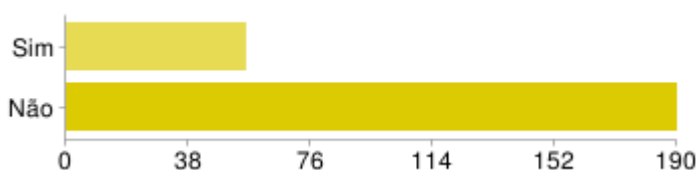
<i>Dores no peito</i>		
Sim	16	7%
Não	230	93%

Figura 3.73 - Inquiridos que sofrem de dores no peito.

Sofre de ataques de asma

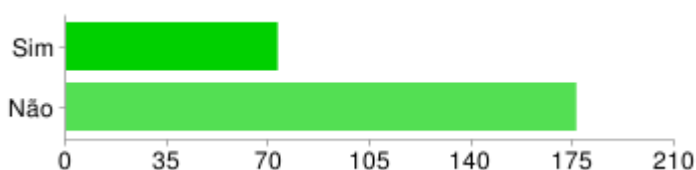
<i>Ataque de asma</i>		
Sim	6	2%
Não	240	98%

Figura 3.74 - Inquiridos que sofrem de ataques de asma.

Sofre de alergia nasal, incluindo febre dos fenos

<i>Alergia nasal - febre dos fenos</i>		
Sim	56	23%
Não	190	77%

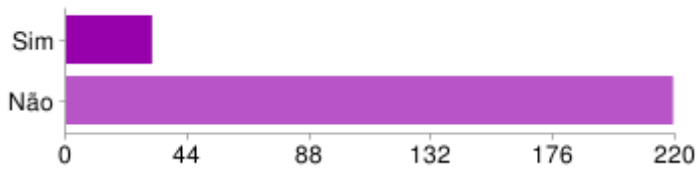
Figura 3.75 - Inquiridos que sofrem de alergia nasal, incluindo febre dos fenos.

Sofre de espirros, corrimento ou nariz entupido

<i>Espirros, corrimento ou nariz entupido</i>		
Sim	73	29%
Não	176	71%

Figura 3.76 - Inquiridos que sofrem de espirros, corrimento ou nariz entupido.

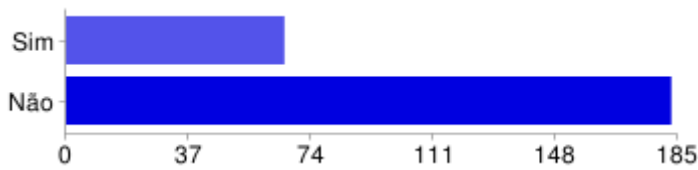
Sofre de eczemas de pele



<i>Eczema de pele</i>		
Sim	31	12%
Não	219	88%

Figura 3.77 - Inquiridos que sofrem de eczemas de pele.

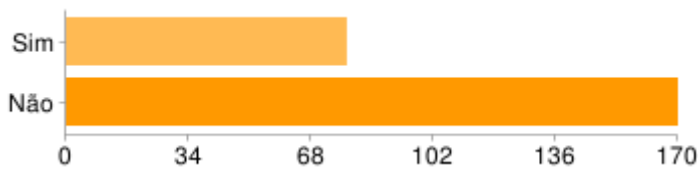
Sofre de fadiga



<i>Fadiga</i>		
Sim	66	27%
Não	183	73%

Figura 3.78 - Inquiridos que sofrem de fadiga.

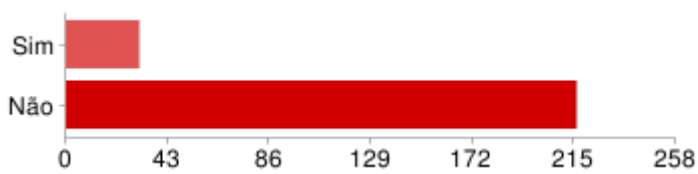
Sofre de dores de cabeça



<i>Dores de cabeça</i>		
Sim	78	31%
Não	170	69%

Figura 3.79 - Inquiridos que sofrem de dores de cabeça.

Sofre de inflamações oculares



<i>Inflamações oculares</i>		
Sim	31	13%
Não	216	87%

Figura 3.80 - Inquiridos que sofrem de inflamações oculares.

28 - Foi diagnosticado por um médico alguma das seguintes doenças crónicas e/ou sintomas?
(Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

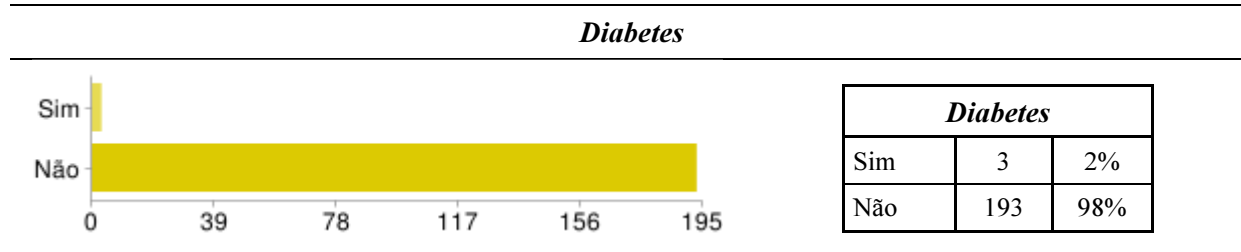


Figura 3.81 - Inquiridos diagnosticados com diabetes, por médicos.

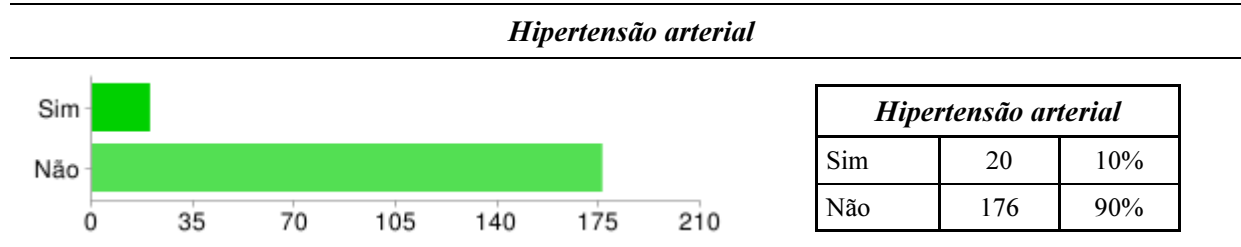


Figura 3.82 - Inquiridos diagnosticados com hipertensão arterial, por médicos.

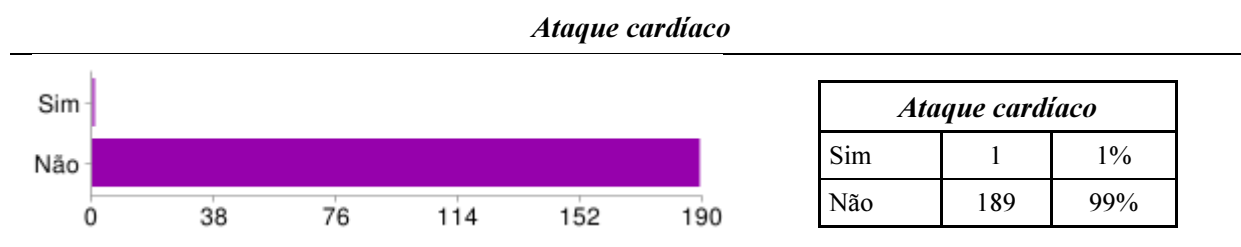


Figura 3.83 - Inquiridos diagnosticados com ataque cardíaco, por médicos.

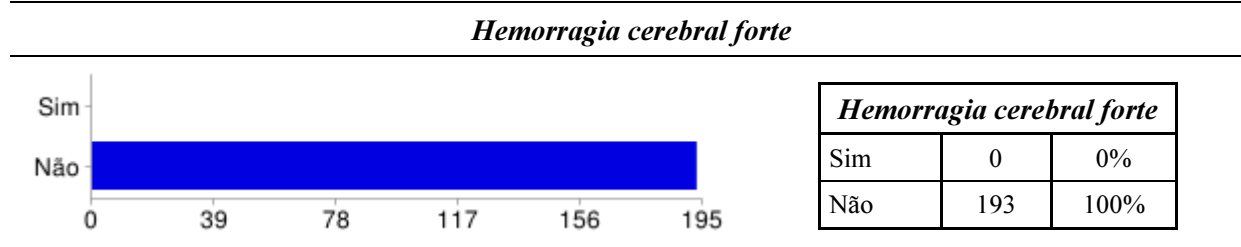
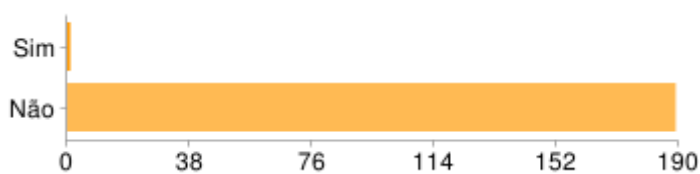


Figura 3.84 - Inquiridos diagnosticados com hemorragia cerebral forte, por médicos.

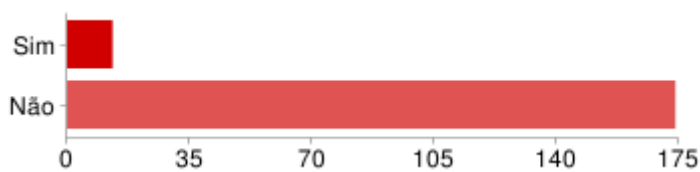
Tumor maligno



<i>Tumor maligno</i>		
Sim	1	1%
Não	189	99%

Figura 3.85 - Inquiridos diagnosticados com tumor maligno, por médicos.

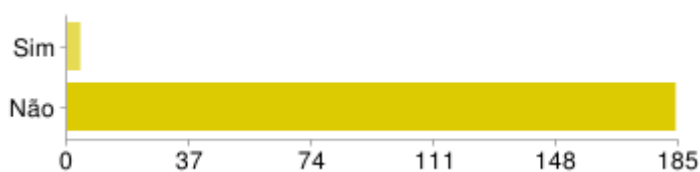
Asma



<i>Asma</i>		
Sim	13	7%
Não	174	93%

Figura 3.86 - Inquiridos diagnosticados com asma, por médicos.

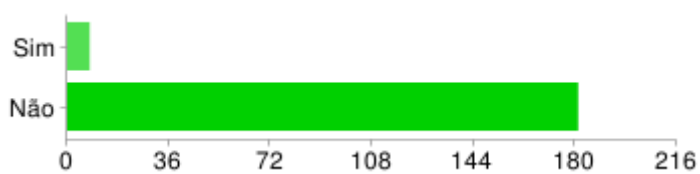
Bronquite crónica



<i>Bronquite crónica</i>		
Sim	4	2%
Não	184	98%

Figura 3.87 - Inquiridos diagnosticados com bronquite crónica, por médicos.

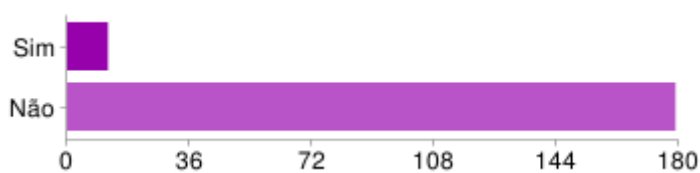
Artrose ou artrite



<i>Artrose, artrite</i>		
Sim	8	4%
Não	181	96%

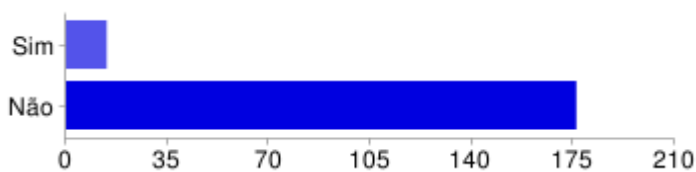
Figura 3.88 - Inquiridos diagnosticados com artrose ou artrite, por médicos.

Ansiedade crónica e depressão



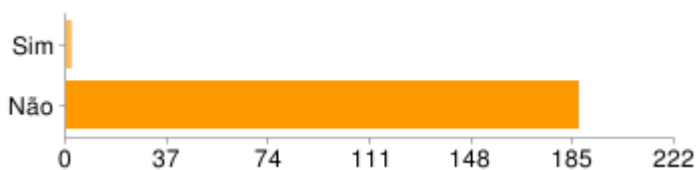
<i>Ansiedade crónica e depressão</i>		
Sim	12	6%
Não	179	94%

Figura 3.89 - Inquiridos diagnosticados com ansiedade crónica e depressão, por médicos.

Enxaqueca frequente

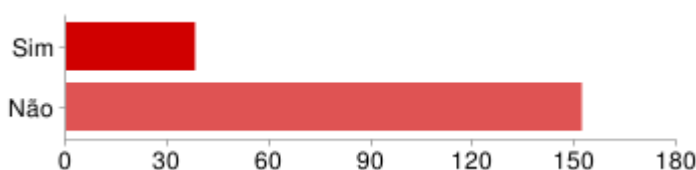
Enxaqueca frequente		
Sim	14	7%
Não	176	93%

Figura 3.90 - Inquiridos diagnosticados com enxaqueca frequente, por médicos.

Doenças graves de pele

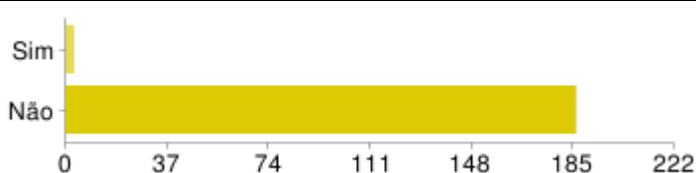
Doenças graves de pele		
Sim	2	1%
Não	187	99%

Figura 3.91 - Inquiridos diagnosticados com doenças graves de pele, por médicos.

Alergias, excluindo a asma alérgica

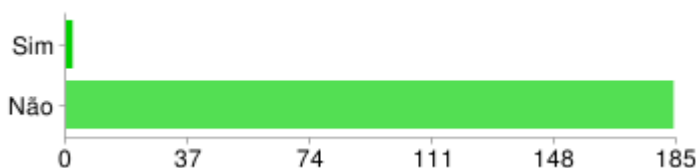
Alergias (excluindo asma)		
Sim	38	20%
Não	152	80%

Figura 3.92 - Inquiridos diagnosticados com alergias (excluindo a asma alérgica), por médicos.

Osteoporose

Osteoporose		
Sim	3	2%
Não	186	98%

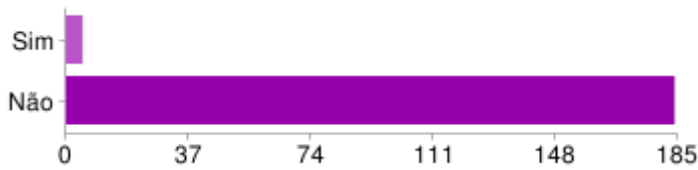
Figura 3.93 - Inquiridos diagnosticados com osteoporose, por médicos.

Cataratas

Cataratas		
Sim	2	1%
Não	184	99%

Figura 3.94 - Inquiridos diagnosticados com cataratas, por médicos.

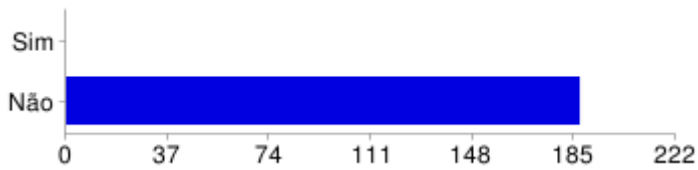
Úlcera gástrica ou duodenal



<i>Úlcera gástrica ou duodenal</i>		
Sim	5	3%
Não	184	97%

Figura 3.95 - Inquiridos diagnosticados com úlcera gástrica ou duodenal, por médicos.

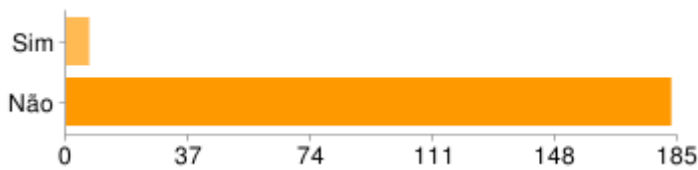
Tuberculose



<i>Tuberculose</i>		
Sim	0	0%
Não	187	100%

Figura 3.96 - Inquiridos diagnosticados com tuberculose, por médicos.

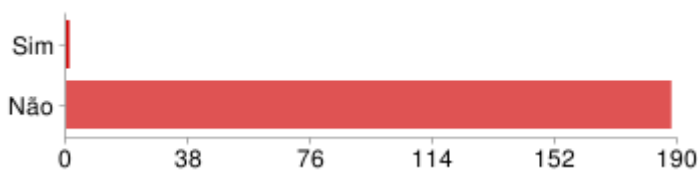
Doença de garganta



<i>Uma doença de garganta</i>		
Sim	7	4%
Não	183	96%

Figura 3.97 - Inquiridos diagnosticados com doenças de garganta, por médicos.

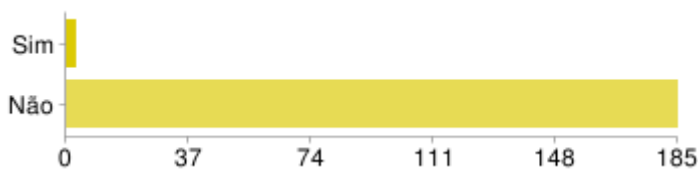
Bronquite aguda ou pneumonia



<i>Bronquite aguda ou pneumonia</i>		
Sim	1	1%
Não	188	99%

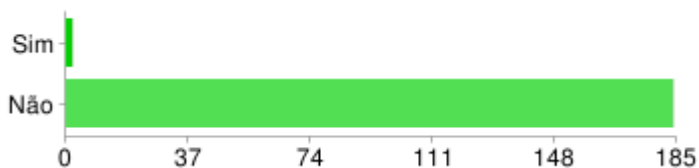
Figura 3.98 - Inquiridos diagnosticados com bronquite aguda ou pneumonia, por médicos.

Diarreias



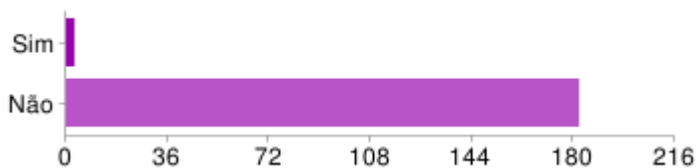
<i>Diarreias</i>		
Sim	3	2%
Não	185	98%

Figura 3.99 - Inquiridos diagnosticados com diarreias, por médicos.

Dores no peito

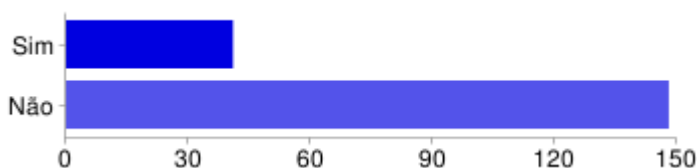
<i>Dores no peito</i>		
Sim	2	7%
Não	184	93%

Figura 3.100 - Inquiridos diagnosticados com dores no peito, por médicos.

Ataques de asma

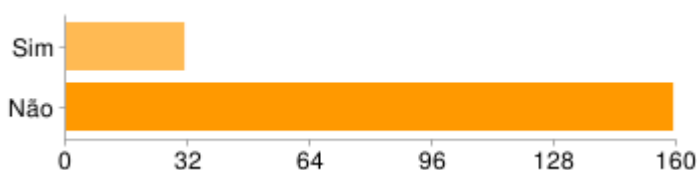
<i>Ataque de asma</i>		
Sim	3	2%
Não	182	98%

Figura 3.101 - Inquiridos diagnosticados com ataques de asma, por médicos.

Alergia nasal, incluindo febre dos fenos

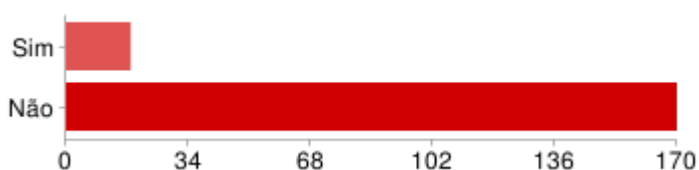
<i>Alergia nasal - febre dos fenos</i>		
Sim	41	22%
Não	148	78%

Figura 3.102 - Inquiridos diagnosticados com alergia nasal, incluindo febre dos fenos, por médicos.

Sofre de espirros, corrimento ou nariz entupido

<i>Espirros, corrimento ou nariz entupido</i>		
Sim	31	16%
Não	159	84%

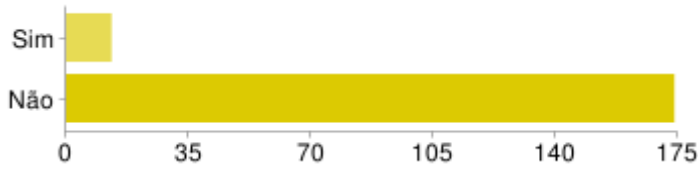
Figura 3.103 - Inquiridos diagnosticados com espirros, corrimento ou nariz entupido, por médicos.

Eczemas de pele

<i>Eczema de pele</i>		
Sim	18	10%
Não	170	90%

Figura 3.104 - Inquiridos diagnosticados com eczemas de pele, por médicos.

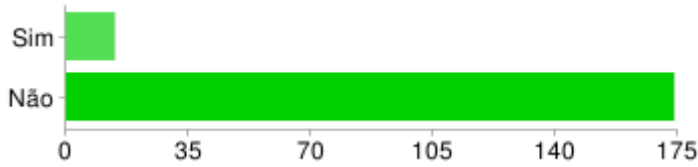
Fadiga



Fadiga		
Sim	13	7%
Não	174	93%

Figura 3.105 - Inquiridos diagnosticados com fadiga, por médicos.

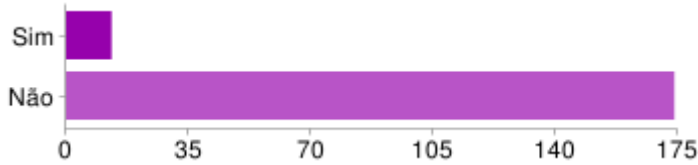
Dores de cabeça



Dores de cabeça		
Sim	14	7%
Não	174	93%

Figura 3.06 - Inquiridos diagnosticados com dores de cabeça, por médicos.

Inflamações oculares

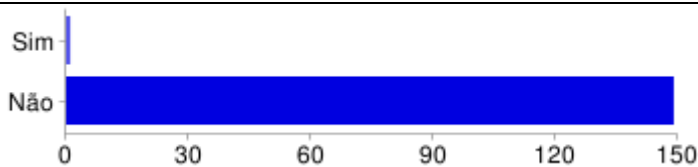


Inflamações oculares		
Sim	31	13%
Não	216	87%

Figura 3.107 - Inquiridos diagnosticados com inflamações oculares, por médicos.

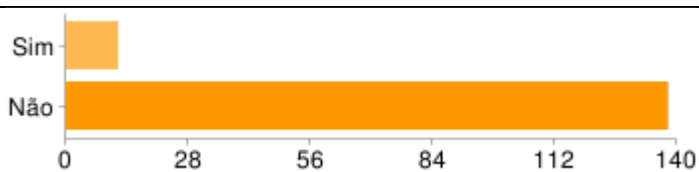
29 - Foi prescrita alguma medicação para alguma das seguintes doenças crônicas e/ou sintomas? (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

Medicação para diabetes



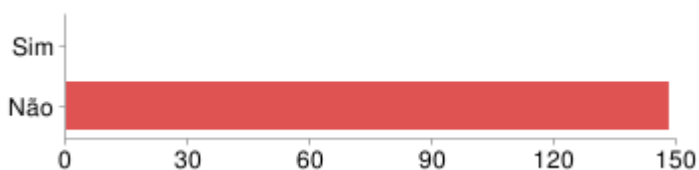
Diabetes		
Sim	1	1%
Não	149	99%

Figura 3.108 - Inquiridos com medicação prescrita para a diabetes.

Medicação para hipertensão arterial

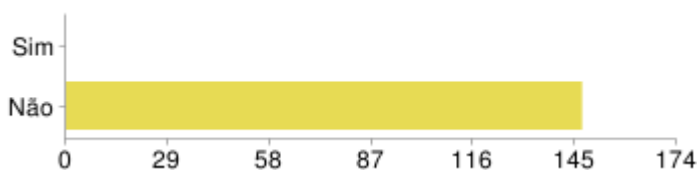
Hipertensão arterial		
Sim	12	8%
Não	138	92%

Figura 3.109 - Inquiridos com medicação prescrita para a hipertensão arterial.

Medicação para ataque cardíaco

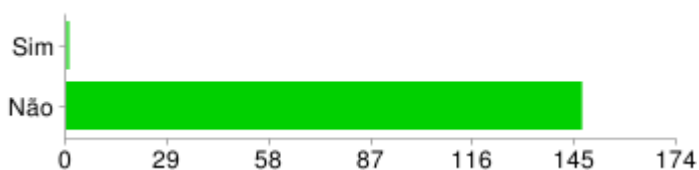
Ataque cardíaco		
Sim	0	0%
Não	148	100%

Figura 3.110 - Inquiridos com medicação prescrita para ataque cardíaco.

Medicação para hemorragia cerebral forte

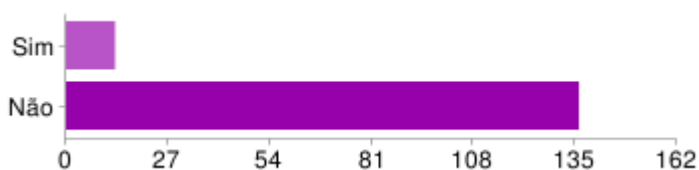
Hemorragia cerebral forte		
Sim	0	0%
Não	147	100%

Figura 3.111 - Inquiridos com medicação prescrita para hemorragia cerebral forte.

Medicação para tumor maligno

Tumor maligno		
Sim	1	1%
Não	147	99%

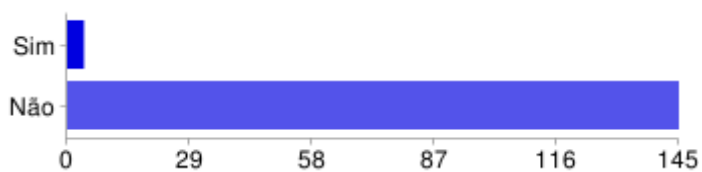
Figura 3.112 - Inquiridos com medicação prescrita para um tumor maligno.

Medicação para asma

Asma		
Sim	13	9%
Não	136	91%

Figura 3.113 - Inquiridos com medicação prescrita para asma.

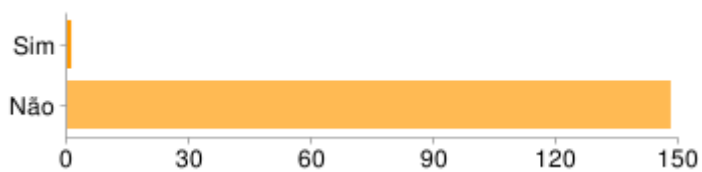
Medicação para bronquite crónica



Bronquite crónica		
Sim	4	3%
Não	145	97%

Figura 3.114 - Inquiridos com medicação prescrita para a bronquite crónica.

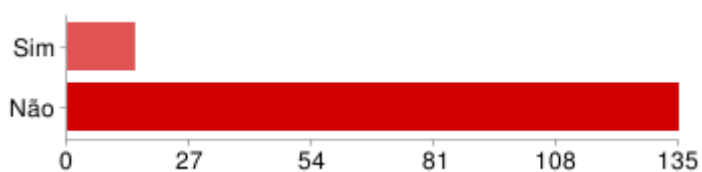
Medicação para artrose ou artrite



Artrose, artrite		
Sim	1	1%
Não	148	99%

Figura 3.115 - Inquiridos com medicação prescrita para a artrose ou artrite.

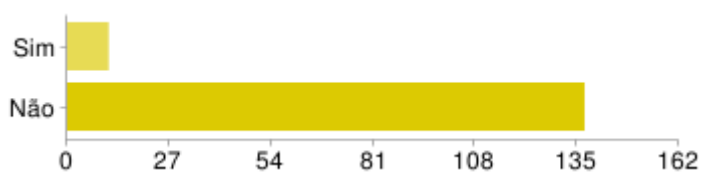
Medicação para ansiedade crónica e depressão



Ansiedade crónica e depressão		
Sim	15	10%
Não	135	90%

Figura 3.116 - Inquiridos com medicação prescrita para a ansiedade crónica e depressão.

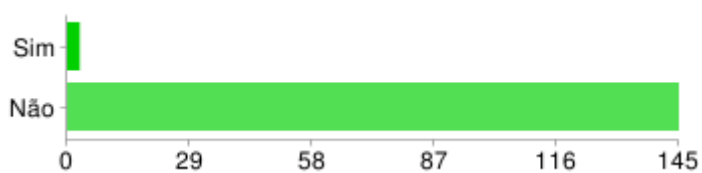
Medicação para enxaqueca frequente



Enxaqueca frequente		
Sim	11	7%
Não	137	93%

Figura 3.117 - Inquiridos com medicação prescrita para enxaqueca frequente.

Medicação para doenças graves de pele



Doenças graves de pele		
Sim	3	2%
Não	145	98%

Figura 3.118 - Inquiridos com medicação prescrita para doenças graves de pele.

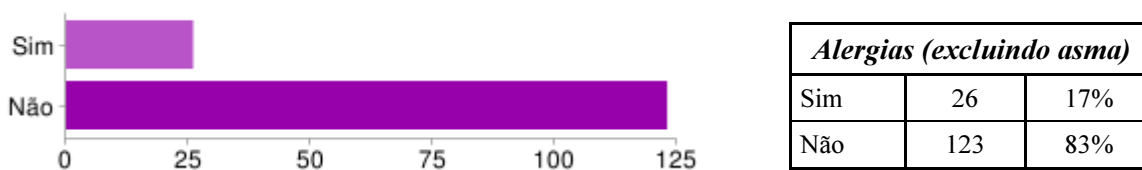
Medicação para alergias, excluindo a asma alérgica

Figura 3.119 - Inquiridos com medicação prescrita para alergias, excluindo asma alérgica.

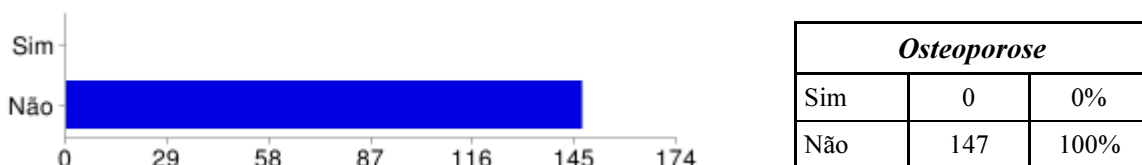
Medicação para osteoporose

Figura 3.120 - Inquiridos com medicação prescrita para a osteoporose.

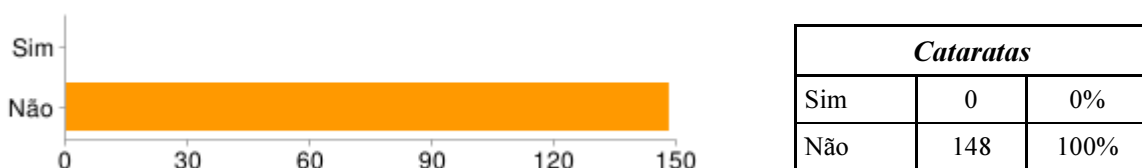
Medicação para cataratas

Figura 3.121 - Inquiridos com medicação prescrita para as cataratas.

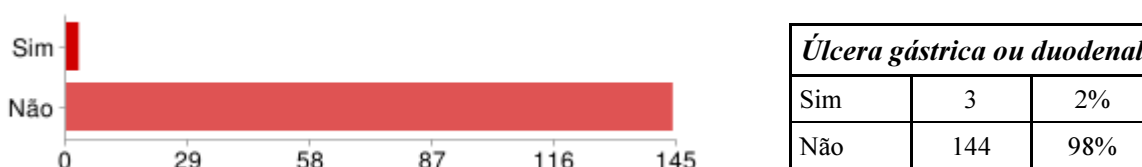
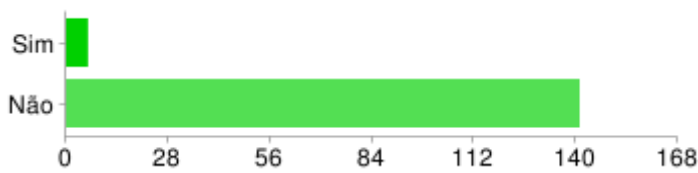
Medicação para úlcera gástrica ou duodenal

Figura 3.122 - Inquiridos com medicação prescrita para úlcera gástrica ou duodenal.

Medicação para tuberculose

Figura 3.123 - Inquiridos com medicação prescrita para a tuberculose.

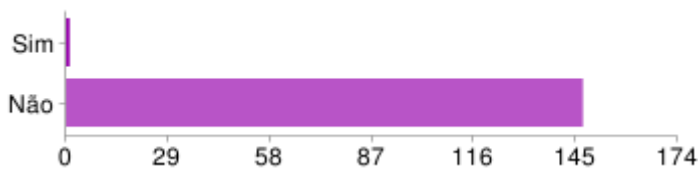
Medicação para uma doença de garganta



Uma doença de garganta		
Sim	6	4%
Não	141	96%

Figura 3.124 - Inquiridos com medicação prescrita para uma doença de garganta.

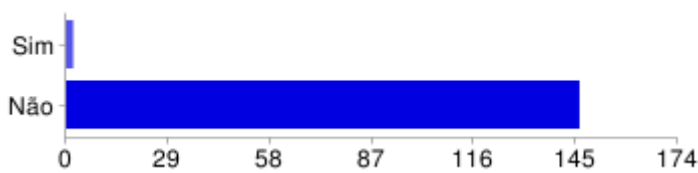
Medicação para bronquite aguda ou pneumonia



Bronquite aguda ou pneumonia		
Sim	1	1%
Não	147	99%

Figura 3.125 - Inquiridos com medicação prescrita para bronquite aguda ou pneumonia.

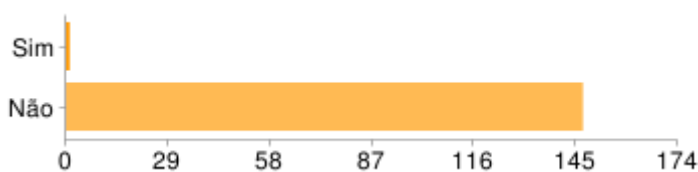
Medicação para diarreias



Diarreias		
Sim	2	1%
Não	146	99%

Figura 3.126 - Inquiridos com medicação prescrita para diarreias.

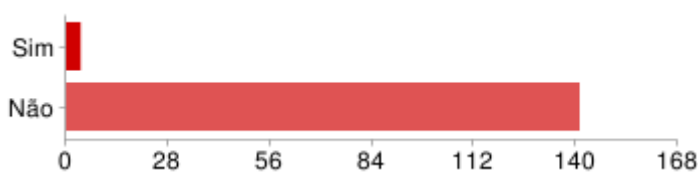
Medicação para dores no peito



Dores no peito		
Sim	1	1%
Não	147	99%

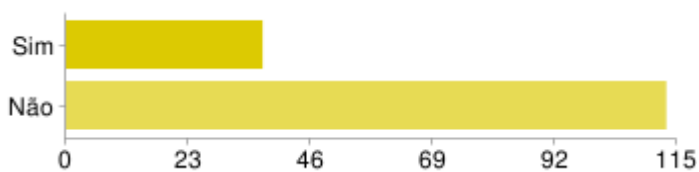
Figura 3.127 - Inquiridos com medicação prescrita para dores no peito.

Medicação para ataques de asma



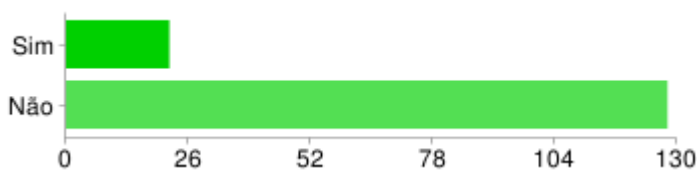
Ataque de asma		
Sim	4	3%
Não	141	97%

Figura 3.128 - Inquiridos com medicação prescrita para ataques de asma.

Medicação para alergia nasal, incluindo febre dos fenos

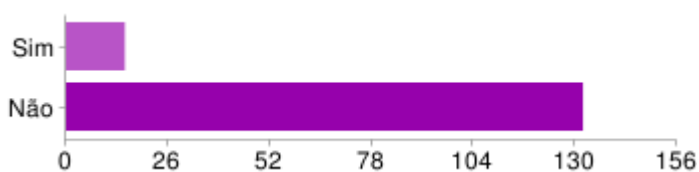
Alergia nasal - febre dos fenos		
Sim	37	25%
Não	113	75%

Figura 3.129 - Inquiridos com medicação prescrita para a alergia nasal, incluindo febre dos fenos.

Medicação para espirros, corrimento ou nariz entupido

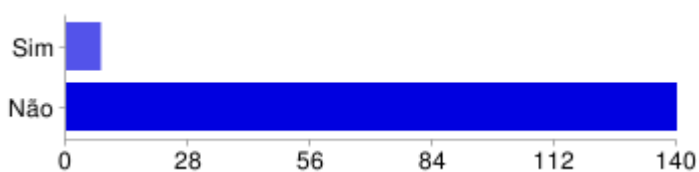
Espirros, corrimento ou nariz entupido		
Sim	22	15%
Não	128	85%

Figura 3.130 - Inquiridos com medicação prescrita para espirros, corrimento ou nariz entupido.

Medicação para eczemas de pele

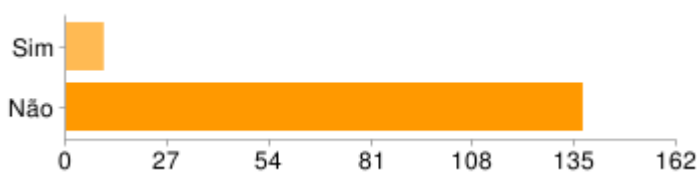
Eczema de pele		
Sim	15	10%
Não	132	90%

Figura 3.131 - Inquiridos com medicação prescrita para eczemas de pele.

Medicação para fadiga

Fadiga		
Sim	8	5%
Não	140	95%

Figura 3.132 - Inquiridos com medicação prescrita para a fadiga.

Medicação para dores de cabeça

Dores de cabeça		
Sim	10	7%
Não	137	93%

Figura 3.133 - Inquiridos com medicação prescrita para dores de cabeça.

Medicação para inflamações oculares

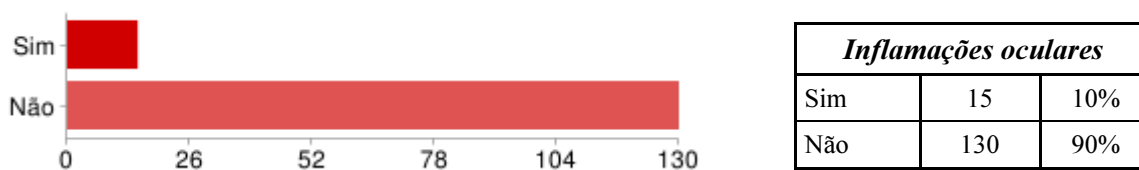


Figura 3.134 - Inquiridos com medicação prescrita para inflamações oculares.

30 - Pensa que alguma das seguintes doenças crônicas e/ou sintomas está relacionada com a sua habitação? (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

Diabetes vs habitação

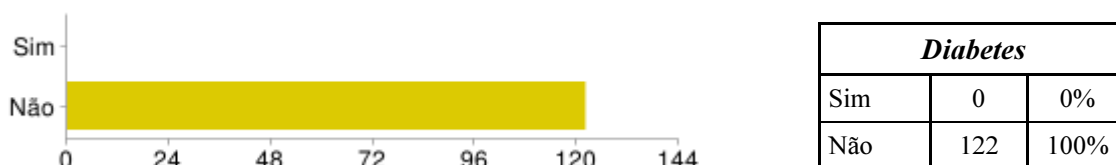


Figura 3.135 - Relação entre a diabetes e a habitação.

Hipertensão arterial vs habitação

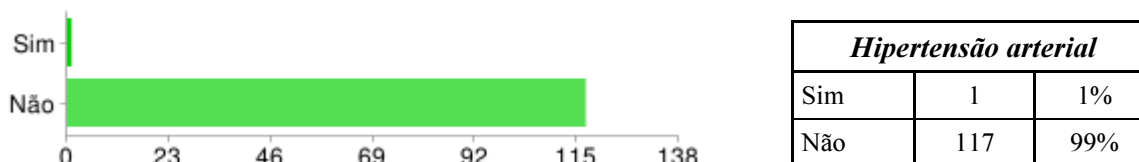


Figura 3.136 - Relação entre a hipertensão arterial e a habitação.

Ataque cardíaco vs habitação

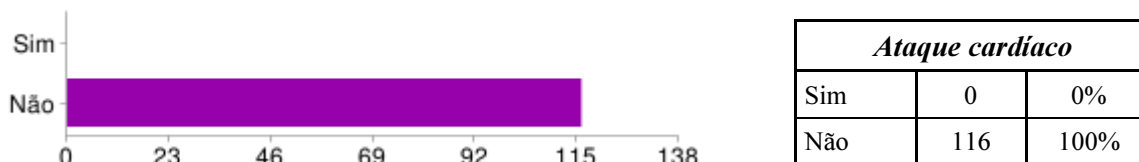
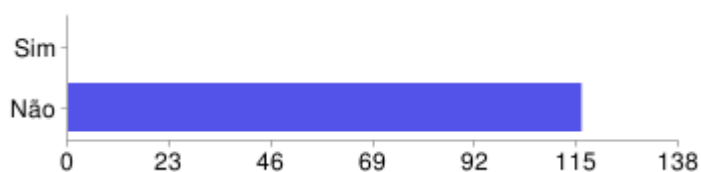
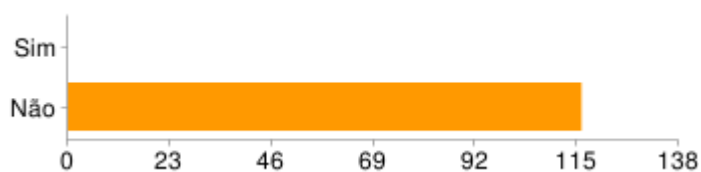


Figura 3.137 - Relação entre o ataque cardíaco e a habitação.

Hemorragia cerebral forte vs habitação

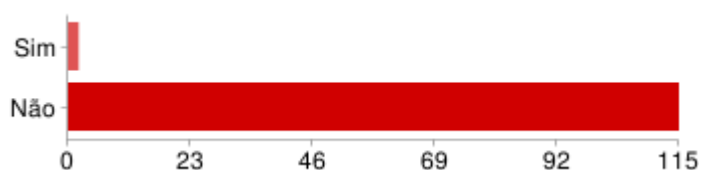
<i>Hemorragia cerebral forte</i>		
Sim	0	0%
Não	247	100%

Figura 3.138 - Relação entre uma hemorragia cerebral forte e a habitação.

Tumor maligno vs habitação

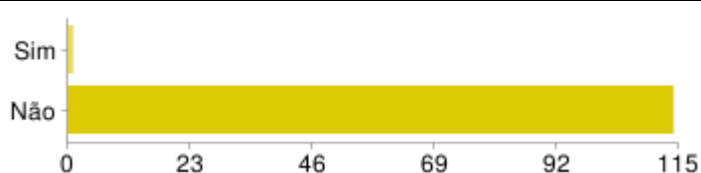
<i>Tumor maligno</i>		
Sim	0	0%
Não	116	100%

Figura 3.139 - Relação entre um tumor maligno e a habitação.

Asma vs habitação

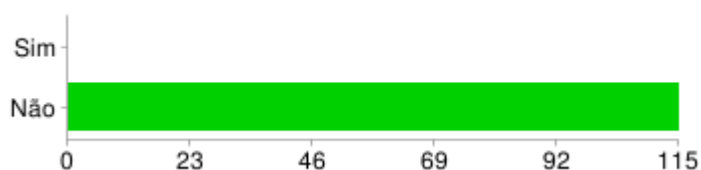
<i>Asma</i>		
Sim	2	2%
Não	115	98%

Figura 3.140 - Relação entre a asma e a habitação.

Bronquite crónica vs habitação

<i>Bronquite crónica</i>		
Sim	1	1%
Não	114	99%

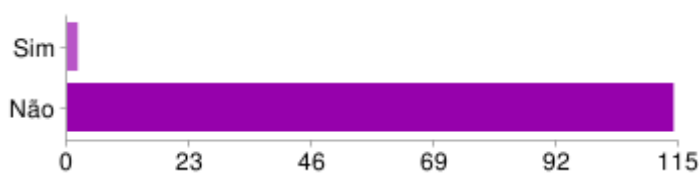
Figura 3.141 - Relação entre a bronquite crónica e a habitação.

Artrose ou artrite vs habitação

<i>Artrose, artrite</i>		
Sim	0	0%
Não	115	100%

Figura 3.142 - Relação entre a artrose ou artrite e a habitação.

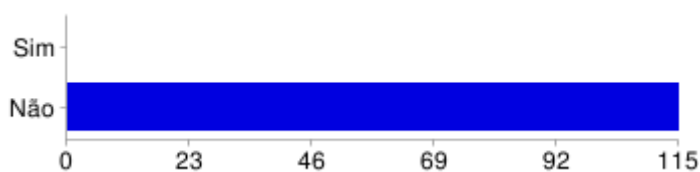
Ansiedade crónica e depressão vs habitação



<i>Ansiedade crónica e depressão</i>		
Sim	2	2%
Não	114	98%

Figura 3.143 - Relação entre a ansiedade crónica e depressão e a habitação.

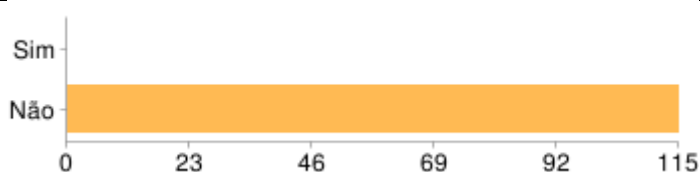
Enxaqueca frequente vs habitação



<i>Enxaqueca frequente</i>		
Sim	0	0%
Não	115	100%

Figura 3.144 - Relação entre a enxaqueca frequente e a habitação.

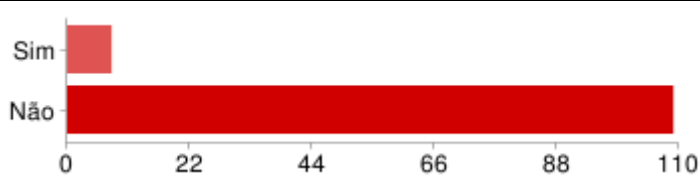
Doenças graves de pele vs habitação



<i>Doenças graves de pele</i>		
Sim	0	0%
Não	115	100%

Figura 3.145 - Relação entre doenças graves e a habitação.

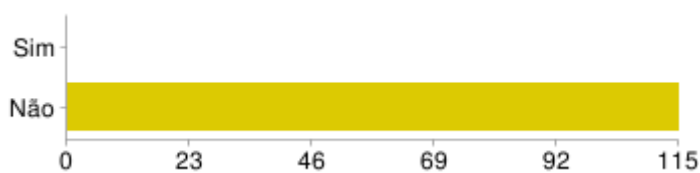
Alergias, excluindo a asma alérgica vs habitação



<i>Alergias (excluindo asma)</i>		
Sim	8	7%
Não	109	93%

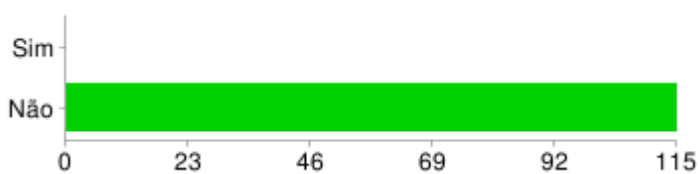
Figura 3.146 - Relação entre alergias, excluindo a asma alérgica, e a habitação.

Osteoporose vs habitação



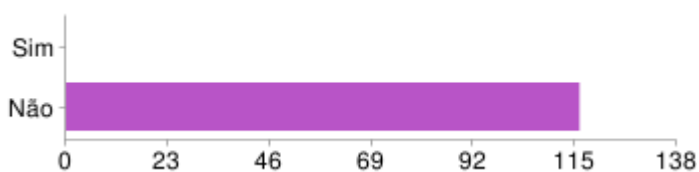
<i>Osteoporose</i>		
Sim	0	0%
Não	115	100%

Figura 3.147 - Relação entre a osteoporose e a habitação.

Cataratas vs habitação

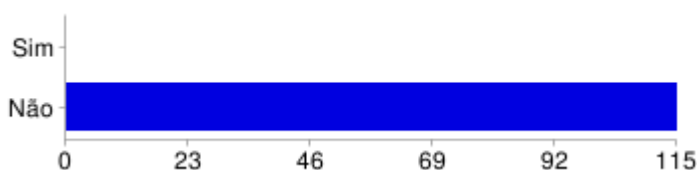
Cataratas		
Sim	0	0%
Não	115	100%

Figura 3.148 - Relação entre as cataratas e a habitação.

Úlcera gástrica ou duodenal vs habitação

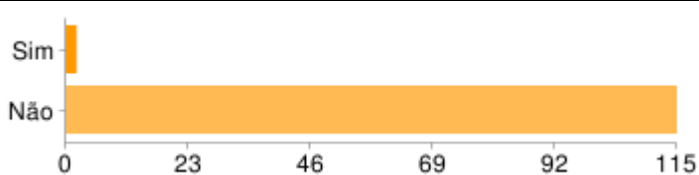
Úlcera gástrica ou duodenal		
Sim	0	0%
Não	116	100%

Figura 3.149 - Relação entre a úlcera gástrica ou duodenal e a habitação.

Tuberculose vs habitação

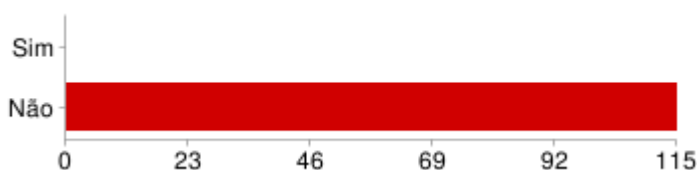
Tuberculose		
Sim	0	0%
Não	115	100%

Figura 3.150 - Relação entre a tuberculose e a habitação.

Doença de garganta vs habitação

Uma doença de garganta		
Sim	2	2%
Não	115	98%

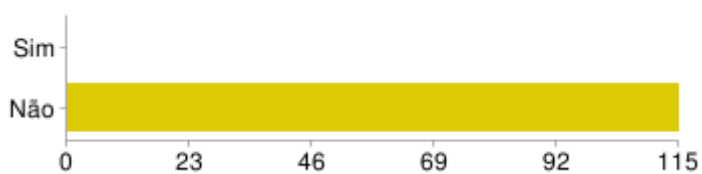
Figura 3.151 - Relação entre uma doença de garganta e a habitação.

Bronquite aguda ou pneumonia vs habitação

Bronquite aguda ou pneumonia		
Sim	0	0%
Não	115	100%

Figura 3.152 - Relação entre uma bronquite aguda ou pneumonia e a habitação.

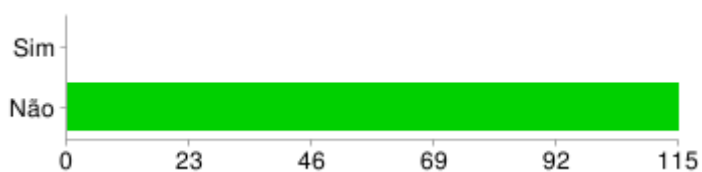
Diarreias vs habitação



<i>Diarreias</i>		
Sim	0	0%
Não	115	100%

Figura 3.153 - Relação entre uma diarreia e a habitação.

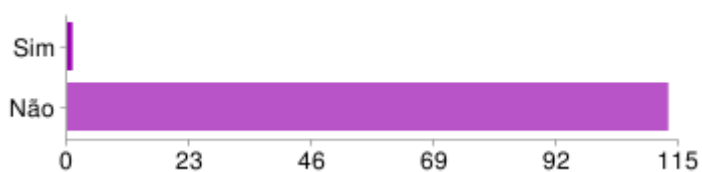
Dores no peito vs habitação



<i>Dores no peito</i>		
Sim	0	0%
Não	115	100%

Figura 3.154 - Relação entre dores no peito e a habitação.

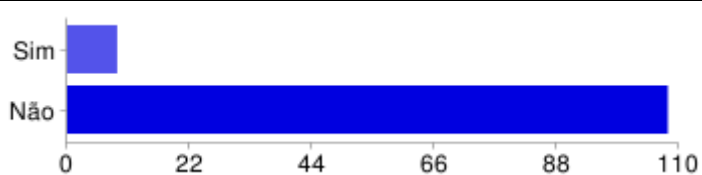
Ataques de asma vs habitação



<i>Ataque de asma</i>		
Sim	1	1%
Não	113	99%

Figura 3.155 - Relação entre ataques de asma e a habitação.

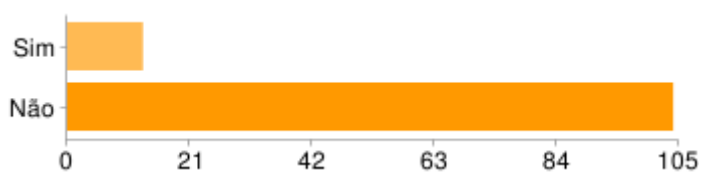
Alergia nasal, incluindo febre dos fenos vs habitação



<i>Alergia nasal - febre dos fenos</i>		
Sim	9	8%
Não	108	92%

Figura 3.156 - Relação entre uma alergia nasal, incluindo febre dos fenos, e a habitação.

Espirros, corrimento ou nariz entupido vs habitação



<i>Espirros, corrimento ou nariz entupido</i>		
Sim	13	11%
Não	104	89%

Figura 3.157 - Relação entre espirros, corrimento ou nariz entupido e a habitação.

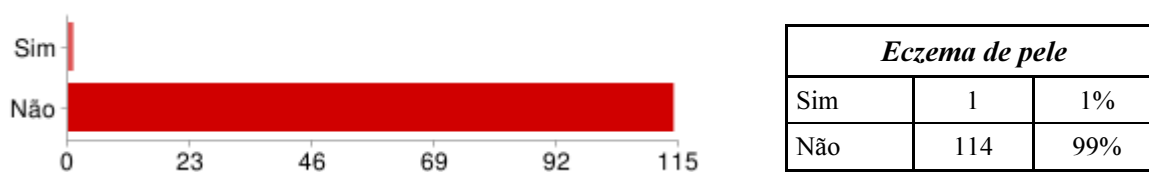
Eczemas de pele vs habitação

Figura 3.158 - Relação entre os eczemas de pele e a habitação.

Fadiga vs habitação

Figura 3.159 - Relação entre a fadiga e a habitação.

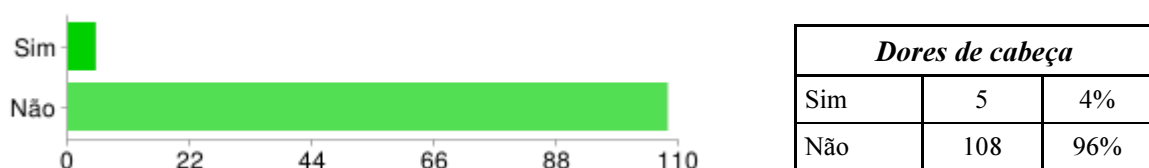
Dores de cabeça vs habitação

Figura 3.160 - Relação entre dores de cabeça e a habitação.

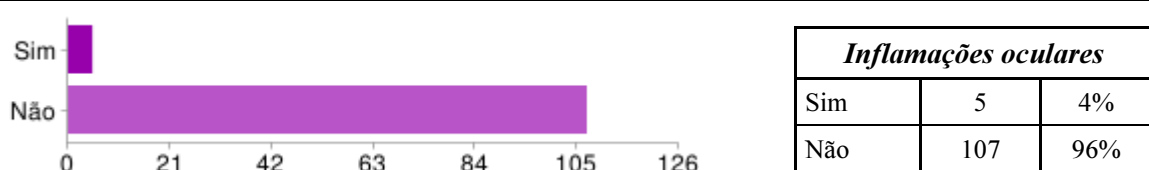
Inflamações oculares vs habitação

Figura 3.161 - Relação entre inflamações oculares e a habitação.

31 - Já tomou algum medicamento sem prescrição de um médico?

Medicação sem prescrição médica

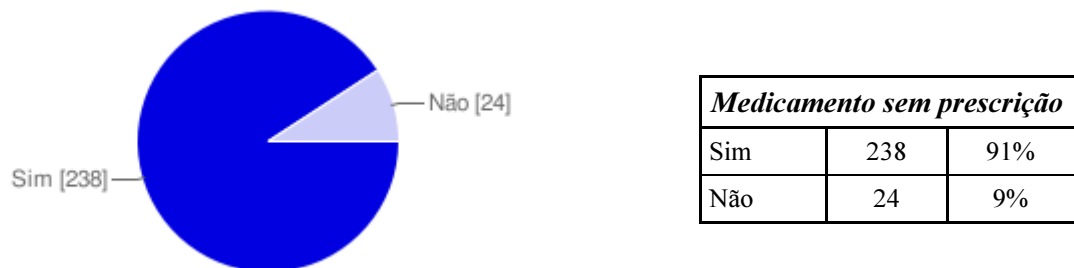


Figura 3.162 - Inquiridos que tomam medicação sem prescrição médica.

32 - Se "Sim", que tipos de medicamentos tomou? Eram medicamentos para ... (Por favor, marque todas as hipóteses que se aplicam)

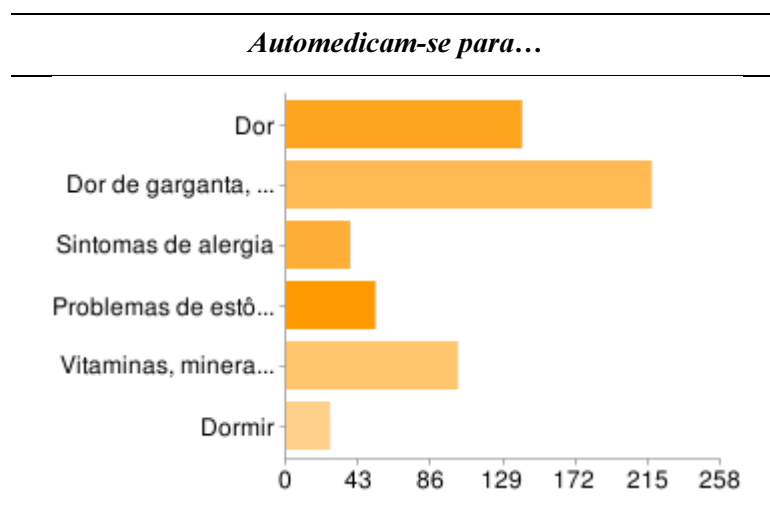


Gráfico 3.8 - Inquiridos que automedicam-se.

<i>Medicamentos para ...</i>		
Dor	140	58%
Dor de garganta, constipação, gripe	217	90%
Sintomas de alergia	38	16%
Problemas de estômago	53	22%
Vitaminas, minerais ou tônico	102	42%
Dormir	26	11%

Quadro 3.12 - Resultado numérico dos inquiridos que automedicam-se.

33 - É da opinião que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação onde se vive ou pela forma como?

Problemas de saúde e as condições da habitação

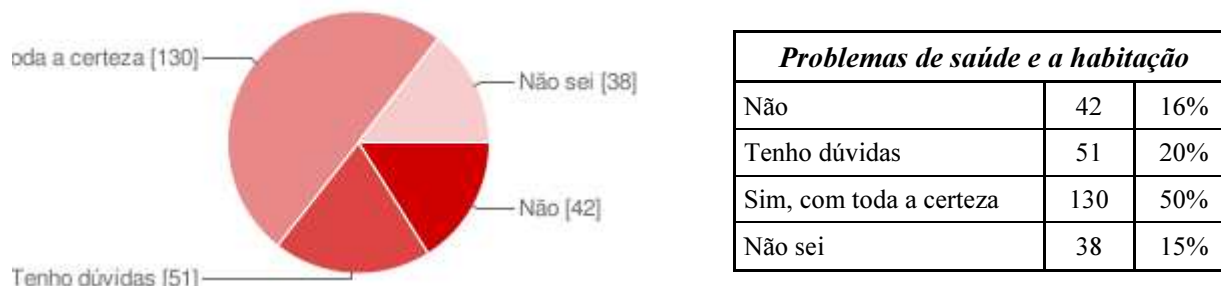


Figura 3.163 - Opinião dos inquiridos em relação aos problemas de saúde serem justificados pela habitação.

34 - Se respondeu sim, indique os tipos de doença que podem ocorrer devido às condições da habitação onde se vive: (Por favor marque todas as hipóteses que se aplicam)

Doença	N.º	Porcentagem
Diabetes	2	2%
Hipertensão arterial	34	26%
Ataque cardíaco	29	22%
Hemorragia cerebral forte	6	5%
Tumor maligno	17	13%
Asma	104	79%
Bronquite crónica	88	67%
Artrose, artrite	40	30%
Ansiedade crónica e depressão	95	72%
Enxaqueca frequente	64	48%
Doenças graves de pele	55	42%
Alergia (excepto asma)	118	89%
Osteoporose	2	2%
Cataratas	2	2%
Úlcera gástrica ou duodenal	16	12%
Tuberculose	18	14%
Outros	1	1%

Quadro 3.13 - Resultado numérico dos problemas de saúde influenciados pela habitação.

Doenças mais frequentes que podem ocorrer devido às condições da habitação

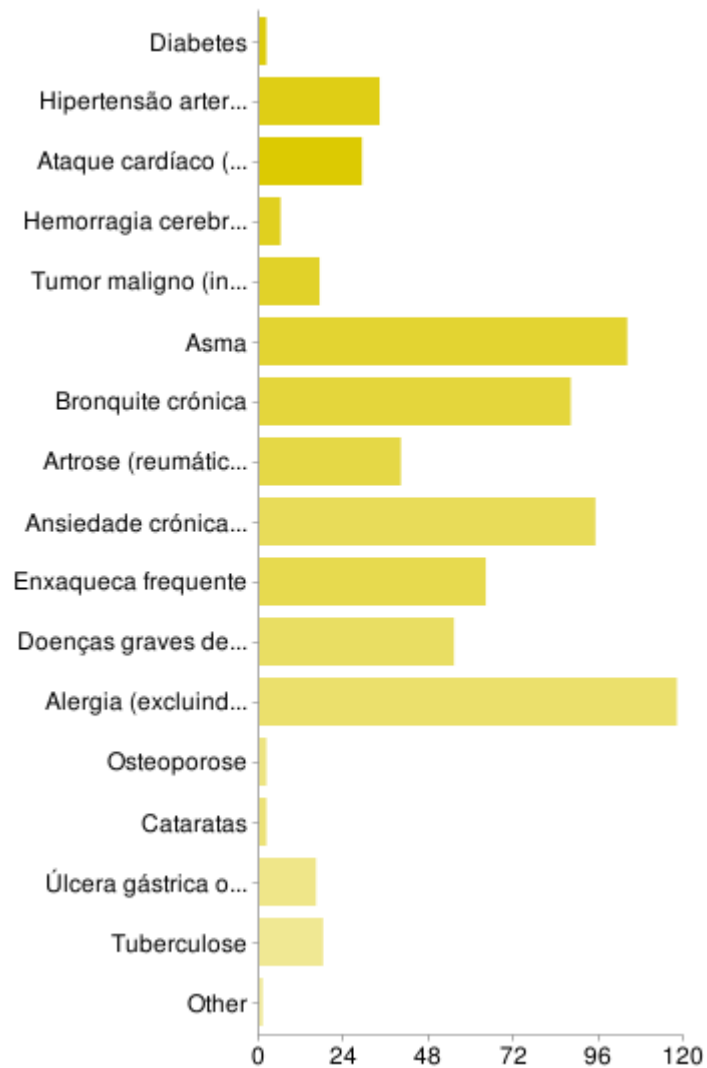


Gráfico 3.9 - Problemas de saúde influenciados pela habitação.

A.4 - RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES (ALUNOS E PROFISSIONAIS DE ENGENHARIA CIVIL)

Informações Gerais

1 - Qual é o seu sexo?

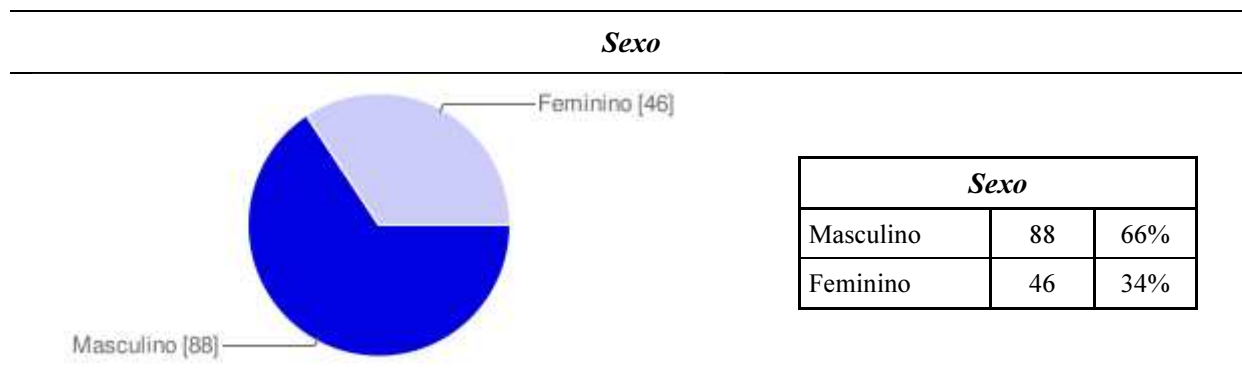


Figura 4.1 - Sexo dos inquiridos.

2 - Qual é a sua idade?

Idade	
Mínima	17
Máxima	57
Média	25

Quadro 4.1 - Idade dos inquiridos.

3 - Tem um seguro de saúde?

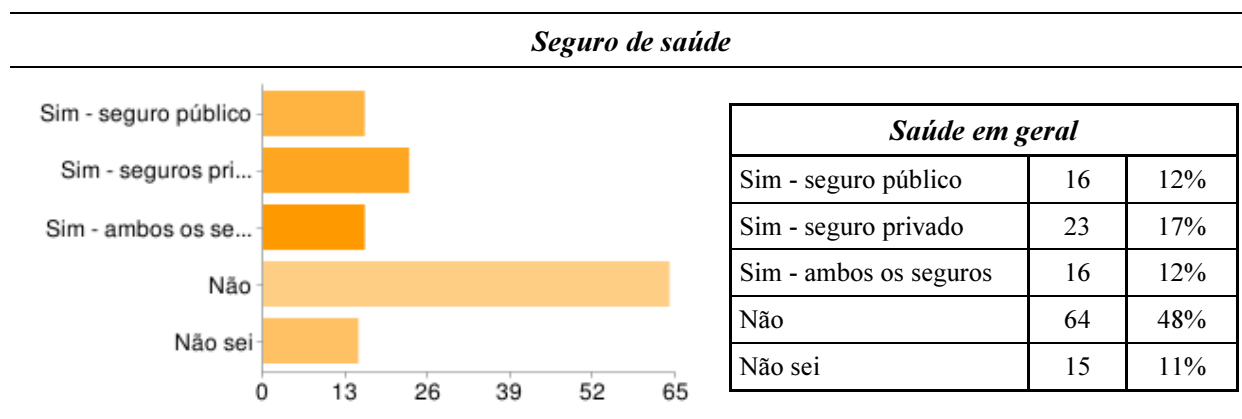


Figura 4.2 - Existência de seguro de saúde dos inquiridos.

4 - Qual é o seu estado civil?

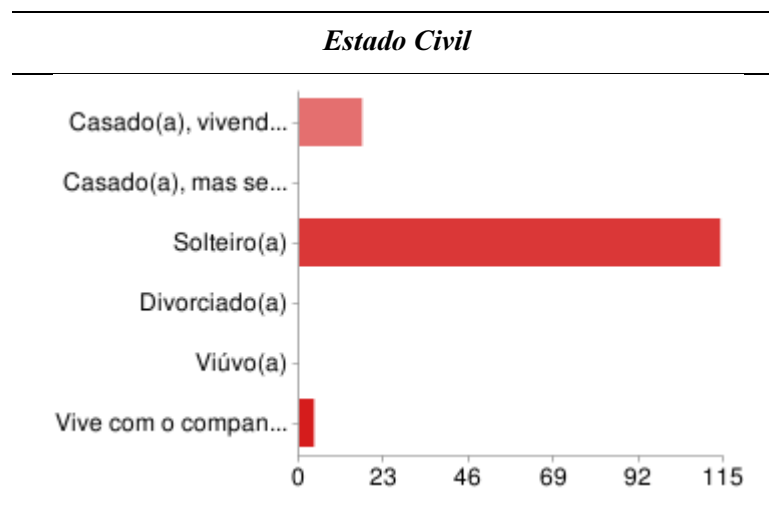


Gráfico 4.1 - Estado civil dos inquiridos.

Estado civil		
Casado(a), vivendo junto com o companheiro(a)	17	13%
Casado(a), mas separado do companheiro(a)	0	0%
Solteiro(a)	174	84%
Divorciado(a)	0	0%
Viúvo(a)	0	0%
Vive com o companheiro(a)	4	3%

Quadro 4.2 - Resultado numérico do estado civil dos inquiridos.

5 - Qual é a sua escolaridade?

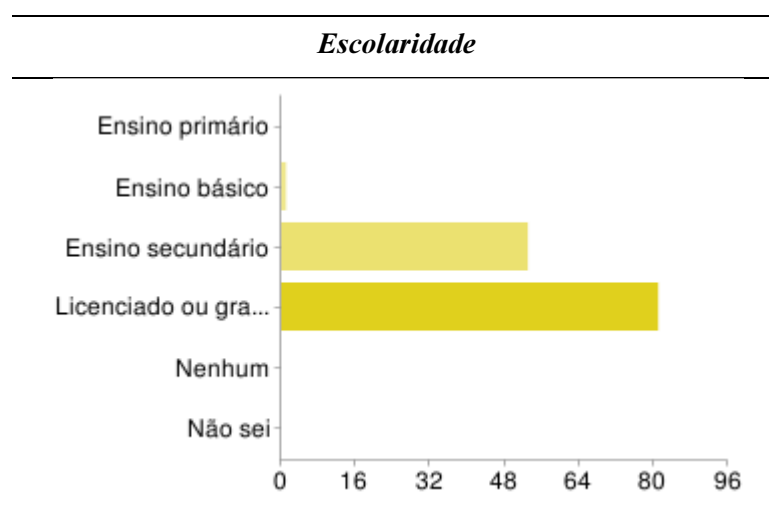


Gráfico 4.2 - Grau de escolaridade dos inquiridos.

<i>Escolaridade</i>		
Ensino primário	0	0%
Ensino básico	1	1%
Ensino secundário	53	39%
Licenciado ou grau superior	81	60%
Nenhum	0	0%
Não sei	0	0%

Quadro 4.3 - Resultado numérico do grau de escolaridade dos inquiridos.

6 - Qual é a sua situação em relação a emprego?

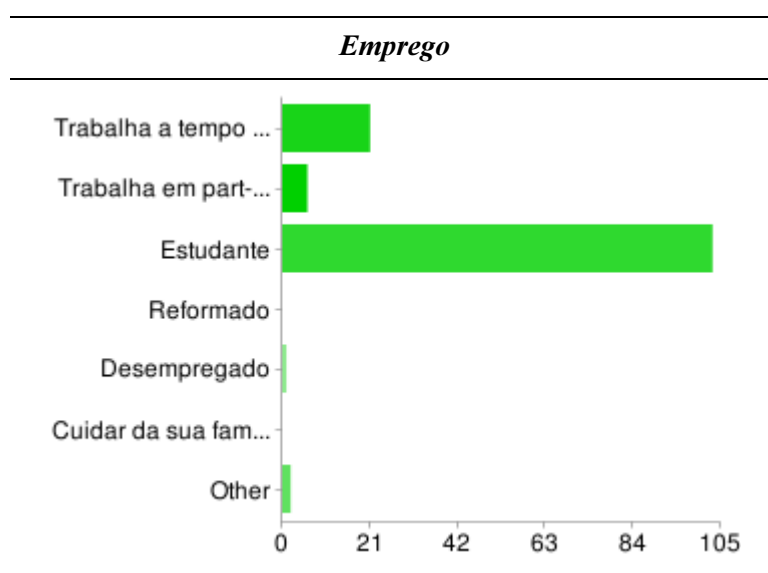


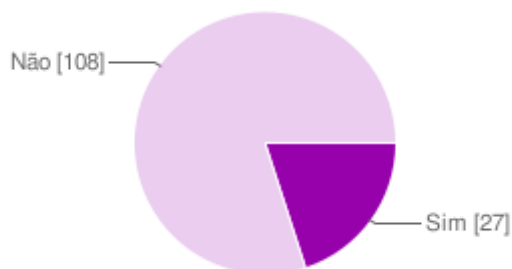
Gráfico 4.3 - Situação em relação ao emprego dos inquiridos.

<i>Situação de emprego</i>		
Trabalha a tempo inteiro	21	16%
Trabalha em part-time	6	5%
Estudante	103	77%
Reformado	0	0%
Desempregado	1	1%
Cuidar da sua família ou um membro da família	0	0%
Outros	2	2%

Quadro 4.4 - Resultado numérico da situação em relação ao emprego dos inquiridos.

7 - É fumador?

Acto de fumar

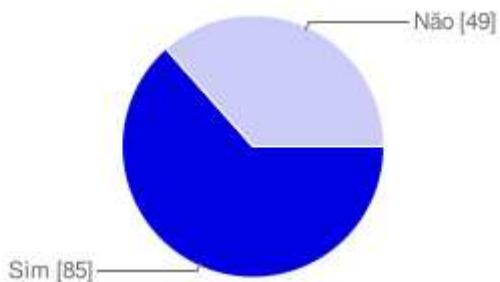


<i>Fumador</i>		
Sim	27	20%
Não	108	80%

Figura 4.3 - Inquiridos com o hábito de fumar.

8 - Consome bebidas alcoólicas?

Consumo de bebidas alcoólicas

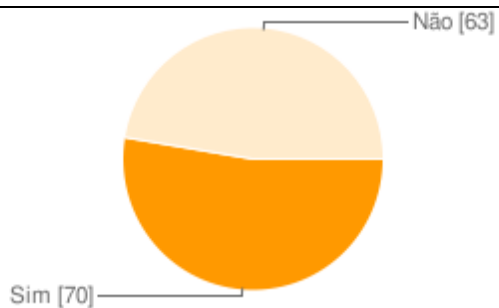


<i>Bebidas Alcoólicas</i>		
Sim	85	47%
Não	49	37%

Figura 4.4 - Inquiridos que consomem bebidas alcoólicas.

9 - Pratica desporto?

Prática de desporto



<i>Desporto</i>		
Sim	70	53%
Não	63	47%

Figura 4.5 - Inquiridos que praticam desporto.

10 - Quantas horas passa por dia, em média, na sua habitação? (Por favor, escreva número de 0 a 24 horas)

<i>Horas em casa</i>	
Mínima	5
Máxima	20
Média	12,8

Quadro 4.5 - Horas que os inquiridos passam em casa durante a semana.

10.1 - Quantas horas passa por dia, em média, na sua habitação ao fim de semana? (Por favor, escreva número de 0 a 24 horas)

<i>Horas em casa ao fim de semana</i>	
Mínima	0
Máxima	48
Média	17,205

Quadro 4.6 - Horas que os inquiridos passam em casa durante o fim de semana.

A sua Saúde e as suas Limitações

1 - Como é a sua saúde em geral?

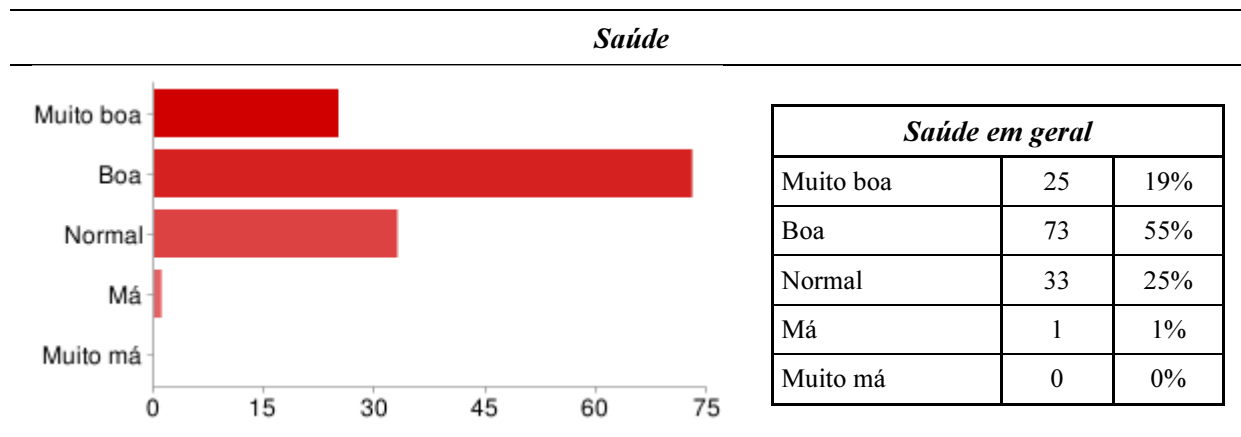


Figura 4.6 - Saúde dos inquiridos.

2 - Tem algum tipo de restrição ou deficiência física?

Restrições físicas



Figura 4.7 - Inquiridos com restrições físicas.

3 - Ouve com clareza o que é dito numa conversa com uma outra pessoa?

Ouvir com clareza



Figura 4.8 - Audição dos inquiridos.

4 - Consegue sem dificuldade subir e descer um lança de escadas?

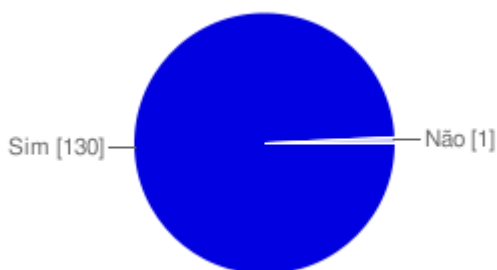
Subir e descer um lança de escadas sem dificuldade



Figura 4.9 - Facilidade em subir e descer um lança de escadas.

5 - Consegue, sem dificuldade, usar os dedos para agarrar ou segurar um objecto pequeno (como uma caneta)?

Agarrar ou segurar um objecto pequeno sem dificuldade

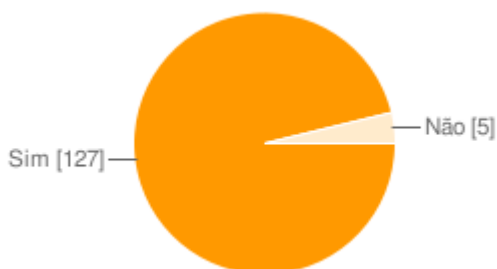


<i>Agarrar os objectos</i>		
Sim	130	99%
Não	1	1%

Figura 4.10 - Facilidade em agarrar ou segurar objectos pequenos.

6 - Consegue curvar-se e ajoelhar-se sem dificuldade?

Curvar-se ou ajoelhar-se sem dificuldade

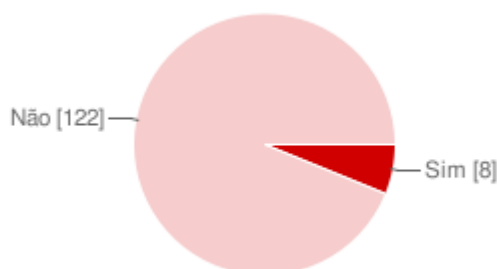


<i>Curvar-se e ajoelhar-se</i>		
Sim	127	96%
Não	5	4%

Figura 4.11 - Facilidade em curvar-se ou ajoelhar-se.

7 - Tem, devido à sua idade ou condição física geral, alguns problemas para fazer um uso normal da sua habitação?

Problemas em fazer um uso normal da sua habitação, devido à idade e condição física



<i>Uso da habitação - idade</i>		
Sim	8	6%
Não	122	94%

Figura 4.12 - Problemas em fazer um uso normal da sua habitação, devido à idade e à condição física.

8 - Devido à sua idade, baixa aptidão ou restrição física/deficiência, existem adaptações específicas na sua habitação (elevador, por exemplo, portas mais amplas, sem porta, instalações específicas, etc.) que precisa para fazer o melhor uso possível dela?

Adaptações específicas na habitação

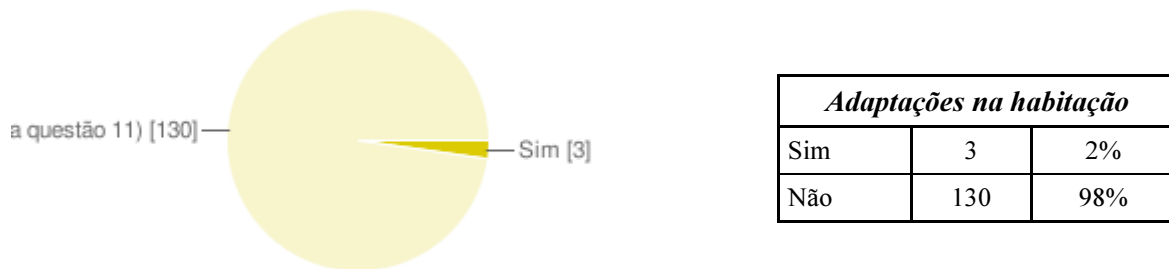


Figura 4.13- Existência de adaptações específicas na habitação.

9.1 - Indique se as adaptações já foram realizadas na sua habitação. Caso ainda não tenham sido realizados, indique se uma realização é possível.

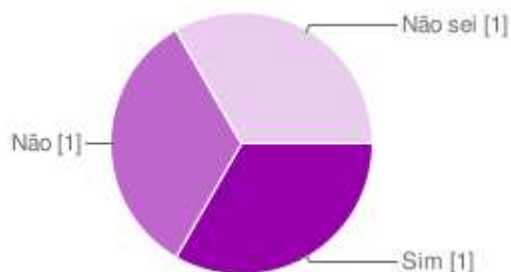
Adaptações realizadas



Figura 4.14 - Adaptações realizadas na habitação dos inquiridos com restrições físicas.

10 - Se a adaptação exigida (s) não é possível na sua habitação, isso será um motivo para considerar a mudança de habitação?

Mudança de habitação



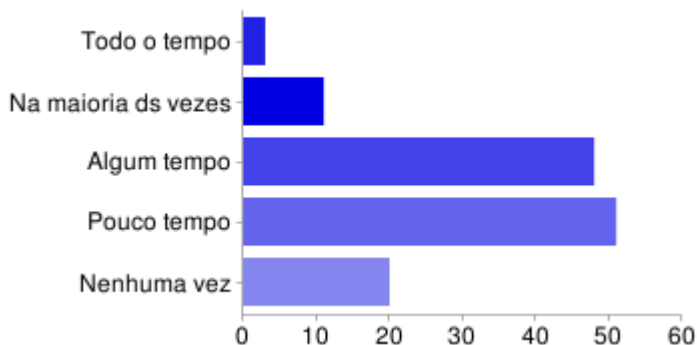
Resposta	Contagem	Porcentagem
Sim	1	33%
Não	1	33%
Não sei	1	33%

Figura 4.15 - Mudança de habitação, caso não sejam possíveis as adaptações.

Qualidade de Vida

11 - Durante o mês passado, sentiu-se ...

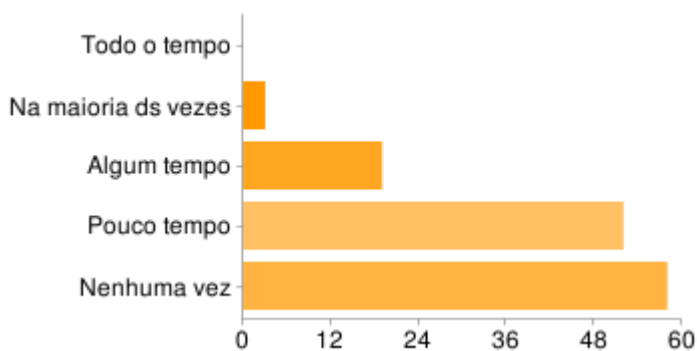
Particularmente nervoso



Resposta	Contagem	Porcentagem
Todo o tempo	3	2%
Na maioria das vezes	11	8%
Algum tempo	48	36%
Pouco tempo	51	38%
Nenhuma vez	20	15%

Figura 4.16 - Inquiridos sentiram-se particularmente nervoso.

Em baixo que nada poderia animá-lo



Resposta	Contagem	Porcentagem
Todo o tempo	0	0%
Na maioria das vezes	3	2%
Algum tempo	19	14%
Pouco tempo	52	39%
Nenhuma vez	58	44%

Figura 4.17 - Inquiridos sentiram-se tão em baixo que nada poderia animá-lo.

Calmo e tranquilo

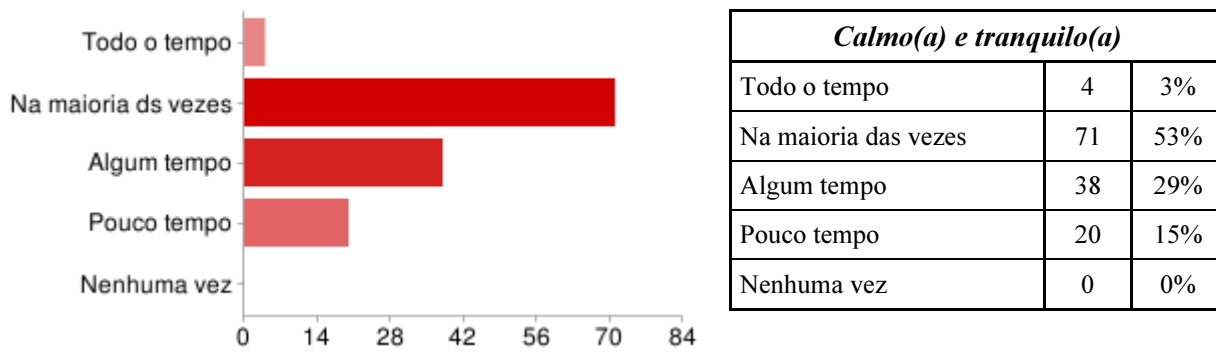


Figura 4.18 - Inquiridos sentiram-se calmos e tranquilos.

Desanimado e infeliz

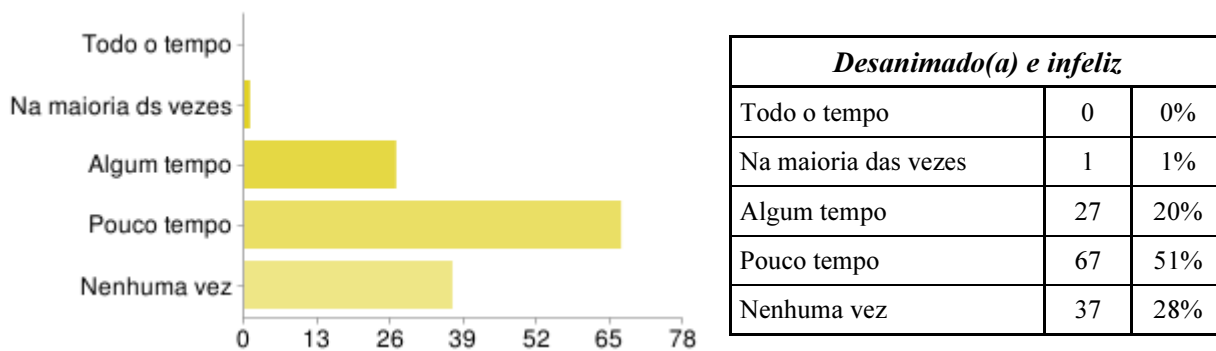


Figura 4.19 - Inquiridos sentiram-se desanimados e infelizes.

Felizes

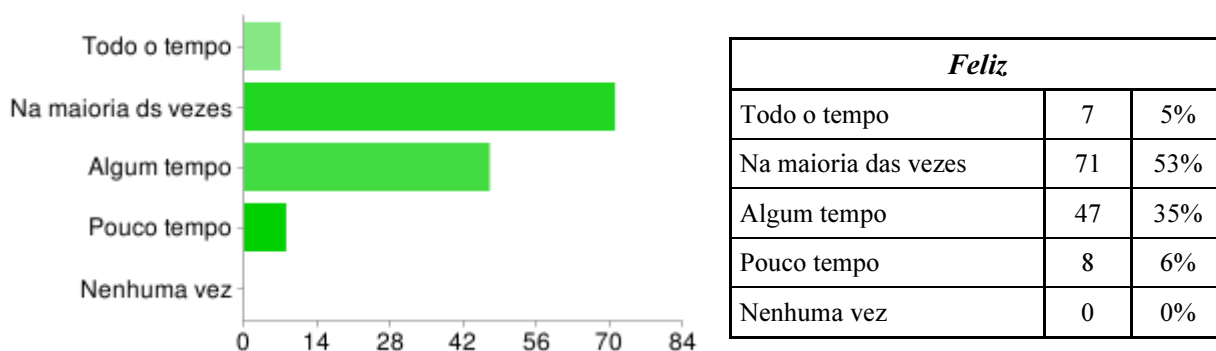


Figura 4.20 - Inquiridos sentiram-se felizes.

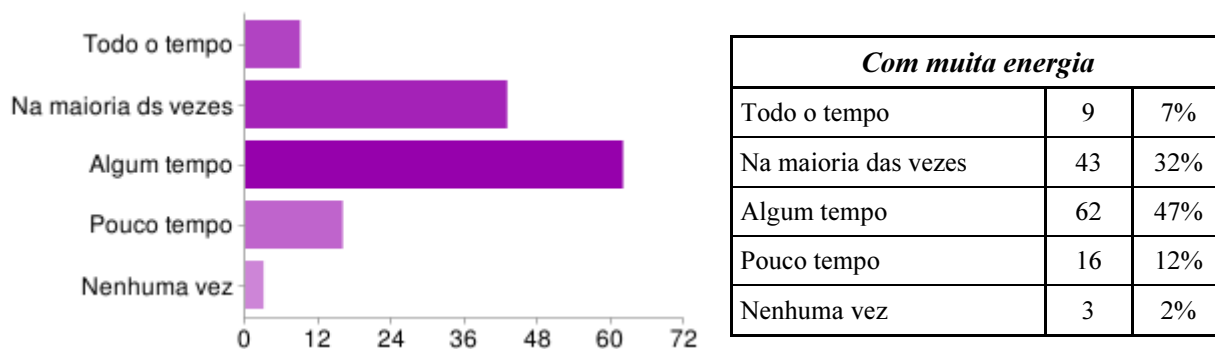
Muita energia

Figura 4.21 - Inquiridos sentiram-se com muita energia.

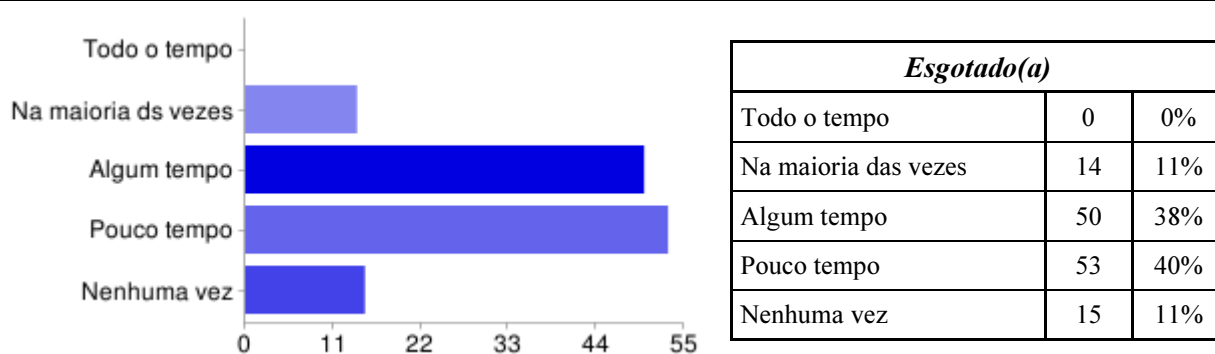
Esgotados

Figura 4.22 - Inquiridos sentiram-se esgotados.

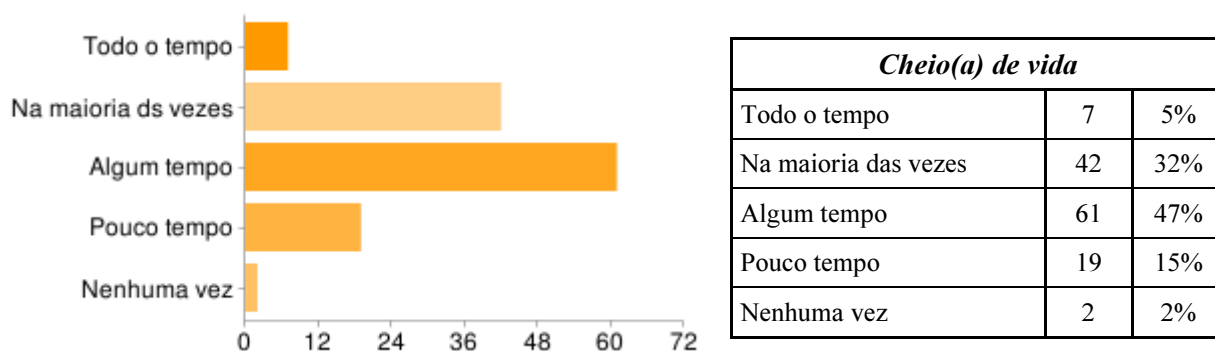
Cheios de vida

Figura 4.23 - Inquiridos sentiram-se cheios de vida.

Cansados

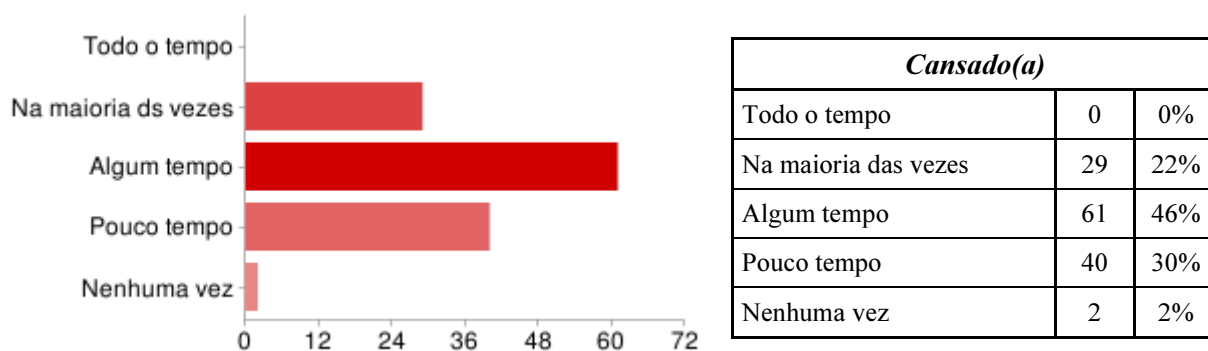


Figura 4.24 - Inquiridos sentiram-se cansados.

12 - Tem algum distúrbio do sono?

Distúrbios do sono

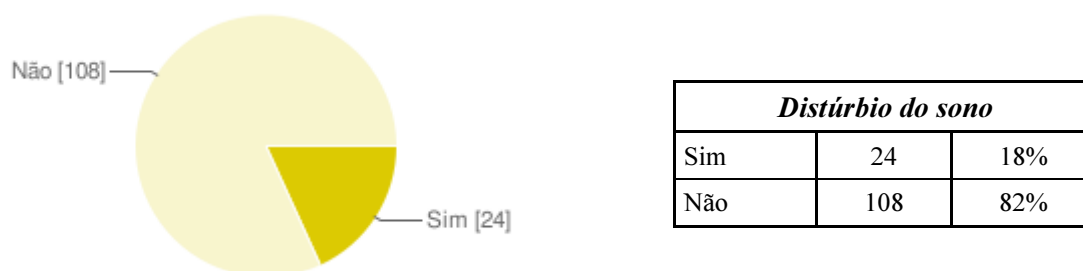


Figura 4.25 - Inquiridos com distúrbios de sono.

13 - Sente perda ou diminuição de interesse em realizar diversas actividades?

Perda ou diminuição de interesse em realizar diversas actividades

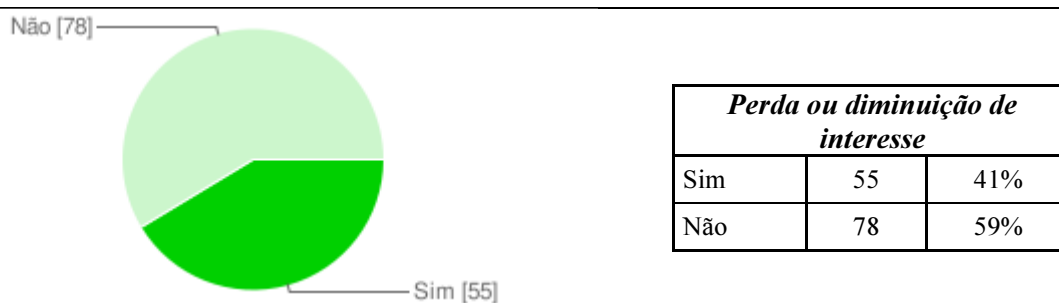
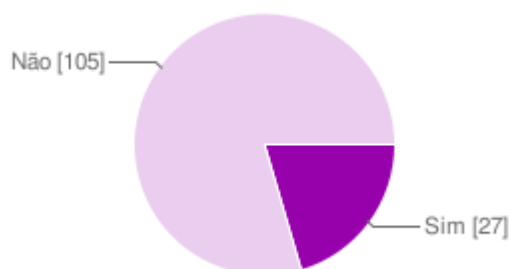


Figura 4.26 - Inquiridos com perda ou diminuição de interesse em realizar diversas actividades.

14 - Tem baixa auto-estima?

Baixa auto-estima

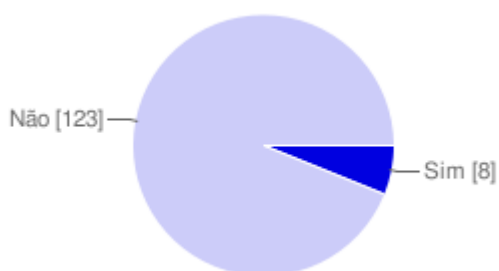


<i>Baixa auto-estima</i>		
Sim	27	20%
Não	105	80%

Figura 4.27 - Inquiridos com baixa auto-estima.

15 - Sente falta de apetite?

Falta de apetite

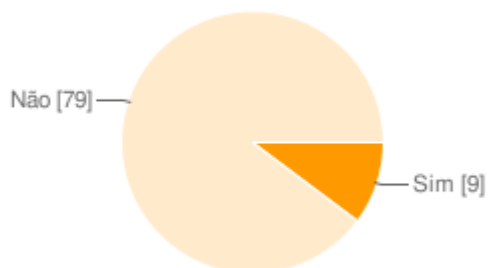


<i>Falta de apetite</i>		
Sim	8	6%
Não	123	94%

Figura 4.28 - Inquiridos com falta de apetite.

16 - Se respondeu "sim" a qualquer das questões 12, 13, 14 ou 15, acha que pelo menos uma delas é relacionada com a sua habitação?

Está relacionada com a habitação



<i>Está relacionada com a habitação</i>		
Sim	9	10%
Não	79	90%

Figura 4.29 - Inquiridos que acham que os fenómenos estão ligados à sua habitação.

A Perturbação do Sono

17 - Quanto tempo costuma levar para adormecer?

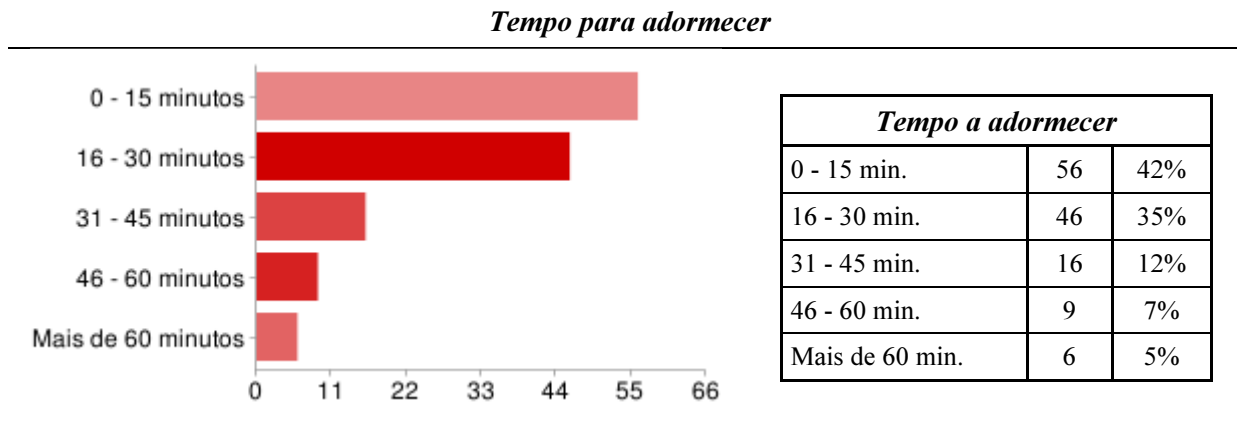


Figura 4.30 - Tempo que os inquiridos levam a adormecer.

18 - Em média, quantas horas dorme cada noite?

Mínima	4
Máxima	10
Média	7,317

Quadro 4. 7 - Horas de sono dos inquiridos.

19 - O seu sono tem sido perturbado pelo ruído?

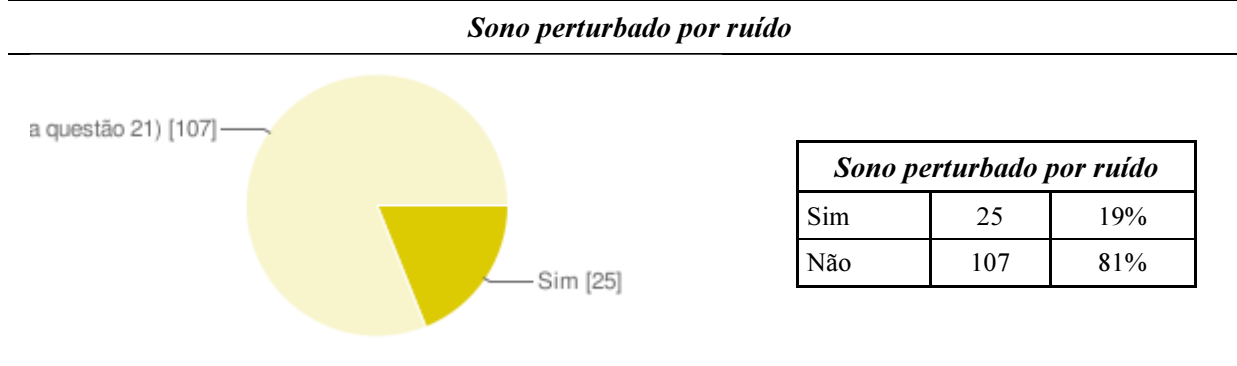


Figura 4.31 - Inquiridos com o sono perturbado pelo ruído.

20 - Se "Sim", o que foi / foram a fonte (s) de ruído? (Assinale todas as hipóteses)

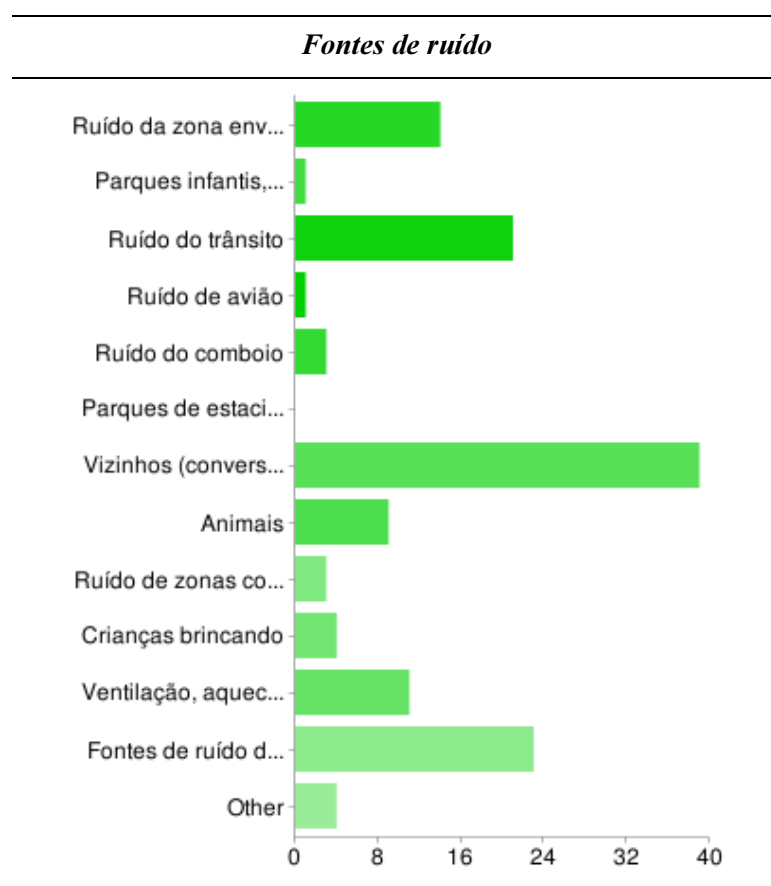


Gráfico 4.4 - Fontes de perturbação do sono.

Fontes de ruído		
Ruído da zona envolvente (bares, discotecas, eventos)	1	4%
Parques infantis, escolas, parques de lazer	1	4%
Ruído do trânsito	9	35%
Ruído de avião	2	8%
Ruído do comboio	0	0%
Parques de estacionamento	0	0%
Vizinhos (conversas, música, TV, arranjos, animais, etc.)	16	62%
Animais	4	15%
Ruído de zonas comerciais, industriais ou de construção	2	8%
Crianças brincando	1	4%
Ventilação, aquecimento ou sistema de instalação	2	8%
Fontes de ruído dentro da própria casa	8	31%
Outros	2	8%

Quadro 4.8 - Resultados numéricos das fontes de perturbação do sono.

21 - No último ano, quando você está aqui em casa, quanto acha que o ruído das seguintes fontes o (a) incomoda ou irrita? (Por favor, assinale a hipótese apropriado para cada fonte.)

Ruído da zona envolvente

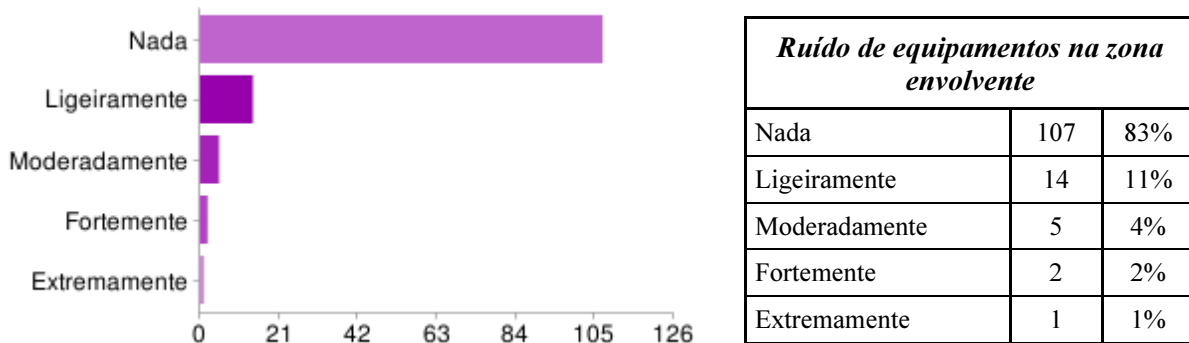


Figura 4.32 - Perturbação provocada pelo ruído da zona de lazer.

Ruído dos parques infantis, escolas e parques de lazer

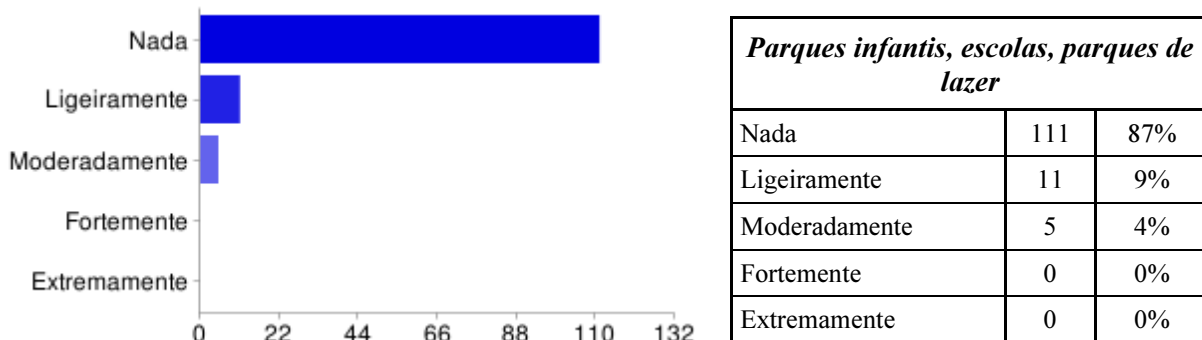


Figura 4.33 - Perturbação provocada pelo ruído dos parques infantis, escolas e parques de lazer.

Ruído do trânsito

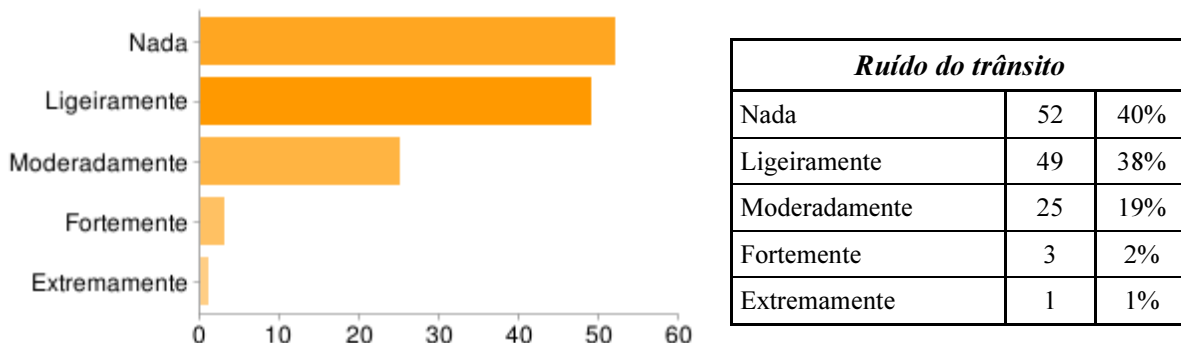


Figura 4.34 - Perturbação provocada pelo ruído do trânsito.

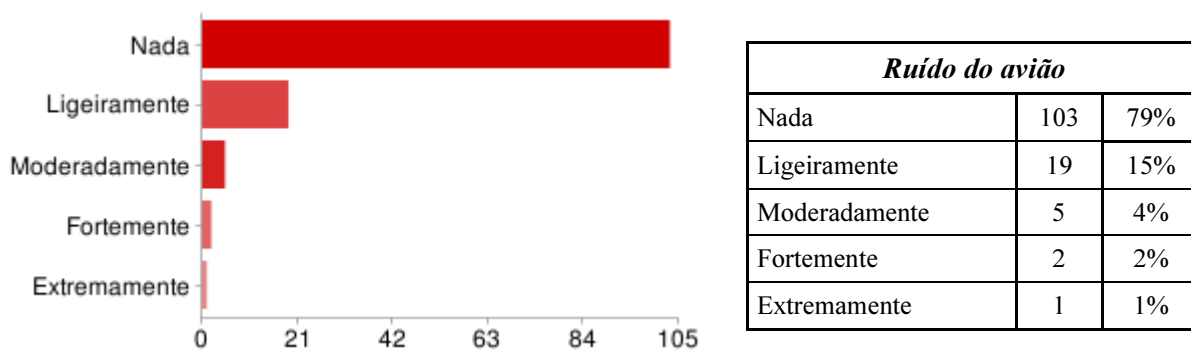
Ruído do avião

Figura 4.35 - Perturbação provocada pelo ruído do avião.

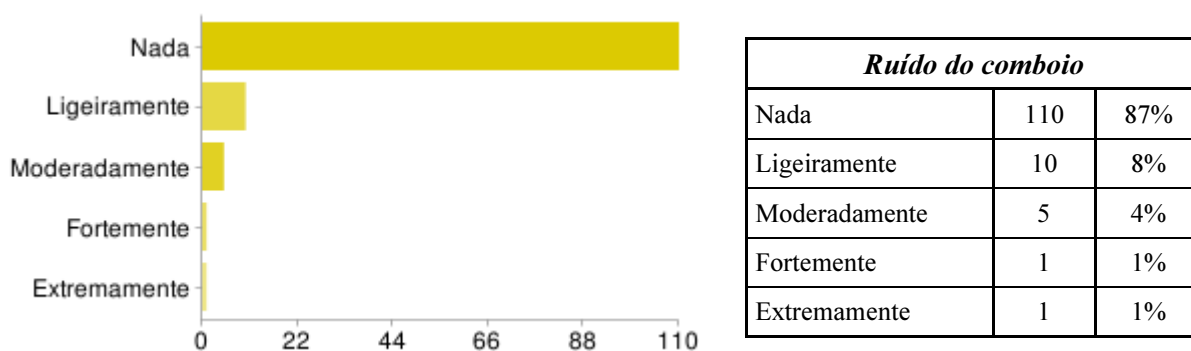
Ruído do comboio

Figura 4.36 - Perturbação provocada pelo ruído do comboio.

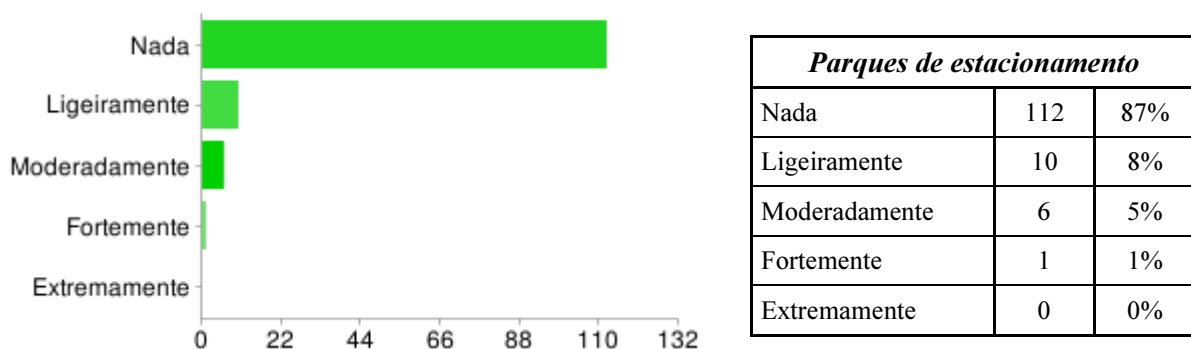
Ruído dos parques de estacionamento

Figura 4.37 - Perturbação provocada pelo ruído dos parques de estacionamento.

Ruído dos vizinhos

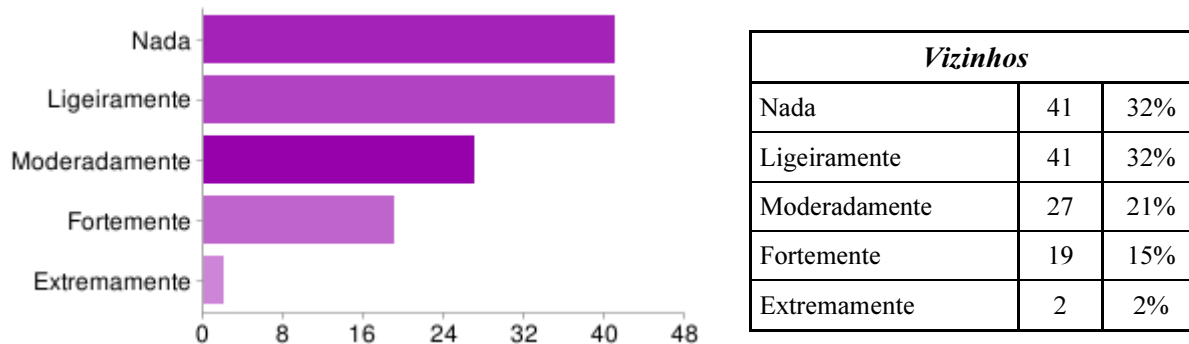


Figura 4.38 - Perturbação provocada pelo ruído dos vizinhos.

Ruído dos animais

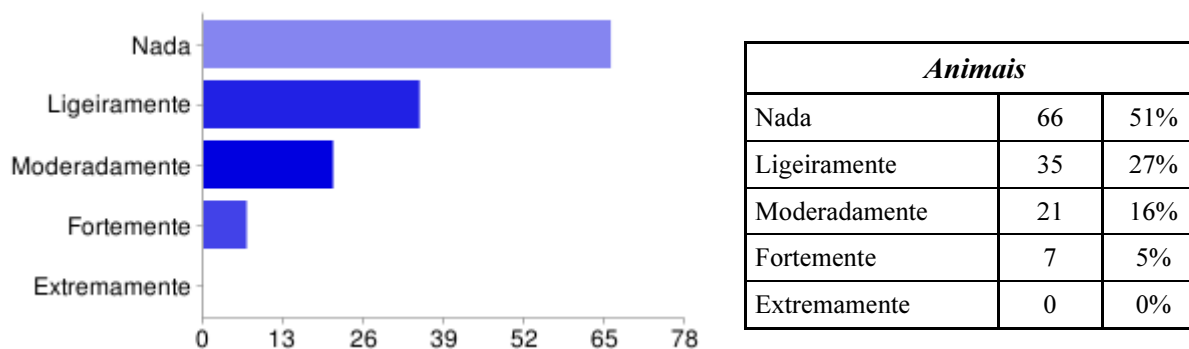


Figura 2.39 - Perturbação provocada pelo ruído dos animais.

Ruído das zonas comerciais, industriais ou de construção

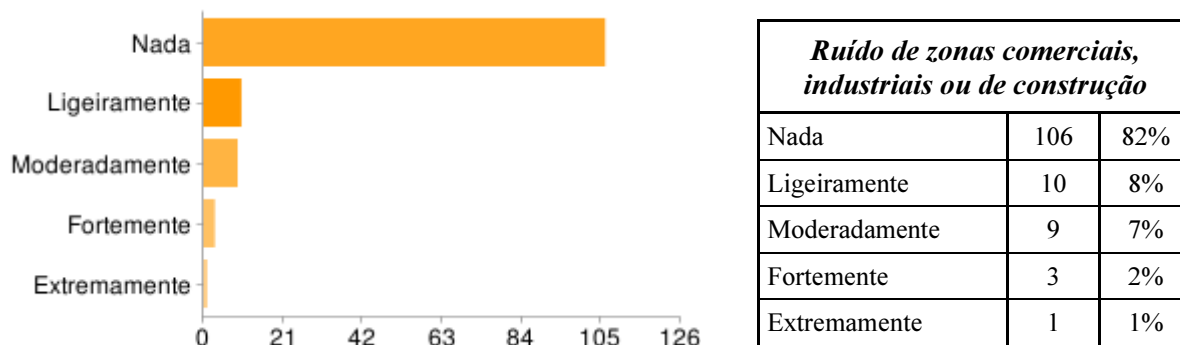


Figura 4.40 - Perturbação provocada pelo ruído das zonas comerciais, industriais ou de construção.

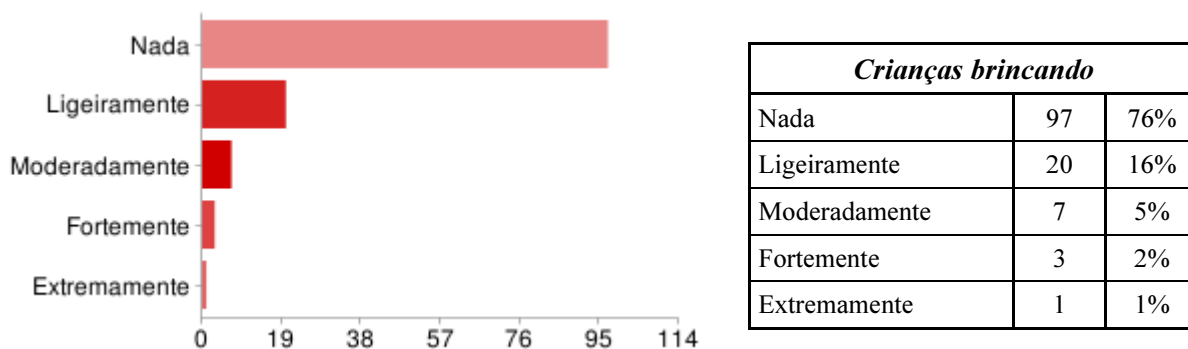
Ruído das crianças brincando

Figura 4.41 - Perturbação provocada pelo ruído das crianças brincando.

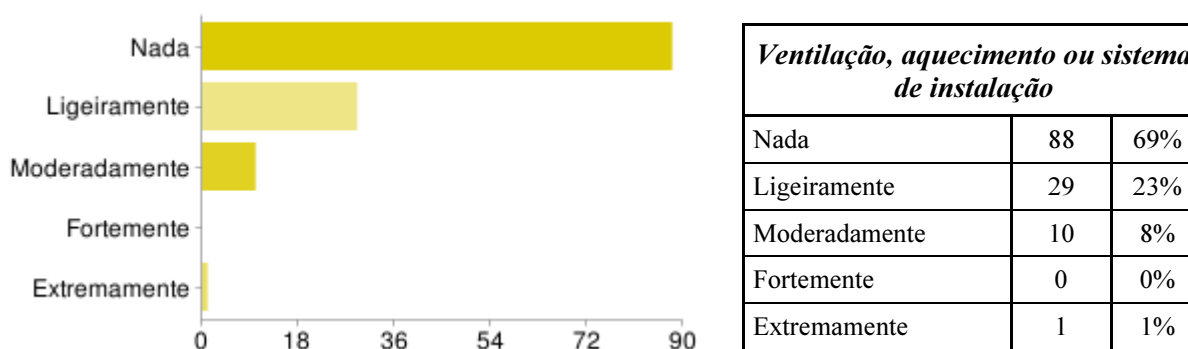
Ruído da ventilação

Figura 4.42 - Perturbação provocada pelo ruído da ventilação.

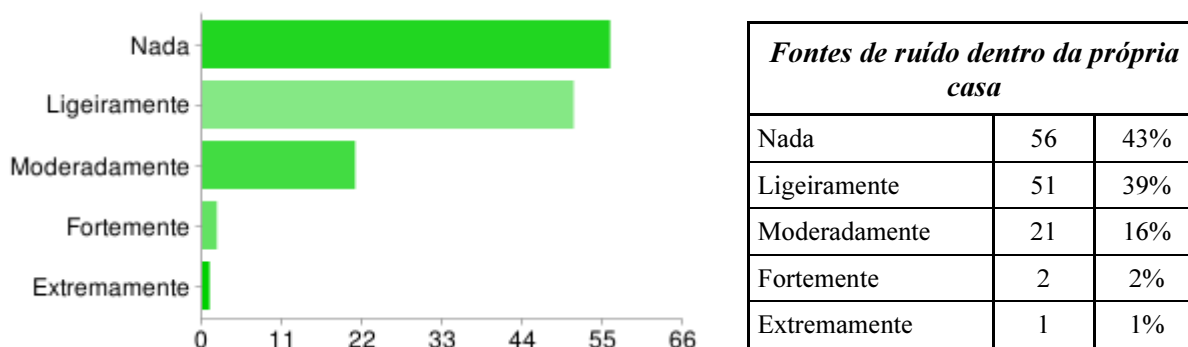
Ruído dentro da própria casa

Figura 4.43 - Perturbação provocada pelo ruído dentro da própria casa.

Satisfação

22 - Como você avalia a sua habitação?

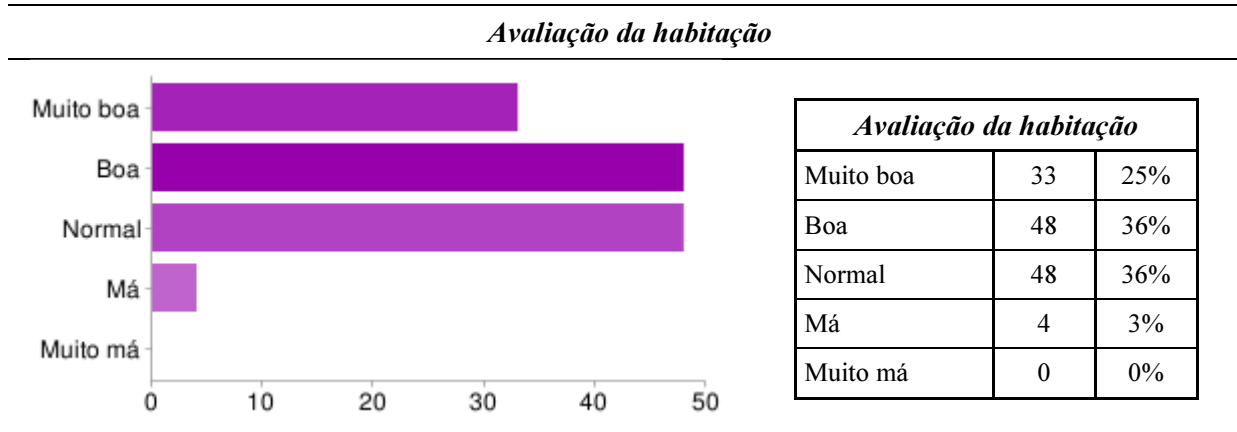


Figura 4.44 - Avaliação da habitação.

23 - Como concorda ou discorda com cada uma das seguintes opiniões que possa ter sobre a sua habitação? (Por favor, assinale a hipótese apropriado)

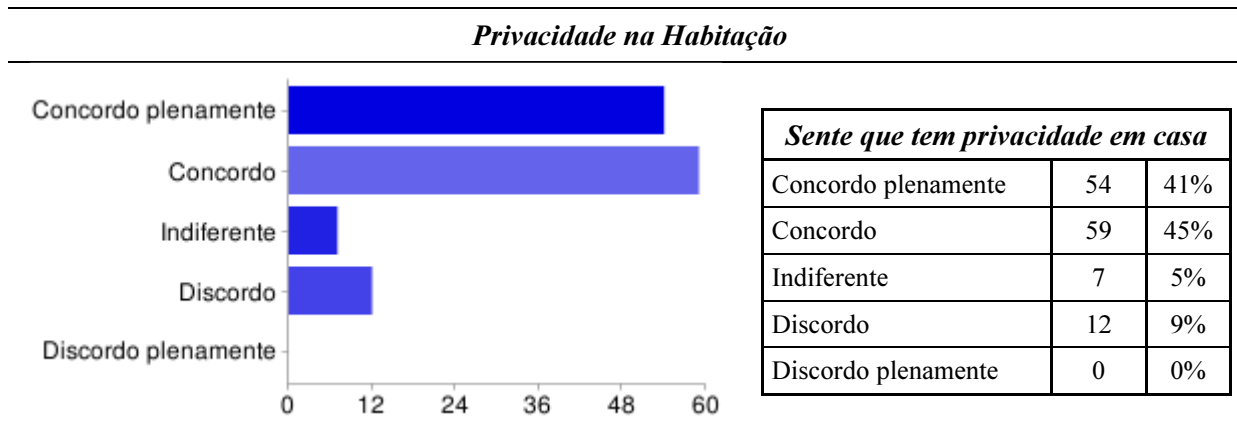


Figura 4.45 - Inquiridos sentem privacidade na habitação.

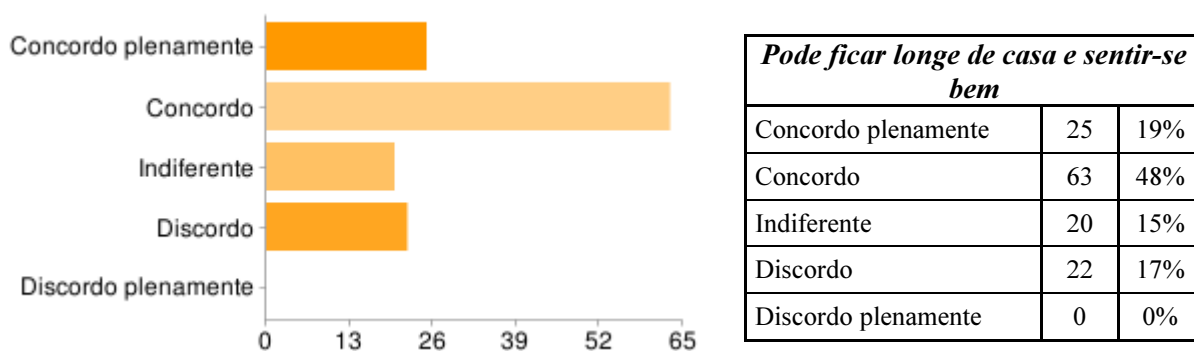
Sente-se bem mesmo quando está longe da habitação

Figura 4.46 - Inquiridos sentem-se mesmo quando estão longe da habitação.

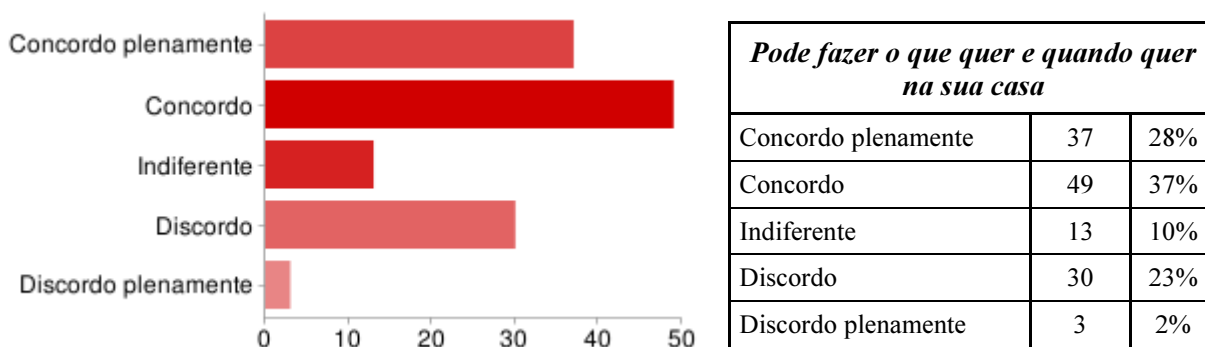
Pode fazer o que quer e quando quer na habitação

Figura 4.47 - Inquiridos sentem que podem fazer o que querem e quando querem na habitação.

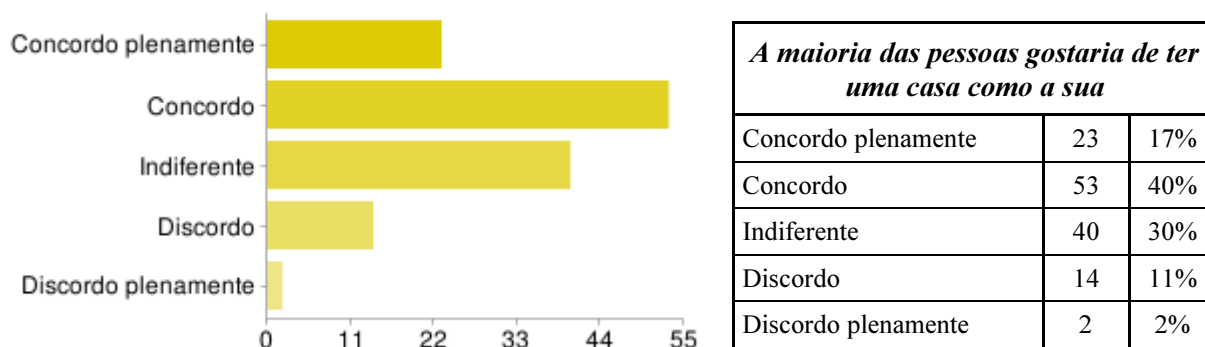
Habitação igual à sua

Figura 4.48 - Inquiridos sentem que os outros gostariam de ter uma habitação igual à sua.

Controla a habitação

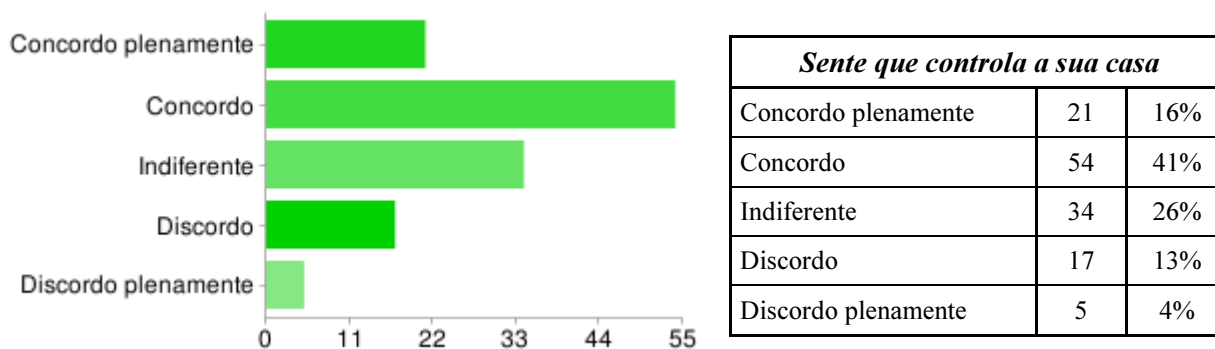


Figura 4.49 - Inquiridos sentem-se mesmo quando estão longe da habitação.

Habitação faz-lhe bem à saúde

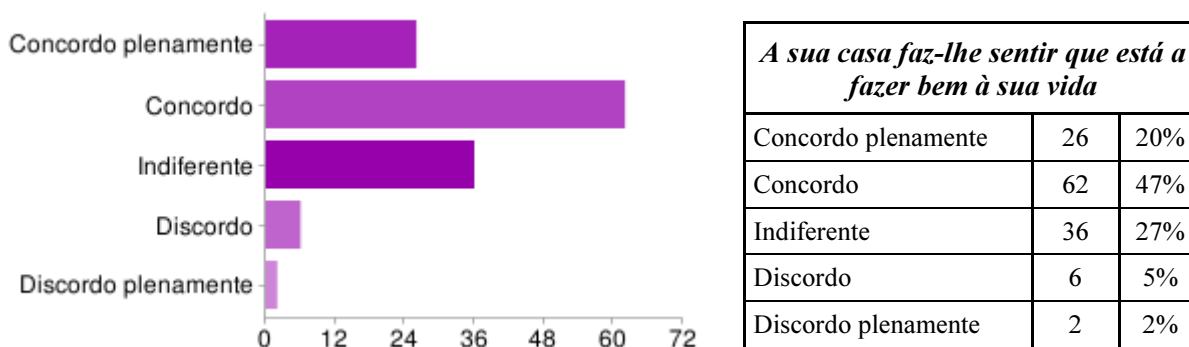


Figura 4.50 - Inquiridos sentem que a habitação faz-lhe bem à saúde.

Preocupa-se em perder a habitação

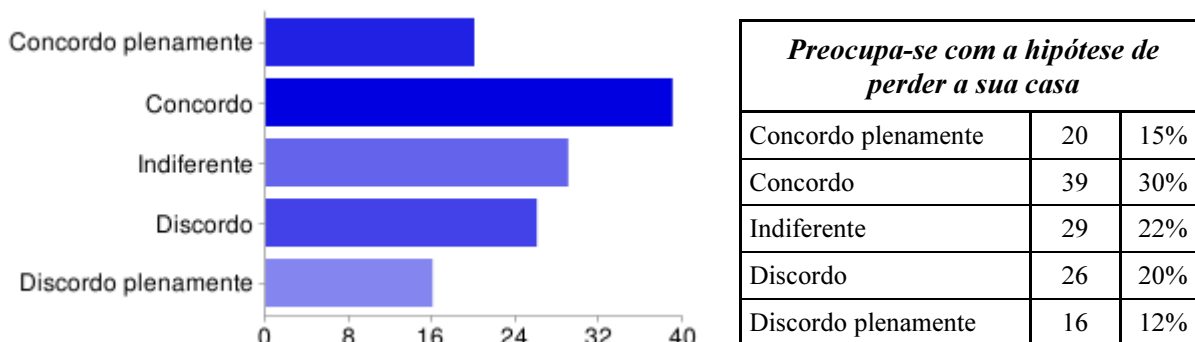


Figura 4.51 - Inquiridos preocupam-se com a hipótese de perder a habitação.

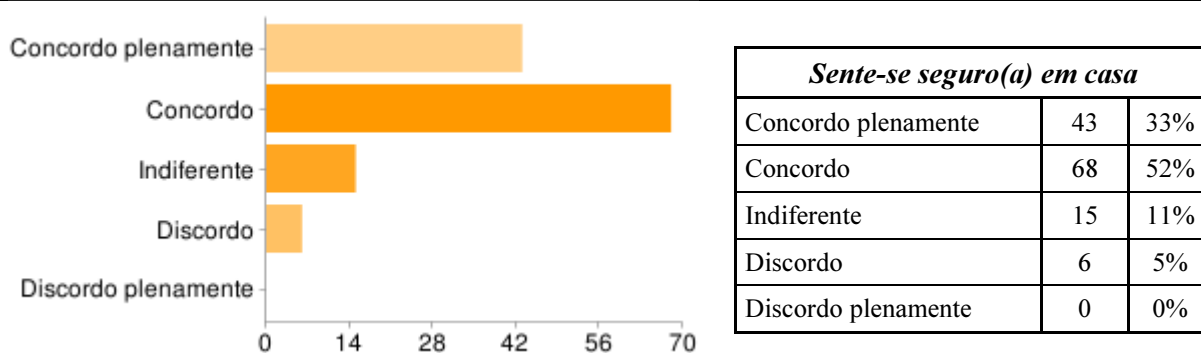
Sente-se seguro na habitação

Figura 4.52 - Inquiridos sentem-se seguros na habitação.

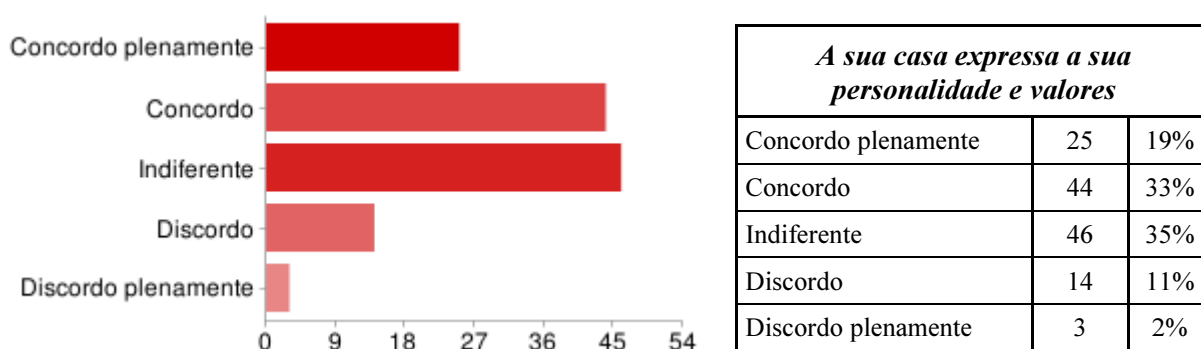
Expressa a sua personalidade e valores

Figura 4.53 - Inquiridos que acham que a habitação expressa a sua personalidade e valores.

Acidentes / lesões

24 - Que tipo de acidentes que já lhe acontecer neste habitação (nos últimos 12 meses)? (Por favor, assinale todos os parâmetros apropriados)

<i>Acidentes</i>		
Quedas	17	14%
Queimaduras	22	18%
Cortes	29	24%
Asfixia/afogamento	1	1%
Colisão	7	6%
Envenenamento/agentes químicos	0	0%
Intoxicação por gás	2	2%
Acidentes eléctricos	2	2%
Nenhum acidente	81	66%
Outros	1	1%

Quadro 4.9 - Resultados numéricos das lesões sofridas pelos inquiridos.

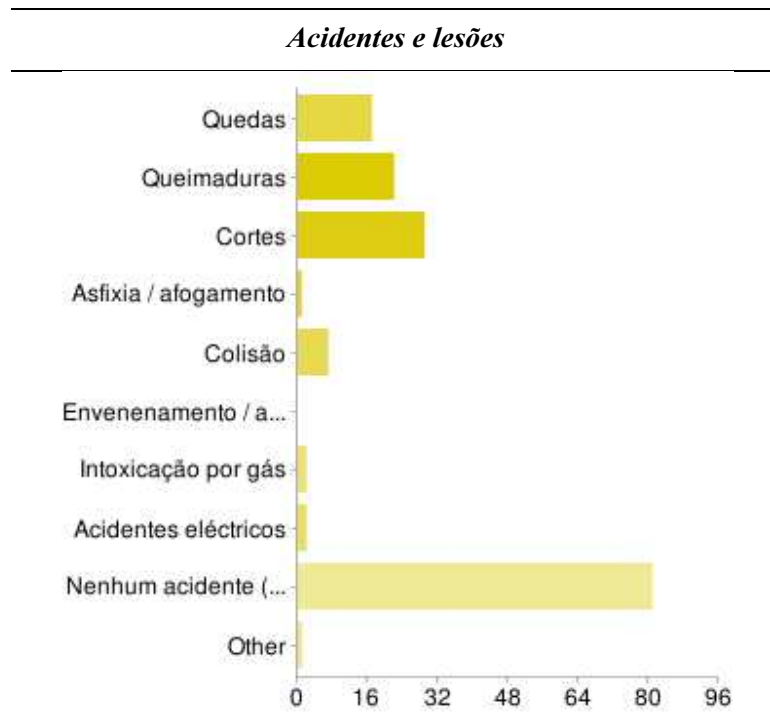


Gráfico 4.5 - Lesões sofridas pelos inquiridos na habitação.

25 - Quais dos seguintes pontos foram envolvidos nestes acidentes que aconteceu? (Por favor, assinale todas as hipóteses)

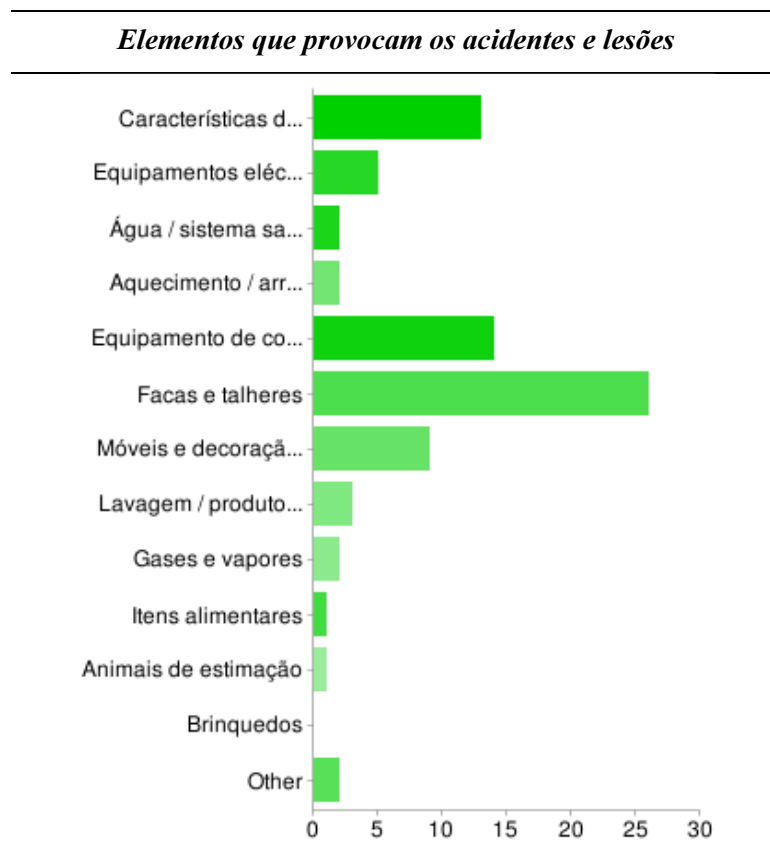


Gráfico 4.6 - Fontes que provocaram os acidentes e lesões sofridas pelos inquiridos.

<i>Factores dos acidentes</i>		
Características de construção (paredes, piso, portas, janelas, escadas interior, elevador)	13	32%
Equipamentos eléctricos	5	12%
Água/sistema sanitário	2	5%
Aquecimento/arrefecimento de equipamentos	2	5%
Equipamento de cozinha	14	34%
Facas e talheres	26	63%
Móveis e decoração (tapetes, cortinas, etc.)	9	22%
Lavagem / produtos de limpeza, detergentes, líquidos, etc.	3	7%
Gases e vapores	2	5%
Itens alimentares	1	2%
Animais de estimação	1	2%
Brinquedos	0	0%
Outros	2	5%

Quadro 4.10 - Resultados numéricos dos factores que provocaram os acidentes e lesões sofridas pelos inquiridos.

26 - Que parte do corpo foi / foram feridos? (Por favor, assinale todas as hipóteses)

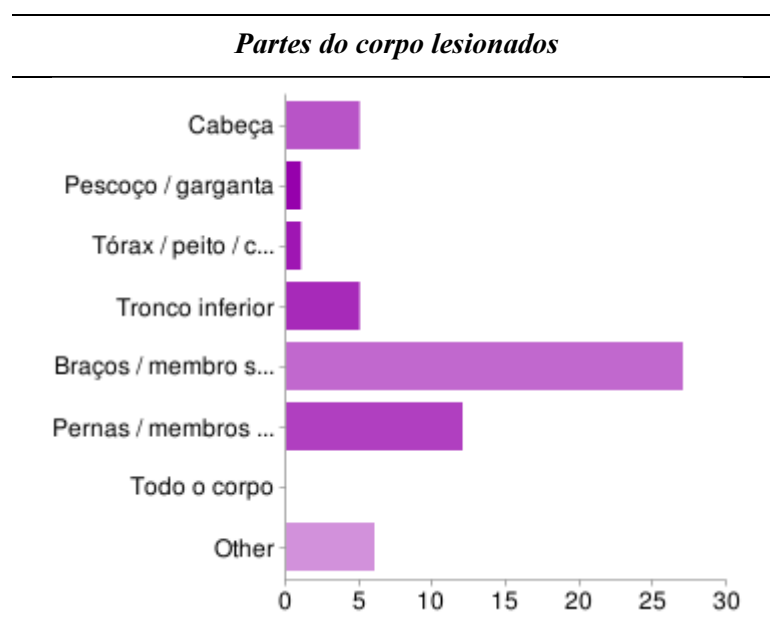


Gráfico 4.7 - Parte do corpo lesionada.

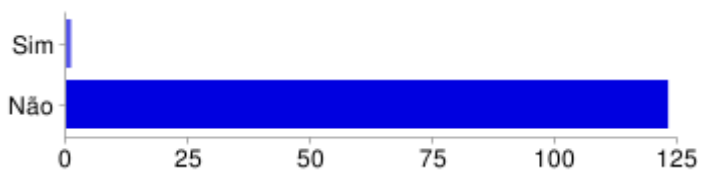
<i>Parte do corpo</i>		
Cabeça	13	15%
Pescoço/garganta	0	0%
Tórax/peito/costas	5	6%
Tronco inferior	3	4%
Braços/membros superiores	62	74%
Pernas/membros inferiores	21	25%
Todo o corpo	1	1%
Outros	12	14%

Quadro 4.11 - Resultados numéricos das partes do corpo dos inquiridos sofreram as lesões.

Prevalência de Doenças

27 - Sofre de alguma das seguintes doenças crónicas e/ou sintomas? (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

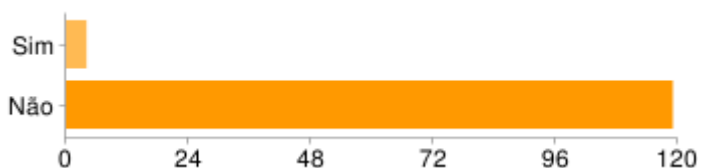
Sofre de diabetes



<i>Diabetes</i>		
Sim	1	1%
Não	123	99%

Figura 4.54 - Inquiridos que sofrem de diabetes.

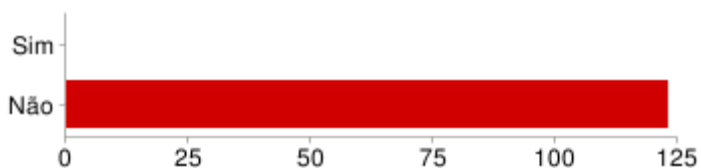
Sofre de hipertensão arterial



<i>Hipertensão arterial</i>		
Sim	4	3%
Não	119	97%

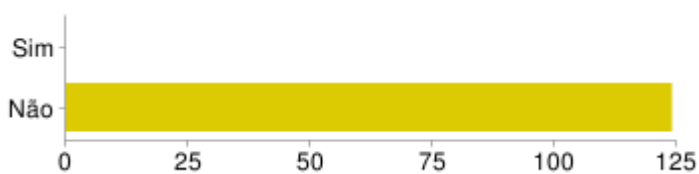
Figura 4.55 - Inquiridos que sofrem de hipertensão arterial.

Sofre de ataque cardíaco



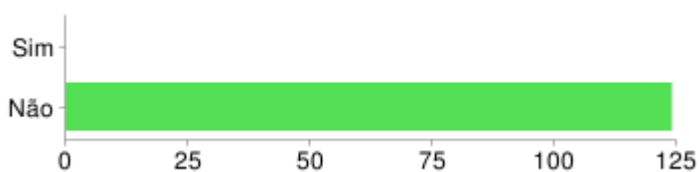
<i>Ataque cardíaco</i>		
Sim	0	0%
Não	123	100%

Figura 4.56 - Inquiridos que sofrem de ataque cardíaco.

Sofre de hemorragia cerebral forte

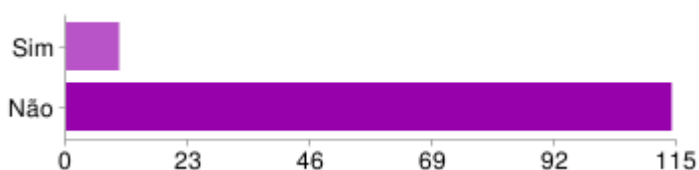
<i>Hemorragia cerebral forte</i>		
Sim	0	0%
Não	124	100%

Figura 4.57 - Inquiridos que sofrem de hemorragia cerebral forte.

Sofre de tumor maligno

<i>Tumor maligno</i>		
Sim	0	0%
Não	124	100%

Figura 4.58 - Inquiridos que sofrem de um tumor maligno.

Sofre de asma

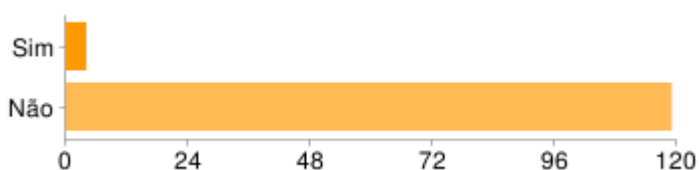
<i>Asma</i>		
Sim	10	8%
Não	114	92%

Figura 4.59 - Inquiridos que sofrem de asma.

Sofre de bronquite crónica

<i>Bronquite crónica</i>		
Sim	3	2%
Não	129	98%

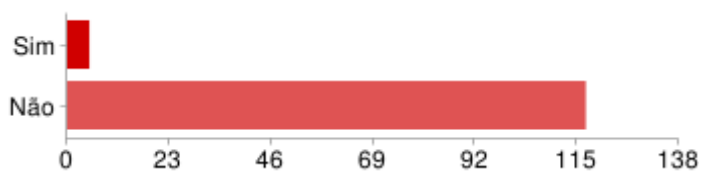
Figura 4.60 - Inquiridos que sofrem de bronquite crónica.

Sofre de artrose ou artrite

<i>Artrose, artrite</i>		
Sim	4	3%
Não	119	97%

Figura 4.61 - Inquiridos que sofrem de artrose ou artrite.

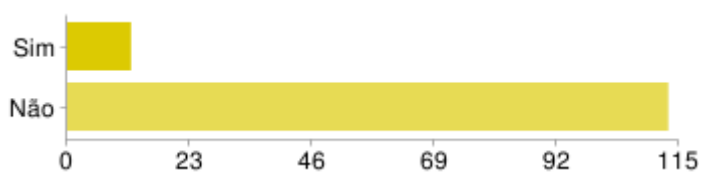
Sofre de ansiedade crónica e depressão



<i>Ansiedade crónica e depressão</i>		
Sim	5	4%
Não	117	96%

Figura 4.62 - Inquiridos que sofrem de ansiedade crónica e depressão.

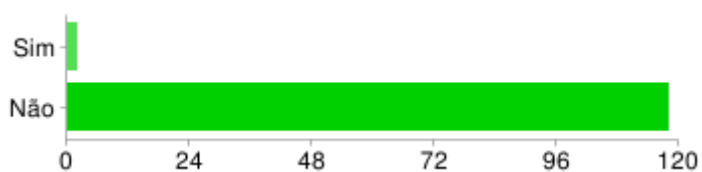
Sofre de enxaqueca frequente



<i>Enxaqueca frequente</i>		
Sim	12	10%
Não	113	90%

Figura 4.63 - Inquiridos que sofrem de enxaqueca frequente.

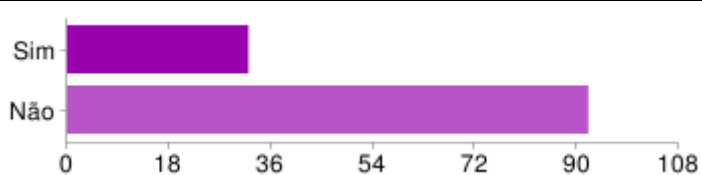
Sofre de doenças graves de pele



<i>Doenças graves de pele</i>		
Sim	2	2%
Não	118	98%

Figura 4.64 - Inquiridos que sofrem de doenças graves de pele.

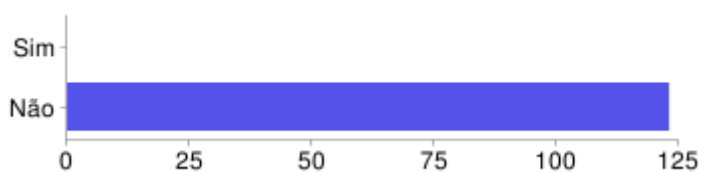
Sofre de alergias, excluindo a asma alérgica



<i>Alergias (excluindo asma)</i>		
Sim	32	26%
Não	92	74%

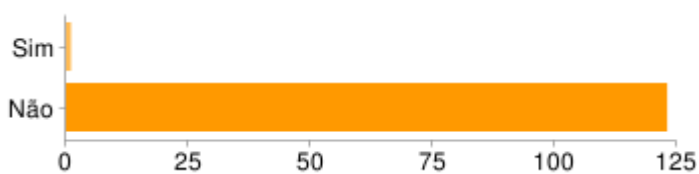
Figura 4.65 - Inquiridos que sofrem de alergias, excluindo asma alérgica.

Sofre de osteoporose



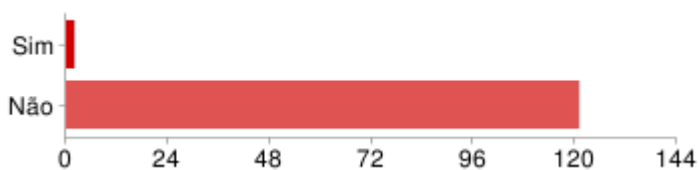
<i>Osteoporose</i>		
Sim	0	0%
Não	123	100%

Figura 4.66 - Inquiridos que sofrem de osteoporose.

Sofre de cataratas

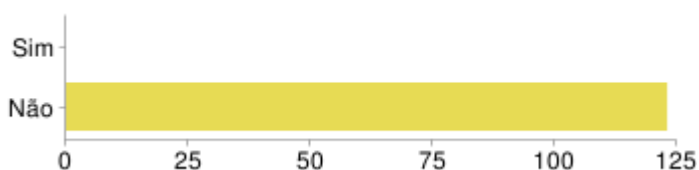
<i>Cataratas</i>		
Sim	1	1%
Não	123	99%

Figura 4.67 - Inquiridos que sofrem de cataratas.

Sofre de úlcera gástrica ou duodenal

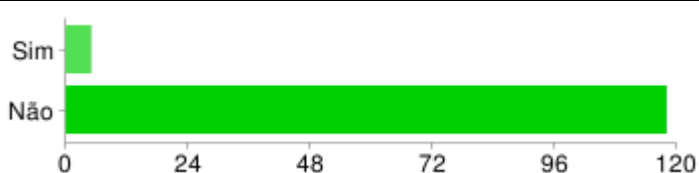
<i>Úlcera gástrica ou duodenal</i>		
Sim	2	2%
Não	121	98%

Figura 4.68 - Inquiridos que sofrem de úlcera gástrica ou duodenal.

Sofre de tuberculose

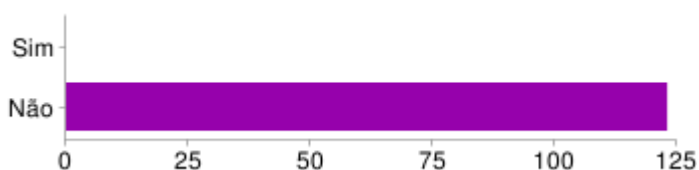
<i>Tuberculose</i>		
Sim	0	0%
Não	123	100%

Figura 4.69 - Inquiridos que sofrem de tuberculose.

Sofre de uma doença de garganta

<i>Uma doença de garganta</i>		
Sim	5	4%
Não	118	96%

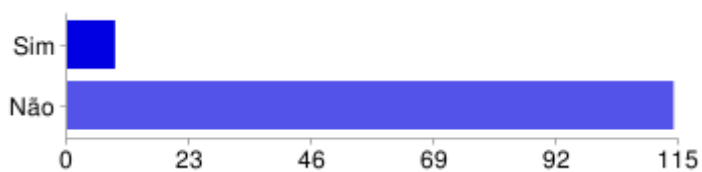
Figura 4.70 - Inquiridos que sofrem de uma doença de garganta.

Sofre de bronquite aguda ou pneumonia

<i>Bronquite aguda ou pneumonia</i>		
Sim	0	0%
Não	123	100%

Figura 4.71 - Inquiridos que sofrem de bronquite aguda ou pneumonia.

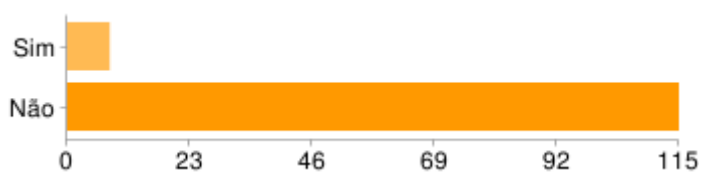
Sofre de diarreias



<i>Diarreias</i>		
Sim	9	7%
Não	114	93%

Figura 4.72 - Inquiridos que sofrem de diarreias.

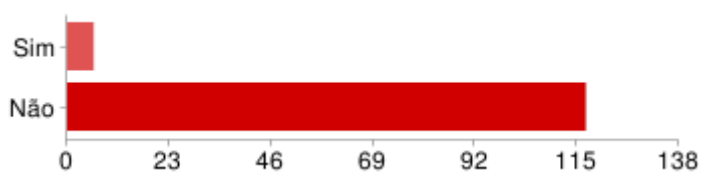
Sofre de dores no peito



<i>Dores no peito</i>		
Sim	8	7%
Não	115	93%

Figura 4.73 - Inquiridos que sofrem de dores no peito.

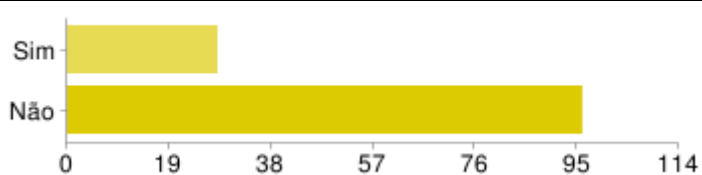
Sofre de ataques de asma



<i>Ataque de asma</i>		
Sim	6	5%
Não	117	95%

Figura 4.74 - Inquiridos que sofrem de ataques de asma.

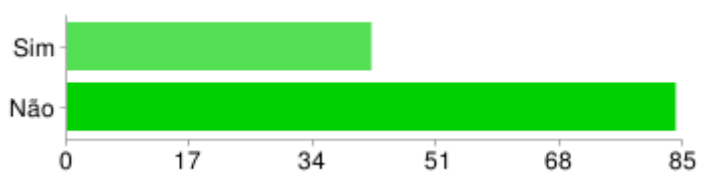
Sofre de alergia nasal, incluindo febre dos fenos



<i>Alergia nasal - febre dos fenos</i>		
Sim	28	23%
Não	96	77%

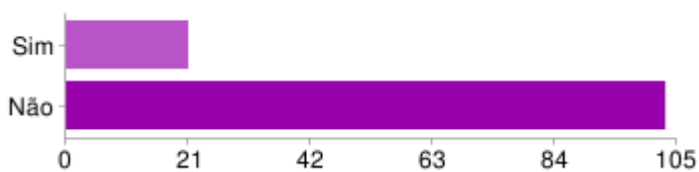
Figura 4.75 - Inquiridos que sofrem de alergia nasal, incluindo febre dos fenos.

Sofre de espirros, corrimento ou nariz entupido



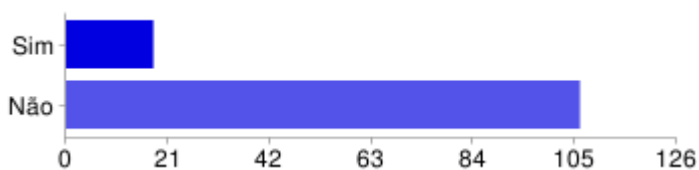
<i>Espirros, corrimento ou nariz entupido</i>		
Sim	42	33%
Não	84	67%

Figura 4.76 - Inquiridos que sofrem de espirros, corrimento ou nariz entupido.

Sofre de eczemas de pele

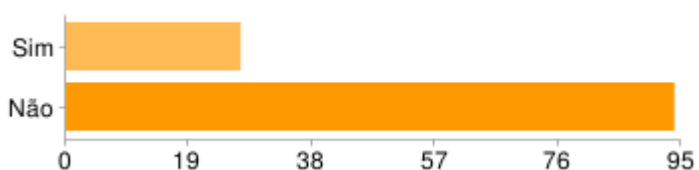
<i>Eczema de pele</i>		
Sim	21	17%
Não	103	83%

Figura 4.77 - Inquiridos que sofrem de eczemas de pele.

Sofre de fadiga

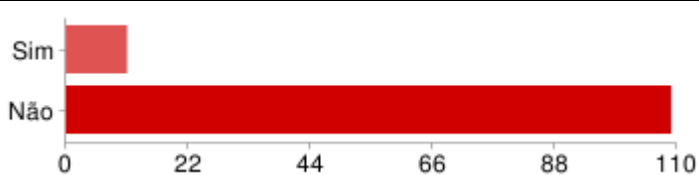
<i>Fadiga</i>		
Sim	18	15%
Não	106	85%

Figura 4.78 - Inquiridos que sofrem de fadiga.

Sofre de dores de cabeça

<i>Dores de cabeça</i>		
Sim	27	22%
Não	94	78%

Figura 4.79 - Inquiridos que sofrem de dores de cabeça.

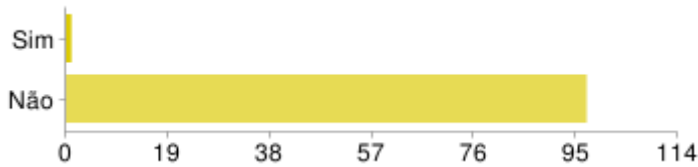
Sofre de inflamações oculares

<i>Inflamações oculares</i>		
Sim	11	9%
Não	109	91%

Figura 4.80 - Inquiridos que sofrem de inflamações oculares.

28 - Foi diagnosticado por um médico alguma das seguintes doenças crônicas e/ou sintomas?
 (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

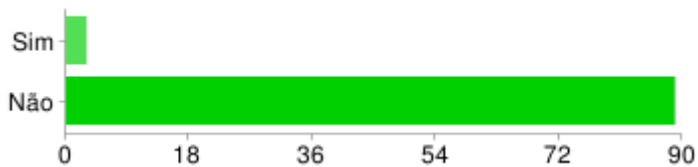
Diabetes



Diabetes		
Sim	1	1%
Não	97	99%

Figura 4.81 - Inquiridos diagnosticados com diabetes, por médicos.

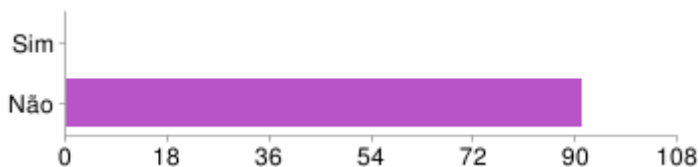
Hipertensão arterial



Hipertensão arterial		
Sim	3	3%
Não	89	97%

Figura 4.82 - Inquiridos diagnosticados com hipertensão arterial, por médicos.

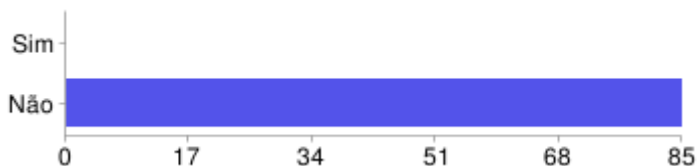
Ataque cardíaco



Ataque cardíaco		
Sim	0	0%
Não	91	100%

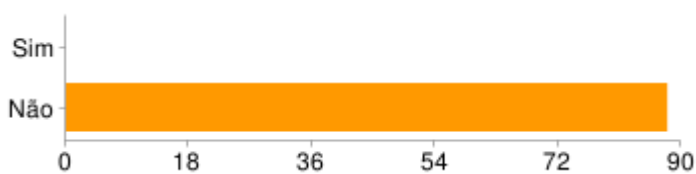
Figura 4.83 - Inquiridos diagnosticados com ataque cardíaco, por médicos.

Hemorragia cerebral forte



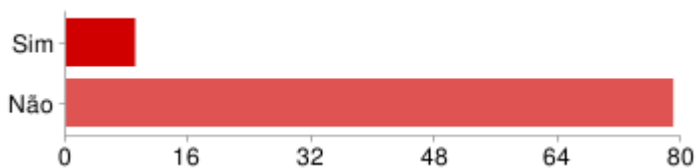
Hemorragia cerebral forte		
Sim	0	0%
Não	85	100%

Figura 4.84 - Inquiridos diagnosticados com hemorragia cerebral forte, por médicos.

Tumor maligno

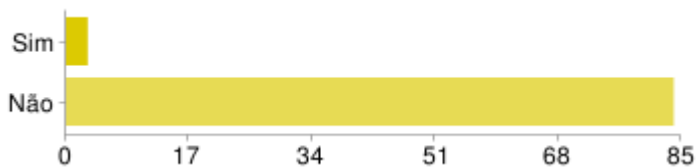
<i>Tumor maligno</i>		
Sim	0	0%
Não	89	100%

Figura 4.85 - Inquiridos diagnosticados com tumor maligno, por médicos.

Asma

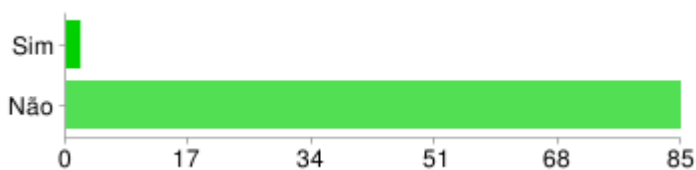
<i>Asma</i>		
Sim	9	10%
Não	79	90%

Figura 4.86 - Inquiridos diagnosticados com asma, por médicos.

Bronquite crónica

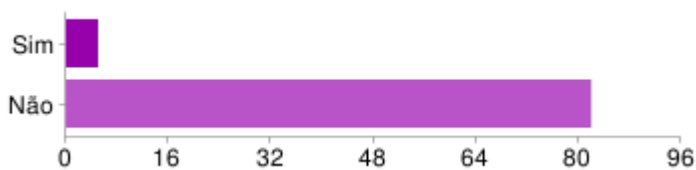
<i>Bronquite crónica</i>		
Sim	3	3%
Não	84	97%

Figura 4.87 - Inquiridos diagnosticados com bronquite crónica, por médicos.

Artrose ou artrite

<i>Artrose, artrite</i>		
Sim	2	2%
Não	85	98%

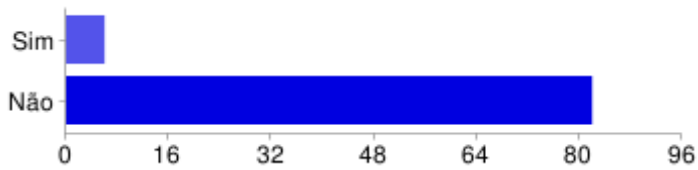
Figura 4.88 - Inquiridos diagnosticados com artrose ou artrite, por médicos.

Ansiedade crónica e depressão

<i>Ansiedade crónica e depressão</i>		
Sim	5	6%
Não	82	94%

Figura 4.89 - Inquiridos diagnosticados com ansiedade crónica e depressão, por médicos.

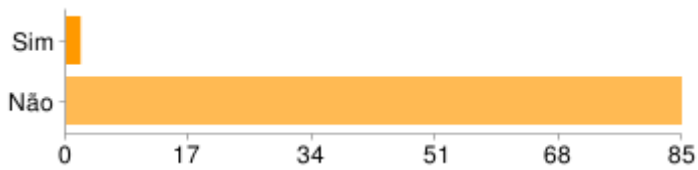
Enxaqueca frequente



<i>Enxaqueca frequente</i>		
Sim	6	7%
Não	83	93%

Figura 4.90 - Inquiridos diagnosticados com enxaqueca frequente, por médicos.

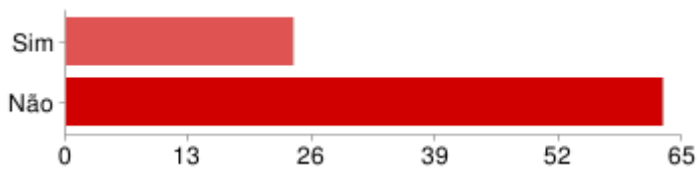
Doenças graves de pele



<i>Doenças graves de pele</i>		
Sim	2	2%
Não	85	98%

Figura 4.91 - Inquiridos diagnosticados com doenças graves de pele, por médicos.

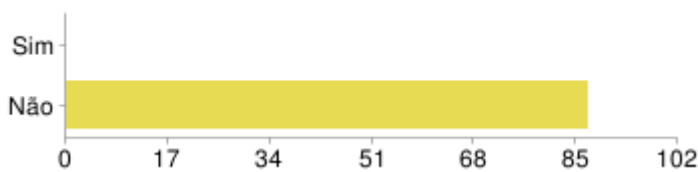
Alergias, excluindo a asma alérgica



<i>Alergias (excluindo asma)</i>		
Sim	24	28%
Não	63	72%

Figura 4.92 - Inquiridos diagnosticados com alergias (excluindo a asma alérgica), por médicos.

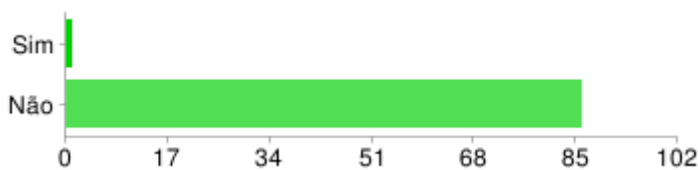
Osteoporose



<i>Osteoporose</i>		
Sim	0	0%
Não	87	100%

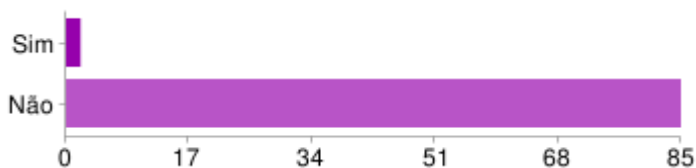
Figura 4.93 - Inquiridos diagnosticados com osteoporose, por médicos.

Cataratas



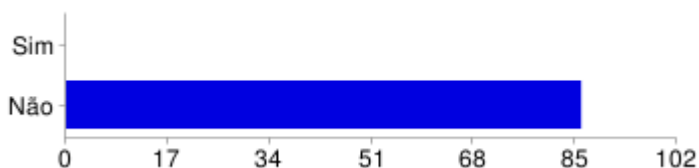
<i>Cataratas</i>		
Sim	1	1%
Não	86	99%

Figura 4.94 - Inquiridos diagnosticados com cataratas, por médicos.

Úlcera gástrica ou duodenal

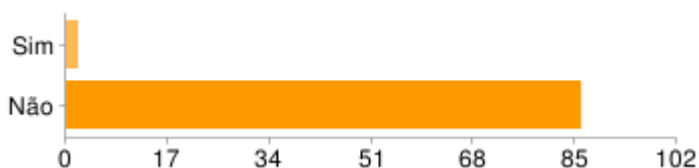
Úlcera gástrica ou duodenal		
Sim	2	2%
Não	85	98%

Figura 4.95 - Inquiridos diagnosticados com úlcera gástrica ou duodenal, por médicos.

Tuberculose

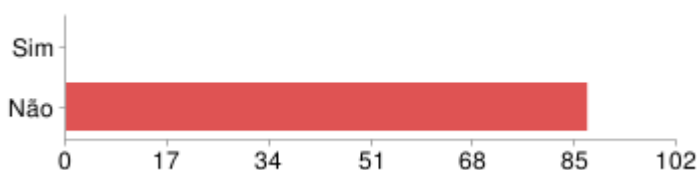
Tuberculose		
Sim	0	0%
Não	86	100%

Figura 4.96 - Inquiridos diagnosticados com tuberculose, por médicos.

Doença de garganta

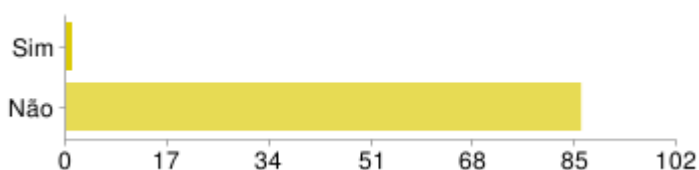
Uma doença de garganta		
Sim	2	2%
Não	86	98%

Figura 4.97 - Inquiridos diagnosticados com doenças de garganta, por médicos.

Bronquite aguda ou pneumonia

Bronquite aguda ou pneumonia		
Sim	0	0%
Não	87	100%

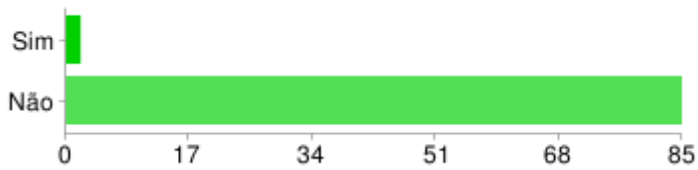
Figura 4.98 - Inquiridos diagnosticados com bronquite aguda ou pneumonia, por médicos.

Diarreias

Diarreias		
Sim	1	1%
Não	86	99%

Figura 4.99 - Inquiridos diagnosticados com diarreias, por médicos.

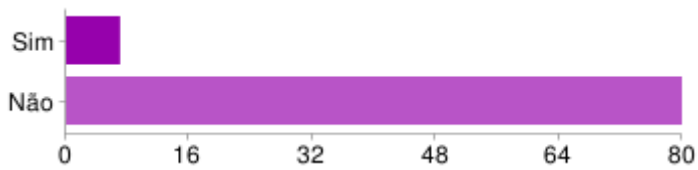
Dores no peito



<i>Dores no peito</i>		
Sim	2	2%
Não	85	98%

Figura 4.100 - Inquiridos diagnosticados com dores no peito, por médicos.

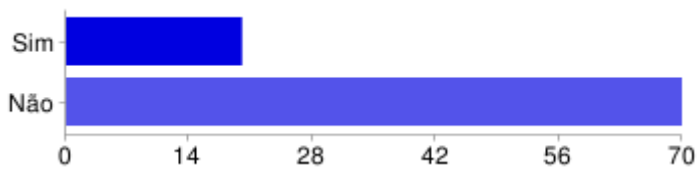
Ataques de asma



<i>Ataque de asma</i>		
Sim	7	8%
Não	80	92%

Figura 4.101 - Inquiridos diagnosticados com ataques de asma, por médicos.

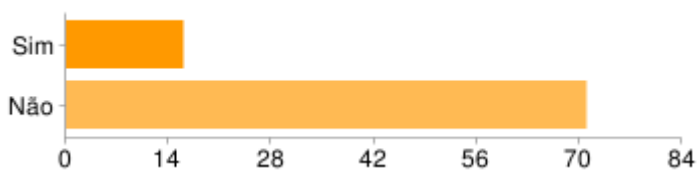
Alergia nasal, incluindo febre dos fenos



<i>Alergia nasal - febre dos fenos</i>		
Sim	20	22%
Não	70	78%

Figura 4.102 - Inquiridos diagnosticados com alergia nasal, incluindo febre dos fenos, por médicos.

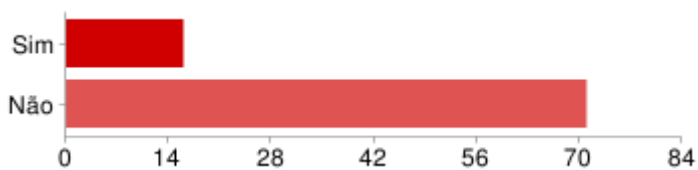
Sofre de espirros, corrimento ou nariz entupido



<i>Espirros, corrimento ou nariz entupido</i>		
Sim	16	18%
Não	71	82%

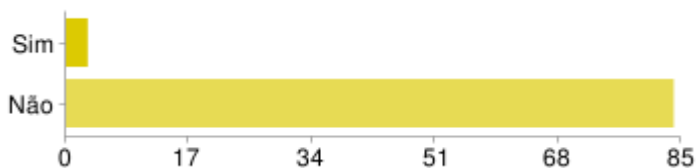
Figura 4.103 - Inquiridos diagnosticados com espirros, corrimento ou nariz entupido, por médicos.

Eczemas de pele



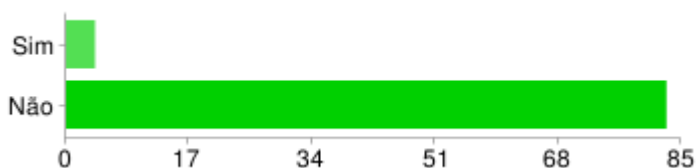
<i>Eczema de pele</i>		
Sim	16	18%
Não	71	82%

Figura 4.104 - Inquiridos diagnosticados com eczemas de pele, por médicos.

Fadiga

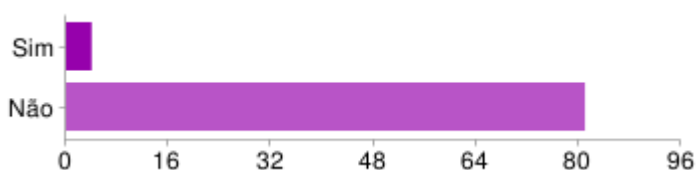
Fadiga		
Sim	3	3%
Não	84	97%

Figura 4.105 - Inquiridos diagnosticados com fadiga, por médicos.

Dores de cabeça

Dores de cabeça		
Sim	4	5%
Não	83	95%

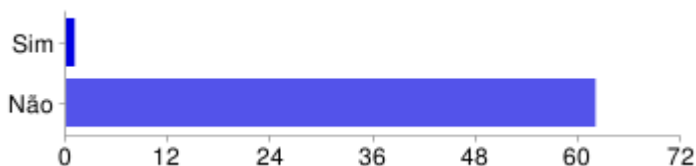
Figura 4.106 - Inquiridos diagnosticados com dores de cabeça, por médicos.

Inflamações oculares

Inflamações oculares		
Sim	4	5%
Não	81	95%

Figura 4.107 - Inquiridos diagnosticados com inflamações oculares, por médicos.

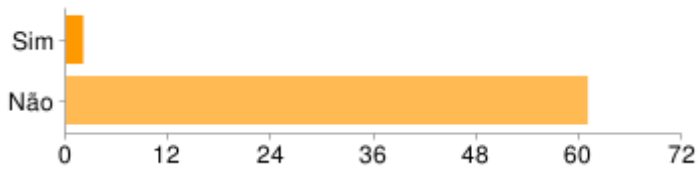
29 - Foi prescrita alguma medicação para alguma das seguintes doenças crônicas e/ou sintomas? (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

Medicação para diabetes

Diabetes		
Sim	1	2%
Não	62	98%

Figura 4.108 - Inquiridos com medicação prescrita para a diabetes.

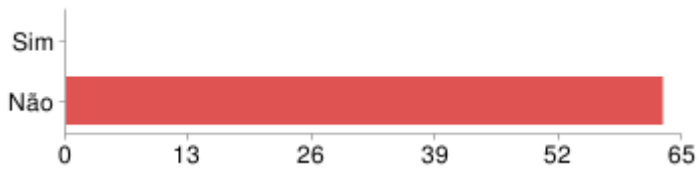
Medicação para hipertensão arterial



<i>Hipertensão arterial</i>		
Sim	2	3%
Não	61	97%

Figura 4.109 - Inquiridos com medicação prescrita para a hipertensão arterial.

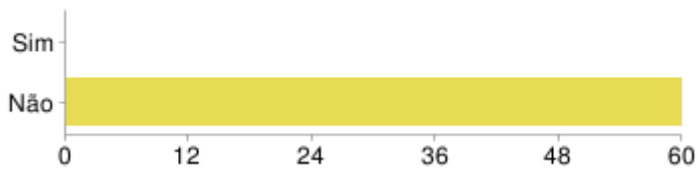
Medicação para ataque cardíaco



<i>Ataque cardíaco</i>		
Sim	0	0%
Não	63	100%

Figura 4.110 - Inquiridos com medicação prescrita para ataque cardíaco.

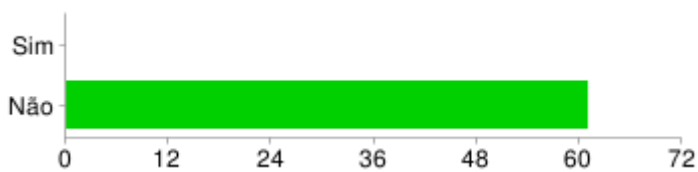
Medicação para hemorragia cerebral forte



<i>Hemorragia cerebral forte</i>		
Sim	0	0%
Não	60	100%

Figura 4.111 - Inquiridos com medicação prescrita para hemorragia cerebral forte.

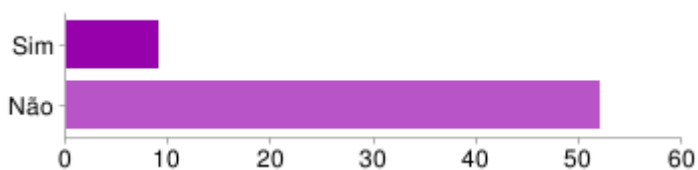
Medicação para tumor maligno



<i>Tumor maligno</i>		
Sim	0	0%
Não	61	100%

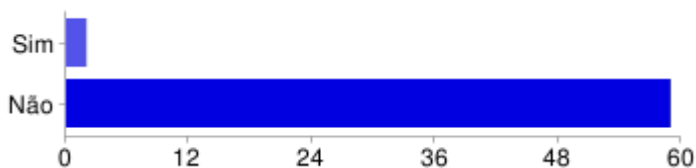
Figura 4.112 - Inquiridos com medicação prescrita para um tumor maligno.

Medicação para asma



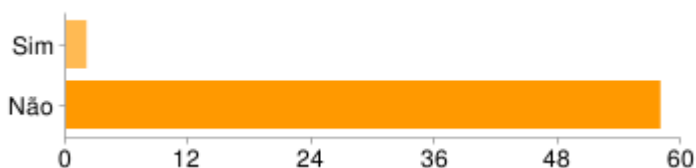
<i>Asma</i>		
Sim	9	15%
Não	52	85%

Figura 4.113 - Inquiridos com medicação prescrita para asma.

Medicação para bronquite crónica

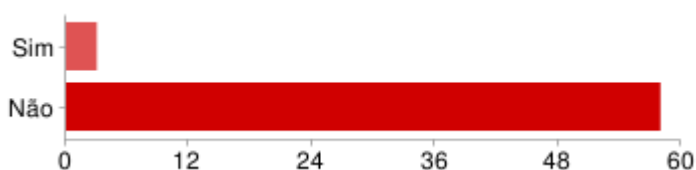
Bronquite crónica		
Sim	2	3%
Não	59	97%

Figura 4.114 - Inquiridos com medicação prescrita para a bronquite crónica.

Medicação para artrose ou artrite

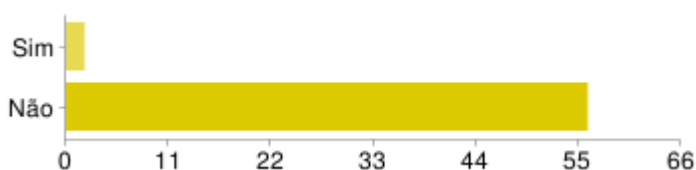
Artrose, artrite		
Sim	2	3%
Não	58	97%

Figura 4.115 - Inquiridos com medicação prescrita para a artrose ou artrite.

Medicação para ansiedade crónica e depressão

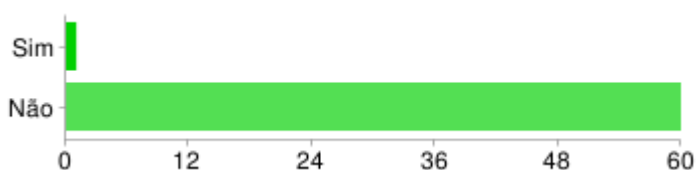
Ansiedade crónica e depressão		
Sim	3	5%
Não	58	95%

Figura 4.116 - Inquiridos com medicação prescrita para a ansiedade crónica e depressão.

Medicação para enxaqueca frequente

Enxaqueca frequente		
Sim	2	3%
Não	56	97%

Figura 4.117 - Inquiridos com medicação prescrita para enxaqueca frequente.

Medicação para doenças graves de pele

Doenças graves de pele		
Sim	1	2%
Não	60	98%

Figura 4.118 - Inquiridos com medicação prescrita para doenças graves de pele.

Medicação para alergias, excluindo a asma alérgica

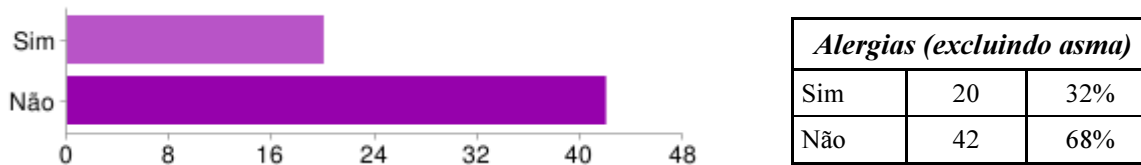


Figura 4.119 - Inquiridos com medicação prescrita para alergias, excluindo asma alérgica.

Medicação para osteoporose



Figura 4.120 - Inquiridos com medicação prescrita para a osteoporose.

Medicação para cataratas

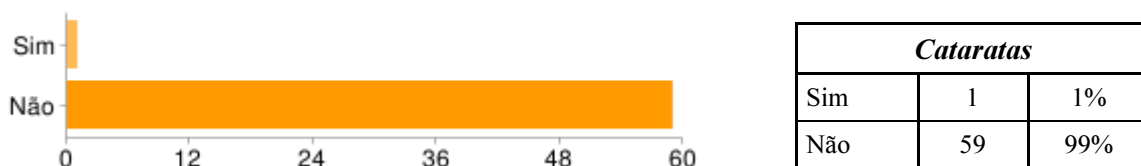


Figura 4.121 - Inquiridos com medicação prescrita para as cataratas.

Medicação para úlcera gástrica ou duodenal

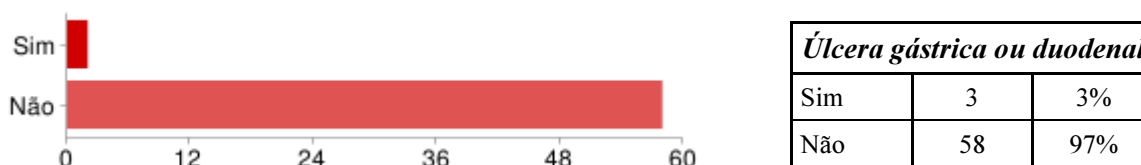


Figura 4.122 - Inquiridos com medicação prescrita para úlcera gástrica ou duodenal.

Medicação para tuberculose

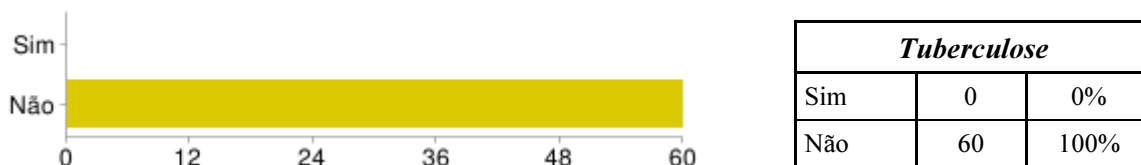


Figura 4.123 - Inquiridos com medicação prescrita para a tuberculose.

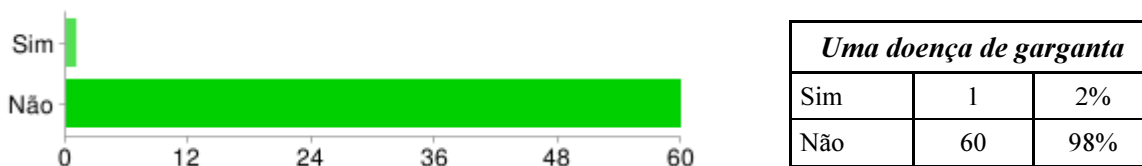
Medicação para uma doença de garganta

Figura 4.124 - Inquiridos com medicação prescrita para uma doença de garganta.

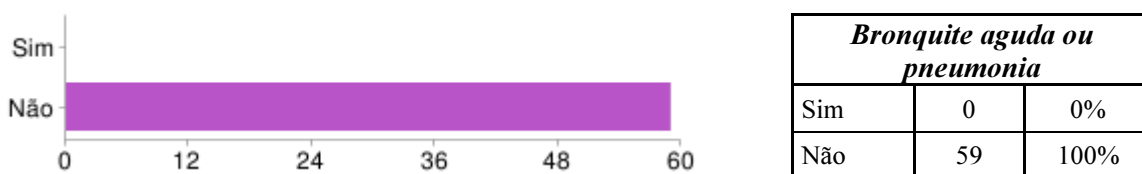
Medicação para bronquite aguda ou pneumonia

Figura 4.125 - Inquiridos com medicação prescrita para bronquite aguda ou pneumonia.

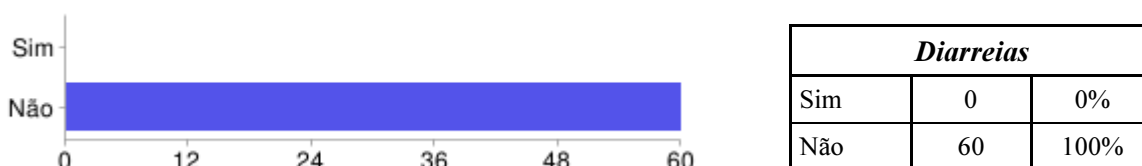
Medicação para diarreias

Figura 4.126 - Inquiridos com medicação prescrita para diarreias.

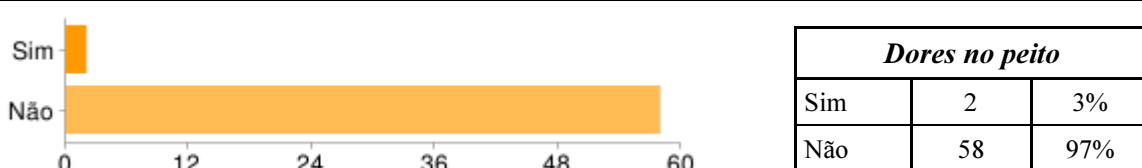
Medicação para dores no peito

Figura 4.127 - Inquiridos com medicação prescrita para dores no peito.

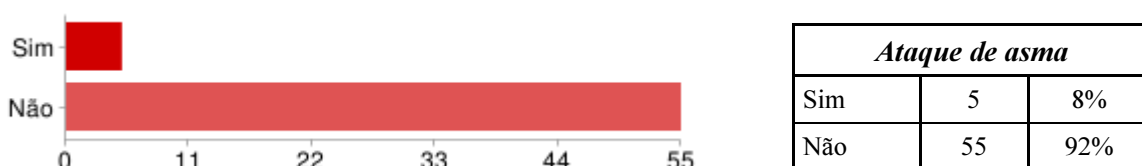
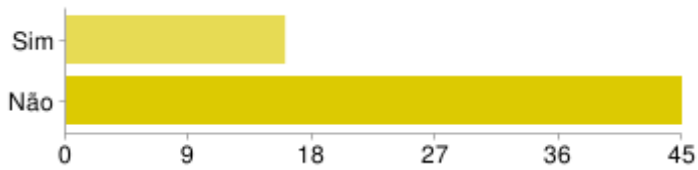
Medicação para ataques de asma

Figura 4.128 - Inquiridos com medicação prescrita para ataques de asma.

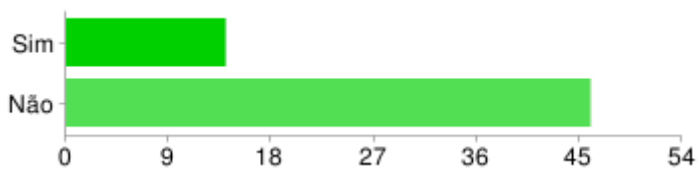
Medicação para alergia nasal, incluindo febre dos fenos



Alergia nasal - febre dos fenos		
Sim	16	26%
Não	45	74%

Figura 4.129 - Inquiridos com medicação prescrita para a alergia nasal, incluindo febre dos fenos.

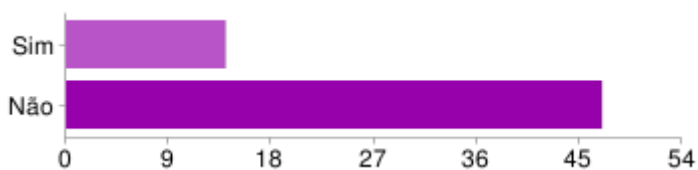
Medicação para espirros, corrimento ou nariz entupido



Espirros, corrimento ou nariz entupido		
Sim	14	23%
Não	46	77%

Figura 4.130 - Inquiridos com medicação prescrita para espirros, corrimento ou nariz entupido.

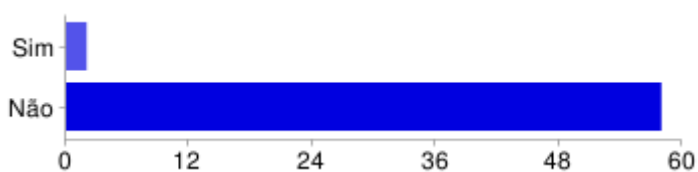
Medicação para eczemas de pele



Eczema de pele		
Sim	14	23%
Não	47	77%

Figura 4.131 - Inquiridos com medicação prescrita para eczemas de pele.

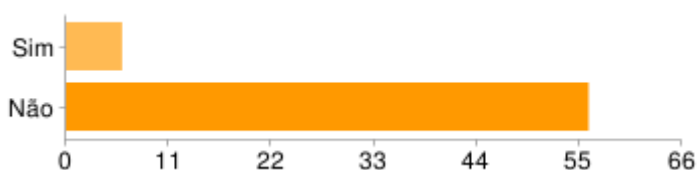
Medicação para fadiga



Fadiga		
Sim	2	3%
Não	58	97%

Figura 4.132 - Inquiridos com medicação prescrita para a fadiga.

Medicação para dores de cabeça



Dores de cabeça		
Sim	6	10%
Não	56	90%

Figura 4.133 - Inquiridos com medicação prescrita para dores de cabeça.

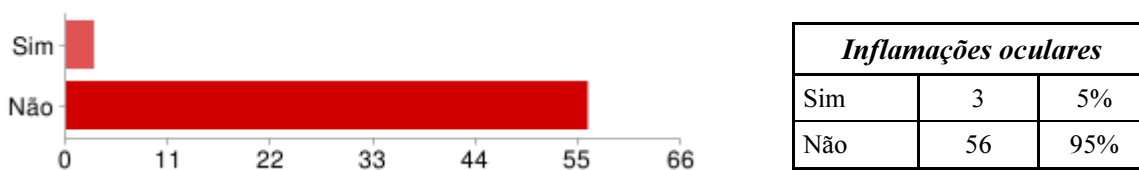
Medicação para inflamações oculares

Figura 4.134 - Inquiridos com medicação prescrita para inflamações oculares.

30 - Pensa que alguma das seguintes doenças crônicas e/ou sintomas está relacionada com a sua habitação? (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

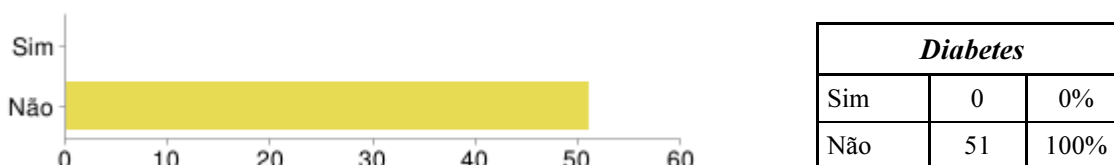
Diabetes vs habitação

Figura 4.135 - Relação entre a diabetes e a habitação.

Hipertensão arterial vs habitação

Figura 4.136 - Relação entre a hipertensão arterial e a habitação.

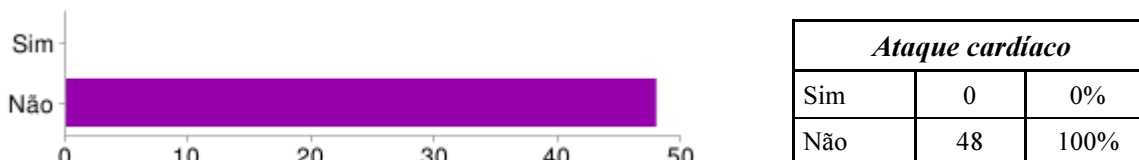
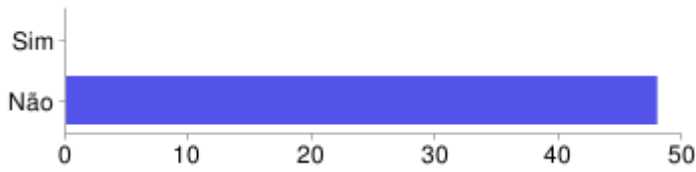
Ataque cardíaco vs habitação

Figura 4.137 - Relação entre o ataque cardíaco e a habitação.

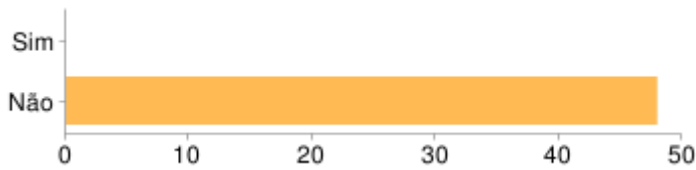
Hemorragia cerebral forte vs habitação



<i>Hemorragia cerebral forte</i>		
Sim	0	0%
Não	48	100%

Figura 4.138 - Relação entre uma hemorragia cerebral forte e a habitação.

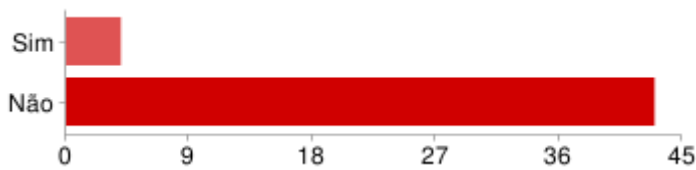
Tumor maligno vs habitação



<i>Tumor maligno</i>		
Sim	0	0%
Não	48	100%

Figura 4.139 - Relação entre um tumor maligno e a habitação.

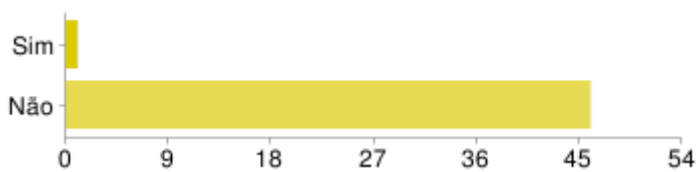
Asma vs habitação



<i>Asma</i>		
Sim	4	9%
Não	43	91%

Figura 4.140 - Relação entre a asma e a habitação.

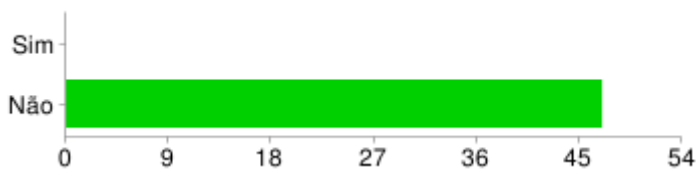
Bronquite crónica vs habitação



<i>Bronquite crónica</i>		
Sim	1	2%
Não	46	98%

Figura 4.141 - Relação entre a bronquite crónica e a habitação.

Artrose ou artrite vs habitação



<i>Artrose, artrite</i>		
Sim	0	0%
Não	47	100%

Figura 4.142 - Relação entre a artrose ou artrite e a habitação.

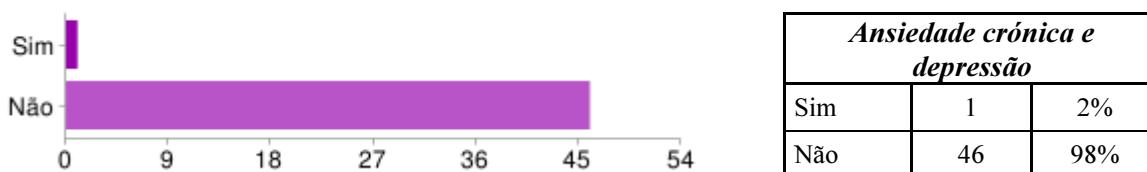
Ansiedade crónica e depressão vs habitação

Figura 4.143 - Relação entre a ansiedade crónica e depressão e a habitação.

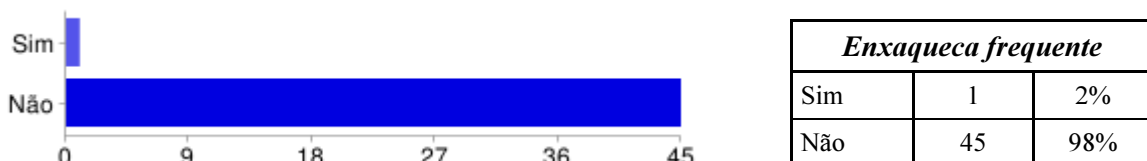
Enxaqueca frequente vs habitação

Figura 4.144 - Relação entre a enxaqueca frequente e a habitação.

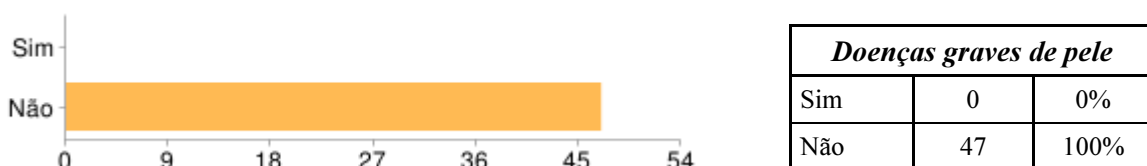
Doenças graves de pele vs habitação

Figura 4.145 - Relação entre doenças graves e a habitação.

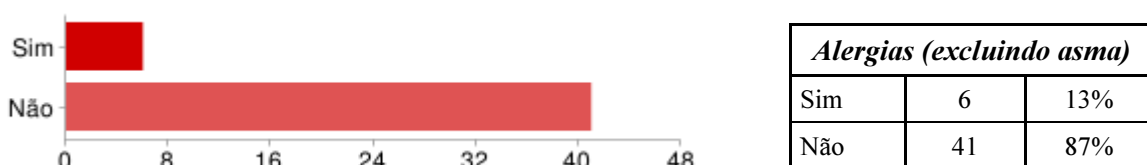
Alergias, excluindo a asma alérgica vs habitação

Figura 4.146 - Relação entre alergias, excluindo a asma alérgica, e a habitação.

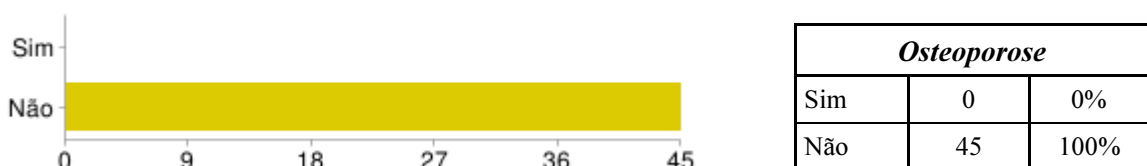
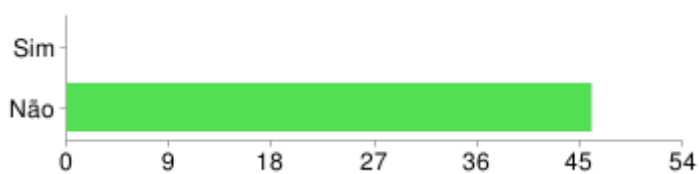
Osteoporose vs habitação

Figura 4.147 - Relação entre a osteoporose e a habitação.

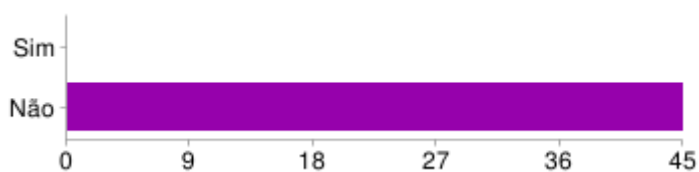
Cataratas vs habitação



<i>Cataratas</i>		
Sim	0	0%
Não	46	100%

Figura 4.148 - Relação entre as cataratas e a habitação.

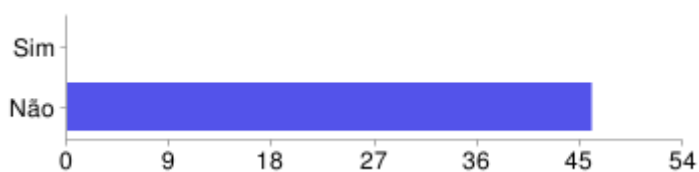
Úlcera gástrica ou duodenal vs habitação



<i>Úlcera gástrica ou duodenal</i>		
Sim	0	0%
Não	45	100%

Figura 4.149 - Relação entre a úlcera gástrica ou duodenal e a habitação.

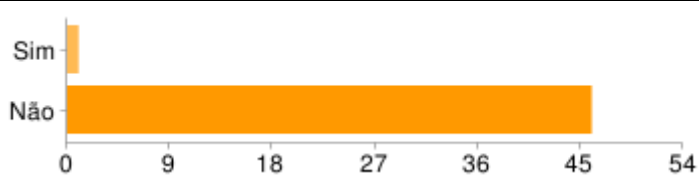
Tuberculose vs habitação



<i>Tuberculose</i>		
Sim	0	0%
Não	46	100%

Figura 4.150 - Relação entre a tuberculose e a habitação.

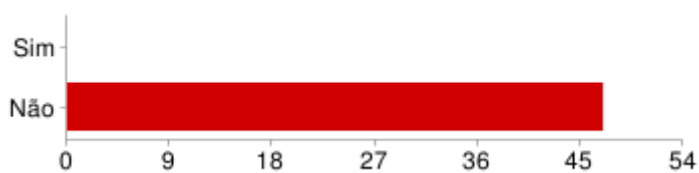
Doença de garganta vs habitação



<i>Uma doença de garganta</i>		
Sim	1	2%
Não	46	98%

Figura 4.151 - Relação entre uma doença de garganta e a habitação.

Bronquite aguda ou pneumonia vs habitação



<i>Bronquite aguda ou pneumonia</i>		
Sim	0	0%
Não	47	100%

Figura 4.152 - Relação entre uma bronquite aguda ou pneumonia e a habitação.

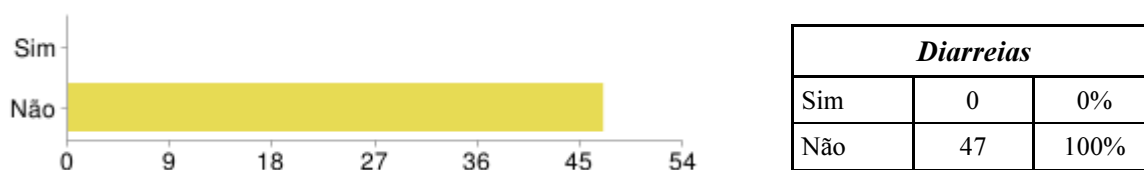
Diarreias vs habitação

Figura 4.153 - Relação entre uma diarreia e a habitação.

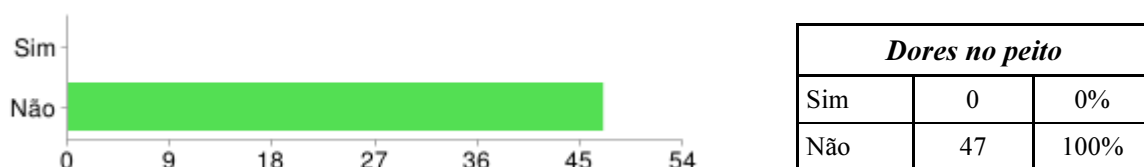
Dores no peito vs habitação

Figura 4.154 - Relação entre dores no peito e a habitação.

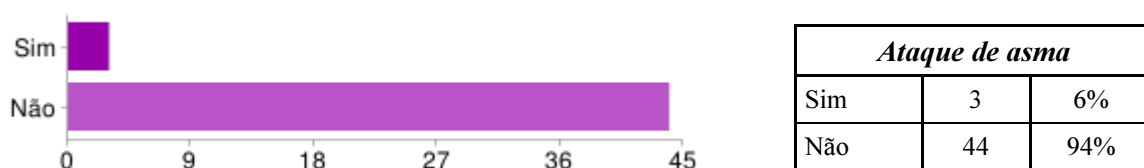
Ataques de asma vs habitação

Figura 4.155 - Relação entre ataques de asma e a habitação.

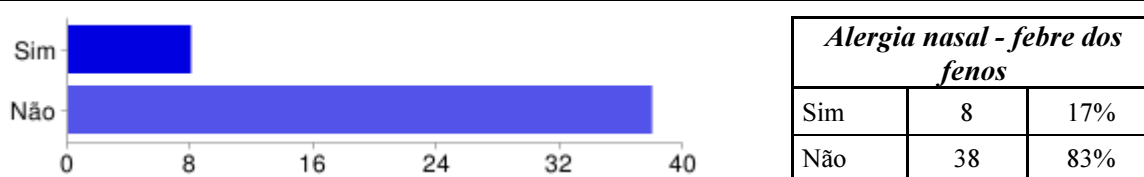
Alergia nasal, incluindo febre dos fenos vs habitação

Figura 4.156 - Relação entre uma alergia nasal, incluindo febre dos fenos, e a habitação.

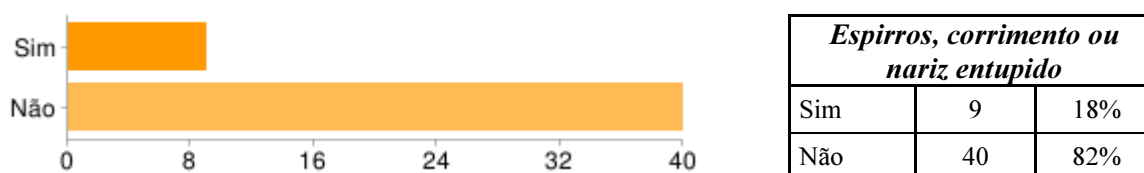
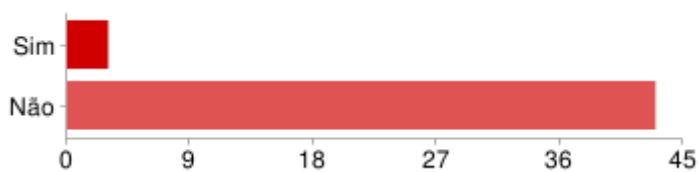
Espirros, corrimento ou nariz entupido vs habitação

Figura 4.157 - Relação entre espirros, corrimento ou nariz entupido e a habitação.

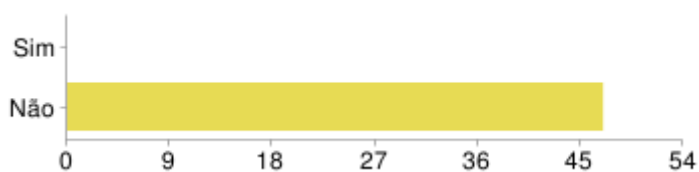
Eczemas de pele vs habitação



<i>Eczema de pele</i>		
Sim	3	7%
Não	43	93%

Figura 4.158 - Relação entre os eczemas de pele e a habitação.

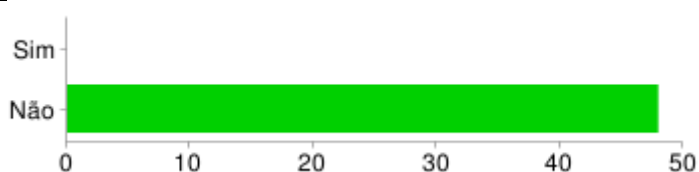
Fadiga vs habitação



<i>Fadiga</i>		
Sim	0	0%
Não	47	100%

Figura 4.159 - Relação entre a fadiga e a habitação.

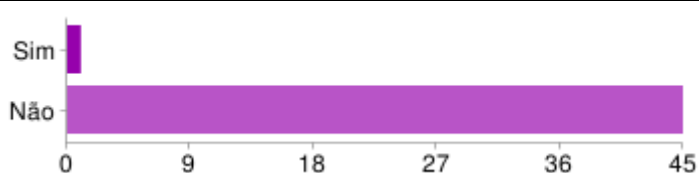
Dores de cabeça vs habitação



<i>Dores de cabeça</i>		
Sim	0	0%
Não	48	100%

Figura 4.160 - Relação entre dores de cabeça e a habitação.

Inflamações oculares vs habitação



<i>Inflamações oculares</i>		
Sim	1	2%
Não	45	98%

Figura 4.161 - Relação entre inflamações oculares e a habitação.

31 - Já tomou algum medicamento sem prescrição de um médico?

Medicação sem prescrição médica

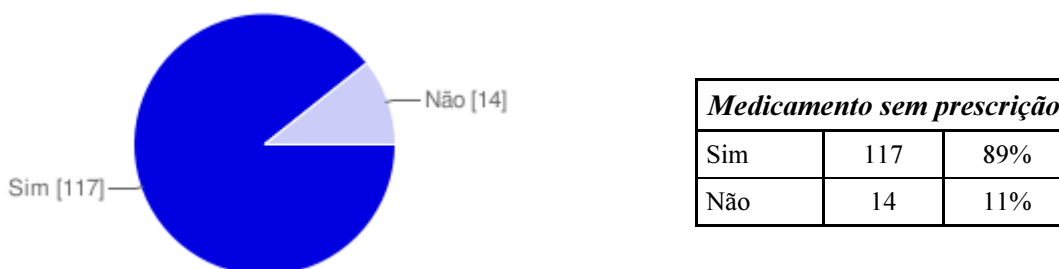


Figura 4.162 - Inquiridos que tomam medicação sem prescrição médica.

32 - Se "Sim", que tipos de medicamentos tomou? Eram medicamentos para ... (Por favor, marque todas as hipóteses que se aplicam)

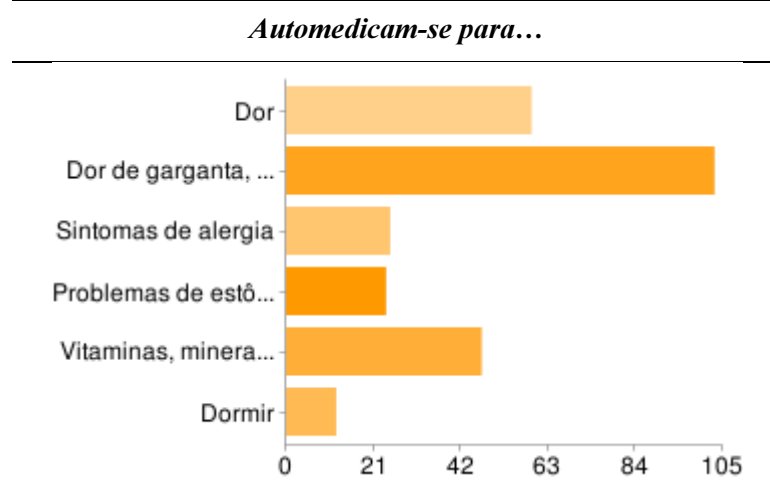


Gráfico 4.8 - Inquiridos com falta de apetite.

<i>Medicamentos para ...</i>		
Dor	59	51%
Dor de garganta, constipação, gripe	103	89%
Sintomas de alergia	25	22%
Problemas de estômago	24	21%
Vitaminas, minerais ou tônico	47	41%
Dormir	12	10%

Quadro 4.12 - Resultado numérico dos inquiridos com falta de apetite.

33 - É da opinião que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação onde se vive ou pela forma como?

Problemas de saúde e as condições da habitação

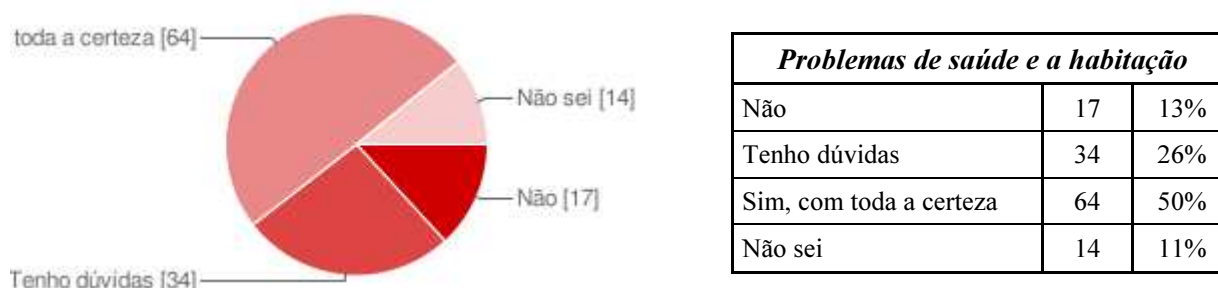


Figura 4.163 - Opinião dos inquiridos em relação aos problemas de saúde serem justificados pela habitação.

34 - Se respondeu sim, indique os tipos de doença que podem ocorrer devido às condições da habitação onde se vive: (Por favor marque todas as hipótese que se aplicam)

Tipos de doença devido à habitação		
Diabetes	1	1%
Hipertensão arterial	11	16%
Ataque cardíaco	6	9%
Hemorragia cerebral forte	4	6%
Tumor maligno	10	15%
Asma	56	84%
Bronquite crónica	37	55%
Artrose, artrite	19	28%
Ansiedade crónica e depressão	38	57%
Enxaqueca frequente	23	34%
Doenças graves de pele	25	37%
Alergia (excepto asma)	56	84%
Osteoporose	5	7%
Cataratas	3	4%
Úlcera gástrica ou duodenal	6	9%
Tuberculose	7	10%
Outros	1	1%

Quadro 4.13 - Resultado numérico dos problemas de saúde influenciados pela habitação.

Doenças mais frequentes que podem ocorrer devido às condições da habitação

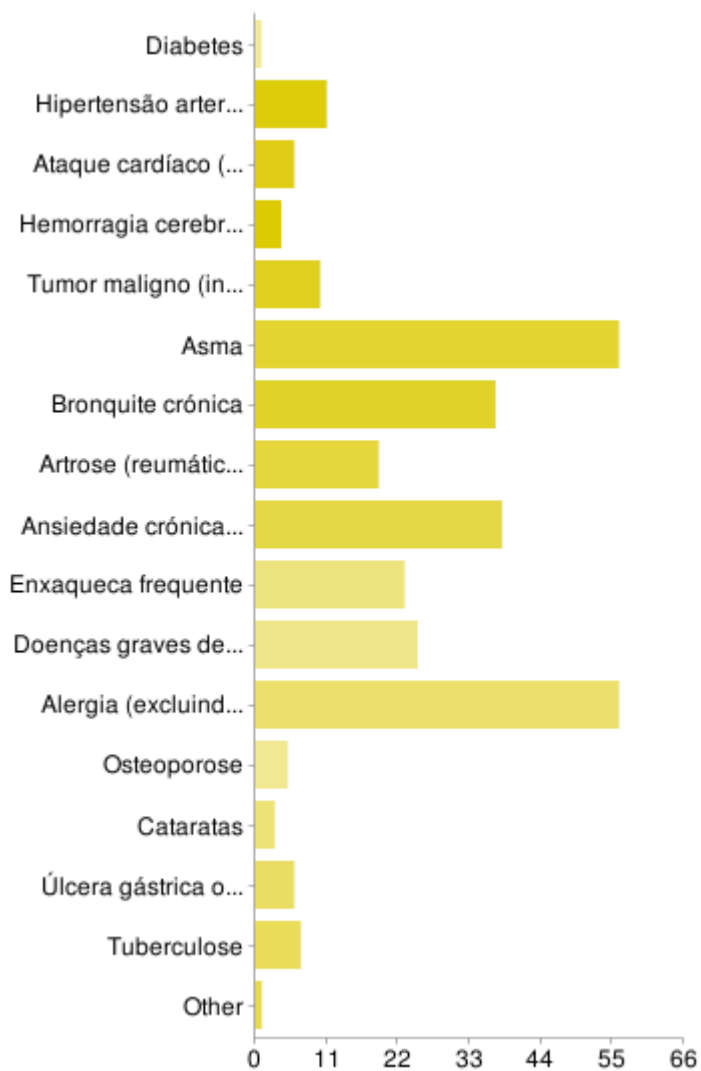


Gráfico 4.9 - Problemas de saúde influenciados pela habitação.

A.5 - RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES (ALUNOS E PROFISSIONAIS DE MEDICINA)

Informações Gerais

1 - Qual é o seu sexo?

Sexo

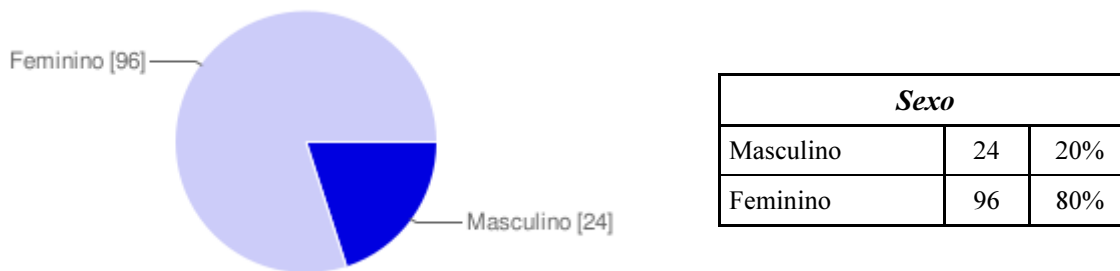


Figura 5.1 - Sexo dos inquiridos.

2 - Qual é a sua idade?

<i>Idade</i>	
Mínima	18
Máxima	52
Média	23

Quadro 5.1 - Idade dos inquiridos.

3 - Tem um seguro de saúde?

Seguro de saúde

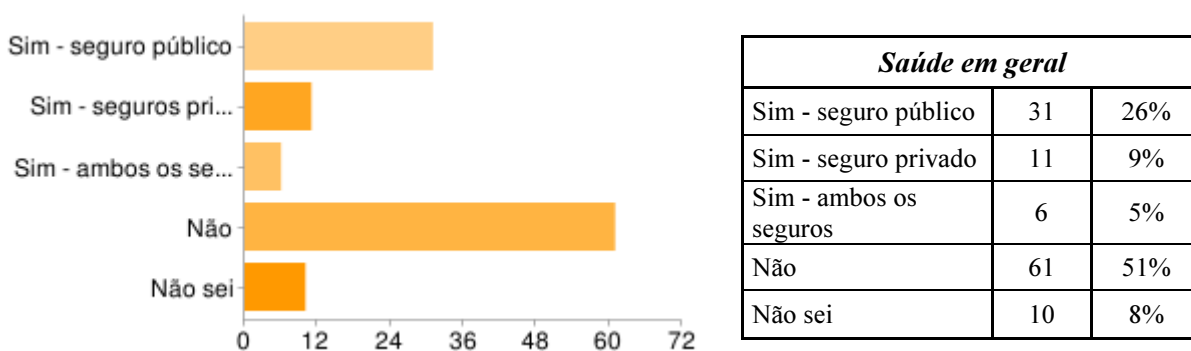


Figura 5.2 - Existência de seguro de saúde dos inquiridos.

4 - Qual é o seu estado civil?

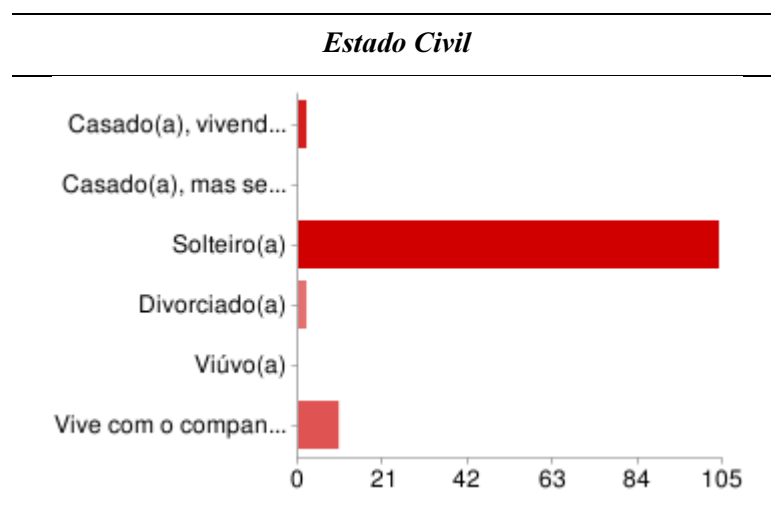


Gráfico 5.1 - Estado civil dos inquiridos.

Estado civil		
Casado(a), vivendo junto com o companheiro(a)	2	2%
Casado(a), mas separado do companheiro(a)	0	0%
Solteiro(a)	104	88%
Divorciado(a)	2	2%
Viúvo(a)	0	0%
Vive com o companheiro(a)	10	8%

Quadro 5.2 - Resultado numérico do estado civil dos inquiridos.

5 - Qual é a sua escolaridade?

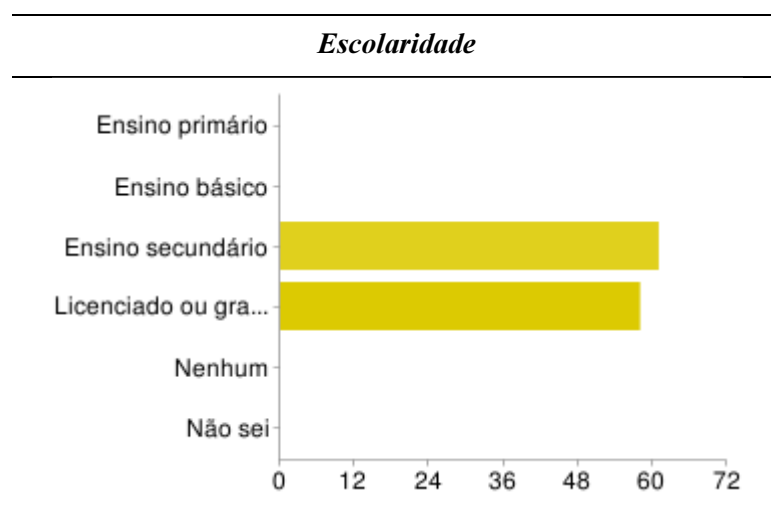


Gráfico 5.2 - Grau de escolaridade dos inquiridos.

<i>Escolaridade</i>		
Ensino primário	0	0%
Ensino básico	0	0%
Ensino secundário	61	51%
Licenciado ou grau superior	58	49%
Nenhum	0	0%
Não sei	0	0%

Quadro 5.3 - Resultado numérico do grau de escolaridade dos inquiridos.

6 - Qual é a sua situação em relação a emprego?

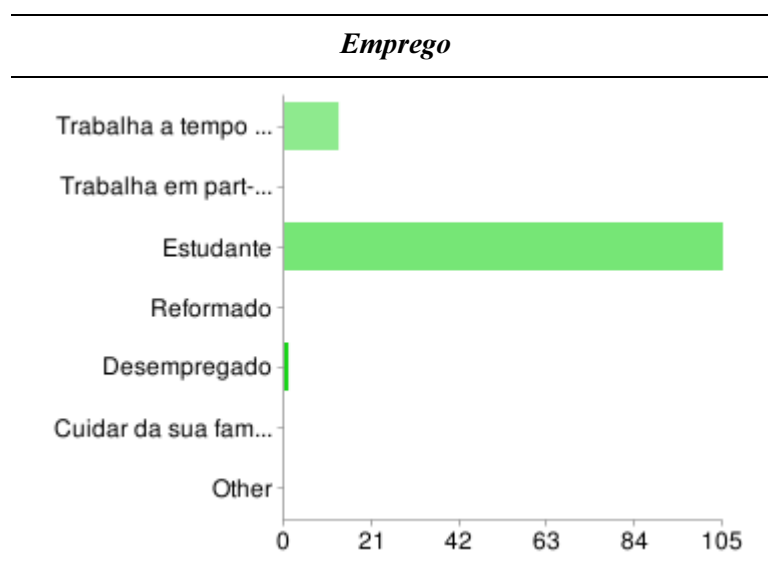


Gráfico 5.3 - Situação em relação ao emprego dos inquiridos.

<i>Situação de emprego</i>		
Trabalha a tempo inteiro	13	11%
Trabalha em part-time	0	0%
Estudante	105	88%
Desempregado	0	0%
Reformado	1	1%
Cuidar da sua família ou um membro da família	0	0%
Outros	0	0%

Quadro 5.4 - Resultado numérico da situação em relação ao emprego dos inquiridos.

7 - É fumador?

Acto de fumar



Figura 5.3 - Inquiridos com o hábito de fumar.

8 - Consome bebidas alcoólicas?

Consumo de bebidas alcoólicas

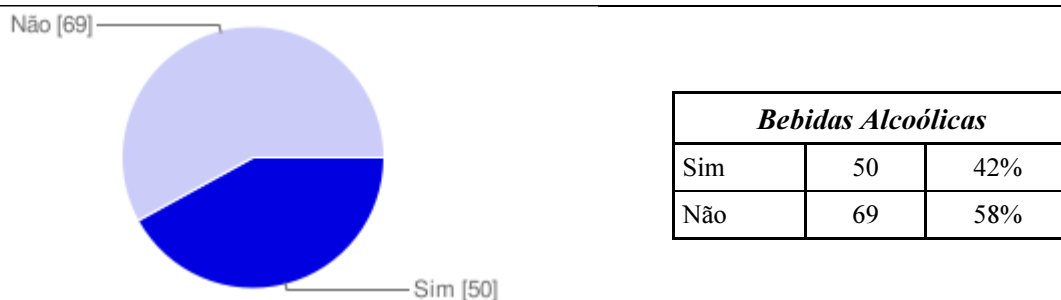


Figura 5.4 - Inquiridos que consomem bebidas alcoólicas.

9 - Pratica desporto?

Prática de desporto

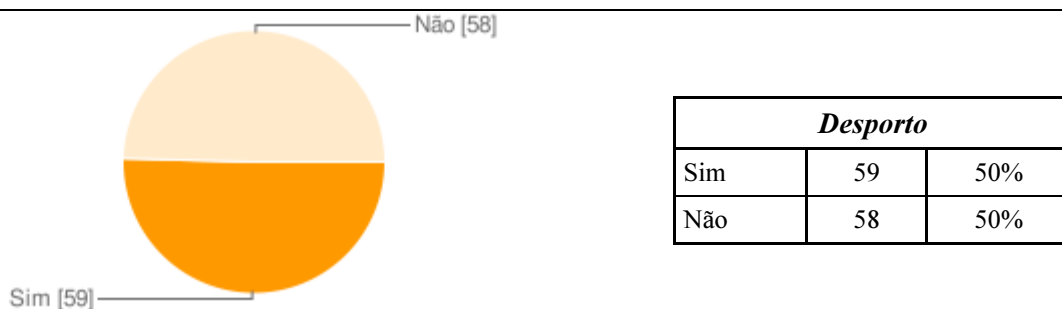


Figura 5.5 - Inquiridos que praticam desporto.

10 - Quantas horas passa por dia, em média, na sua habitação? (Por favor, escreva número de 0 a 24 horas)

<i>Horas em casa</i>	
Mínima	4
Máxima	19
Média	13,08

Quadro 5.5 - Horas que os inquiridos passam em casa durante a semana.

10.1 - Quantas horas passa por dia, em média, na sua habitação ao fim de semana? (Por favor, escreva número de 0 a 24 horas)

<i>Horas em casa ao fim de semana</i>	
Mínima	0
Máxima	40
Média	16,89

Quadro 5.6 - Horas que os inquiridos passam em casa durante o fim de semana.

A sua Saúde e as suas Limitações

1 - Como é a sua saúde em geral?

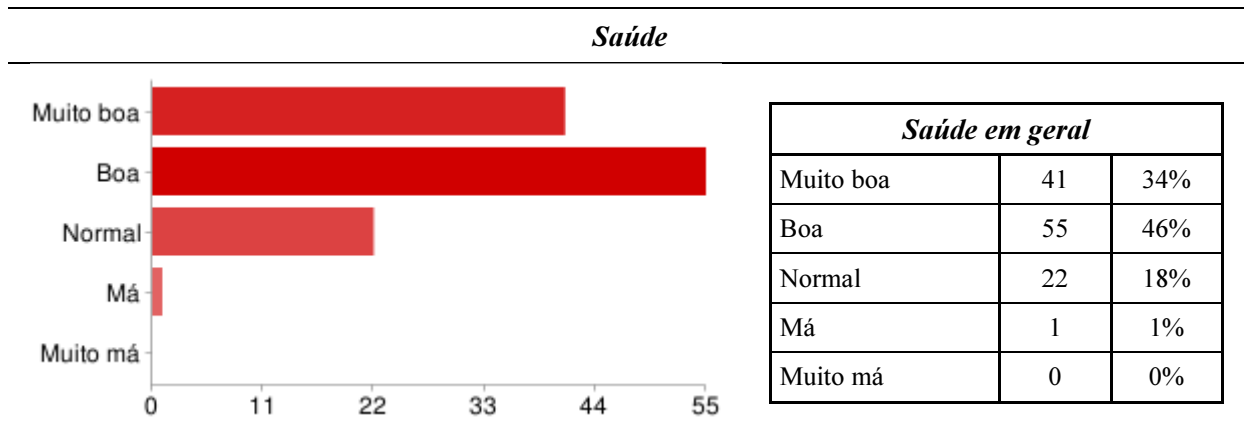


Figura 5.6 - Saúde dos inquiridos.

2 - Tem algum tipo de restrição ou deficiência física?

Restrições físicas



Figura 5.7 - Inquiridos com restrições físicas.

3 - Ouve com clareza o que é dito numa conversa com uma outra pessoa?

Ouvir com clareza



Figura 5.8 - Audição dos inquiridos.

4 - Consegue sem dificuldade subir e descer um lanço de escadas?

Subir e descer um lanço de escadas sem dificuldade



Figura 5.9 - Facilidade em subir e descer um lanço de escadas.

5 - Consegue, sem dificuldade, usar os dedos para agarrar ou segurar um objecto pequeno (como uma caneta)?

Agarrar ou segurar um objecto pequeno sem dificuldade



Figura 5.10 - Facilidade em agarrar ou segurar objectos pequenos.

6 - Consegue curvar-se e ajoelhar-se sem dificuldade?

Curvar-se ou ajoelhar-se sem dificuldade

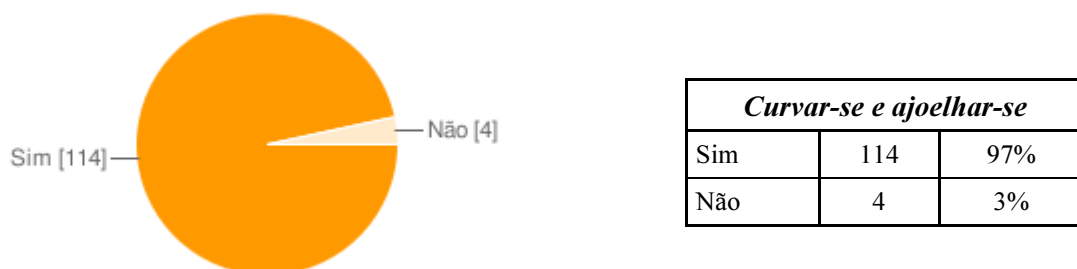


Figura 5.11 - Facilidade em curvar-se ou ajoelhar-se.

7 - Tem, devido à sua idade ou condição física geral, alguns problemas para fazer um uso normal da sua habitação?

Problemas em fazer um uso normal da sua habitação, devido à idade e condição física



Figura 5.12 - Problemas em fazer um uso normal da sua habitação, devido à idade e à condição física.

8 - Devido à sua idade, baixa aptidão ou restrição física/deficiência, existem adaptações específicas na sua habitação (elevador, por exemplo, portas mais amplas, sem porta, instalações específicas, etc.) que precisa para fazer o melhor uso possível dela?

Adaptações específicas na habitação

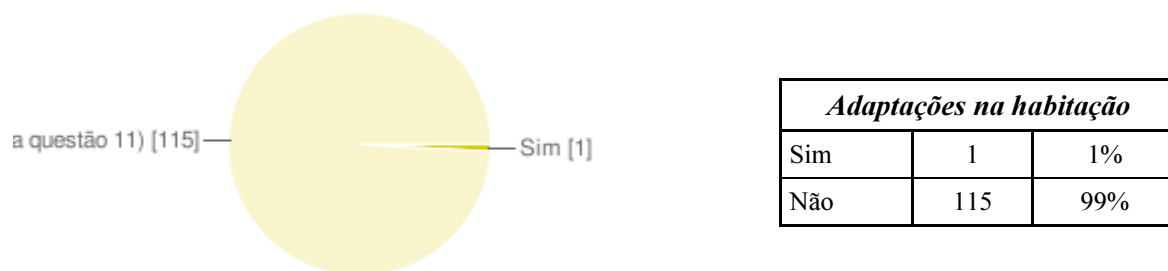


Figura 5.13 - Existência de adaptações específicas na habitação.

9.1 - Indique se as adaptações já foram realizadas na sua habitação. Caso ainda não tenham sido realizados, indique se uma realização é possível.

Adaptações realizadas

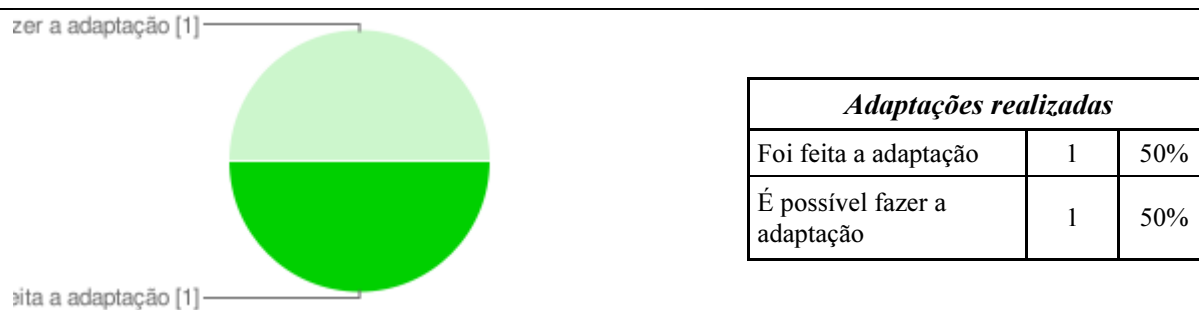


Figura 5.14 - Adaptações realizadas na habitação dos inquiridos com restrições físicas.

10 - Se a adaptação exigida (s) não é possível na sua habitação, isso será um motivo para considerar a mudança de habitação?

Mudança de habitação

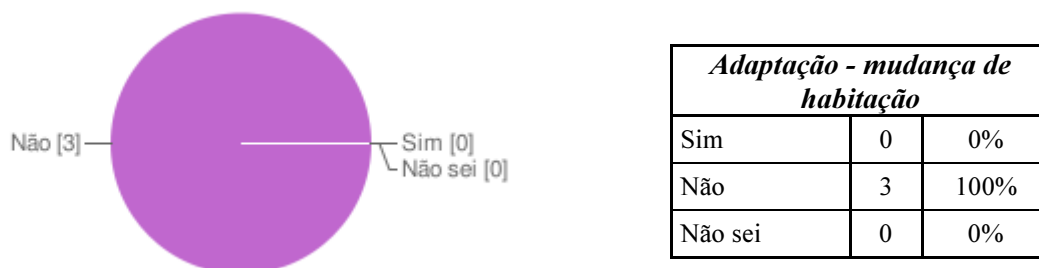


Figura 5.15 - Mudança de habitação, caso não sejam possíveis as adaptações.

Qualidade de Vida

11 - Durante o mês passado, sentiu-se ...

Particularmente nervoso

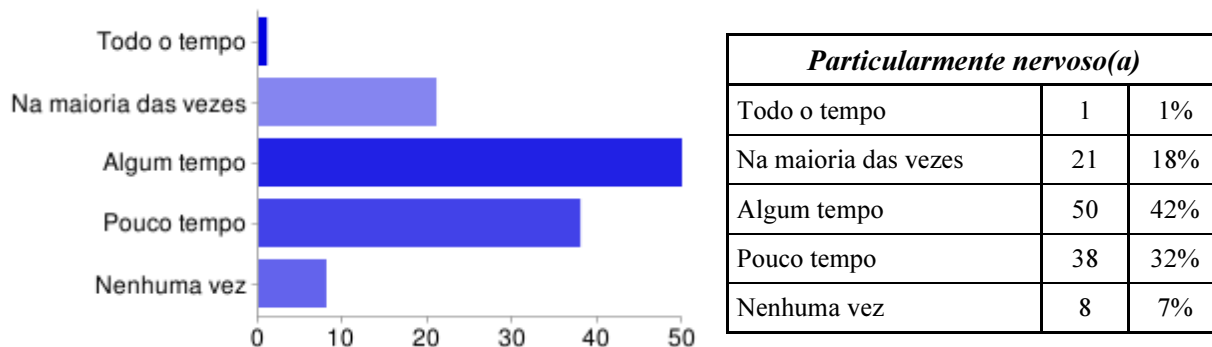


Figura 5.16 - Inquiridos sentiram-se particularmente nervoso.

Em baixo que nada poderia animá-lo

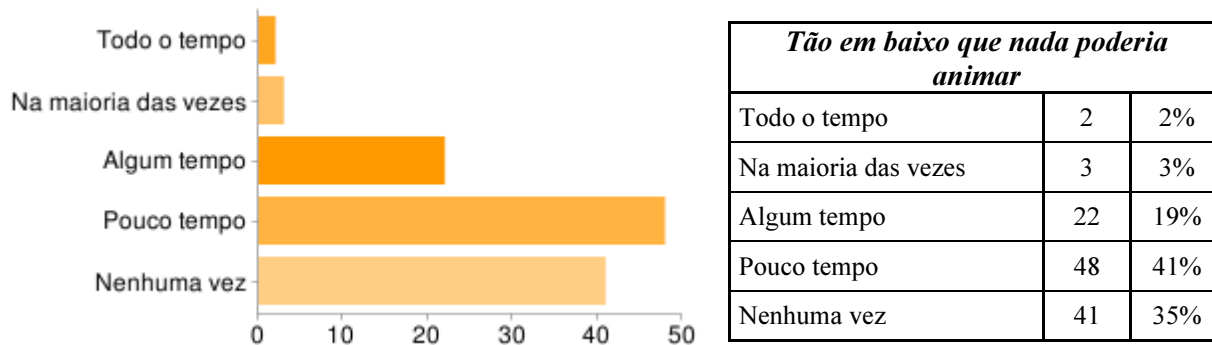


Figura 5.17 - Inquiridos sentiram-se tão em baixo que nada poderia animá-lo.

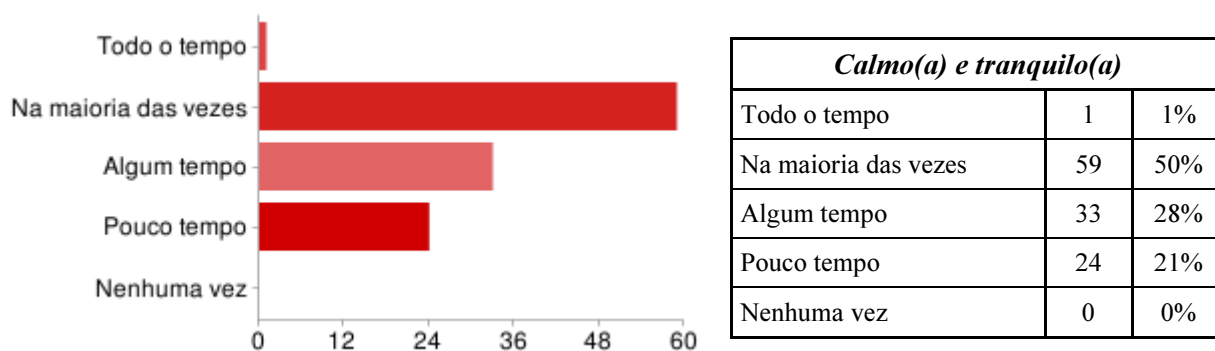
Calmos e tranquilo

Figura 5.18 - Inquiridos sentiram-se calmos e tranquilos.

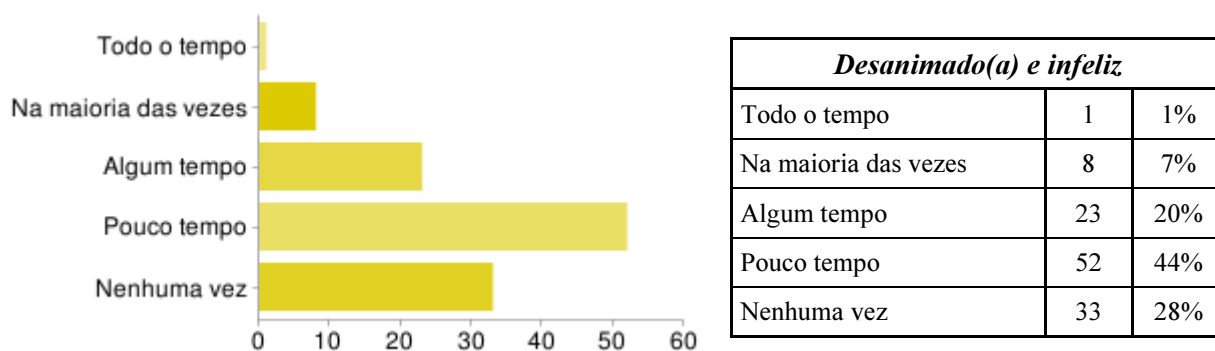
Desanimado e infeliz

Figura 5.19 - Inquiridos sentiram-se desanimados e infelizes.

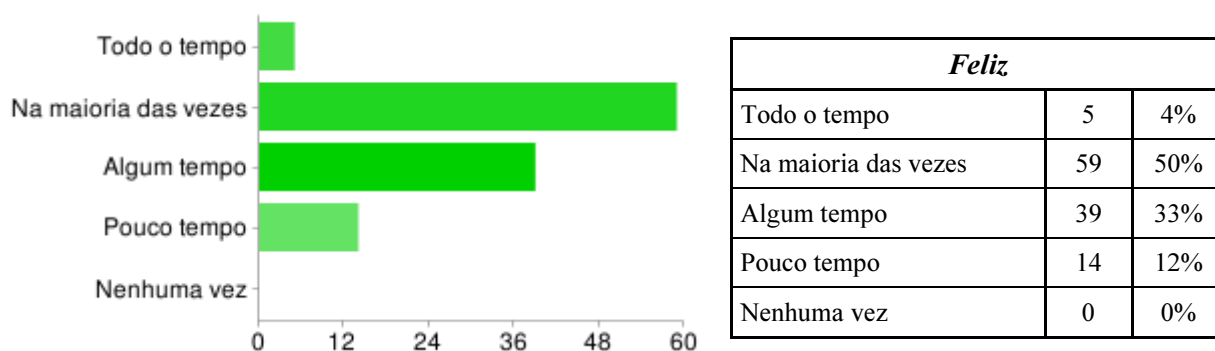
Felizes

Figura 5.20 - Inquiridos sentiram-se felizes.

Muita energia

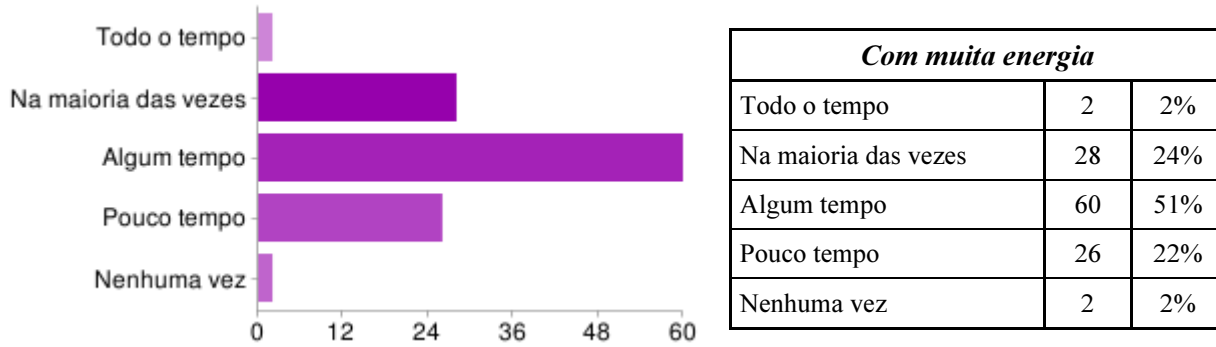


Figura 5.21 - Inquiridos sentiram-se com muita energia.

Esgotados

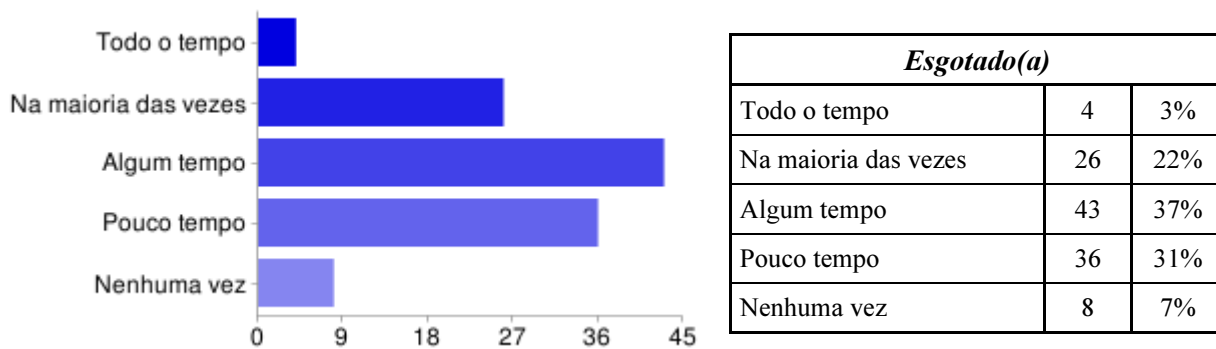


Figura 5.22 - Inquiridos sentiram-se esgotados.

Cheios de vida

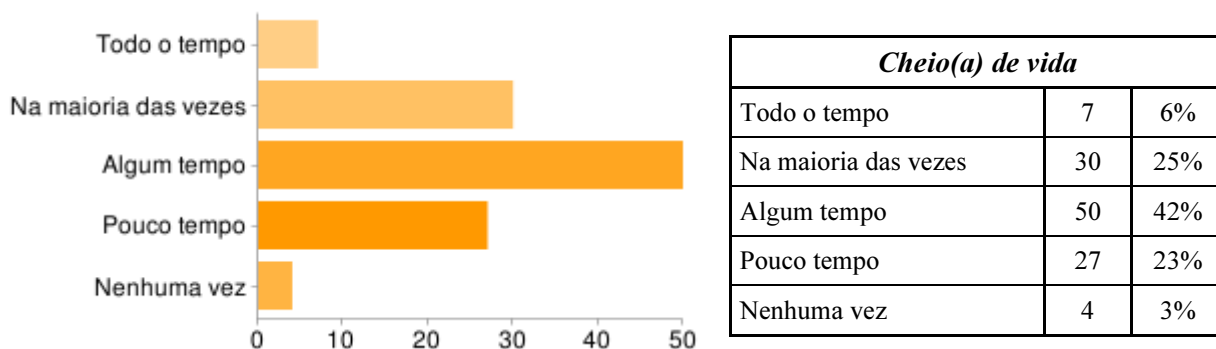


Figura 5.23 - Inquiridos sentiram-se cheios de vida.

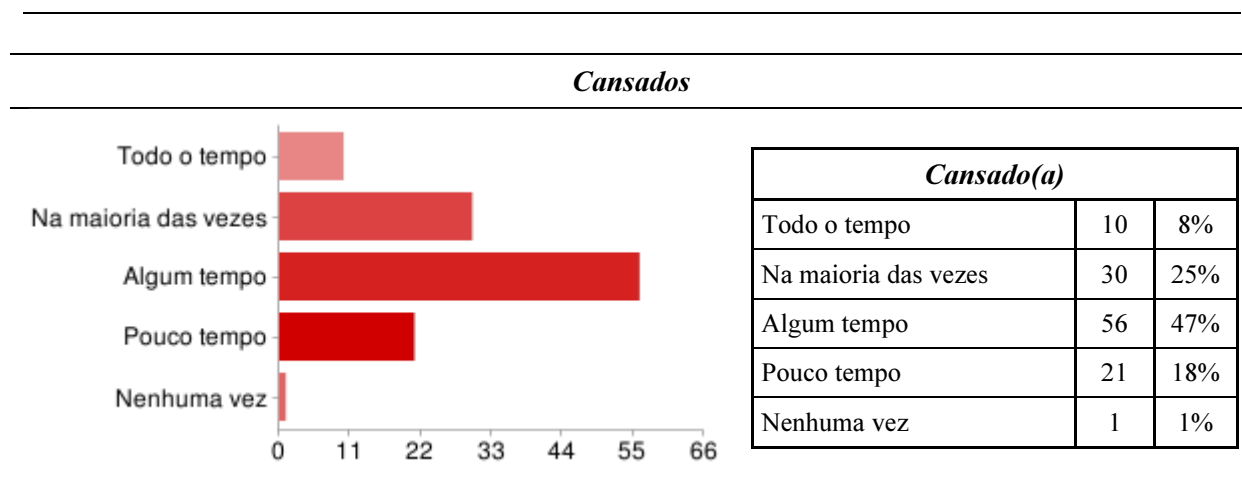


Figura 5.24 - Inquiridos sentiram-se cansados.

12 - Tem algum distúrbio do sono?

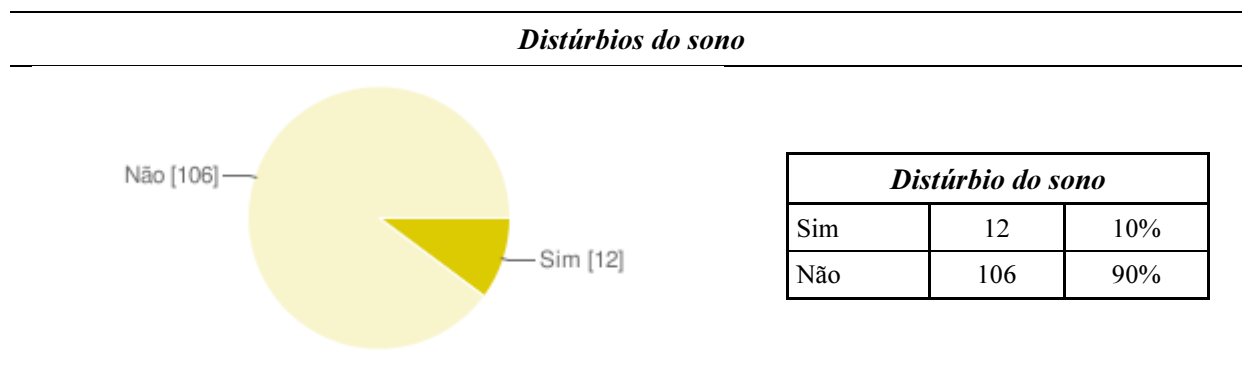


Figura 5.25 - Inquiridos com distúrbios de sono.

13 - Sente perda ou diminuição de interesse em realizar diversas actividades?

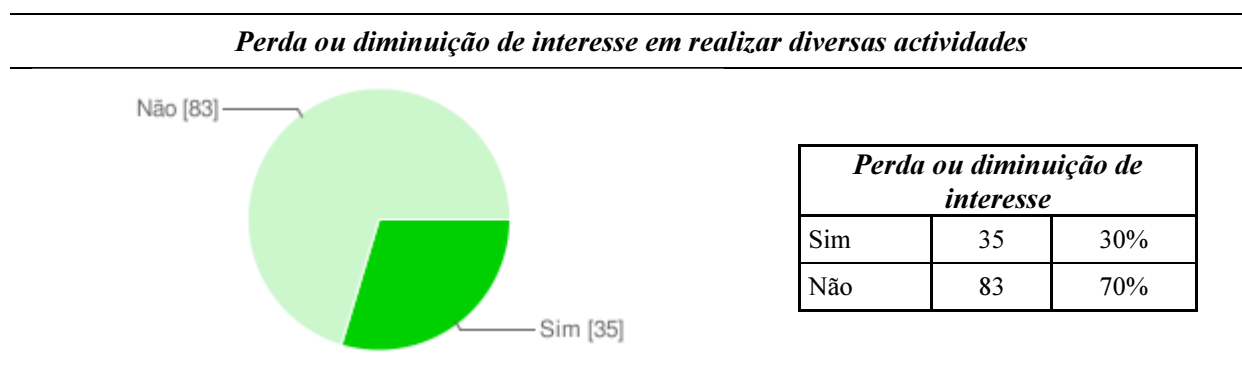
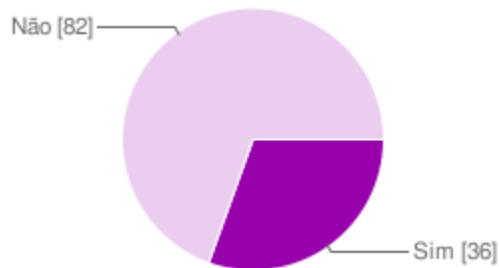


Figura 5.26 - Inquiridos com perda ou diminuição de interesse em realizar diversas actividades.

14 - Tem baixa auto-estima?

Baixa auto-estima

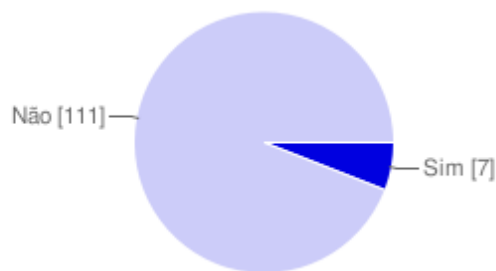


<i>Baixa auto-estima</i>		
Sim	36	31%
Não	82	69%

Figura 5.27 - Inquiridos com baixa auto-estima.

15 - Sente falta de apetite?

Falta de apetite

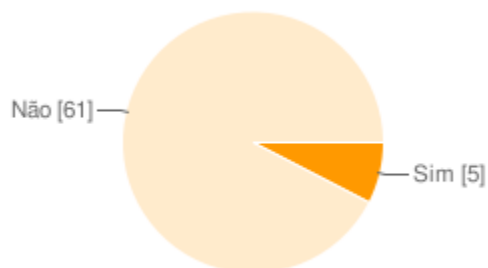


<i>Falta de apetite</i>		
Sim	7	10%
Não	111	90%

Figura 5.28 - Inquiridos com falta de apetite.

16 - Se respondeu "sim" a qualquer das questões 12, 13, 14 ou 15, acha que pelo menos uma delas é relacionada com a sua habitação?

Está relacionada com a habitação



<i>Está relacionada com a habitação</i>		
Sim	5	8%
Não	61	92%

Figura 5.29 - Inquiridos que acham que os fenómenos estão ligados à sua habitação.

A Perturbação do Sono

17 - Quanto tempo costuma levar para adormecer?

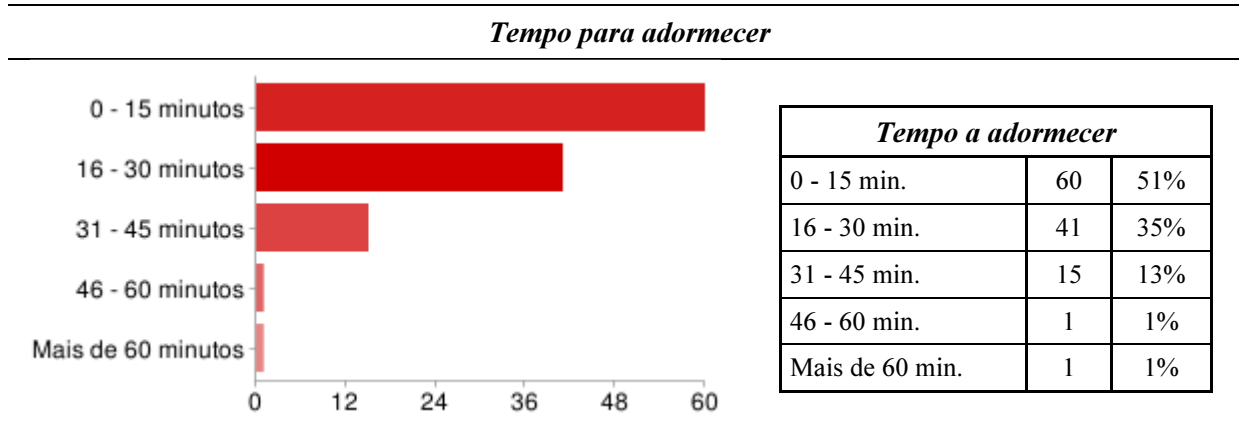


Figura 5.30 - Tempo que os inquiridos levam a adormecer.

18 - Em média, quantas horas dorme cada noite?

Mínima	4
Máxima	10
Média	7,328

Quadro 5.7 - Horas de sono dos inquiridos.

19 - O seu sono tem sido perturbado pelo ruído?

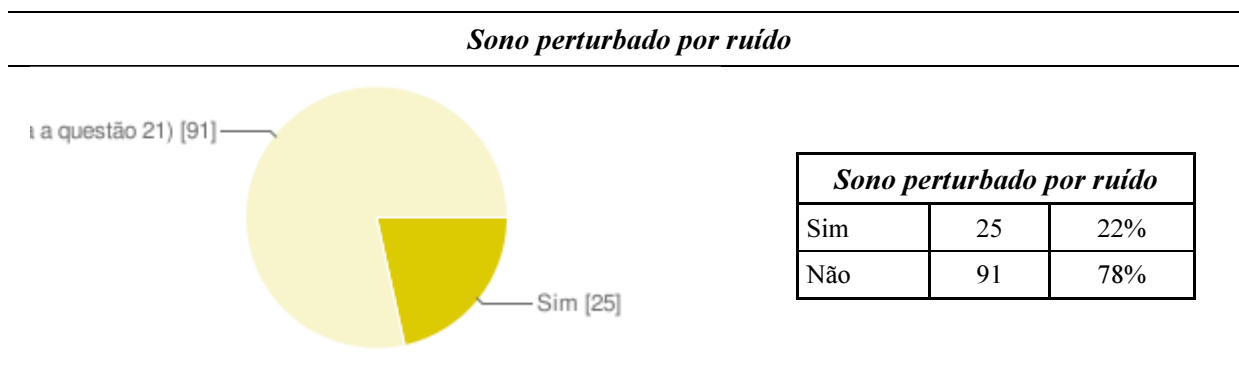


Figura 5.31 - Inquiridos com o sono perturbado pelo ruído.

20 - Se "Sim", o que foi / foram a fonte (s) de ruído? (Assinale todas as hipóteses)

<i>Fontes de ruído</i>		
Ruído da zona envolvente (bares, discotecas, eventos)	2	7%
Parques infantis, escolas, parques de lazer	1	4%
Ruído do trânsito	4	15%
Ruído de avião	0	0%
Ruído do comboio	0	0%
Parques de estacionamento	1	4%
Vizinhos (conversas, música, TV, arranjos, animais, etc.)	24	89%
Animais	4	15%
Ruído de zonas comerciais, industriais ou de construção	4	15%
Crianças brincando	6	22%
Ventilação, aquecimento ou sistema de instalação	4	15%
Fontes de ruído dentro da própria casa	8	30%
Outros	0	0%

Quadro 5.8 - Resultados numéricos das fontes de perturbação do sono.

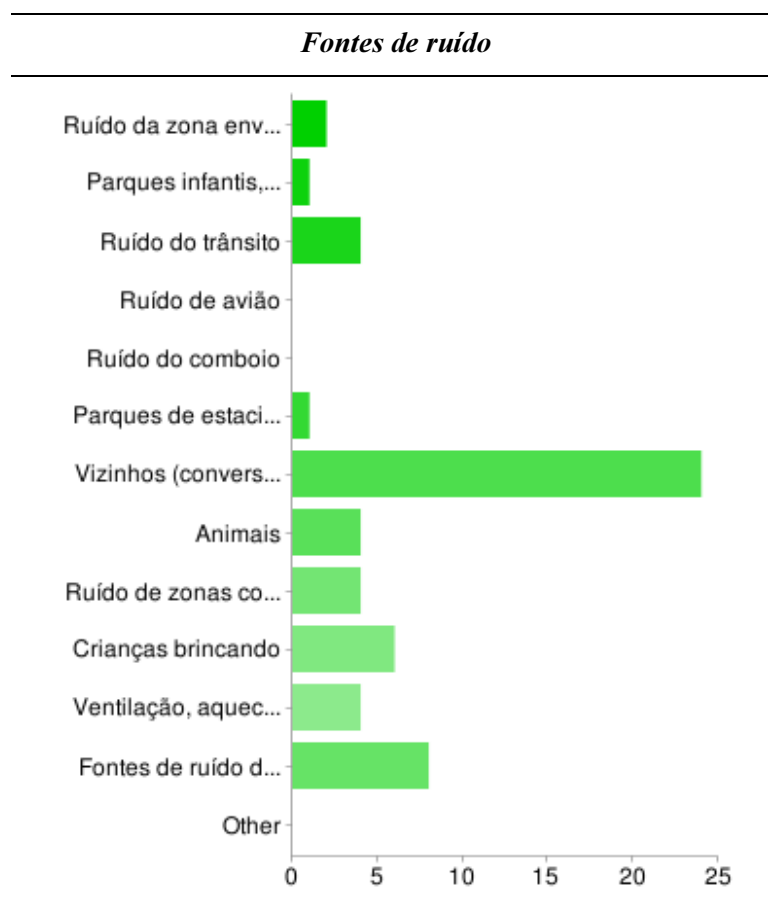


Gráfico 5.4 - Fontes de perturbação do sono.

21 - No último ano, quando você está aqui em casa, quanto acha que o ruído das seguintes fontes o (a) incomoda ou irrita? (Por favor, assinale a hipótese apropriado para cada fonte.)

Ruído da zona envolvente

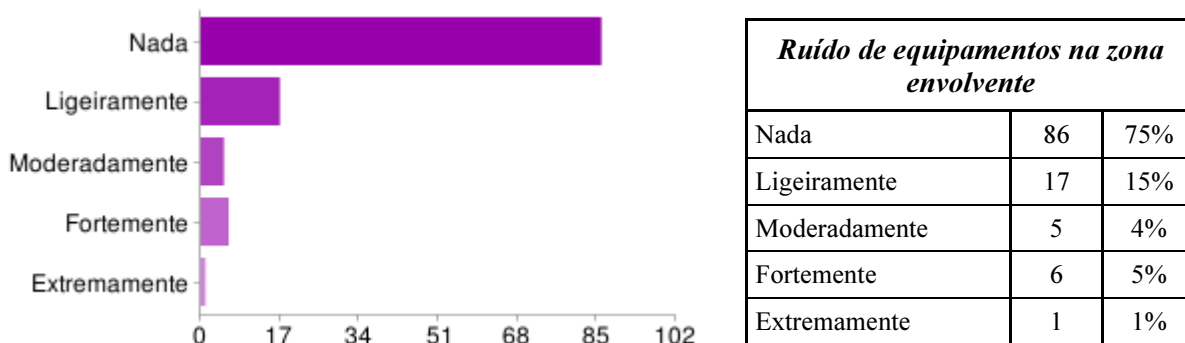


Figura 5.32 - Perturbação provocada pelo ruído da zona de lazer.

Ruído dos parques infantis, escolas e parques de lazer

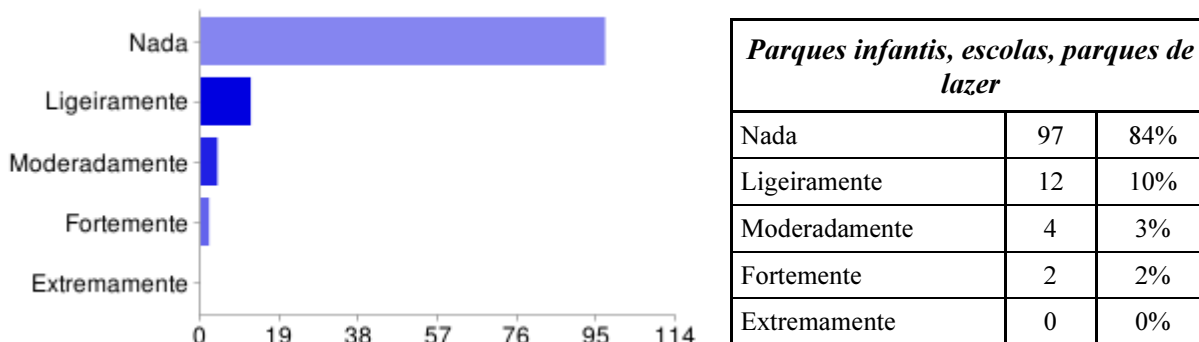


Figura 5.33 - Perturbação provocada pelo ruído dos parques infantis, escolas e parques de lazer.

Ruído do trânsito

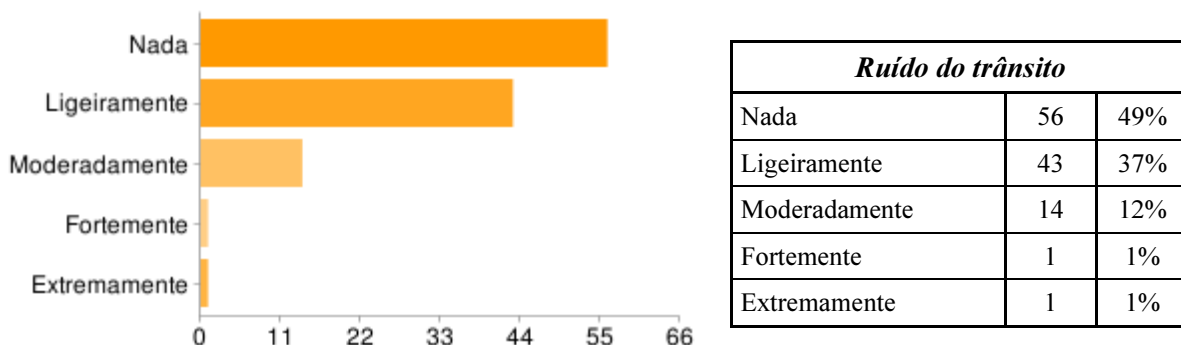
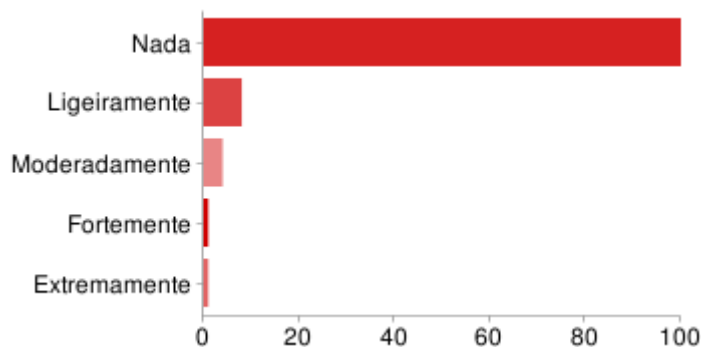


Figura 5.34 - Perturbação provocada pelo ruído do trânsito.

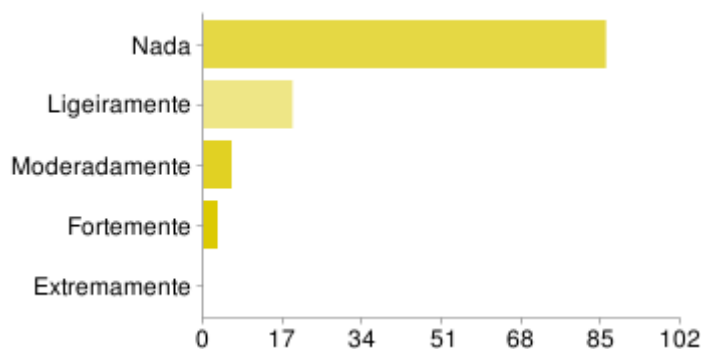
Ruído do avião



<i>Ruído do avião</i>		
Nada	100	88%
Ligeiramente	8	7%
Moderadamente	4	4%
Fortemente	1	1%
Extremamente	1	1%

Figura 5.35 - Perturbação provocada pelo ruído do avião.

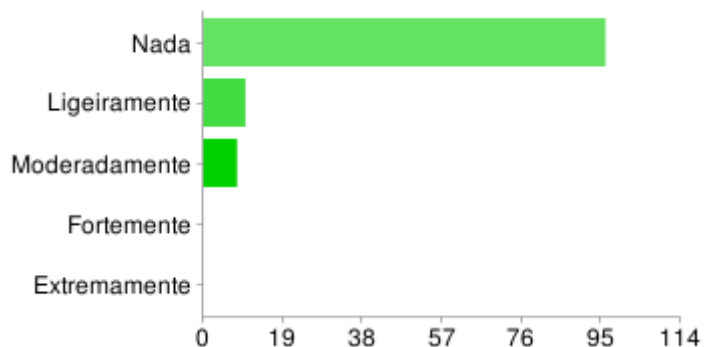
Ruído do comboio



<i>Ruído do comboio</i>		
Nada	86	75%
Ligeiramente	19	17%
Moderadamente	6	5%
Fortemente	3	3%
Extremamente	0	0%

Figura 5.36 - Perturbação provocada pelo ruído do comboio.

Ruído dos parques de estacionamento



<i>Parques de estacionamento</i>		
Nada	96	84%
Ligeiramente	10	9%
Moderadamente	8	7%
Fortemente	0	0%
Extremamente	0	0%

Figura 5.37 - Perturbação provocada pelo ruído dos parques de estacionamento.

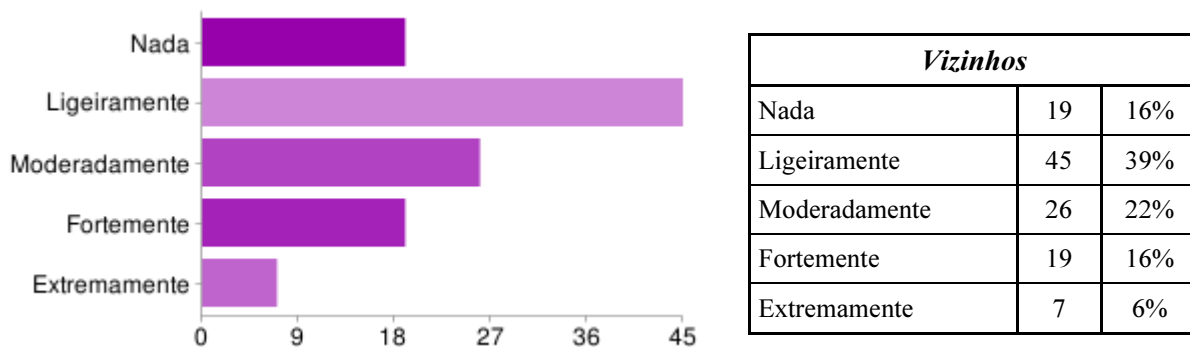
Ruído dos vizinhos

Figura 5.38 - Perturbação provocada pelo ruído dos vizinhos.

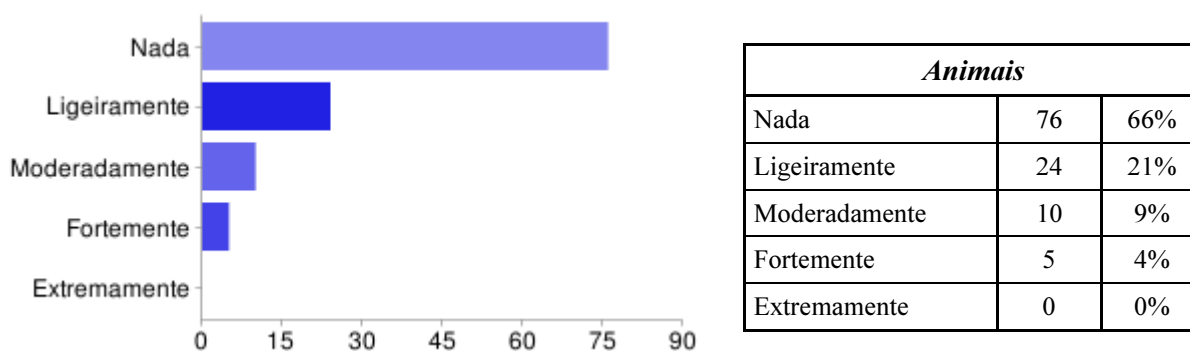
Ruído dos animais

Figura 5.39 - Perturbação provocada pelo ruído dos animais.

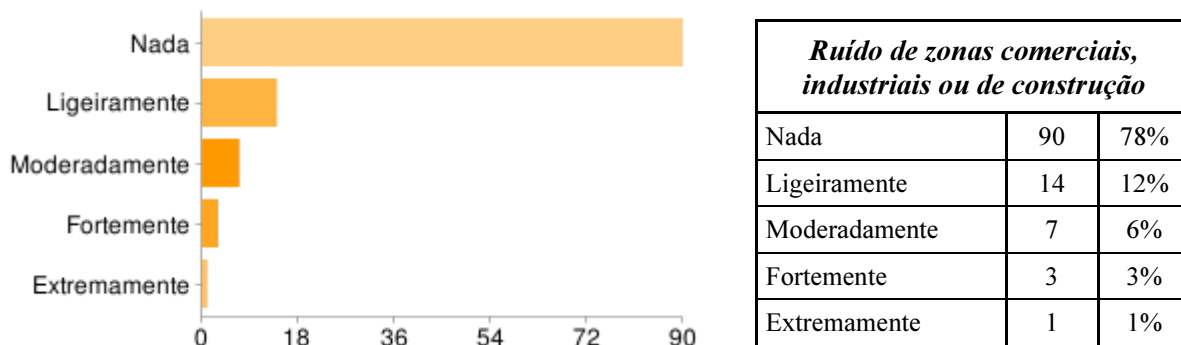
Ruído das zonas comerciais, industriais ou de construção

Figura 5.40 - Perturbação provocada pelo ruído das zonas comerciais, industriais ou de construção.

Ruído das crianças brincando

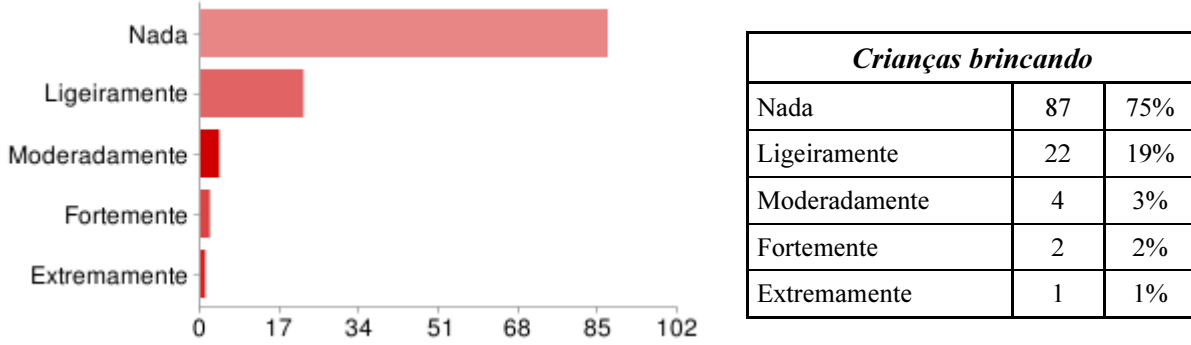


Figura 5.41 - Perturbação provocada pelo ruído das crianças brincando.

Ruído da ventilação

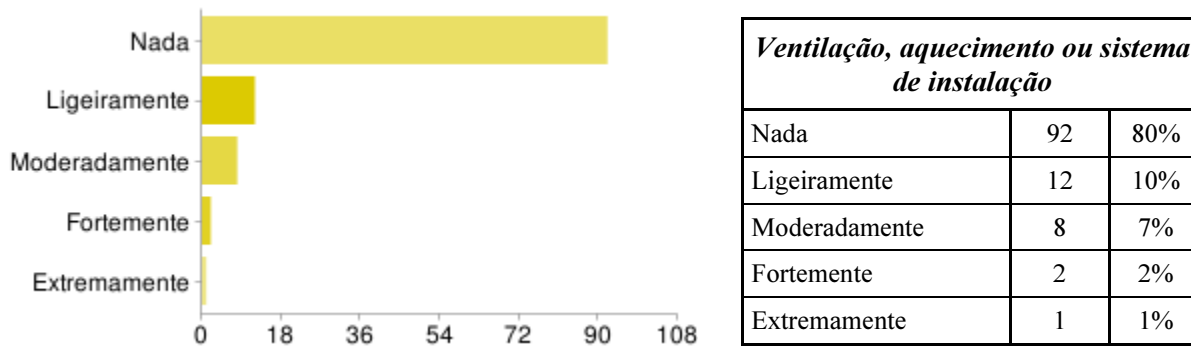


Figura 5.42 - Perturbação provocada pelo ruído da ventilação.

Ruído dentro da própria casa

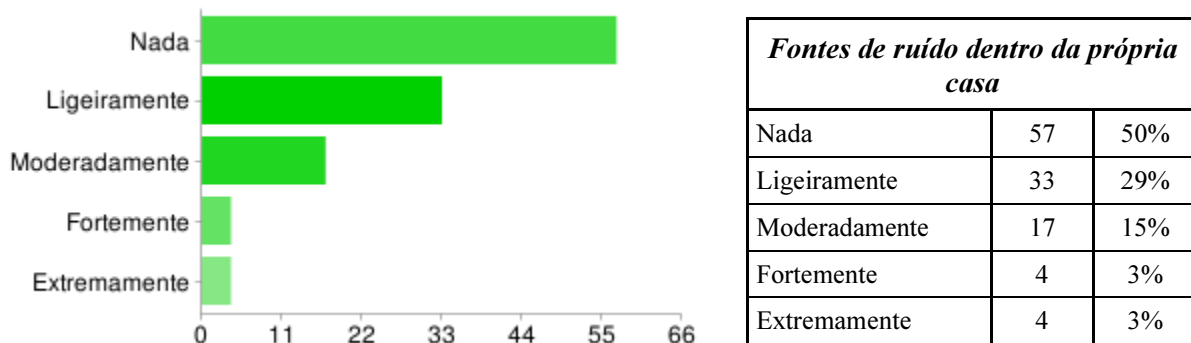


Figura 5.43 - Perturbação provocada pelo ruído dentro da própria casa.

Satisfação

22 - Como você avalia a sua habitação?

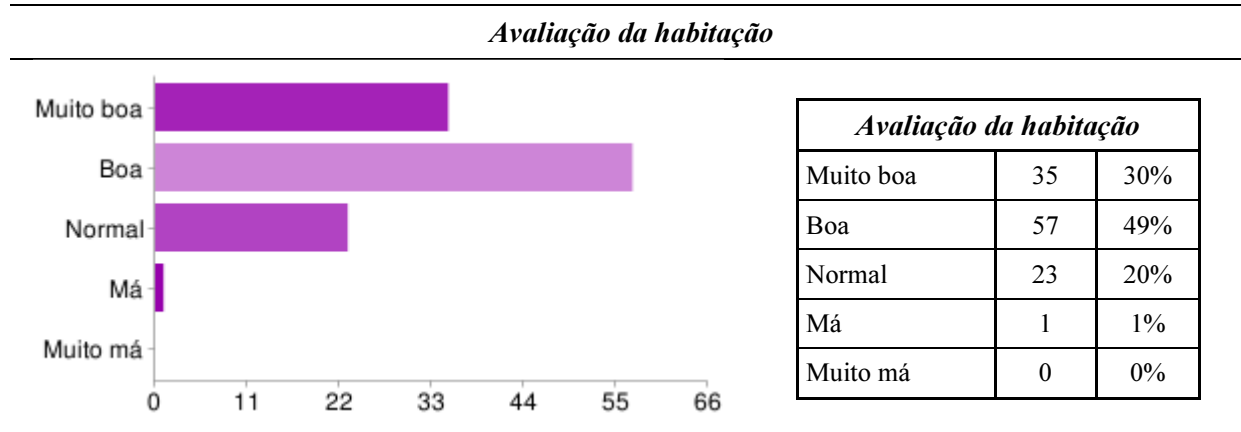


Figura 5.44 - Avaliação da habitação.

23 - Como concorda ou discorda com cada uma das seguintes opiniões que possa ter sobre a sua habitação? (Por favor, assinale a hipótese apropriado)

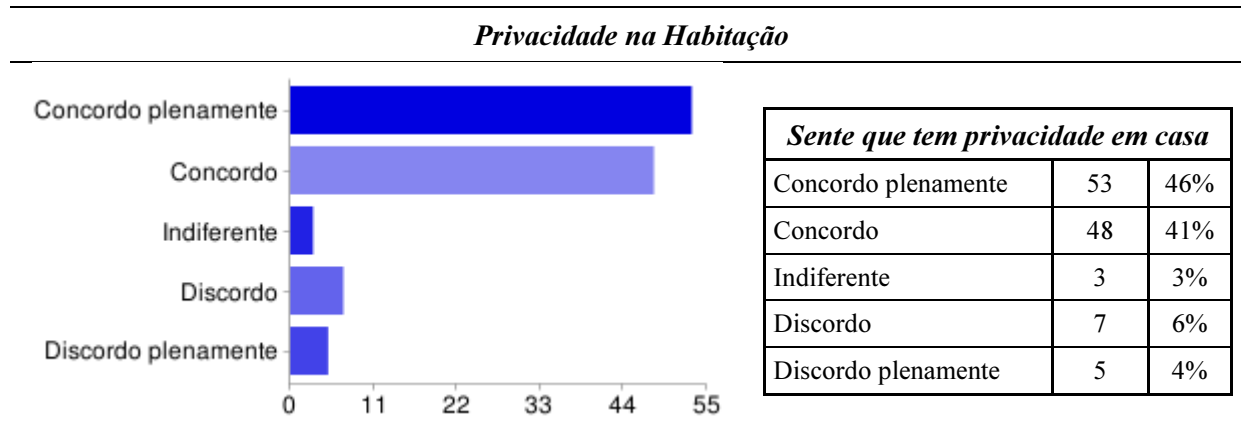


Figura 5.45 - Inquiridos sentem privacidade na habitação.

Sente-se bem mesmo quando está longe da habitação

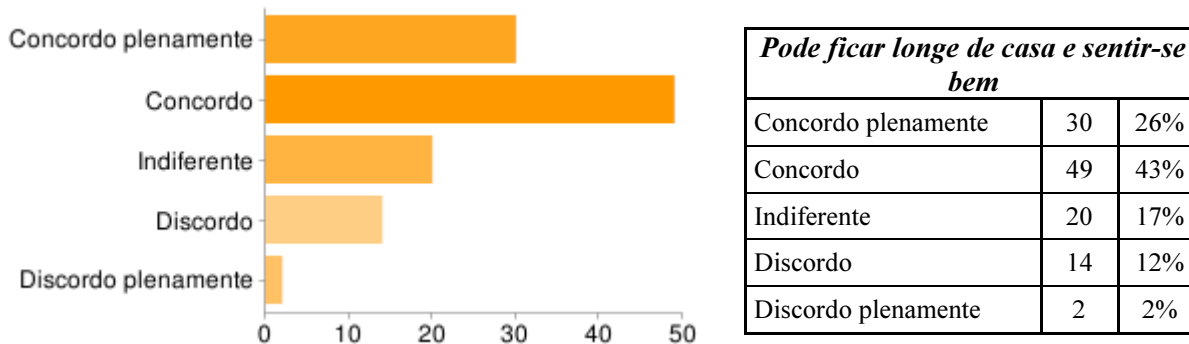


Figura 5.46 - Inquiridos sentem-se mesmo quando estão longe da habitação.

Pode fazer o que quer e quando quer na habitação

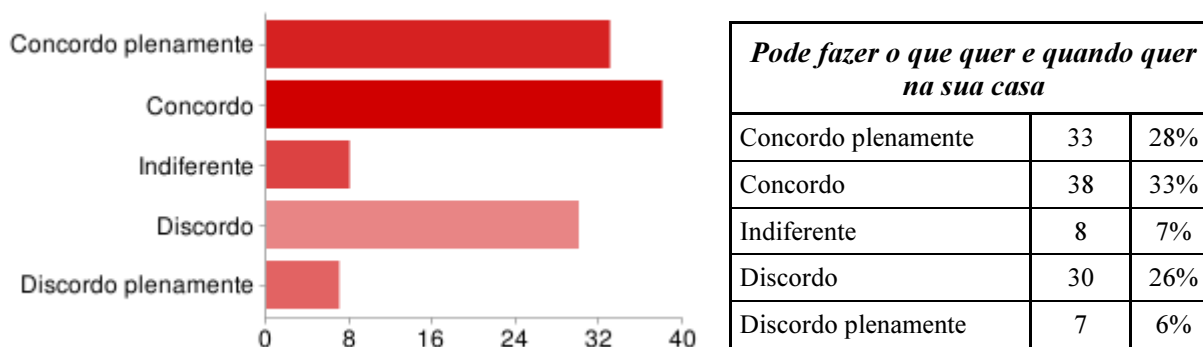


Figura 5.47 - Inquiridos sentem que podem fazer o que querem e quando querem na habitação.

Habitação igual à sua

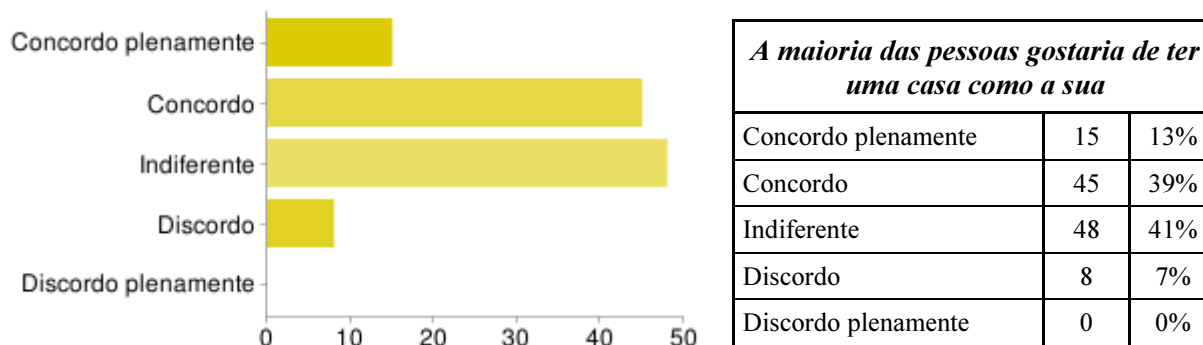


Figura 5.48 - Inquiridos sentem que os outros gostariam de ter uma habitação igual à sua.

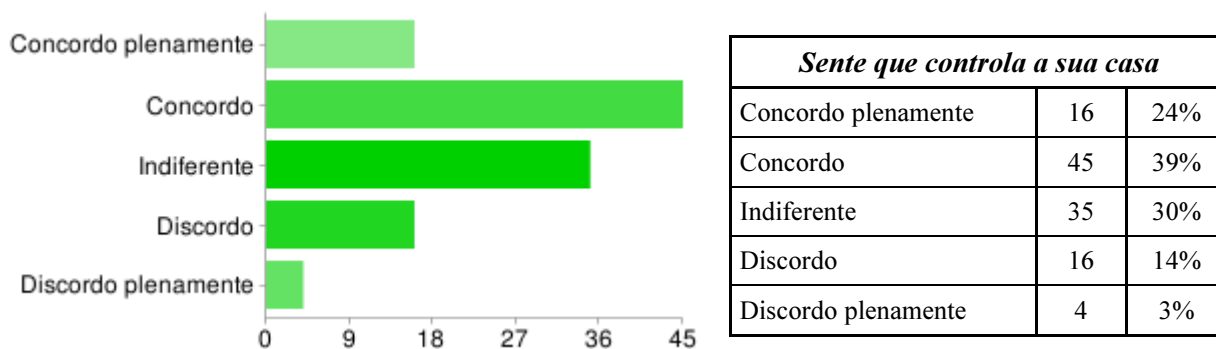
Controla a habitação

Figura 5.49 - Inquiridos sentem-se mesmo quando estão longe da habitação.

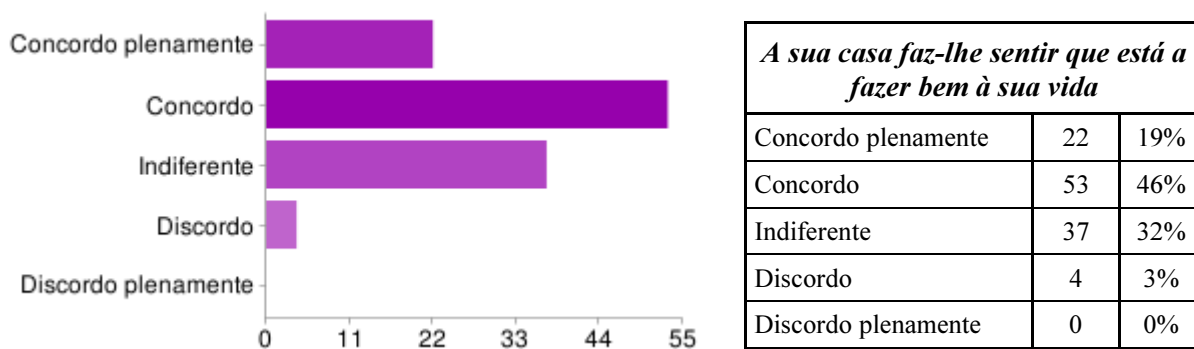
Habitação faz-lhe bem à saúde

Figura 5.50 - Inquiridos sentem que a habitação faz-lhe bem à saúde.

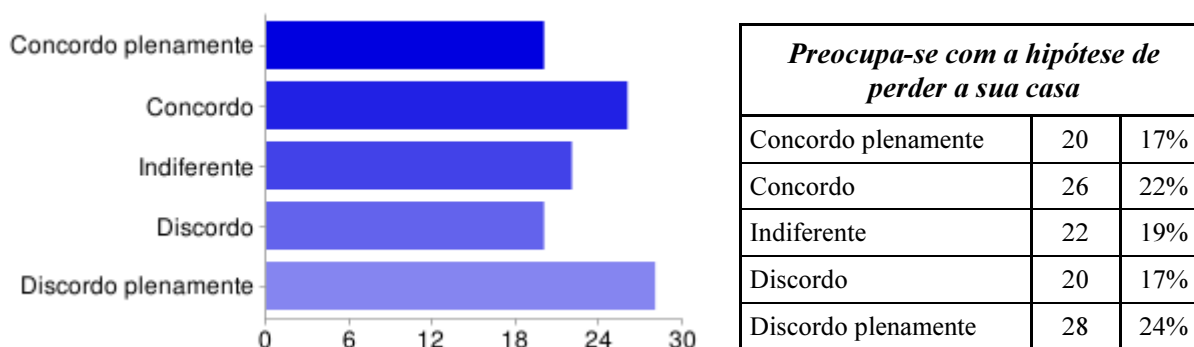
Preocupa-se em perder a habitação

Figura 5.51 - Inquiridos preocupam-se com a hipótese de perder a habitação.

Sente-se seguro na habitação

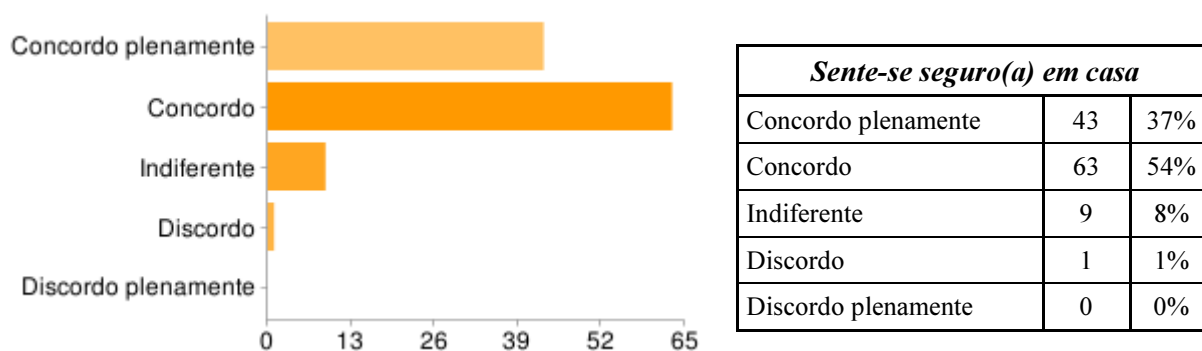


Figura 5.52 - Inquiridos sentem-se seguros na habitação.

Expressa a sua personalidade e valores

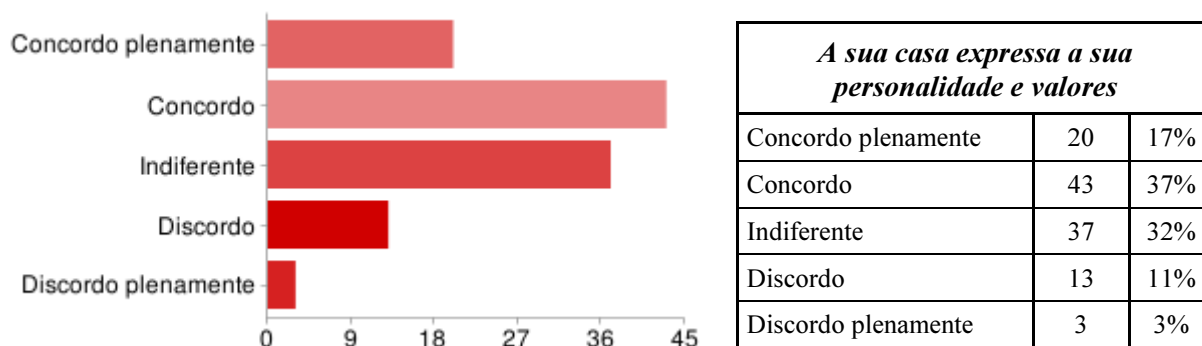


Figura 5.53 - Inquiridos que acham que a habitação expressa a sua personalidade e valores.

Acidentes / lesões

24 - Que tipo de acidentes que já lhe acontecer neste habitação (nos últimos 12 meses)? (Por favor, assinala todos os parâmetros apropriados)

Quedas	9	8%
Queimaduras	16	14%
Cortes	20	18%
Asfixia/afogamento	0	0%
Colisão	5	5%
Envenenamento/agentes químicos	0	0%
Intoxicação por gás	0	0%
Acidentes eléctricos	2	2%
Nenhum acidente	80	72%
Outros	0	0%

Quadro 5.9 - Resultados numéricos das lesões sofridas pelos inquiridos.

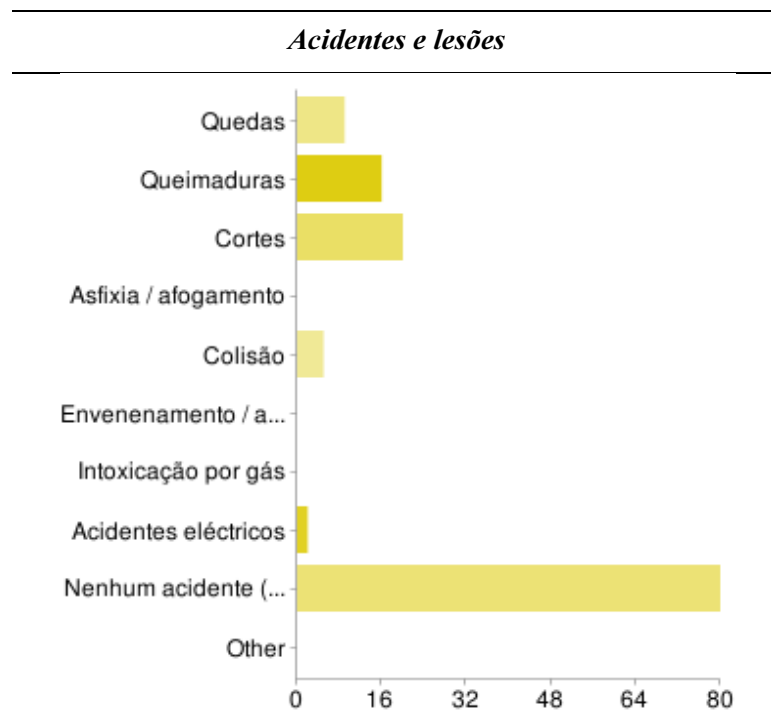


Gráfico 5.5 - Lesões sofridas pelos inquiridos na habitação.

25 - Quais dos seguintes pontos foram envolvidos nestes acidentes que aconteceu? (Por favor, assinale todas as hipóteses)

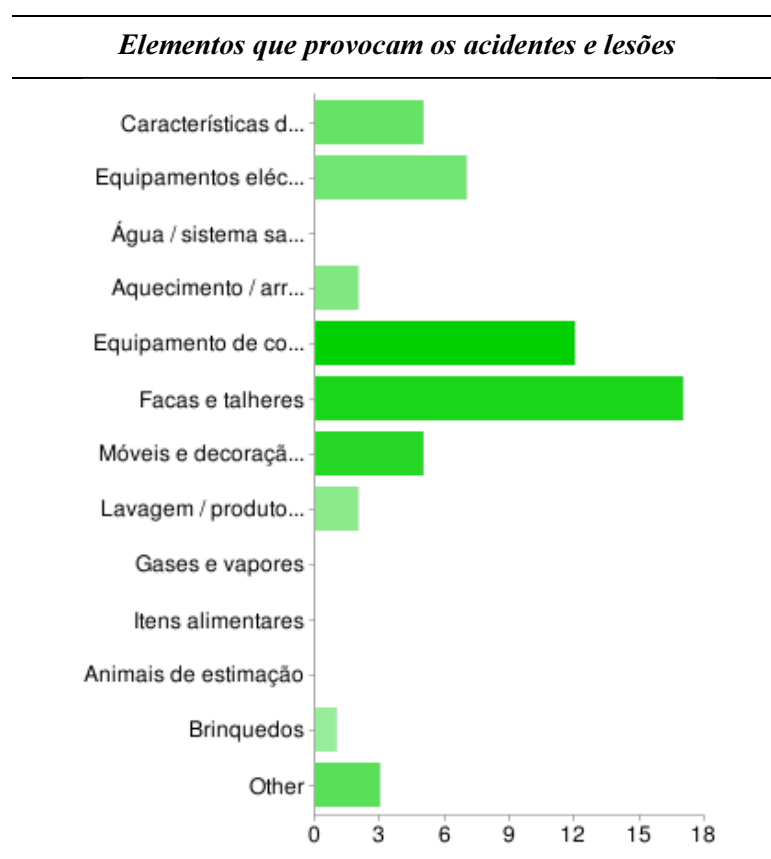


Gráfico 5.6 - Fontes que provocaram os acidentes e lesões sofridas pelos inquiridos.

<i>Factores dos acidentes</i>		
Características de construção (paredes, piso, portas, janelas, escadas interior, elevador)	5	17%
Equipamentos eléctricos	7	24%
Água/sistema sanitário	0	0%
Aquecimento/arrefecimento de equipamentos	2	7%
Equipamento de cozinha	12	41%
Facas e talheres	17	59%
Móveis e decoração (tapetes, cortinas, etc.)	5	17%
Lavagem / produtos de limpeza, detergentes, líquidos, etc.	2	7%
Gases e vapores	0	0%
Itens alimentares	0	0%
Animais de estimação	0	0%
Brinquedos	1	3%
Outros	3	10%

Quadro 5.10 - Resultados numéricos dos factores que provocaram os acidentes e lesões sofridas pelos inquiridos.

26 - Que parte do corpo foi / foram feridos? (Por favor, assinale todas as hipóteses)

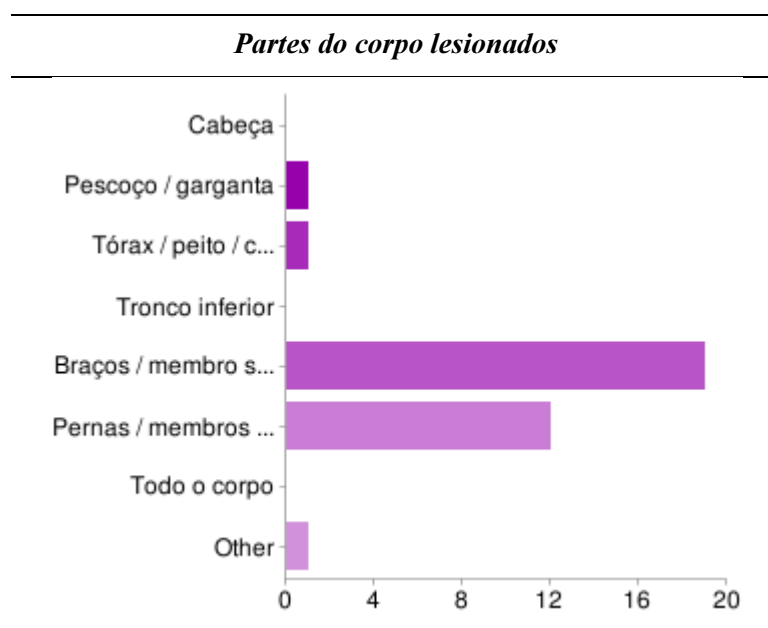


Gráfico 5.7 - Parte do corpo lesionada.

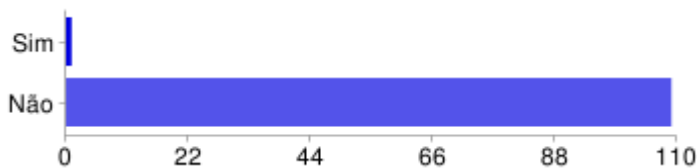
<i>Parte do corpo</i>		
Cabeça	0	0%
Pescoço/garganta	1	4%
Tórax/peito/costas	1	4%
Tronco inferior	0	0%
Braços/membros superiores	19	68%
Pernas/membros inferiores	12	43%
Todo o corpo	0	0%
Outros	1	4%

Quadro 5.11 - Resultados numéricos das partes do corpo dos inquiridos sofreram as lesões.

Prevalência de Doenças

27 - Sofre de alguma das seguintes doenças crónicas e/ou sintomas? (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

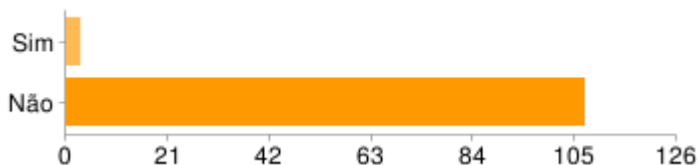
Sofre de diabetes



<i>Diabetes</i>		
Sim	1	1%
Não	109	99%

Figura 5.54 - Inquiridos que sofrem de diabetes.

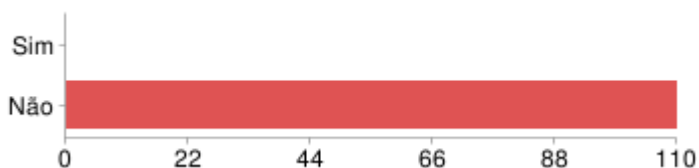
Sofre de hipertensão arterial



<i>Hipertensão arterial</i>		
Sim	3	3%
Não	107	97%

Figura 5.55 - Inquiridos que sofrem de hipertensão arterial.

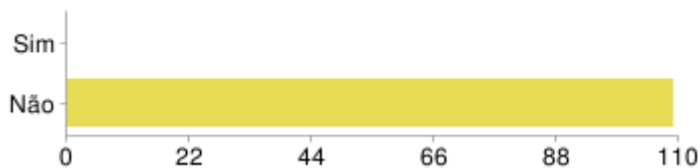
Sofre de ataque cardíaco



<i>Ataque cardíaco</i>		
Sim	0	0%
Não	110	100%

Figura 5.56 - Inquiridos que sofrem de ataque cardíaco.

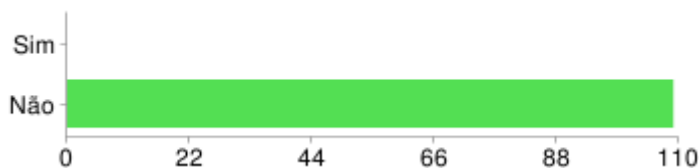
Sofre de hemorragia cerebral forte



<i>Hemorragia cerebral forte</i>		
Sim	0	0%
Não	109	100%

Figura 5.57 - Inquiridos que sofrem de hemorragia cerebral forte.

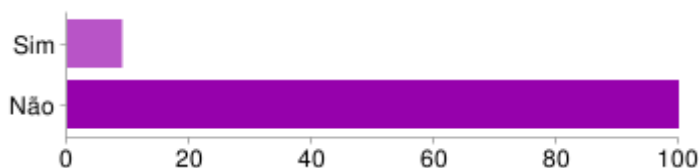
Sofre de tumor maligno



<i>Tumor maligno</i>		
Sim	0	0%
Não	109	100%

Figura 5.58 - Inquiridos que sofrem de um tumor maligno.

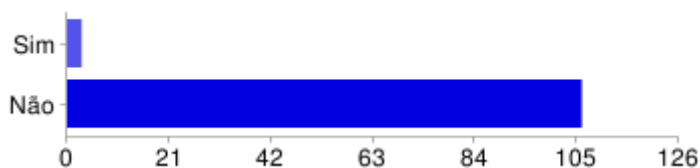
Sofre de asma



<i>Asma</i>		
Sim	9	8%
Não	100	92%

Figura 5.59 - Inquiridos que sofrem de asma.

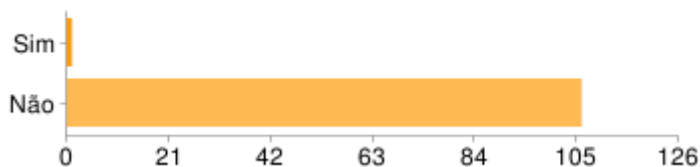
Sofre de bronquite crónica



<i>Bronquite crónica</i>		
Sim	3	3%
Não	106	97%

Figura 5.60 - Inquiridos que sofrem de bronquite crónica.

Sofre de artrose ou artrite



<i>Artrose, artrite</i>		
Sim	1	1%
Não	106	99%

Figura 5.61 - Inquiridos que sofrem de artrose ou artrite.

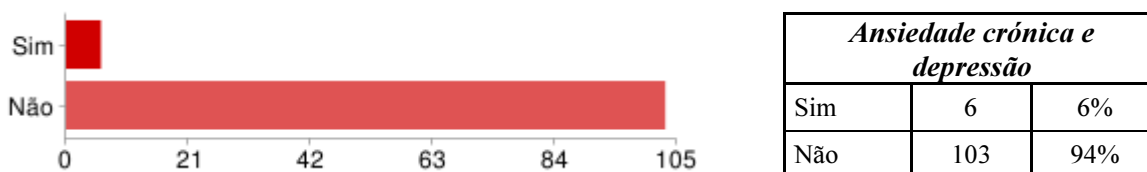
Sofre de ansiedade crónica e depressão

Figura 5.62 - Inquiridos que sofrem de ansiedade crónica e depressão.

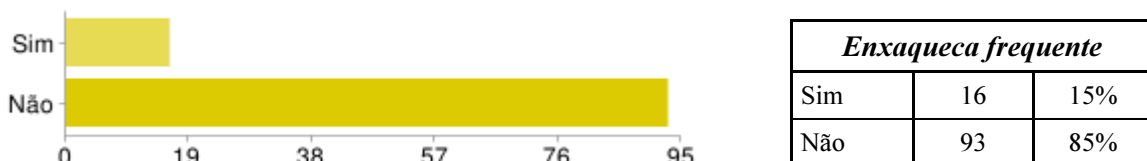
Sofre de enxaqueca frequente

Figura 5.63 - Inquiridos que sofrem de enxaqueca frequente.

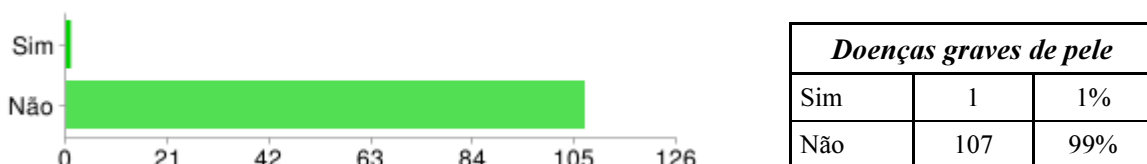
Sofre de doenças graves de pele

Figura 5.64 - Inquiridos que sofrem de doenças graves de pele.

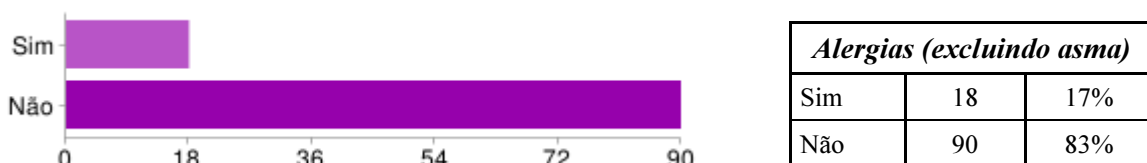
Sofre de alergias, excluindo a asma alérgica

Figura 5.65 - Inquiridos que sofrem de alergias, excluindo asma alérgica.

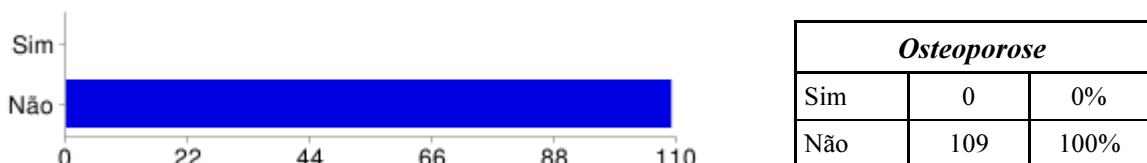
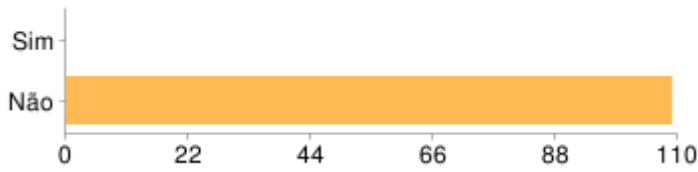
Sofre de osteoporose

Figura 5.66 - Inquiridos que sofrem de osteoporose.

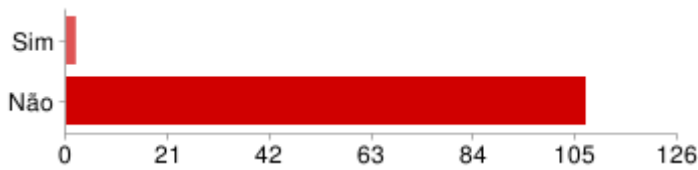
Sofre de cataratas



<i>Cataratas</i>		
Sim	0	0%
Não	109	100%

Figura 5.67 - Inquiridos que sofrem de cataratas.

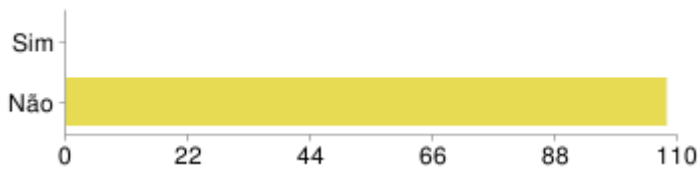
Sofre de úlcera gástrica ou duodenal



<i>Úlcera gástrica ou duodenal</i>		
Sim	2	2%
Não	107	98%

Figura 5.68 - Inquiridos que sofrem de úlcera gástrica ou duodenal.

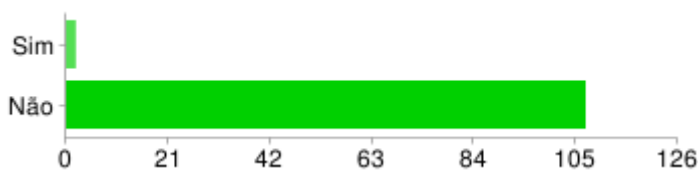
Sofre de tuberculose



<i>Tuberculose</i>		
Sim	0	0%
Não	108	100%

Figura 5.69 - Inquiridos que sofrem de tuberculose.

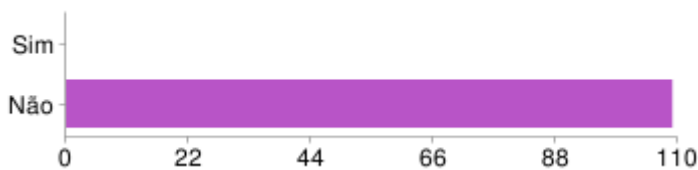
Sofre de uma doença de garganta



<i>Uma doença de garganta</i>		
Sim	2	2%
Não	107	98%

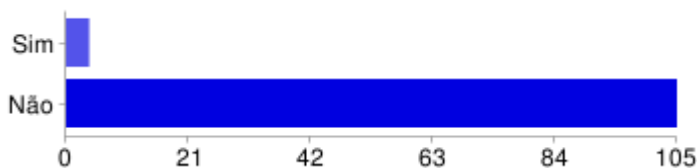
Figura 5.70 - Inquiridos que sofrem de uma doença de garganta.

Sofre de bronquite aguda ou pneumonia



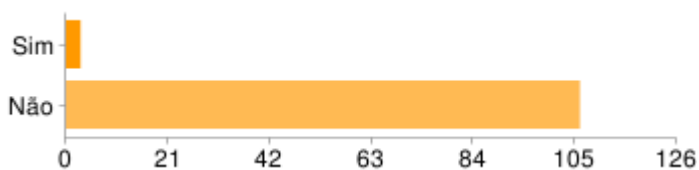
<i>Bronquite aguda ou pneumonia</i>		
Sim	0	0%
Não	109	100%

Figura 5.71 - Inquiridos que sofrem de bronquite aguda ou pneumonia.

Sofre de diarreias

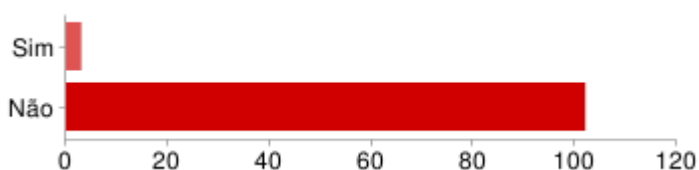
<i>Diarreias</i>		
Sim	4	4%
Não	105	96%

Figura 5.72 - Inquiridos que sofrem de diarreias.

Sofre de dores no peito

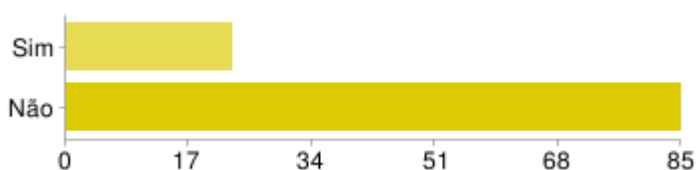
<i>Dores no peito</i>		
Sim	3	3%
Não	106	97%

Figura 5.73 - Inquiridos que sofrem de dores no peito.

Sofre de ataques de asma

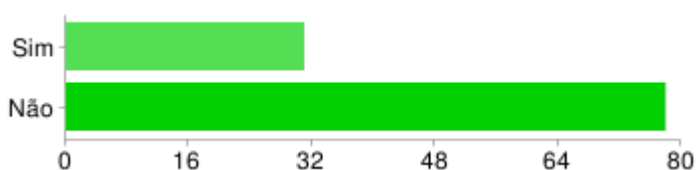
<i>Ataque de asma</i>		
Sim	3	3%
Não	102	97%

Figura 5.74 - Inquiridos que sofrem de ataques de asma.

Sofre de alergia nasal, incluindo febre dos fenos

<i>Alergia nasal - febre dos fenos</i>		
Sim	23	21%
Não	85	79%

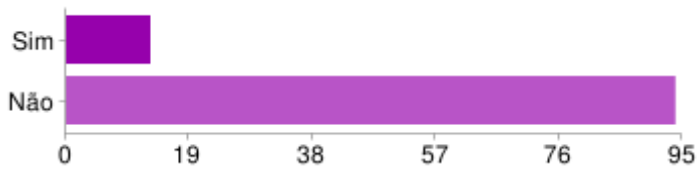
Figura 5.75 - Inquiridos que sofrem de alergia nasal, incluindo febre dos fenos.

Sofre de espirros, corrimento ou nariz entupido

<i>Espirros, corrimento ou nariz entupido</i>		
Sim	31	28%
Não	78	72%

Figura 5.76 - Inquiridos que sofrem de espirros, corrimento ou nariz entupido.

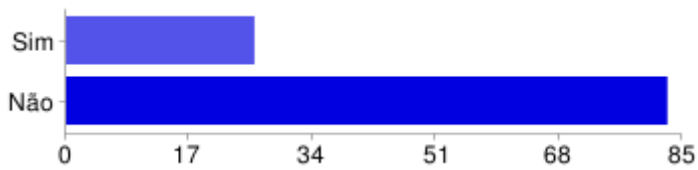
Sofre de eczemas de pele



<i>Eczema de pele</i>		
Sim	13	12%
Não	94	88%

Figura 5.77 - Inquiridos que sofrem de eczemas de pele.

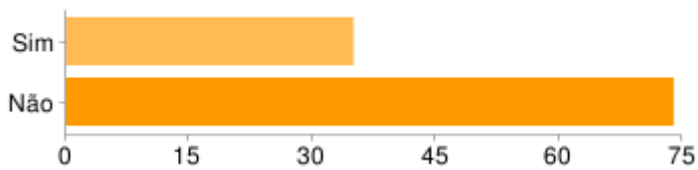
Sofre de fadiga



<i>Fadiga</i>		
Sim	26	24%
Não	83	76%

Figura 5.78 - Inquiridos que sofrem de fadiga.

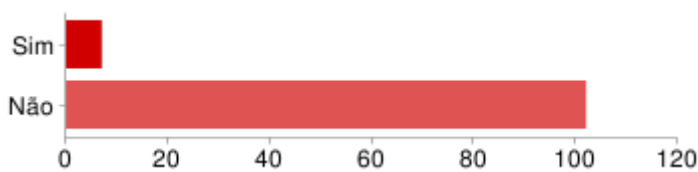
Sofre de dores de cabeça



<i>Dores de cabeça</i>		
Sim	35	32%
Não	74	68%

Figura 5.79 - Inquiridos que sofrem de dores de cabeça.

Sofre de inflamações oculares



<i>Inflamações oculares</i>		
Sim	7	6%
Não	102	94%

Figura 5.80 - Inquiridos que sofrem de inflamações oculares.

28 - Foi diagnosticado por um médico alguma das seguintes doenças crônicas e/ou sintomas?
(Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

Diabetes

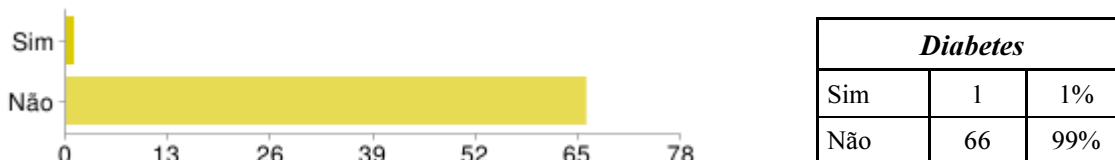


Figura 5.81 - Inquiridos diagnosticados com diabetes, por médicos.

Hipertensão arterial

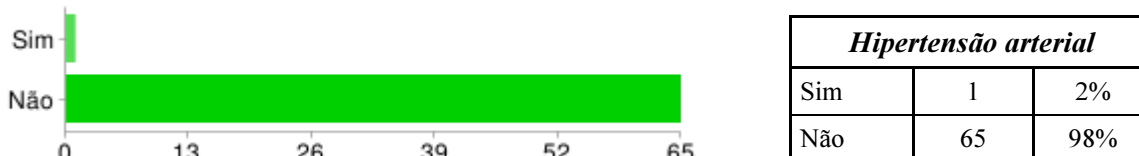


Figura 5.82 - Inquiridos diagnosticados com hipertensão arterial, por médicos.

Ataque cardíaco

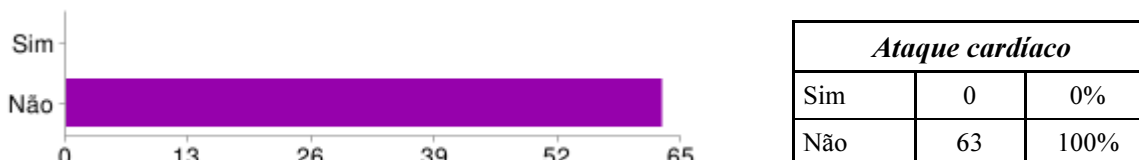


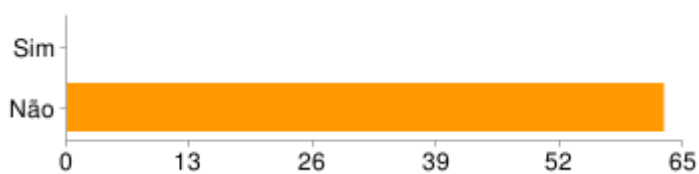
Figura 5.83 - Inquiridos diagnosticados com ataque cardíaco, por médicos.

Hemorragia cerebral forte



Figura 5.84 - Inquiridos diagnosticados com hemorragia cerebral forte, por médicos.

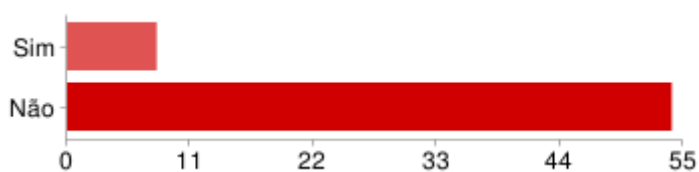
Tumor maligno



<i>Tumor maligno</i>		
Sim	0	0%
Não	63	100%

Figura 5.85 - Inquiridos diagnosticados com tumor maligno, por médicos.

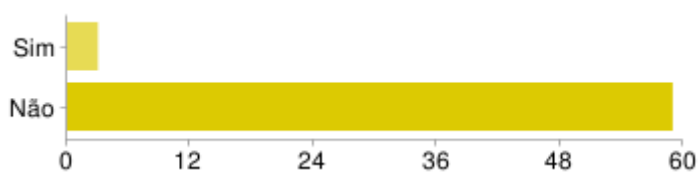
Asma



<i>Asma</i>		
Sim	8	13%
Não	54	87%

Figura 5.86 - Inquiridos diagnosticados com asma, por médicos.

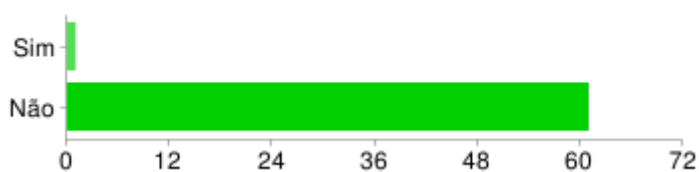
Bronquite crónica



<i>Bronquite crónica</i>		
Sim	3	5%
Não	59	95%

Figura 5.87 - Inquiridos diagnosticados com bronquite crónica, por médicos.

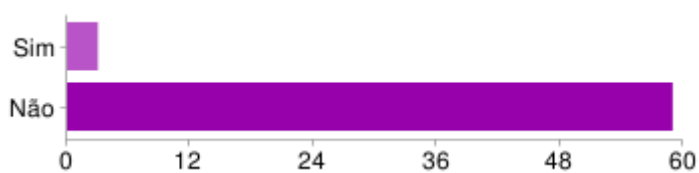
Artrose ou artrite



<i>Artrose, artrite</i>		
Sim	1	2%
Não	61	98%

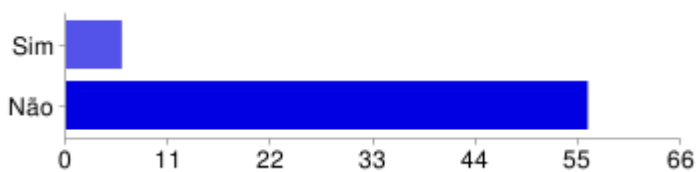
Figura 5.88 - Inquiridos diagnosticados com artrose ou artrite, por médicos.

Ansiedade crónica e depressão



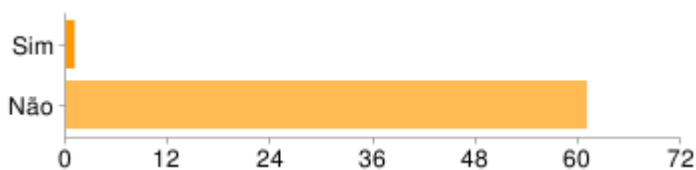
<i>Ansiedade crónica e depressão</i>		
Sim	3	5%
Não	59	95%

Figura 5.89 - Inquiridos diagnosticados com ansiedade crónica e depressão, por médicos.

Enxaqueca frequente

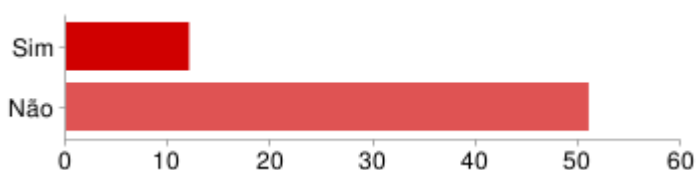
Enxaqueca frequente		
Sim	6	10%
Não	56	90%

Figura 5.90 - Inquiridos diagnosticados com enxaqueca frequente, por médicos.

Doenças graves de pele

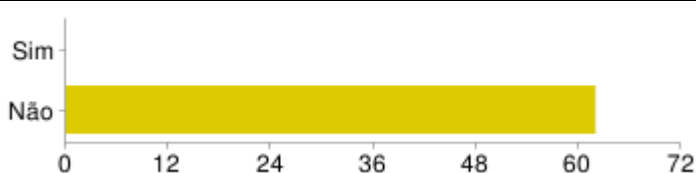
Doenças graves de pele		
Sim	1	2%
Não	68	98%

Figura 5.91 - Inquiridos diagnosticados com doenças graves de pele, por médicos.

Alergias, excluindo a asma alérgica

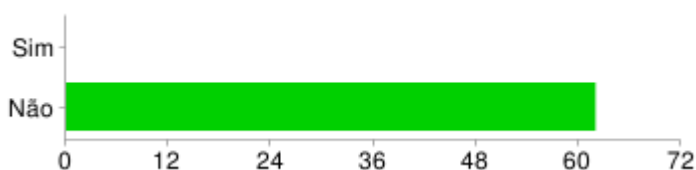
Alergias (excluindo asma)		
Sim	12	19%
Não	51	81%

Figura 5.92 - Inquiridos diagnosticados com alergias (excluindo a asma alérgica), por médicos.

Osteoporose

Osteoporose		
Sim	0	0%
Não	62	100%

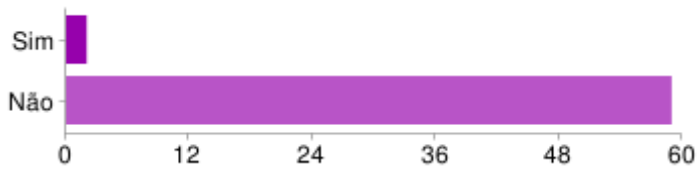
Figura 5.93 - Inquiridos diagnosticados com osteoporose, por médicos.

Cataratas

Cataratas		
Sim	0	0%
Não	62	100%

Figura 5.94 - Inquiridos diagnosticados com cataratas, por médicos.

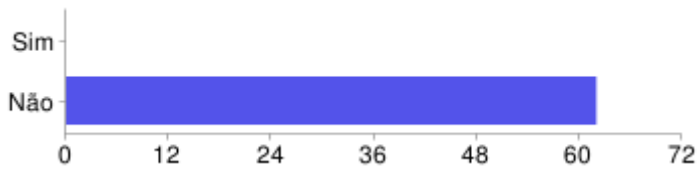
Úlcera gástrica ou duodenal



<i>Úlcera gástrica ou duodenal</i>		
Sim	2	3%
Não	59	97%

Figura 5.95 - Inquiridos diagnosticados com úlcera gástrica ou duodenal, por médicos.

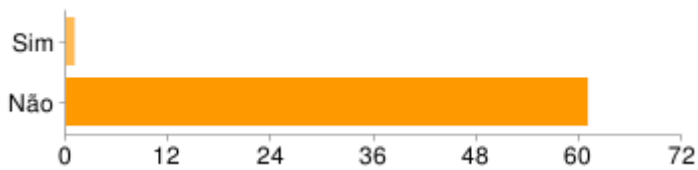
Tuberculose



<i>Tuberculose</i>		
Sim	0	0%
Não	62	100%

Figura 5.96 - Inquiridos diagnosticados com tuberculose, por médicos.

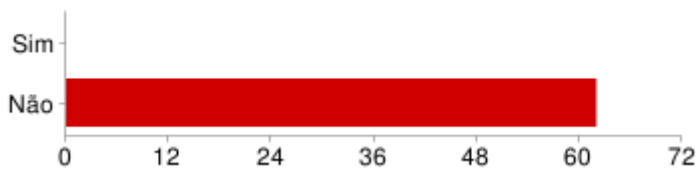
Doença de garganta



<i>Uma doença de garganta</i>		
Sim	1	2%
Não	61	98%

Figura 5.97 - Inquiridos diagnosticados com doenças de garganta, por médicos.

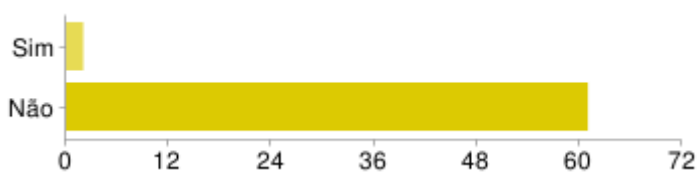
Bronquite aguda ou pneumonia



<i>Bronquite aguda ou pneumonia</i>		
Sim	0	0%
Não	62	100%

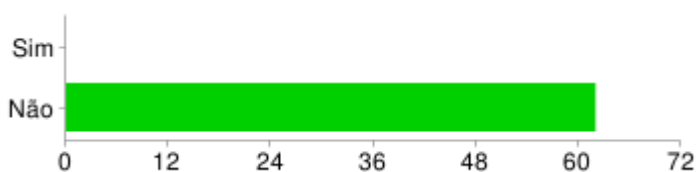
Figura 5.98 - Inquiridos diagnosticados com bronquite aguda ou pneumonia, por médicos.

Diarreias



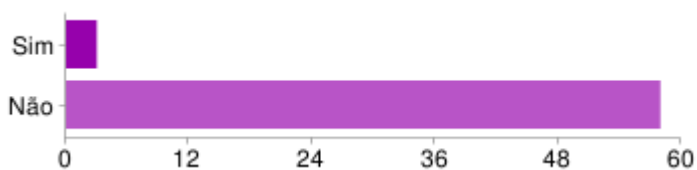
<i>Diarreias</i>		
Sim	2	3%
Não	61	97%

Figura 5.99 - Inquiridos diagnosticados com diarreias, por médicos.

Dores no peito

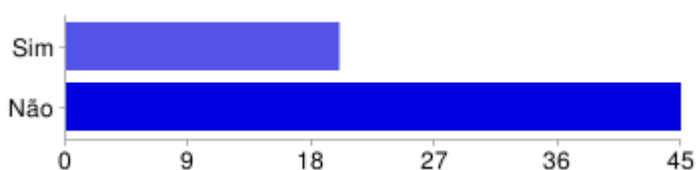
<i>Dores no peito</i>		
Sim	0	0%
Não	62	100%

Figura 5.100 - Inquiridos diagnosticados com dores no peito, por médicos.

Ataques de asma

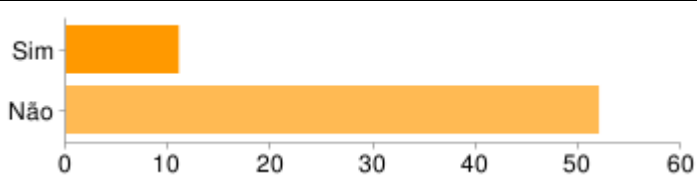
<i>Ataque de asma</i>		
Sim	3	5%
Não	58	95%

Figura 5.101 - Inquiridos diagnosticados com ataques de asma, por médicos.

Alergia nasal, incluindo febre dos fenos

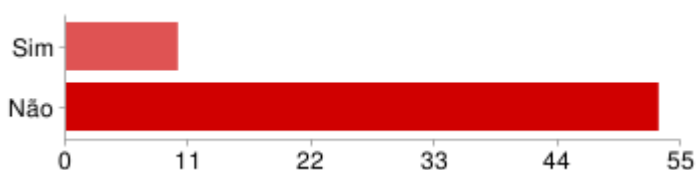
<i>Alergia nasal - febre dos fenos</i>		
Sim	20	31%
Não	45	69%

Figura 5.102 - Inquiridos diagnosticados com alergia nasal, incluindo febre dos fenos, por médicos.

Sofre de espirros, corrimento ou nariz entupido

<i>Espirros, corrimento ou nariz entupido</i>		
Sim	11	17%
Não	52	83%

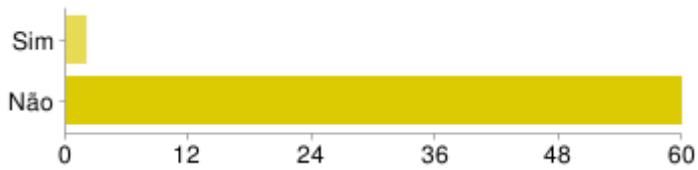
Figura 5.103 - Inquiridos diagnosticados com espirros, corrimento ou nariz entupido, por médicos.

Eczemas de pele

<i>Eczema de pele</i>		
Sim	10	16%
Não	53	84%

Figura 5.104 - Inquiridos diagnosticados com eczemas de pele, por médicos.

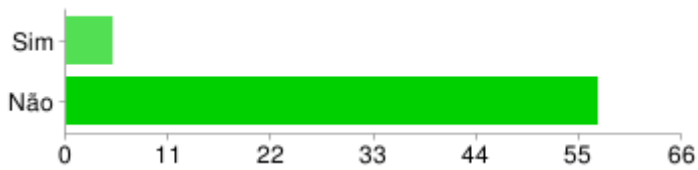
Fadiga



<i>Fadiga</i>		
Sim	2	3%
Não	60	97%

Figura 5.105 - Inquiridos diagnosticados com fadiga, por médicos.

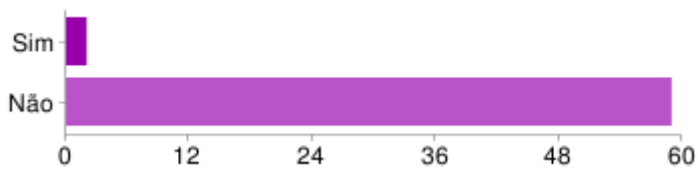
Dores de cabeça



<i>Dores de cabeça</i>		
Sim	5	8%
Não	57	92%

Figura 5.106 - Inquiridos diagnosticados com dores de cabeça, por médicos.

Inflamações oculares

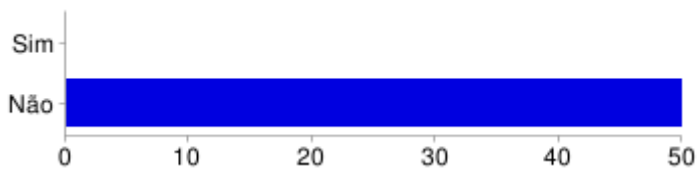


<i>Inflamações oculares</i>		
Sim	2	3%
Não	59	97%

Figura 5.107 - Inquiridos diagnosticados com inflamações oculares, por médicos.

29 - Foi prescrita alguma medicação para alguma das seguintes doenças crônicas e/ou sintomas? (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

Medicação para diabetes



<i>Diabetes</i>		
Sim	0	0%
Não	50	100%

Figura 5.108 - Inquiridos com medicação prescrita para a diabetes.

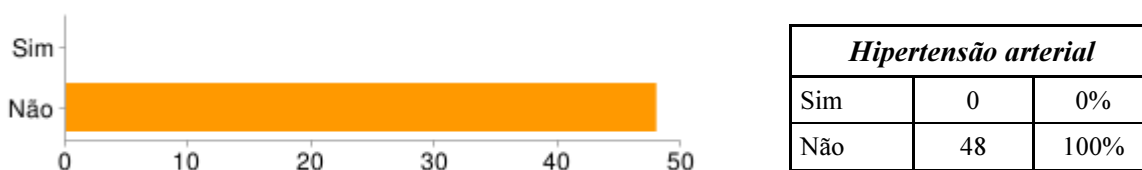
Medicação para hipertensão arterial

Figura 5.109 - Inquiridos com medicação prescrita para a hipertensão arterial.

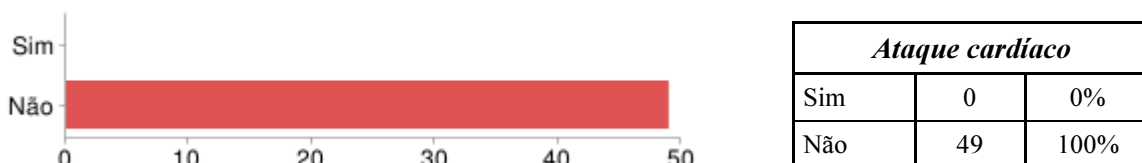
Medicação para ataque cardíaco

Figura 5.110 - Inquiridos com medicação prescrita para ataque cardíaco.

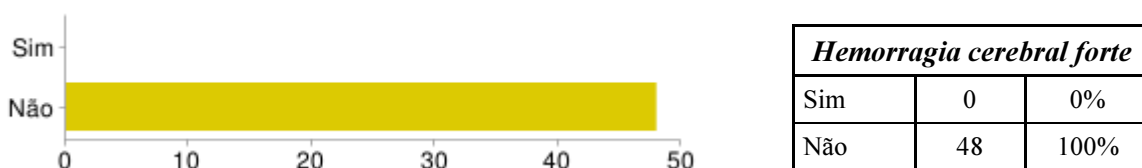
Medicação para hemorragia cerebral forte

Figura 5.111 - Inquiridos com medicação prescrita para hemorragia cerebral forte.

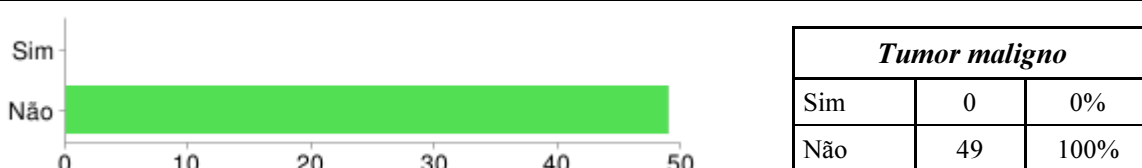
Medicação para tumor maligno

Figura 5.112 - Inquiridos com medicação prescrita para um tumor maligno.

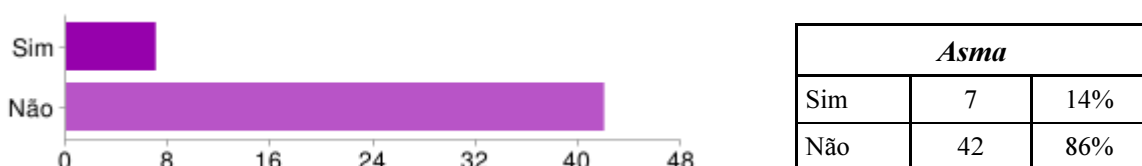
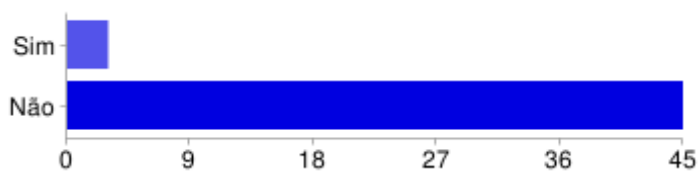
Medicação para asma

Figura 5.113 - Inquiridos com medicação prescrita para asma.

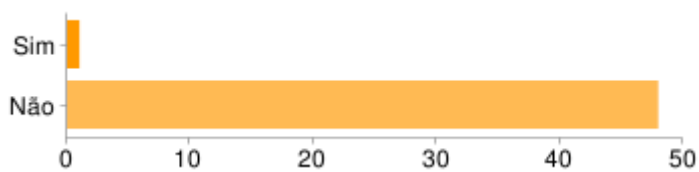
Medicação para bronquite crónica



Bronquite crónica		
Sim	3	6%
Não	45	94%

Figura 5.114 - Inquiridos com medicação prescrita para a bronquite crónica.

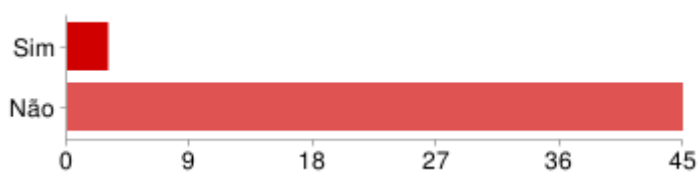
Medicação para artrose ou artrite



Artrose, artrite		
Sim	1	2%
Não	48	98%

Figura 5.115 - Inquiridos com medicação prescrita para a artrose ou artrite.

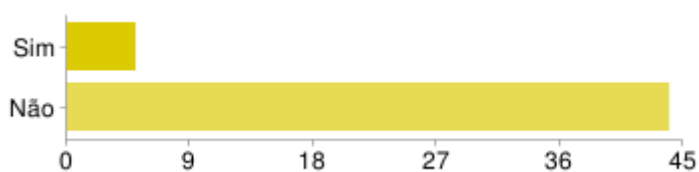
Medicação para ansiedade crónica e depressão



Ansiedade crónica e depressão		
Sim	3	6%
Não	45	94%

Figura 5.116 - Inquiridos com medicação prescrita para a ansiedade crónica e depressão.

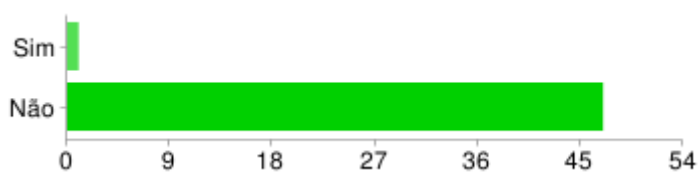
Medicação para enxaqueca frequente



Enxaqueca frequente		
Sim	5	10%
Não	44	90%

Figura 5.117 - Inquiridos com medicação prescrita para enxaqueca frequente.

Medicação para doenças graves de pele



Doenças graves de pele		
Sim	1	2%
Não	47	98%

Figura 5.118 - Inquiridos com medicação prescrita para doenças graves de pele.

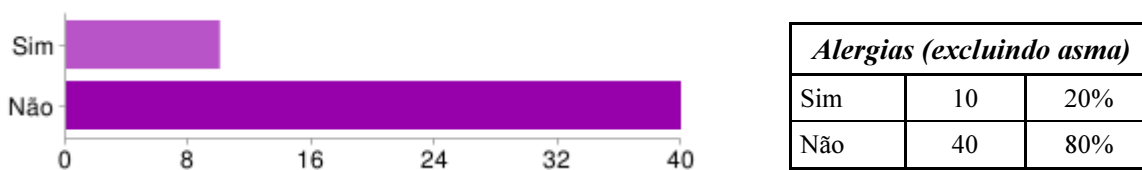
Medicação para alergias, excluindo a asma alérgica

Figura 5.119 - Inquiridos com medicação prescrita para alergias, excluindo asma alérgica.

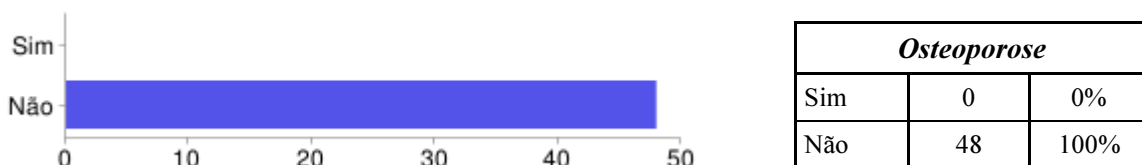
Medicação para osteoporose

Figura 5.120 - Inquiridos com medicação prescrita para a osteoporose.

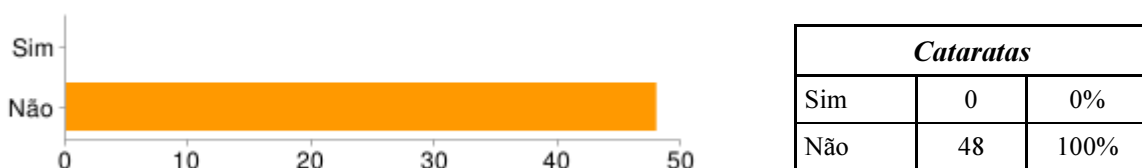
Medicação para cataratas

Figura 5.121 - Inquiridos com medicação prescrita para as cataratas.

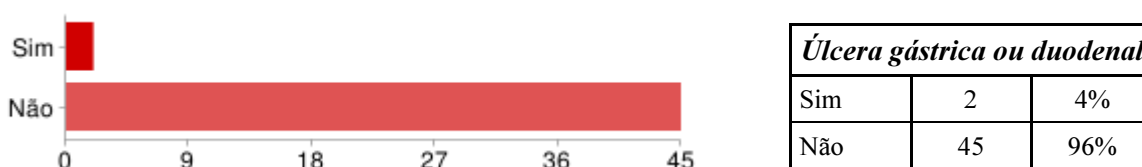
Medicação para úlcera gástrica ou duodenal

Figura 5.122 - Inquiridos com medicação prescrita para úlcera gástrica ou duodenal.

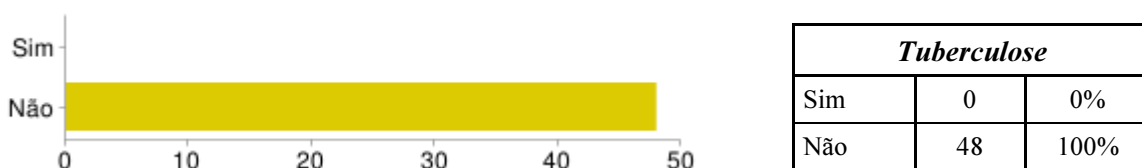
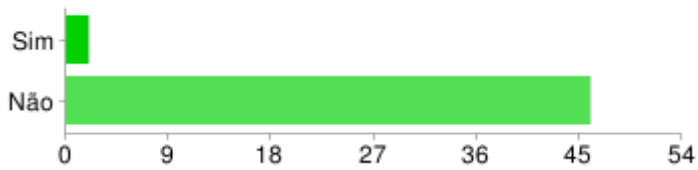
Medicação para tuberculose

Figura 5.123 - Inquiridos com medicação prescrita para a tuberculose.

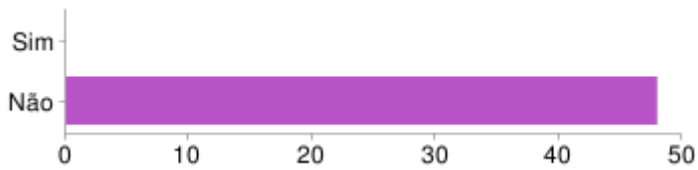
Medicação para uma doença de garganta



Uma doença de garganta		
Sim	2	4%
Não	46	96%

Figura 5.124 - Inquiridos com medicação prescrita para uma doença de garganta.

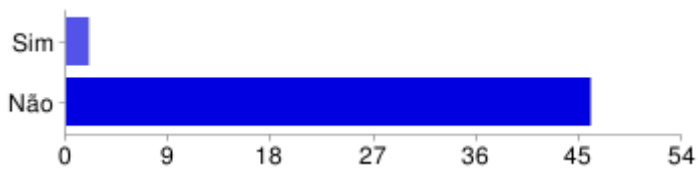
Medicação para bronquite aguda ou pneumonia



Bronquite aguda ou pneumonia		
Sim	0	0%
Não	48	100%

Figura 5.125 - Inquiridos com medicação prescrita para bronquite aguda ou pneumonia.

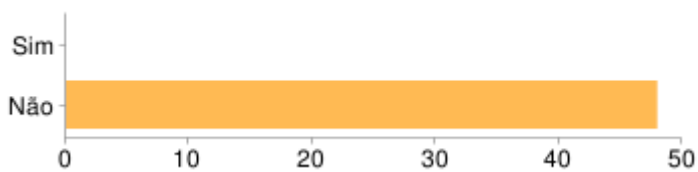
Medicação para diarreias



Diarreias		
Sim	2	4%
Não	46	96%

Figura 5.126 - Inquiridos com medicação prescrita para diarreias.

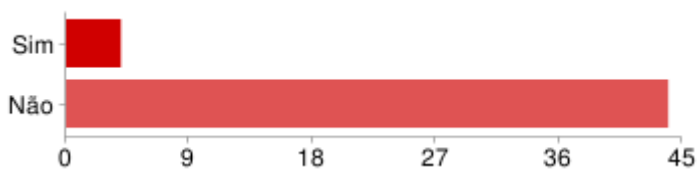
Medicação para dores no peito



Dores no peito		
Sim	0	0%
Não	48	100%

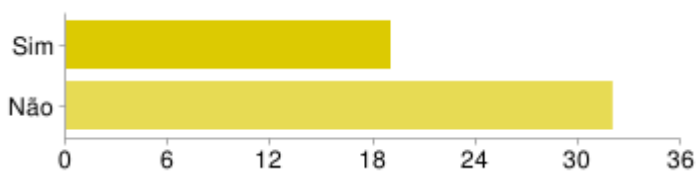
Figura 5.127 - Inquiridos com medicação prescrita para dores no peito.

Medicação para ataques de asma



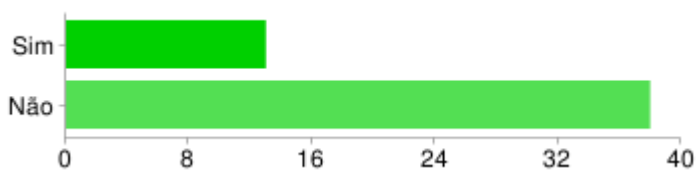
Ataque de asma		
Sim	4	8%
Não	44	92%

Figura 5.128 - Inquiridos com medicação prescrita para ataques de asma.

Medicação para alergia nasal, incluindo febre dos fenos

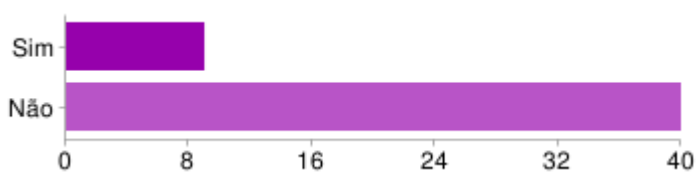
<i>Alergia nasal - febre dos fenos</i>		
Sim	19	37%
Não	32	63%

Figura 5.129 - Inquiridos com medicação prescrita para a alergia nasal, incluindo febre dos fenos.

Medicação para espirros, corrimento ou nariz entupido

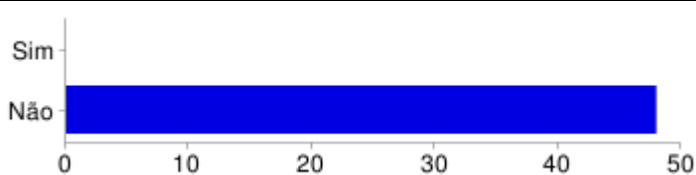
<i>Espirros, corrimento ou nariz entupido</i>		
Sim	13	25%
Não	38	75%

Figura 5.130 - Inquiridos com medicação prescrita para espirros, corrimento ou nariz entupido.

Medicação para eczemas de pele

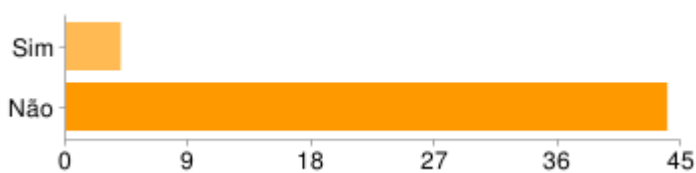
<i>Eczema de pele</i>		
Sim	9	18%
Não	40	82%

Figura 5.131 - Inquiridos com medicação prescrita para eczemas de pele.

Medicação para fadiga

<i>Fadiga</i>		
Sim	0	0%
Não	48	100%

Figura 5.132 - Inquiridos com medicação prescrita para a fadiga.

Medicação para dores de cabeça

<i>Dores de cabeça</i>		
Sim	4	8%
Não	44	92%

Figura 5.133 - Inquiridos com medicação prescrita para dores de cabeça.

Medicação para inflamações oculares

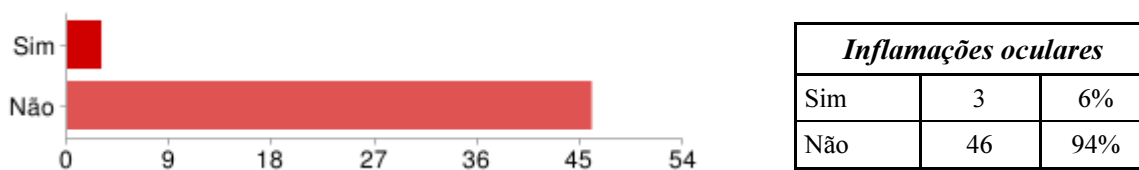


Figura 5.134 - Inquiridos com medicação prescrita para inflamações oculares.

30 - Pensa que alguma das seguintes doenças crônicas e/ou sintomas está relacionada com a sua habitação? (Responda a cada uma das doenças, caso as resposta forem todas NÃO passe para a questão 31.)

Diabetes vs habitação

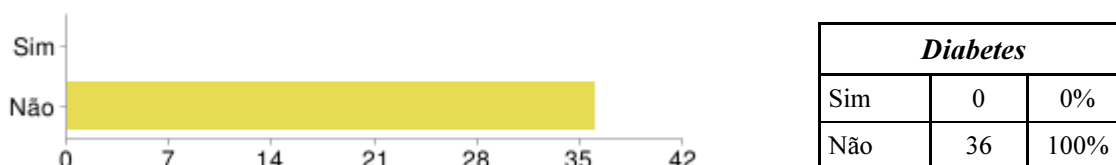


Figura 5.135 - Relação entre a diabetes e a habitação.

Hipertensão arterial vs habitação

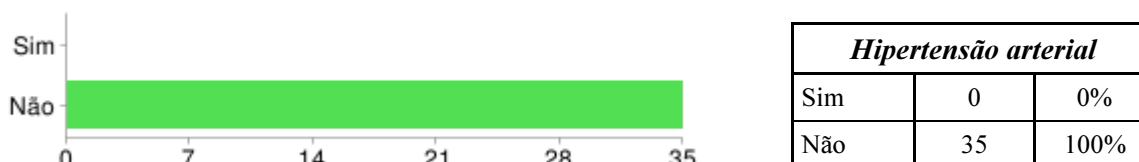


Figura 5.136 - Relação entre a hipertensão arterial e a habitação.

Ataque cardíaco vs habitação

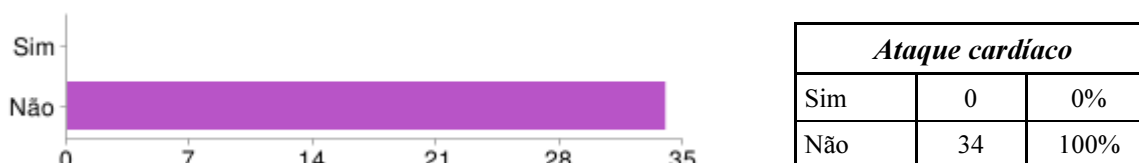
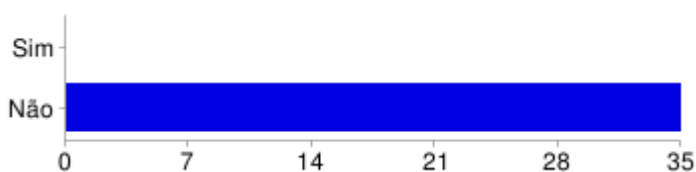
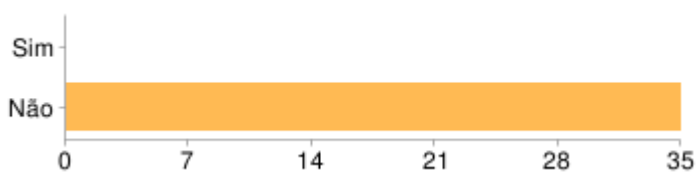


Figura 5.137 - Relação entre o ataque cardíaco e a habitação.

Hemorragia cerebral forte vs habitação

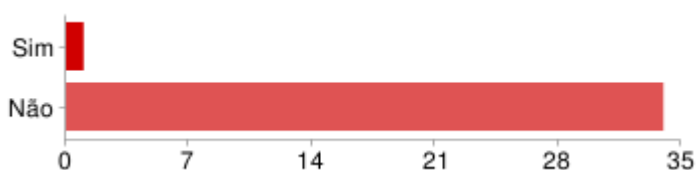
<i>Hemorragia cerebral forte</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.138 - Relação entre uma hemorragia cerebral forte e a habitação.

Tumor maligno vs habitação

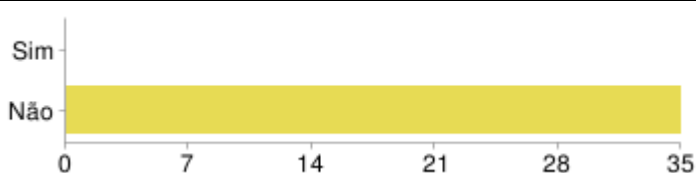
<i>Tumor maligno</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.139 - Relação entre um tumor maligno e a habitação.

Asma vs habitação

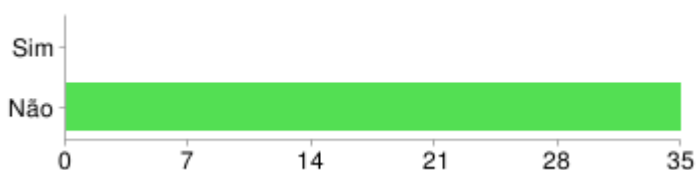
<i>Asma</i>		
Sim	3	3%
Não	34	97%

Figura 5.140 - Relação entre a asma e a habitação.

Bronquite crónica vs habitação

<i>Bronquite crónica</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

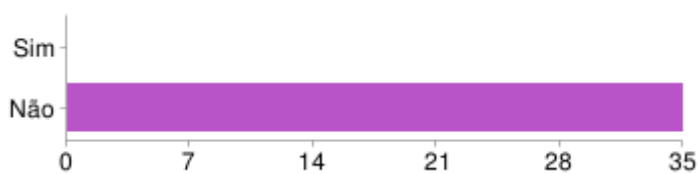
Figura 5.141 - Relação entre a bronquite crónica e a habitação.

Artrose ou artrite vs habitação

<i>Artrose, artrite</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.142 - Relação entre a artrose ou artrite e a habitação.

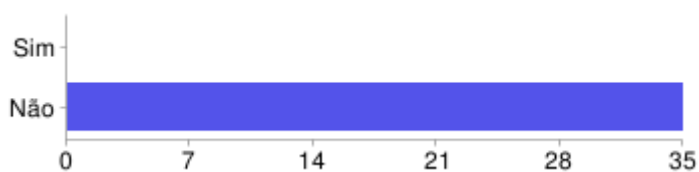
Ansiedade crónica e depressão vs habitação



<i>Ansiedade crónica e depressão</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.143 - Relação entre a ansiedade crónica e depressão e a habitação.

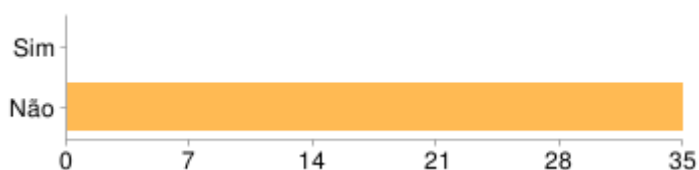
Enxaqueca frequente vs habitação



<i>Enxaqueca frequente</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.144 - Relação entre a enxaqueca frequente e a habitação.

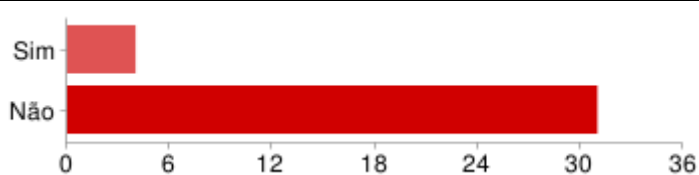
Doenças graves de pele vs habitação



<i>Doenças graves de pele</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.145 - Relação entre doenças graves e a habitação.

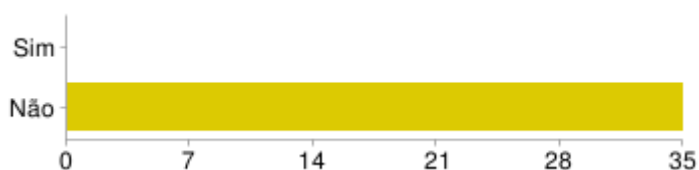
Alergias, excluindo a asma alérgica vs habitação



<i>Alergias (excluindo asma)</i>		
Sim	4	11%
Não	31	89%

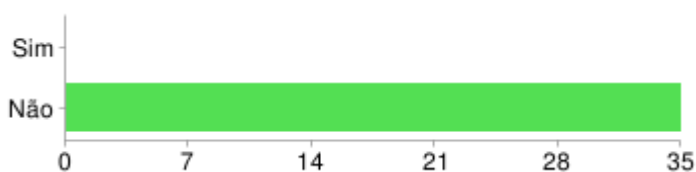
Figura 5.146 - Relação entre alergias, excluindo a asma alérgica, e a habitação.

Osteoporose vs habitação



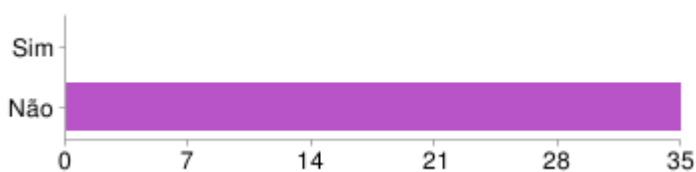
<i>Osteoporose</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.147 - Relação entre a osteoporose e a habitação.

Cataratas vs habitação

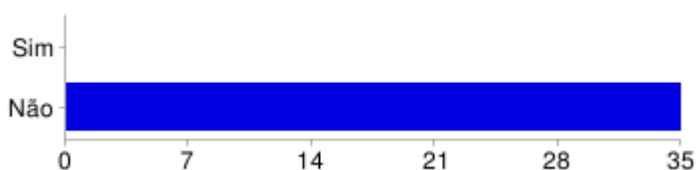
Cataratas		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.148 - Relação entre as cataratas e a habitação.

Úlcera gástrica ou duodenal vs habitação

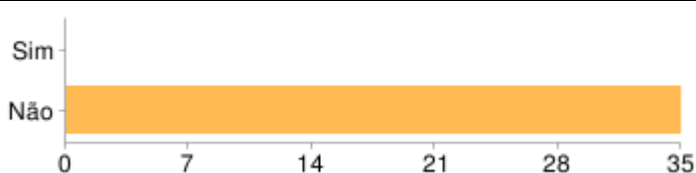
Úlcera gástrica ou duodenal		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.149 - Relação entre a úlcera gástrica ou duodenal e a habitação.

Tuberculose vs habitação

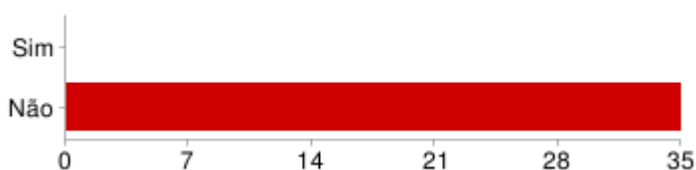
Tuberculose		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.150 - Relação entre a tuberculose e a habitação.

Doença de garganta vs habitação

Uma doença de garganta		
Sim	0	0%
Não	35	100%

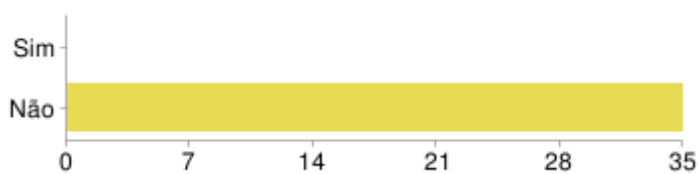
Figura 5.151 - Relação entre uma doença de garganta e a habitação.

Bronquite aguda ou pneumonia vs habitação

Bronquite aguda ou pneumonia		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.152 - Relação entre uma bronquite aguda ou pneumonia e a habitação.

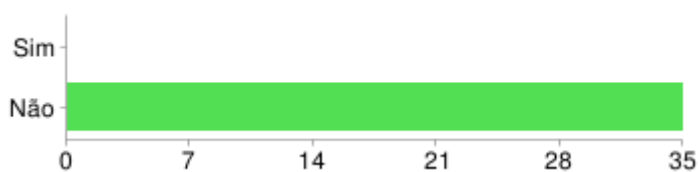
Diarreias vs habitação



<i>Diarreias</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.153 - Relação entre uma diarreia e a habitação.

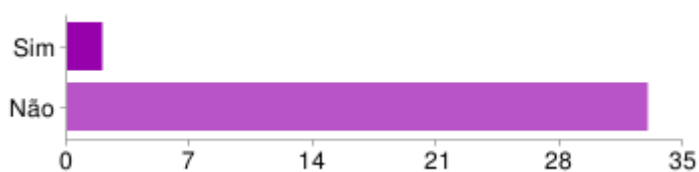
Dores no peito vs habitação



<i>Dores no peito</i>		
Sim	0	0%
Não	35	100%

Figura 5.154 - Relação entre dores no peito e a habitação.

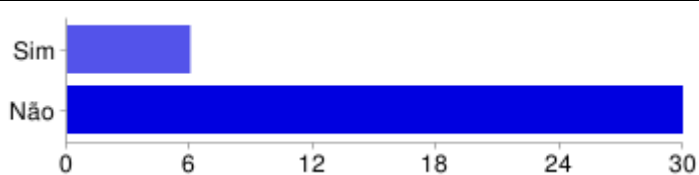
Ataques de asma vs habitação



<i>Ataque de asma</i>		
Sim	2	6%
Não	23	94%

Figura 5.155 - Relação entre ataques de asma e a habitação.

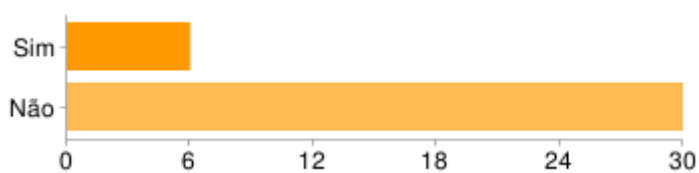
Alergia nasal, incluindo febre dos fenos vs habitação



<i>Alergia nasal - febre dos fenos</i>		
Sim	6	17%
Não	30	83%

Figura 5.156 - Relação entre uma alergia nasal, incluindo febre dos fenos, e a habitação.

Espirros, corrimento ou nariz entupido vs habitação



<i>Espirros, corrimento ou nariz entupido</i>		
Sim	6	17%
Não	30	83%

Figura 5.157 - Relação entre espirros, corrimento ou nariz entupido e a habitação.

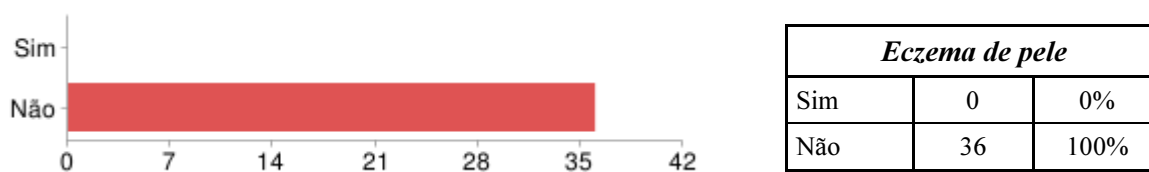
Eczemas de pele vs habitação

Figura 5.158 - Relação entre os eczemas de pele e a habitação.

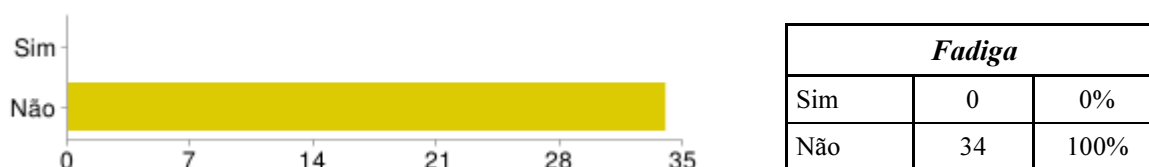
Fadiga vs habitação

Figura 5.159 - Relação entre a fadiga e a habitação.

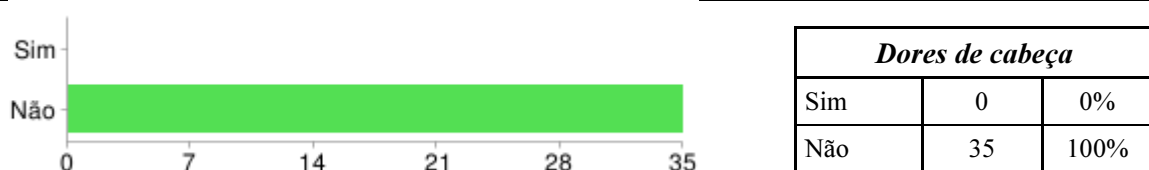
Dores de cabeça vs habitação

Figura 5.160 - Relação entre dores de cabeça e a habitação.

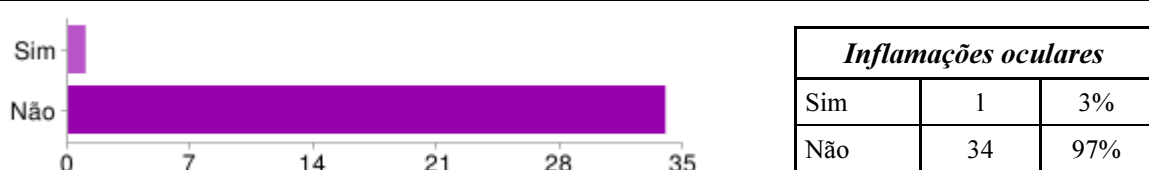
Inflamações oculares vs habitação

Figura 5.161 - Relação entre inflamações oculares e a habitação.

31 - Já tomou algum medicamento sem prescrição de um médico?

Medicação sem prescrição médica

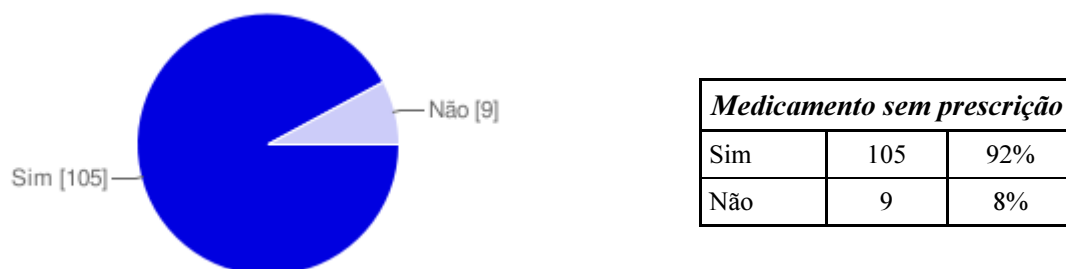


Figura 5.162 - Inquiridos que tomam medicação sem prescrição médica.

32 - Se "Sim", que tipos de medicamentos tomou? Eram medicamentos para ... (Por favor, marque todas as hipóteses que se aplicam)

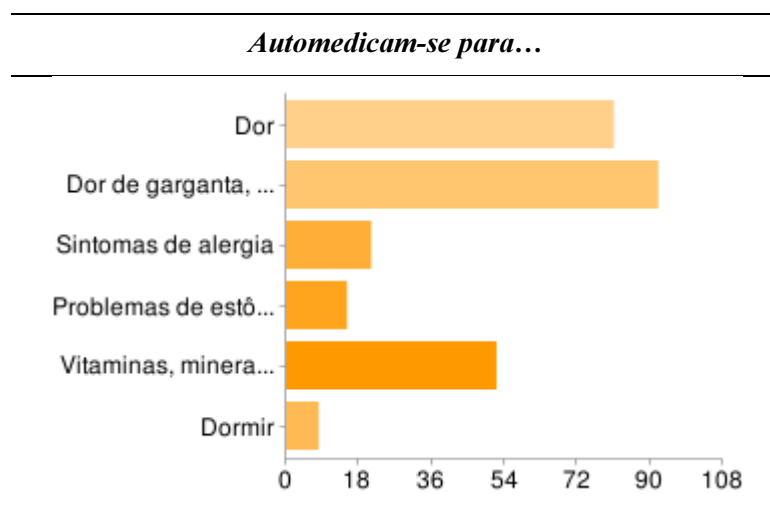


Gráfico 5.8 - Inquiridos com falta de apetite.

<i>Medicamentos para ...</i>		
Dor	81	78%
Dor de garganta, constipação, gripe	92	88%
Sintomas de alergia	21	20%
Problemas de estômago	15	14%
Vitaminas, minerais ou tônico	52	50%
Dormir	8	8%

Quadro 5.12 - Resultado numérico dos inquiridos com falta de apetite.

33 - É da opinião que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação onde se vive ou pela forma como?

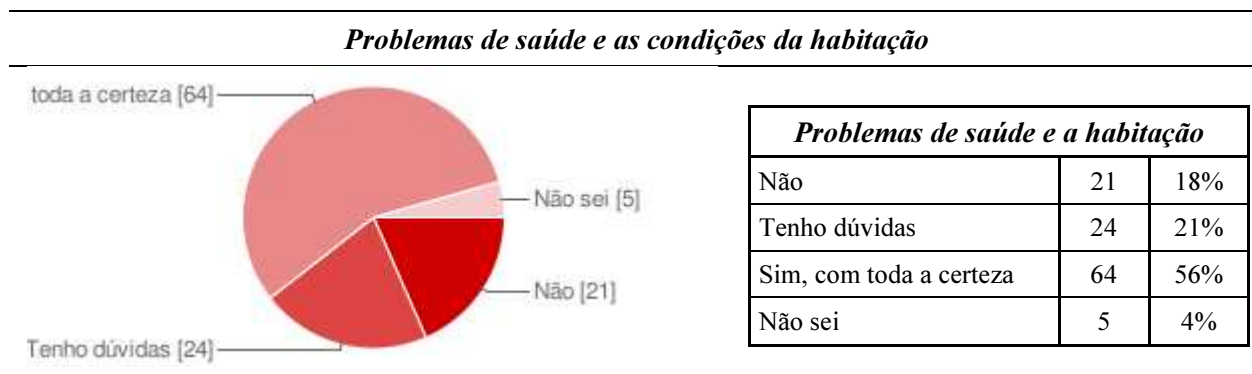


Figura 5.163 - Opinião dos inquiridos em relação aos problemas de saúde serem justificados pela habitação.

34 - Se respondeu sim, indique os tipos de doença que podem ocorrer devido às condições da habitação onde se vive: (Por favor marque todas as hipóteses que se aplicam)

Tipos de doença devido à habitação		
Diabetes	1	1%
Hipertensão arterial	11	16%
Ataque cardíaco	14	21%
Hemorragia cerebral forte	5	7%
Tumor maligno	12	18%
Asma	58	85%
Bronquite crónica	50	74%
Artrose, artrite	18	26%
Ansiedade crónica e depressão	58	85%
Enxaqueca frequente	40	59%
Doenças graves de pele	26	38%
Alergia (excepto asma)	63	93%
Osteoporose	0	0%
Cataratas	0	0%
Úlcera gástrica ou duodenal	11	16%
Tuberculose	18	26%
Outros	0	0%

Quadro 5.13 - Resultado numérico dos problemas de saúde influenciados pela habitação.

Doenças mais frequentes que podem ocorrer devido às condições da habitação

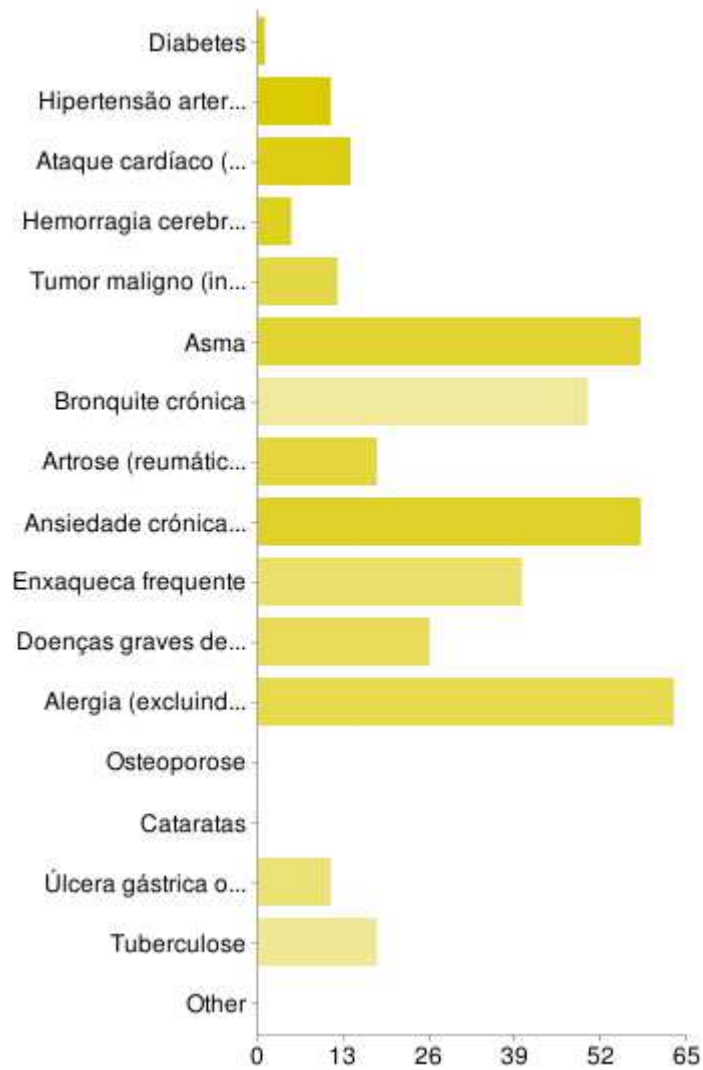


Gráfico 5.9 - Problemas de saúde influenciados pela habitação.

A.6 - RESPOSTAS DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO (LOTES 12, 13, 14 E 15)

Informações do Habitante

1 - Qual é o seu sexo?

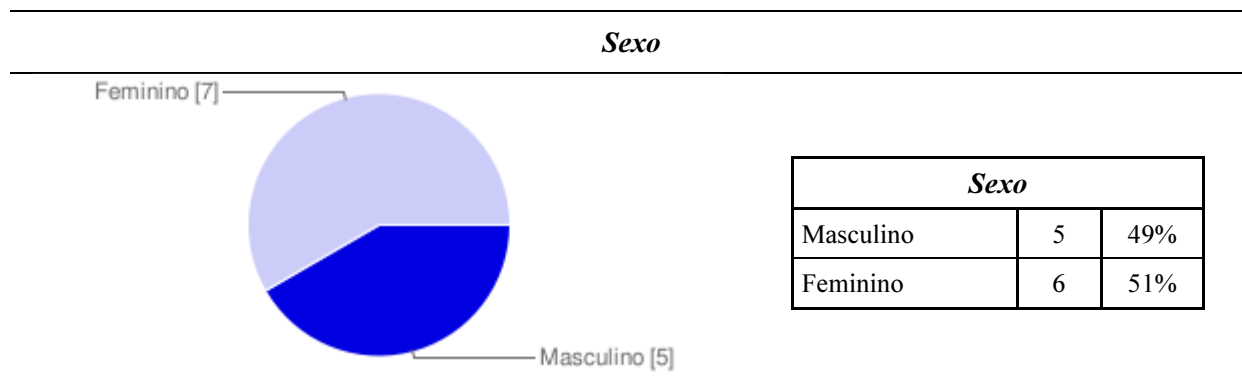


Figura 6.1 - Sexo dos inquiridos.

2 - Quantas pessoas vivem permanentemente nesta habitação (no total)?

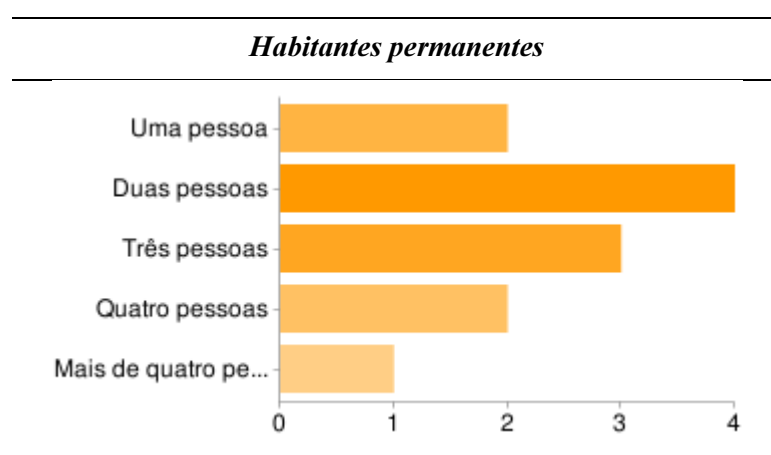


Gráfico 6.1 - Habitantes que vivem permanentemente na habitação.

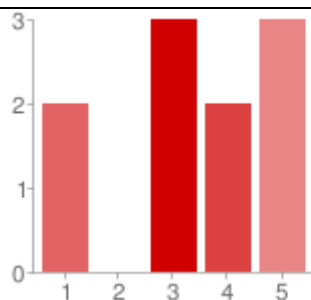
<i>Habitantes permanentes</i>		
Uma pessoa	2	8%
Duas pessoas	4	36%
Três pessoas	3	27%
Quatro pessoas	2	18%
Mais de quatro pessoas	1	9%

Quadro 6.1 - Resultado numérico dos habitantes que vivem permanentemente na habitação.

Características da Habitação

1 - Grau de satisfação com a sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Satisfação com habitação



<i>Satisfação da habitação</i>		
1	2	18%
2	0	0%
3	3	27%
4	2	18%
5	3	27%

Figura 6.2 - Grau de satisfação dos inquiridos com a habitação.

2 - Qual é o seu tipo de habitação?

Tipo de habitação

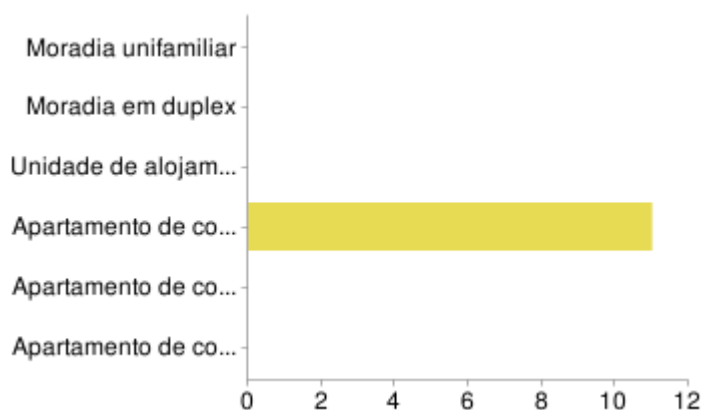


Gráfico 6.2 - Tipo de habitação dos inquiridos.

<i>Tipo de habitação</i>		
Morada unifamiliar	0	0%
Morada em duplex	0	0%
Unidade de alojamento ou moradia geminada	0	0%
Apartamento de construção com um máximo de 3 pisos	11	100%
Apartamento de construção com 4 a 8 pisos	0	0%
Apartamento de construção com 9 ou mais pisos	0	0%

Quadro 6.2 - Resultado numérico do tipo de habitação.

3 - Em que zona se localiza a habitação?

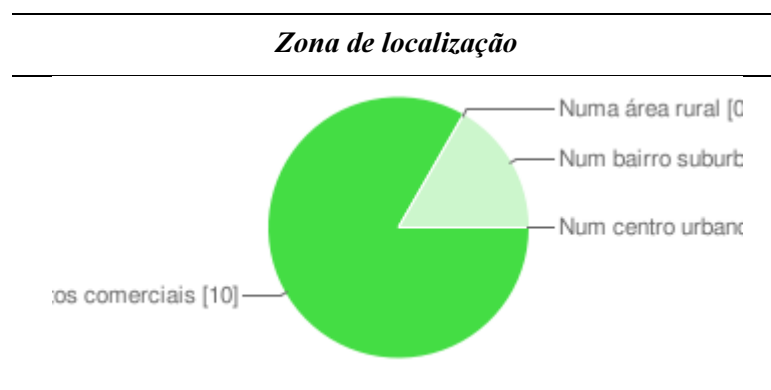


Gráfico 6.3 - Zona de localização das habitações.

Zona da habitação		
Num centro urbano com muitos serviços e estabelecimentos comerciais	0	0%
Numa área suburbana ou residencial, com alguns serviços e estabelecimentos comerciais	9	82%
Numa área rural	0	0%
Num bairro suburbano que é totalmente residencial	2	18%

Quadro 6.3 - Resultado numérico do sexo dos inquiridos.

Organização interior da habitação

5 - Qual é a área aproximada da sua habitação?

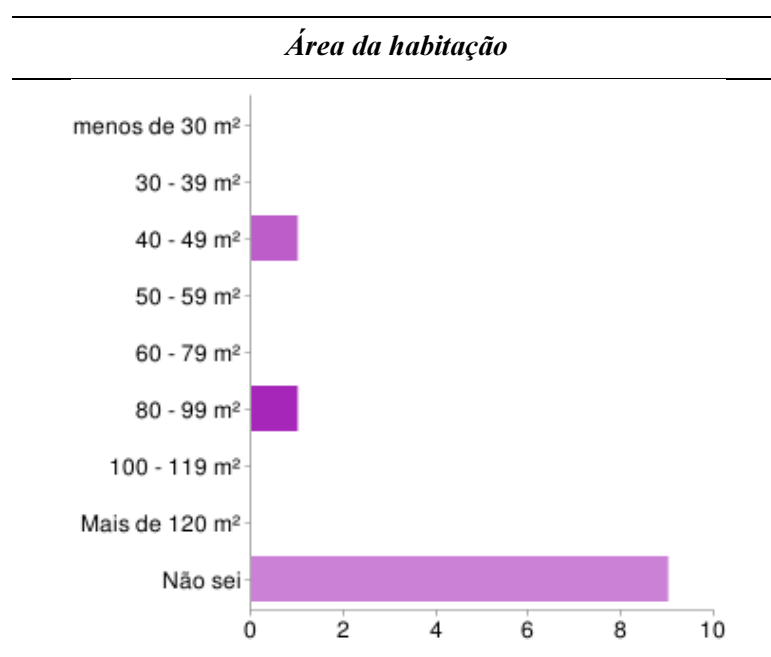


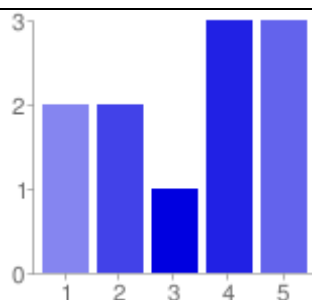
Gráfico 6.4 - Área das habitações.

<i>Área da habitação</i>		
Menos de 30 m ²	0	0%
30 - 39 m ²	0	0%
40 - 49 m ²	1	9%
50 - 59 m ²	0	0%
60 - 79 m ²	0	0%
80 - 99 m ²	1	9%
100 - 119 m ²	0	0%
Mais de 120 m ²	9	82%

Quadro 6.4 - Resultado numérico das áreas das habitações.

7 - Está satisfeito com o tamanho da habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Satisfação com o tamanho da habitação

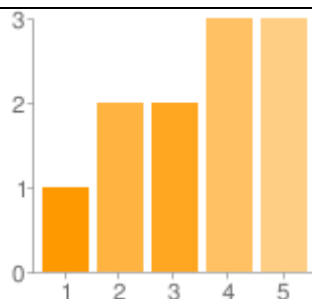


<i>Satisfação com o tamanho da habitação</i>		
1	2	18%
2	2	18%
3	1	9%
4	3	27%
5	3	27%

Figura 6.3 - Grau de satisfação dos inquiridos com o tamanho da habitação.

8 - Está satisfeito com a organização da habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Satisfação com a organização da habitação



<i>Satisfação com a organização da habitação</i>		
1	1	9%
2	2	18%
3	2	18%
4	3	27%
5	3	27%

Figura 6.4 - Grau de satisfação dos inquiridos com a organização da habitação.

9 - Acha que precisa de mais salas na habitação?

Salas da habitação

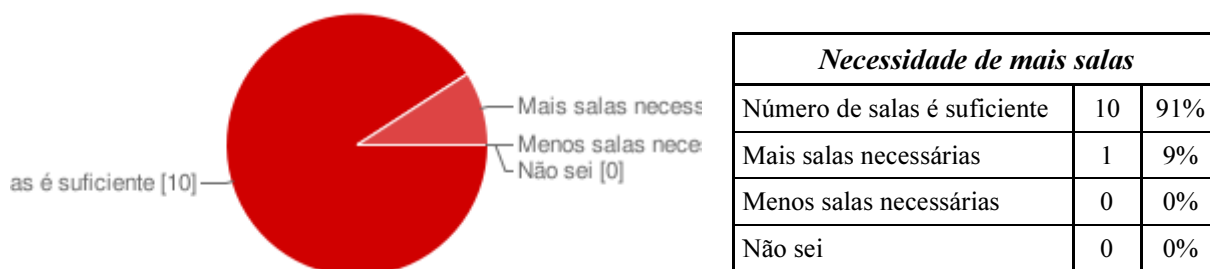


Figura 6.5 - Necessidade de mais salas na habitação.

10 - Qual é o número máximo de residentes adultos dormindo no mesmo quarto?

Número máximo de adultos dormindo no mesmo quarto

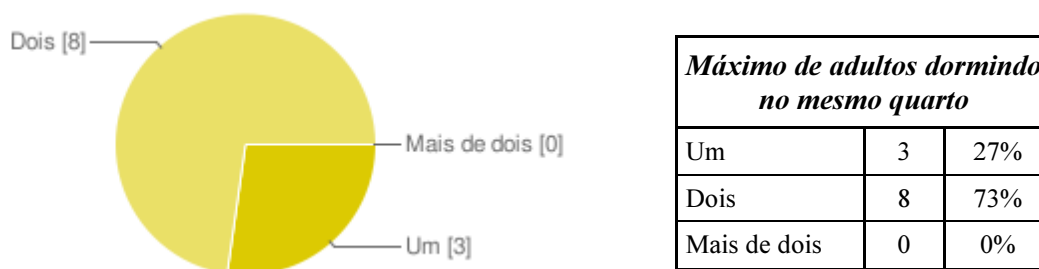


Figura 6.6 - Número máximo de residentes adultos dormindo no mesmo quarto.

11 - Qual é o número máximo de crianças que dormem no mesmo quarto?

Número máximo de crianças dormindo no mesmo quarto

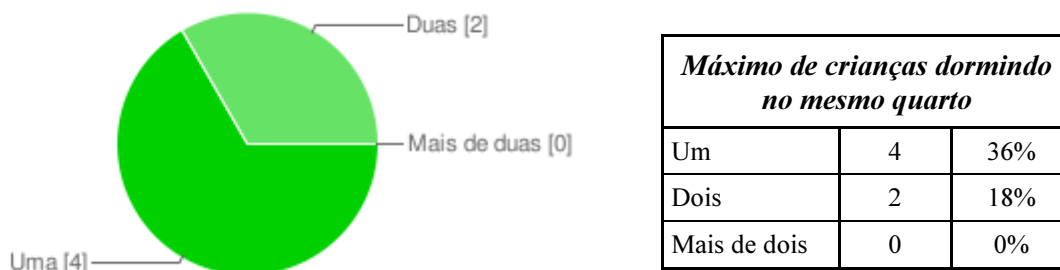
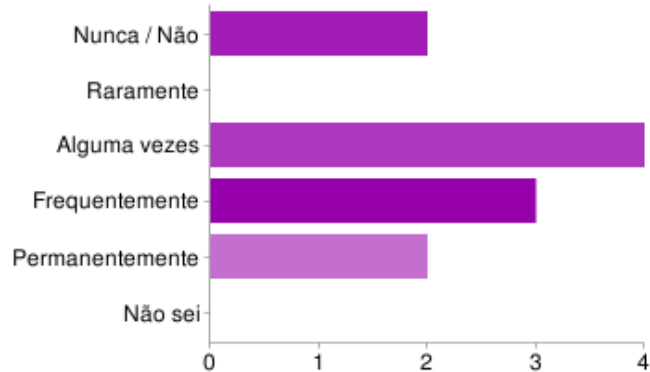


Figura 6.7 - Número máximo de crianças dormindo no mesmo quarto.

Conforto interior

12 - Durante o verão, identifica algum problema em relação à temperatura na sua habitação?

Problemas com a temperatura no Verão

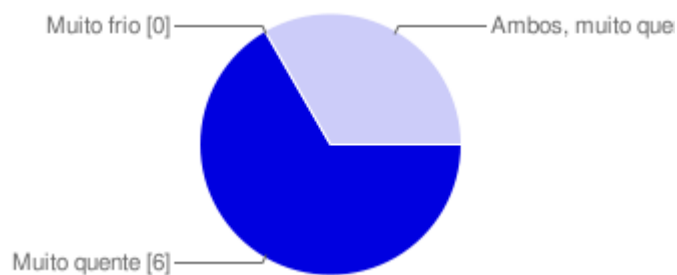


Problema de temperatura no Verão		
Nunca/não	2	18%
Raramente	0	0%
Algumas vezes	4	36%
Frequentemente	3	27%
Permanentemente	2	18%
Não sei	0	0%

Figura 6.8 - Número de inquiridos que têm problemas com a temperatura durante o Verão.

13 - Se referiu um problema com a temperatura na sua habitação no verão, indique a principal razão:

Principal razão dos problemas com a temperatura no Verão



Razão do problema com a temperatura no Verão		
Muito quente	6	54%
Muito frio	0	0%
Ambos, muito quente e frio	3	27%

Figura 6.9 - Principal razão dos problemas com a temperatura durante o Verão.

14 - Durante a época de transição entre o verão e o inverno identifica algum problema em relação à temperatura na habitação?

Problemas com a temperatura na época de transição

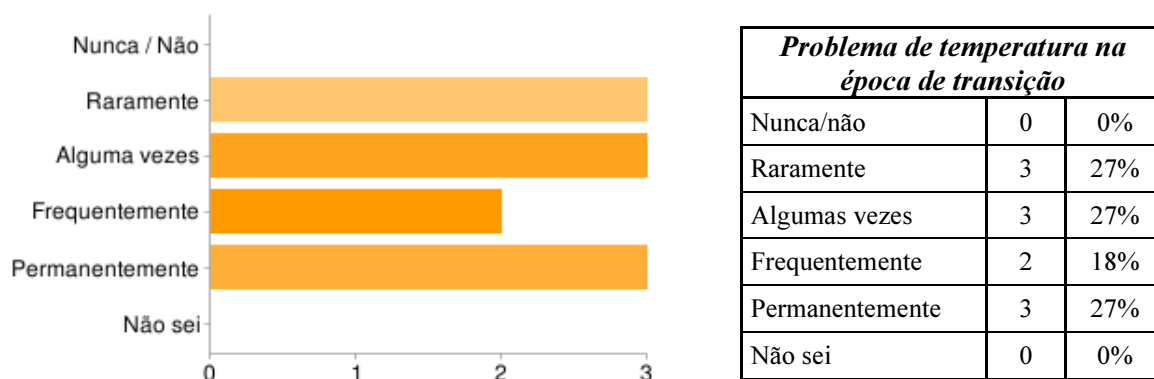


Figura 6.10 - Número de inquiridos que têm problemas com a temperatura durante a época de transição.

15 - Se referiu um problema com a temperatura na sua habitação na época de transição, indique a principal razão:

Principal razão dos problemas com a temperatura na época de transição

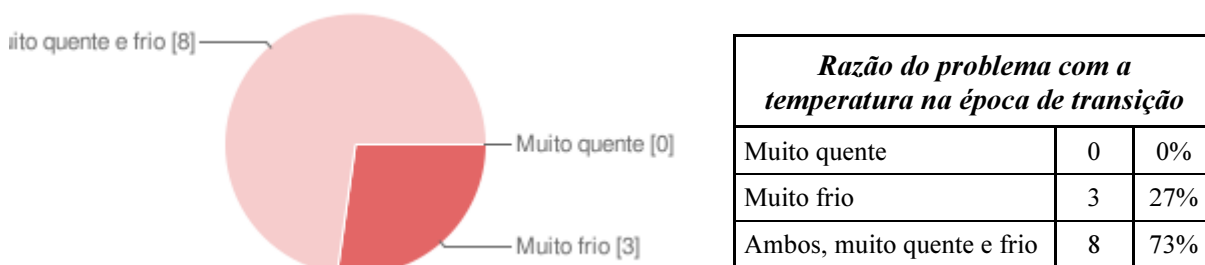


Figura 6.11 - Principal razão dos problemas com a temperatura durante a época de transição.

16 - Durante o inverno identifica algum problema em relação à temperatura na habitação?

Problemas com a temperatura no Inverno

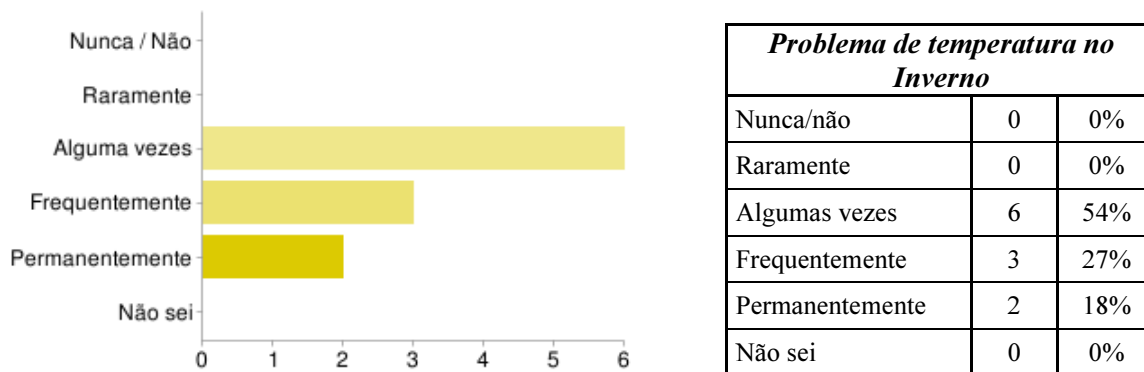


Figura 6.12 - Número de inquiridos que têm problemas com a temperatura durante o Inverno.

17 - Se referiu um problema com a temperatura na sua habitação no inverno, indique a principal razão:

Principal razão dos problemas com a temperatura no Inverno

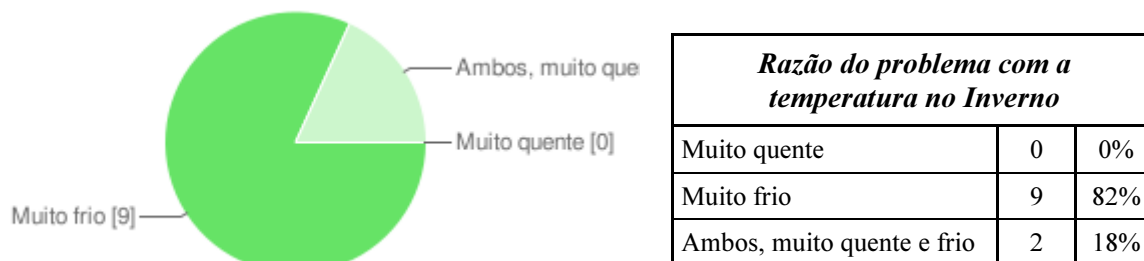
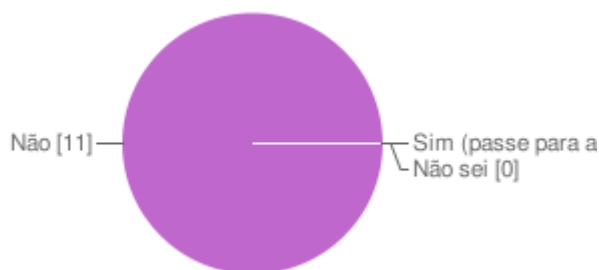


Figura 6.13 - Principal razão dos problemas com a temperatura durante o Inverno.

18 - A sua habitação tem um sistema de aquecimento em todos os compartimentos (excepto corredor)?

Sistemas de aquecimento

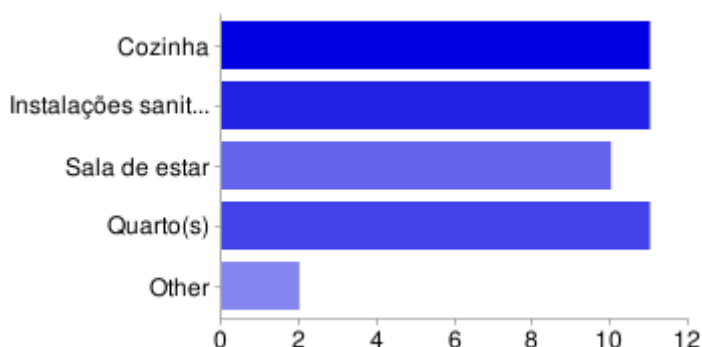


<i>Sistema de aquecimentos nos compartimentos</i>		
Sim	0	0%
Não	11	100%
Não sei	0	0%

Figura 6.14 - Existência de sistemas de aquecimento nas habitações.

19 - Qual dos seguintes compartimentos não têm um sistema de aquecimento?

Compartimentos sem sistemas de aquecimento

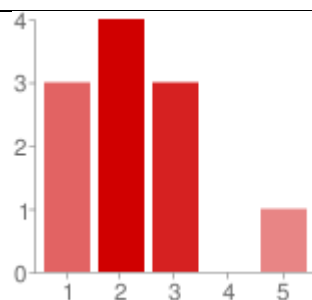


<i>Compartimentos sem sistema de aquecimento</i>		
Cozinha	11	100%
Instalações sanitárias	11	100%
Sala de estar	10	91%
Quarto(s)	11	100%
Outros	2	18%

Figura 6.15 - Compartimentos da habitação sem sistemas de aquecimento central.

21 - Como avalia a qualidade do sistema de aquecimento da sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Avaliação do sistema de aquecimento



<i>Qualidade do sistema de aquecimento</i>		
1	3	27%
2	4	36%
3	3	27%
4	0	0%
5	1	9%

Figura 6.16 - Avaliação dos inquiridos em relação ao sistema de aquecimento.

Consumos de energia

22 - Existe algum sistema de aquecimento central que fornece calor à habitação?

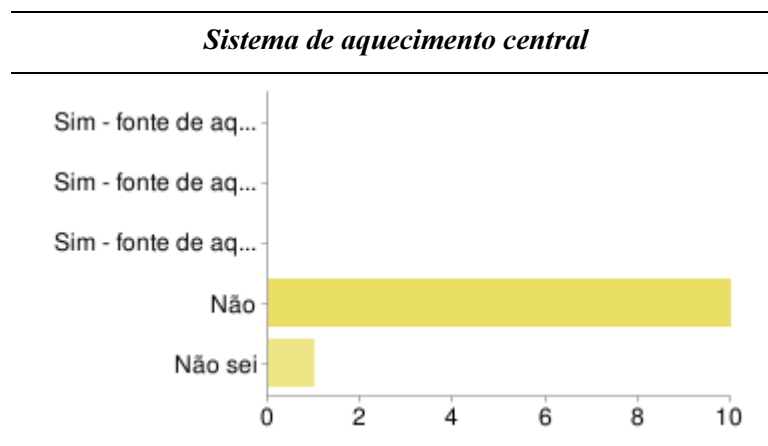


Gráfico 6.5 - Existência de sistemas de aquecimento central nas habitações.

Existe sistema de aquecimento central		
Sim - fonte de aquecimento para a habitação	0	0%
Sim - fonte de aquecimento para a construção	0	0%
Sim - fonte de aquecimento para o bairro	0	0%
Não	10	91%
Não sei	1	9%

Quadro 6.5 - Resultados numéricos da existência de sistemas de aquecimento central nas habitações.

23 - Se não tem aquecimento central, qual é o principal equipamento de aquecimento usado para aquecer a habitação?

Principal equipamento de aquecimento		
Não sei	0	0%
Combustíveis sólidos (carvão, madeira)	0	0%
Gás	3	27%
Electricidade	7	64%
Petróleo	1	9%
Querosene	0	0%
Outros	5	45%

Quadro 6.6 - Resultados numéricos de equipamentos de aquecimento adicional utilizados pelos habitantes.

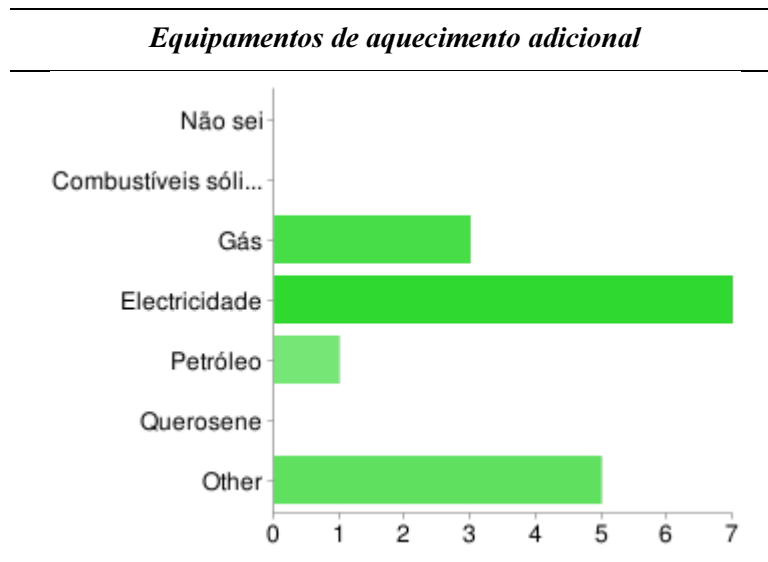


Gráfico 6.6 - Equipamentos de aquecimento adicional utilizados pelos habitantes.

24 - Usa dispositivos de aquecimento adicional, ou fontes de calor durante a estação do inverno ou estação de transição?

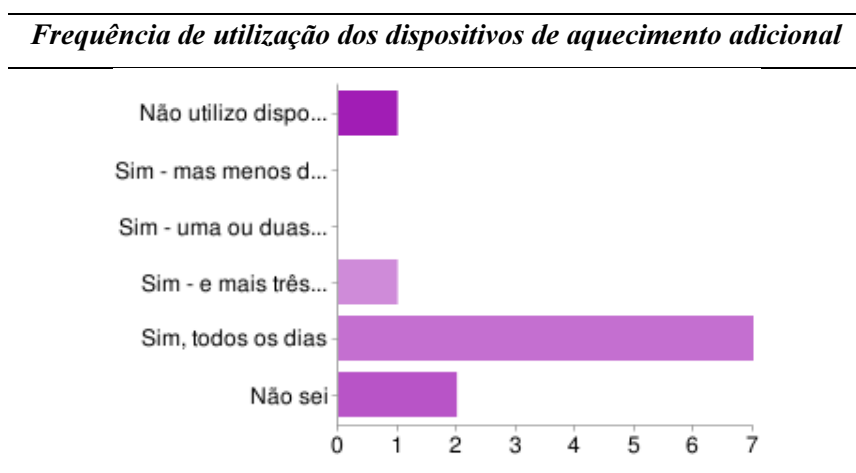


Gráfico 6.7 - Frequência com que os inquiridos utilizam os dispositivos de aquecimento adicional.

<i>Uso de dispositivos de aquecimento durante o Inverno e época de transição</i>		
Não utilizo dispositivos de aquecimento adicional	1	9%
Sim - mas menos de uma vez por semana	0	0%
Sim - uma ou duas vezes por semana	0	0%
Sim - mais três vezes por semana	1	9%
Sim, todos os dias	7	64%
Não sei	2	18%

Quadro 6.7 - Resultados numéricos da frequência com que os inquiridos utilizam os dispositivos de aquecimento adicional.

25 - Quais as intervenções e/ou melhorias que poderiam contribuir para reduzir o seu consumo de energia (aquecimento, electricidade, água quente)?

<i>Intervenções e/ou melhorias para reduzir o consumo de energia</i>		
Não sei	4	36%
Nenhum	0	0%
Melhor padrão / eficiência do equipamento de aquecimento	0	0%
Melhor controle / regulação do aquecimento	0	0%
Mais isolamento / melhor comportamento térmico	6	54%
Vidros duplos	4	36%
Menos janelas	1	9%
Melhor colocação de dispositivos de aquecimento	0	0%
Colocar colectores solares	0	0%
Outros	2	18%

Quadro 6.8 - Resultados numéricos das intervenções e melhorias que os inquiridos acham que contribuíram para reduzir o consumo de energia.

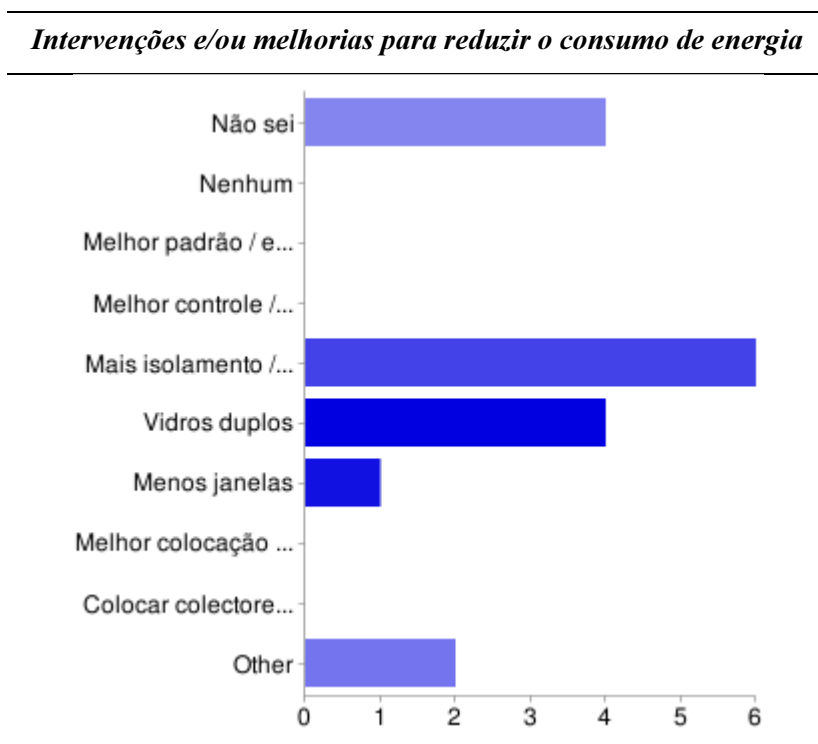
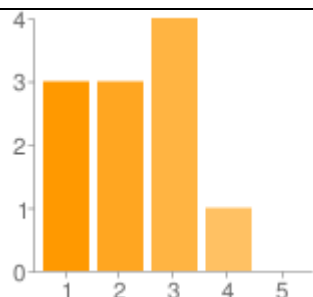


Gráfico 6.8 - Intervenções e melhorias que os inquiridos acham que contribuíram para reduzir o consumo de energia.

26 - Como é que avalia o isolamento térmico da sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Avaliação do isolamento térmico

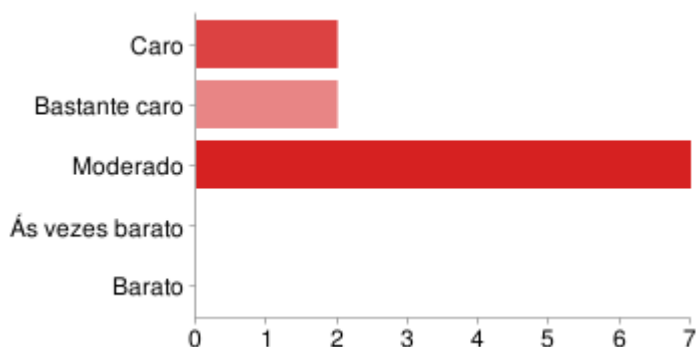


<i>Avaliação do isolamento térmico</i>		
1	3	27%
2	3	27%
3	4	36%
4	1	9%
5	0	0%

Figura 6.17 - Avaliação do isolamento térmico.

27 - Como classifica as despesas do aquecimento da sua habitação?

Despesas



<i>Classificação das despesas de aquecimento</i>		
Bastante caro	2	18%
Caro	2	18%
Moderado	7	64%
Às vezes barato	0	0%
Barato	0	0%

Figura 6.18 - Classificação das despesas dos inquiridos com o aquecimento.

Iluminação

28 - Num dia claro, às vezes precisa de acender as luzes durante o dia, porque a iluminação natural não é suficiente?

Luz natural insuficiente

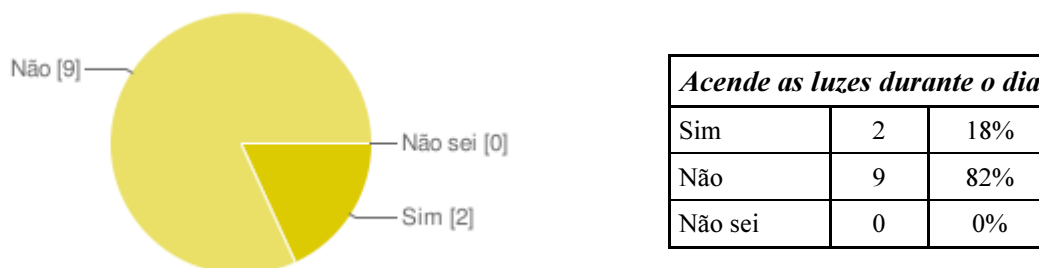


Figura 6.19 - Luz natural é insuficiente.

29 - Está satisfeito (a) com a quantidade de iluminação natural que é obtida através das janelas?

Qualidade da luz natural

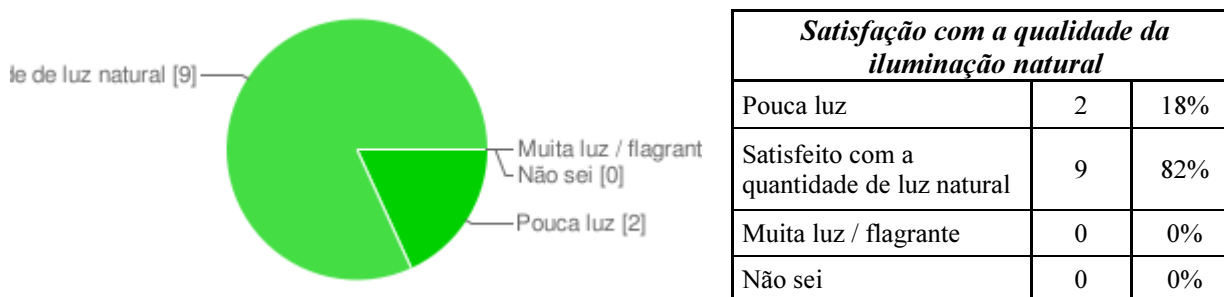


Figura 6.20 - Qualidade da luz natural.

30 - Existe pelo menos uma janela nos seguintes compartimentos? Se sim, qual é a sua orientação?

Localização de janelas na sala de estar

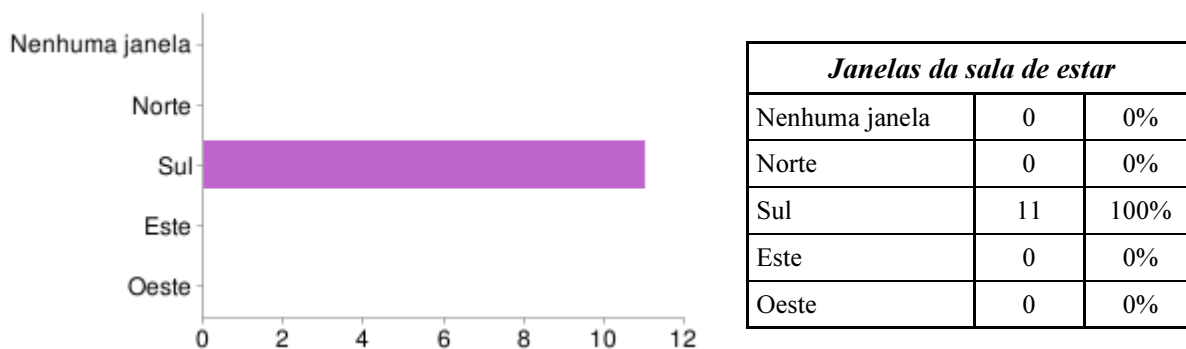


Figura 6.21 - Localização de janelas na sala de estar.

Localização de janelas no quarto 1

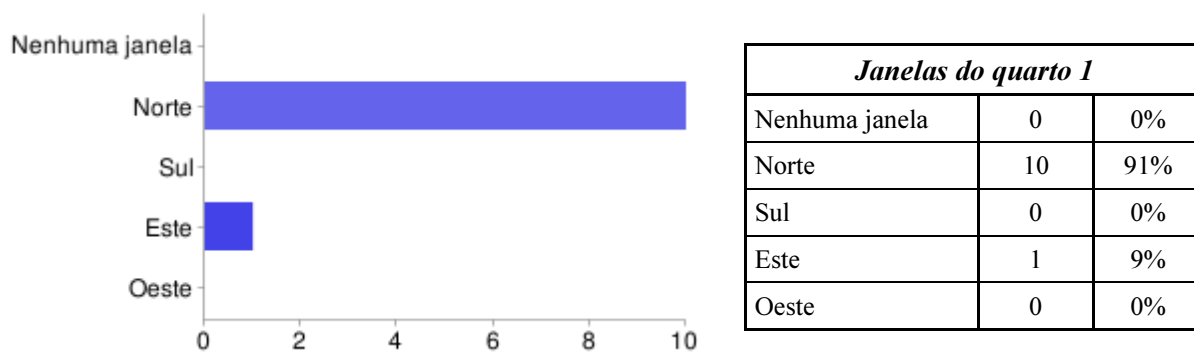


Figura 6.22 - Localização de janelas no quarto 1.

Localização de janelas no quarto 2

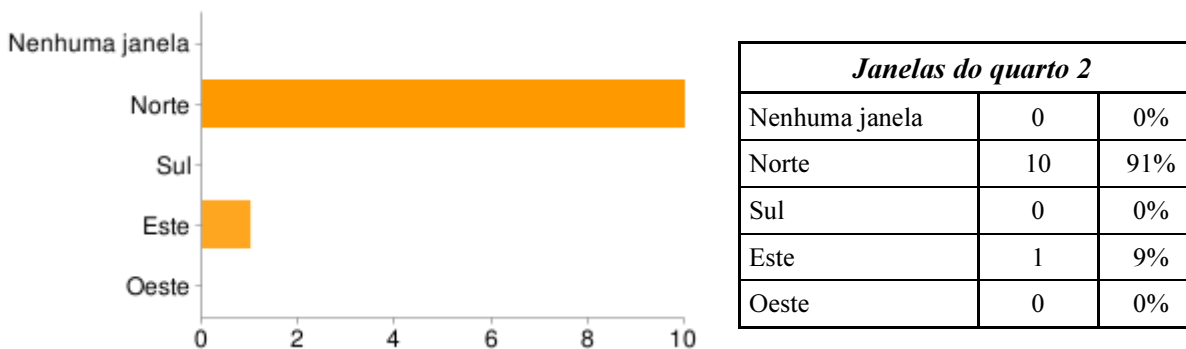


Figura 6.23 - Localização de janelas no quarto 2.

Localização de janelas no quarto 3

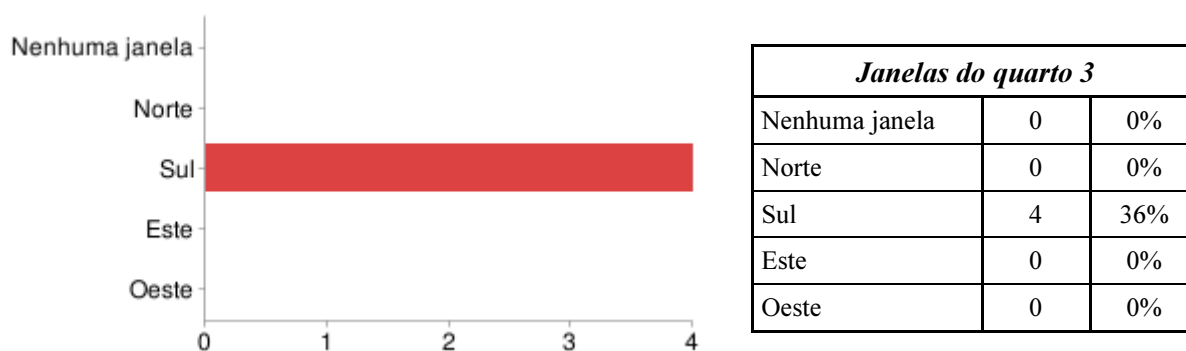


Figura 6.24 - Localização de janelas no quarto 3.

Localização de janelas nas instalações sanitárias

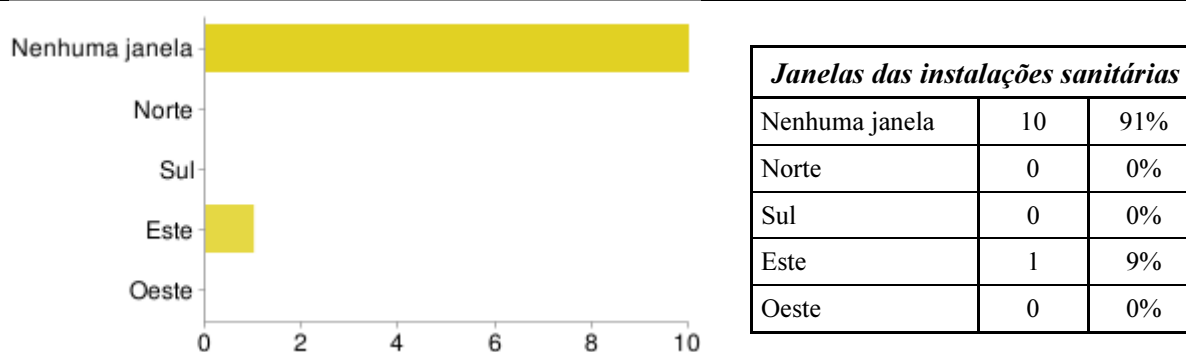


Figura 6.25 - Localização de janelas nas instalações sanitárias.

Localização de janelas na cozinha

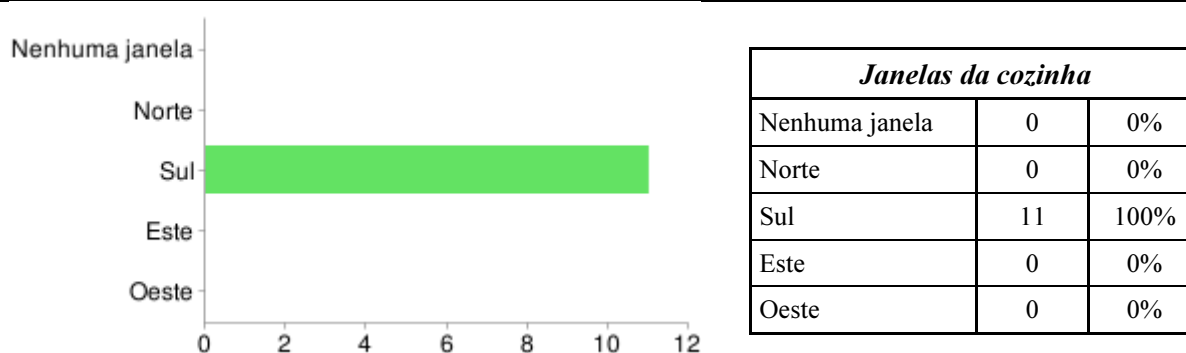


Figura 6.26 - Localização de janelas na cozinha.

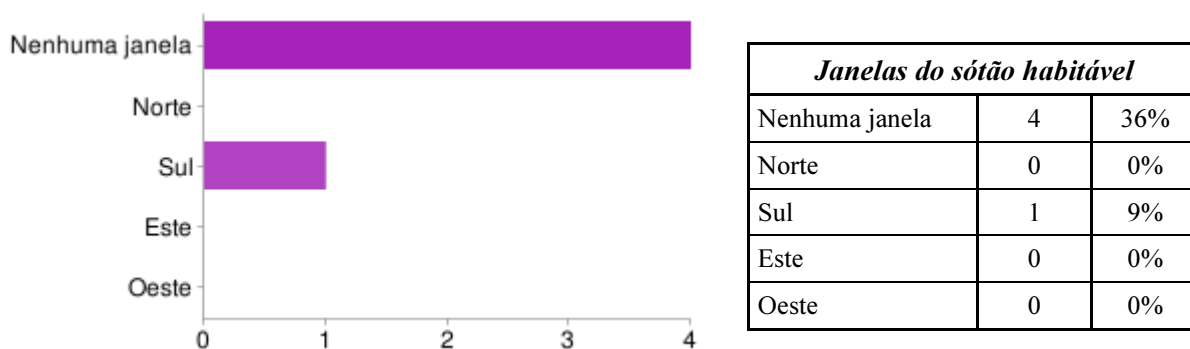
Localização de janelas no sótão habitável

Figura 6.27 - Localização de janelas no sótão habitável.

Humidade do Ar

31 - Tem problemas com humidade ou condensação na sua habitação?

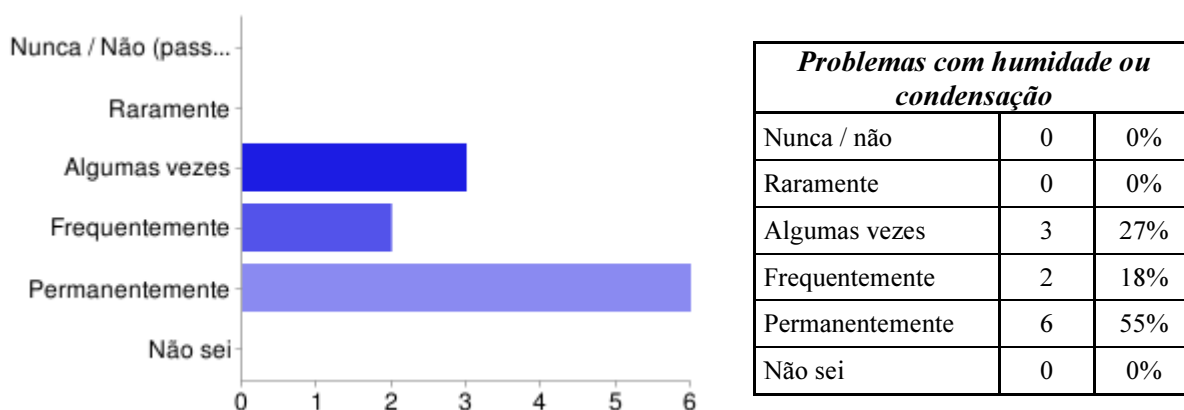
Humidade ou condensações

Figura 6.28 - Problemas com humidades ou condensações nas habitações.

32 - Em que compartimentos encontra problemas com a humidade ou condensações?

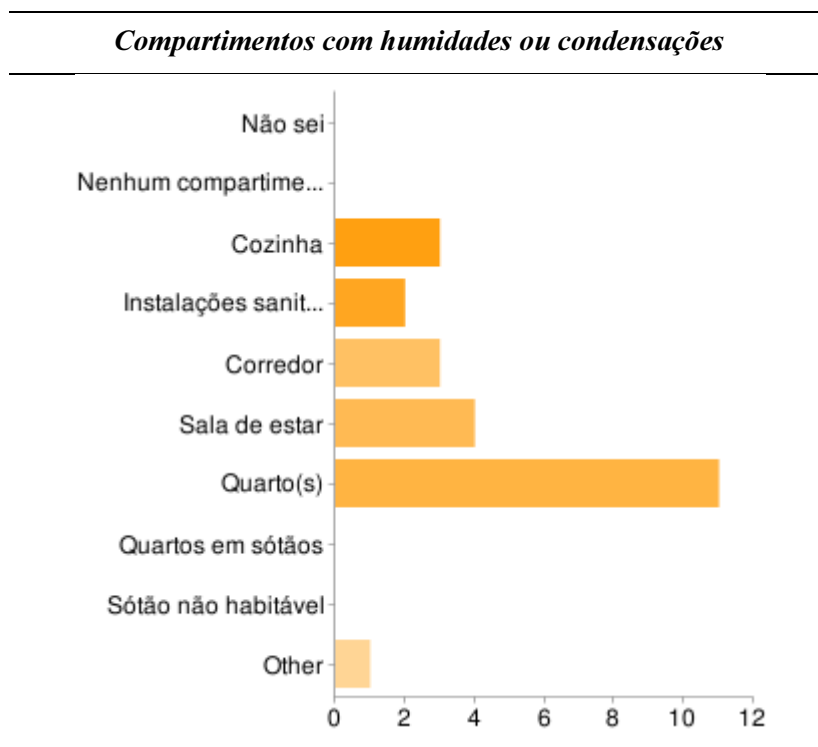


Gráfico 6.9 - Compartimentos das habitações com problemas de humidade ou condensações.

Compartimentos com problemas de humidade ou condensação		
Não sei	0	0%
Nenhum compartimento específico	0	0%
Cozinha	3	27%
Instalações sanitárias	2	18%
Corredor	3	27%
Sala de estar	4	36%
Quarto(s)	11	100%
Quartos em sótãos	0	0%
Sótão não habitável	0	0%
Outros	1	9%

Quadro 6.9 - Resultados numéricos dos compartimentos das habitações com problemas de humidade ou condensações.

33 - Tem problemas com o aparecimento/crescimento de bolor na sua habitação?

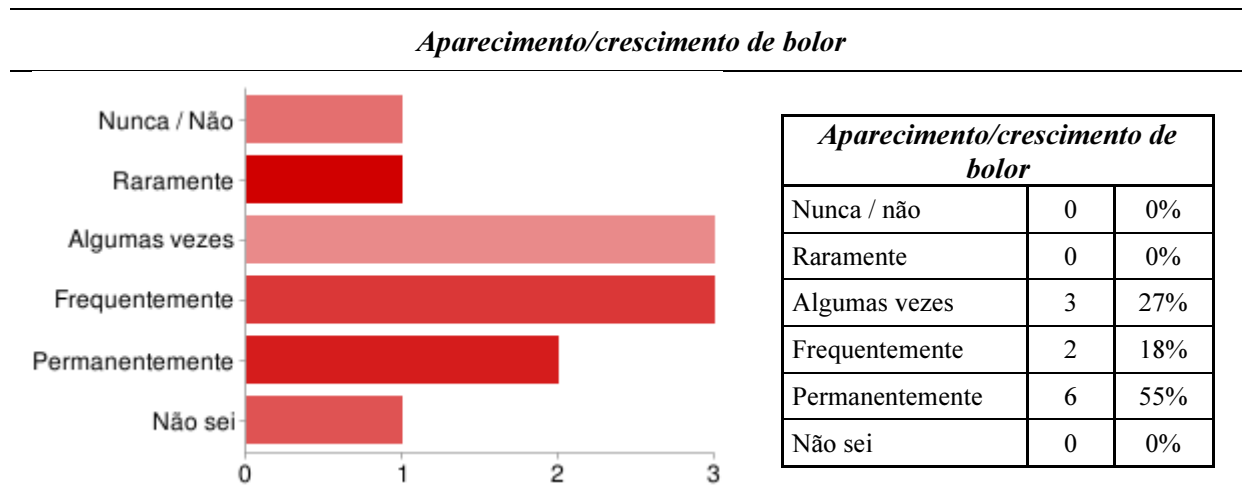


Figura 6.29 - Aparecimento/crescimento de bolor nas habitações.

34 - Em que compartimentos da habitação estão visíveis indícios/manchas de bolor? Indique para cada compartimento o local exacto de localização das manchas (por exemplo, sob a janela, na ligação entre a parede e o tecto, atrás de móveis, cantos das paredes, tectos, etc.)?

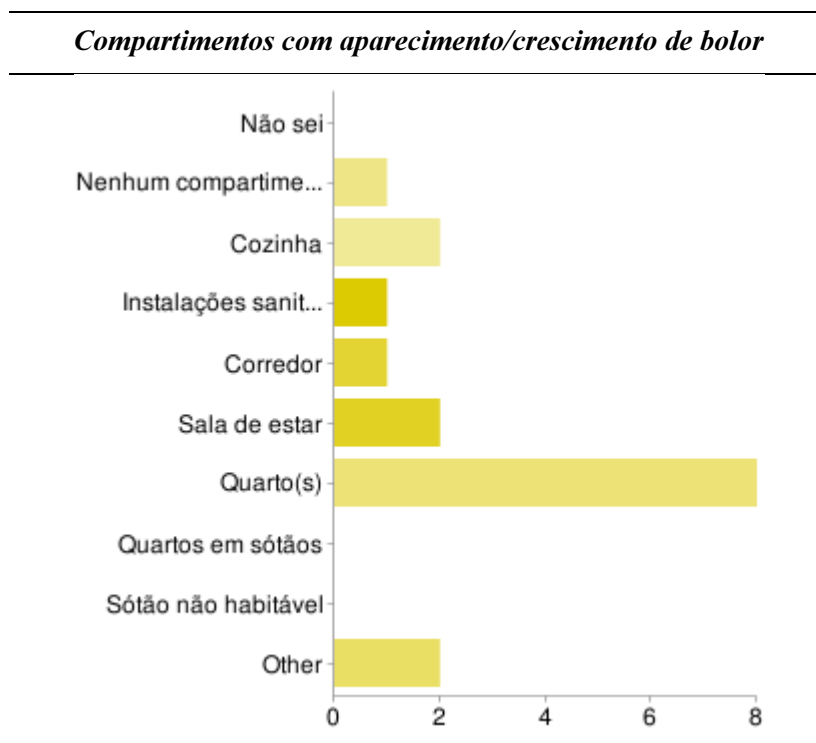


Gráfico 6.10 - Compartimentos das habitações com problemas de aparecimento/crescimento de bolor.

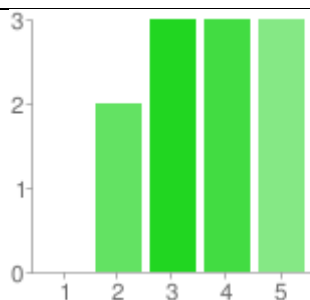
Compartimentos com aparecimento/crescimento de bolor		
Não sei	0	0%
Nenhum compartimento específico	1	9%
Cozinha	2	18%
Instalações sanitárias	1	9%
Corredor	1	9%
Sala de estar	2	18%
Quarto(s)	8	72%
Quartos em sótãos	0	0%
Sótão não habitável	0	0%
Outros	2	18%

Quadro 6.10 - Resultados numéricos dos compartimentos das habitações com problemas de aparecimento/crescimento de bolor.

Qualidade do ar

35 - Como avalia a qualidade do ar na sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Avaliação da qualidade do ar



Avaliação da qualidade do ar		
1	0	0%
2	2	18%
3	3	27%
4	3	27%
5	3	27%

Figura 6.30 - Avaliação da qualidade do ar das habitações.

36 - Quais são as razões para a insatisfação com a qualidade do ar na sua habitação?

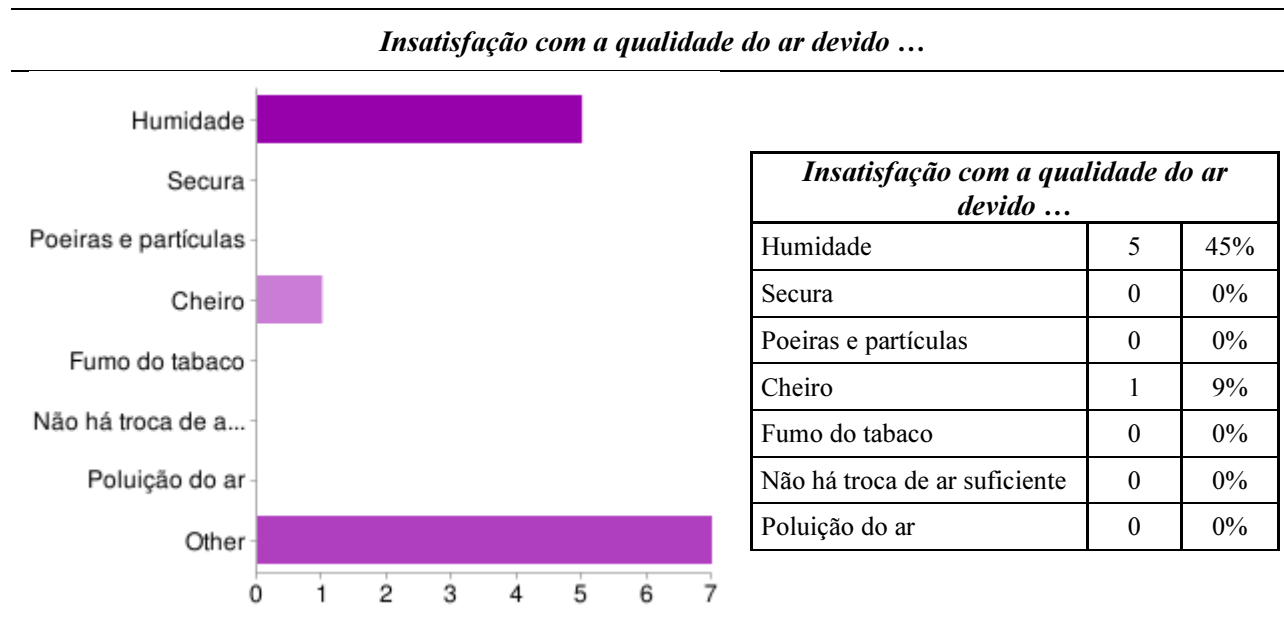


Figura 6.31 - Razões para a insatisfação com a qualidade do ar.

37 - Acha que a poeira representa um grande problema, especialmente na sua habitação?

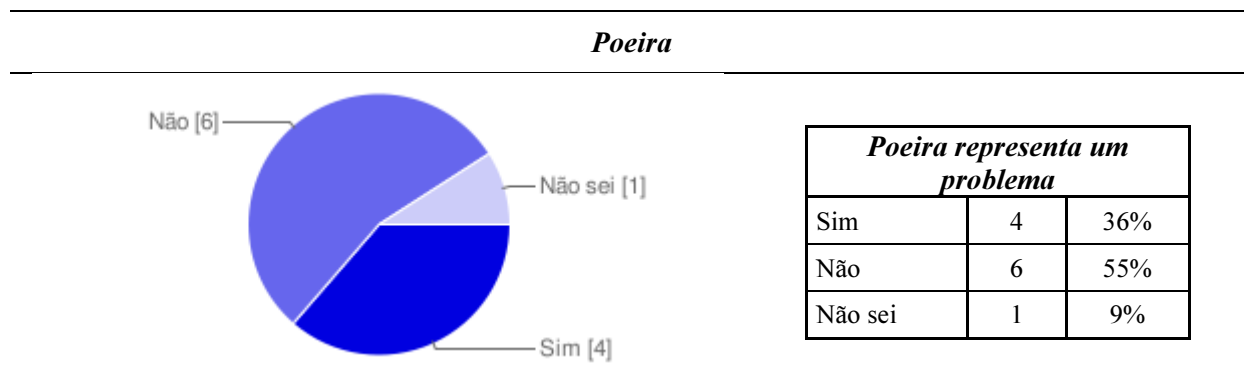
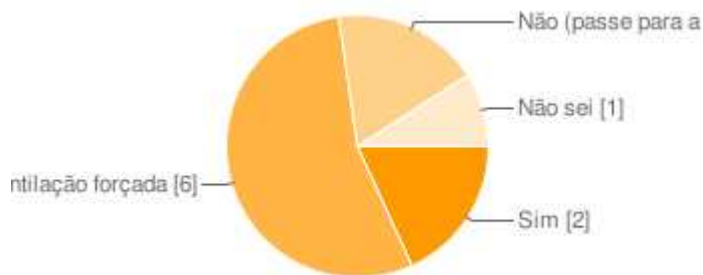


Figura 6.32 - Representação do problema poeira para os inquiridos.

Ventilação / renovação do ar

38 - Tem um sistema de ventilação na sua habitação, em pelo menos um compartimento?

Sistema de ventilação

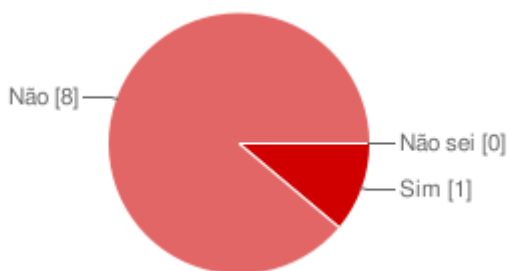


<i>Existência de sistema de ventilação</i>		
Sim	2	18%
Sim - ventilação forçada	6	55%
Não	2	18%
Não sei	1	9%

Figura 6.33 - Existência de sistemas de ventilação na habitação.

39 - O sistema de ventilação pode ser regulado pelos moradores?

Sistema de ventilação regulado

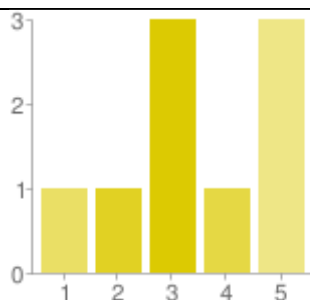


<i>Sistema de ventilação regulado</i>		
Sim	1	9%
Não	8	72%
Não sei	0	0%

Figura 6.34 - Sistema de ventilação regulado pelos moradores.

40 - Como está satisfeito com o sistema de ventilação (s) na sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Satisfação com o sistema de ventilação



<i>Satisfação com sistema de ventilação</i>		
1	1	9%
2	1	9%
3	3	27%
4	1	9%
5	3	27%

Figura 6.35 - Satisfação dos inquiridos em relação ao sistema de ventilação.

41 - Especialmente no inverno, tem problemas com a circulação de ar na sua habitação?

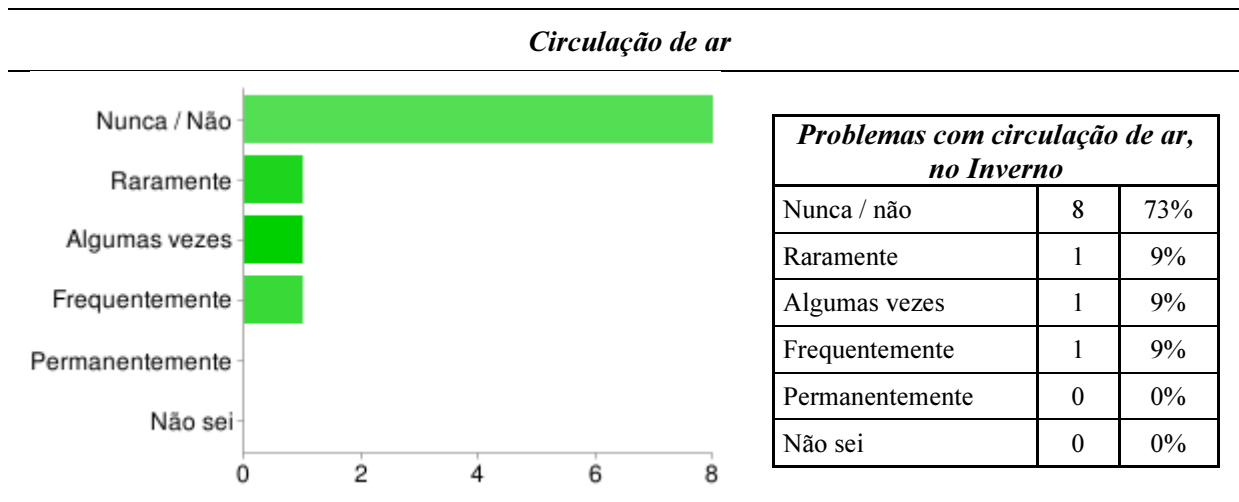


Figura 6.36 - Problemas com a circulação de ar na habitação.

Fumo do Tabaco e Gases

43 - Os ocupantes fumam nos compartimentos onde dormem crianças e adultos?

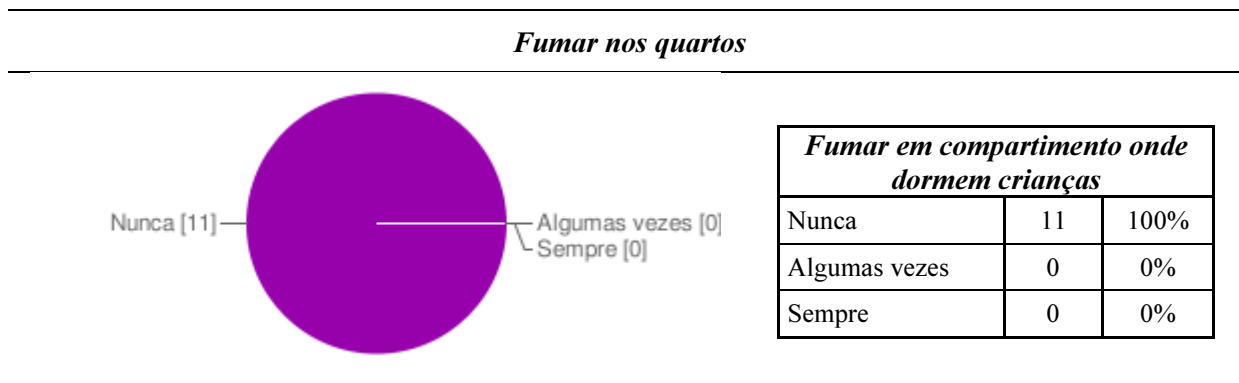
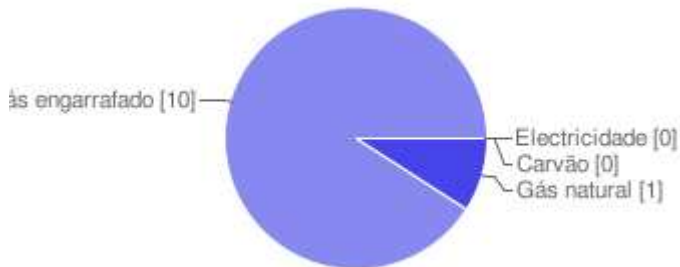


Figura 6.37 - Fumar em compartimentos onde dormem crianças e adultos.

44 - Que tipo de fogão utiliza na sua cozinha?

Tipo de fogão

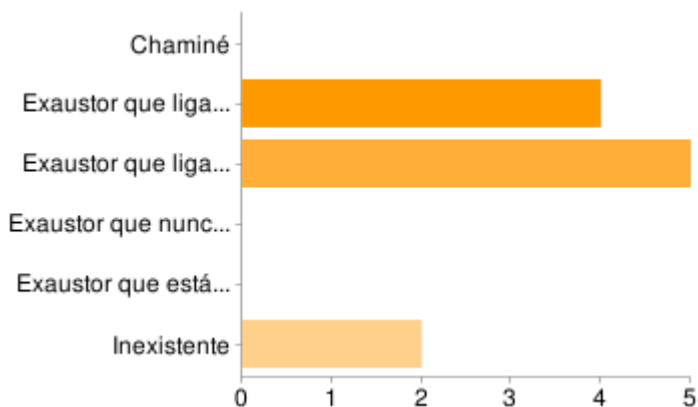


Tipo de fogão		
Electricidade	0	0%
Gás natural	1	9%
Gás engarrafado	10	91%
Carvão	0	0%

Figura 6.38 - Tipo de fogão existente na habitação.

45 - Que tipo de extracção de fumos e gases dispões na cozinha?

Extracção de fumos e gases



Tipo de extracção de fumos e gases		
Chaminé	0	0%
Exaustor que liga sempre	4	36%
Exaustor que liga às vezes	5	46%
Exaustor que nunca liga	0	0%
Exaustor que está avariado	0	0%
Inexistente	2	18%

Figura 6.39 - Tipo de extracção de fumos e gases existente na cozinha.

Pragas e insectos

46 - Nos últimos 12 meses, quais das seguintes pragas foram detectadas na sua habitação?

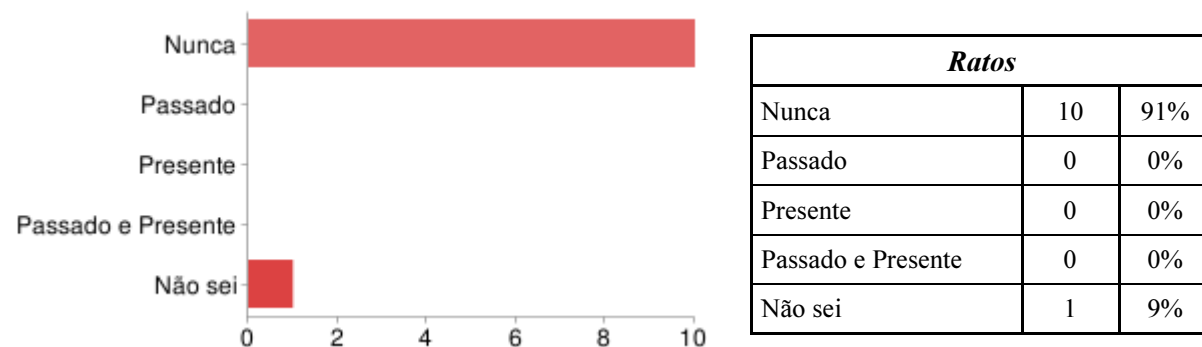
Praga de ratos

Figura 6.40 - Detecção de uma praga de ratos.

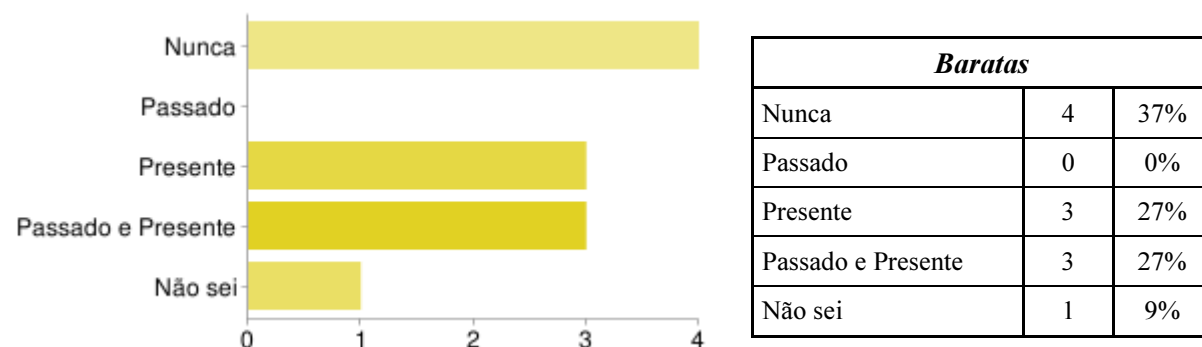
Praga de baratas

Figura 6.41 - Detecção de uma praga de baratas.

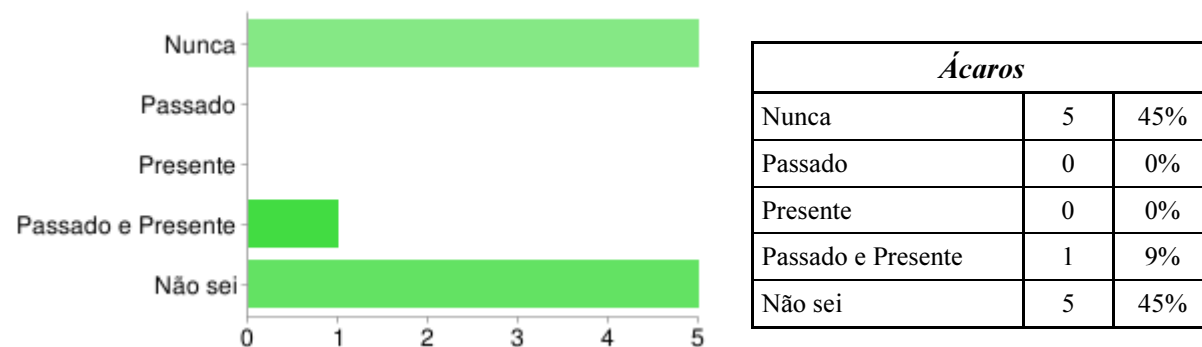
Praga de ácaros

Figura 6.42 - Detecção de uma praga de ácaros.

Praga de pulgas

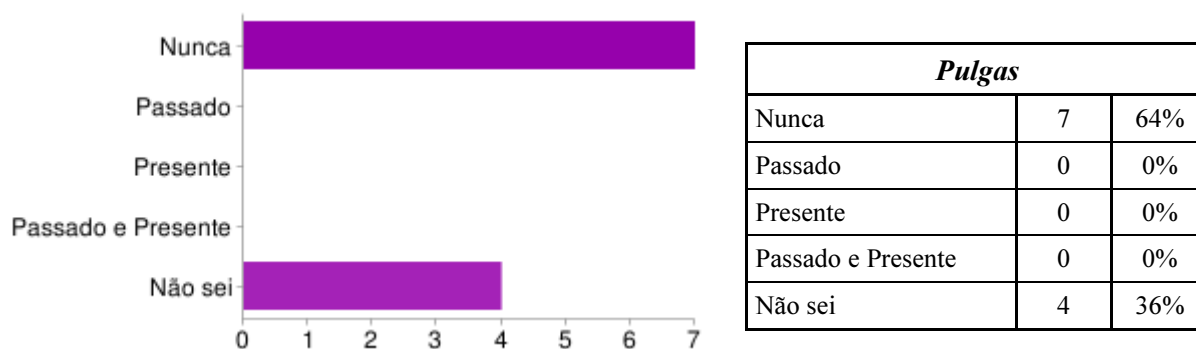


Figura 6.43 - Detecção de uma praga de pulgas.

Praga de percevejos

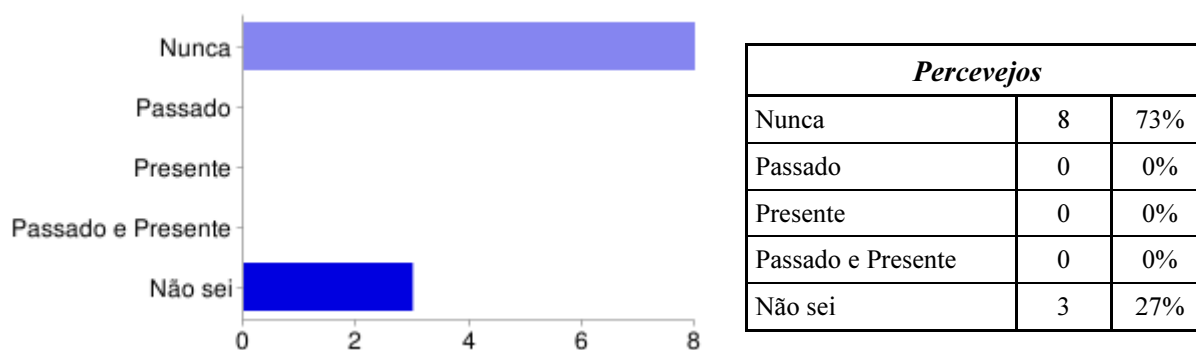


Figura 6.44 - Detecção de uma praga de percevejos.

Praga de formigas

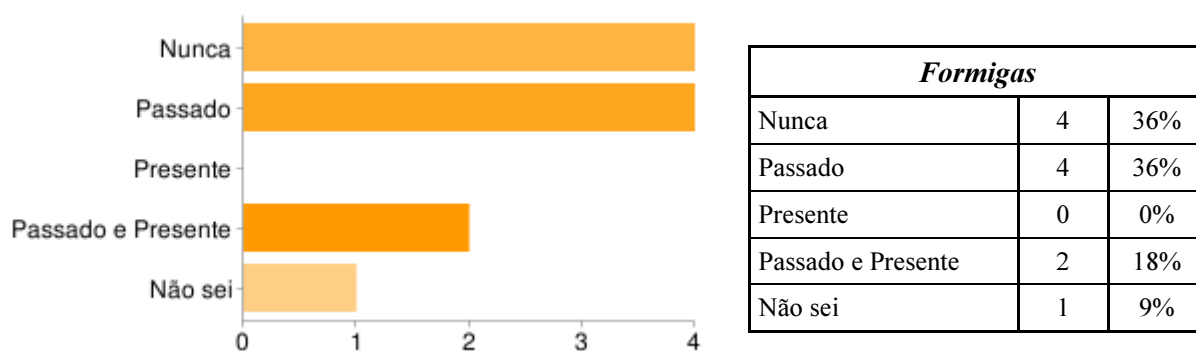


Figura 6.45 - Detecção de uma praga de formigas.

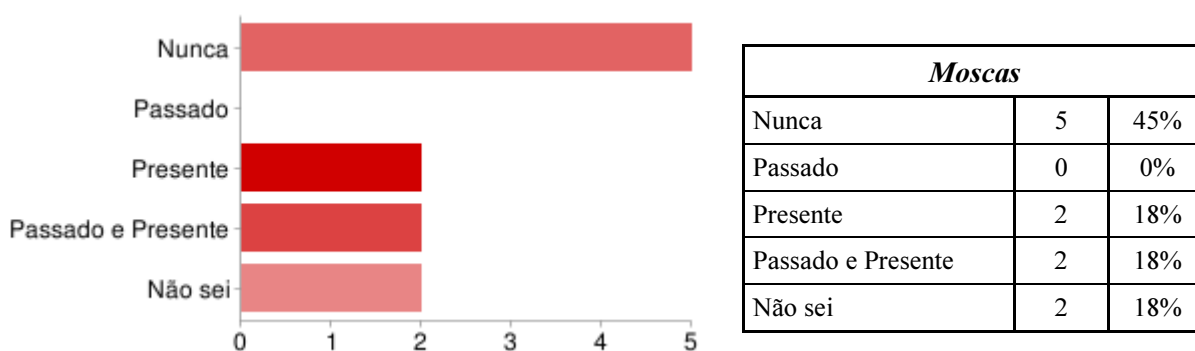
Praga de moscas

Figura 6.46 - Detecção de uma praga de moscas.

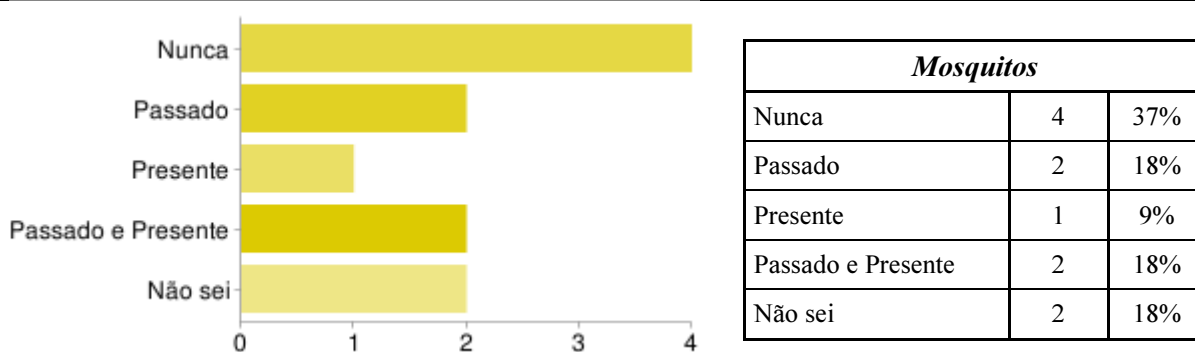
Praga de mosquitos

Figura 6.47 - Detecção de uma praga de mosquitos.

47 - Tem ou já teve alguma praga, ou infestações de ratos no edifício no último ano?
(Somente para edifícios com mais de uma habitação)

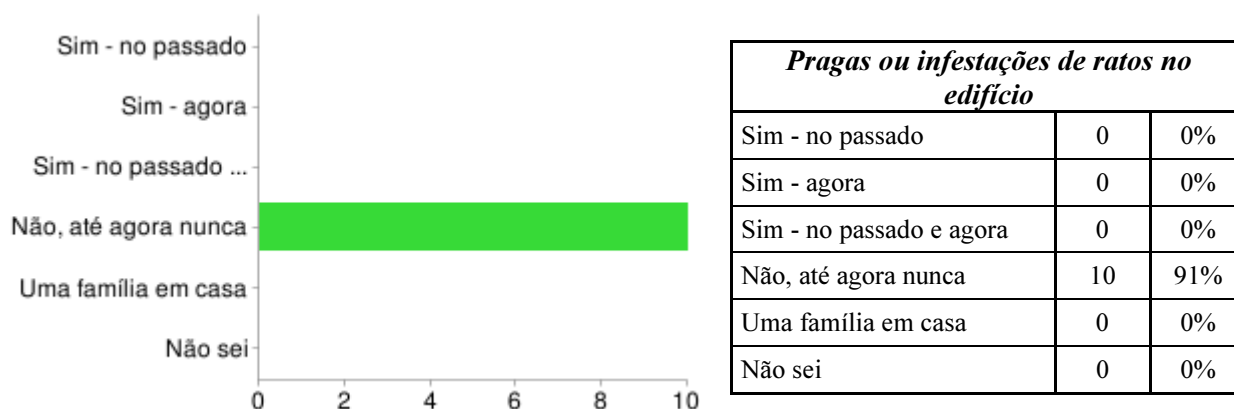
Praga ou infestação de ratos no edifício

Figura 6.48 - Existência de praga ou infestação de ratos nos edifícios.

48 - No último ano, tem havido qualquer tratamento de controlo de pragas?

Tratamento de controlo de pragas

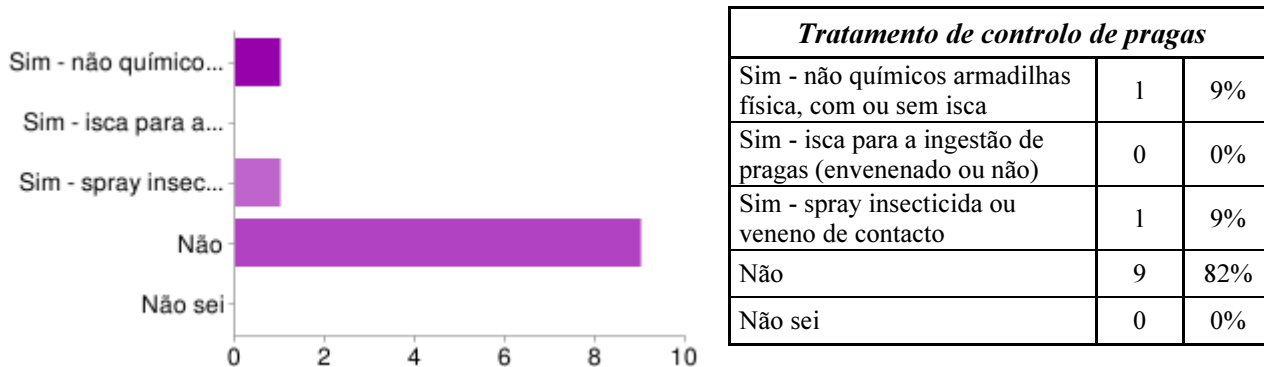


Figura 6.49 - Tratamento de controlo de pragas.

49 - Tem algum animal de estimação na sua habitação?

Animais de estimação

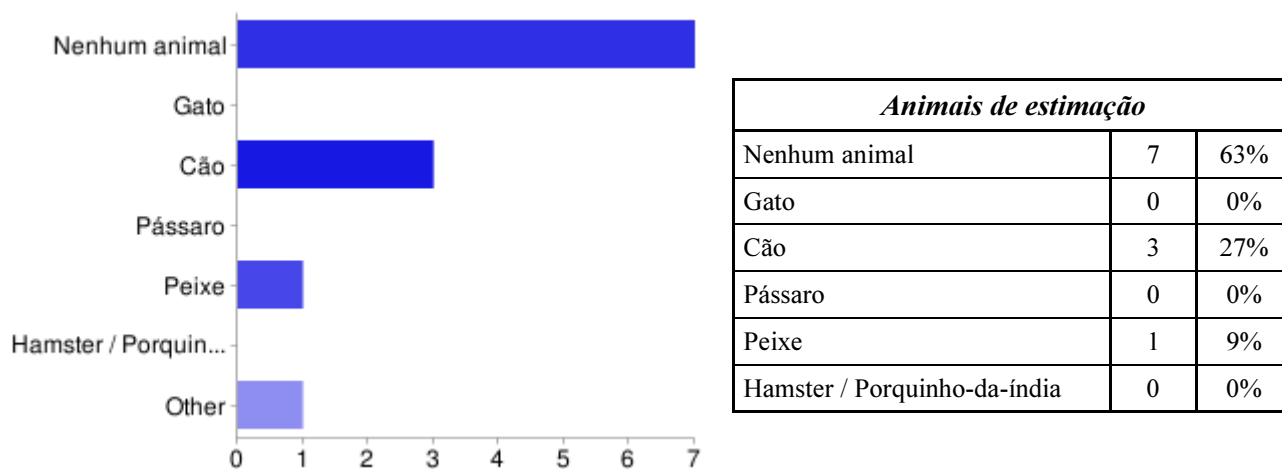


Figura 6.50 - Existência de animais de estimação na habitação.

Ruído

50 - Já se sentiu incomodado pelo ruído na sua habitação (com as janelas fechadas)?

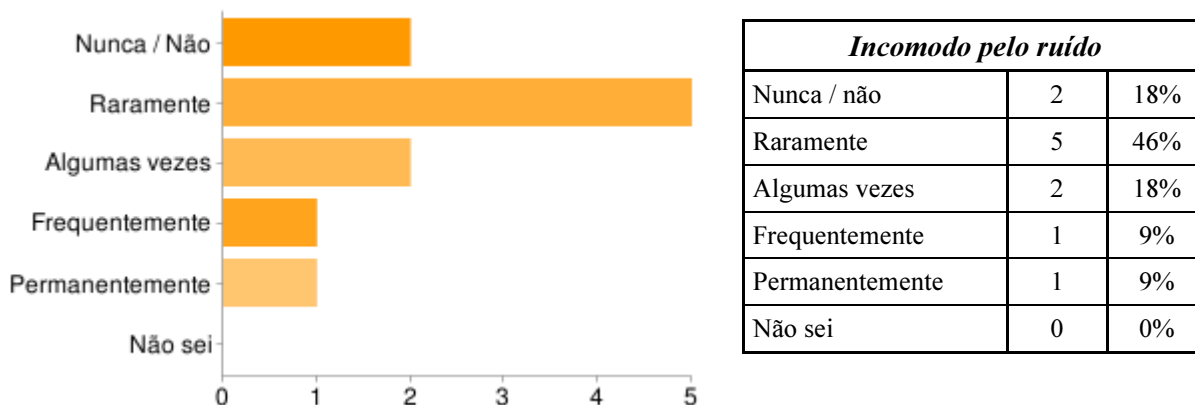
Incómodo devido ao ruído

Figura 6.51 - Incómodo que o ruído provoca aos inquiridos.

51 - Considerando as seguintes fontes de ruído, há alguma perturbação?

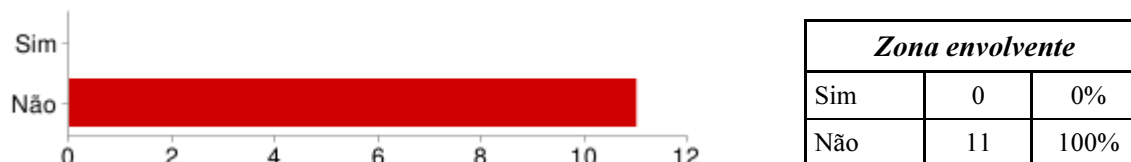
Ruído da zona envolvente (bares, discotecas, eventos)

Figura 6.52 - Ruído provocado pela zona envolvente (bares, discotecas, eventos).

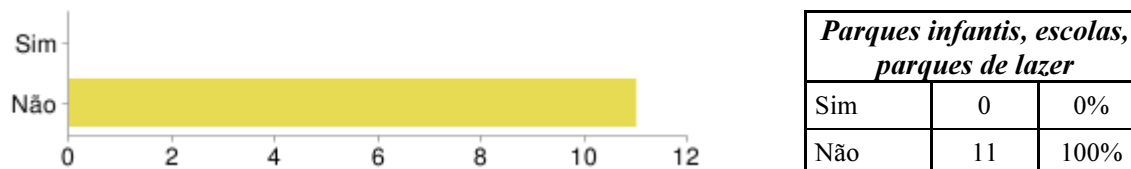
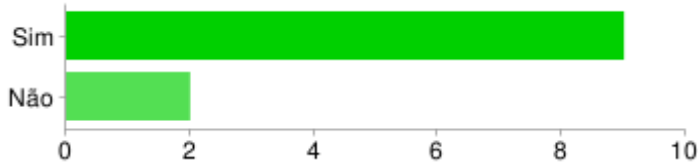
Ruído dos parques infantis, escolas, parques de lazer

Figura 6.53 - Ruído provocado pelos parques infantis, escolas e parques de lazer.

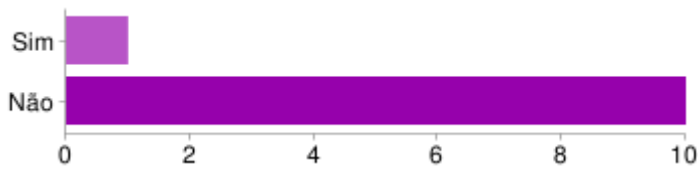
Ruído do trânsito



<i>Ruído do trânsito</i>		
Sim	9	82%
Não	2	18%

Figura 6.54 - Ruído provocado pelo trânsito.

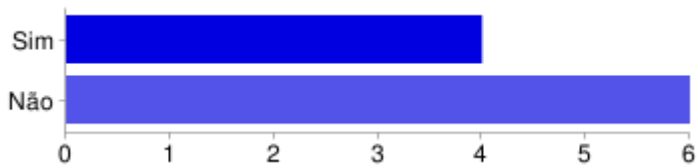
Ruído do avião



<i>Ruído do avião</i>		
Sim	1	9%
Não	10	81%

Figura 6.55 - Ruído provocado pelo avião.

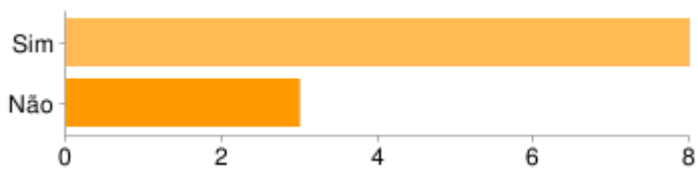
Ruído do comboio



<i>Ruído do comboio</i>		
Sim	4	36%
Não	6	64%

Figura 6.56 - Ruído provocado pelo comboio.

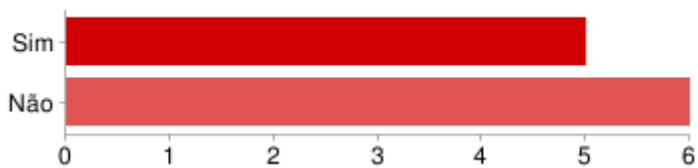
Ruído dos parques de estacionamento



<i>Parques de estacionamento</i>		
Sim	8	73%
Não	3	27%

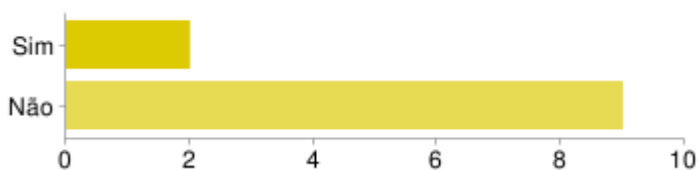
Figura 6.57 - Ruído provocado pelos parques de estacionamento.

Ruído dos apartamentos vizinhos



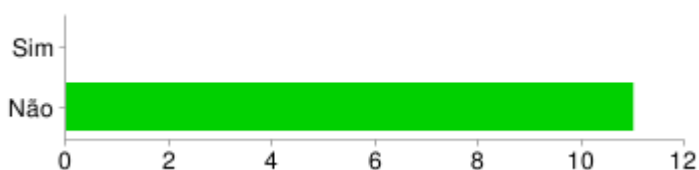
<i>Apartamento vizinho</i>		
Sim	5	45%
Não	6	55%

Figura 6.58 - Ruído provocado pelos apartamentos vizinhos.

Ruído dos animais

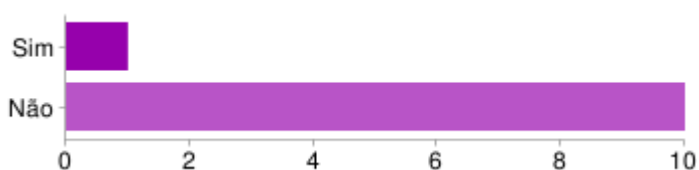
<i>Animais</i>		
Sim	2	18%
Não	9	82%

Figura 6.59 - Ruído provocado pelos animais.

Ruído de sítios comerciais, industriais ou de construção

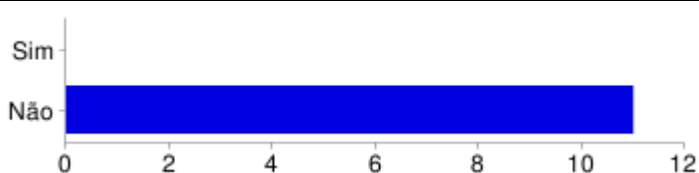
<i>Zonas comerciais, industriais ou de construção</i>		
Sim	0	0%
Não	11	100%

Figura 6.60 - Ruído provocado por sítios comerciais, industriais ou de construção.

Ruído das crianças brincando

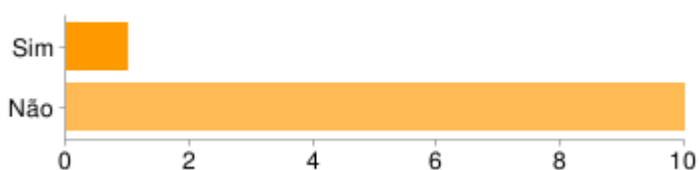
<i>Crianças brincando</i>		
Sim	1	9%
Não	10	81%

Figura 6.61 - Ruído provocado pelas crianças brincando.

Ruído da ventilação, aquecimento ou sistema de instalação

<i>Ventilação, aquecimento ou sistema de instalação</i>		
Sim	0	0%
Não	11	100%

Figura 6.62 - Ruído provocado pela ventilação, aquecimento ou sistema de instalação.

Ruído dentro da própria casa

<i>Ruído dentro da própria casa</i>		
Sim	1	9%
Não	10	81%

Figura 6.63 - Ruído provocado dentro da própria casa.

51.1 - Para as fontes indicadas qual a intensidade? (1 – fraco; 3 – forte)

Intensidade do ruído do trânsito

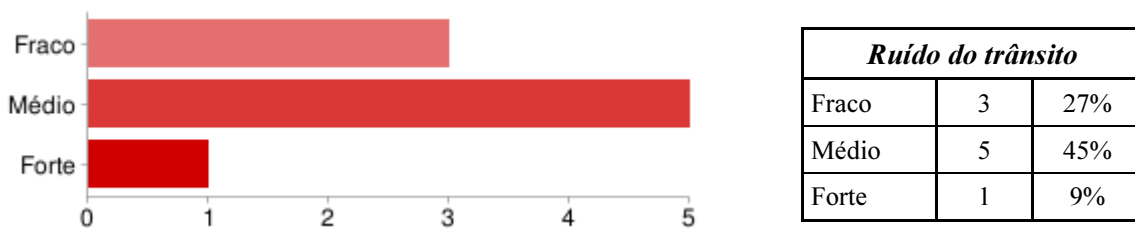


Figura 6.64 - Intensidade do ruído provocado pelo trânsito.

Intensidade do ruído do avião

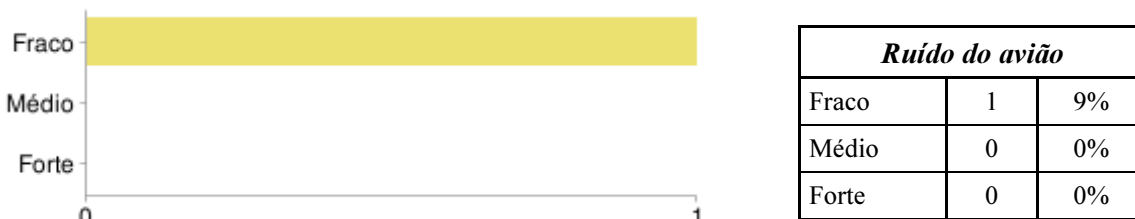


Figura 6.65 - Intensidade do ruído provocado pelo avião.

Intensidade do ruído do comboio



Figura 6.66 - Intensidade do ruído provocado pelo comboio.

Intensidade do ruído dos parques de estacionamento

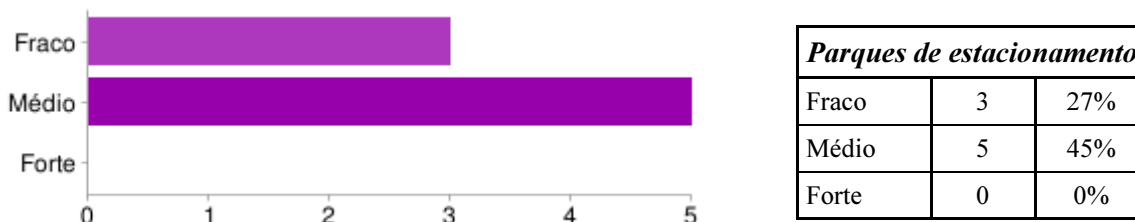


Figura 6.67 - Intensidade do ruído provocado pelos parques de estacionamento.

Intensidade do ruído dos apartamentos vizinhos

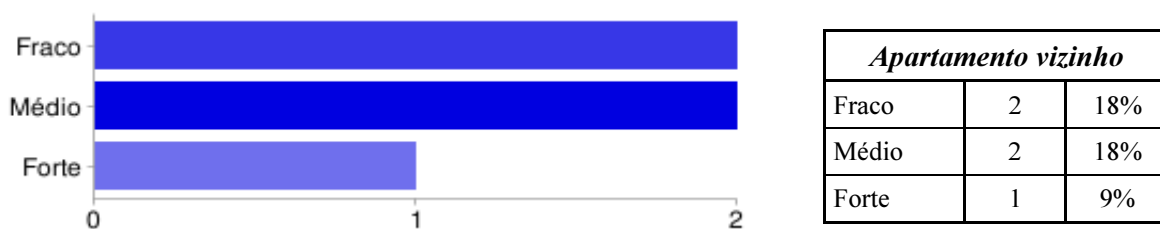


Figura 6.68 - Intensidade do ruído provocado pelos apartamentos vizinhos.

Intensidade do ruído dos animais

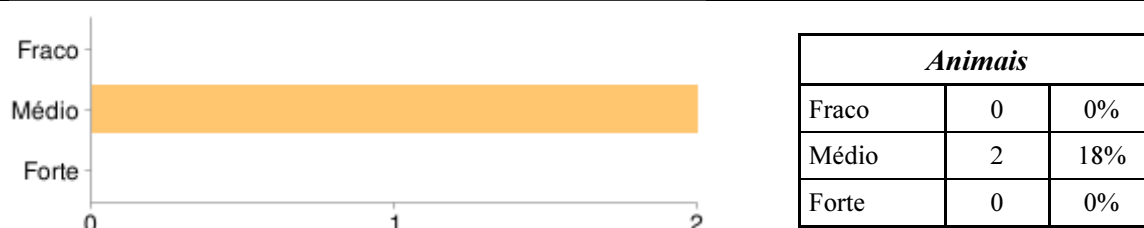


Figura 6.69 - Intensidade do ruído provocado pelos animais.

Intensidade do ruído das crianças brincando



Figura 6.70 - Intensidade do ruído provocado pelas crianças brincando.

Intensidade do ruído dentro da própria casa



Figura 6.71 - Intensidade do ruído provocado dentro da própria casa.

51.2 - Para as fontes indicadas qual a frequência? (1 – raro; 3 – muitas vezes)

Frequência do ruído do trânsito

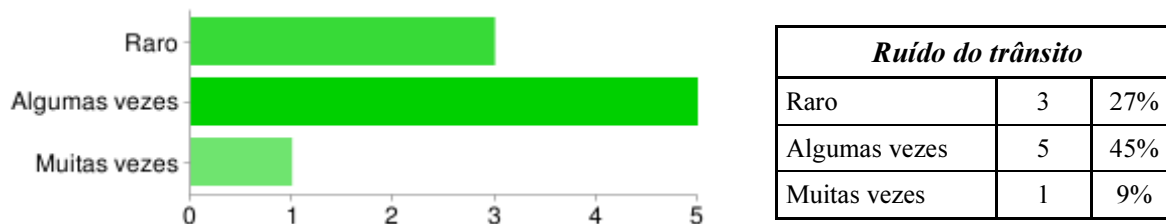


Figura 6.72 - Frequência do ruído provocado pelo trânsito.

Frequência do ruído do avião

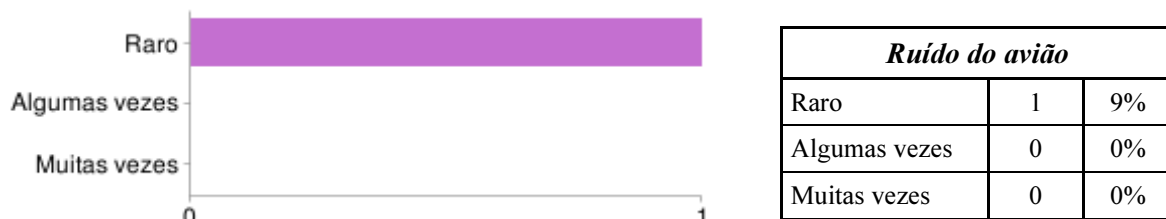


Figura 6.73 - Frequência do ruído provocado pelo avião.

Frequência do ruído do comboio

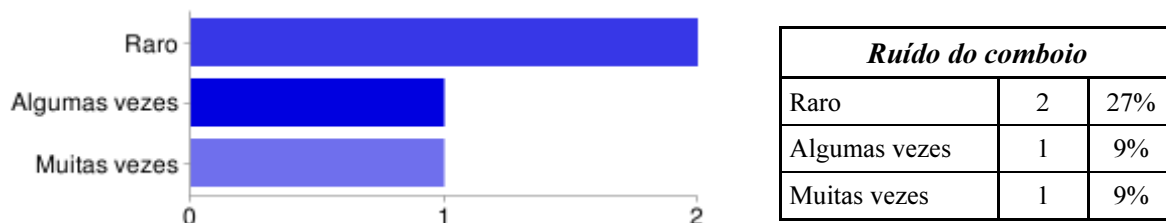


Figura 6.74 - Frequência do ruído provocado pelo comboio.

Frequência do ruído dos parques de estacionamento

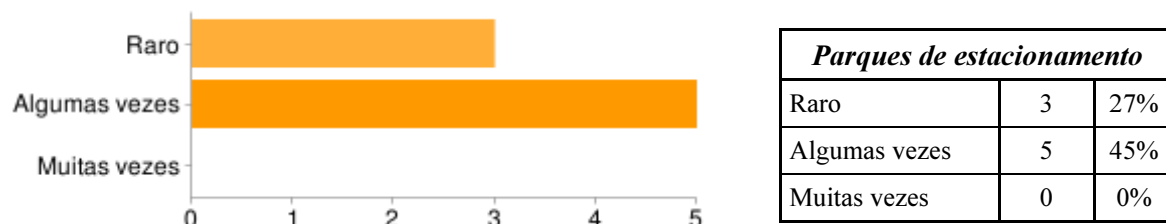


Figura 6.75 - Frequência do ruído provocado pelos parques de estacionamento.

Frequência do ruído dos apartamentos vizinhos

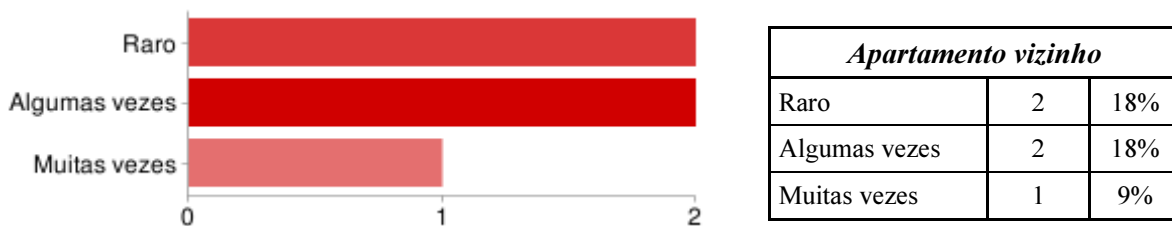


Figura 6.76 - Frequência do ruído provocado pelos apartamentos vizinhos.

Frequência do ruído dos animais



Figura 6.77 - Frequência do ruído provocado pelos animais.

Frequência do ruído das crianças brincando

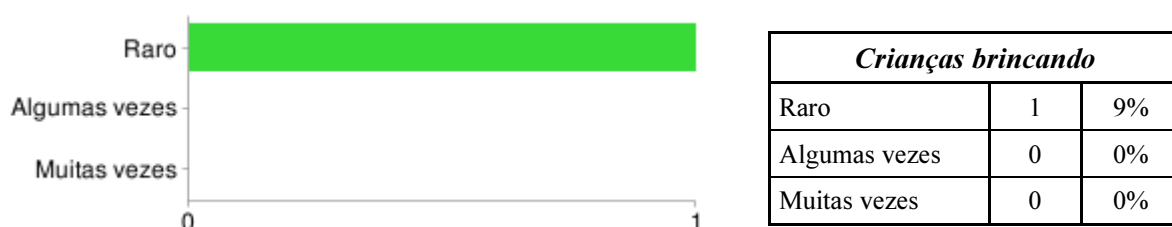


Figura 6.78 - Frequência do ruído provocado pelas crianças brincando.

Frequência do ruído dentro da própria casa

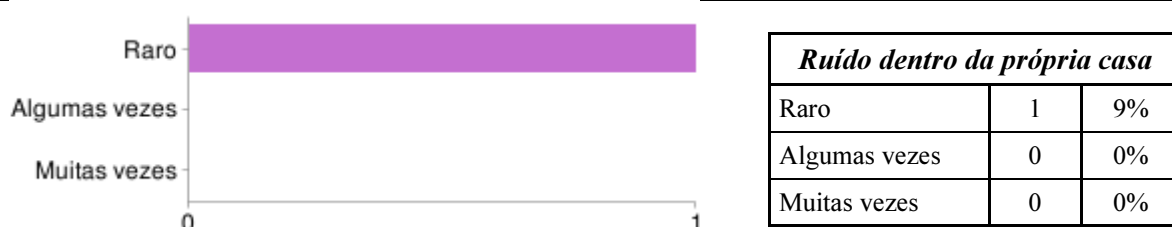


Figura 6.79 - Frequência do ruído provocado dentro da própria casa.

52 - Acha que o isolamento acústico na sua habitação é um problema? Em que parte?

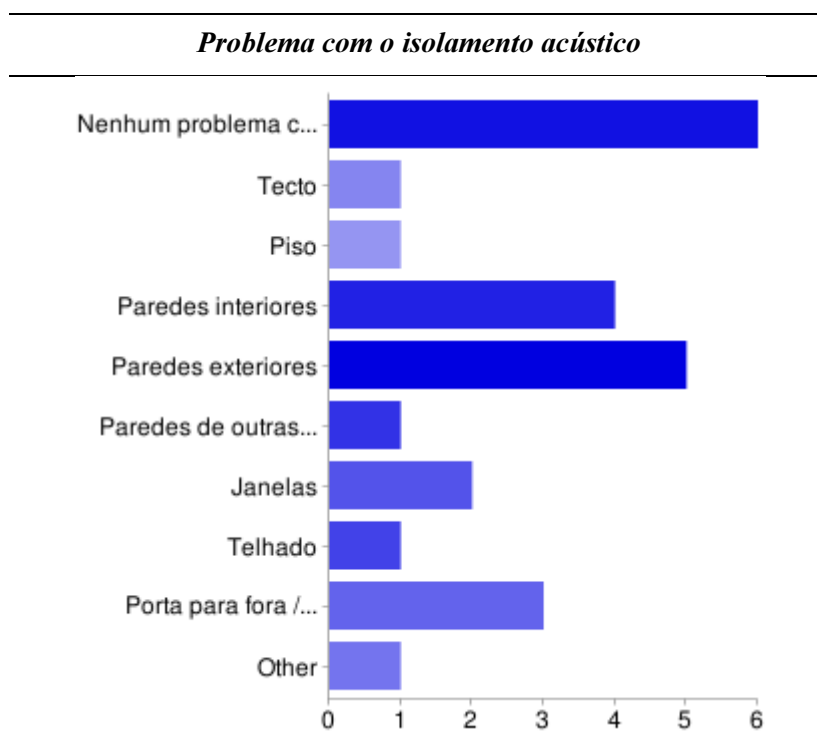


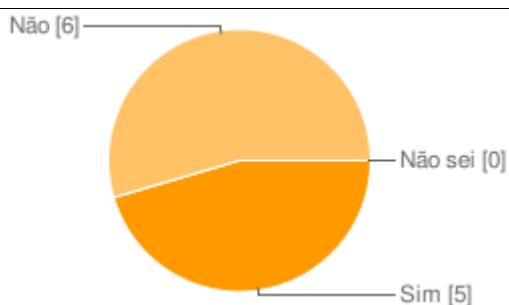
Gráfico 6.11 - Problemas com o isolamento acústico da habitação.

Isolamento é um problema		
Nenhum problema com isolamento	6	54%
Tecto	1	9%
Piso	1	9%
Paredes interiores	4	36%
Paredes exteriores	5	45%
Paredes de outras habitações / caixa de escada	1	9%
Janelas	2	18%
Telhado	1	9%
Porta para fora / escada	3	27%
Outros	1	9%

Quadro 6.11 - Resultados numéricos dos problemas com o isolamento acústico da habitação.

53 - Acha incómodo o ruído, devido a isolamento acústico insuficiente?

Isolamento acústico insuficiente



<i>Isolamento acústico insuficiente</i>		
Sim	5	45%
Não	6	55%
Não sei	0	0%

Figura 6.80 - Inquiridos incomodados com o ruído devido ao isolamento acústico insuficiente.

54 - Sente vibrações em geral, associada ou não com o ruído na habitação (causado pelo trânsito, estaleiros de obras, extracção de materiais, fábrica, metro, aviões, etc)?

Vibrações



<i>Sente vibrações</i>		
Nunca / não	6	55%
Raramente	2	18%
Algumas vezes	2	18%
Frequentemente	1	9%
Permanentemente	0	0%
Não sei	0	0%

Figura 6.81 - Vibrações na habitação associadas ou não ao ruído.

55 - Algumas vez teve problemas com ...

Abastecimento de água

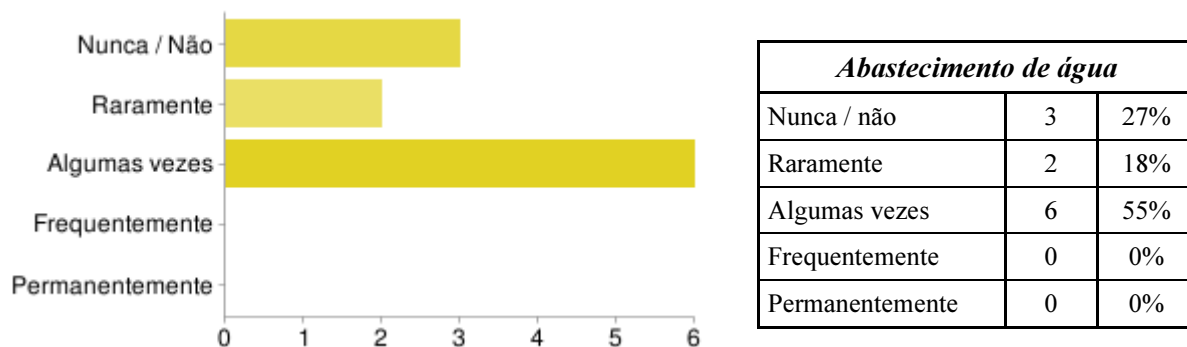


Figura 6.82 - Problemas com o abastecimento de água.

Quantidade de abastecimento de água quente

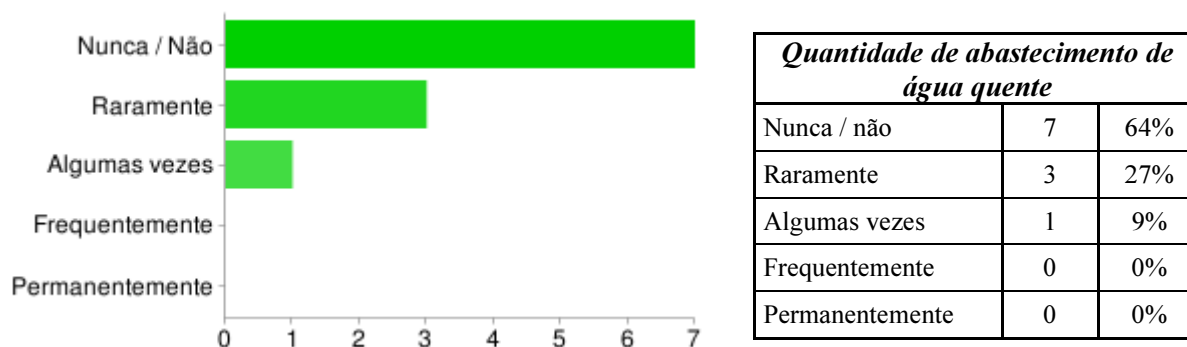


Figura 6.83 - Problemas com o abastecimento de água quente.

Qualidade da água

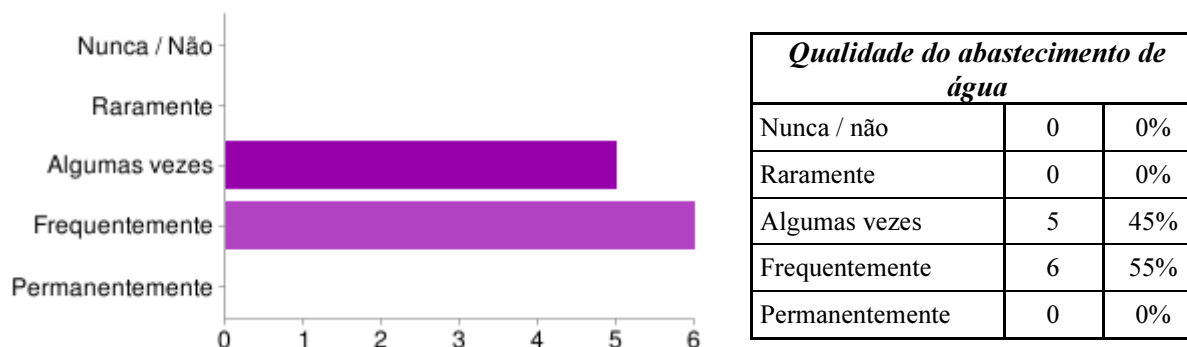


Figura 6.84 - Problemas com a qualidade da água.

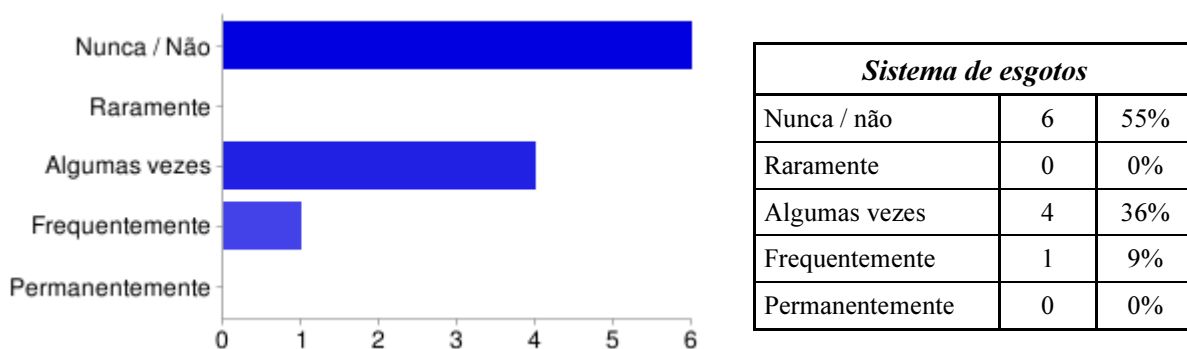
Sistema de esgotos

Figura 6.85 - Problemas com o sistema de esgotos.

56 - É necessário tratar a água que é fornecida à sua habitação antes de beber? (por exemplo, fervendo, filtrando, etc.)

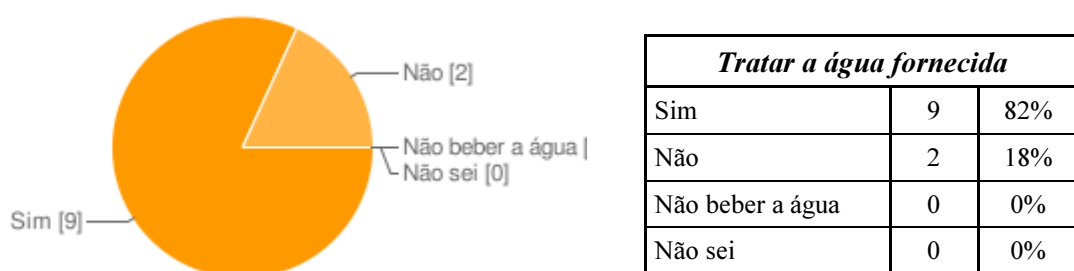
Tratamento da água

Figura 6.86 - Necessidade de tratar a água antes de a consumir.

57 - Grau de satisfação com os equipamentos e as instalações sanitárias? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

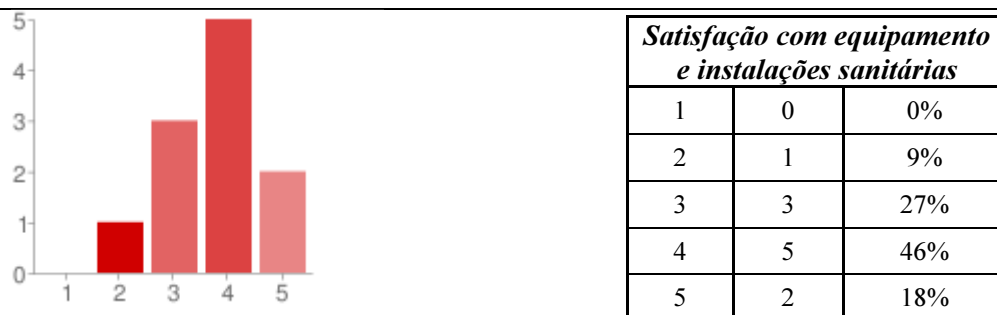
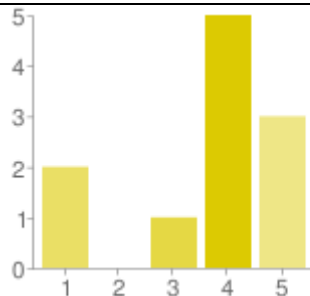
Equipamentos e instalações das instalações sanitárias

Figura 6.87 - Satisfação com os equipamentos e instalações das instalações sanitárias.

58 - Grau de satisfação com os equipamentos e as instalações na cozinha? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Equipamentos e instalações da cozinha

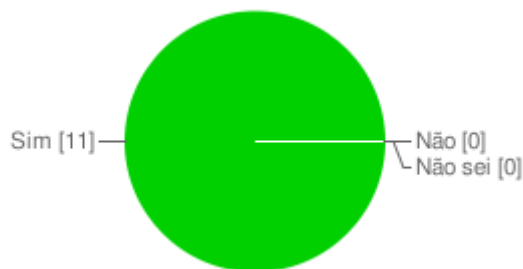


1	2	18%
2	0	0%
3	1	9%
4	5	46%
5	3	27%

Figura 6.88 - Satisfação com os equipamentos e instalações da cozinha.

59 - Existe espaço suficiente na cozinha para a preparação das refeições?

Espaço suficiente na cozinha



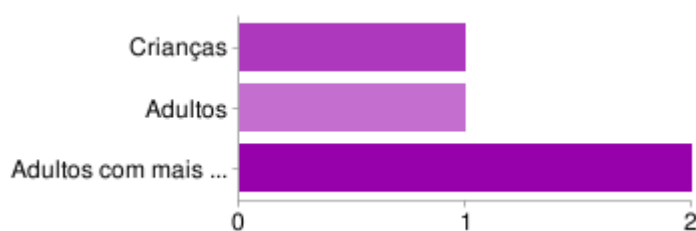
Sim	11	100%
Não	0	0%
Não sei	0	0%

Figura 6.89 - Existência de espaço suficiente na cozinha.

Segurança e acidentes

60 - Qual dos seguintes acidentes ou lesões, grandes ou pequenas, ocorreram na sua habitação no último ano?

Quedas



Crianças	1	9%
Adultos	1	9%
Adultos com mais de 65 anos	2	18%

Figura 6.90 - Ocorrência de quedas dos habitantes.

Não ocorreram acidentes e/ou lesões aos habitantes

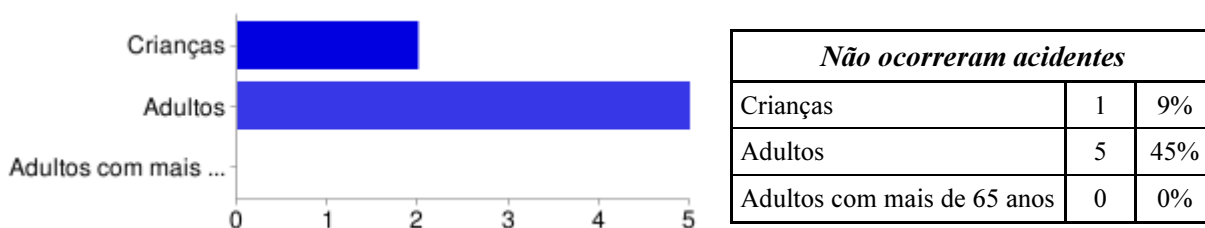


Figura 6.91 - Não ocorrência de acidentes e/ou lesões aos habitantes dos edifícios.

61 - Quais das seguintes hipóteses estiveram envolvidas nos acidentes e lesões que ocorreram?

Hipóteses envolvidas nos acidentes e/ou lesões

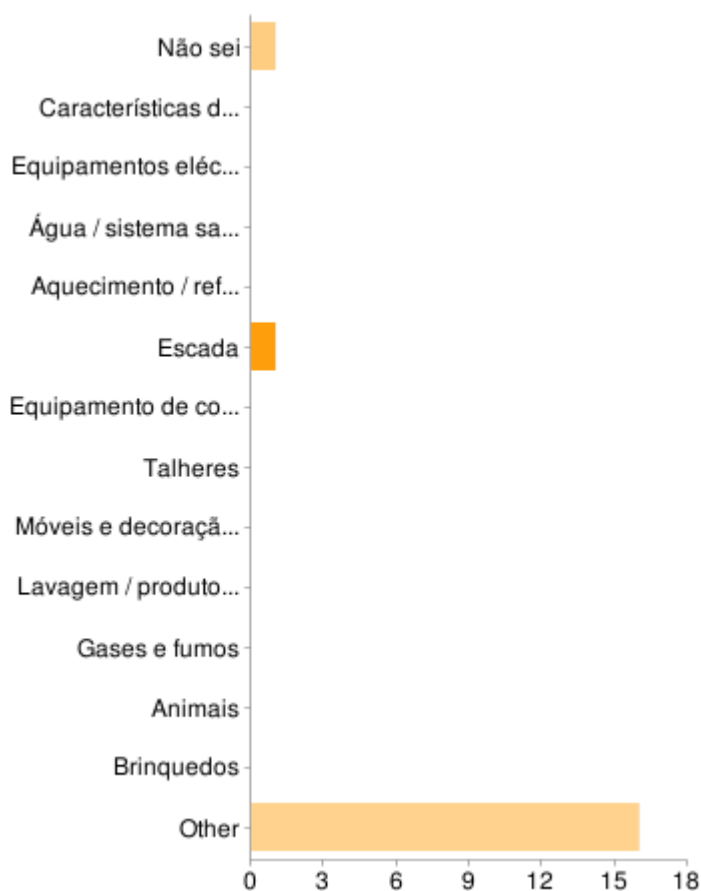


Gráfico 6.12 - Hipóteses que estiveram envolvidas nos acidentes e/ou lesões dos moradores.

<i>Hipóteses envolvidas nos acidentes e lesões</i>		
Não sei	1	9%
Características de construção (paredes, piso, portas, janelas, escadas)	0	0%
Equipamento eléctricos / instalações	0	0%
Água / sistema sanitário	0	0%
Aquecimento / refrigeração, fogão, forno	0	0%
Escada	1	9%
Equipamento de cozinha	0	0%
Talheres	0	0%
Móveis e decoração (tapetes, cortinas, etc.)	0	0%
Lavagem / produtos de limpeza, detergentes, líquidos etc.	0	0%
Gases e fumos	0	0%
Animais	0	0%
Brinquedos	0	0%

Quadro 6.12 - Resultados numéricos das hipóteses que estiveram envolvidas nos acidentes e/ou lesões.

62 - Quais os locais ou equipamento que avalia como perigosos para os moradores em geral?

<i>Locais ou equipamentos perigosos</i>		
Não sei	5	45%
Fogão / forno	0	0%
Equipamento de cozinha / aquecedor de água	0	0%
Instalações sanitárias	0	0%
Janelas	0	0%
Portas / caixilhos	0	0%
Corredor	0	0%
Equipamento de aquecimento	0	0%
Escadas e degraus na habitação	4	36%
Equipamentos eléctricos / instalações	0	0%
Cabos no chão / paredes	0	0%
Varanda / terraço	1	9%
Elevador	0	0%
Revestimentos para pavimentos (tapetes, etc)	0	0%
Móveis	0	0%
Não existem locais perigosos	1	9%

Quadro 6.13 - Resultados numéricos dos locais ou equipamentos que os inquiridos avaliam como perigosos para os moradores.

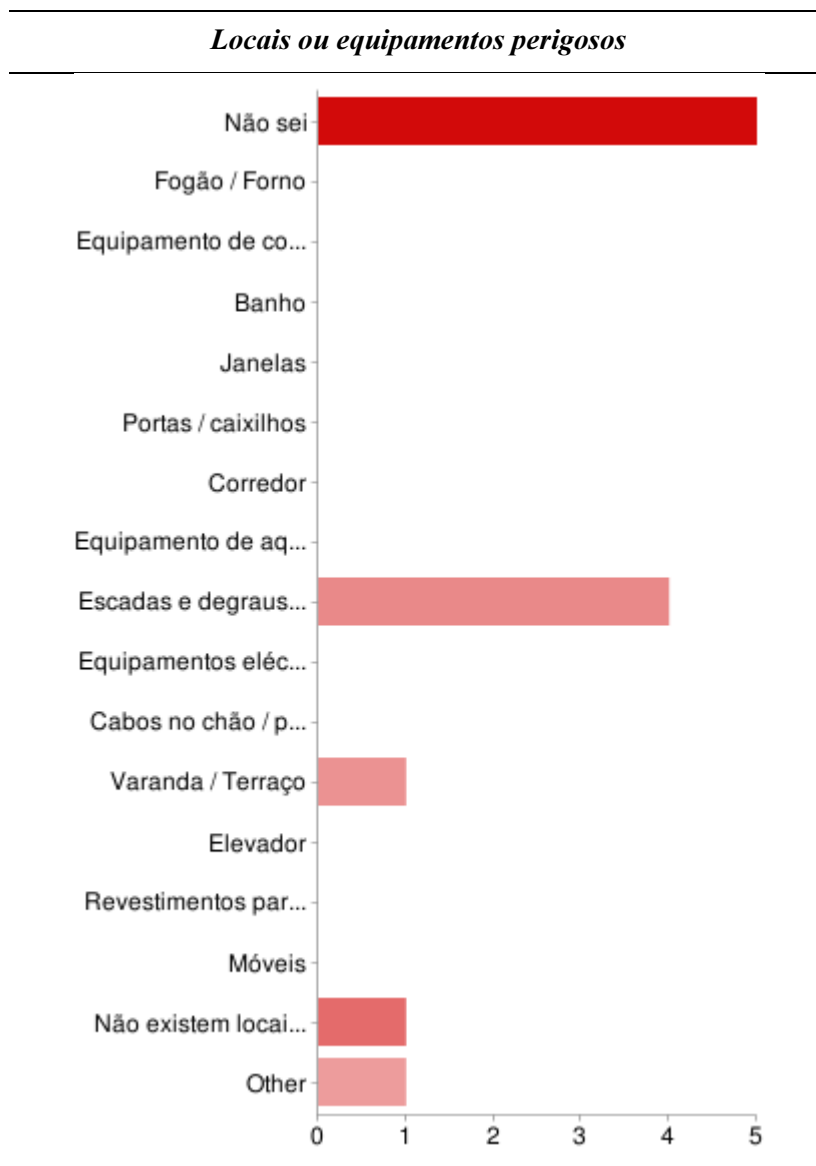


Gráfico 6.13 - Locais ou equipamentos que os inquiridos avaliam como perigosos para os moradores.

63 - Existe um lugar na habitação que é especialmente perigoso para as crianças?

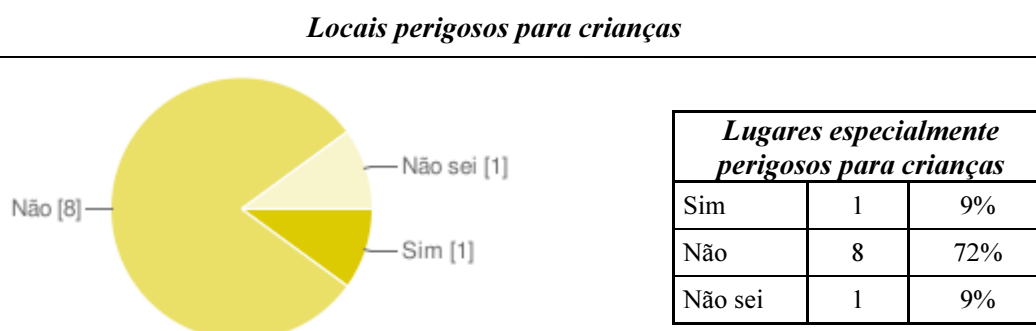
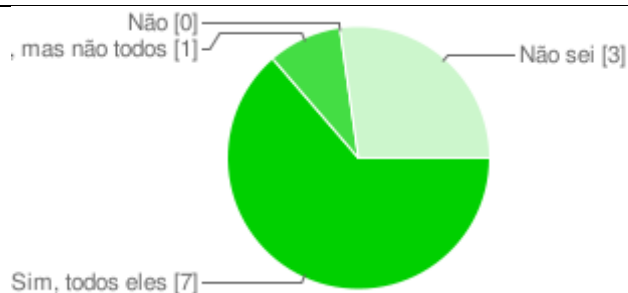


Figura 6.92 - Existência de lugares especialmente perigosos para crianças.

64 - As suas instalações eléctricas estão todas ligações à terra?

Instalações eléctricas

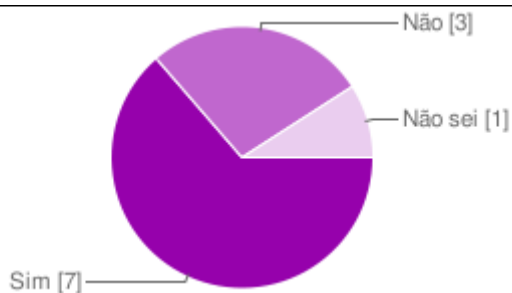


Instalações eléctricas ligadas à terra		
Sim, todos eles	7	64%
Sim, mas não todos	1	9%
Não	0	0%
Não sei	3	27%

Figura 6.93 - Instalações eléctricas ligadas à terra.

65 - É possível escapar facilmente da habitação, em caso de incêndio?

Escapar com facilidade, em caso de incêndio



Escapar facilmente, em caso de incêndio		
Sim	7	64%
Não	3	27%
Não sei	1	9%

Figura 6.94 - Possibilidade de escapar facilmente em caso de incêndio.

66 - Existe algum equipamento de detecção de incêndio no edifício ou na habitação?

Detector de incêndios



Equipamento de detecção de incêndios		
Sim	0	0%
Não	11	100%
Não sei	0	0%

Figura 6.95 - Existência de detectores de incêndios nos edifícios e habitações.

Qualidade de Construção

67 - Há muitas habitações neste edifício que não são habitadas e estão vazias? (Somente para pessoas a habitar em edifícios multifamiliares - apartamentos)

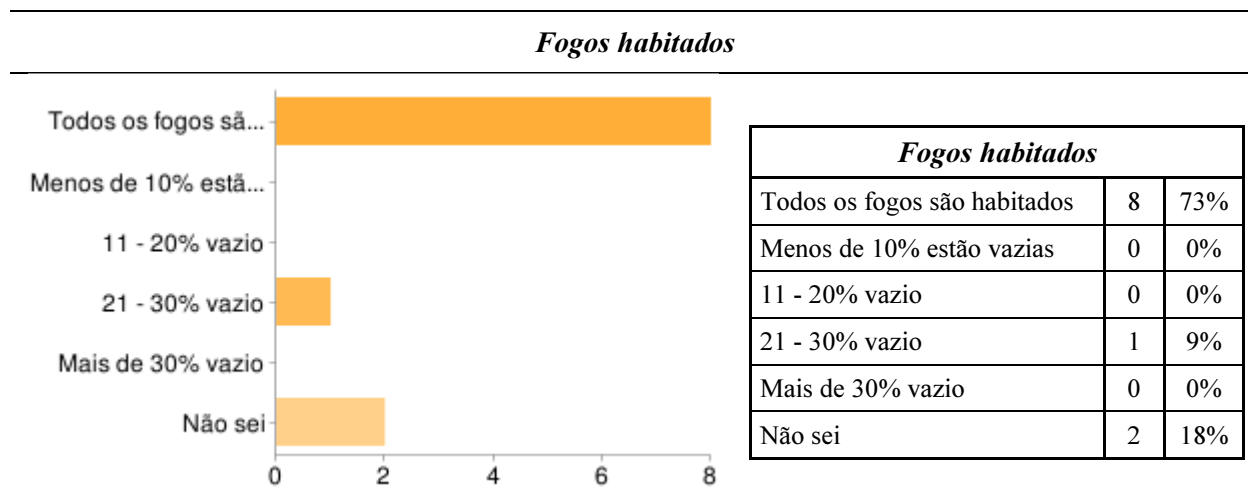


Figura 6.96 - Fogos habitados.

68 - Sabe se a cobertura do edifício é impermeável?

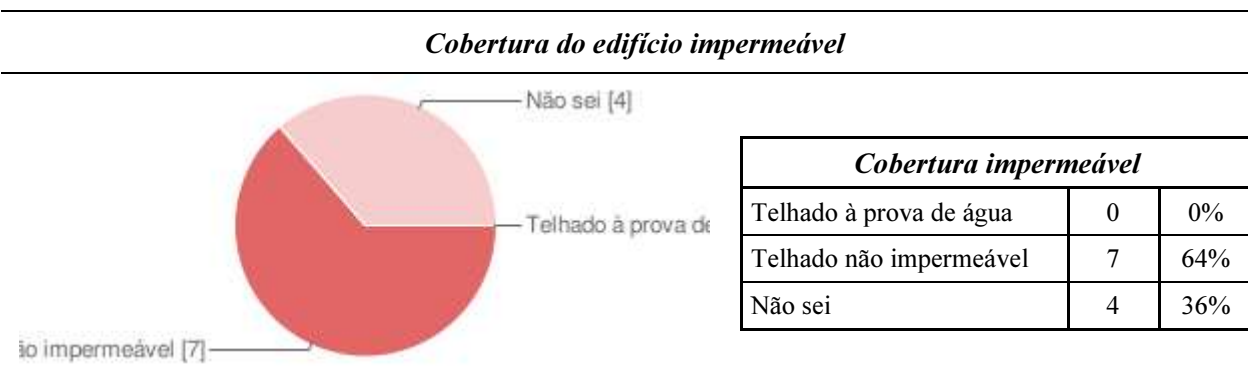
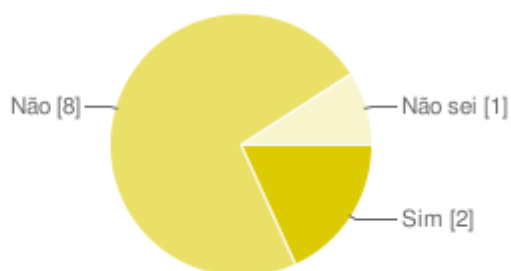


Figura 6.97 - Impermeabilização da cobertura dos edifícios.

69 - Já foram realizados trabalhos de renovação do edifício?

Realização de trabalhos de renovação

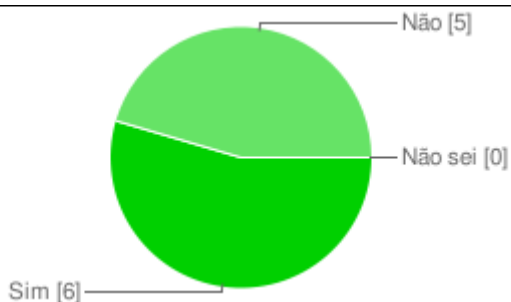


Trabalhos de renovação no edifício		
Sim	2	18%
Não	8	73%
Não sei	1	9%

Figura 6.98 - Realização de trabalhos de renovação/manutenção dos edifícios.

70 - Já foram realizados trabalhos de renovação da sua habitação?

Trabalhos de reparação na habitação

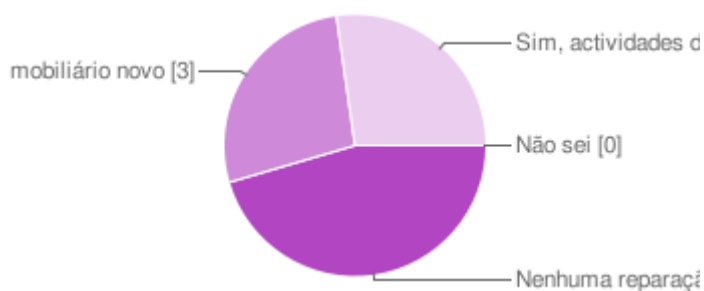


Trabalhos de renovação na habitação		
Sim	6	55%
Não	5	45%
Não sei	0	0%

Figura 6.99 - Realização de reparações/renovações na habitação.

71 - Relativamente ao mobiliário, fez alguma actividade de reparação ou pintura ou optou por comprar novos móveis?

Trabalhos de reparação no mobiliário da habitação



Reparação no mobiliário		
Não sei	0	0%
Nenhuma reparação	5	46%
Sim, comprei mobiliário novo	3	27%
Sim, actividades de reparação	3	27%

Figura 6.100 - Realização de reparações/renovações no mobiliário da habitação.

72 - Existe uma empregada doméstica que cuida da habitação?

Empregada doméstica

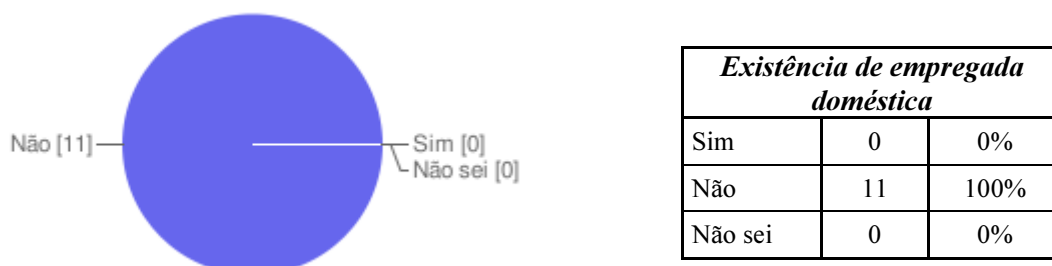


Figura 6.101 - Existência de empregada doméstica nas habitações.

73 - Quem é responsável pela limpeza das partes comuns do prédio / escadas?

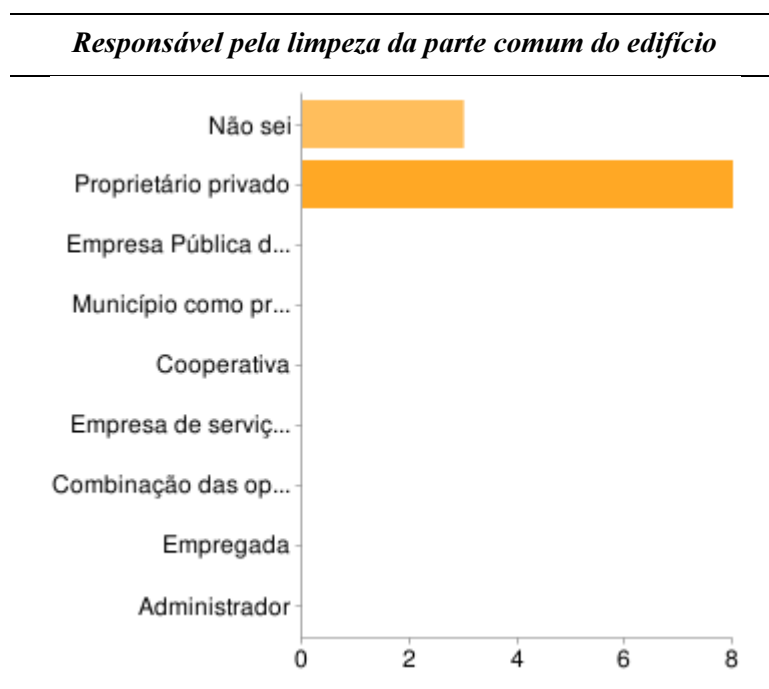


Gráfico 6.14 - Responsável pela manutenção das partes comuns dos edifícios.

<i>Responsável pela limpeza das partes comuns do prédio</i>		
Não sei	3	27%
Proprietário privado	8	73%
Empresa Pública de Habitação, como proprietária	0	0%
Município como proprietário	0	0%
Empresa de serviços contratados	0	0%
Cooperativa	0	0%
Combinação das opções acima	0	0%
Empregada	0	0%
Administrador	0	0%

Quadro 6.14 - Resultado numérico dos responsáveis pela manutenção das partes comuns dos edifícios.

74 - Quem é responsável pela manutenção do prédio em caso de trabalhos de manutenção?

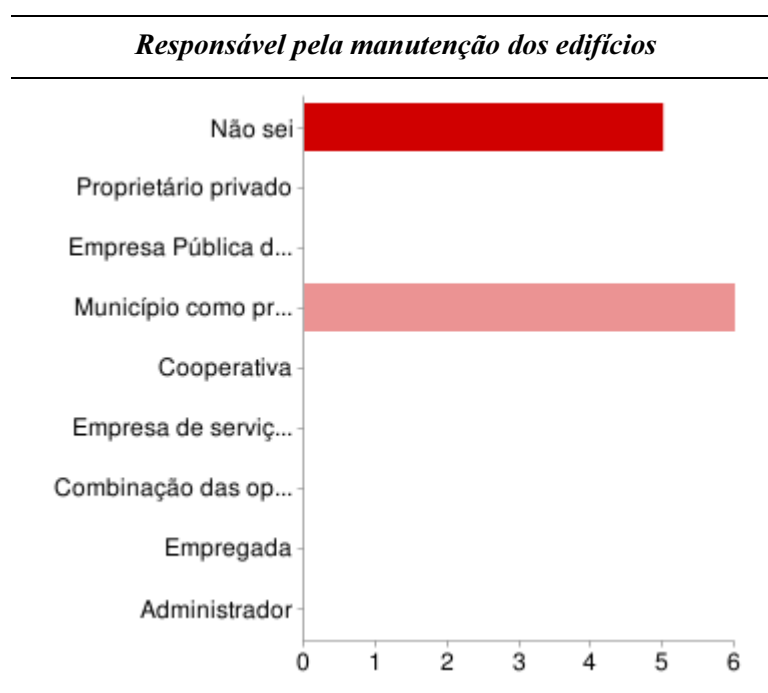


Gráfico 6.15 - Responsável pela manutenção dos edifícios do bairro.

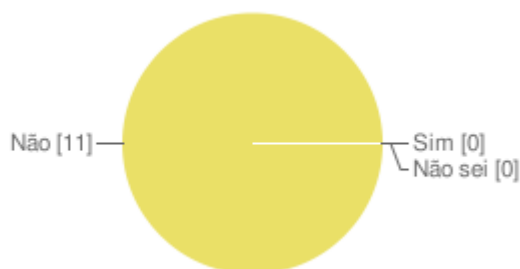
<i>Responsável pela manutenção do prédio</i>		
Não sei	5	45%
Proprietário privado	6	55%
Empresa Pública de Habitação, como proprietária	0	0%
Município como proprietário	6	55%
Empresa de serviços contratados	0	0%
Cooperativa	0	0%
Combinação das opções acima	0	0%
Empregada	0	0%
Administrador	0	0%

Quadro 6.15 - Resultado numérico dos responsáveis pela manutenção dos edifícios do bairro.

Adaptabilidade da Habitação

75 - O edifício é de fácil acesso para pessoas com mobilidade condicionada / deficiente com cadeiras de rodas, muletas ou bengalas ou com quaisquer outros condicionalismos físicos (cegos, surdos, etc.)?

Acesso para deficientes



<i>Fácil acesso a pessoas com mobilidade condicionada</i>		
Sim	0	0%
Não	11	100%
Não sei	0	0%

Figura 6.102 - Edifícios com acesso fácil para pessoas com mobilidade reduzida.

76 - Alguém na família tem qualquer tipo de condicionalismo físico?

Famílias com algum condicionalismo físico

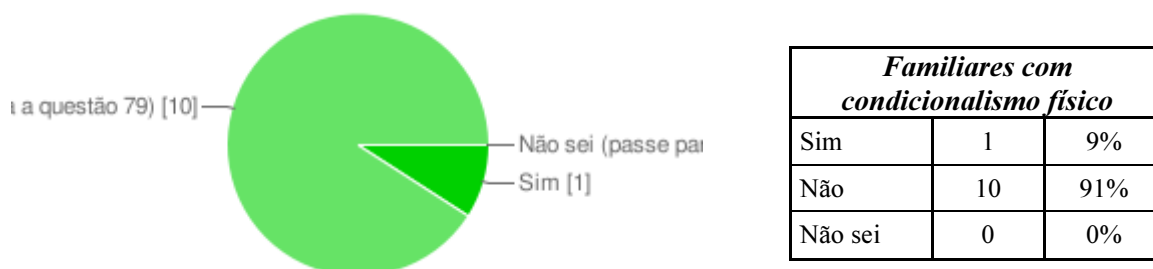


Figura 6.103 - Famílias dos inquiridos com algum condicionalismo físico.

77 - Sente que a construção / habitação está bem equipada e adaptada para as necessidades específicas que podem surgir?

Habitação bem equipada e adaptada

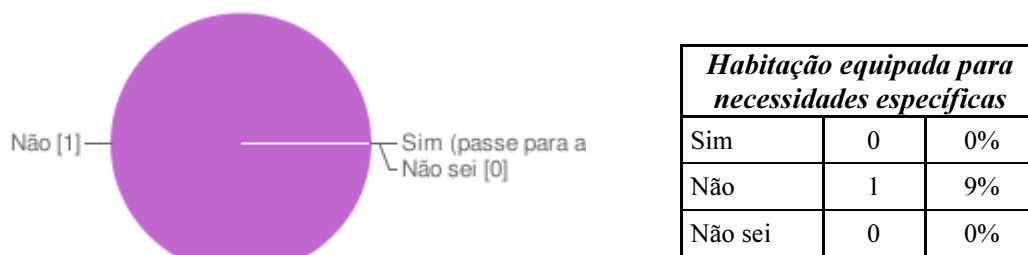


Figura 6.104 - Habitações bem equipadas e adaptadas para os condicionalismos físicos.

78 - É possível realizar as adaptações necessárias na habitação?

Possibilidade de realizar as adaptações necessárias

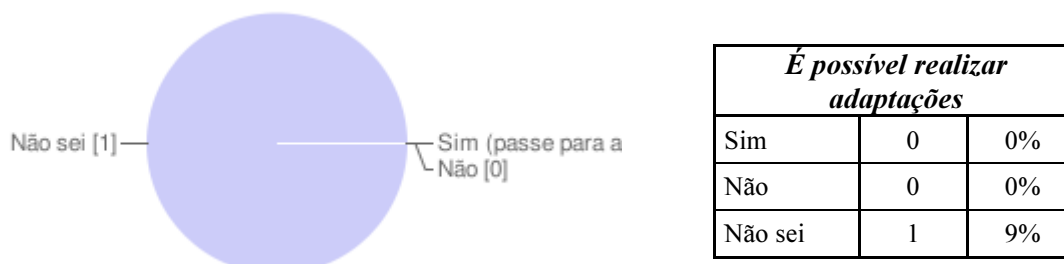


Figura 6.105 - Possibilidade de realizar as adaptações necessárias nas habitações.

Satisfação da Habitação

79 - Por quanto tempo você gostaria de viver nesta habitação? (1 - menor tempo possível; 5 - sempre)

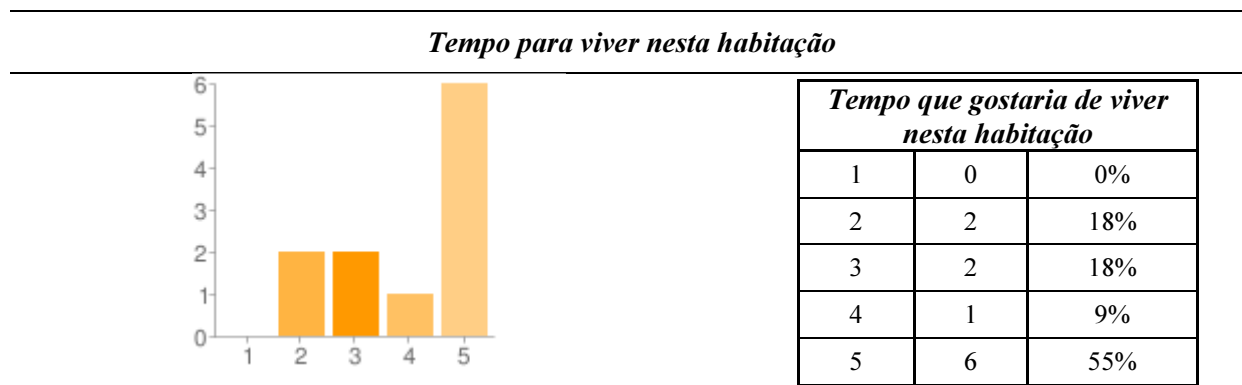


Figura 6.106 - Tempo que os inquiridos pretendem viver nesta habitação.

80 - Caso mudasse de habitação, preferia mudar-se para ...

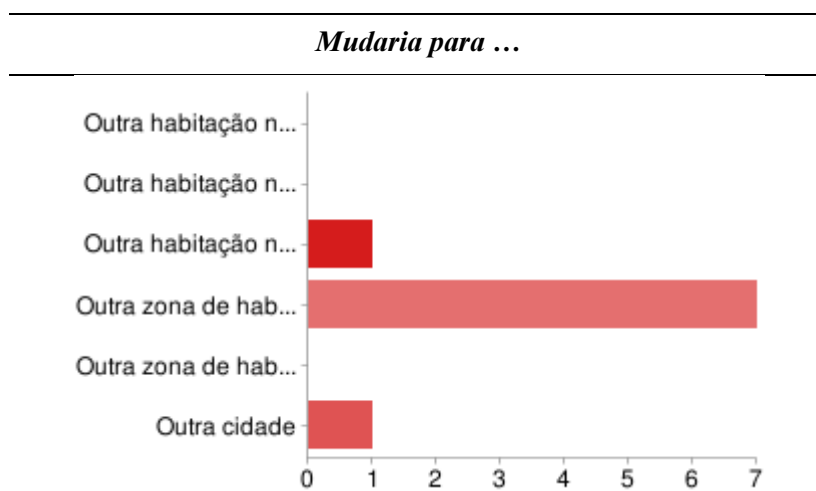


Gráfico 6.16 - Ideias dos inquiridos para futuras mudanças de habitação.

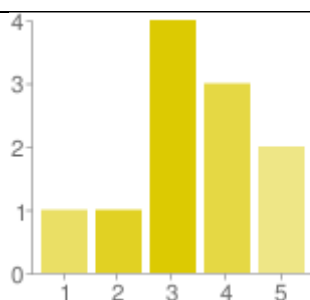
Outra habitação neste edifício - num piso mais elevado	0	0%
Outra habitação neste edifício - num piso mais baixo	0	0%
Outra habitação nesta área / bairro	1	9%
Outra zona de habitação / bairro no centro da cidade	7	63%
Outra zona de habitação / bairro, fora da cidade	0	0%
Outra cidade	1	9%

Quadro 6.16 - Resultado numérico das ideias dos inquiridos para futuras mudanças de habitação.

Ambiente na Envolvente da Habitação

81 - Em geral, como classifica esta zona, como lugar para se viver? (1 - muito mau; 5 - muito bom)

Classificação da zona onde vive

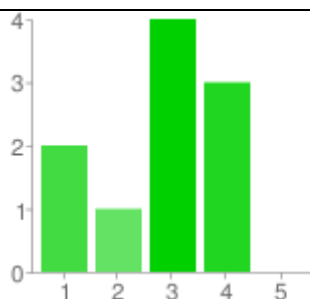


Classificação desta zona		
1	1	9%
2	1	9%
3	4	36%
4	3	27%
5	2	18%

Figura 6.107 - Classificação da zona onde vive, pelos inquiridos.

82 - Como acha que esta área residencial é classificada por pessoas que não estão a viver nesta área? (1 - muito mau; 5 - muito bom)

Classificação da zona por pessoas que não a habita



Classificação desta zona, por pessoas que não a habitam		
1	2	18%
2	1	9%
3	4	36%
4	3	27%
5	0	0%

Figura 6.108 - Classificação da zona por pessoas que não a habita.

83 - Com qual dos seguintes meios de transporte consegue chegar facilmente ao centro da cidade ou outro local do seu interesse?

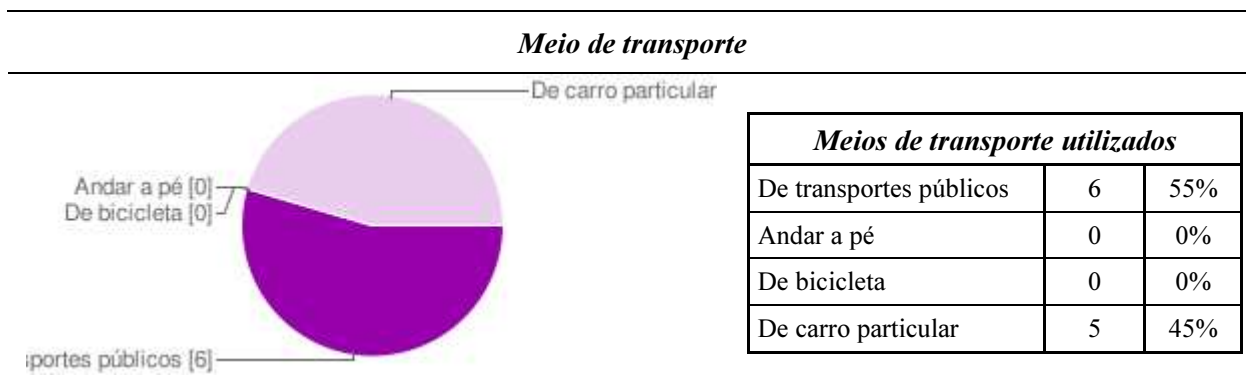


Figura 6.109 - Meio de transporte utilizado pelos inquiridos.

84 - Está satisfeito com o estacionamento na zona onde vive? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

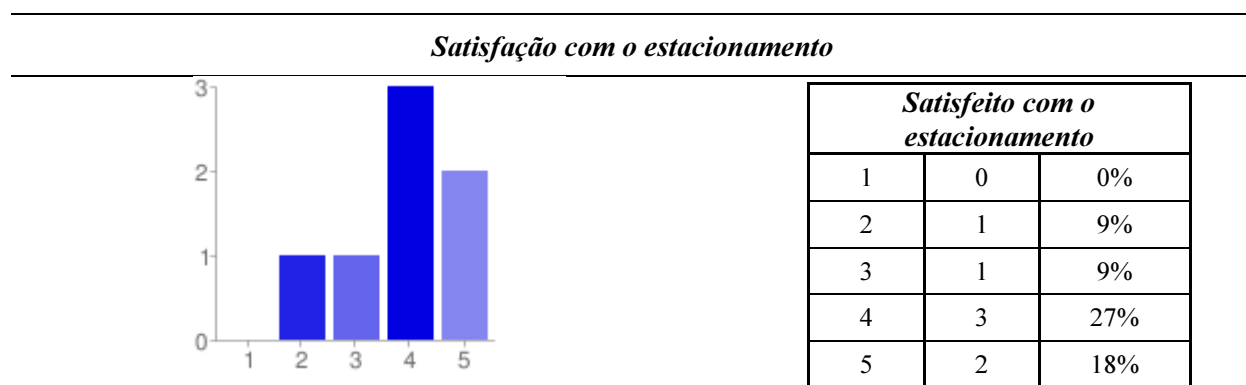


Figura 6.110 - Satisfação dos inquiridos com o estacionamento na zona de habitação.

85 - Em redor da sua habitação (incluindo espaços privados e públicos), existem espaços de lazer o suficientes para ...

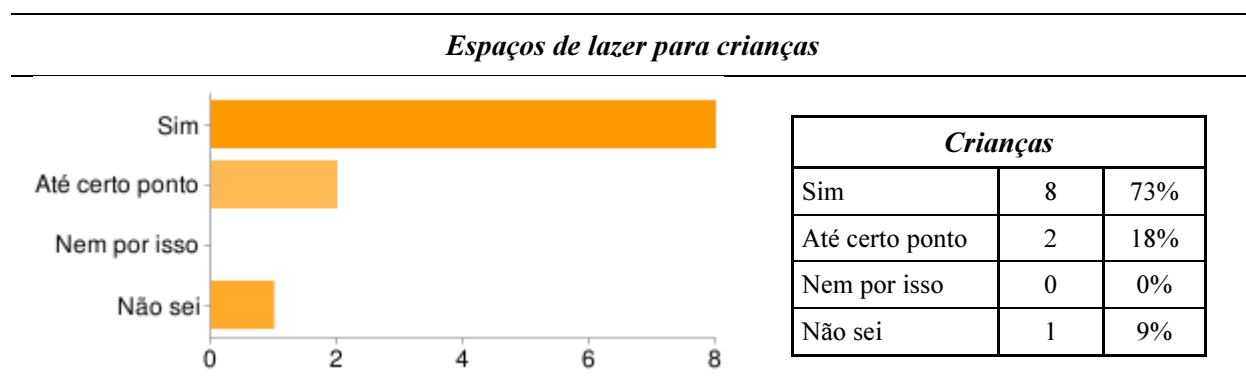


Figura 6.111 - Existência de espaços de lazer para crianças, em redor do bairro.

Espaços de lazer para adolescentes

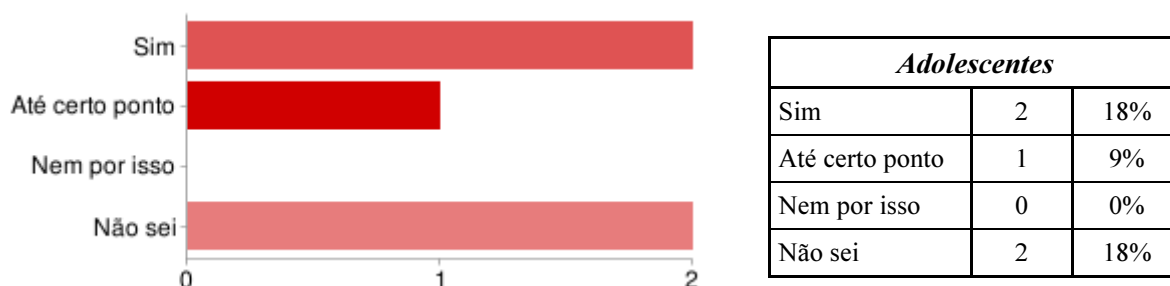


Figura 6.112 - Existência de espaços de lazer para adolescentes, em redor do bairro.

Espaços de lazer para idosos

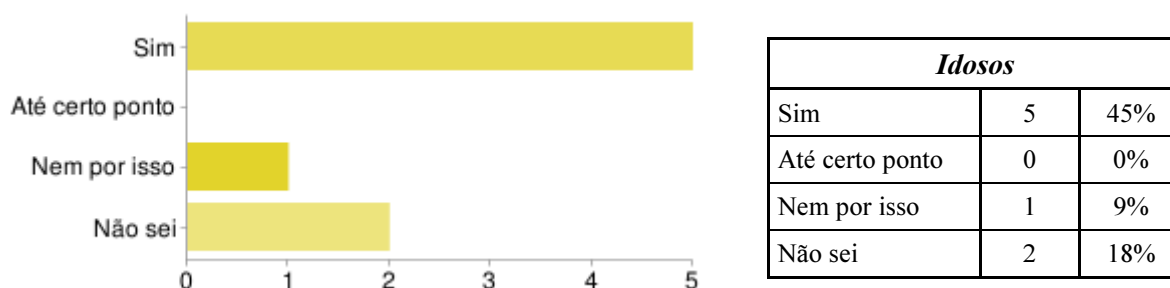


Figura 6.113 - Existência de espaços de lazer para idosos, em redor do bairro.

86 - Existem alguns locais em redor da sua habitação (incluindo espaços públicos e privados), onde possa sentar e relaxar, ou falar de forma pacífica com os vizinhos e amigos?

Locais para relaxar e conversar

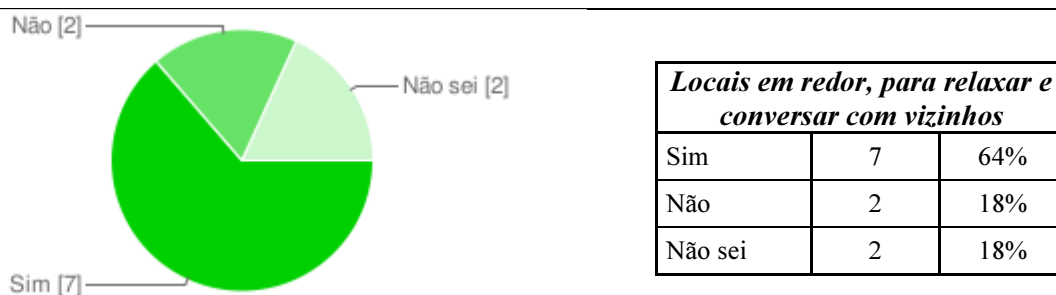


Figura 6.114 - Existência de locais para relaxar e conversar com vizinhos e amigos.

87 - Sente-se seguro ao regressar para casa à noite?

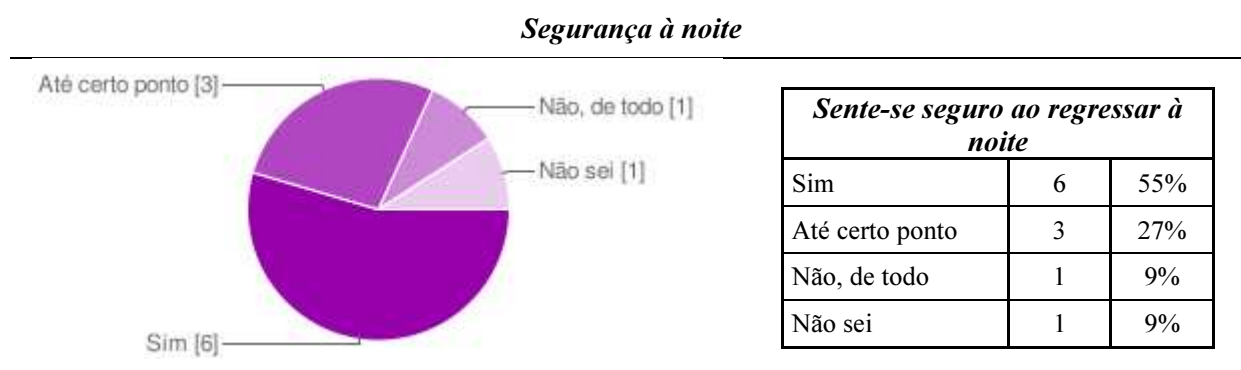


Figura 6.115 - Segurança dos inquiridos aos regressarem a casa à noite.

A.7 - RESPOSTA DO QUESTIONÁRIO SOBRE A HABITAÇÃO (LOTES 20, 21, 22 E 23)

Informações do Habitante

1 - Qual é o seu sexo?

Sexo

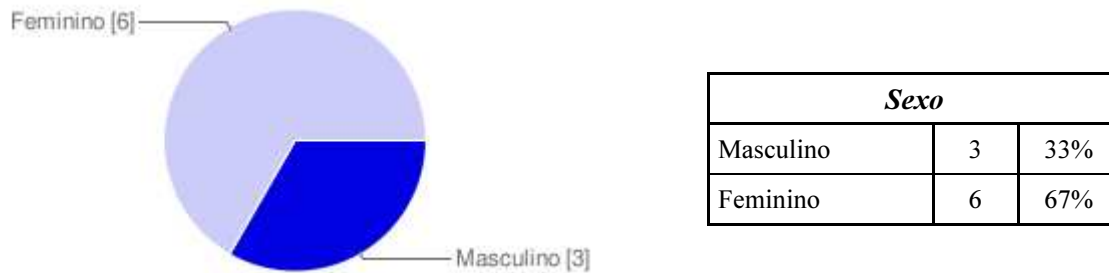


Figura 7.1 - Sexo dos inquiridos.

2 - Quantas pessoas vivem permanentemente nesta habitação (no total)?

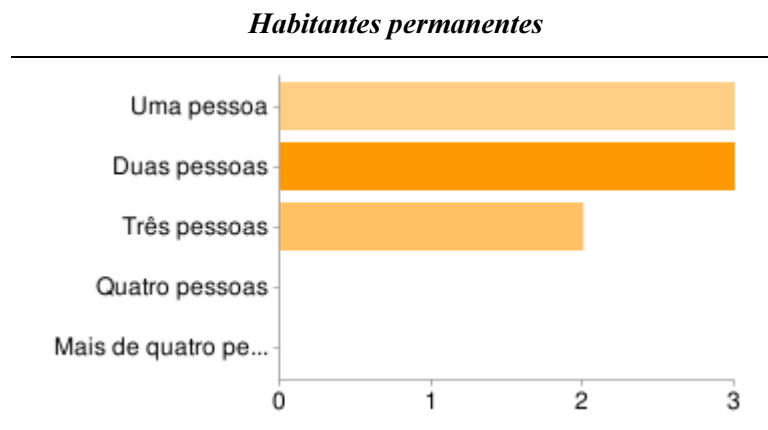


Gráfico 7.1 - Habitantes que vivem permanentemente na habitação.

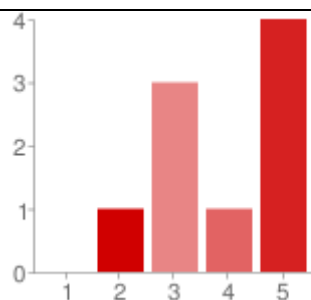
Habitantes permanentes		
Uma pessoa	3	33%
Duas pessoas	4	45%
Três pessoas	2	22%
Quatro pessoas	0	0%
Mais de quatro pessoas	0	0%

Quadro 7.1 - Resultado numérico dos habitantes que vivem permanentemente na habitação.

Características da Habitação

1 - Grau de satisfação com a sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Satisfação com habitação



1	0	0%
2	1	11%
3	3	33%
4	1	11%
5	4	45%

Figura 7.2 - Grau de satisfação dos inquiridos com a habitação.

2 - Qual é o seu tipo de habitação?

Morada unifamiliar	0	0%
Morada em duplex	0	0%
Unidade de alojamento ou moradia geminada	0	0%
Apartamento de construção com um máximo de 3 pisos	9	100%
Apartamento de construção com 4 a 8 pisos	0	0%
Apartamento de construção com 9 ou mais pisos	0	0%

Quadro 7.2 - Resultado numérico do tipo de habitação.

Tipo de habitação

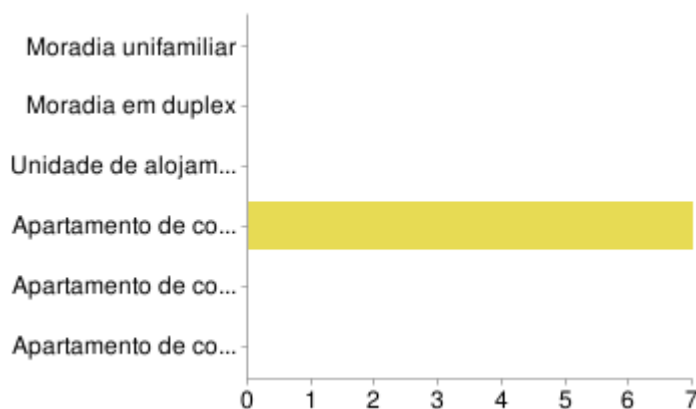


Gráfico 7.2 - Tipo de habitação dos inquiridos.

3 - Em que zona se localiza a habitação?



Gráfico 7.3 - Zona de localização das habitações.

Zona da habitação		
Num centro urbano com muitos serviços e estabelecimentos comerciais	0	0%
Numa área suburbana ou residencial, com alguns serviços e estabelecimentos comerciais	6	67%
Numa área rural	0	0%
Num bairro suburbano que é totalmente residencial	3	33%

Quadro 7.3 - Resultado numérico do sexo dos inquiridos.

Organização interior da habitação

5 - Qual é a área aproximada da sua habitação?

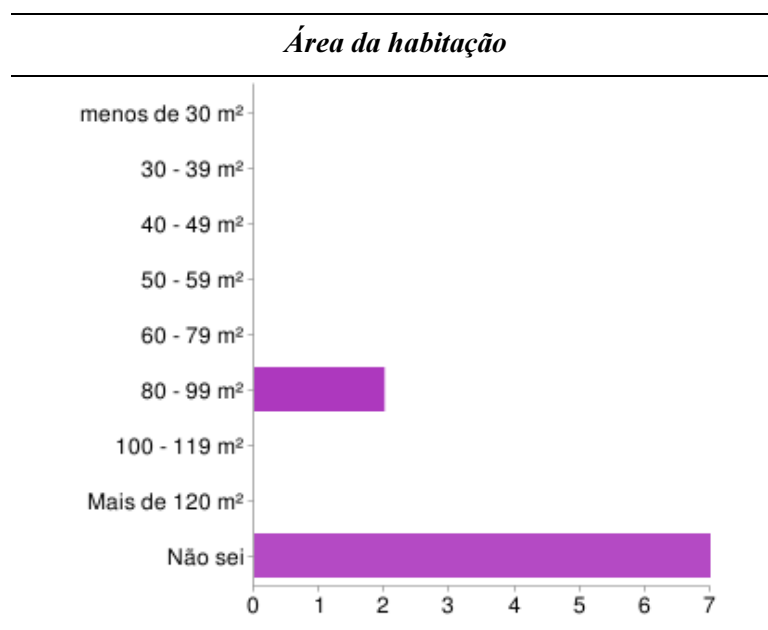


Gráfico 7.4 - Área das habitações.

<i>Área da habitação</i>		
Menos de 30 m ²	0	0%
30 - 39 m ²	0	0%
40 - 49 m ²	0	0%
50 - 59 m ²	0	0%
60 - 79 m ²	0	0%
80 - 99 m ²	2	22%
100 - 119 m ²	0	0%
Mais de 120 m ²	7	78%

Quadro 7.4 - Resultado numérico das áreas das habitações.

7 - Está satisfeito com o tamanho da habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

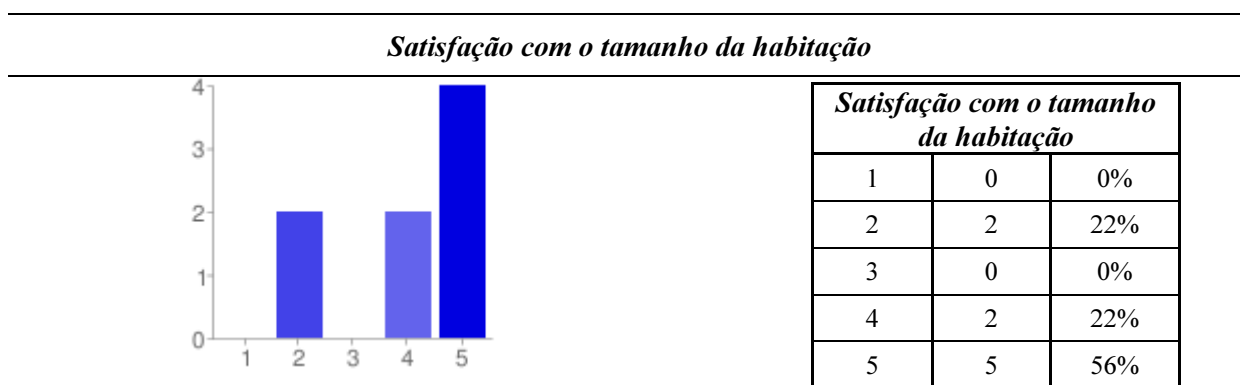


Figura 7.3 - Grau de satisfação dos inquiridos com o tamanho da habitação.

8 - Está satisfeito com a organização da habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)



Figura 7.4 - Grau de satisfação dos inquiridos com a organização da habitação.

9 - Acha que precisa de mais salas na habitação?

Salas da habitação

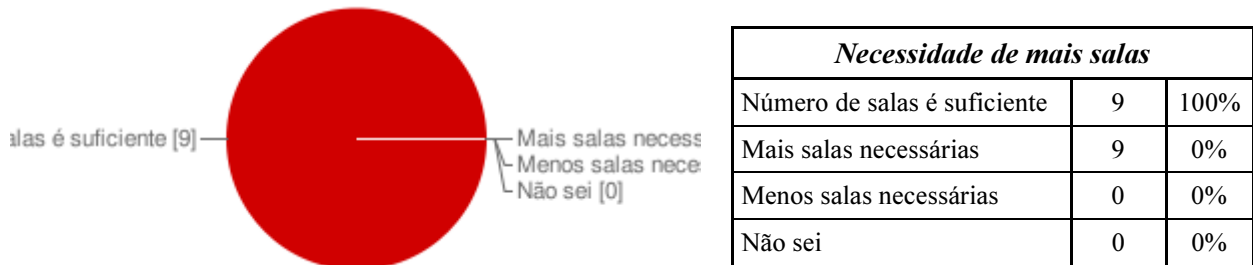


Figura 7.5 - Necessidade de mais salas na habitação.

10 - Qual é o número máximo de residentes adultos dormindo no mesmo quarto?

Número máximo de adultos dormindo no mesmo quarto



Figura 7.6 - Número máximo de residentes adultos dormindo no mesmo quarto.

11 - Qual é o número máximo de crianças que dormem no mesmo quarto?

Número máximo de crianças dormindo no mesmo quarto

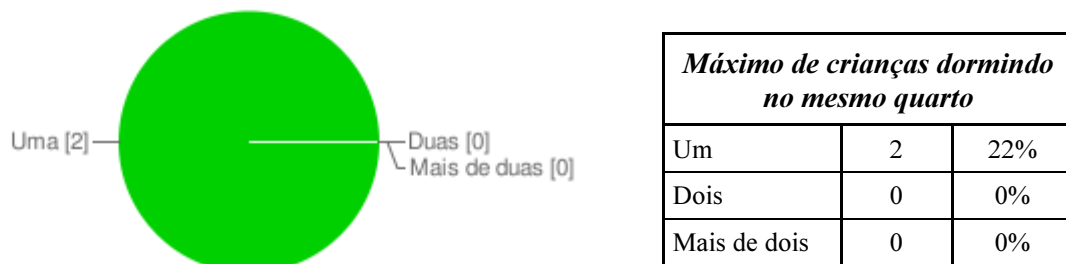


Figura 7.7 - Número máximo de crianças dormindo no mesmo quarto.

Conforto interior

12 - Durante o verão, identifica algum problema em relação à temperatura na sua habitação?

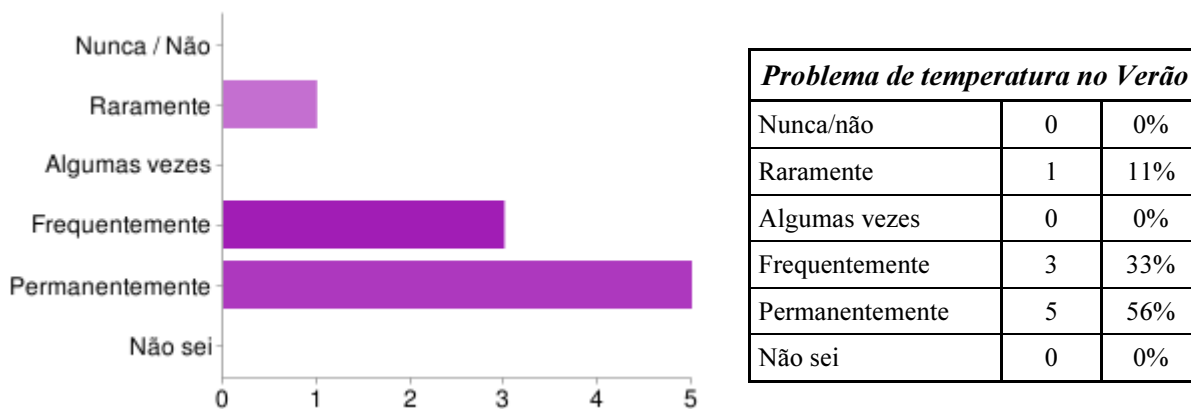
Problemas com a temperatura no Verão

Figura 7.8 - Número de inquiridos que têm problemas com a temperatura durante o Verão.

13 - Se referiu um problema com a temperatura na sua habitação no verão, indique a principal razão:

Principal razão dos problemas com a temperatura no Verão

Figura 7.9 - Principal razão dos problemas com a temperatura durante o Verão.

14 - Durante a época de transição entre o verão e o inverno identifica algum problema em relação à temperatura na habitação?

Problemas com a temperatura na época de transição

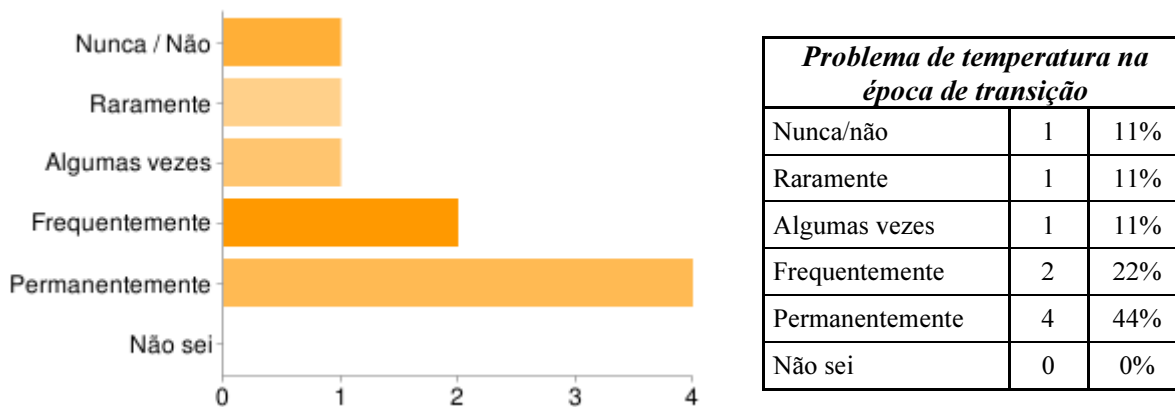


Figura 7.10 - Número de inquiridos que têm problemas com a temperatura durante a época de transição.

15 - Se referiu um problema com a temperatura na sua habitação na época de transição, indique a principal razão:

Principal razão dos problemas com a temperatura na época de transição

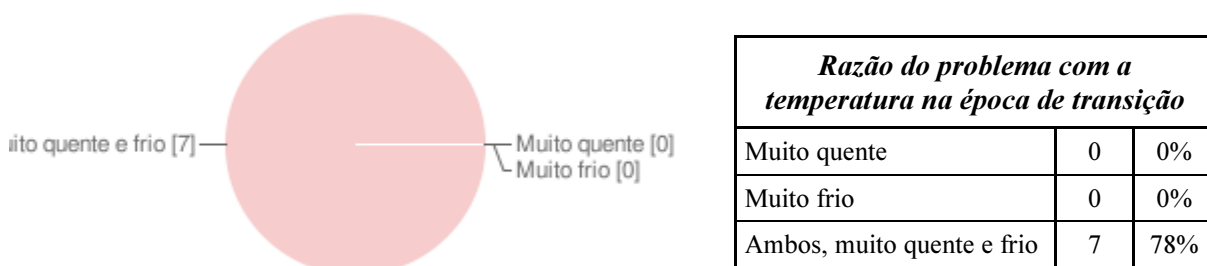


Figura 7.11 - Principal razão dos problemas com a temperatura durante a época de transição.

16 - Durante o inverno identifica algum problema em relação à temperatura na habitação?

Problemas com a temperatura no Inverno

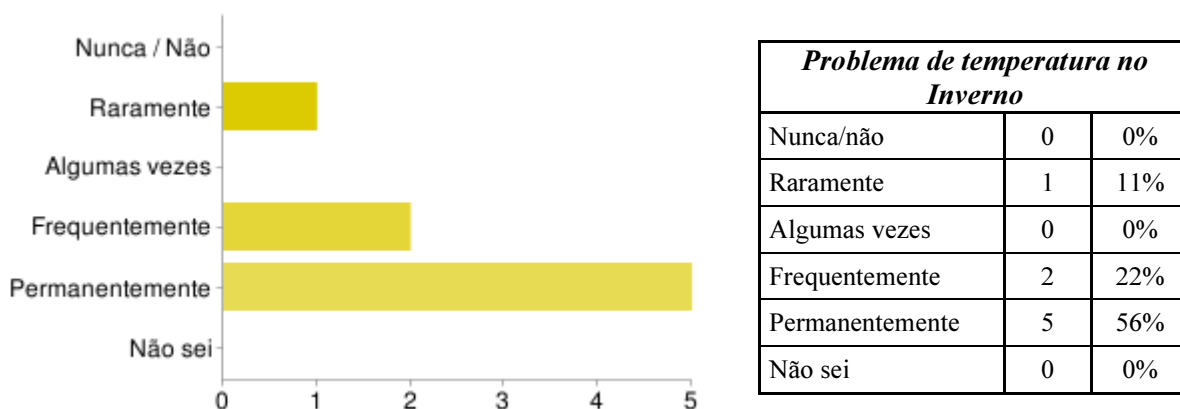


Figura 7.12 - Número de inquiridos que têm problemas com a temperatura durante o Inverno.

17 - Se referiu um problema com a temperatura na sua habitação no inverno, indique a principal razão:

Principal razão dos problemas com a temperatura no Inverno

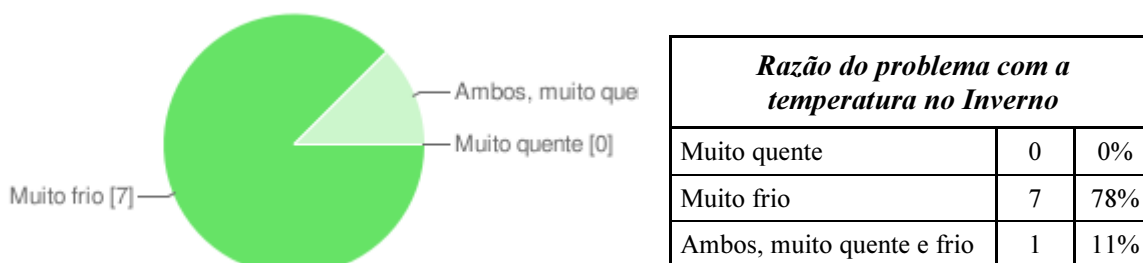


Figura 7.13 - Principal razão dos problemas com a temperatura durante o Inverno.

18 - A sua habitação tem um sistema de aquecimento em todos os compartimentos (excepto corredor)?

Sistemas de aquecimento

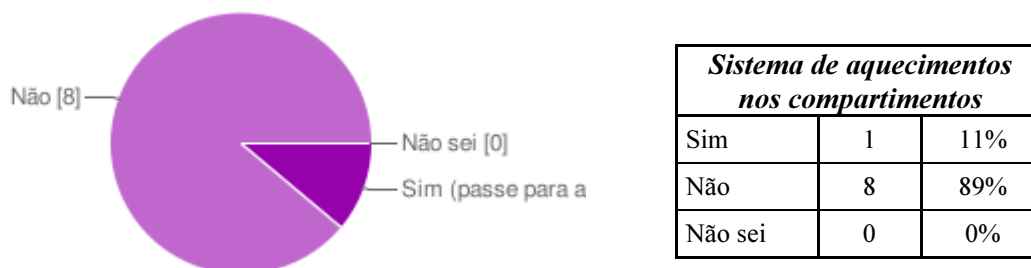


Figura 7.14 - Existência de sistemas de aquecimento nas habitações.

19 - Qual dos seguintes compartimentos não têm um sistema de aquecimento?

Compartimentos sem sistemas de aquecimento

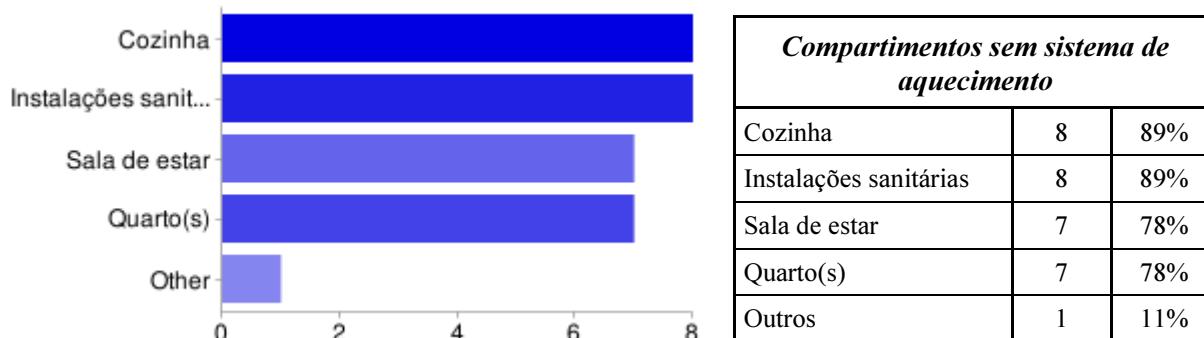


Figura 7.15 - Compartimentos da habitação sem sistemas de aquecimento central.

21 - Como avalia a qualidade do sistema de aquecimento da sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Avaliação do sistema de aquecimento

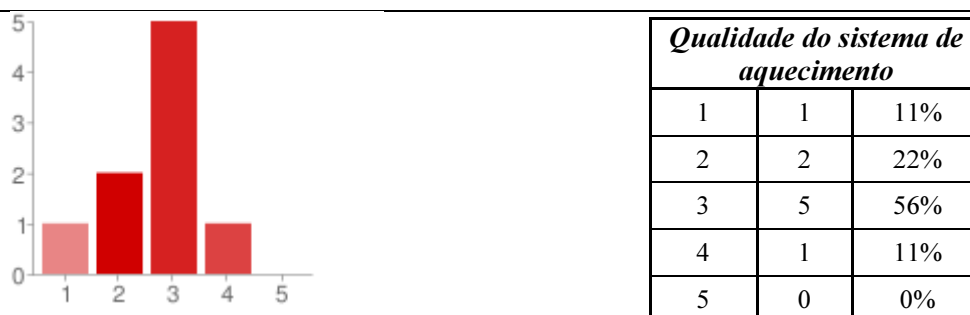


Figura 7.16 - Avaliação dos inquiridos em relação ao sistema de aquecimento.

Consumos de energia

22 - Existe algum sistema de aquecimento central que fornece calor à habitação?

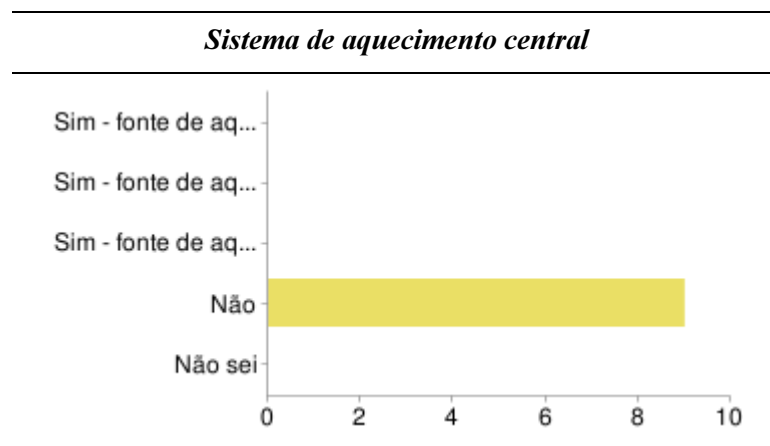


Gráfico 7.5 - Existência de sistemas de aquecimento central nas habitações.

Existe sistema de aquecimento central		
Sim - fonte de aquecimento para a habitação	0	0%
Sim - fonte de aquecimento para a construção	0	0%
Sim - fonte de aquecimento para o bairro	0	0%
Não	9	100%
Não sei	0	0%

Quadro 7.5 - Resultados numéricos da existência de sistemas de aquecimento central nas habitações.

23 - Se não tem aquecimento central, qual é o principal equipamento de aquecimento usado para aquecer a habitação?

Principal equipamento de aquecimento		
Não sei	0	0%
Combustíveis sólidos (carvão, madeira)	0	0%
Gás	2	22%
Electricidade	8	89%
Petróleo	0	0%
Querosene	0	0%
Outros	1	11%

Quadro 7.6 - Resultados numéricos de equipamentos de aquecimento adicional utilizados pelos habitantes.

Equipamentos de aquecimento adicional

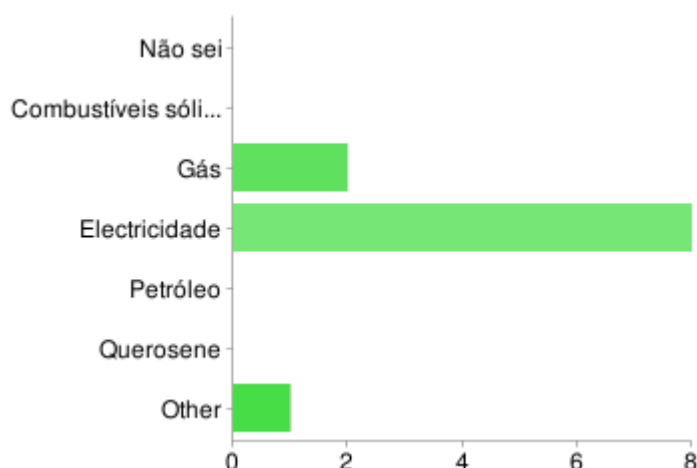


Gráfico 7.6 - Equipamentos de aquecimento adicional utilizados pelos habitantes.

24 - Usa dispositivos de aquecimento adicional, ou fontes de calor durante a estação do inverno ou estação de transição?

<i>Uso de dispositivos de aquecimento durante o Inverno e época de transição</i>		
Não utilizo dispositivos de aquecimento adicional	2	22%
Sim - mas menos de uma vez por semana	0	0%
Sim - uma ou duas vezes por semana	0	0%
Sim - mais três vezes por semana	4	44%
Sim, todos os dias	3	33%
Não sei	0	0%

Quadro 7.7 - Resultados numéricos da frequência com que os inquiridos utilizam os dispositivos de aquecimento adicional.

Frequência de utilização dos dispositivos de aquecimento adicional

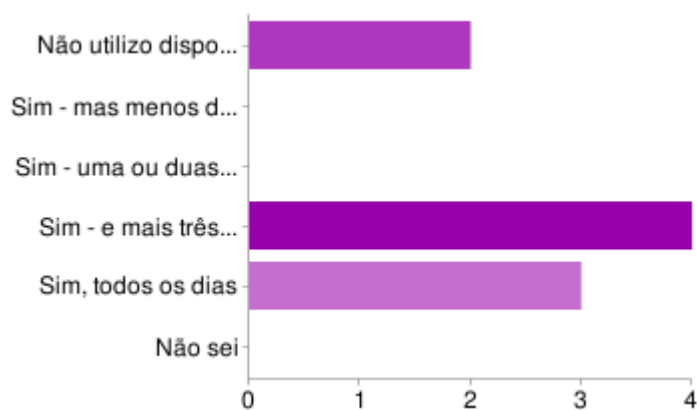


Gráfico 7.7 - Frequência com que os inquiridos utilizam os dispositivos de aquecimento adicional.

25 - Quais as intervenções e/ou melhorias que poderiam contribuir para reduzir o seu consumo de energia (aquecimento, electricidade, água quente)?

Intervenções e/ou melhorias para reduzir o consumo de energia

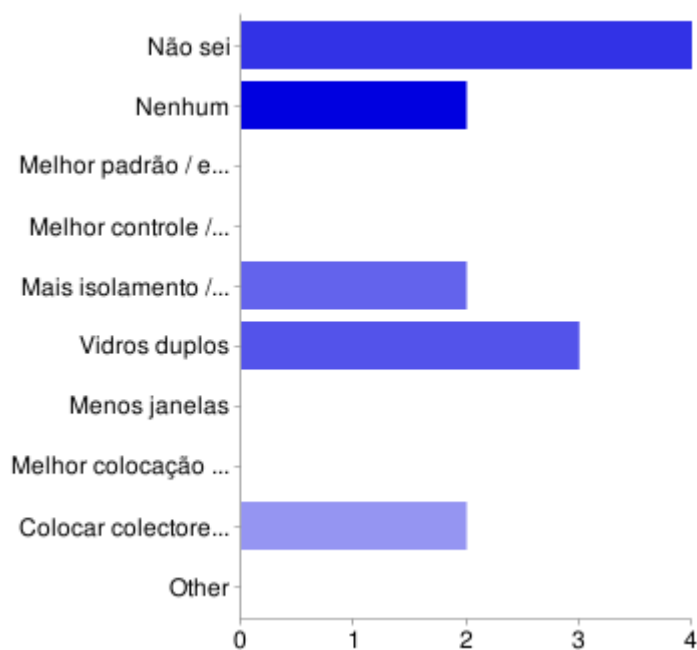


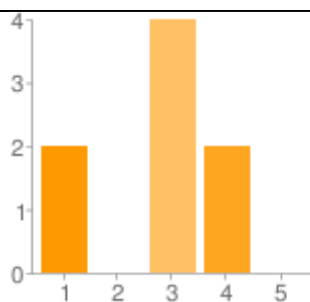
Gráfico 7.8 - Intervenções e melhorias que os inquiridos acham que contribuiriam para reduzir o consumo de energia.

<i>Intervenções e/ou melhorias para reduzir o consumo de energia</i>		
Não sei	4	44%
Nenhum	2	22%
Melhor padrão / eficiência do equipamento de aquecimento	0	0%
Melhor controle / regulação do aquecimento	0	0%
Mais isolamento / melhor comportamento térmico	2	22%
Vidros duplos	3	33%
Menos janelas	0	0%
Melhor colocação de dispositivos de aquecimento	0	0%
Colocar colectores solares	2	22%
Outros	0	0%

Quadro 7.8 - Resultados numéricos das intervenções e melhorias que os inquiridos acham que contribuíram para reduzir o consumo de energia.

26 - Como é que avalia o isolamento térmico da sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Avaliação do isolamento térmico



<i>Avaliação do isolamento térmico</i>		
1	3	33%
2	0	0%
3	4	45%
4	2	22%
5	0	0%

Figura 7.17 - Avaliação do isolamento térmico.

27 - Como classifica as despesas do aquecimento da sua habitação?

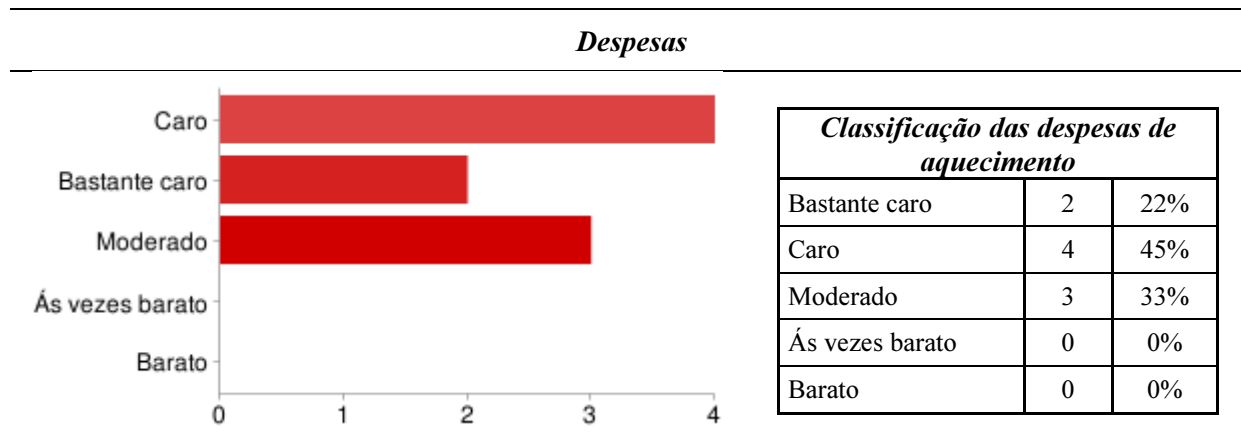


Figura 7.18 - Classificação das despesas dos inquiridos com o aquecimento.

Iluminação

28 - Num dia claro, às vezes precisa de acender as luzes durante o dia, porque a iluminação natural não é suficiente?

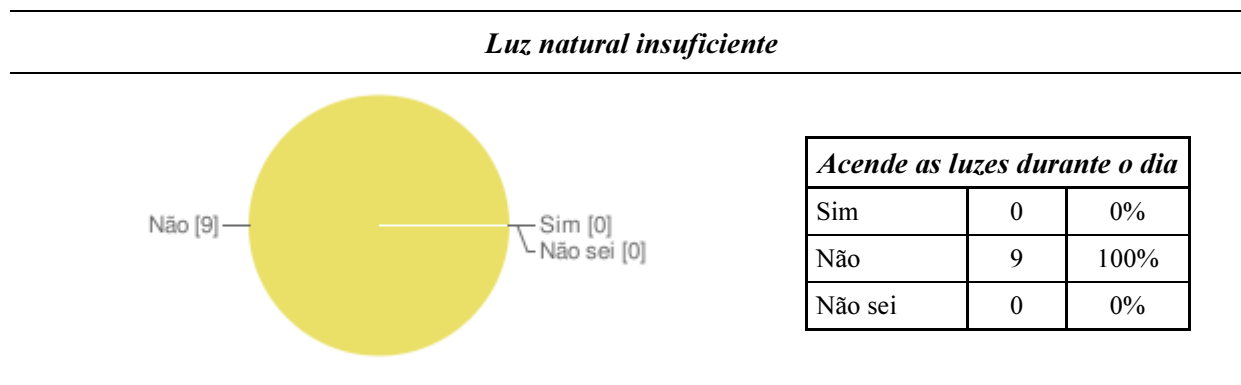


Figura 7.19 - Luz natural é insuficiente.

29 - Está satisfeito (a) com a quantidade de iluminação natural que é obtida através das janelas?

Qualidade da luz natural

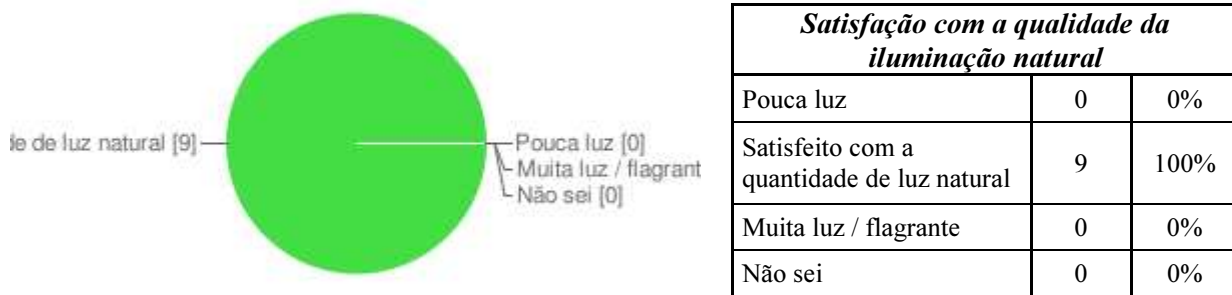


Figura 7.20 - Qualidade da luz natural.

30 - Existe pelo menos uma janela nos seguintes compartimentos? Se sim, qual é a sua orientação?

Localização de janelas na sala de estar

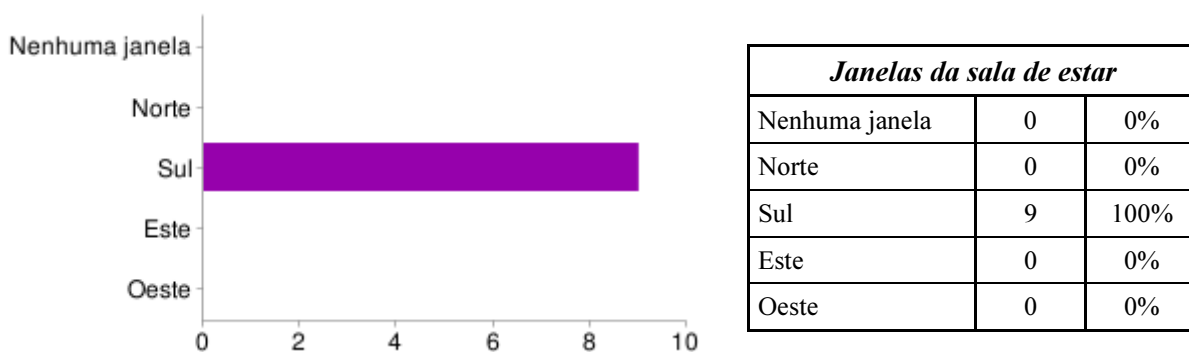


Figura 7.21 - Localização de janelas na sala de estar.

Localização de janelas no quarto 1

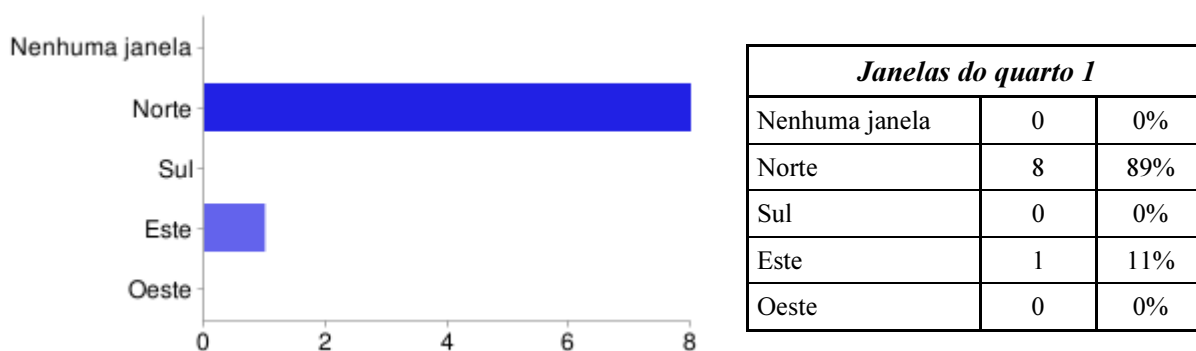


Figura 7.22 - Localização de janelas no quarto 1.

Localização de janelas no quarto 2

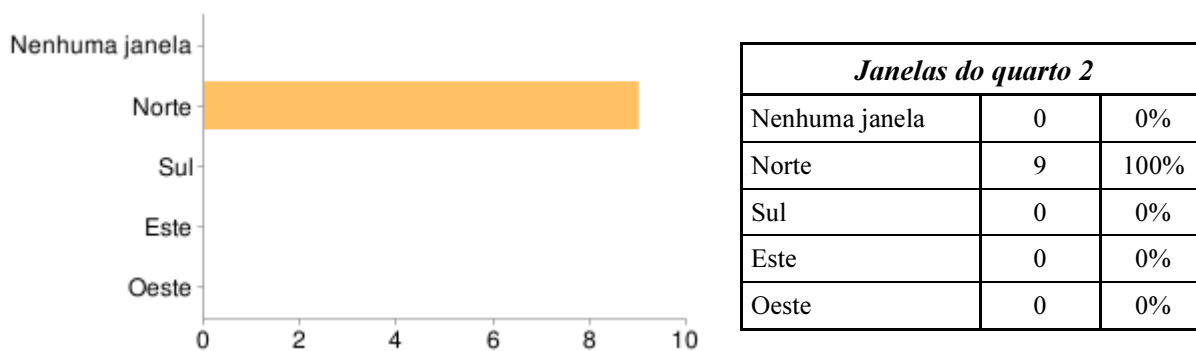


Figura 7.23 - Localização de janelas no quarto 2.

Localização de janelas no quarto 3

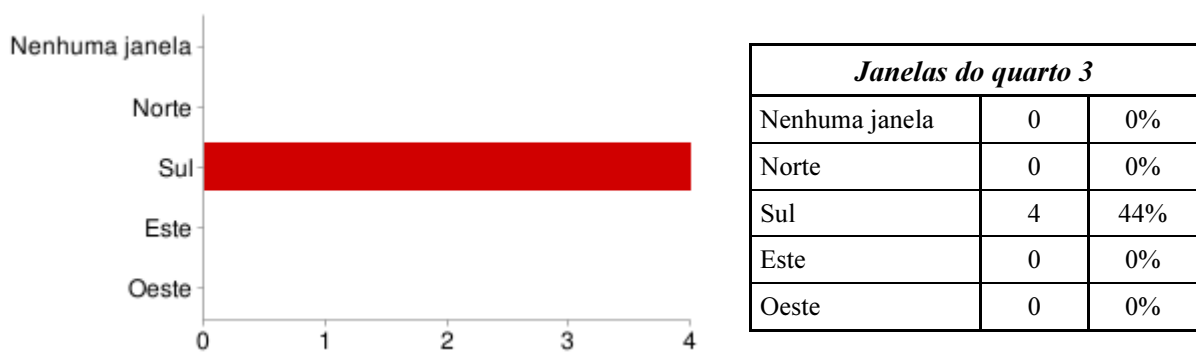


Figura 7.24- Localização de janelas no quarto 3.

Localização de janelas nas instalações sanitárias

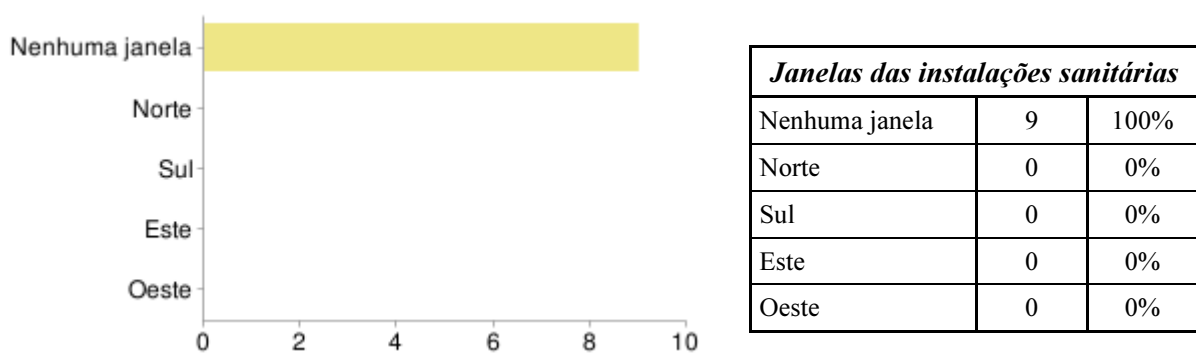


Figura 7.25 - Localização de janelas nas instalações sanitárias.

Localização de janelas na cozinha

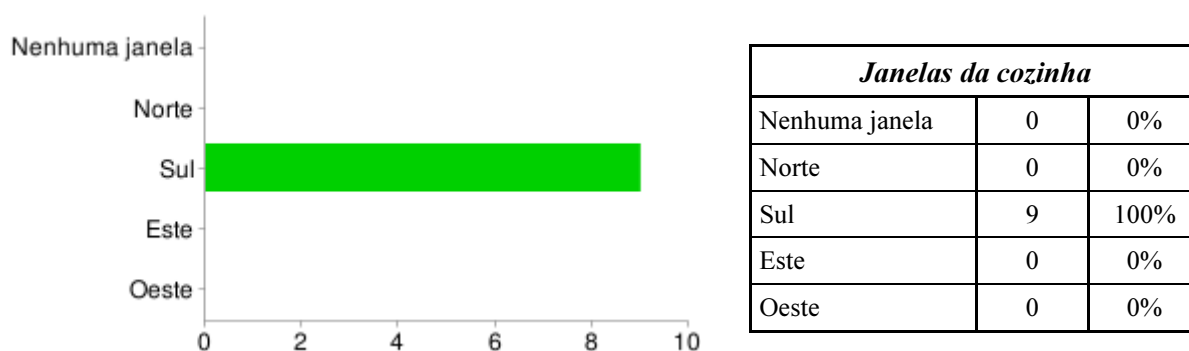


Figura 7.26 - Localização de janelas na cozinha.

Localização de janelas no sótão habitável

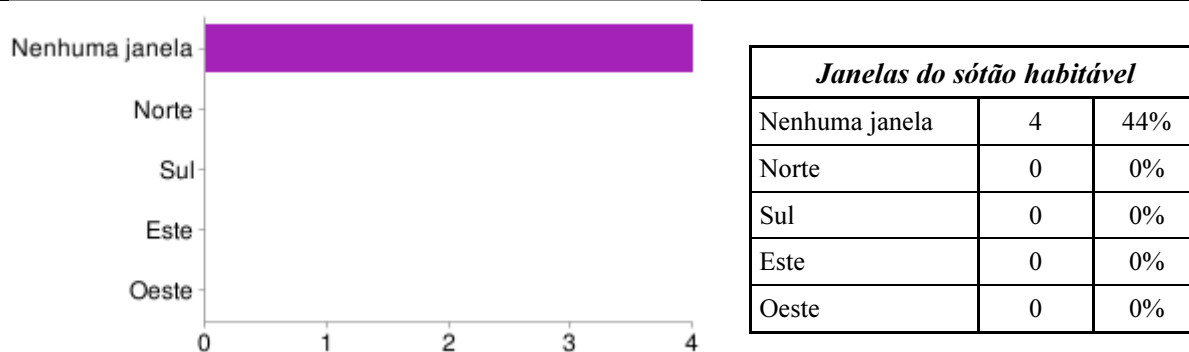


Figura 7.27 - Localização de janelas no sótão habitável.

Humidade do Ar

31 - Tem problemas com humidade ou condensação na sua habitação?

Humidade ou condensações

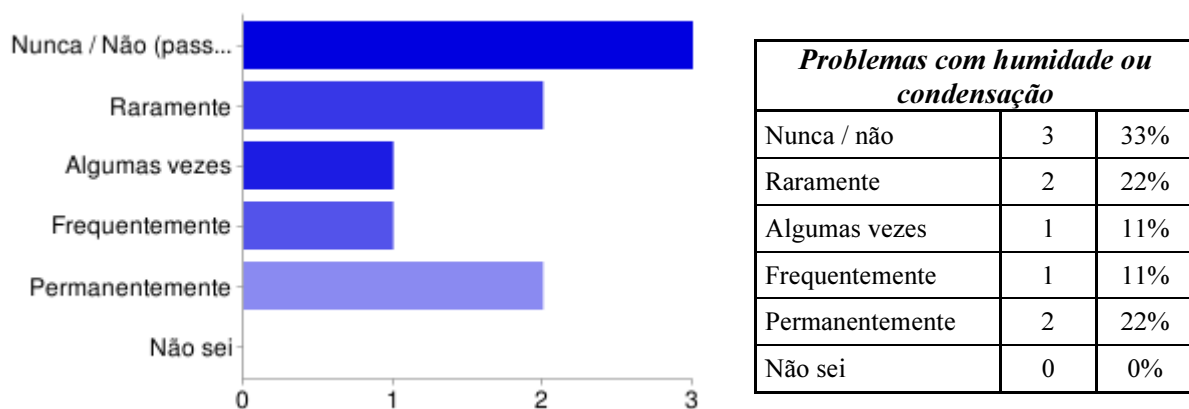


Figura 7.28 - Problemas com humidades ou condensações nas habitações.

32 - Em que compartimentos encontra problemas com a humidade ou condensações?

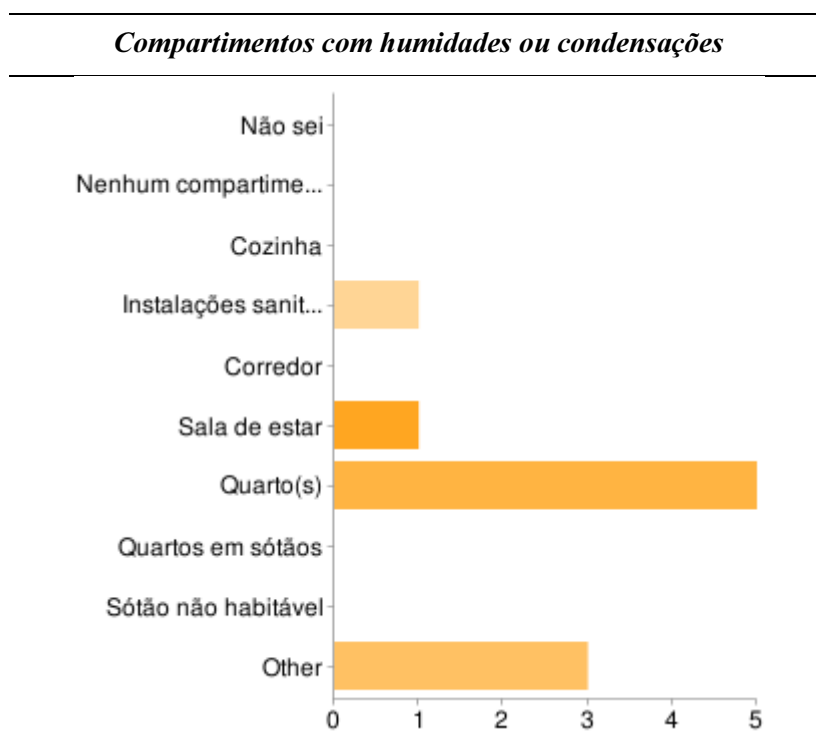


Gráfico 7.9 - Compartimentos das habitações com problemas de humidade ou condensações.

Compartimentos com problemas de humidade ou condensação		
Não sei	0	0%
Nenhum compartimento específico	0	0%
Cozinha	0	0%
Instalações sanitárias	1	11%
Corredor	0	0%
Sala de estar	1	11%
Quarto(s)	5	56%
Quartos em sótãos	0	0%
Sótão não habitável	0	0%
Outros	3	33%

Quadro 7.9 - Resultados numéricos dos compartimentos das habitações com problemas de humidade ou condensações.

33 - Tem problemas com o aparecimento/crescimento de bolor na sua habitação?

Aparecimento/crescimento de bolor

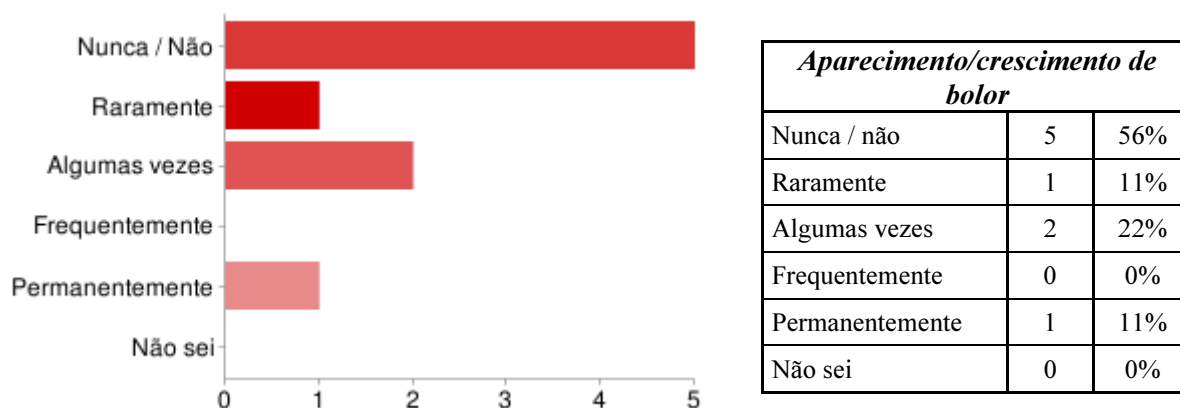


Figura 7.29- Aparecimento/crescimento de bolor nas habitações.

34 - Em que compartimentos da habitação estão visíveis indícios/manchas de bolor? Indique para cada compartimento o local exacto de localização das manchas (por exemplo, sob a janela, na ligação entre a parede e o tecto, atrás de móveis, cantos das paredes, tectos, etc.)?

Compartimentos com aparecimento/crescimento de bolor

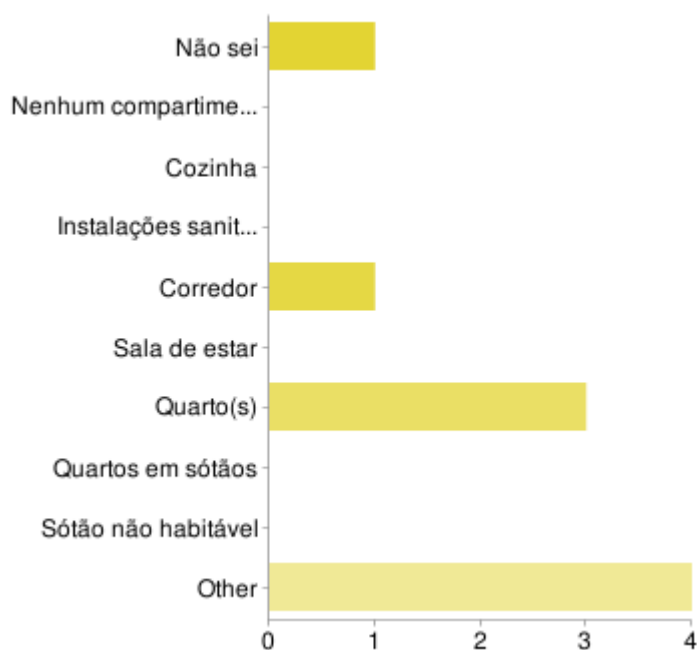


Gráfico 7.10 - Compartimentos das habitações com problemas de aparecimento/crescimento de bolor.

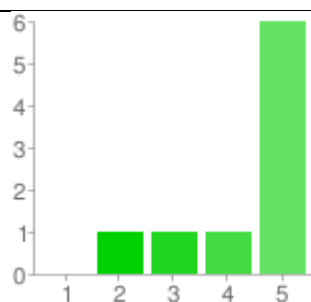
<i>Compartimentos com aparecimento/crescimento de bolor</i>		
Não sei	1	11%
Nenhum compartimento específico	0	0%
Cozinha	0	0%
Instalações sanitárias	0	0%
Corredor	1	11%
Sala de estar	0	0%
Quarto(s)	3	33%
Quartos em sótãos	0	0%
Sótão não habitável	0	0%
Outros	4	44%

Quadro 7.10 - Resultados numéricos dos compartimentos das habitações com problemas de aparecimento/crescimento de bolor.

Qualidade do ar

35 - Como avalia a qualidade do ar na sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Avaliação da qualidade do ar



<i>Avaliação da qualidade do ar</i>		
1	0	0%
2	1	11%
3	1	11%
4	1	11%
5	6	67%

Figura 7.30 - Avaliação da qualidade do ar das habitações.

36 - Quais são as razões para a insatisfação com a qualidade do ar na sua habitação?

Insatisfação com a qualidade do ar devido ...

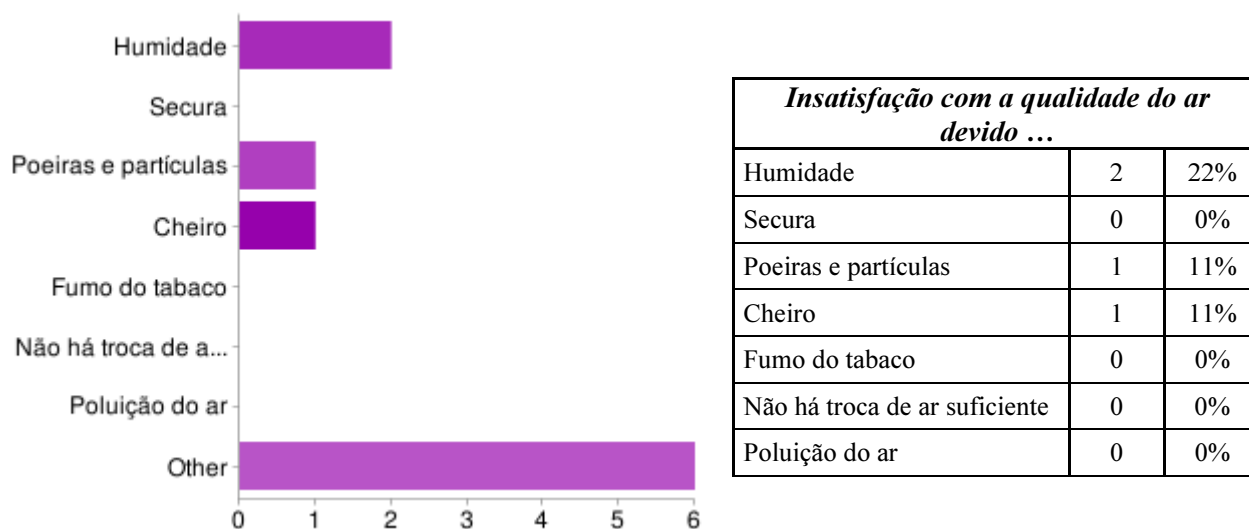


Figura 7.31 - Razões para a insatisfação com a qualidade do ar.

37 - Acha que a poeira representa um grande problema, especialmente na sua habitação?

Poeira

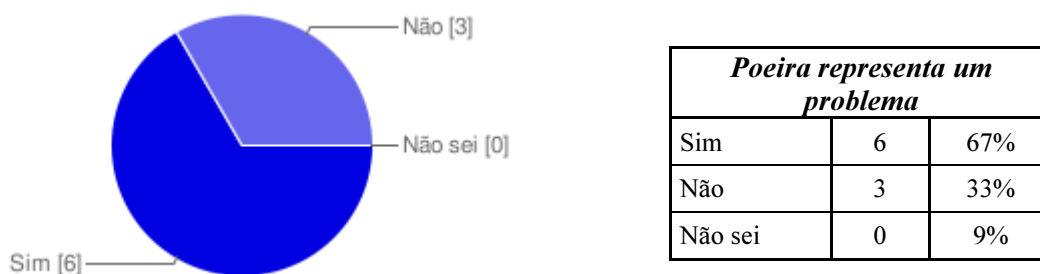


Figura 7.32 - Representação do problema poeira para os inquiridos.

Ventilação / renovação do ar

38 - Tem um sistema de ventilação na sua habitação, em pelo menos um compartimento?

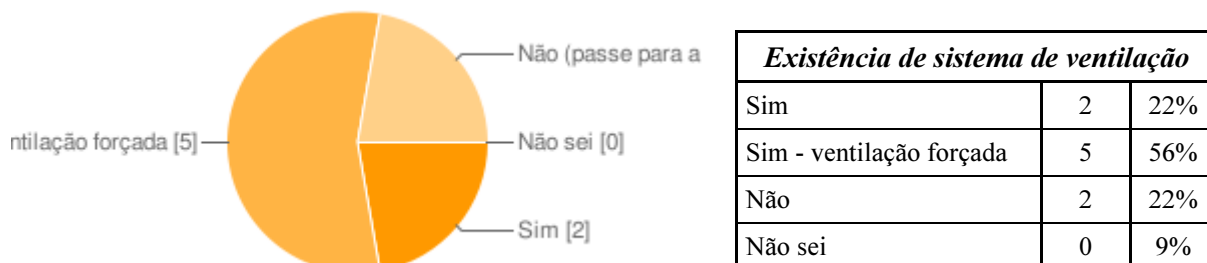
Sistema de ventilação

Figura 7.33 - Existência de sistemas de ventilação na habitação.

39 - O sistema de ventilação pode ser regulado pelos moradores?

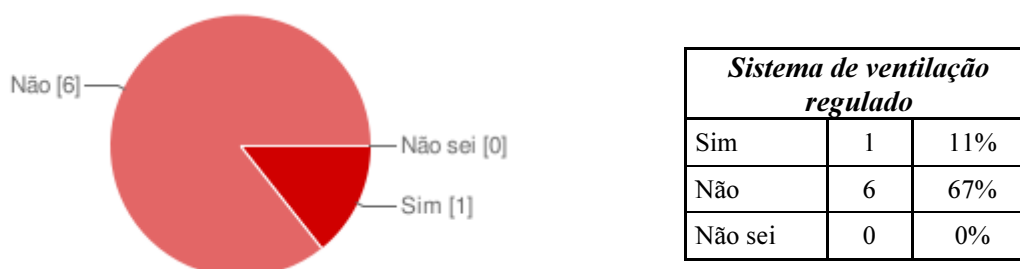
Sistema de ventilação regulado

Figura 7.34 - Sistema de ventilação regulado pelos moradores.

40 - Como está satisfeito com o sistema de ventilação (s) na sua habitação? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

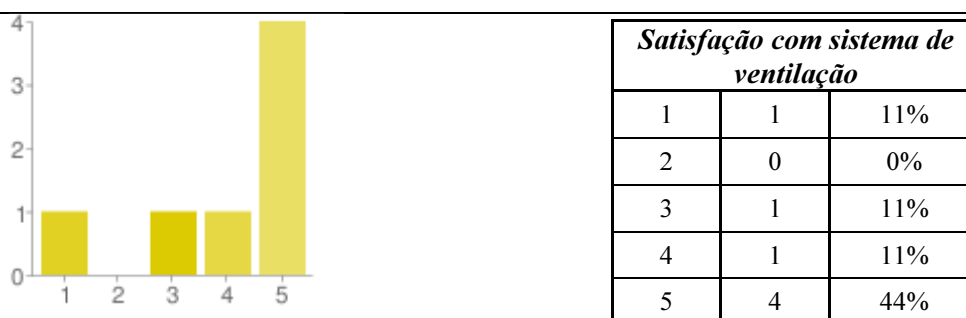
Satisfação com o sistema de ventilação

Figura 7.35 - Satisfação dos inquiridos em relação ao sistema de ventilação.

41 - Especialmente no inverno, tem problemas com a circulação de ar na sua habitação?

Circulação de ar

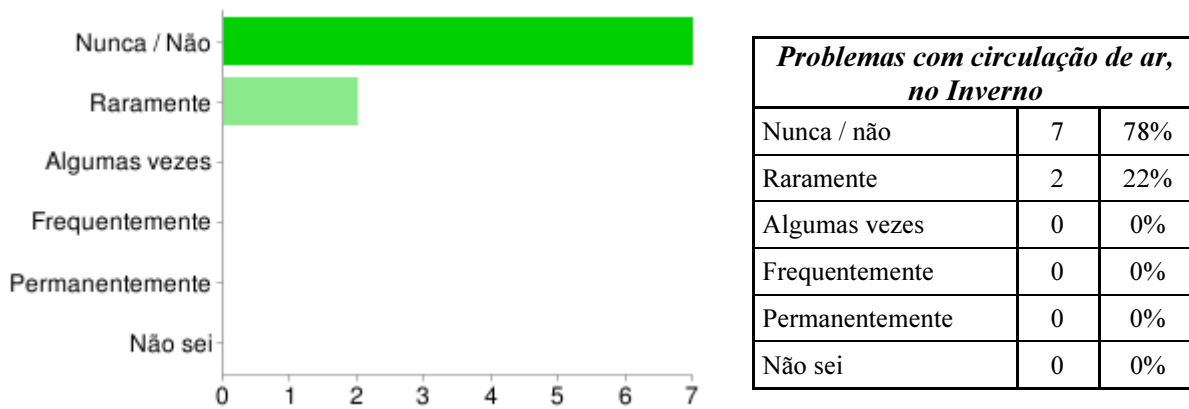


Figura 7.36 - Problemas com a circulação de ar na habitação.

Fumo do Tabaco e Gases

43 - Os ocupantes fumam nos compartimentos onde dormem crianças e adultos?

Fumar nos quartos

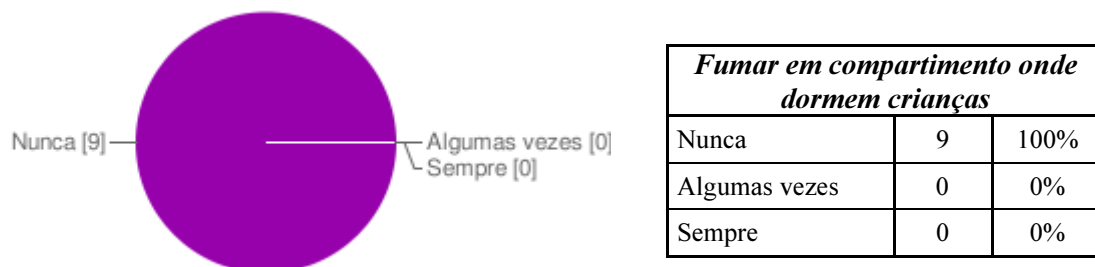


Figura 7.37 - Fumar em compartimentos onde dormem crianças e adultos.

44 - Que tipo de fogão utiliza na sua cozinha?

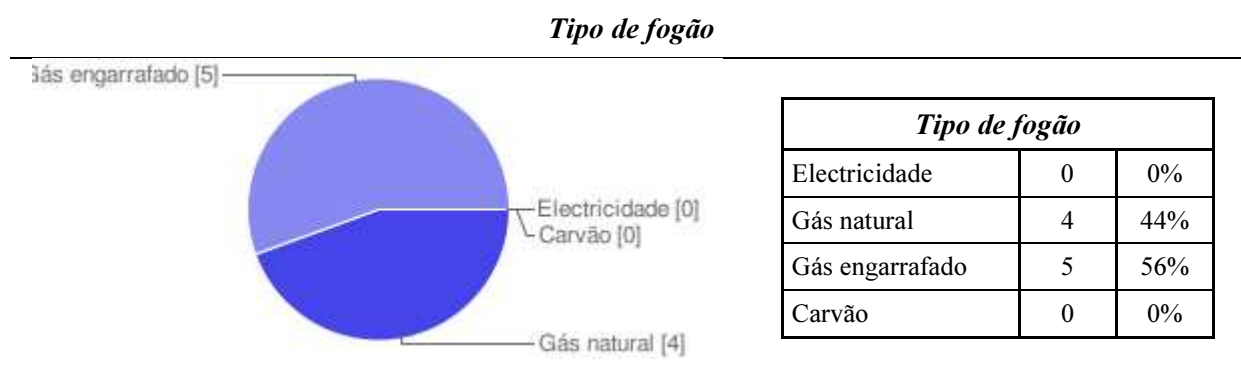


Figura 7.38 - Tipo de fogão existente na habitação.

45 - Que tipo de extracção de fumos e gases dispões na cozinha?

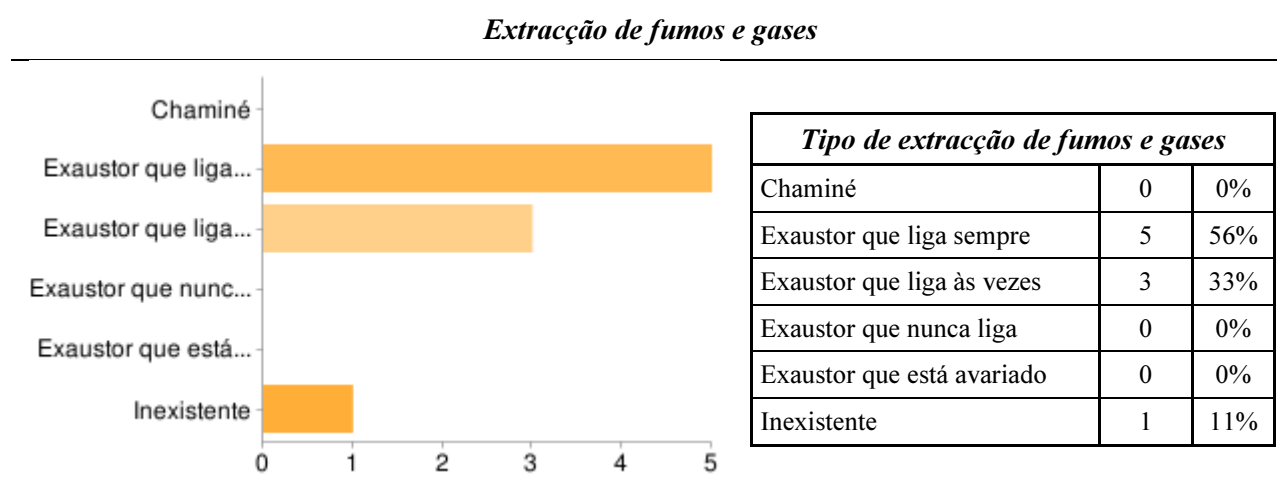


Figura 7.39 - Tipo de extracção de fumos e gases existente na cozinha.

46 - Nos últimos 12 meses, quais das seguintes pragas foram detectadas na sua habitação?

Praga de ratos

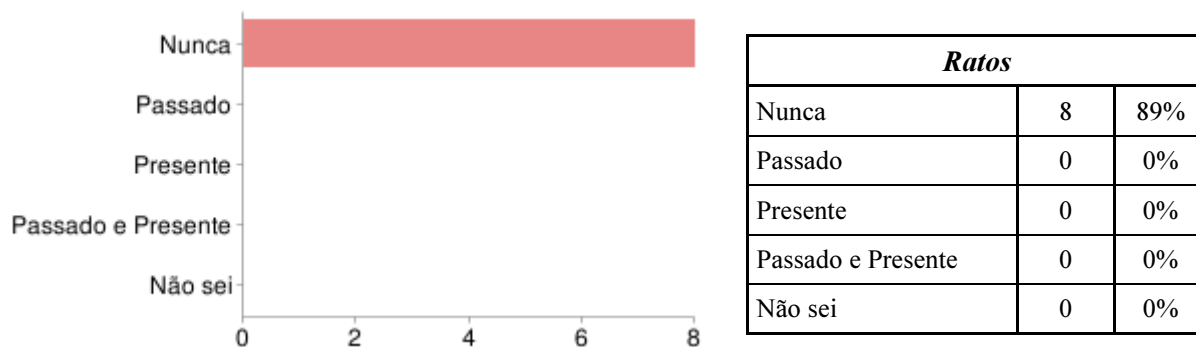


Figura 7.40 - Detecção de uma praga de ratos.

Praga de baratas

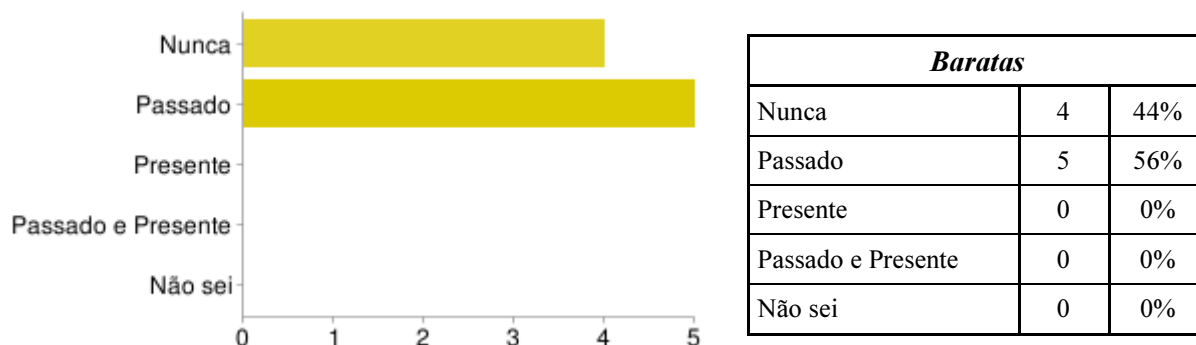


Figura 7.41 - Detecção de uma praga de baratas.

Praga de ácaros

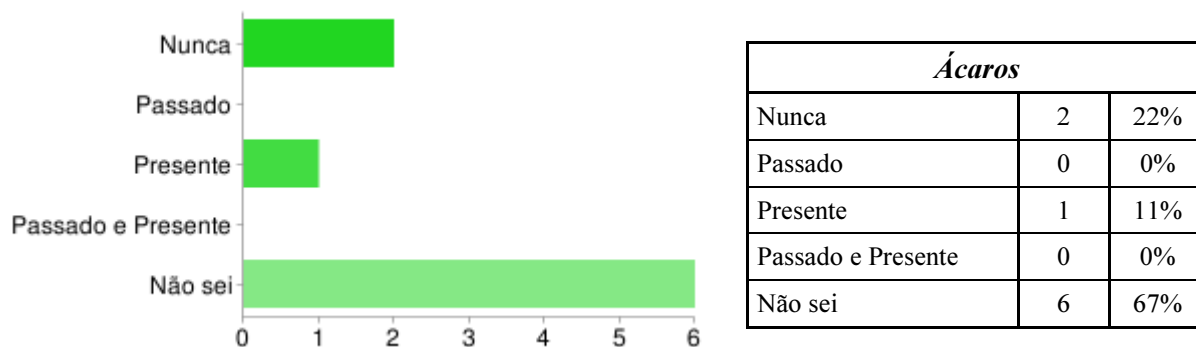


Figura 7.42 - Detecção de uma praga de ácaros.

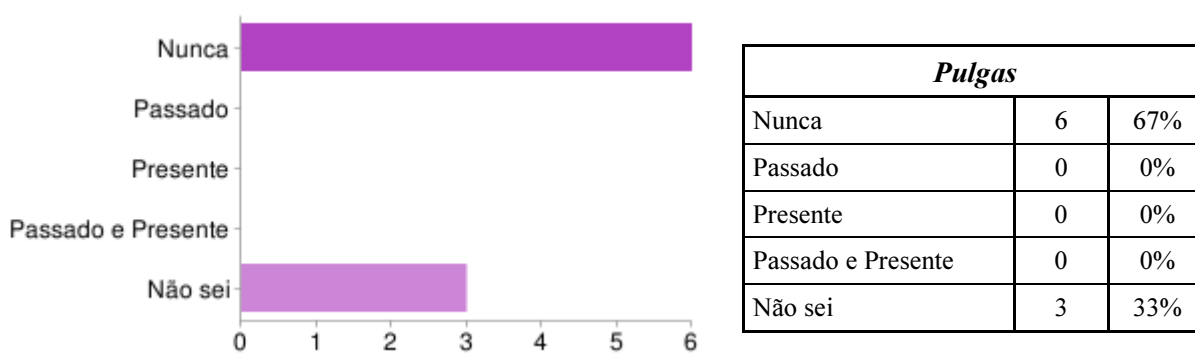
Praga de pulgas

Figura 7.43 - Detecção de uma praga de pulgas.

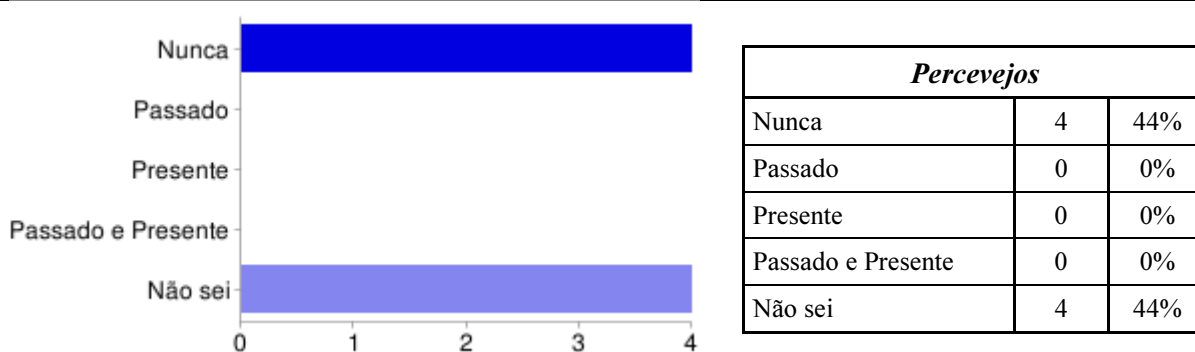
Praga de percevejos

Figura 7.44 - Detecção de uma praga de percevejos.

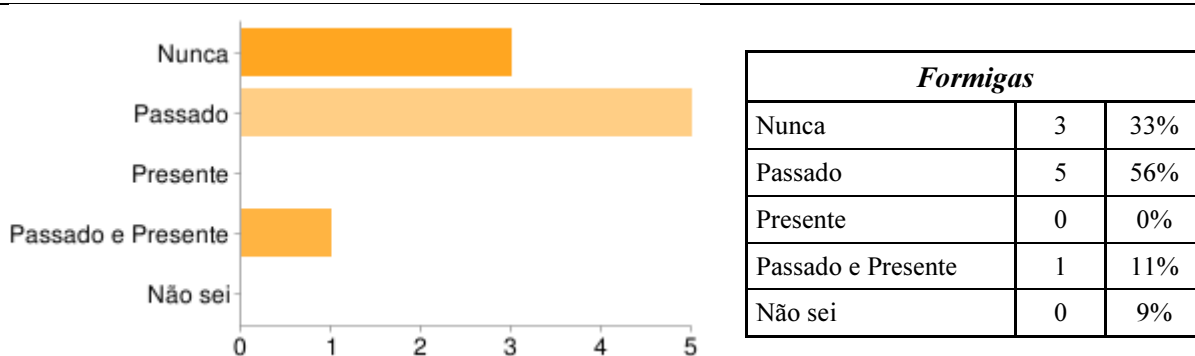
Praga de formigas

Figura 7.45 - Detecção de uma praga de formigas.

Praga de moscas

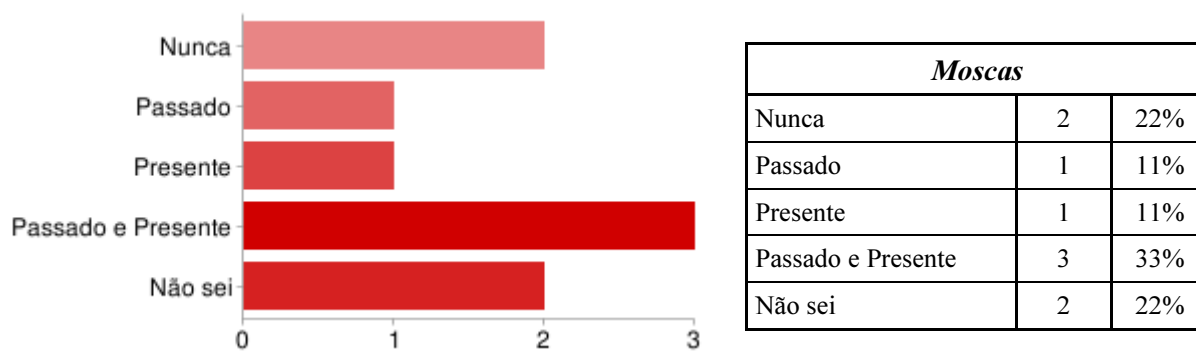


Figura 7.46 - Detecção de uma praga de moscas.

Praga de mosquitos

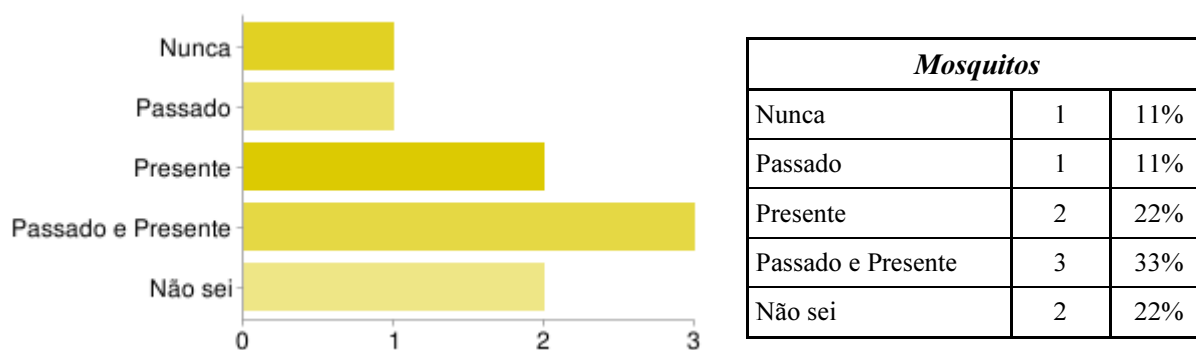


Figura 7.47 - Detecção de uma praga de mosquitos.

47 - Tem ou já teve alguma praga, ou infestações de ratos no edifício no último ano?
(Somente para edifícios com mais de uma habitação)

Praga ou infestação de ratos no edifício

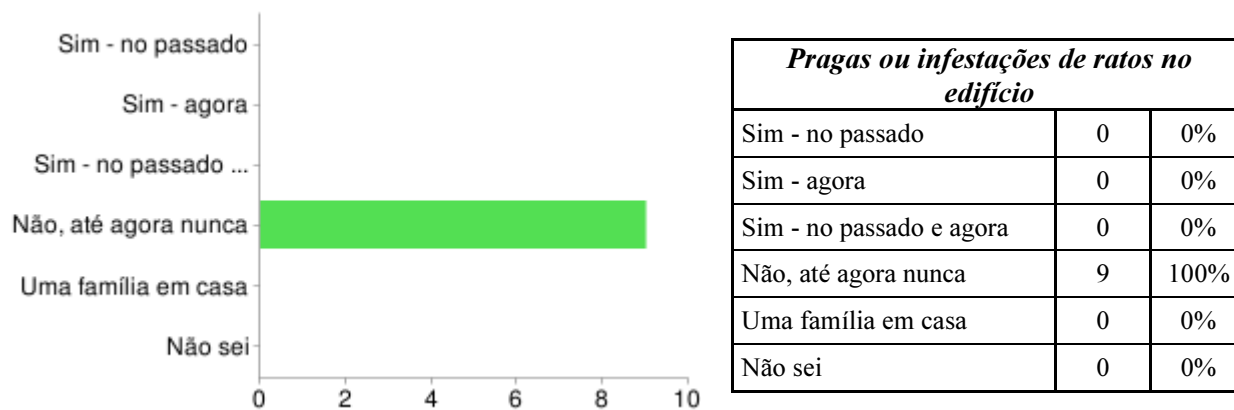


Figura 7.48 - Existência de praga ou infestação de ratos nos edifícios.

48 - No último ano, tem havido qualquer tratamento de controlo de pragas?

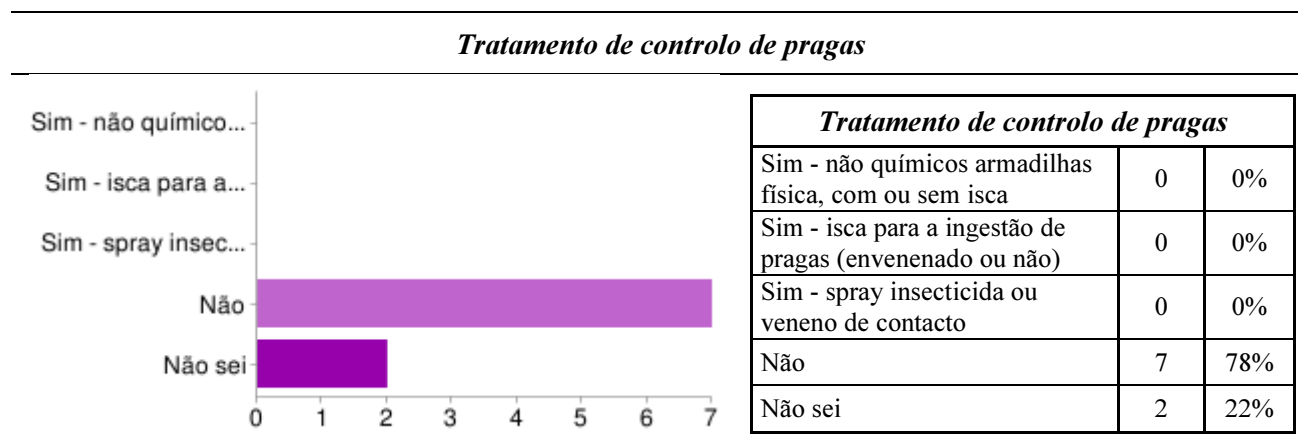


Figura 7.49 - Tratamento de controlo de pragas.

49 - Tem algum animal de estimação na sua habitação?

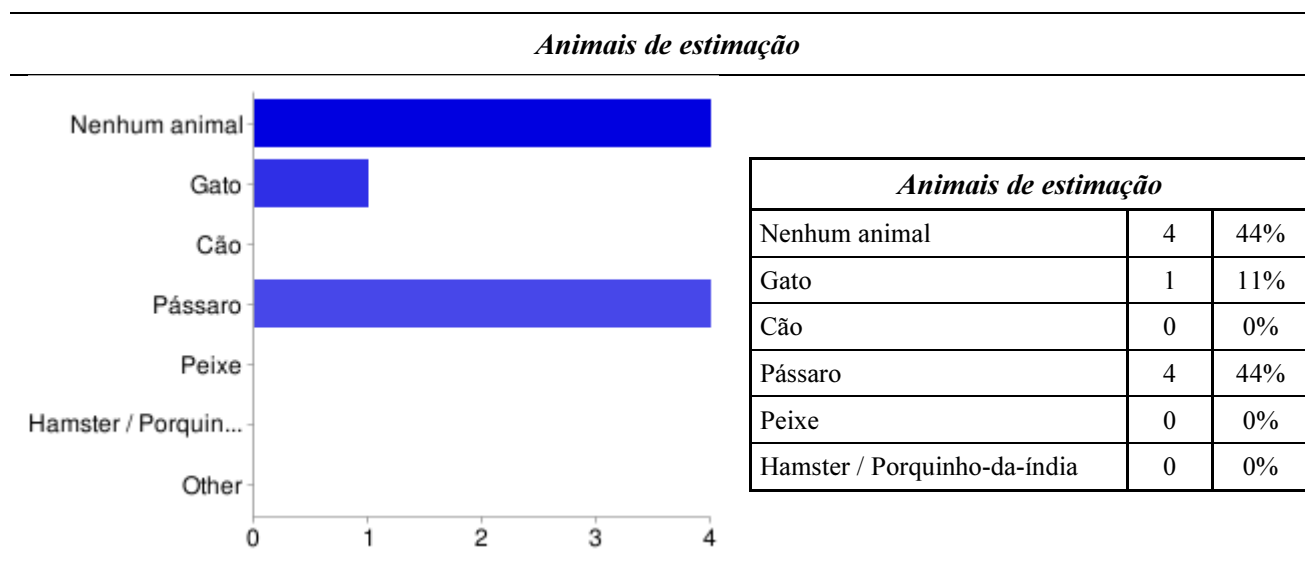


Figura 7.50 - Existência de animais de estimação na habitação.

Ruído

50 - Já se sentiu incomodado pelo ruído na sua habitação (com as janelas fechadas)?

Incómodo devido ao ruído

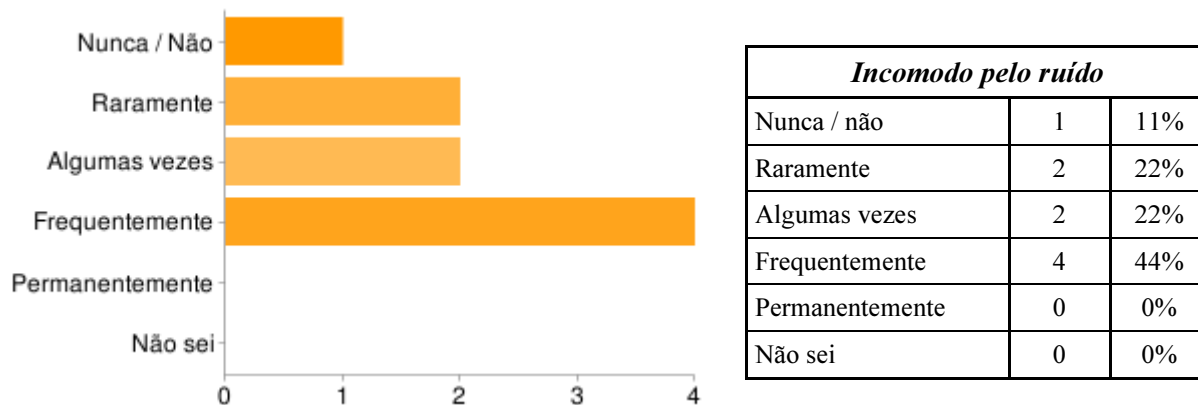


Figura 7.51 - Incómodo que o ruído provoca aos inquiridos.

51 - Considerando as seguintes fontes de ruído, há alguma perturbação?

Ruído da zona envolvente (bares, discotecas, eventos)

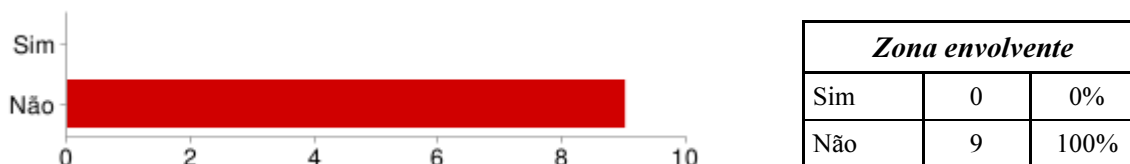


Figura 7.52 - Ruído provocado pela zona envolvente (bares, discotecas, eventos).

Ruído dos parques infantis, escolas, parques de lazer

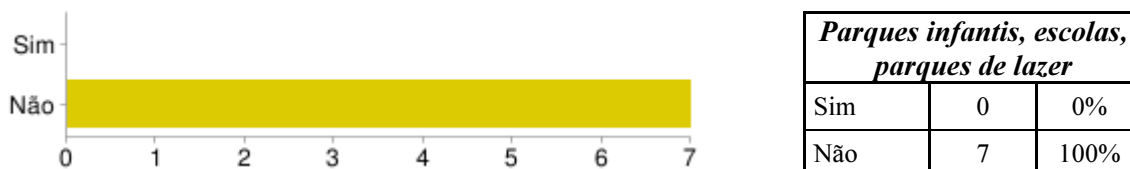
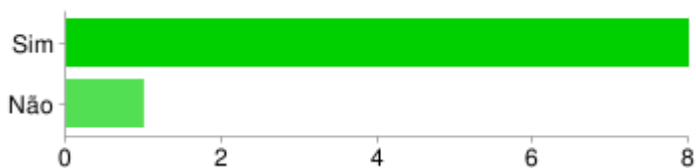
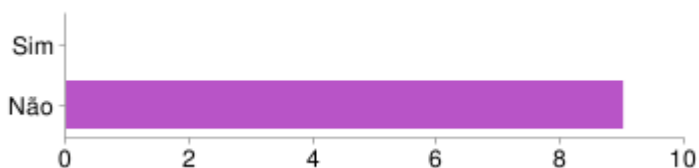


Figura 7.53 - Ruído provocado pelos parques infantis, escolas e parques de lazer.

Ruído do trânsito

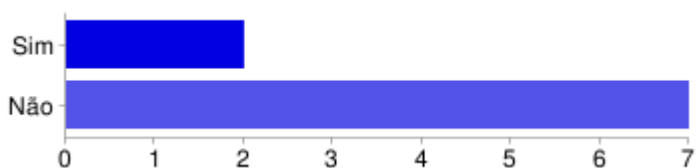
Ruído do trânsito		
Sim	8	89%
Não	1	11%

Figura 7.54 - Ruído provocado pelo trânsito.

Ruído do avião

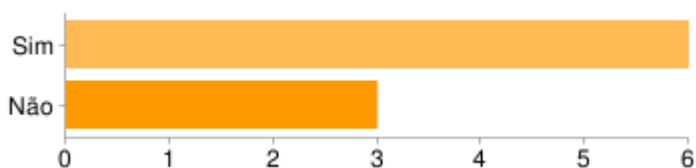
Ruído do avião		
Sim	0	0%
Não	9	100%

Figura 7.55 - Ruído provocado pelo avião.

Ruído do comboio

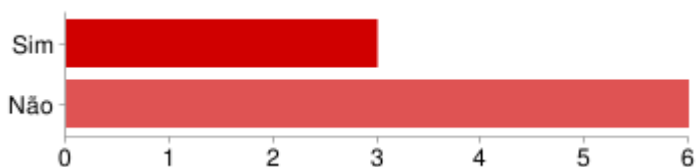
Ruído do comboio		
Sim	2	22%
Não	7	78%

Figura 7.56 - Ruído provocado pelo comboio.

Ruído dos parques de estacionamento

Parques de estacionamento		
Sim	6	67%
Não	3	33%

Figura 7.57 - Ruído provocado pelos parques de estacionamento.

Ruído dos apartamentos vizinhos

Apartamento vizinho		
Sim	3	33%
Não	6	67%

Figura 7.58 - Ruído provocado pelos apartamentos vizinhos.

Ruído dos animais

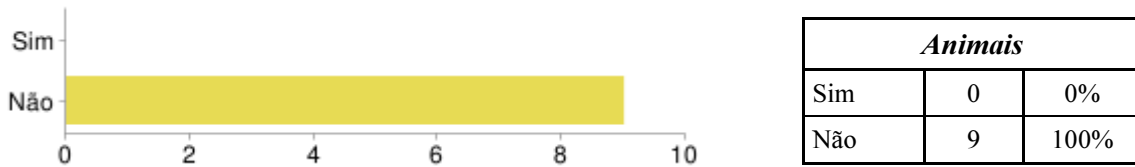


Figura 7.59 - Ruído provocado pelos animais.

Ruído de sítios comerciais, industriais ou de construção

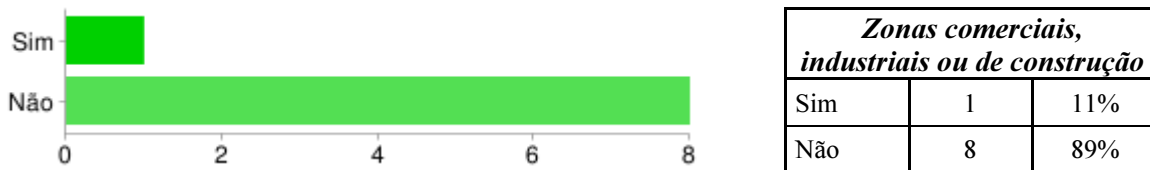


Figura 7.60 - Ruído provocado por sítios comerciais, industriais ou de construção.

Ruído das crianças brincando

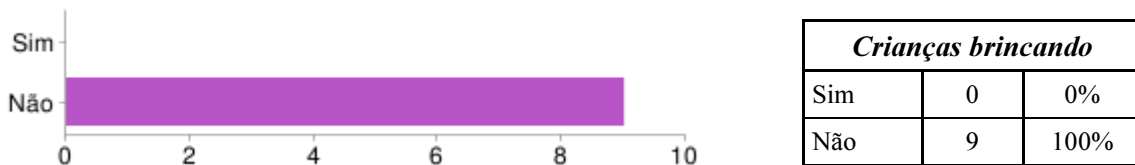


Figura 7.61 - Ruído provocado pelas crianças brincando.

Ruído da ventilação, aquecimento ou sistema de instalação

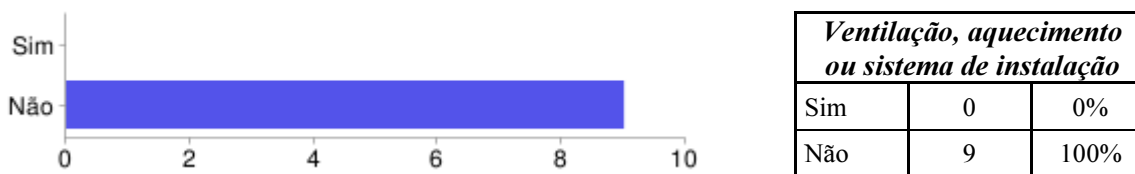


Figura 7.62 - Ruído provocado pela ventilação, aquecimento ou sistema de instalação.

Ruído dentro da própria casa

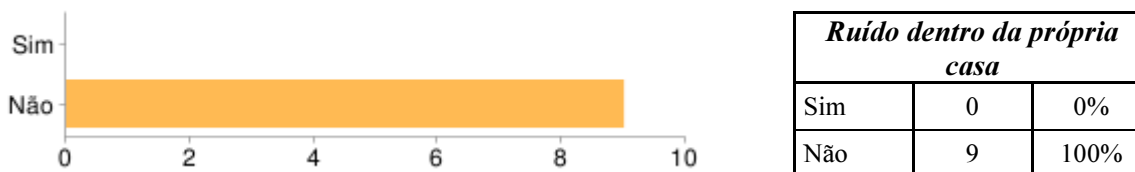


Figura 7.63 - Ruído provocado dentro da própria casa.

51.1 - Para as fontes indicadas qual a intensidade? (1 – fraco; 3 – forte)

Intensidade do ruído do trânsito

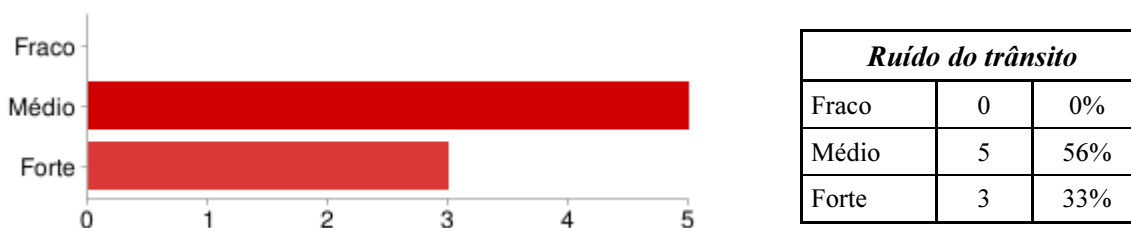


Figura 7.64 - Intensidade do ruído provocado pelo trânsito.

Intensidade do ruído do avião

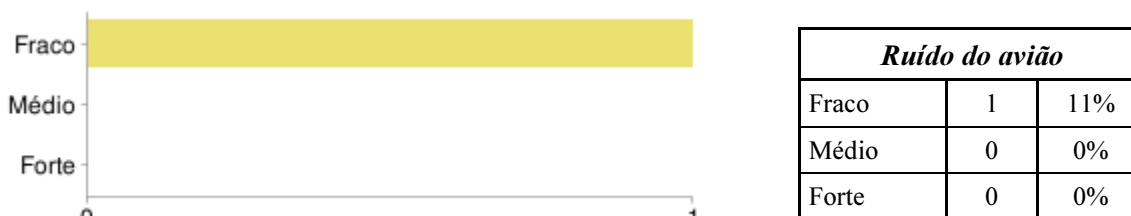


Figura 7.65 - Intensidade do ruído provocado pelo avião.

Intensidade do ruído do comboio

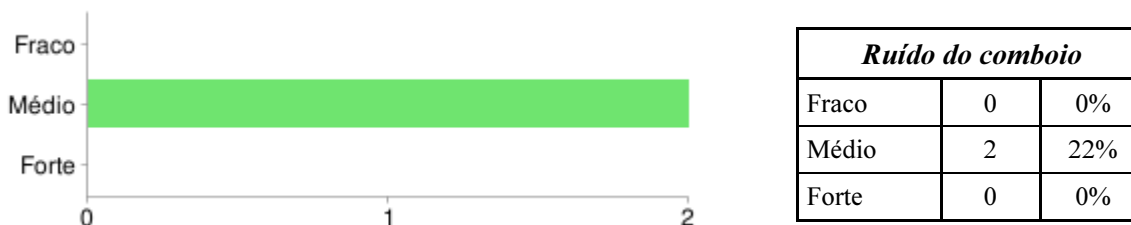


Figura 7.66 - Intensidade do ruído provocado pelo comboio.

Intensidade do ruído dos parques de estacionamento

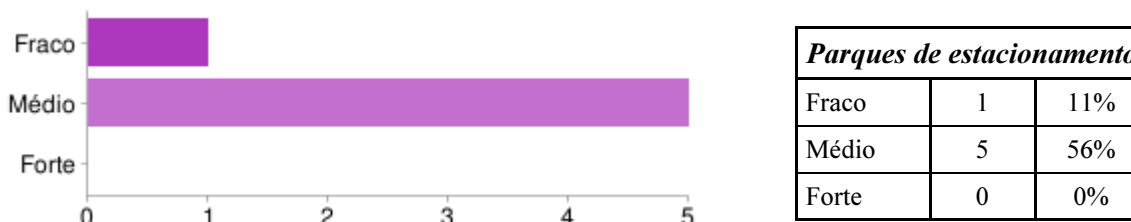


Figura 7.67 - Intensidade do ruído provocado pelos parques de estacionamento.

Intensidade do ruído dos apartamentos vizinhos



Figura 7.68 - Intensidade do ruído provocado pelos apartamentos vizinhos.

Intensidade do ruído de sítios comerciais, industriais ou de construção



Figura 7.69 - Intensidade do ruído provocado por sítios comerciais, industriais ou de construção.

51.2 - Para as fontes indicadas qual a frequência? (1 – raro; 3 – muitas vezes)

Frequência do ruído do trânsito



Figura 7.70 - Frequência do ruído provocado pelo trânsito.

Frequência do ruído do comboio



Figura 7.71 - Frequência do ruído provocado pelo comboio.

Frequência do ruído dos parques de estacionamento

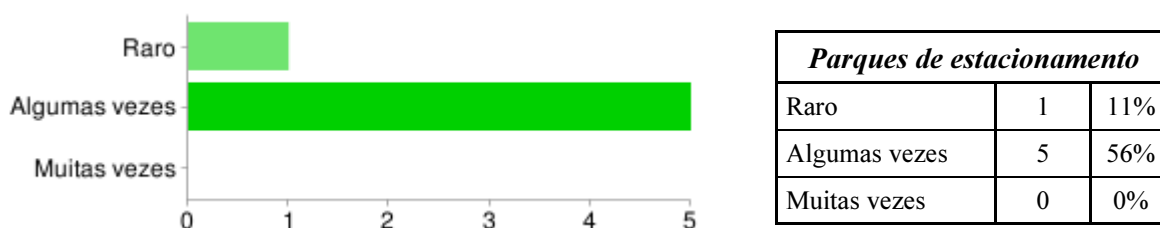


Figura 7.72 - Frequência do ruído provocado pelos parques de estacionamento.

Frequência do ruído dos apartamentos vizinhos



Figura 7.73 - Frequência do ruído provocado pelos apartamentos vizinhos.

Frequência do ruído de sítios comerciais, industriais ou de construção

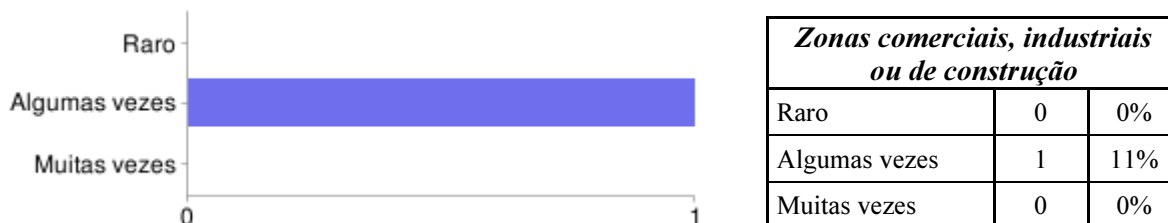


Figura 7.74 - Intensidade do ruído provocado por sítios comerciais, industriais ou de construção.

52 - Acha que o isolamento acústico na sua habitação é um problema? Em que parte?

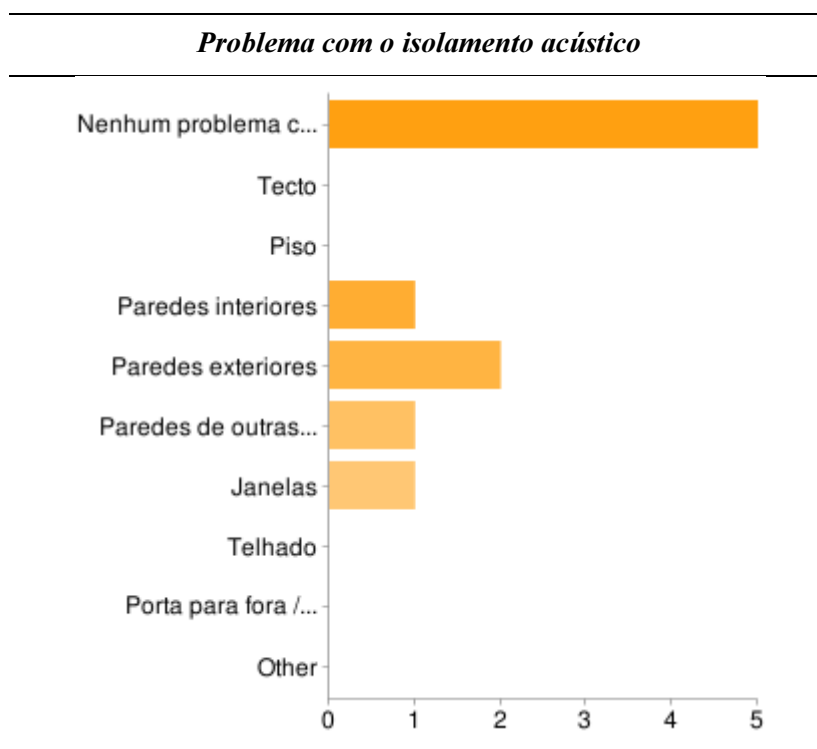


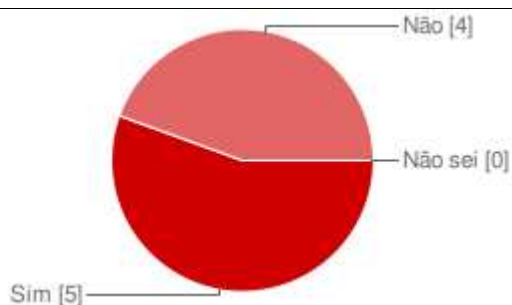
Gráfico 7.11 - Problemas com o isolamento acústico da habitação.

Isolamento é um problema		
Nenhum problema com isolamento	5	56%
Tecto	0	0%
Piso	0	0%
Paredes interiores	1	11%
Paredes exteriores	2	22%
Paredes de outras habitações / caixa de escada	1	11%
Janelas	1	11%
Telhado	0	0%
Porta para fora / escada	0	0%
Outros	0	0%

Quadro 7.11 - Resultados numéricos dos problemas com o isolamento acústico da habitação.

53 - Acha incómodo o ruído, devido a isolamento acústico insuficiente?

Isolamento acústico insuficiente

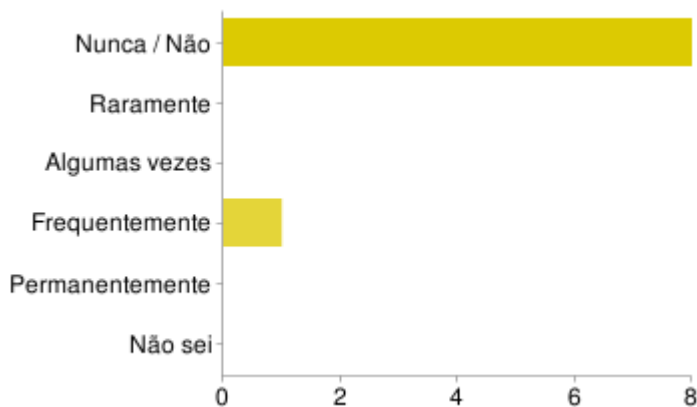


<i>Isolamento acústico insuficiente</i>		
Sim	5	56%
Não	4	44%
Não sei	0	0%

Figura 7.75 - Inquiridos incomodados com o ruído devido ao isolamento acústico insuficiente.

54 - Sente vibrações em geral, associada ou não com o ruído na habitação (causado pelo trânsito, estaleiros de obras, extracção de materiais, fábrica, metro, aviões, etc)?

Vibrações



<i>Sente vibrações</i>		
Nunca / não	8	89%
Raramente	0	0%
Algumas vezes	0	0%
Frequentemente	1	11%
Permanentemente	0	0%
Não sei	0	0%

Figura 7.76 - Vibrações na habitação associadas ou não ao ruído.

55 - Algumas vez teve problemas com ...

Abastecimento de água

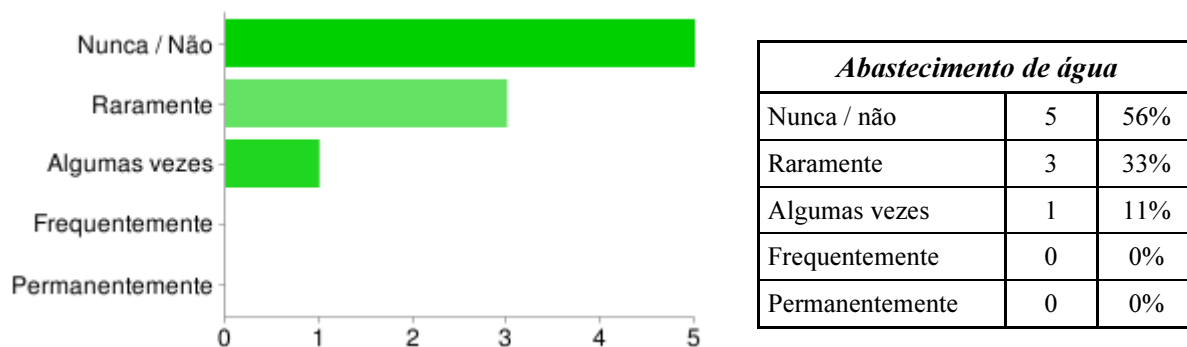


Figura 7.77 - Problemas com o abastecimento de água.

Quantidade de abastecimento de água quente

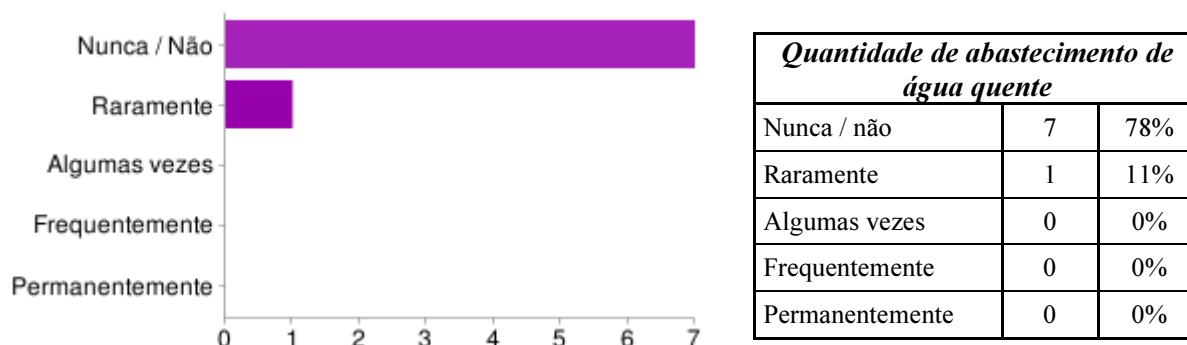


Figura 7.78 - Problemas com o abastecimento de água quente.

Qualidade da água

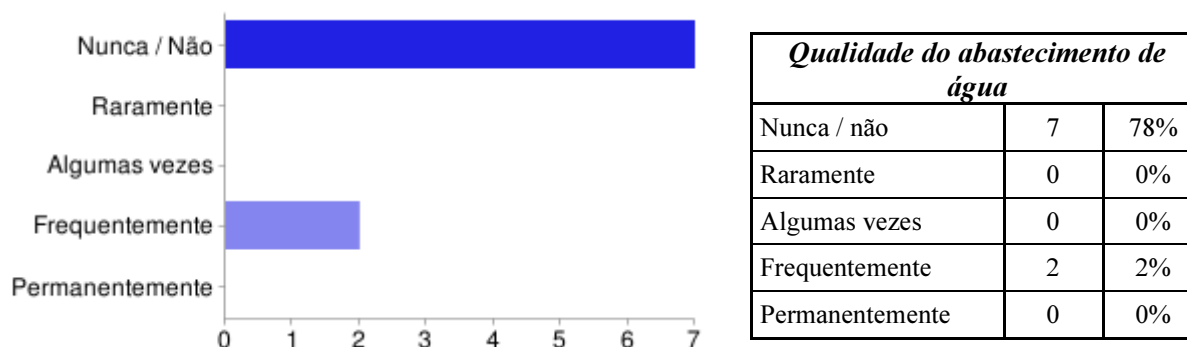


Figura 7.79 - Problemas com a qualidade da água.

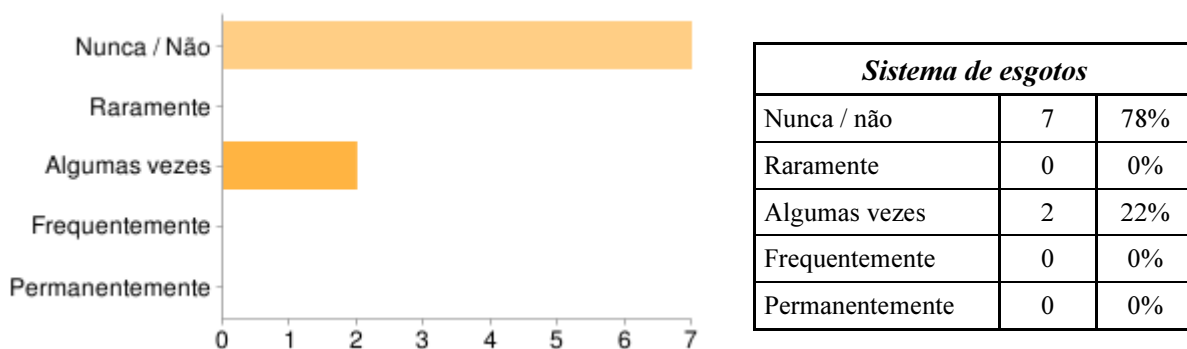
Sistema de esgotos

Figura 7.80 - Problemas com o sistema de esgotos.

56 - É necessário tratar a água que é fornecida à sua habitação antes de beber? (por exemplo, fervendo, filtrando, etc.)

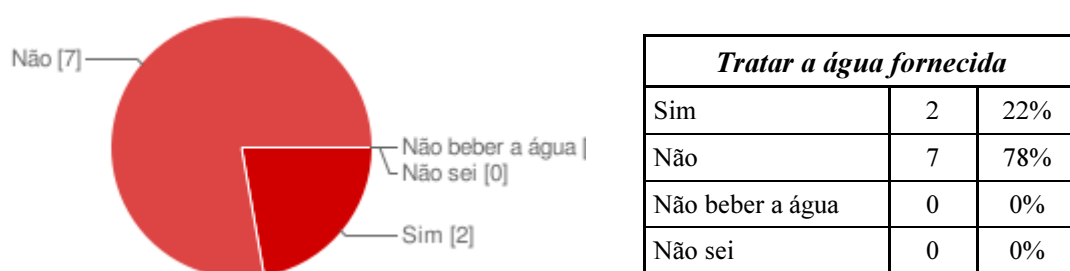
Tratamento da água

Figura 7.81 - Necessidade de tratar a água antes de a consumir.

57 - Grau de satisfação com os equipamentos e as instalações sanitárias? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

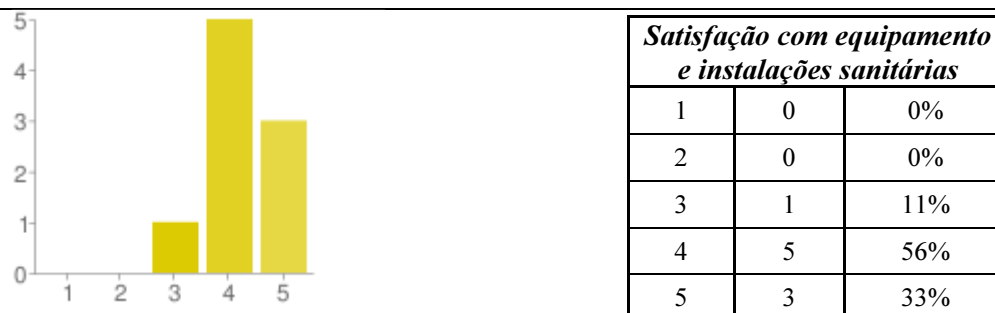
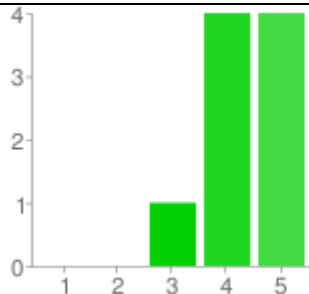
Equipamentos e instalações das instalações sanitárias

Figura 7.82 - Satisfação com os equipamentos e instalações das instalações sanitárias.

58 - Grau de satisfação com os equipamentos e as instalações na cozinha? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Equipamentos e instalações da cozinha

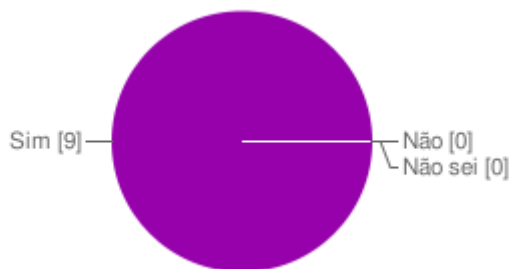


Satisfação com equipamento e instalações da cozinha		
1	0	0%
2	0	0%
3	1	11%
4	4	44%
5	4	44%

Figura 7.83 - Satisfação com os equipamentos e instalações da cozinha.

59 - Existe espaço suficiente na cozinha para a preparação das refeições?

Espaço suficiente na cozinha



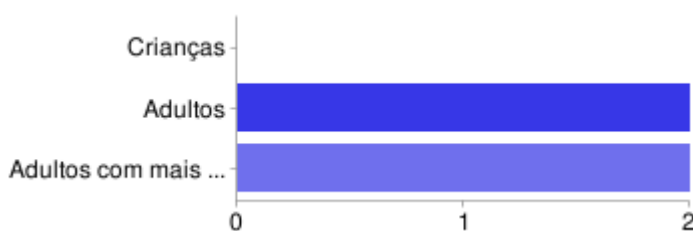
Cozinha com espaço suficiente		
Sim	9	100%
Não	0	0%
Não sei	0	0%

Figura 7.84 - Existência de espaço suficiente na cozinha.

Segurança e acidentes

60 - Qual dos seguintes acidentes ou lesões, grandes ou pequenas, ocorreram na sua habitação no último ano?

Quedas



Quedas		
Crianças	0	0%
Adultos	2	22%
Adultos com mais de 65 anos	2	22%

Figura 7.85 - Ocorrência de quedas dos habitantes.

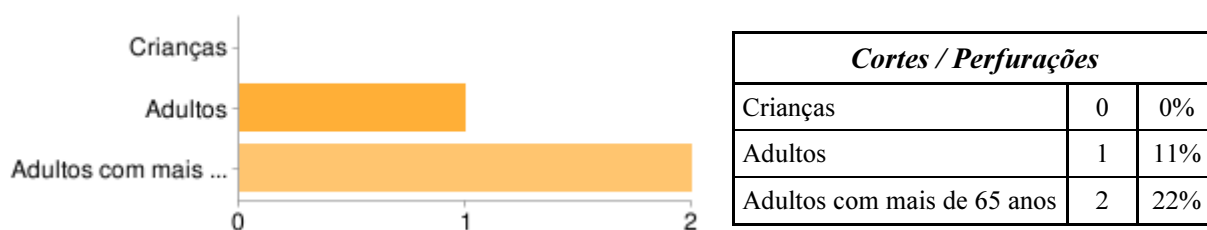
Cortes / Perfurações

Figura 7.86 - Ocorrência de cortes/perfuração nos habitantes.

Não ocorreram acidentes e/ou lesões aos habitantes

Figura 7.87 - Não ocorrência de acidentes e/ou lesões aos habitantes dos edifícios.

Não sabe se ocorreram acidentes e/ou lesões aos habitantes

Figura 7.88 - Não sabe se ocorreram acidentes e/ou lesões aos habitantes dos edifícios.

61 - Quais das seguintes hipóteses estiveram envolvidas nos acidentes e lesões que ocorreram?

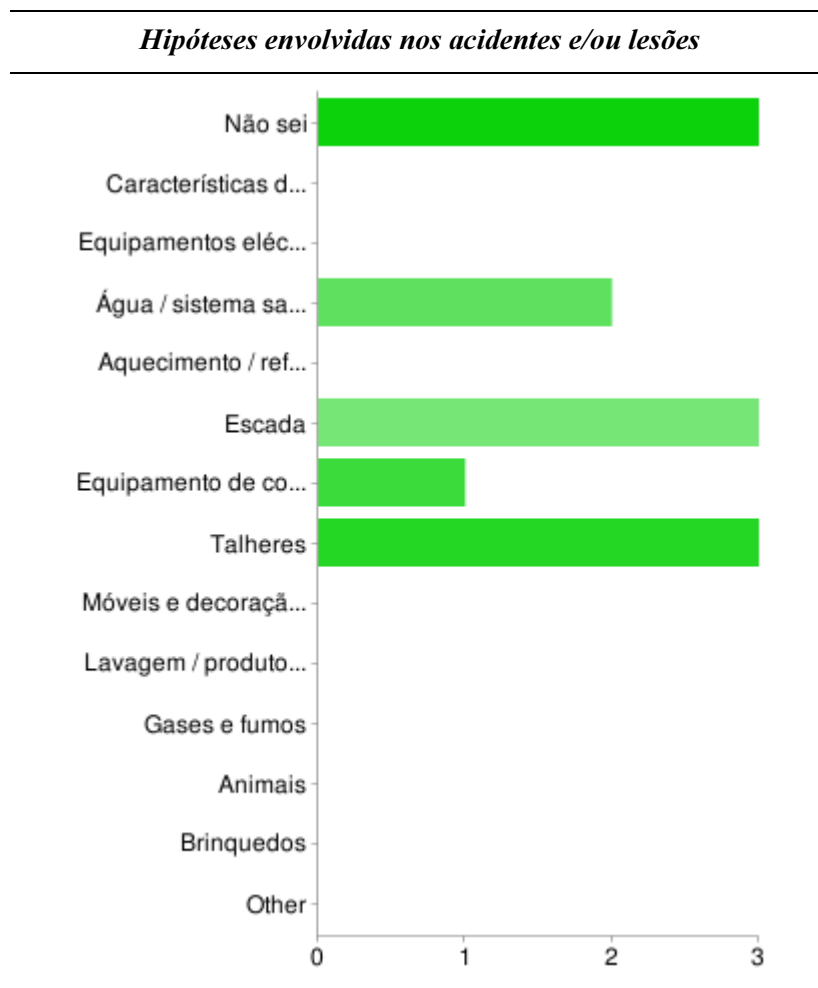


Gráfico 7.12 - Hipóteses que estiveram envolvidas nos acidentes e/ou lesões dos moradores.

<i>Hipóteses envolvidas nos acidentes e lesões</i>		
Não sei	3	33%
Características de construção (paredes, piso, portas, janelas, escadas)	0	0%
Equipamento eléctricos / instalações	0	0%
Água / sistema sanitário	2	22%
Aquecimento / refrigeração, fogão, forno	0	0%
Escada	3	33%
Equipamento de cozinha	1	11%
Talheres	3	11%
Móveis e decoração (tapetes, cortinas, etc.)	0	0%
Lavagem / produtos de limpeza, detergentes, líquidos etc.	0	0%
Gases e fumos	0	0%
Animais	0	0%
Brinquedos	0	0%

Quadro 7.12 - Resultados numéricos das hipóteses que estiveram envolvidas nos acidentes e/ou lesões.

62 - Quais os locais ou equipamento que avalia como perigosos para os moradores em geral?

<i>Locais ou equipamentos perigosos</i>		
Não sei	0	0%
Fogão / forno	1	11%
Equipamento de cozinha / aquecedor de água	0	0%
Instalações sanitárias	0	0%
Janelas	1	11%
Portas / caixilhos	1	11%
Corredor	0	0%
Equipamento de aquecimento	0	0%
Escadas e degraus na habitação	6	67%
Equipamentos eléctricos / instalações	1	11%
Cabos no chão / paredes	0	0%
Varanda / terraço	0	0%
Elevador	0	0%
Revestimentos para pavimentos (tapetes, etc)	0	0%
Móveis	0	0%
Não existem locais perigosos	3	33%

Quadro 7.13 - Resultados numéricos dos locais ou equipamentos que os inquiridos avaliam como perigosos para os moradores.

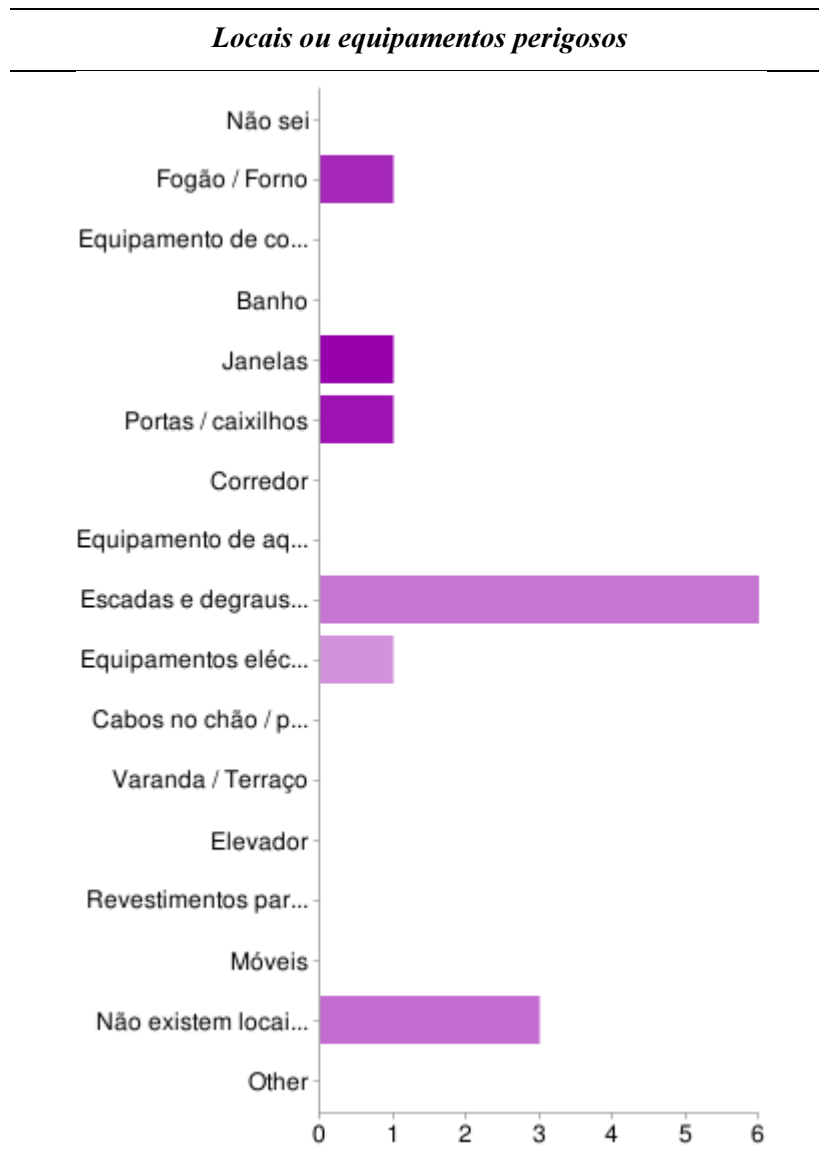


Gráfico 7.13 - Locais ou equipamentos que os inquiridos avaliam como perigosos para os moradores.

63 - Existe um lugar na habitação que é especialmente perigoso para as crianças?

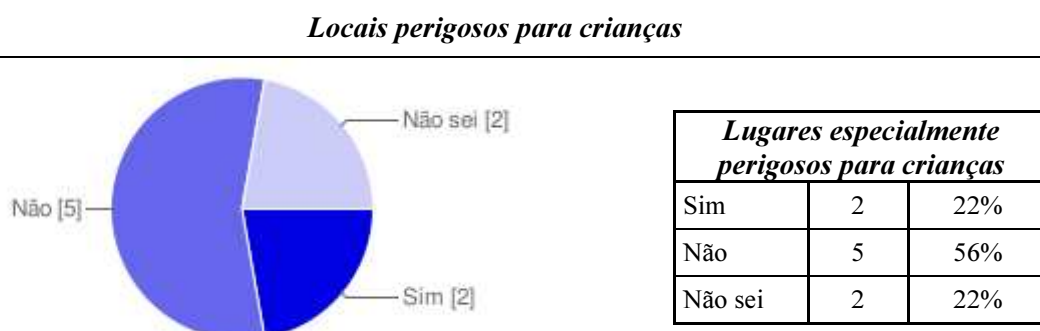


Figura 7.89 - Existência de lugares especialmente perigosos para crianças.

64 - As suas instalações eléctricas estão todas ligações à terra?

Instalações eléctricas



Figura 7.90 - Instalações eléctricas ligadas à terra.

65 - É possível escapar facilmente da habitação, em caso de incêndio?

Escapar com facilidade, em caso de incêndio



Figura 7.91 - Possibilidade de escapar facilmente em caso de incêndio.

66 - Existe algum equipamento de detecção de incêndio no edifício ou na habitação?

Detector de incêndios

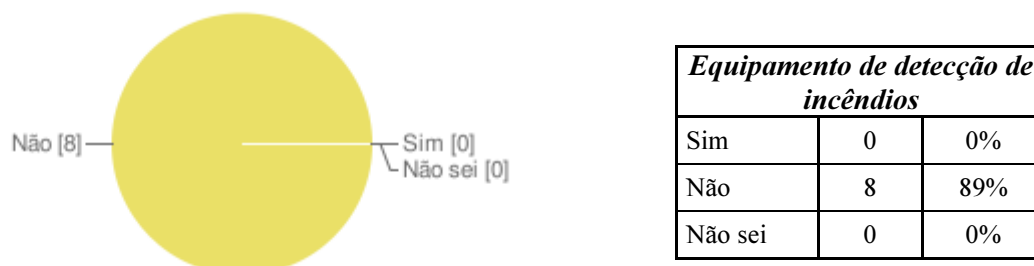


Figura 7.92 - Existência de detectores de incêndios nos edifícios e habitações.

Qualidade de Construção

67 - Há muitas habitações neste edifício que não são habitadas e estão vazias? (Somente para pessoas a habitar em edifícios multifamiliares - apartamentos)

Fogos habitados

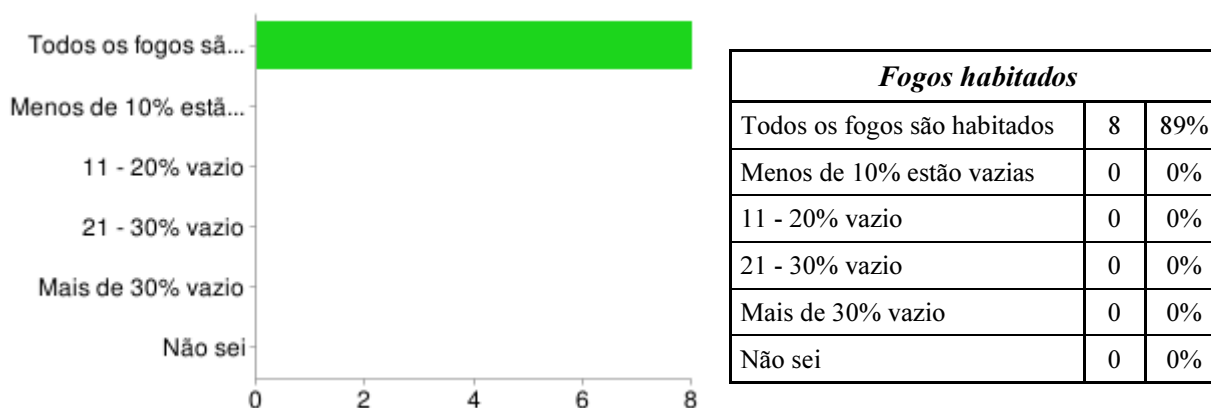


Figura 7.93 - Fogos habitados.

68 - Sabe se a cobertura do edifício é impermeável?

Cobertura do edifício impermeável

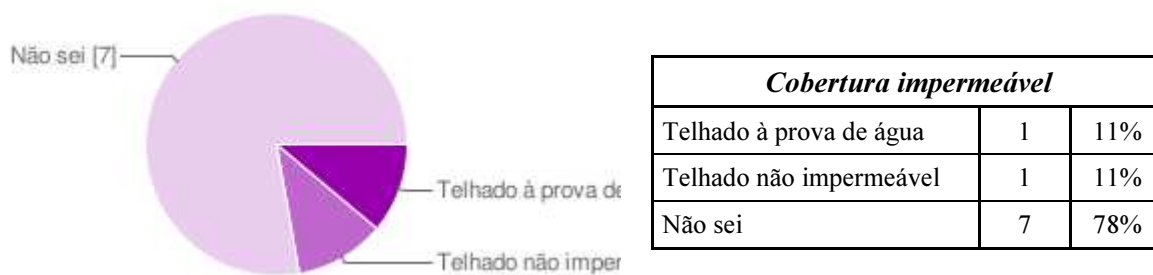
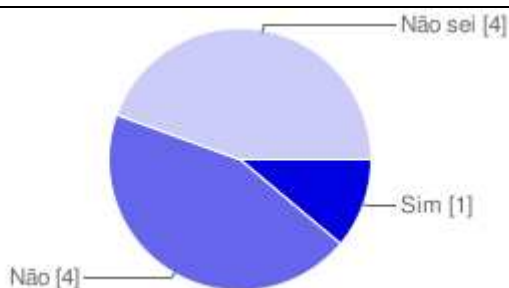


Figura 7.94 - Impermeabilização da cobertura dos edifícios.

69 - Já foram realizados trabalhos de renovação do edifício?

Realização de trabalhos de renovação

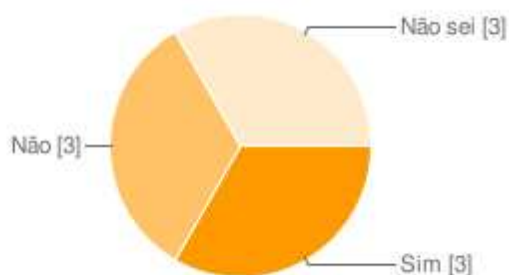


Trabalhos de renovação no edifício		
Sim	1	11%
Não	4	44%
Não sei	4	44%

Figura 7.95 - Realização de trabalhos de manutenção/renovação dos edifícios.

70 - Já foram realizados trabalhos de renovação da sua habitação?

Trabalhos de renovação na habitação

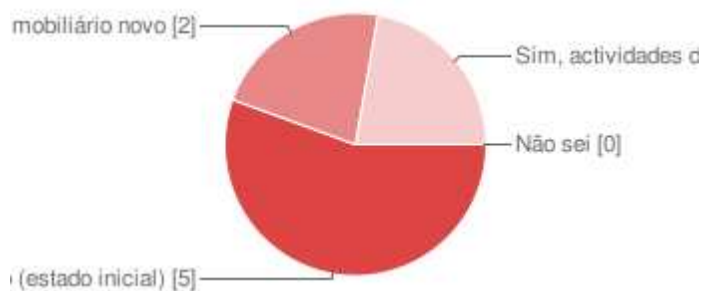


Trabalhos de renovação na habitação		
Sim	3	33%
Não	3	33%
Não sei	3	33%

Figura 7.96 - Realização de reparações/renovações na habitação.

71 - Relativamente ao mobiliário, fez alguma actividade de reparação ou pintura ou optou por comprar novos móveis?

Trabalhos de reparação no mobiliário da habitação



Reparação no mobiliário		
Não sei	0	0%
Nenhuma reparação	5	56%
Sim, comprei mobiliário novo	2	22%
Sim, actividades de reparação	2	22%

Figura 7.97 - Realização de reparações no mobiliário da habitação.

72 - Existe uma empregada doméstica que cuida da habitação?

Empregada doméstica

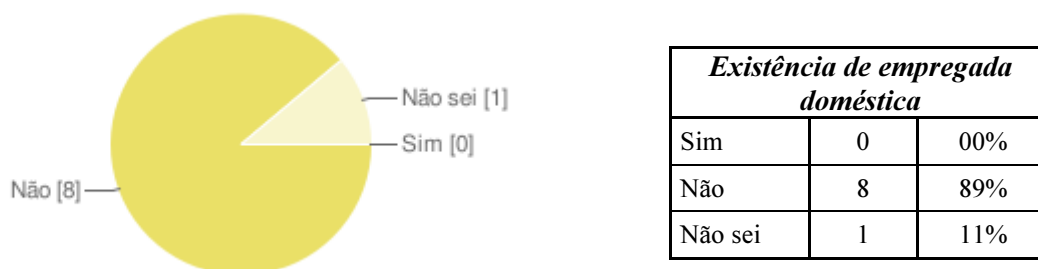


Figura 7.98 - Existência de empregada doméstica nas habitações.

73 - Quem é responsável pela limpeza das partes comuns do prédio / escadas?

Responsável pela limpeza da parte comum do edifício

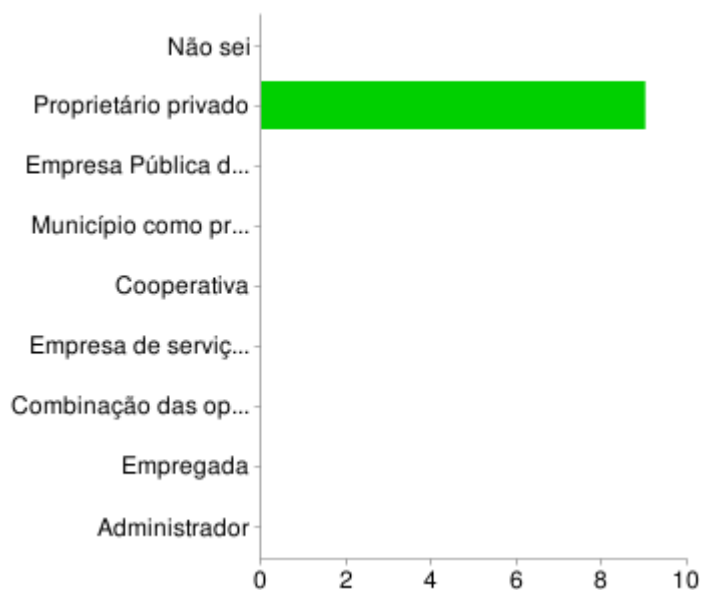


Gráfico 7.14 - Responsável pela manutenção das partes comuns dos edifícios.

<i>Responsável pela limpeza das partes comuns do prédio</i>		
Não sei	0	0%
Proprietário privado	9	100%
Empresa Pública de Habitação, como proprietária	0	0%
Município como proprietário	0	0%
Empresa de serviços contratados	0	0%
Cooperativa	0	0%
Combinação das opções acima	0	0%
Empregada	0	0%
Administrador	0	0%

Quadro 7.14 - Resultado numérico dos responsáveis pela manutenção das partes comuns dos edifícios.

74 - Quem é responsável pela manutenção do prédio em caso de trabalhos de manutenção?

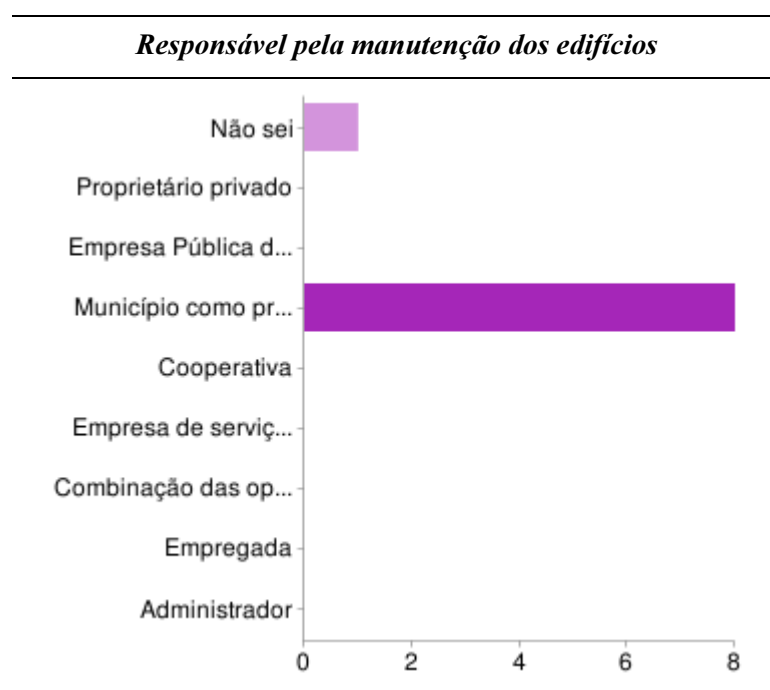


Gráfico 7.15 - Responsável pela manutenção dos edifícios do bairro.

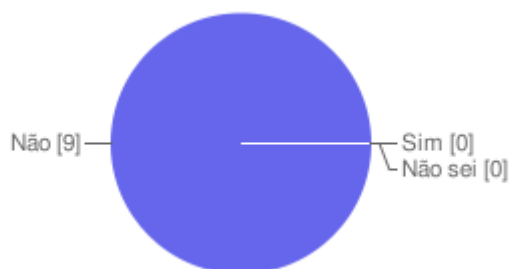
<i>Responsável pela manutenção do prédio</i>		
Não sei	1	11%
Proprietário privado	0	0%
Empresa Pública de Habitação, como proprietária	0	0%
Município como proprietário	8	89%
Empresa de serviços contratados	0	0%
Cooperativa	0	0%
Combinação das opções acima	0	0%
Empregada	0	0%
Administrador	0	0%

Quadro 7.15 - Resultado numérico dos responsáveis pela manutenção dos edifícios do bairro.

Adaptabilidade da Habitação

75 - O edifício é de fácil acesso para pessoas com mobilidade condicionada / deficiente com cadeiras de rodas, muletas ou bengalas ou com quaisquer outros condicionalismos físicos (cegos, surdos, etc.)?

Acesso para deficientes



<i>Fácil acesso a pessoas com mobilidade condicionada</i>		
Sim	0	0%
Não	9	100%
Não sei	0	0%

Figura 7. 99 - Edifícios com acesso fácil para pessoas com mobilidade reduzida.

76 - Alguém na família tem qualquer tipo de condicionalismo físico?

Famílias com algum condicionalismo físico

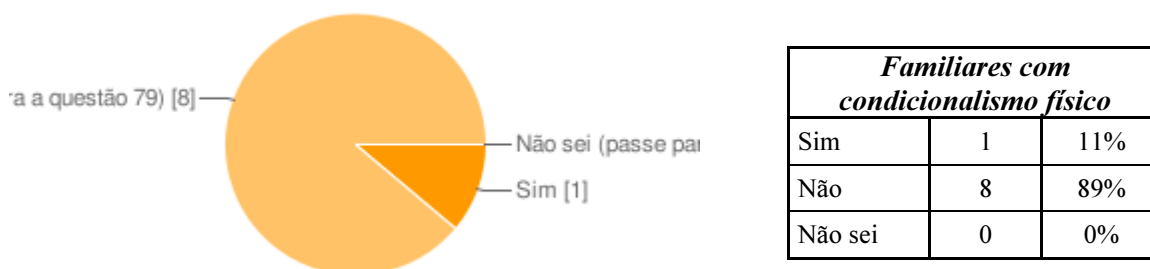


Figura 7.100 - Famílias dos inquiridos com algum condicionalismo físico.

77 - Sente que a construção / habitação está bem equipada e adaptada para as necessidades específicas que podem surgir?

Habitação bem equipada e adaptada



Figura 7.101 - Habitações bem equipadas e adaptadas para os condicionalismos físicos.

Satisfação da Habitação

79 - Por quanto tempo você gostaria de viver nesta habitação? (1 - menor tempo possível; 5 - sempre)

Tempo para viver nesta habitação

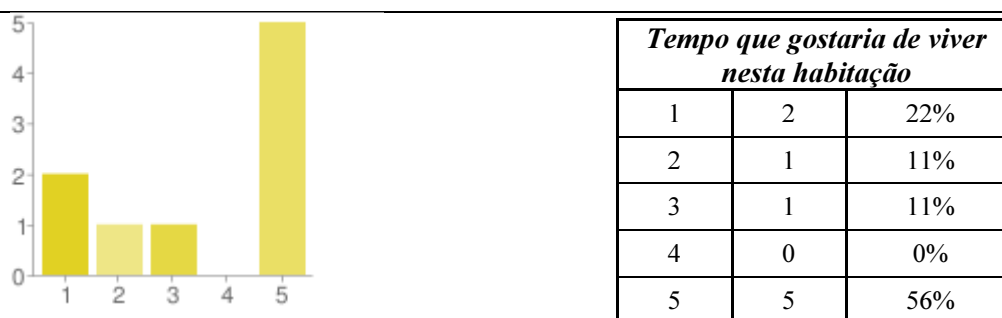


Figura 7.102 - Tempo que os inquiridos pretendem viver nesta habitação.

80 - Caso mudasse de habitação, preferia mudar-se para ...

Mudaria para ...

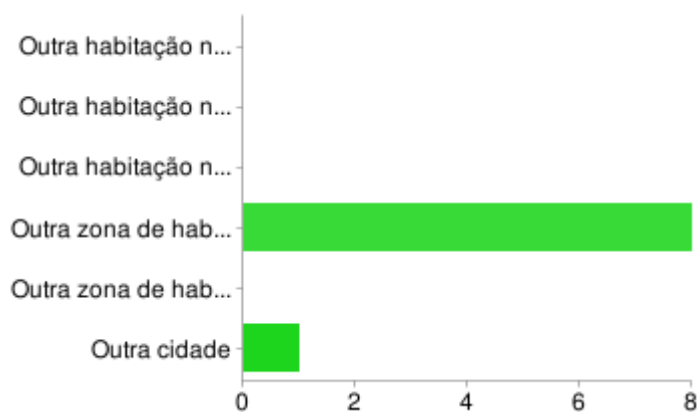


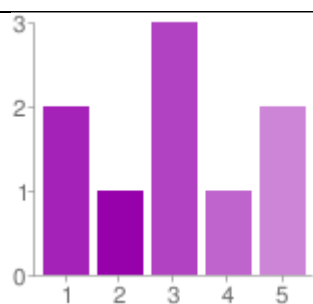
Gráfico 7.16 - Ideias dos inquiridos para futuras mudanças de habitação.

<i>Mudar-se-ia para ...</i>		
Outra habitação neste edifício - num piso mais elevado	0	0%
Outra habitação neste edifício - num piso mais baixo	0	0%
Outra habitação nesta área / bairro	0	0%
Outra zona de habitação / bairro no centro da cidade	8	89%
Outra zona de habitação / bairro, fora da cidade	0	0%
Outra cidade	1	11%

Quadro 7.16 - Resultado numérico das ideias dos inquiridos para futuras mudanças de habitação.

Ambiente na Envolvente da Habitação

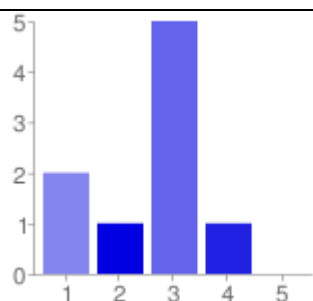
81 - Em geral, como classifica esta zona, como lugar para se viver? (1 - muito mau; 5 - muito bom)

Classificação da zona onde vive

Classificação desta zona		
1	2	22%
2	1	11%
3	3	33%
4	1	11%
5	2	22%

Figura 7.103 - Classificação da zona onde vive, pelos inquiridos.

82 - Como acha que esta área residencial é classificada por pessoas que não estão a viver nesta área? (1 - muito mau; 5 - muito bom)

Classificação da zona por pessoas que não a habitam

Classificação desta zona, por pessoas que não a habitam		
1	2	22%
2	1	11%
3	5	56%
4	1	11%
5	0	0%

Figura 7.104 - Classificação da zona por pessoas que não a habitam.

83 - Com qual dos seguintes meios de transporte consegue chegar facilmente ao centro da cidade ou outro local do seu interesse?

Meio de transporte



Figura 7.105 - Meio de transporte utilizado pelos inquiridos.

84 - Está satisfeito com o estacionamento na zona onde vive? (1 - Muito insatisfeito; 5 - Muito satisfeito)

Satisfação com o estacionamento

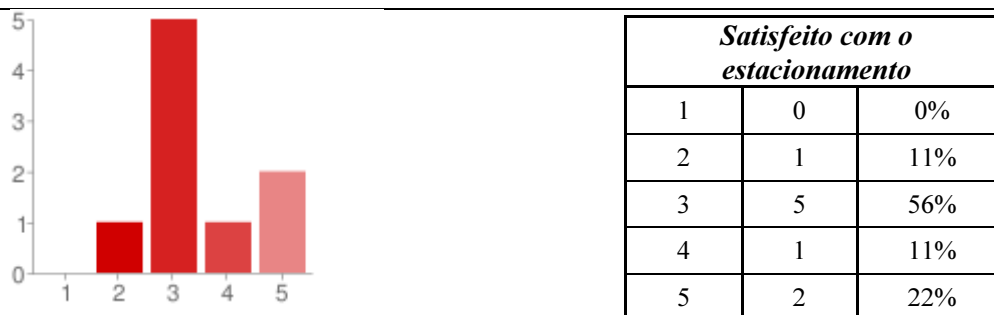


Figura 7.106 - Satisfação dos inquiridos com o estacionamento na zona de habitação.

85 - Em redor da sua habitação (incluindo espaços privados e públicos), existem espaços de lazer o suficientes para ...

Espaços de lazer para crianças

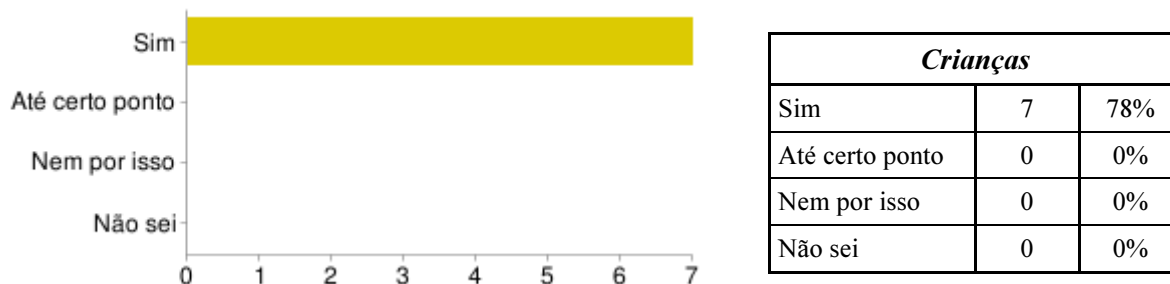


Figura 7.107 - Existência de espaços de lazer para crianças, em redor do bairro.

Espaços de lazer para adolescentes

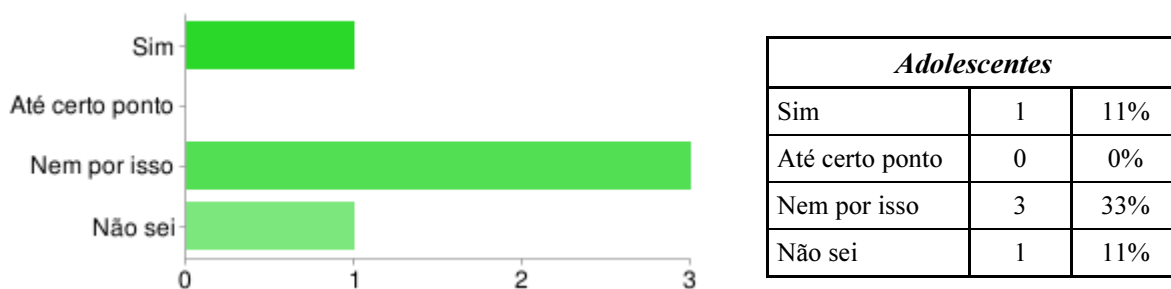


Figura 7.108 - Existência de espaços de lazer para adolescentes, em redor do bairro.

Espaços de lazer para idosos

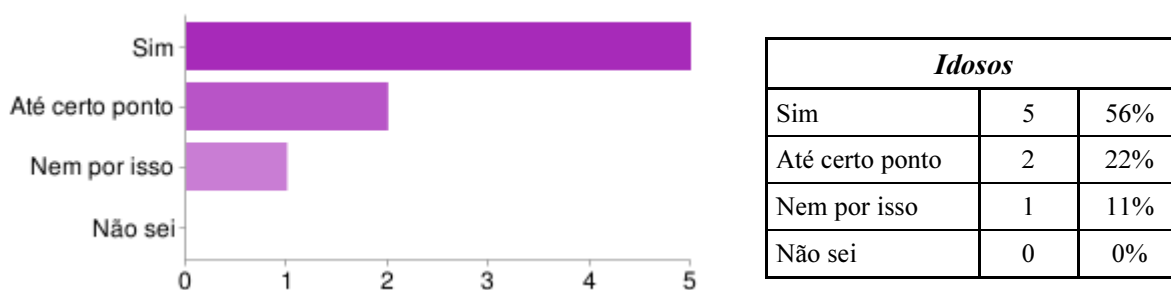


Figura 7.109 - Existência de espaços de lazer para idosos, em redor do bairro.

86 - Existem alguns locais em redor da sua habitação (incluindo espaços públicos e privados), onde possa sentar e relaxar, ou falar de forma pacífica com os vizinhos e amigos?

Locais para relaxar e conversar

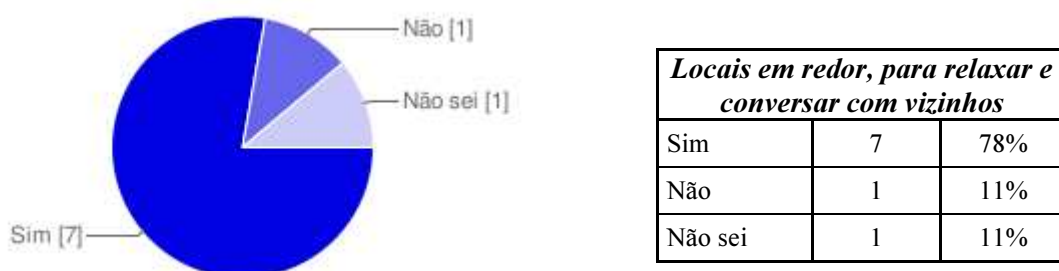
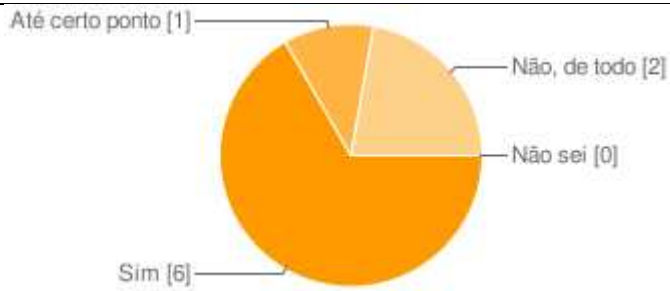


Figura 7.110 - Existência de locais para relaxar e conversar com vizinhos e amigos.

87 - Sente-se seguro ao regressar para casa à noite?

Segurança à noite



<i>Sente-se seguro ao regressar à noite</i>		
Sim	6	67%
Até certo ponto	1	11%
Não, de todo	2	22%
Não sei	0	0%

Figura 7.111 - Segurança dos inquiridos aos regressarem a casa à noite.