

CAPÍTULO 6

ESTUDO DE CASO

6. ESTUDO DE CASO

6.1. INTRODUÇÃO

6.2. INQUÉRITO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES

6.2.1. População em Geral

6.2.2. Alunos e Profissionais na Área da Engenharia Civil

6.2.3. Alunos e Profissionais na Área da Medicina

6.2.4. Análise Comparativa

6.3. INQUÉRITO A RESIDENTES DE HABITAÇÕES DO BAIRRO DA ALÂMPADA

6.3.1. Edifícios Mais Antigos

6.3.2. Edifícios Mais Recentes

6.3.3. Análise Comparativa

6.4. CONCLUSÕES GERAIS

6. ESTUDO DE CASO

6.1. INTRODUÇÃO

Já foi possível referir anteriormente que o conceito de qualidade do ambiente interior é muito abrangente e complexo, pois este parâmetro depende de muitos factores tais como, a temperatura, a humidade relativa, a existência de odores, a concentração de micro-organismos ou poeiras em suspensão no ar, o nível de ruído e a iluminação. À qualidade do ambiente interior estão associados outros dois conceitos bastante importantes, a energia e o conforto interior. A energia está relacionada ao consumo de energia através de, por exemplo, aparelho de aquecimento, e o conforto está associado a parâmetros como a luz, a temperatura e a qualidade do ar, entre outros. Este último parâmetro é muito complexo e difícil de quantificar, visto depender de muitos factores.

Para avaliar a qualidade do ambiente interior foram desenvolvidos pela autora dois inquéritos distintos baseados em outros dois inquéritos britânicos, o Housing and Health Questionnaire - City Season Year e o Housing Inspection Survey Sheet - City Season Year. Estes inquéritos têm como objectivo principal perceber se as pessoas têm noção de que a qualidade do ar interior da nossa habitação afectam o nosso bem estar e saúde.

O primeiro inquérito desenvolvido foi o “Questionário sobre a Habitação e a Saúde dos seus Ocupantes” e foi destinado à população em geral e aos alunos e profissionais da área da engenharia civil e da saúde. Foi realizado na plataforma do G-mail, o que permitiu obter automaticamente resultados gráficos e numéricos das respostas dadas pelos inquiridos, em tempo real. O inquérito é organizado por diversas partes que ajudarão a perceber melhor quais os hábitos da população na sua habitação e como estes afectam a sua saúde. O inquérito é subdividido em: informações gerais, a sua saúde e as suas limitações, a qualidade de vida, as perturbações do sono, a satisfação destes em relação à sua habitação, os acidentes e lesões e a prevalência de doenças. No anexo A.1 encontra-se um exemplar do inquérito criado.

O segundo inquérito “Questionário sobre a Habitação” foi aplicado num bairro do concelho da Covilhã, mais precisamente o Bairro da Alâmpada, e tem como principal objectivo conhecer a percepção as pessoas têm da relação habitação e saúde. Este inquérito foi realizado por contacto directo, distribuído no bairro de porta em porta. Da mesma forma que aconteceu com o anterior, este também é composto por diversas partes, de forma a perceber que percepção os residentes têm deste tema em geral.

O questionário está estruturado em cinco partes: as características da habitação, a qualidade da construção, a adaptabilidade da habitação, a satisfação e o ambiente da envolvente das habitações. Em relação às características da habitação são abordados temas como a organização interior da habitação, o conforto interior, os consumos de energia, a iluminação, a humidade do ar, a qualidade do ar, a ventilação e renovação do ar, fumo do tabaco e gases, pragas e insectos, ruído, higiene e saneamento e a segurança e acidentes. O exemplar deste inquérito encontra-se no anexo A.2.

O subcapítulo 6.2, destinado ao inquérito sobre a habitação e a saúde dos seus ocupantes, está, por sua vez, subdividido em quatro partes. Nas três primeiras partes são apresentados os resultados obtidos no primeiro inquérito e na última parte é realizada uma análise comparativa dos inquéritos.

O subcapítulo 6.3, designado por inquérito a residentes de habitações do Bairro da Alâmpada, também se encontra subdividido da mesma forma. As duas primeiras partes apresentam os resultados obtidos e a última parte destina-se a uma análise comparativa dos resultados dos inquéritos.

As conclusões retiradas do estudo de caso são referidas apenas no subcapítulo das conclusões gerais.

Do primeiro inquérito foram registados um conjunto de 525 inquéritos, sendo 271 do grupo da população geral, 134 do grupo da área de engenharia civil e 120 do grupo da área de medicina.

6.2. INQUÉRITO SOBRE A HABITAÇÃO E A SAÚDE DOS SEUS OCUPANTES

6.2.1. População em Geral

Este inquérito chegou à população através da internet. No dia 9 de Março do corrente ano iniciou-se a sua distribuição através dos meus contactos electrónicos pessoais, que por sua vez distribuíram para os seus conhecimentos. No dia seguinte entrou-se em contacto com o Gabinete de Relações Públicas da Universidade da Beira Interior e pedi para que fosse reencaminhado o inquérito para toda a sua comunidade escolar e, se possível, para outras universidades e politécnicos.

Este inquérito teve sucesso junto das pessoas, conseguindo um total de 279 respostas em 45 dias (fecho do inquérito a 22 de Abril de 2010). Foi respondido, na maioria, por

peçoas do sexo feminino (ver em anexo figura 3.1) e com idades compreendidas entre os 16 e os 83 anos de idade (ver quadro 19).

É de referir que o total de respostas validadas é de 271. Esta incoerência deve-se ao facto de algumas pessoas não terem respondido a nenhuma pergunta do questionário e terem-no enviado na mesma. O programa contabilizou essas respostas, pois não consegue fazer distinção entre os questionários completos e os incompletos.

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

Quadro 19 - Idade dos inquiridos do grupo da população geral.

Na parte dedicada às informações gerais foram realizadas perguntas de âmbito geral tal como, o sexo, a idade, o estado civil, a situação escolar e de emprego, se existe ou não um seguro de saúde, se é fumador ou se pratica desporto. Estas perguntas ajudam a ter uma noção do grupo de pessoas que se disponibilizaram a responder a este inquérito. Como já foi referido anteriormente, o grupo de inquiridos é maioritariamente feminino, solteiros (ver gráfico 4), com um grau de escolaridade correspondente a uma licenciatura ou grau superior (ver gráfico 5) e não têm seguro de saúde (ver em anexo figura 3.2).

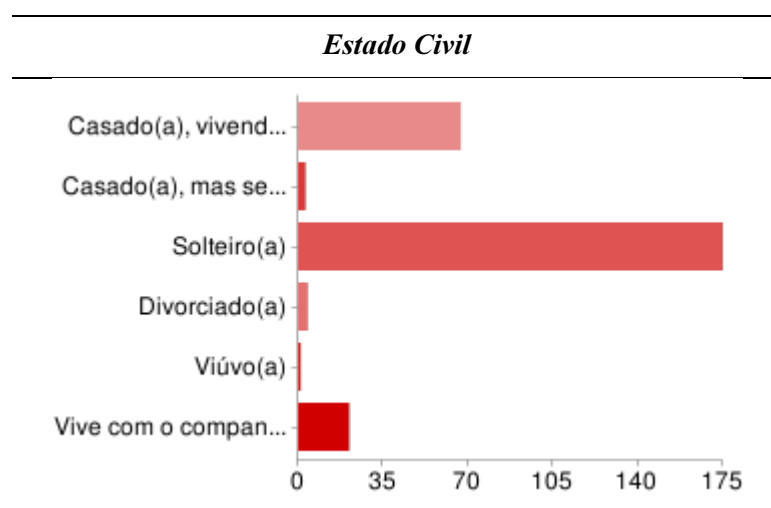


Gráfico 4 - Estado civil dos inquiridos do grupo da população geral.

Desta primeira parte do questionário ainda é possível observar que os inquiridos trabalham a tempo inteiro mas grande parte deles são estudantes (ver em anexo gráfico 3.3). A profissão influencia e limita, muitas vezes, as horas que as pessoas passam na sua habitação

para descansar e usufruírem desta, seja durante a semana ou ao fim de semana. É visível que em média passam, respectivamente, 12,285 horas e 17,82 horas (ver em anexo quadro 3.5 e 3.6).

Os estudantes, o segundo maior grupo de inquiridos, são as pessoas que passam menos tempo em casa, seja a descansar ou a usufruir da habitação. Este factor também pode influenciar a sua saúde, pois muitas vezes não descansam tempo suficiente e utilizam mal a habitação, que muitas vezes é alugada. O ambiente interior das habitações ou até dos quartos em que vivem é afectada por actos incorrectos como, por exemplo, não arejar o compartimento ou secar roupas no compartimento (toalha de banho, por exemplo).

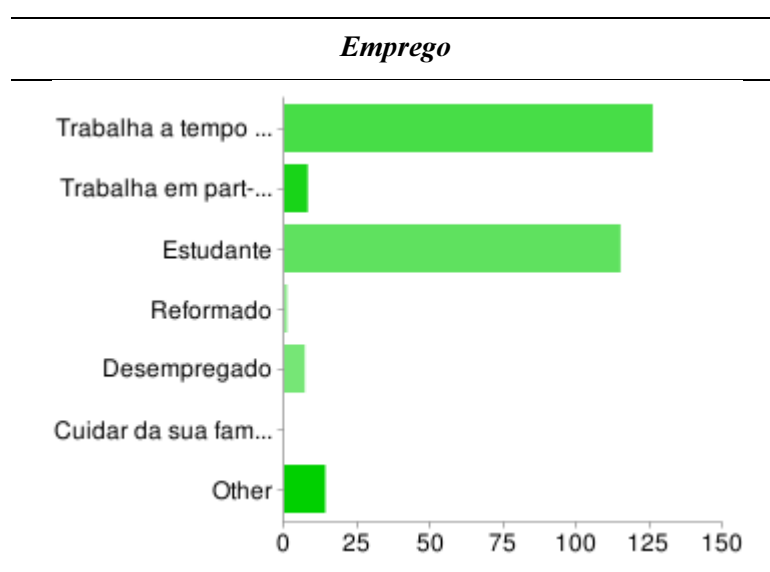


Gráfico 5 - Situação em relação ao emprego dos inquiridos do grupo da população geral.

A saúde das pessoas não depende somente da qualidade do ambiente interior da habitação, muitos outros factores são importantes, como é o caso da alimentação, do acto de fumar, do consumo de bebidas alcoólicas e da prática de desporto. De toda esta população somente 25% é fumador (ver em anexo figura 3.3), 53% não consome bebidas alcoólicas (ver em anexo figura 3.4) e, infelizmente, 51% não pratica nenhuma modalidade desportiva (ver em anexo figura 3.5).

No entanto estes factores e tantos outros influenciam não só a saúde mas as limitações das pessoas. Este tema faz parte do segundo grupo de questões colocadas no inquérito, em que se questionam a qualidade da saúde, existência de algum tipo de restrições físicas, utilização de qualquer membro do seu corpo sem condicionalismos e se a habitação tem adaptações específicas ou se é possível fazer, caso haja alguma restrição física.

A grande maioria dos inquiridos considera que tem uma boa saúde (ver figura 64), ouve com bastante clareza, não tem dificuldades em subir e/ou descer um lanço de escadas, consegue, sem dificuldade, usar os dedos para agarrar ou segurar um objecto pequeno, como por exemplo uma caneta, consegue curvar-se e ajoelhar-se sem dificuldade, não tem qualquer problema em fazer uso normal da sua habitação e somente 15 das 279 pessoas têm deficiências físicas. Estes parâmetros são visíveis no anexo 3, a partir da pergunta 1, secção “A sua saúde e as suas limitações”.

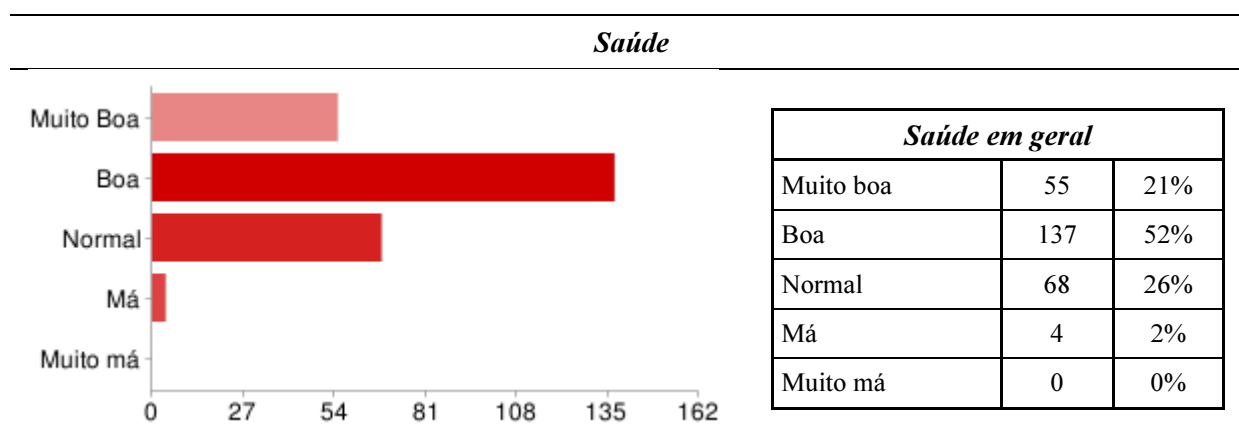


Figura 64 - Saúde dos inquiridos do grupo da população geral.

No âmbito das restrições físicas foi questionado se existiam adaptações específicas na sua habitação, por exemplo, elevador, portas mais amplas, instalações específicas, etc., que precisavam de ser realizada ou já tinham sido realizadas para melhorar a sua utilização. Destas 15 pessoas com restrições físicas, fizeram referência a:

- colocar um elevador para substituir as escadas;
- colocar portas mais novas, com sistema de fecho e menos sensíveis a dilatações devido às condições atmosféricas;
- colocar cadeiras automáticas para utilizar na banheira, dado não conseguir subir para a banheira levantando as pernas;
- colocar suportes nas paredes ao lado de sofás, cadeiras e sanitas, para apoio ao levantar;
- colocar uma rampa ao lado de lanço de escadas para facilitar a subida;

A população em geral referiu que não existem adaptações específicas na sua habitação, como elevador, portas mais amplas, ou instalações específicas, (ver em anexo figura 3.13), mas dos 15 inquiridos com restrições físicas poucos são aqueles que já realizaram as

adaptações (ver em anexo figura 3.14). A maioria não mudaria de habitação mesmo que as adaptações não pudessem ser efectuadas (ver em anexo figura 3.15).

A qualidade de vida de um ser humano depende muito do estado de saúde e do estado de espírito em que se encontra. O ambiente interior de uma habitação contribui bastante para estes aspectos, pois não proporciona só uma boa saúde mas também contribui para o seu bem estar, felicidade e tranquilidade. Como é possível observar, a maioria dos inquiridos indicou que, no mês anterior às suas respostas, durante pouco tempo sentiram-se particularmente nervosos, nenhuma vez ou pouco sentiram-se tão em baixo que nada poderia animá-lo, na maioria das vezes sentiram-se calmo e tranquilo, durante pouco tempo sentiram-se desanimado e infeliz, na maioria das vezes sentiram-se felizes, com muita energia e cheios de vida e durante algum tempo sentiram-se esgotados e cansados. Os gráficos de referência a estes parâmetros encontram-se no anexo 3.

	<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)	2 (1%)	28 (11%)	101 (38%)	110 (42%)	22 (8%)
Tão em baixo que nada poderia animá-lo	3 (1%)	6 (2%)	44 (17%)	90 (34%)	118 (45%)
Calmo (a) e tranquilo (a)	4 (2%)	153 (58%)	61 (23%)	41 (16%)	3 (1%)
Desanimado (a) e infeliz	1 (0%)	14 (5%)	49 (19%)	118 (45%)	78 (30%)
Feliz	15 (6%)	145 (56%)	64 (25%)	33 (13%)	4 (2%)
Com muita energia	7 (3%)	105 (40%)	93 (35%)	50 (19%)	7 (3%)
Esgotado (a)	7 (3%)	38 (14%)	86 (33%)	94 (36%)	38 (14%)
Cheio (a) de vida	11 (4%)	103 (39%)	82 (31%)	51 (19%)	16 (6%)
Cansado (a)	13 (5%)	56 (21%)	110 (42%)	75 (28%)	10 (4%)

Quadro 20 - Como os inquiridos, do grupo da população geral, sentiram-se no último mês.

A qualidade de vida de um ocupante de uma habitação também dependerá do sono tranquilo que a maioria dos inquiridos tem, da perda ou diminuição de interesse de alguns em realizar algumas actividades, da baixa auto-estima e falta de apetite que muito pouco dos inquiridos sente. O que acontece é que a maioria das pessoas não acha que estes fenómenos estejam ligados (ver figura 65) à habitação mas a verdade é que estão.

Como referido anteriormente, não é só uma deficiente qualidade do ambiente interior que pode desencadear efeitos sobre a saúde humana, a qualidade de vida também influencia não só a saúde do Homem mas também o seu estado de espírito. Quando um ser humano começa a perder vontade de fazer as suas coisas, na sua própria habitação, é notável que não

se encontra bem de saúde e algo está a afectá-lo. Por exemplo, uma habitação com condições precárias pode levar aos ocupantes a sentirem-se com baixa auto-estima, o que por sua vez pode desencadear problemas de distúrbios do sono e problemas alimentares. Tudo isto está associado ao aumento de problemas de saúde, que por vezes podem ser graves.

Está relacionada com a habitação



Figura 65 - Inquiridos, do grupo da população geral, que acham que os fenómenos estão ligados à sua habitação.

A perturbação do sono, um tema já referido e que prejudica tanto a qualidade de vida do Homem como a sua saúde, é muitas vezes prejudicada pelo ruído e tal foi confirmado pelos inquiridos (ver figura 66). Quando o sono não é perturbado pelo ruído, normalmente, dormem em média 7,27 horas (ver em anexo quadro 3. 7) e a maioria dos inquiridos leva cerca de 16 a 30 minutos a adormecer (ver em anexo figura 3.30).

Sono perturbado por ruído

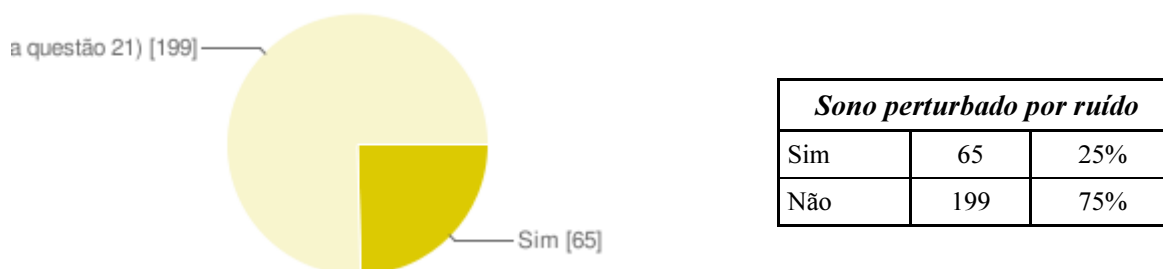


Figura 66 - Inquiridos, do grupo da população geral, com o sono perturbado pelo ruído.

A grande maioria dos inquiridos revela que a fonte de ruído que mais lhes incomoda o sono é o barulho provocado pelos vizinhos (ver gráfico 6), através de televisões com o som alto, de arranjos, dos animais, etc. Mas cada uma das fontes de ruídos influencia o sono com intensidades distintas. Ao perguntar aos inquiridos o quanto as fontes os perturbavam podemos verificar que a maioria indica que o ruído da zona envolvente, dos parques infantis,

escolas e parques de lazer, do trânsito, do avião, do comboio, dos parques de estacionamento, dos animais, das zonas comerciais, industriais ou de construção, das crianças brincando, da ventilação, aquecimento ou sistema de instalação, e o ruído dentro da própria casa pouco ou nada os incomoda. A representação gráfica destas respostas está no anexo 3, mais precisamente na secção “A perturbação do sono”.

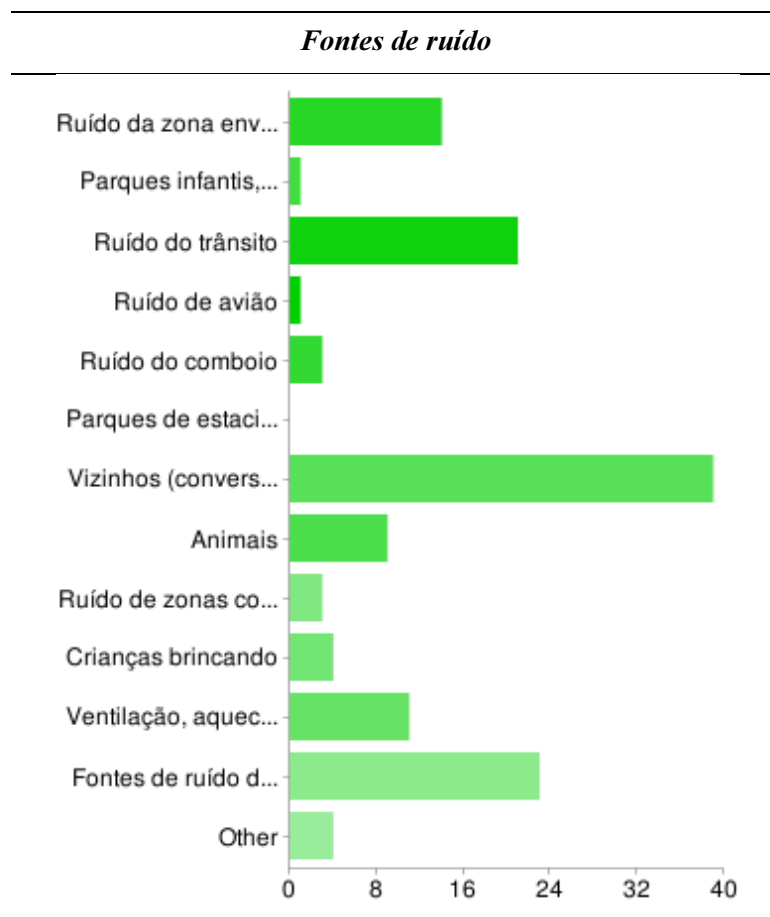


Gráfico 6 - Fontes de perturbação do sono, do grupo de inquiridos da população geral.

Quanto à satisfação com a sua casa, os inquiridos consideram, maioritariamente, que a sua casa é boa (ver figura 67). Estes concordam plenamente que sentem privacidade na habitação, mas concordam simplesmente que controlam a sua casa e se sentem seguros em casa.

A habitação, assim como os espaços adjacentes, nem sempre são totalmente seguras para os seus ocupantes. Muitas vezes os objectos que se encontram nestes espaços assim como a falta de organização prejudicam a locomoção dos seus ocupantes. Mas a má instalação de alguns equipamentos e o esquecimento de os ligar/desligar também são factores que podem provocar acidentes e/ou lesões. A maioria dos inquiridos não sofreu nenhum tipo de acidentes ou lesões no último ano (ver gráfico 7) mas alguns sofreram quedas, cortes e queimaduras,

devido às características das construções, equipamentos de cozinha e até as facas e talheres, como mostra o gráfico 8. É de referir ainda que a maioria dos acidentes e lesões sofridas foram nos braços/membros superiores e nenhum dos inquiridos lesionou-se na zona do pescoço/garganta (ver gráfico 9).

Avaliação da habitação

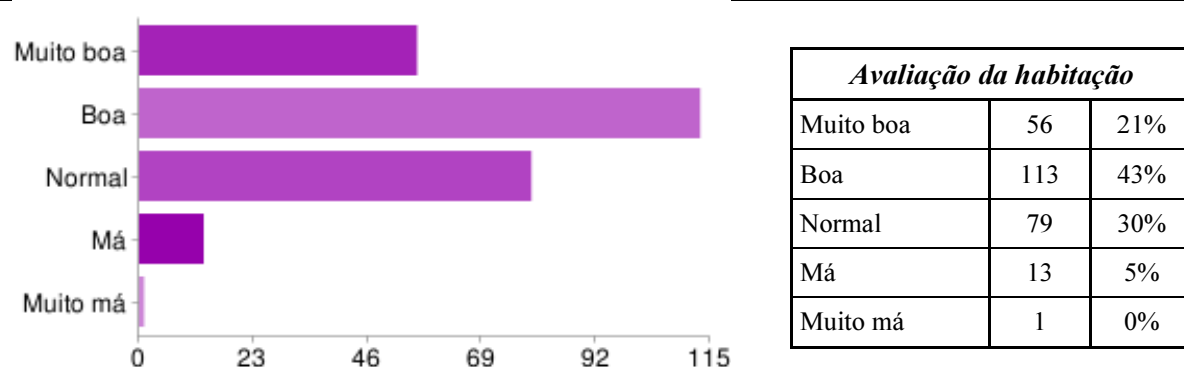


Figura 67 - Avaliação da habitação dos inquiridos do grupo da população geral.

Acidentes e lesões

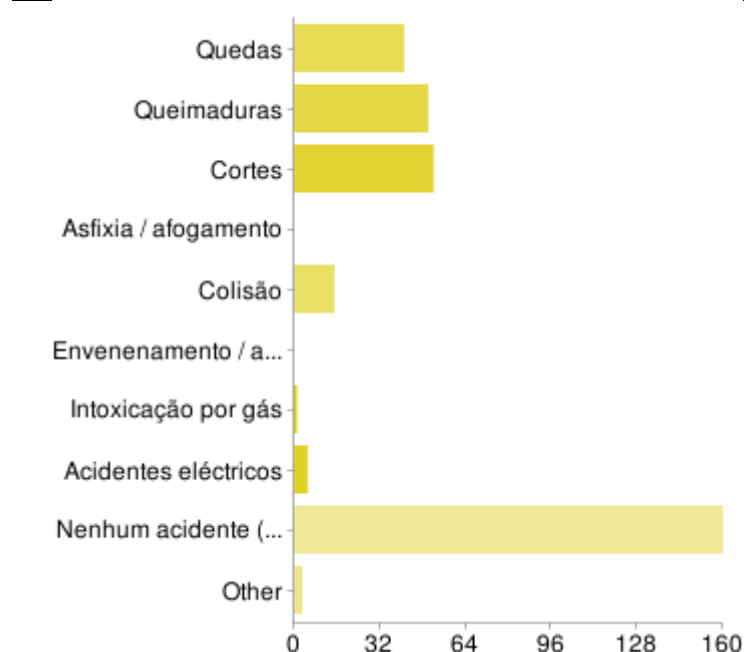


Gráfico 7 - Lesões sofridas pelos inquiridos, do grupo da população geral, na habitação.

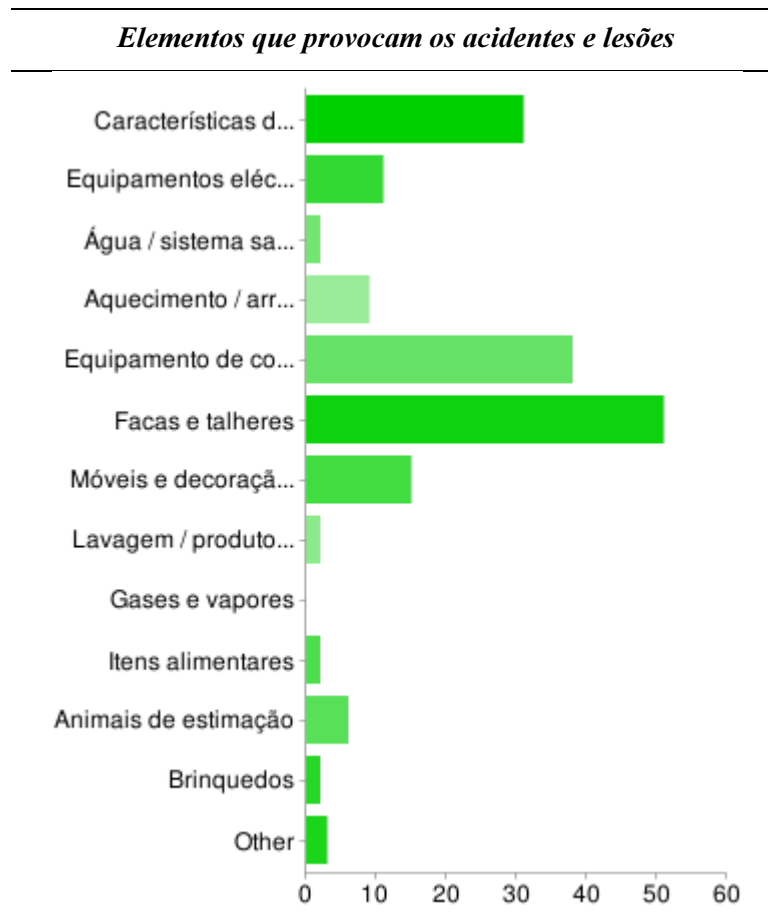


Gráfico 8 - Fontes que provocaram os acidentes e lesões sofridas pelos inquiridos do grupo da população geral.

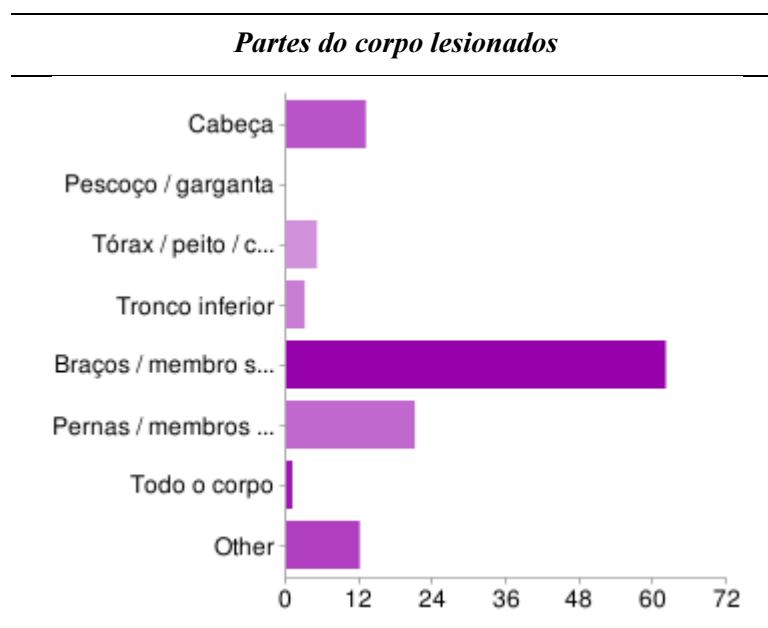


Gráfico 9 - Parte do corpo dos inquiridos, do grupo da população geral, lesionada.

O inquérito tinha como principal objectivo saber se as pessoas têm noção de que a qualidade do ar interior da nossa habitação afecta o nosso bem estar e saúde. Esta última parte do inquérito foi dedicada ao conhecimento das doenças e/ou sintomas que os inquiridos sofrem e por sua vez, se já foram medicados para tal por um médico ou diagnosticadas por este. Também foi questionado se achavam que as suas doenças estão de alguma maneira relacionadas com a habitação e a qualidade desta.

Quanto às doenças que sofrem são poucas, sendo que ataques cardíacos, hemorragias cerebrais fortes, tumores malignos e tuberculose são doenças que nenhum dos inquiridos sofre. Em relação às outras doenças e/ou sintomas há sempre alguém que os tem (ver quadro 21). Os gráficos são demonstrados no anexo 3, questão 27.

De todas as doenças e sintomas que os inquiridos referiram que sentem, praticamente todas foram diagnosticados por um médico (ver quadro 21). No entanto poucos são aqueles que indicam que foram diagnosticados, praticamente todos os inquiridos assumem um sintoma sem o diagnóstico do médico (ver anexo 3, questão 28).

Mesmo com os médicos a diagnosticar as doenças e a prescrever medicação para controlar e tratar destas, nem sempre os utentes o fazem. Este é um ponto muito importante para que a saúde melhore e, fundamentalmente, que as condições do ambiente interior das habitações e locais de trabalho não piorem estas mesmas doenças. Os resultados adquiridos com a questão da prescrição de medicação pelos médicos são apresentados no anexo 3, questão 29.

Para finalizar esta questão da doenças, os inquiridos afirmaram que as doenças e/ou sintomas referidos anteriormente nada têm a ver com a habitação onde residem (ver quadro 21). Mas mais adiante será possível verificar que a maioria destes inquiridos é da opinião que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação onde se vive ou pela forma como se vive.

Com todo este grupo de doenças era inevitável questionar os inquiridos se se automedicam e é claro que a maioria respondeu que sim (ver figura 68). Os inquiridos automedicam-se principalmente para dores de garganta, constipações e gripes, e medicam-se menos para dormir (ver gráfico 10).

Os medicamentos, não prescritos pelos médicos, tomados com mais frequência são: anti-inflamatórios, analgésicos, suplementos alimentares e vitaminas. Resumindo, a maioria dos medicamentos tomados pelos inquiridos são medicamentos que não estão sujeitos a receita médica e qualquer pessoa pode comprar numa farmácia ou ervanária, visto algumas pessoas terem feito referência a produtos naturais que consideram medicamentos.

	<i>Sofre de ...</i>		<i>Diagnosticado pelo médico</i>		<i>Medicação prescrita</i>		<i>Relação com a habitação</i>	
	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Diabetes	1%	99%	2%	98%	1%	99%	0%	100%
Hipertensão arterial (pressão alta)	10%	90%	10%	90%	8%	92%	1%	99%
Ataque cardíaco (enfarte do miocárdio)	0%	100%	1%	99%	0%	100%	0%	100%
Hemorragia cerebral forte	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Tumor maligno (incluindo leucemia e linfoma)	0%	100%	1%	99%	1%	99%	0%	100%
Asma	6%	94%	7%	93%	9%	91%	2%	98%
Bronquite crónica	3%	97%	2%	98%	3%	97%	1%	99%
Artrose (reumática), artrite	4%	96%	4%	96%	1%	99%	0%	100%
Ansiedade crónica e depressão	7%	93%	6%	94%	10%	90%	2%	98%
Enxaqueca frequente	12%	88%	7%	93%	7%	93%	0%	100%
Doenças graves de pele	1%	99%	1%	99%	2%	98%	0%	100%
Alergias (excluindo a asma alérgica)	21%	79%	20%	80%	17%	83%	7%	93%
Osteoporose	2%	98%	2%	98%	0%	100%	0%	100%
Cataratas	1%	99%	1%	99%	0%	100%	0%	100%
Úlcera gástrica ou duodenal	3%	97%	3%	97%	2%	98%	0%	100%
Tuberculose	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Uma doença de garganta	7%	93%	4%	96%	4%	96%	2%	98%
Bronquite aguda ou pneumonia	0%	100%	1%	99%	1%	99%	0%	100%
Diarreias	5%	95%	2%	98%	1%	99%	0%	100%
Dores no peito	7%	93%	7%	93%	1%	99%	0%	100%
Ataque de asma	2%	98%	2%	98%	3%	97%	1%	99%
Qualquer alergia nasal, incluindo a febre de fenos	23%	77%	22%	78%	25%	75%	8%	92%
Problemas com espirros, corrimento ou nariz entupido, quando não tem uma constipação ou gripe	29%	71%	16%	84%	15%	85%	11%	89%
Eczema de pele ou qualquer tipo de alergia de pele	12%	88%	10%	90%	10%	90%	1%	99%
Fadiga	27%	73%	7%	93%	5%	95%	6%	94%
Dores de cabeça	31%	69%	7%	93%	7%	93%	4%	96%
Olhos lacrimejantes ou inflamações oculares	13%	87%	13%	87%	10%	90%	2%	98%

Quadro 21 - Quadro resumo da secção do inquérito “*Prevalência de Doenças*”, efectuado ao grupo da população geral.

Medicação sem prescrição médica

Figura 68 - Inquiridos, do grupo da população geral, que tomam medicação sem prescrição médica.

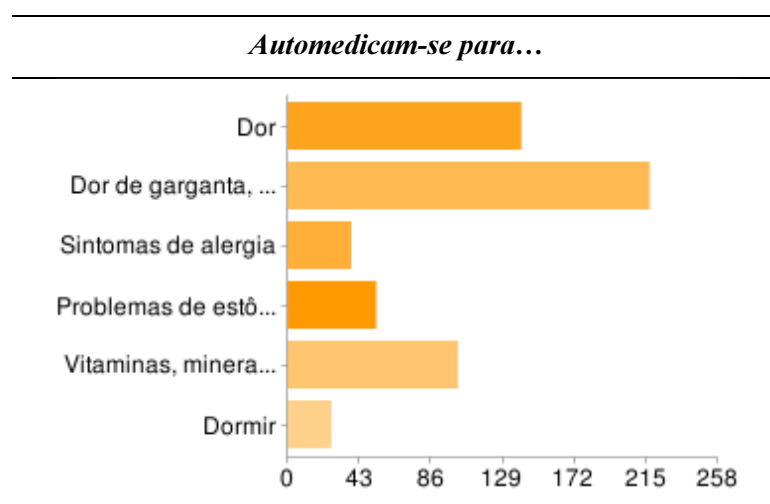


Gráfico 10 - Inquiridos, do grupo da população geral, que automedicam-se.

A maioria dos questionados afirma, com toda a certeza, que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação onde se vive e/ou pela forma como se vive (ver figura 69), o que contradiz um pouco o que indicaram anteriormente. Ainda indicam que os tipos de doença mais frequentes, que podem ocorrer devido às condições da habitação, são a asma, as alergias, a ansiedade crónica e depressão e a bronquite crónica (ver gráfico 11).

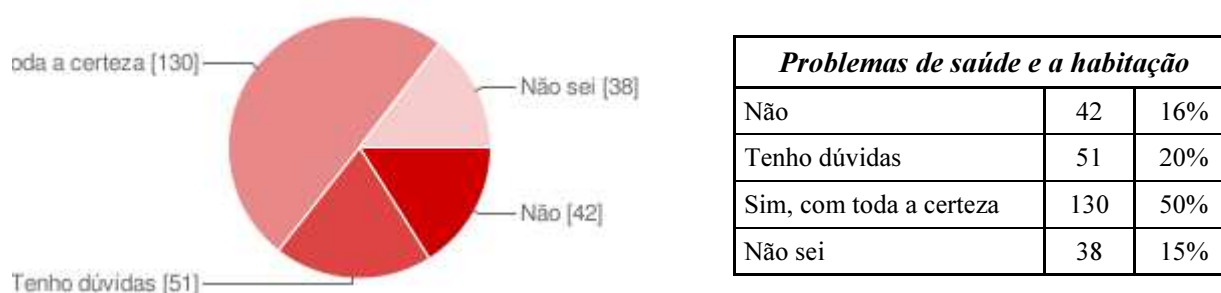
Problemas de saúde e as condições da habitação

Figura 69 - Opinião dos inquiridos, do grupo da população geral, em relação aos problemas de saúde serem justificados pela habitação.

Doenças mais frequentes que podem ocorrer devido às condições da habitação

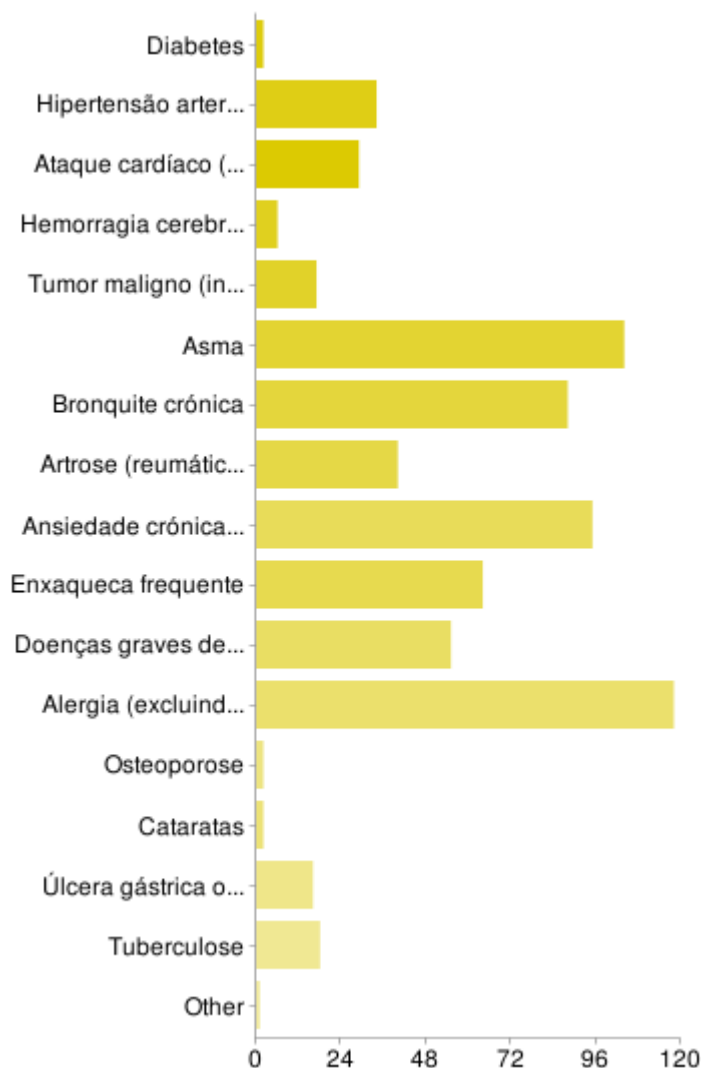


Gráfico 11 - Problemas de saúde influenciados pela habitação do grupo da população geral.

As razões que fundamentaram esta opinião de alguns inquiridos e algumas das suas opiniões em relação ao tema abordado são apresentadas em seguida. Na opinião dos inquiridos os problemas de saúde que podem ser justificados pelas condições da habitação muitas vezes estão relacionadas com:

- as más condições de algumas habitações, tais como bolor tóxico, mau isolamento (sonoro e térmico), má qualidade da construção, má qualidade dos materiais, má disposição e organização dos espaços, má qualidade dos acabamentos e elementos de decoração, excesso de humidade, níveis de radiação luminosa acima do normal, má orientação solar, condições climáticas pouco favoráveis (excesso de frio ou calor),

má qualidade da extracção de ar, a densidade de ocupação dos espaços habitados, entre outros;

- o jardim faz parte da habitação e os engenheiros civis deviam de passar a ter sensibilidade para reconhecê-lo como tal. Um jardim faz falta numa habitação.
- a proximidade das estradas traduz-se em muita poluição e poeiras;
- se a habitação não for bem ventilada, tiver alcatifas, etc., provocam uma má qualidade do ar;
- é devido às condições que temos em casa que muitas das possíveis patologias podem aparecer, ou manifestar-se. Tenho sempre em conta que nós (ser humano) somos o produto do meio que nos rodeia, e se em casa temos um mau ambiente, irá certamente manifestar-se em nós mais tarde ou mais cedo;

No que se refere às doenças, os inquiridos são da opinião que:

- enxaquecas: ocorrem devido às cores utilizadas no espaço, a intensidade luminosa e efeito de encandeamento, à deficiente ventilação ambiente, à deficiente exaustão de gases de queima (esquentador, aquecedor a gás), à existência de humidades e fungos, aos cheiros fortes, ao ar seco e à poluição sonora;
- alergias: ocorrem devido ao deficiente arejamento dos quartos, ao crescimento de fungos em pontes térmicas, aos materiais de construção, tintas e outros revestimentos, aos produtos de limpeza e à poluição ambiental (muito pó);
- asma: este problema está relacionado com problemas respiratórios que podem estar relacionados, por exemplo e com a humidade existente nas habitações;
- problemas respiratórios: ocorrem devido às humidades;

- ansiedade crónica e depressão: ocorre devido a ambientes escuros e tristes, ao não gostar da habitação, às más condições gerais da habitação, direcção e exposição solar, poluição sonora e à falta de conforto e bem estar;
- stress: ocorre devido à poluição sonora, à qualidade do sono, à qualidade do ar que se respira, à qualidade do som (não haver ruídos) e à qualidade do meio físico (no sentido em que seja prático e funcional, e que providencie sentido de bem estar);
- reumatóide: poderá ocorrer se as habitações não tiverem boas acessibilidades;
- tumor: pode ocorrer, por exemplo, por habitar na proximidade de cabos de alta tensão, zonas que foram usadas em exploração de minérios, ou conter ainda estruturas com amianto;
- o estado de humor pode ser influenciado pela luminosidade, as áreas e os tons da habitação, que por si só potencia outras doenças, na maioria do foro psicológico;
- a qualidade ambiental do espaço onde habitamos tem uma influência directa no nosso organismo e indirectamente na forma como agimos e nos nossos comportamentos (tempo de sono, alimentação, luminosidade, etc);
- as condições de salubridade da casa podem influenciar, bem como a humidade e os tipos de materiais de construção se forem focos de cultura de bactérias, fungos ou outros e ainda existem os materiais que são cancerosos.

No entanto os inquiridos ainda indicaram que:

- é da completa responsabilidade do projectista criar um ambiente saudável, desde a orientação da habitação, à qualidade de construção e técnicos intervenientes desde ventilação, luz, acústica, térmica, etc., até aos mínimos pormenores e técnicas de acabamentos: salubridade, segurança, ergonomia, etc.;
- a casa é fundamental para a saúde dos seus habitantes;

6.2.2. Alunos e Profissionais na Área da Engenharia Civil

Da mesma forma que o questionário anterior, este também as pessoas através da internet. No dia 10 de Março do ano de 2010 comecei a distribuição deste através do Núcleo de Engenharia Civil da Universidade da Beira Interior (NECUBI), que distribuíram para todos os seus contactos. O Gabinete de Relações Públicas da Universidade da Beira Interior também me ajudou uma vez mais na sua distribuição. E para que conseguisse um grande número de respostas ainda enviei para todos os meus colegas do curso de Engenharia Civil.

O inquérito é idêntico ao efectuado à população em geral, no qual os resultados foram apresentados anteriormente, e como já foi referido é composto por diversas partes que ajudarão a perceber quais são os hábitos dos inquiridos na sua habitação, como estes afectam a sua saúde e, principalmente, de que forma os alunos e os profissionais da área de engenharia lidam e têm noção deste tema. O questionário foi respondido por 136 pessoas em 44 dias, visto que terminou a 22 de Abril de 2010. Ao contrário do que aconteceu com o outro este foi respondido, na maioria, por pessoas do sexo masculino (ver em anexo figura 4.1) e com idades compreendidas entre os 17 e os 57 anos de idade (ver quadro 22), limite inferior ao inquérito realizado à população em geral.

<i>Idade</i>	
Mínima	17
Máxima	57
Média	25

Quadro 22 - Idade dos inquiridos do grupo da área de engenharia civil.

Uma vez mais é visível que o total de respostas validadas é de 134. A incoerência continua a dever-se ao facto de pessoas não terem respondido ao questionário e terem-no enviado na mesma.

No que se refere às questões de âmbito geral, tais como, o sexo, a idade, o estado civil, a situação escolar e de emprego, entre outros. Estas perguntas ajudam a ter uma noção de quem são e os hábitos do grupo de pessoas que se disponibilizaram a responde-lo. O grupo é composto, na sua maioria, por solteiros (ver gráfico 12), com um grau de escolaridade equivalente a uma licenciatura ou grau superior (ver gráfico 13) e não têm seguro de saúde, nem público nem privado (ver em anexo figura 4.2).

A maioria dos inquiridos é estudante (ver em anexo gráfico 4.3). Este grupo de pessoas, normalmente, passa pouco tempo na sua habitação, muitas vezes alugada. O pouco tempo que

passam a descansar ou a usufruir da habitação influencia a sua saúde, assim como o estado de conservação em que a habitação se encontra. Este factor, o estado de conservação, é um dos factores mais importantes e mais prejudiciais à saúde dos ocupantes dos edifícios habitacionais. O ambiente interior das habitações em que vivem também é muito afectado pelos actos incorrectos deste grupo.

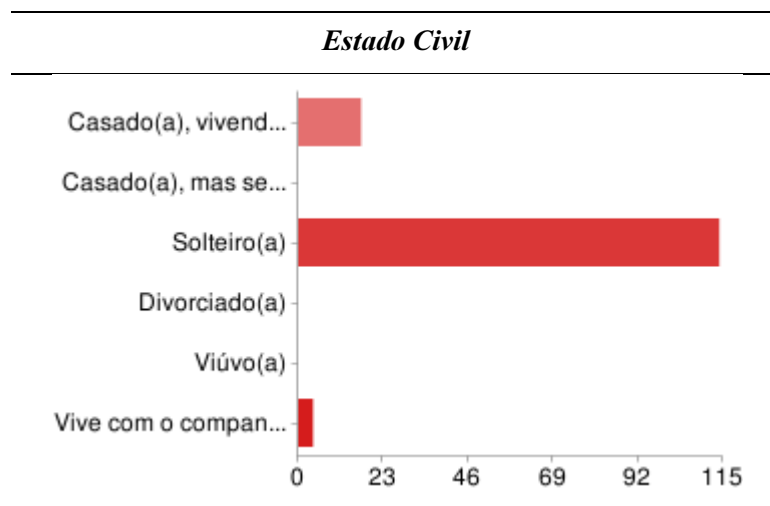


Gráfico 12- Estado civil dos inquiridos do grupo da área de engenharia civil.

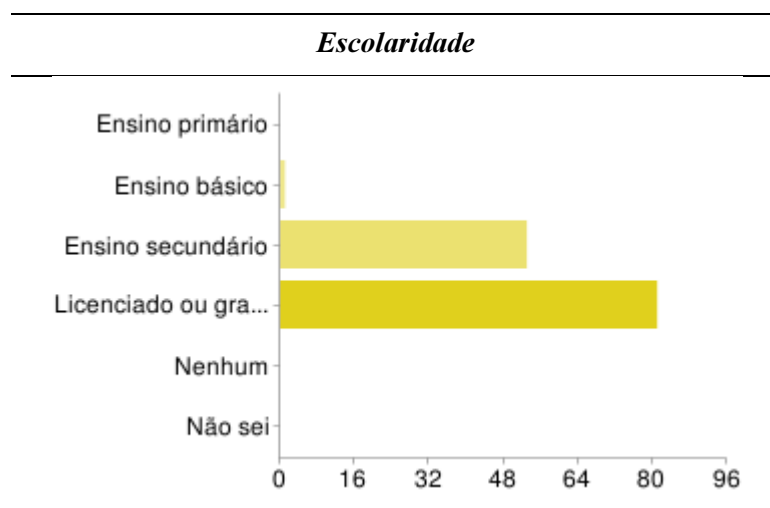


Gráfico 13 - Grau de escolaridade dos inquiridos do grupo da área de engenharia civil.

A sua profissão também influencia e limita as horas que passam na habitação para descansar e/ou usufruir desta, durante a semana e ao fim de semana. O grupo questionado passa, em média, 12,8 horas na habitação durante a semana e 17,205 horas ao fim de semana.

A saúde das pessoas, como referido, depende da qualidade do ambiente interior da habitação e da qualidade de vida de cada ocupante. De todos os inquiridos só 20% é fumador

(ver em anexo figura 4.3), 63% consome bebidas alcoólicas (ver em anexo figura 4.4) e 53% não pratica nenhuma modalidade desportiva (ver em anexo figura 4.5).

Os actos referidos antes e tantos outros factores também influenciam as limitações das pessoas. Os questionados consideram, na sua maioria, que têm uma boa saúde (ver figura 70), ouve com bastante clareza, não tem dificuldades em subir e/ou descer um lanço de escadas, consegue, sem dificuldade, usar os dedos para agarrar ou segurar um objecto pequeno, consegue curvar-se e ajoelhar-se sem dificuldade, não tem qualquer problema em fazer uso normal da sua habitação e somente 7 das 136 pessoas revelarem ter restrições ou deficiências físicas.

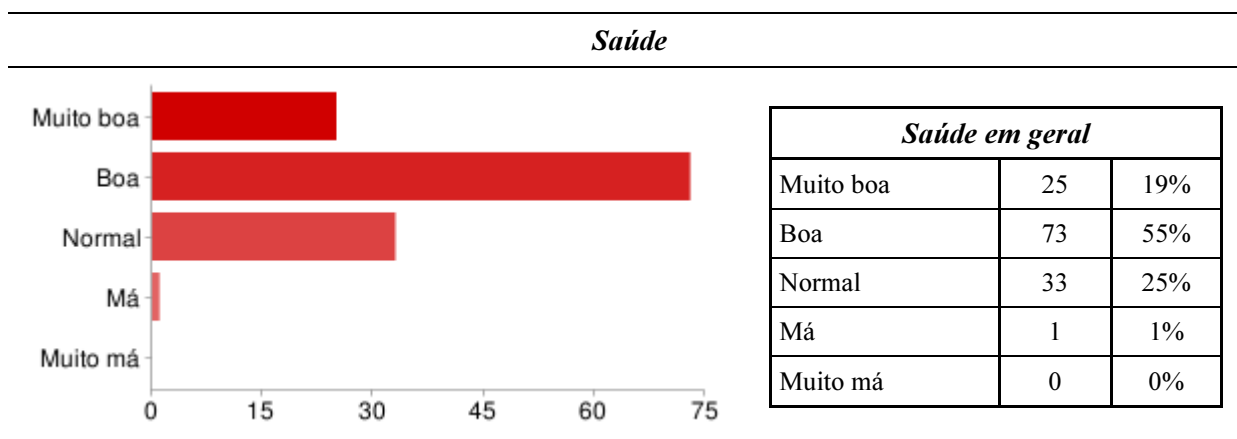


Figura 70 - Saúde dos inquiridos do grupo da área de engenharia civil.

Em relação aos inquiridos com restrições físicas (7 pessoas) foi questionado se existiam adaptações específicas que precisavam de ser realizada ou já tinham sido realizadas para melhorar a sua utilização da habitação. As pessoas com restrições físicas fizeram referência somente ao elevador. Não estava à espera de só esta referência, pois como profissionais e estudantes de engenharia civil estava à espera de mais algumas referências, coisa que obtive no questionário à população em geral.

A maioria referiu que não existem adaptações específicas na habitação, mas dos 7 inquiridos com restrições físicas só três indicaram que já se realizaram as adaptações e a questão da mudança de habitação mesmo que as adaptações não pudessem ser afectadas não é bem clara, cada um tem a sua opinião.

O ambiente interior de uma habitação contribui bastante para o estado de saúde mas também para o espírito, pois proporciona uma boa saúde e contribui muito para o bem estar dos ocupantes. Grande parte dos inquiridos referiu que, no mês anterior às suas respostas, durante pouco tempo sentiram-se particularmente nervoso, nenhuma vez ou pouco sentiram-

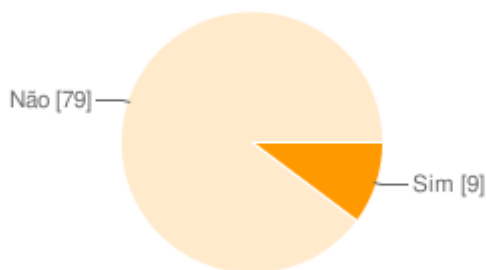
se tão em baixo que nada poderia animá-lo, na maioria das vezes sentiram-se calmo e tranquilo, durante pouco tempo sentiram-se desanimado e infeliz, na maioria das vezes sentiram-se felizes, durante algum tempo sentiram-se com muita energia, cheios de vida, esgotados e cansados. Resultados apresentados no anexo 4, secção “Qualidade de vida”, questão 11.

	<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)	3 (2%)	11 (8%)	48 (36%)	51 (38%)	20 (15%)
Tão em baixo que nada poderia animá-lo	0 (0%)	3 (2%)	19 (14%)	52 (39%)	58 (44%)
Calmo (a) e tranquilo (a)	4 (3%)	71 (53%)	38 (29%)	20 (15%)	0 (0%)
Desanimado (a) e infeliz	0 (0%)	1 (1%)	27 (20%)	67 (51%)	37 (28%)
Feliz	7 (5%)	71 (53%)	47 (35%)	8 (6%)	0 (0%)
Com muita energia	9 (7%)	43 (32%)	62 (47%)	16 (12%)	3 (2%)
Esgotado (a)	0 (0%)	14 (11%)	50 (38%)	53 (40%)	15 (11%)
Cheio (a) de vida	7 (5%)	42 (32%)	61 (47%)	19 (15%)	2 (2%)
Cansado (a)	0 (0%)	29 (22%)	61 (46%)	40 (30%)	2 (2%)

Quadro 23 - Como os inquiridos, do grupo da área da engenharia civil, sentiram-se no último mês.

A qualidade de vida também depende do sono tranquilo que a maioria dos inquiridos tem (ver em anexo figura 4.25), da perda ou diminuição de interesse de alguns em realizar algumas actividades, da baixa auto-estima e da falta de apetite que pouco dos inquiridos sente. Os questionados também não acham que estes fenómenos estão ligados à sua habitação (ver figura 71).

Está relacionada com a habitação



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

Figura 71 - Inquiridos, do grupo da área de engenharia civil, que acham que os fenómenos estão ligados à sua habitação.

A perturbação do sono também prejudica a qualidade de vida e a saúde. A perturbação ocorre muitas vezes devido ao ruído e este parâmetro também é confirmado por estes inquiridos (ver figura 72). Quando o sono não é perturbado, os inquiridos dormem em média 7,317 horas e a maioria dos inquiridos também leva cerca de 16 a 30 minutos a adormecer.

Sono perturbado por ruído

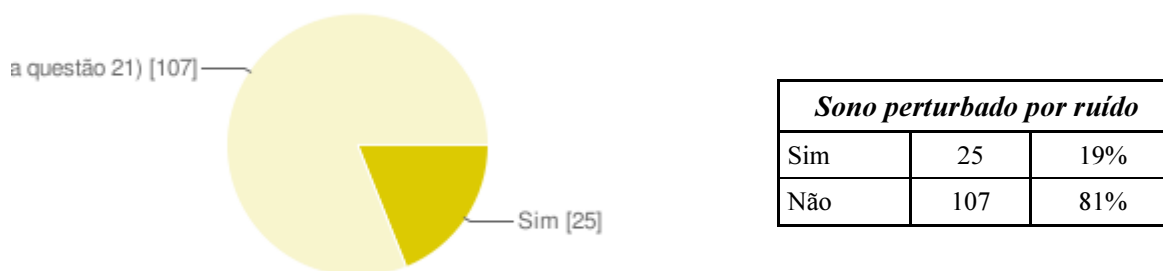


Figura 72 - Inquiridos, do grupo da área de engenharia civil, com o sono perturbado pelo ruído.

Os questionados revelaram também que a fonte de ruído que mais lhes incomoda o sono é uma vez mais o barulho provocado pelos vizinhos (ver gráfico 14), que incomoda-os ligeiramente. As fontes de ruído que nada ou muito pouco incomodam os inquiridos deste grupo são: o ruído da zona envolvente, dos parques infantis, escolas e parques de lazer, do trânsito, do avião, do comboio, dos parques de estacionamento, dos animais, das zonas comerciais, industriais ou de construção, das crianças brincando, da ventilação, aquecimento ou sistema de instalação e o ruído dentro da própria casa.

Os inquiridos consideram, na sua grande maioria, que a sua habitação é boa (ver figura 73). Mas simplesmente concordam que sentem privacidade na habitação, podem fazer o que querem e quando querem, que se sentem bem mesmo quando estão longe de casa, que a maioria das pessoas gostaria de ter uma habitação como a sua, sentem que controlam a sua casa, a sua casa faz-lhes sentir que está a fazer bem à sua vida, preocupam-se com a hipótese de perder a habitação, que a sua casa expressa a sua personalidade e valores e, principalmente, sentem-se seguros em casa.

A habitação e os espaços contíguos nem sempre são cem por cento seguros para os seus ocupantes. Os objectos, a falta de organização, a má instalação de alguns equipamentos e o esquecimento de os ligar/desligar estes podem provocar acidentes e/ou lesões. Grande parte dos inquiridos não sofreu nenhum acidente e/ou lesões no último ano (ver gráfico 15) mas alguns sofreram quedas, queimaduras e cortes, devido às características das construções, equipamentos de cozinha e até as facas e talheres (ver gráfico 16). Ainda é de referir que a

maioria dos acidentes e lesões sofridas foram nos braços/membros superiores e nenhum dos inquiridos se lesionou em todo o corpo (ver gráfico 17).

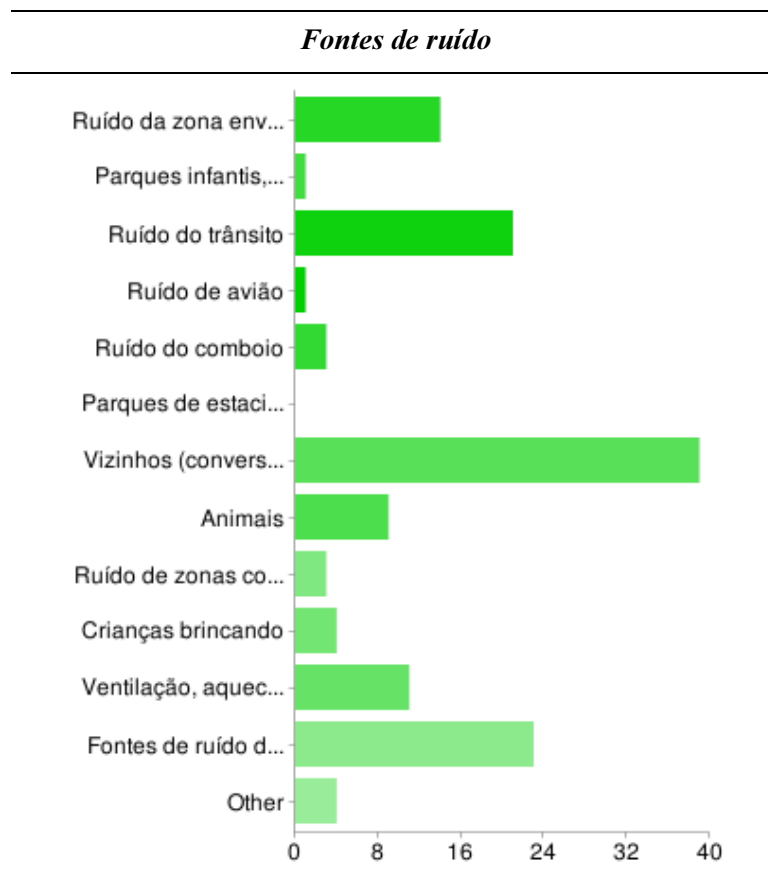


Gráfico 14 - Fontes de perturbação do sono, do grupo de inquiridos da área de engenharia civil.

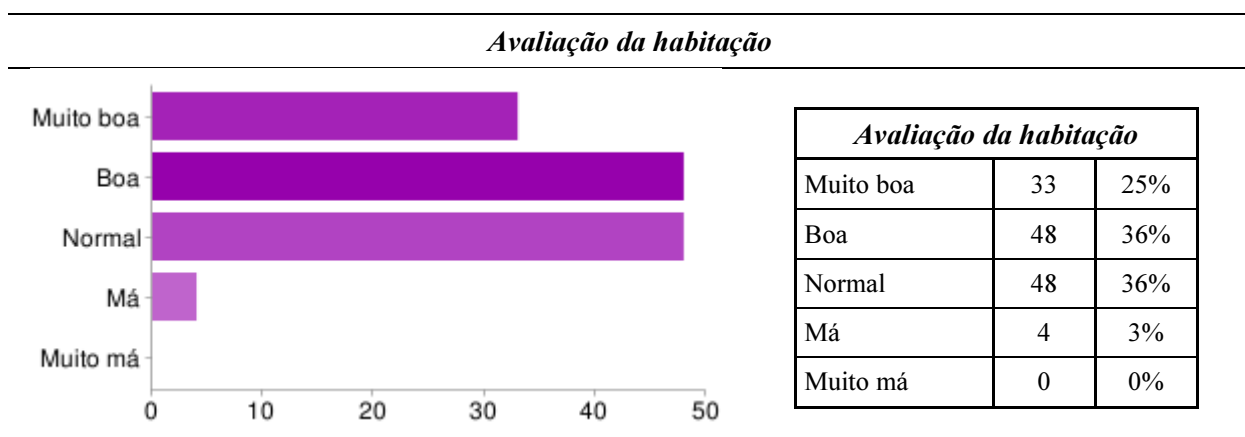


Figura 73 - Avaliação da habitação dos inquiridos do grupo da área de engenharia civil.

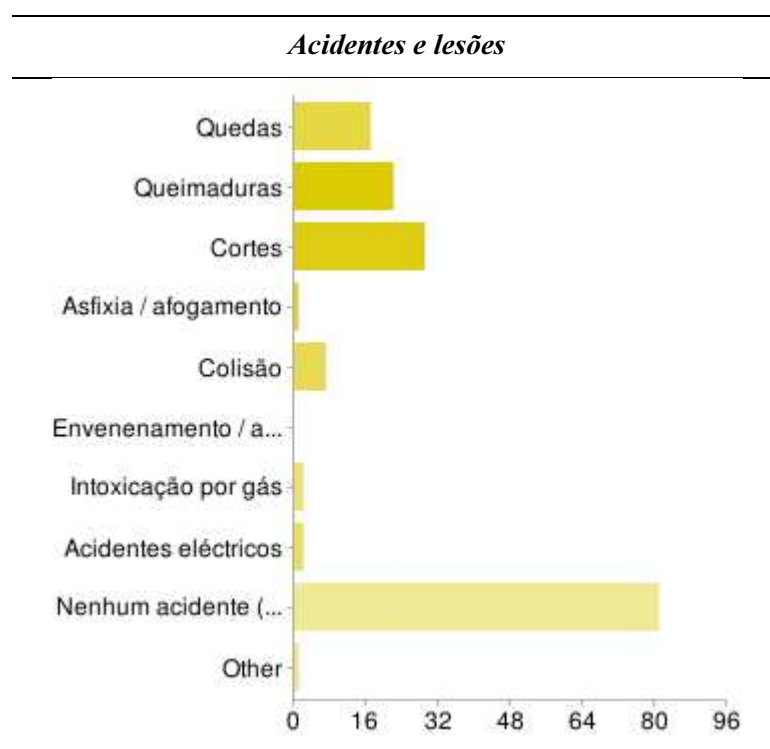


Gráfico 15 - Lesões sofridas pelos inquiridos, do grupo da área de engenharia civil, na habitação.

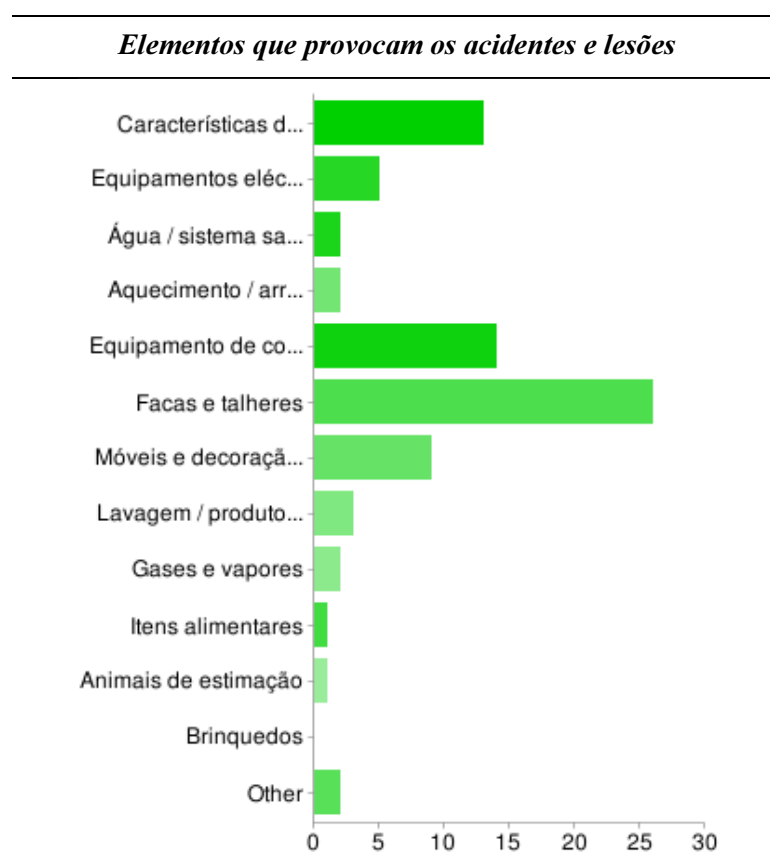


Gráfico 16 - Fontes que provocaram os acidentes e lesões sofridas pelos inquiridos, do grupo da área de engenharia civil.

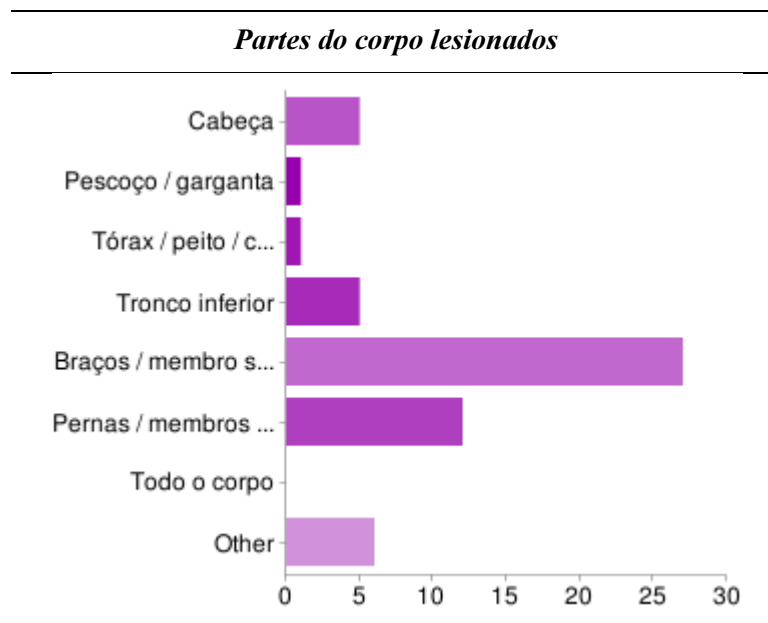


Gráfico 17 - Parte do corpo dos inquiridos, do grupo da área de engenharia civil, lesionada.

A última parte do inquérito é dedicada ao conhecimento das doenças e/ou sintomas que os inquiridos sofrem e por sua vez, se já foram ou diagnosticadas e medicadas por um médico. Também foi questionado se achavam que as suas doenças estão de alguma maneira relacionadas com a habitação e a qualidade desta.

As doenças que os questionados sofrem são poucas, sendo que os ataques cardíacos, as hemorragias cerebrais fortes, os tumores malignos, a osteoporose, a tuberculose e a bronquite aguda ou pneumonia são doenças que ninguém sofreu ou sofre. Praticamente todas as doenças e sintomas que os inquiridos referem que sentem, foram diagnosticados por um médico. Todavia são poucos os inquiridos que indicam que as suas doenças e/ou sintomas foram diagnosticados. A grande maioria dos questionados assumem um sintoma sem um médico o diagnosticar. A prescrição de medicação para controlar e tratar destas é um aspecto bastante importante para que a saúde melhore, mas nem sempre os utentes respeitam estas “ordens”. Os resultados correspondentes a estes parâmetros referidos agora encontram-se no anexo 4, nas questões 27, 28, 29 e 30. O quadro 24 apresenta o resultado obtido através das respostas a estas quatro questões.

Com todo este grupo de doenças era inevitável perguntar os questionados se automedicavam-se e é claro que a maioria respondeu que sim (ver figura 74). Os inquiridos também automedicam-se principalmente para dores de garganta, constipações e gripes, e medicam-se menos para dormir (ver gráfico 18). E os medicamentos, não prescritos pelos médicos, tomados com mais frequência por este grupo de inquiridos são, uma vez mais, os analgésicos, os suplementos de vitaminas e os anti-inflamatórios.

	<i>Sofre de ...</i>		<i>Diagnosticado pelo médico</i>		<i>Medicação prescrita</i>		<i>Relação com a habitação</i>	
	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Diabetes	1%	99%	1%	99%	2%	98%	0%	100%
Hipertensão arterial (pressão alta)	4%	96%	3%	97%	3%	97%	0%	100%
Ataque cardíaco (enfarte do miocárdio)	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Hemorragia cerebral forte	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Tumor maligno (incluindo leucemia e linfoma)	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Asma	10%	90%	10%	90%	15%	85%	9%	91%
Bronquite crónica	3%	97%	3%	97%	3%	97%	2%	98%
Artrose (reumática), artrite	4%	96%	2%	98%	3%	97%	0%	100%
Ansiedade crónica e depressão	4%	96%	6%	94%	5%	95%	2%	98%
Enxaqueca frequente	10%	90%	7%	93%	3%	97%	2%	98%
Doenças graves de pele	2%	98%	2%	98%	2%	98%	0%	100%
Alergias (excluindo a asma alérgica)	26%	74%	28%	72%	32%	68%	13%	87%
Osteoporose	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Cataratas	1%	99%	1%	99%	1%	99%	0%	100%
Úlcera gástrica ou duodenal	2%	98%	2%	98%	3%	97%	0%	100%
Tuberculose	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Uma doença de garganta	4%	96%	2%	98%	2%	98%	2%	98%
Bronquite aguda ou pneumonia	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Diarreias	7%	93%	1%	99%	0%	100%	0%	100%
Dores no peito	7%	93%	2%	98%	3%	97%	0%	100%
Ataque de asma	5%	95%	8%	92%	8%	92%	6%	94%
Qualquer alergia nasal, incluindo a febre de feno	23%	77%	22%	78%	26%	74%	17%	83%
Problemas com espirros, corrimento ou nariz entupido, quando não tem uma constipação ou gripe	33%	67%	18%	82%	23%	77%	18%	82%
Eczema de pele ou qualquer tipo de alergia de pele	17%	83%	18%	82%	23%	77%	7%	93%
Fadiga	15%	85%	3%	97%	3%	97%	0%	100%
Dores de cabeça	22%	78%	5%	95%	10%	90%	0%	100%
Olhos lacrimejantes ou inflamações oculares	9%	91%	5%	95%	5%	95%	2%	98%

Quadro 24 - Quadro resumo da secção do inquérito “Prevalência de Doenças”, efectuado ao grupo da área de engenharia civil.

Medicação sem prescrição médica

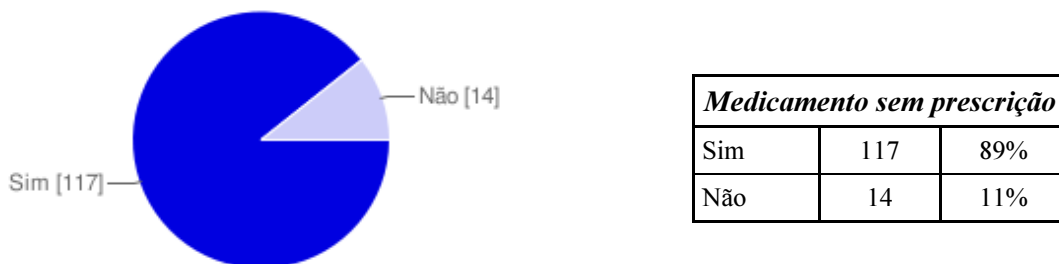


Figura 74 - Inquiridos, do grupo da área de engenharia civil, que tomam medicação sem prescrição médica.

Automedicam-se para...

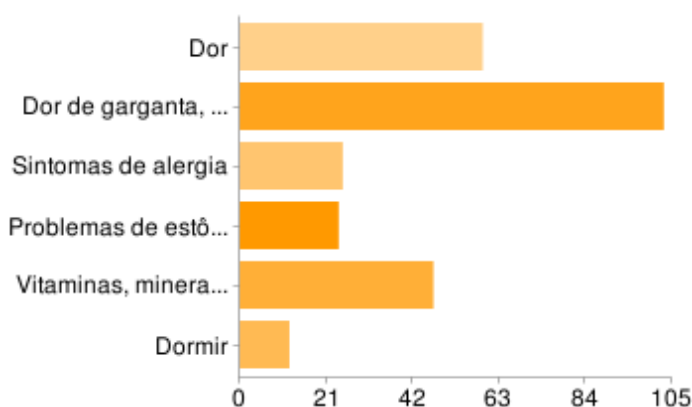


Gráfico 18 - Inquiridos, do grupo da área de engenharia civil, que automedicam-se.

Como referido, a maioria afirma com toda a certeza que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação onde se vive e/ou pela forma como se vive (ver figura 75). Ainda indicam que os tipos de doença mais frequentes que podem ocorrer devido às condições da habitação onde se vive são a asma, as alergias, a ansiedade crónica e depressão e a bronquite crónica (ver gráfico 19).

Problemas de saúde e as condições da habitação

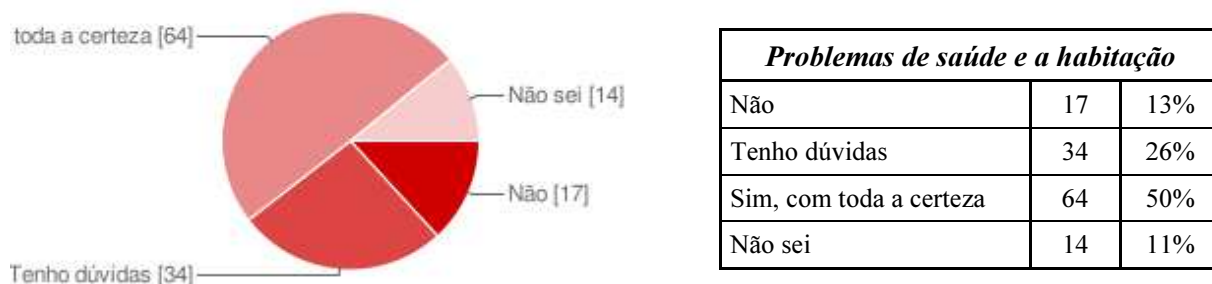


Figura 75 - Opinião dos inquiridos, do grupo da área de engenharia civil, em relação aos problemas de saúde serem justificados pela habitação.

Doenças mais frequentes que podem ocorrer devido às condições da habitação

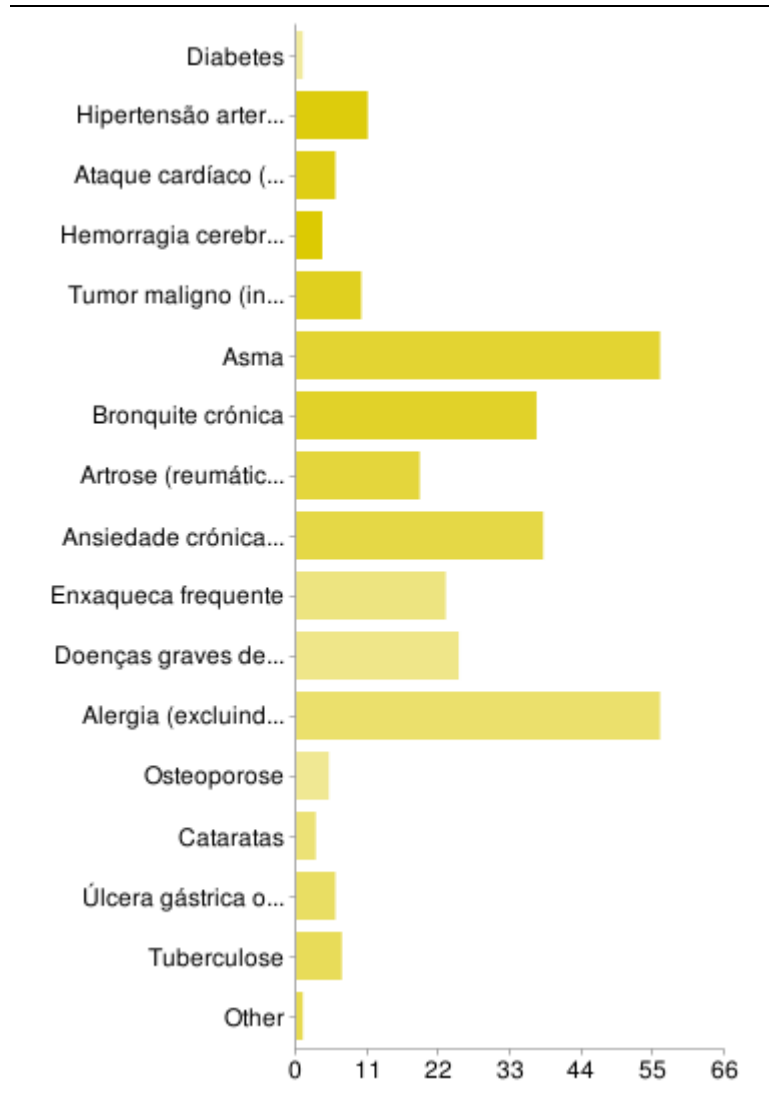


Gráfico 19 - Problemas de saúde influenciados pela habitação do grupo da área de engenharia civil.

Em relação aos problemas de saúde poderem ser justificados pelas condições da habitação, os inquiridos referiram algumas razões e opiniões para fundamentarem as suas escolhas. Os inquiridos mencionaram que as patologias ligadas à síndrome do edifício doente, são comuns devido às fracas condições de salubridade. Assim sendo, no que se refere às doenças, os questionados indicaram que estas ocorrem por diversas razões, tais como:

- constipações: podem ocorrer devido à falta de isolamento, à humidade excessiva, à pouca ventilação e às infiltrações;
- problemas respiratórios: podem ocorrer devido a problemas de humidade, à má ventilação e aquecimento, à elevada humidade, a locais muito fechados, à elevada

concentração de pó e outros elementos aéreos, às infiltrações e à falta de higiene existente nas habitações;

- asma: ocorrem devido à falta de arejamento das casas e à humidade;
- alergias: ocorrem devido à falta de arejamento das casas, à poluição ambiental e pós existentes na atmosfera (pólen das flores, por exemplo), à humidade excessiva, à pouca ventilação e às infiltrações;
- problemas físicos (ossos): pode ocorrer devido às características das habitações (escadas, móveis muito baixos, etc.), à má ventilação e aquecimento, à elevada humidade, à ausência de luz natural (impede a absorção de cálcio nos ossos) e ao mau isolamento térmico;
- enxaquecas: ocorrem devido à má iluminação e a problemas de isolamento acústico;
- doenças de pele: pode ocorrer devido à falta de higiene existente nas habitações;
- ansiedade e depressões: podem ocorrer devido ao mau isolamento térmico e acústico, e à falta de organização dos espaços habitáveis;
- tumores: podem ocorrer se os ocupantes estiverem em contacto com materiais de isolamento nocivos;

Ainda relacionada com as doenças, os inquiridos deram opinião tais como:

- pensam que as condições de habitação influenciam directamente o bem estar e alguns dos sintomas relativos à saúde;
- a salubridade de uma habitação interfere nalguns pontos da saúde;
- a existência de bolores devido a zonas húmidas ou fracamente ventiladas numa casa, podem agravar o estado de saúde dos utilizadores de uma habitação;

Na opinião deste grupo de questionados, as condições da habitação também estão relacionadas com a prevalência de algumas doenças ou sintomas:

- o aquecimento central da casa, o tamanho, o ambiente familiar, os cuidados higiénicos, a limpeza, a manutenção, a localidade, os materiais de acabamento de fraca qualidade, o estado de degradação das habitações, a falta de ventilação e deficiente extracção de fumos e gases, a existência de micro-organismos, a excessiva humidade e secura, e a falta de isolamento são algumas das características da casa que influenciam a saúde dos residentes;

6.2.3. Alunos e Profissionais na Área da Medicina

Este questionário também foi enviado através da internet. No dia 10 de Março do ano de 2010 entrei em contacto com o Gabinete de Relações Públicas da Universidade da Beira Interior, pedindo para que reencaminhassem o inquérito para toda a sua comunidade escolar e entrei em contacto também com a Faculdade de Ciências da Saúde desta universidade. Neste caso, o método de divulgação não foi muito eficaz e no dia 21 de Março ainda só tinha seis respostas. Como não estava a ter sucesso, no dia seguinte, optei por procurar outros contactos de faculdades de saúde e entrei em contacto com a Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, com a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, com o centro de relações públicas da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e com a Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM).

O questionário foi respondido por 123 pessoas em 44 dias, visto que este também terminou a 22 de Abril de 2010, mas o total de respostas validadas foi de 120. Este inquérito é igual ao efectuado à população em geral e aos alunos e profissionais de engenharia civil, no qual os resultados foram apresentados anteriormente, e como já foi referido é composto por diversas partes. Assim como o que aconteceu com o inquérito à população em geral este foi respondido, na maioria, por pessoas do sexo feminino (ver em anexo figura 5.1) e com idades compreendidas entre os 18 e os 52 anos de idade (ver quadro 25).

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

Quadro 25 - Idade dos inquiridos do grupo da área de medicina.

Quanto a informações gerais, os inquiridos são maioritariamente feminino, solteiros (ver gráfico 20), com um grau de escolaridade equivalente ao ensino secundário (ver gráfico 21) e não têm seguro de saúde (ver em anexo figura 5.2). Os inquiridos são maioritariamente estudantes e os restantes que não o são ou trabalham a tempo inteiro ou estão desempregados. A profissão que qual ser humano tem influencia a sua saúde e limita, muitas vezes, as horas que as pessoas passam na sua habitação para descansar e usufruírem dela, durante a semana e ao fim de semana. Verifica-se que em média os questionados passam, respectivamente, 13,08 horas e 16,89 horas (ver em anexo quadro 5.5 e 5.6).

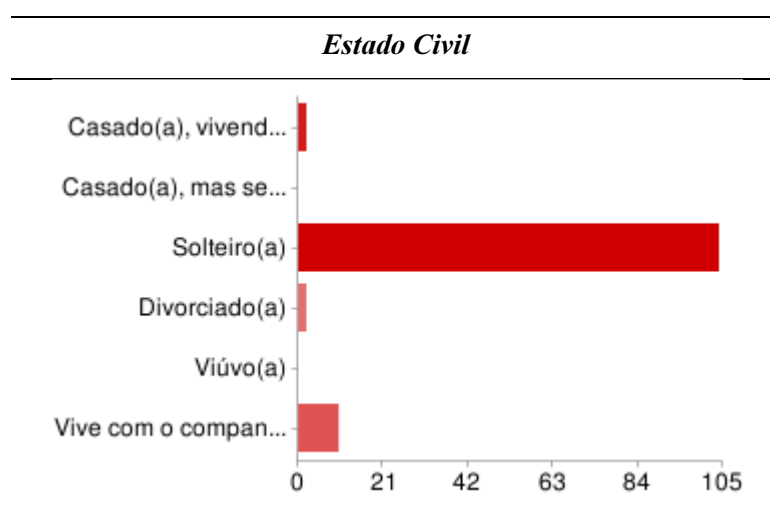


Gráfico 20 - Estado civil dos inquiridos do grupo da área de medicina.

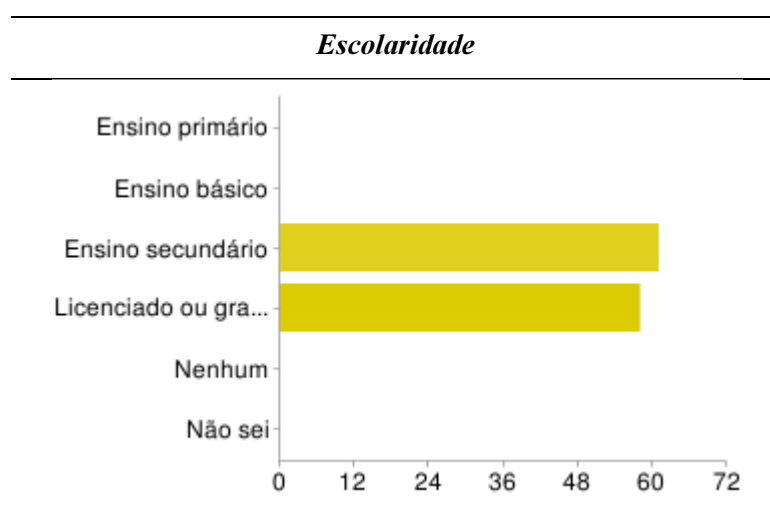


Gráfico 21 - Grau de escolaridade dos inquiridos do grupo da área de medicina.

Os estudantes, como já referimos, são as pessoas que não têm por hábito passar muito tempo em casa, seja a descansar ou a usufruir da habitação, principalmente os estudantes universitários que se encontra longe do seio familiar. O ambiente interior das habitações ou

dos quartos que habitam é afectada pelos actos incorrectos como, por exemplo, não arejar o compartimento, secar roupas no compartimento (toalha de banho), não manter uma boa higiene da habitação, entre outros. Para obtermos uma boa qualidade do ambiente interior nos quartos ocupados por estudantes é necessário que haja um elevado grau de pureza do ar, grandes fluxos de ar e uma eficiente filtragem do ar.

A saúde das pessoas depende da qualidade do ambiente interior da habitação mas também dos cuidados que têm com esta e dos actos que têm durante a sua vida, por exemplo do acto de fumar e de consumo de bebidas alcoólicas. Esta população de inquiridos é mais conscienciosa e só 8% são fumadores (ver em anexo figura 5.3), 42% consome bebidas alcoólicas (ver em anexo figura 5.4) e metade pratica alguma modalidade desportiva (ver em anexo figura 5.5).

O impacto sobre a saúde dos indivíduos expostos a má qualidade do ar interior costuma dar-se basicamente sobre o sistema respiratório, o sistema imunológico, a pele, o sistema sensorial, o sistema nervoso central, o sistema nervoso periférico e o sistema cardiovascular. Alguns dos problemas de saúde causados pela má qualidade do ar são parecidas aos sintomas que nos atingem quando temos gripe ou um resfriado: dores de cabeça, problemas com os seios frontais, congestão, enjoos, náuseas, cansaço, irritação dos olhos, do nariz e da garganta. No entanto a má qualidade do ambiente interior também limita as pessoas que já têm uma saúde debilitada.

Mais de metade da população inquirida considera que tem uma boa saúde (ver figura 76), ouve com bastante clareza, não tem dificuldades em subir e/ou descer um lanço de escadas, consegue, sem dificuldade, usar os dedos para agarrar ou segurar um objecto pequeno, consegue curvar-se e ajoelhar-se sem dificuldade, não tem qualquer problema em fazer uso normal da sua habitação e só 5% dos inquiridos revelaram ter alguma deficiência ou restrição física (verem anexo figura 5.7).

No âmbito das restrições físicas foi questionado se existiam adaptações específicas na sua habitação, por exemplo, elevador, portas mais amplas, instalações específicas, etc., que precisavam de ser realizada ou já tinham sido realizadas para melhorar a sua utilização. Mas nenhum dos inquiridos com restrições referiu alguma adaptação específica que a habitação necessita-se. Somente um inquirido referiu que não existe adaptações específicas na habitação, mas dos 6 inquiridos com restrições físicas só um realizou adaptações e outro afirma que é possível fazer a adaptação e ninguém mudaria de habitação mesmo que as adaptações não pudessem ser afectadas.

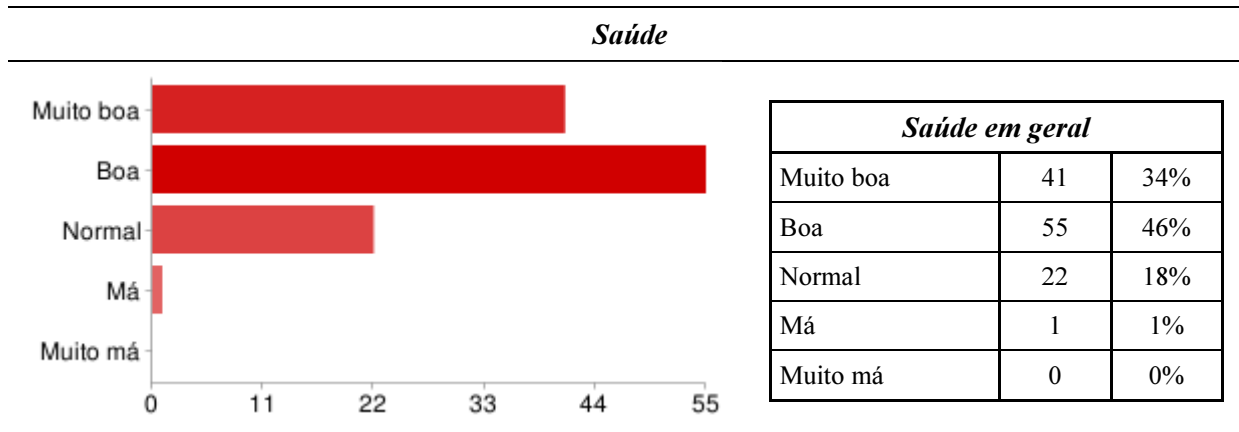


Figura 76 - Saúde dos inquiridos do grupo da área de medicina.

A qualidade de vida de um ser humano depende muito do estado de saúde e do estado de espírito em que se encontra. O ambiente interior quase nunca é suspeito de ser o causador dos sintomas e das atitudes exibidas pelos ocupantes de edifícios habitacionais, a menos que os sintomas sejam partilhados por vários ocupantes, a sua persistência não seja muito razoável ou a qualidade do ar seja anormal e suspeita.

A qualidade do ambiente interior de uma habitação contribui, profundamente, para todos os comportamentos que um ser humano possa ter. Através dos inquéritos realizado a este grupo de pessoas foi possível observar que, no mês anterior às suas respostas, durante algum tempo sentiram-se particularmente nervoso, nenhuma vez ou pouco sentiram-se tão em baixo que nada poderia animá-lo, na maioria das vezes sentiram-se calmo e tranquilo, durante pouco tempo sentiram-se desanimado e infeliz, durante maioria das vezes sentiram-se felizes e durante algum tempo sentiram-se com muita energia, cheios de vida, esgotados e cansados.

	<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)	1 (1%)	21 (18%)	50 (42%)	38 (32%)	8 (7%)
Tão em baixo que nada poderia animá-lo	2 (2%)	3 (3%)	22 (19%)	48 (41%)	41 (35%)
Calmo (a) e tranquilo (a)	1 (1%)	59 (50%)	33 (28%)	24 (21%)	0 (0%)
Desanimado (a) e infeliz	1 (1%)	8 (7%)	23 (20%)	52 (44%)	33 (28%)
Feliz	5 (4%)	59 (50%)	39 (33%)	14 (12%)	0 (0%)
Com muita energia	2 (2%)	28 (24%)	60 (51%)	26 (22%)	2 (2%)
Esgotado (a)	4 (3%)	26 (22%)	43 (37%)	36 (31%)	8 (7%)
Cheio (a) de vida	7 (6%)	30 (25%)	50 (42%)	27 (23%)	4 (3%)
Cansado (a)	10 (8%)	30 (25%)	56 (47%)	21 (18%)	1 (1%)

Quadro 26 - Como os inquiridos, do grupo da área de medicina, sentiram-se no último mês.

A qualidade de vida de um ocupante depende também do sono tranquilo que tem e a maioria dos inquiridos revela que o tem, da perda ou diminuição de interesse de alguns em realizar algumas actividades, da baixa auto-estima e falta de apetite que muito pouco dos inquiridos sente. A maioria dos inquilinos não acha que estes fenómenos estejam ligados às condições da habitação (ver figura 77).

Está relacionada com a habitação



Figura 77 - Inquiridos, do grupo da área de medicina, que acham que os fenómenos estão ligados à sua habitação.

A perturbação do sono é muitas vezes prejudicada pelo ruído e tal foi confirmado pelos inquiridos (ver figura 78). Quando o sono destes não é perturbado os questionados, normalmente, dormem em média 7,328 horas e a maioria leva até 15 minutos a adormecer. Porém existem diversas fontes de ruído que podem perturbar um ser humano das quais podemos referir, por exemplo, o ruído do trânsito, do avião, do comboio, dos parques infantis, dos parques de estacionamento, dos animais, das crianças brincando, dentro da própria casa e o ruído provocado pelos vizinhos. A grande maioria deste grupo de inquiridos revelou que a fontes de ruído que mais lhes incomoda é o ruído provocado pelas televisões, conversas e pequenos arranjos feitos pelos vizinhos (ver gráfico 22).

Sono perturbado por ruído

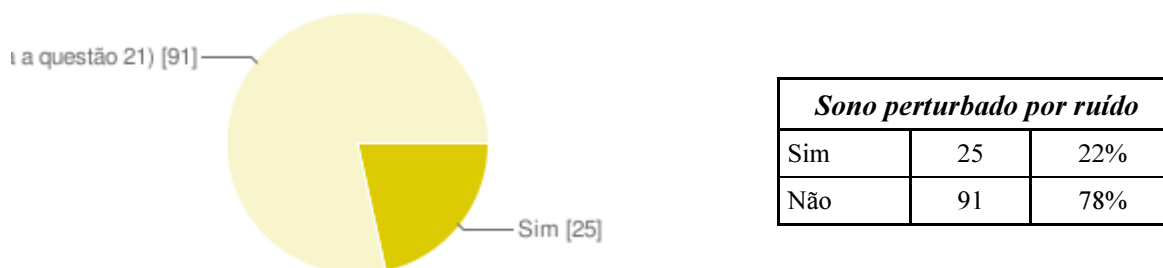


Figura 78 - Inquiridos, do grupo da área de medicina, com o sono perturbado pelo ruído.

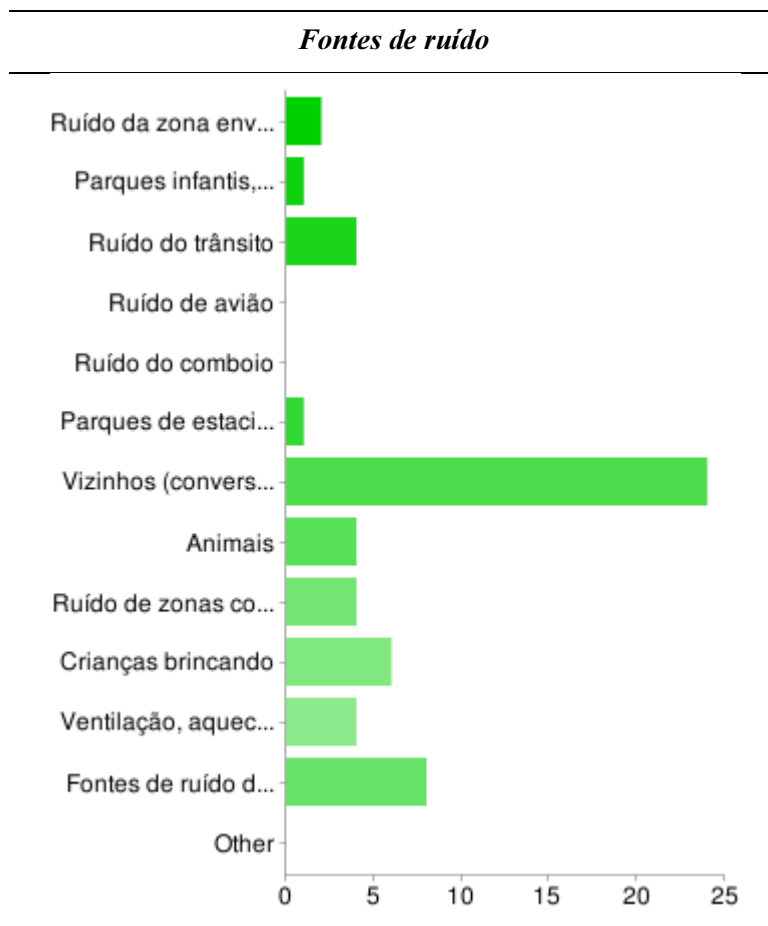


Gráfico 22 - Fontes de perturbação do sono, do grupo de inquiridos da área de medicina.

A habitação dos questionados deste grupo é considerada boa (ver gráfico 79). Pois nesta sentem privacidade, sentem que podem fazer o que querem e quando querem, sentem que controlam a sua própria casa e sentem-se seguros em casa. No entanto não se preocupam minimamente com a hipótese de a perder.

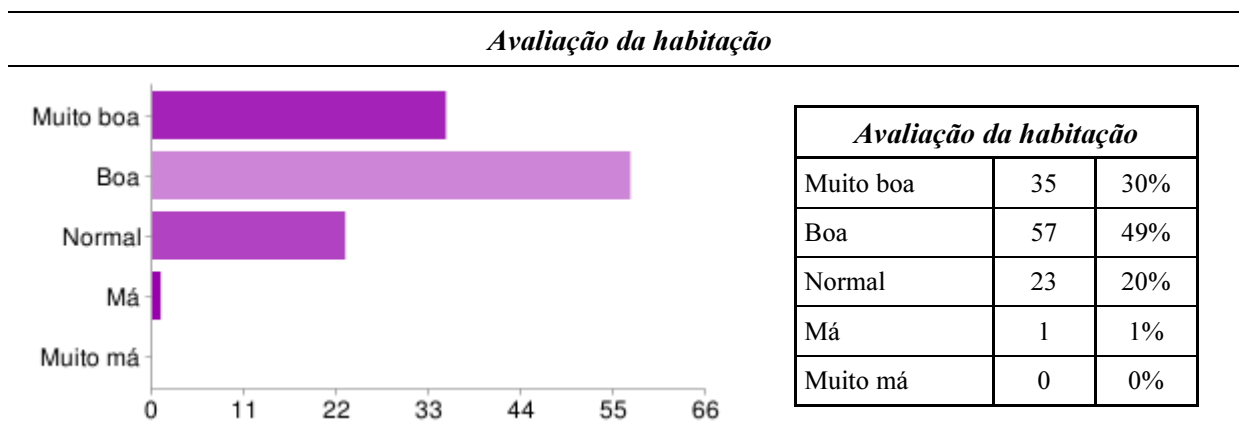


Figura 79 - Avaliação da habitação dos inquiridos do grupo da área de medicina.

Poucos foram os inquiridos que se lesionaram, mas aqueles que se lesionaram sofreram quedas, queimaduras e cortes (ver gráfico 23). Muitos destes acidentes ocorreram devido a equipamentos de cozinha e às facas e talheres (ver gráfico 24). Os braços/membros superiores foram as partes do corpo que mais se lesionaram e a zona da cabeça e de tronco inferior foram partes onde nunca ocorreram nenhum tipo de acidentes e/ou lesões (ver gráfico 25).

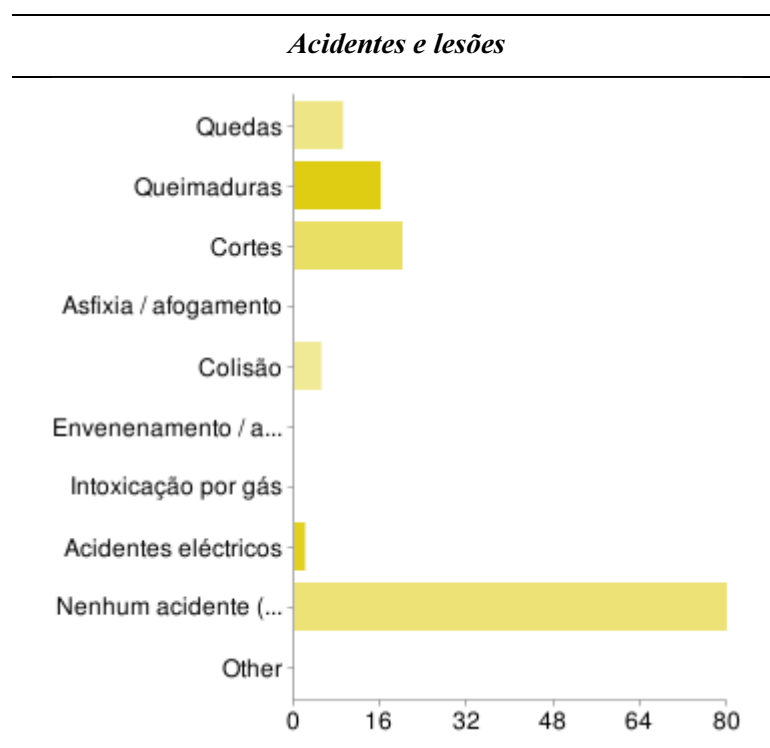


Gráfico 23 - Lesões sofridas pelos inquiridos, do grupo da área de medicina, na habitação.

A última parte do inquérito serve para conhecer as doenças e/ou sintomas que os questionados sofrem e por sua vez, se já foram ou diagnosticadas e medicados por um médico. Também foi questionado se achavam que as suas doenças estão de alguma maneira relacionadas com a habitação e a qualidade desta.

No que se refere às doenças que os questionados deste grupo sofrem são poucas, sendo que ataques cardíacos, hemorragias cerebrais fortes, tumores malignos, osteoporose, cataratas, tuberculose e bronquite aguda ou pneumonia são doenças que ninguém sofre. No que se refere às doenças e sintomas que os inquiridos dizem sentir, praticamente todas foram diagnosticados por um médico. Os resultados são apresentados no anexo 5, na secção “Acidentes/lesões”.

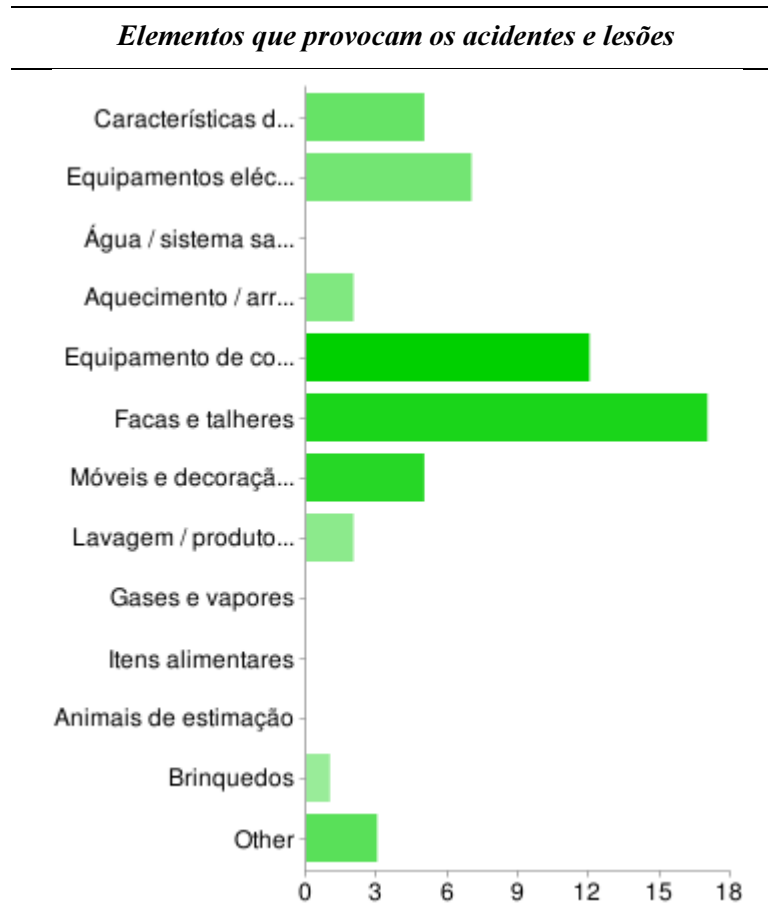


Gráfico 24 - Fontes que provocaram os acidentes e lesões sofridas pelos inquiridos do grupo da área de medicina.

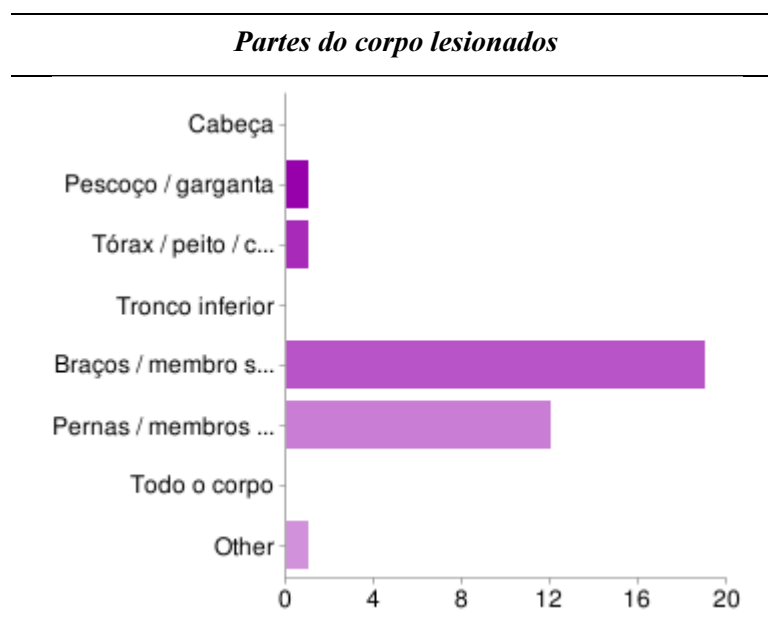


Gráfico 25 - Parte do corpo dos inquiridos, do grupo da área de medicina, lesionada.

Mas não é por um médico diagnosticar as doenças e prescrever uma determinada medicação, que ajudará a controlá-las e a tratá-las, que as pessoas têm mais ou menos cuidado

com a sua saúde. Existem muitas pessoas que ignoram os conselhos dados pelos médicos e acabam por piorar o seu estado de saúde. Neste conjunto de questões os inquiridos foram questionados sobre a influência das características e condições da habitação na sua habitação e indicaram que as doenças referidas nada têm a ver com a habitação. O quadro 27 apresenta as respostas dadas neste grupo de questões.

Contudo, numa questão colocada mais adiante a maioria é da opinião que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação onde se vive ou pela forma como se vive.

Os inquiridos foram questionados se automedicavam-se e a grande maioria respondeu que sim (ver figura 80). Têm por hábito tomar medicação para dores em geral e raramente tomam medicação para dormir (ver gráfico 26).

Assim como aconteceu com os outros grupos, este grupo de questionados indicou que tomam com frequência anti-histamínicos, analgésico, anti-inflamatório e vitaminas, entre outros.

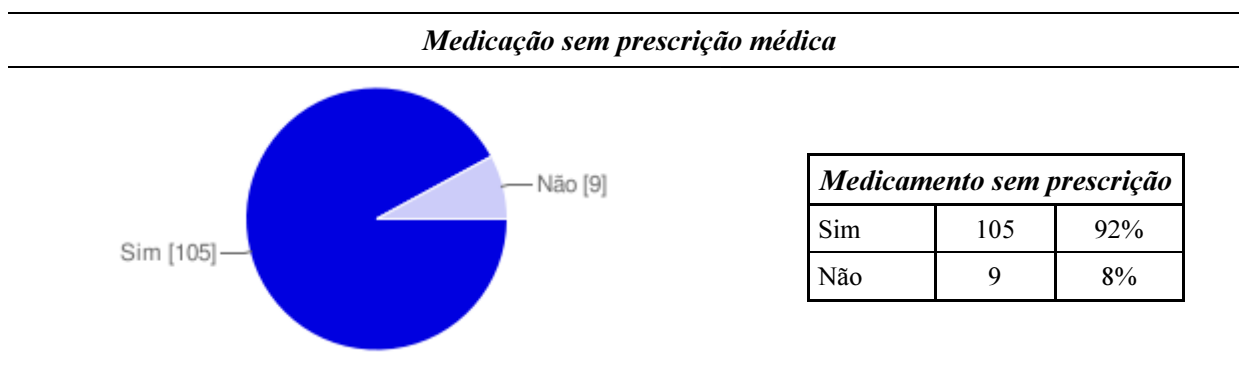


Figura 80 - Inquiridos, do grupo da área de medicina, que tomam medicação sem prescrição médica.

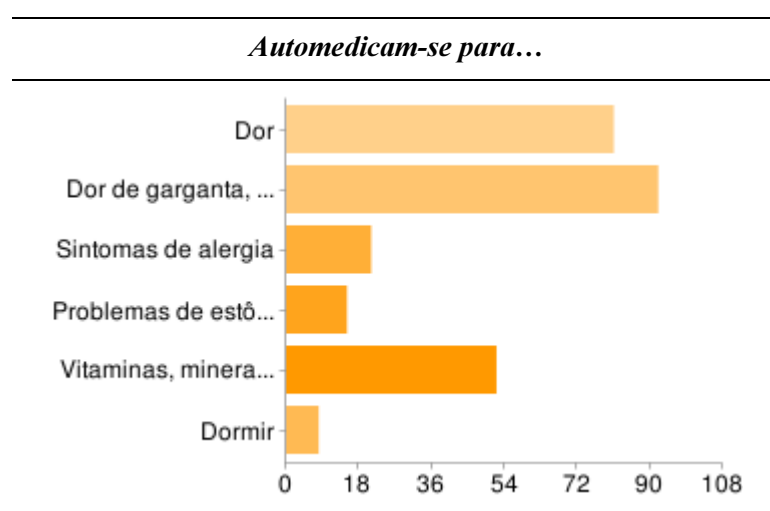


Gráfico 26 - Inquiridos, do grupo da área de medicina, que automedicam-se

	<i>Sofre de ...</i>		<i>Diagnosticado pelo médico</i>		<i>Medicação prescrita</i>		<i>Relação com a habitação</i>	
	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>
Diabetes	1%	99%	1%	99%	0%	100%	0%	100%
Hipertensão arterial (pressão alta)	3%	97%	2%	98%	0%	100%	0%	100%
Ataque cardíaco (enfarte do miocárdio)	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Hemorragia cerebral forte	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Tumor maligno (incluindo leucemia e linfoma)	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Asma	8%	92%	13%	87%	14%	86%	3%	97%
Bronquite crónica	3%	97%	5%	95%	6%	94%	0%	100%
Artrose (reumática), artrite	1%	99%	2%	98%	2%	98%	0%	100%
Ansiedade crónica e depressão	6%	94%	5%	95%	6%	94%	0%	100%
Enxaqueca frequente	15%	85%	10%	90%	10%	90%	0%	100%
Doenças graves de pele	1%	99%	2%	98%	2%	98%	0%	100%
Alergias (excluindo a asma alérgica)	17%	83%	19%	81%	20%	80%	11%	89%
Osteoporose	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Cataratas	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Úlcera gástrica ou duodenal	2%	98%	3%	97%	4%	96%	0%	100%
Tuberculose	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Uma doença de garganta	2%	98%	2%	98%	4%	96%	0%	100%
Bronquite aguda ou pneumonia	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Diarreias	4%	96%	3%	97%	4%	96%	0%	100%
Dores no peito	3%	97%	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Ataque de asma	3%	97%	5%	95%	8%	92%	6%	94%
Qualquer alergia nasal, incluindo a febre de fenos	21%	79%	31%	69%	37%	63%	17%	83%
Problemas com espirros, corrimento ou nariz entupido, quando não tem uma constipação ou gripe	28%	72%	17%	83%	25%	75%	17%	83%
Eczema de pele ou qualquer tipo de alergia de pele	12%	88%	16%	84%	18%	82%	0%	100%
Fadiga	24%	76%	3%	97%	0%	100%	0%	100%
Dores de cabeça	32%	68%	8%	92%	8%	92%	0%	100%
Olhos lacrimejantes ou inflamações oculares	6%	94%	3%	97%	6%	94%	3%	97%

Quadro 27 - Quadro resumo da secção do inquérito “Prevalência de Doenças”, efectuado ao grupo da área de medicina.

Os alunos e profissionais de medicina, assim como todos os outros inquiridos, também afirmam, com toda a certeza, que alguns problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação (ver figura 81), contradizendo um pouco a questão colocada anteriormente, em relação à lista de doenças e/ou sintomas.

Os tipos de doença mais frequentes que podem ocorrer devido às condições da habitação, na opinião destes questionados, são a asma, bronquite crónica, a ansiedade crónica e depressão, enxaquecas frequentes, doenças graves de pele e alergias (ver gráfico 27).

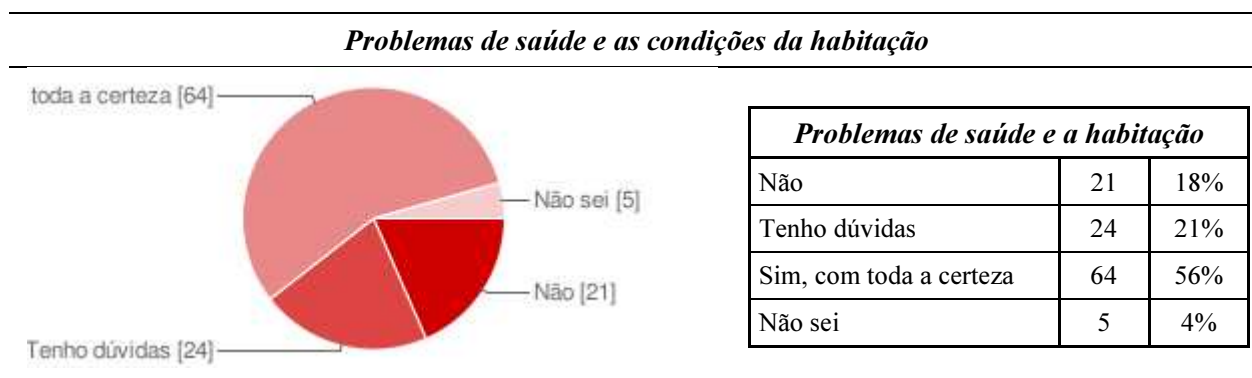


Figura 81 - Opinião dos inquiridos, do grupo da área de medicina, em relação aos problemas de saúde serem justificados pela habitação.

Na opinião deste grupo de inquiridos os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação, tais como as características e a organização da habitação, as condições de higiene e limpeza, os deficientes níveis de aquecimento e isolamento sonoro, as infiltrações de humidade, a existência de locais não acessíveis a limpeza, o mau arejamento das habitações, entre outros.

Os inquiridos ainda deixaram comentários acerca deste tema, assim como os referidos em seguida:

- As pessoas passam a maior parte do tempo em espaços interiores, logo, a qualidade do ar interior é determinante na saúde. É fundamental que haja boas condições de temperatura, humidade, ventilação, e que se evite o uso de produtos tóxicos e de materiais que libertem compostos orgânicos voláteis;
- Como um ser bio-psicossocial que somos, é claro que a doença que podemos envolver é certamente influenciada por aspectos biológicos, psicológicos e sociais, estando este último incluída a componente habitacional, em termos de vivência como de expectativa social;

- Os problemas de saúde devem ser sempre vistos não só como um problema orgânico mas também social e psicológico, porque o ambiente, valores, cultura e hábitos são condicionante de um problema de saúde, uma vez que o ser humano está normalmente inserido numa sociedade;



Gráfico 27 - Problemas de saúde influenciados pela habitação do grupo da área de medicina.

Este grupo de inquiridos indicou diversos factores de uma habitação como causadores de algumas doenças ou sintomas, tais como:

- ataque cardíaco: podem ocorrer se morar ao pé de uma estação de comboios movimentada ou aeroporto, que aumenta os meus níveis de stress e conseqüente está mais predisposto a um enfarte agudo do miocárdio;
- tumor maligno: pode aparecer por viver numa zona em que haja infiltrações de produtos químicos na água e pelo edifício conter amianto;
- asma, alergias e bronquite crónica: surgem devido à má execução das limpezas nas habitações, às humidades, à pouca ventilação, à exposição a fumo de tabaco, aos animais de estimação, fungos, pó, ácaros, tintas, etc.;
- problemas respiratórios: ocorrem devido às más de construção e organização da habitação, às más condições de higiene, à má ventilação, ao fraco arejamento das habitações, à humidade, à fraca luminosidade e arejamento da casa;
- ansiedade e depressão: se viver em condições deploráveis, ambientes sombrios, casas muito pequenas e com pouca luminosidade, sem privacidade, com poluição sonora, com falta de higiene, com fraco saneamento e o com pouco isolamento pode haver predisposição para este tipo de patologia;
- enxaqueca: pode ocorrer devido aos ruídos e sons associados à habitação, às condições envolventes à habitação, à falta de higiene, ao fraco saneamento, ao pouco isolamento, luminosidade e arejamento;
- tuberculose: a sua prevalência é maior em ambientes supra populacionais e com fracas condições de higiene (nomeadamente em bairros degradados ou "barracas");
- artrose: pode aparecer ou agravar-se devido aos esforços em subir e descer escadas diariamente, principalmente se a pessoa em causa estiver a carregar pesos (compras);

6.2.4. Análise Comparativa

Ao desenvolver o questionário sobre a habitação e a saúde dos seus ocupantes, que tinha como principal objectivo tentar perceber se as pessoas tinham a noção desta ligação, e em análise com o orientador concluímos que seria bom ter uma noção de três grupos distintos, a população em geral e os alunos e profissionais da área da engenharia civil e da área da medicina. Dos inquéritos analisados pude fazer as seguintes comparações:

- o questionário foi respondido na sua grande maioria por pessoas do sexo feminino, com excepção do grupo da área de engenharia civil, solteiros e com idades compreendidas entre os 16 e os 83 anos;
- o grupo de inquiridos que responderam a este questionário tinham, na sua grande maioria um grau de escolaridade correspondente a uma licenciatura ou a um grau superior a este. O grupo da área de medicina, em relação a esta questão, estava praticamente dividido a meio, no entanto 51% tinha um grau de escolaridade correspondente ao ensino secundário. É de referir que a maioria dos inquiridos são estudantes;

ESCOLARIDADE						
	População geral		Engenharia Civil		Medicina	
Ensino primário	2	1%	0	0%	0	0%
Ensino básico	4	1%	1	1%	0	0%
Ensino secundário	87	32%	53	39%	61	51%
Licenciado ou grau superior	175	65%	81	60%	58	49%
Nenhum	2	1%	0	0%	0	0%
Não sei	0	0%	0	0%	0	0%

Quadro 28 - Grau de escolaridade dos inquiridos.

- entre 8 a 25% dos inquiridos são fumadores, entre 42 e 63 % tem por hábito consumir bebidas alcoólicas e, infelizmente, e entre 50 e 53 % não pratica nenhuma modalidade desportiva;
- os três grupos consideram ter uma boa saúde, sendo que o grupo da área da medicina está dividida entre uma boa a muito boa saúde;

<i>SAÚDE EM GERAL</i>						
	<i>População geral</i>		<i>Engenharia Civil</i>		<i>Medicina</i>	
Muito boa	55	21%	25	19%	41	34%
Boa	137	52%	73	55%	55	46%
Normal	68	26%	33	25%	22	18%
Má	4	2%	1	1%	1	1%
Muito má	0	0%	0	0%	0	0%

Quadro 29 - Estado de saúde de cada grupo de inquiridos.

- a população em geral assim como o grupo da área de saúde consideram, na generalidade, ter uma habitação boa a muito boa. No entanto o grupo de engenharia refere que as habitações que habitam têm condições normais a boas;
- os três grupos de inquiridos são da mesma opinião quanto à habitação e as condições desta nada terem a ver com o cansaço, a falta de animo, o mau estar, o nervosismo, a calma, a tranquilidade e a felicidade com os ocupantes podem sentir (ver quadro 30);
- os inquiridos têm uma opinião igual no que se refere a problemas como o distúrbio do sono, a perda ou diminuição de interesse em realizar diversas actividades, a baixa auto-estima ou até a falta de apetite estarem relacionados com a habitação. Todos indicaram que problemas como estes não estão relacionados com a habitação (ver quadro 31);
- os inquiridos de todos os grupos dormem, em média, sete horas por noite e mais de metade afirmaram que o seu sono não tem sido perturbado pelo ruído. Este factor contribui para a média de horas que cada um dorme;
- a maioria dos inquiridos indicaram que a fonte de ruído que mais lhes incomoda é o barulho provocado pelos vizinhos, através das conversas entre os habitantes das habitações vizinhas, da música, da TV, dos arranjos que realizam, dos animais de estimação, entre outros (ver quadro 32). É de indicar que o ruído da zona envolvente, dos parques infantis, escolas e parques de lazer, do trânsito, do avião, do comboio, dos parques de estacionamento, dos animais, das zonas comerciais, industriais ou de construção, das crianças brincando, da ventilação, aquecimento ou sistema de instalação, e o ruído dentro da própria casa pouco ou nada os incomoda;

		<i>Particul armente nervoso (a)</i>	<i>Tão em baixo que nada poderia animar</i>	<i>Calmo (a) e tranquil o (a)</i>	<i>Desani mado (a) e infeliz</i>	<i>Feliz</i>	<i>Com muita energia</i>	<i>Esgotad o (a)</i>	<i>Cheio (a) de vida</i>	<i>Cansad o (a)</i>
<i>Todo o tempo</i>	Pop.	2 (1%)	3 (1%)	4 (2%)	1 (0%)	15 (6%)	7 (3%)	7 (3%)	11 (4%)	13 (5%)
	Eng.	3 (2%)	0 (0%)	4 (3%)	0 (0%)	7 (5%)	9 (7%)	0 (0%)	7 (5%)	0 (0%)
	Med.	1 (1%)	2 (2%)	1 (1%)	1 (1%)	5 (4%)	2 (2%)	4 (3%)	7 (6%)	10 (8%)
<i>Na maioria das vezes</i>	Pop.	28 (11%)	6 (2%)	153 (58%)	14 (5%)	145 (56%)	105 (40%)	38 (14%)	103 (39%)	56 (21%)
	Eng.	11 (8%)	3 (2%)	71 (53%)	1 (1%)	71 (53%)	43 (32%)	14 (11%)	42 (32%)	29 (22%)
	Med.	21 (18%)	3 (3%)	59 (50%)	8 (7%)	59 (50%)	28 (24%)	26 (22%)	30 (25%)	30 (25%)
<i>Algum tempo</i>	Pop.	101 (38%)	44 (17%)	61 (23%)	49 (19%)	64 (25%)	93 (35%)	86 (33%)	82 (31%)	110 (42%)
	Eng.	48 (36%)	19 (14%)	38 (29%)	27 (20%)	47 (35%)	62 (47%)	50 (38%)	61 (47%)	61 (46%)
	Med.	50 (42%)	22 (19%)	33 (28%)	23 (20%)	39 (33%)	60 (51%)	43 (37%)	50 (42%)	56 (47%)
<i>Pouco tempo</i>	Pop.	110 (42%)	41 (16%)	118 (45%)	33 (13%)	33 (13%)	50 (19%)	94 (36%)	51 (19%)	75 (28%)
	Eng.	51 (38%)	52 (39%)	20 (15%)	67 (51%)	8 (6%)	16 (12%)	53 (40%)	19 (15%)	40 (30%)
	Med.	38 (32%)	48 (41%)	24 (21%)	52 (44%)	14 (12%)	26 (22%)	36 (31%)	27 (23%)	21 (18%)
<i>Nenhuma vez</i>	Pop.	22 (8%)	118 (45%)	3 (1%)	78 (30%)	4 (2%)	7 (3%)	38 (14%)	16 (6%)	10 (4%)
	Eng.	20 (15%)	58 (44%)	0 (0%)	37 (28%)	0 (0%)	3 (2%)	15 (11%)	2 (2%)	2 (2%)
	Med.	8 (7%)	41 (35%)	0 (0%)	33 (28%)	0 (0%)	2 (2%)	8 (7%)	4 (3%)	1 (1%)

Quadro 30 - Estado dos inquiridos durante o mês anterior.

LIGAÇÃO COM A HABITAÇÃO						
	<i>População geral</i>		<i>Engenharia Civil</i>		<i>Medicina</i>	
Sim	32	19%	9	10%	5	8%
Não	138	81%	79	90%	61	92%

Quadro 31 - Ligação da habitação com determinados fenómenos.

- no que se refere a acidentes e/ou lesões, poucos foram aqueles que já sofreram algum tipo de acidentes. No entanto alguns sofreram, na sua maioria quedas, queimaduras e cortes, devido às características das construções, equipamentos de cozinha e facas e talheres (ver quadro 33). As lesões sofridas ocorreram, em grande parte, nos braços/membros superiores, mas a zona da cabeça e tronco inferior, do pescoço /garganta e todo o corpo foram as partes em que não aparece qualquer lesão no grupo da área de

medicina, no grupo da população em geral e no grupo da área de engenharia civil, respectivamente (ver quadro 34);

FONTES DE RUÍDO						
	População geral		Engenharia Civil		Medicina	
Ruído da zona envolvente (bares, discotecas, eventos)	14	22%	1	4%	2	7%
Parques infantis, escolas, parques de lazer	1	2%	1	4%	1	4%
Ruído do trânsito	21	32%	9	35%	4	15%
Ruído de avião	1	2%	2	8%	0	0%
Ruído do comboio	3	5%	0	0%	0	0%
Parques de estacionamento	0	0%	0	0%	1	4%
Vizinhos (conversas, música, TV, arranjos, animais, etc.)	39	60%	16	62%	24	89%
Animais	9	14%	4	15%	4	15%
Ruído de zonas comerciais, industriais ou de construção	3	5%	2	8%	4	15%
Crianças brincando	4	6%	1	4%	6	22%
Ventilação, aquecimento ou sistema de instalação	11	17%	2	8%	4	15%
Fontes de ruído dentro da própria casa	23	35%	8	31%	8	30%
Outros	4	6%	2	8%	0	0%

Quadro 32 - Fontes de ruído que incomodam os inquiridos.

ACIDENTES E LESÕES						
	População geral		Engenharia Civil		Medicina	
Quedas	41	17%	17	14%	9	8%
Queimaduras	50	20%	22	18%	16	14%
Cortes	52	21%	29	24%	20	18%
Asfixia/afogamento	0	0%	1	1%	0	0%
Colisão	15	6%	7	6%	5	5%
Envenenamento/agentes químicos	0	0%	0	0%	0	0%
Intoxicação por gás	1	0%	2	2%	0	0%
Acidentes eléctricos	5	2%	2	2%	2	2%
Nenhum acidente	160	65%	81	66%	80	72%
Outros	3	1%	1	1%	0	0%

Quadro 33 - Acidentes e/ou lesões sofridas pelos grupos de inquiridos.

PARTES DO CORPO LESIONADAS						
	População geral		Engenharia Civil		Medicina	
Cabeça	13	15%	5	13%	0	0%
Pescoço/garganta	0	0%	1	3%	1	4%
Tórax/peito/costas	5	6%	1	3%	1	4%
Tronco inferior	3	4%	5	13%	0	0%
Braços/membros superiores	62	74%	27	68%	19	68%
Pernas/membros inferiores	21	25%	12	30%	12	43%
Todo o corpo	1	1%	0	0%	0	0%
Outros	12	14%	6	15%	1	4%

Quadro 34 - Partes do corpo, dos inquiridos, lesionada.

- praticamente não há influencia de doenças e/ou sintomas como ataques cardíacos, hemorragias cerebrais fortes, tumores malignos e tuberculose. A osteoporose, as cataratas e a bronquite aguda ou pneumonia também são doenças, além das referidas anteriormente, que os grupos da área de medicina e engenharia civil não sentiram até hoje. Das restantes doenças e/ou sintomas referidos neste conjunto de questões à sempre alguma inquirido que a têm ou já a teve;

DOENÇAS E/OU SINTOMAS						
	População geral		Engenharia Civil		Medicina	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
Ataques cardíacos	0 (0%)	243 (100%)	0 (0%)	123 (100%)	0 (0%)	110 (100%)
Hemorragias cerebrais fortes	0 (0%)	247 (100%)	0 (0%)	124 (100%)	0 (0%)	109 (100%)
Tumores malignos	0 (0%)	247 (100%)	0 (0%)	124 (100%)	0 (0%)	109 (100%)
Tuberculose	0 (0%)	245 (100%)	0 (0%)	123 (100%)	0 (0%)	108 (100%)
Osteoporose	4 (2%)	245 (98%)	0 (0%)	123 (100%)	0 (0%)	109 (100%)
Cataratas	1 (1%)	246 (99%)	1 (1%)	123 (99%)	0 (0%)	109 (100%)
Bronquite aguda ou pneumonia	1 (1%)	244 (99%)	0 (0%)	123 (100%)	0 (0%)	109 (100%)

Quadro 35 - Doenças e/ou sintomas que os inquiridos não têm.

- ainda nesta secção que se referia às doenças e sintomas que os inquiridos sentiram ou sentem, todos são da opinião que não estão directamente ligados com as condições da habitação. Contudo, quando questionados se eram da opinião que os problemas de saúde poderiam ser justificados pelas condições da habitação onde se habita ou pela forma como se vive, quase todos afirmaram, com toda a certeza, que os problemas poderiam ser justificados pelas condições da habitação. Os tipos de doenças mais

assinaladas pelos inquiridos como relacionadas com a habitação são a asma, as alergias, a ansiedade crónica e depressão, a bronquite crónica, as enxaquecas frequentes e as doenças graves de pele.

DOENÇAS RELACIONADAS COM HABITAÇÃO						
	População geral		Engenharia Civil		Medicina	
Diabetes	2	2%	1	1%	1	1%
Hipertensão arterial	34	26%	11	16%	11	16%
Ataque cardíaco	29	22%	6	9%	14	21%
Hemorragia cerebral forte	6	5%	4	6%	5	7%
Tumor maligno	17	13%	10	15%	12	18%
Asma	104	79%	56	84%	58	85%
Bronquite crónica	88	67%	37	55%	50	74%
Artrose, artrite	40	30%	19	28%	18	26%
Ansiedade crónica e depressão	95	72%	38	57%	58	85%
Enxaqueca frequente	64	48%	23	34%	40	59%
Doenças graves de pele	55	42%	25	37%	26	38%
Alergia (excepto asma)	118	89%	56	84%	63	93%
Osteoporose	2	2%	5	7%	0	0%
Cataratas	2	2%	3	4%	0	0%
Úlcera gástrica ou duodenal	16	12%	6	9%	11	16%
Tuberculose	18	14%	7	10%	18	26%
Outros	1	1%	1	1%	0	0%

Quadro 36 - Doenças mais frequentes que poderão estar relacionadas com a habitação.

6.3. INQUÉRITO A RESIDENTES DE HABITAÇÕES DO BAIRRO DO ALÂMPADA

O inquérito realizado a um conjunto de habitações foi efectuado com base no Housing Inspection Survey Sheet - City Season Year, um questionário britânico, como já referido anteriormente. Preparei todo o inquérito sozinha mas na altura da distribuição fiz-me acompanhar por um grupo de colegas que estavam a realizar um trabalho de avaliação de anomalias e patologias de edifícios, no âmbito da unidade curricular Patologia da Construção. O trabalho realizou-se com bastante cumplicidade e entre ajuda, pois enquanto eu distribuía e realizava os inquéritos os meus colegas encarregavam-se de fotografar as patologias e, em conjunto, tentávamos perceber as suas causas. O inquérito encontra-se no Anexo.

O conjunto de habitações a avaliar, aconselhado pelo orientador, localiza-se no Bairro da Alâmpada, que se situa no concelho da Covilhã, mais precisamente na freguesia da Boidobra.



Figura 82 - Localização do Bairro da Alâmpada. ^[58]

Esta parte do bairro é composta por edifícios multifamiliares em banda, com um máximo de 2 pisos, rés-do-chão e 1º andar, sendo que metade destes são edifícios mais recentes e com melhores condições construtivas. Contudo, o inquérito foi distribuído somente a oito edifícios, mais precisamente os que se situam na Rua Operário Têxtil, como se visualiza na figura 82.

A rua dá acesso aos lotes 12, 13, 14 e 15 e aos lotes 20, 21, 22 e 23. Os primeiros são edifícios mais antigos e que contêm muitas anomalias que se podem visualizar no exterior, como demonstra a figura 83. Já os segundos são edifícios mais recentes, com um melhor estado de conservação e muito menos patologias visíveis do exterior, como se verifica na figura 84.

A maioria da população que ocupa este bairro é uma população envelhecida, como será possível observar mais adiante, mas pronta a ajudar-nos apesar de alguns ficarem um pouco reticentes quanto ao nosso objectivo. No entanto grande maioria disponibilizou-se a ajudar-nos e deixou-nos entrar em suas casas e fotografá-las.

Foram inquiridos oito edifícios e visto cada edifício ser composto por quatro fogos, foram distribuídos 32 questionários, um por cada fogo. Mas tal não aconteceu, somente distribuí somente 29 questionários porque um encontrava-se desabitado e outros dois

inquilinos recusaram-se a responder por motivos de saúde. Os questionários foram distribuídos na tarde do dia 19 de Abril deste ano e entregues porta a porta. Como nem todos os inquilinos se encontravam na habitação, deixei os inquéritos na caixa do correio com a informação de que passaria novamente no dia 21 de Abril para recolher, por volta das 19h - 20h.



Figura 83 - Edifício correspondente ao lote 15. ^[59]



Figura 84 - Edifício correspondente ao lote 22. ^[59]

Alguns inquilinos disponibilizaram-se a responder ao questionário logo no momento em que entrávamos em contacto. No dia que recolhi os inquéritos nem todos os inquilinos se encontravam na habitação, conseguindo no total 20 questionários dos 29 distribuídos, sendo de referir que a maioria era de inquilinos que recolheram o inquérito na caixa de correio. Neste mesmo dia ajudei alguns dos habitantes a preencher os questionários, uns porque ainda não tinham tido tempo para o fazer e outros que já o tinham começado a preencher mas ainda não o tinham terminado.

6.3.1. Edifícios Mais Antigos

Os primeiros edifícios onde realizei os questionários foram os mais antigos, os blocos 12, 13, 14 e 15. As fachadas destes edifícios apresentavam-se em muito mau estado de conservação, como é visível nas figuras 85 e 86, sendo possível observar diversas fissuras exteriores junto aos vãos das portas e janelas assim como ao longo das vigas do primeiro piso. Mas não eram só fissuras que eram visíveis do exterior, também podíamos observar algumas manchas de humidade e empolamento da tinta (ver figura 87).

Os edifícios não apresentavam qualquer tipo de obra de manutenção e em conversa com os inquilinos concluímos que a Câmara Municipal da Covilhã, proprietário destes edifícios, já não executava actos de limpeza, manutenção e reparação há algum tempo. Aliás os moradores não se lembram de algum dia ter havido alguma destas acções.



85



86

Figura 85 - Fissuras exteriores junto ao vão da janela. ^[59]

Figura 86 - Fissuras exteriores longitudinais, ao longo da viga. ^[59]



Figura 87 - Empolamento da tinta exterior. ^[59]

Apesar do aspecto exterior dos edifícios já nos revelar um pouco do que nos esperava, o interior de alguns edifícios tinha um aspecto muito pior. Algumas partes de paredes e tectos apresentavam-se pretos devido à grande humidade existente, assim como em algumas zonas dos espaços comuns era visível a escamação da tinta e a oxidação do ferro das armaduras das vigas (ver figuras 88, 89 e 90). Os átrios de entrada dos edifícios além de apresentarem este aspecto degradado, e também eram visíveis fissuras com mais de 20 cm de comprimento junto à porta principal (ver figura 91), além de não se apresentarem muito limpos. Os inquilinos queixavam-se do seu aspecto mas parece que não contribuía muito para a sua conservação em boas condições.



88



89

Figura 88 - Humidade na zona superior de uma parede do hall do edifício. ^[59]

Figura 89 - Empolamento da tinta interior, devido à humidade. ^[59]



90



91

Figura 90 - Oxidação do ferro das armaduras das vigas. ^[59]

Figura 91 - Fissuras interiores junto à porta principal do edifício. ^[59]

Nestes lotes com 16 fogos, dois inquilinos recusaram-se a responder e havia um fogo desabitado, perfazendo assim 13 fogos habitados, dos quais foi possível recolher 11

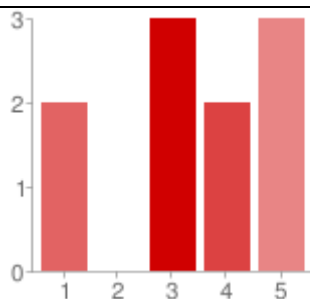
inquéritos. A maioria dos inquilinos tinha idades superiores a 50 anos, sendo que 7 dos 29 ocupantes destas habitações tinham idades inferiores a 10 anos. O ocupante com mais idade tinha 83 anos de idade e o mais novo ocupante tinha somente 6 meses.

Os inquiridos eram, na maioria, do sexo feminino e deram-nos várias informações úteis sobre quem habita neste espaço e sobre as características da sua habitação. Quanto aos habitantes dos fogos, foi possível observar que grande parte destes é ocupada só por duas pessoas (ver em anexo gráfico 6.1) e maioritariamente do sexo feminino.

Os inquiridos vivem num apartamento de construção com um máximo de 3 pisos, numa área suburbana ou residencial, com alguns serviços e estabelecimentos comerciais e o grau de satisfação com a sua habitação, numa classificação de 1 - muito insatisfeito a 5 - muito satisfeito, varia entre o três e o cinco (ver figura 92), ou seja uma apreciação positiva. Alguns moradores ocupam estes lotes há mais de oito anos mas, no entanto, há quem só esteja nestes há pouco mais de um ano e em comparação com a habitação anterior estão muito satisfeitos.

Pude concluir que praticamente nenhum inquirido sabia dar informação sobre a área da habitação que ocupava, mas estão muito satisfeitos com o tamanho e organização da habitação.

Satisfação com habitação

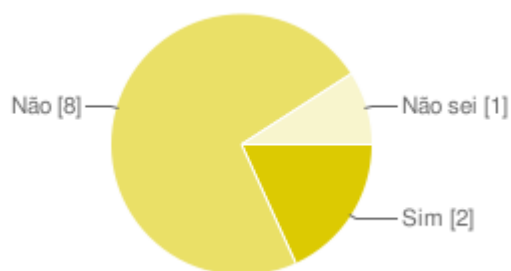


<i>Satisfação da habitação</i>		
1	2	18%
2	0	0%
3	3	27%
4	2	18%
5	3	27%

Figura 92 - Grau de satisfação dos inquiridos com a habitação.

Os edificios habitacionais têm os seus fogos todos ocupados, com excepção do lote 14 que tem um fogo desabitado. Estes pertencem à Câmara Municipal da Covilhã, como já referido, e esta entidade é responsável pela manutenção dos edificios mas realizou poucos trabalhos de renovação/reparação (ver figura 93).

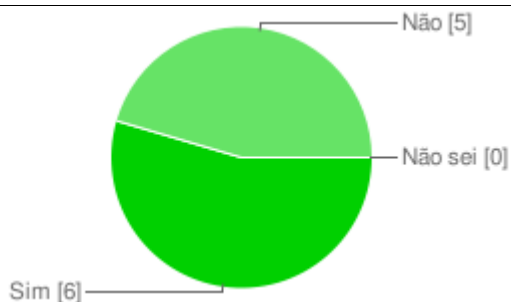
A maioria das habitações é de tipologia T2, havendo algumas T3 e outras que foram transformadas em T4, adaptando um pequeno quarto no sótão. Mas grande parte dos inquilinos indica que número de salas existentes é suficiente e que, no máximo, dormem 2 adultos em cada quarto e nas habitações em que há crianças, cada uma tem um quarto.

Realização de trabalhos de renovação

Trabalhos de renovação no edifício		
Sim	2	18%
Não	8	73%
Não sei	1	9%

Figura 93 - Realização de trabalhos de renovação/manutenção dos edifícios mais antigos.

A maioria dos habitantes já realizou trabalhos de reparação/renovação no interior das suas habitações (ver figura 94) mas poucos foram aqueles que já compraram mobiliário novo ou já fizeram reparações no mobiliário já existente na habitação.

Trabalhos de reparação na habitação

Trabalhos de renovação na habitação		
Sim	6	55%
Não	5	45%
Não sei	0	0%

Figura 94 - Realização de reparações/renovações na habitação.

Estas habitações não são muito confortáveis para os seus ocupantes, como poderemos verificar nos gráficos apresentados em seguida. Os habitantes indicam que algumas vezes têm problemas em relação à temperatura durante o Verão, considerando muito quente, e durante o Inverno, considerando muito frio. Na época de transição das estações, os questionados estão mais divididos sendo que só duas pessoas indicam que frequentemente têm problemas relacionados com a temperatura nesta época, pois consideram que a habitação tanto é muito quente como muito fria. Estes resultados gráficos podem ser observados no anexo 6, secção “Conforto interior”.

Todos estes problemas com a temperatura são facilmente explicados, pois as habitações não têm sistemas de aquecimento em qualquer compartimento da casa. Não havendo sistema de aquecimento central, quando se questionou quanto à avaliação da qualidade do sistema de aquecimento os inquiridos classificaram entre um e três. Mas, no entanto utilizam

equipamentos de aquecimento adicional, principalmente equipamentos a electricidade e a óleo.

Estes equipamentos de aquecimento adicionais costumam consumir grande parte da energia gasta numa habitação. Visto não haver sistema de aquecimento central, os ocupantes accionam os dispositivos de aquecimento adicionais todos os dias e classificam as despesas com estes equipamentos como moderadas. Os inquiridos avaliam o isolamento térmico das suas habitações entre um e três (ver figura 95), por isso referiram que as intervenções e/ou melhorias que poderiam contribuir para reduzir o seu consumo de energia seria, maioritariamente, mais isolamento e melhor comportamento térmico (ver gráfico 28).

Avaliação do isolamento térmico

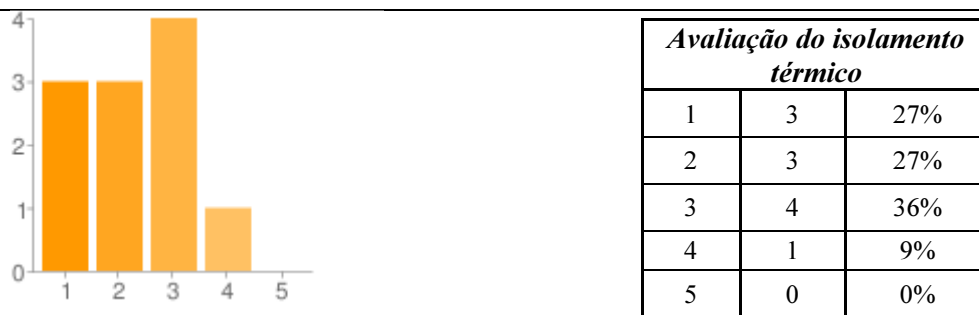


Figura 95 - Avaliação do isolamento térmico dos edificios mais antigos.

Intervenções e/ou melhorias para reduzir o consumo de energia

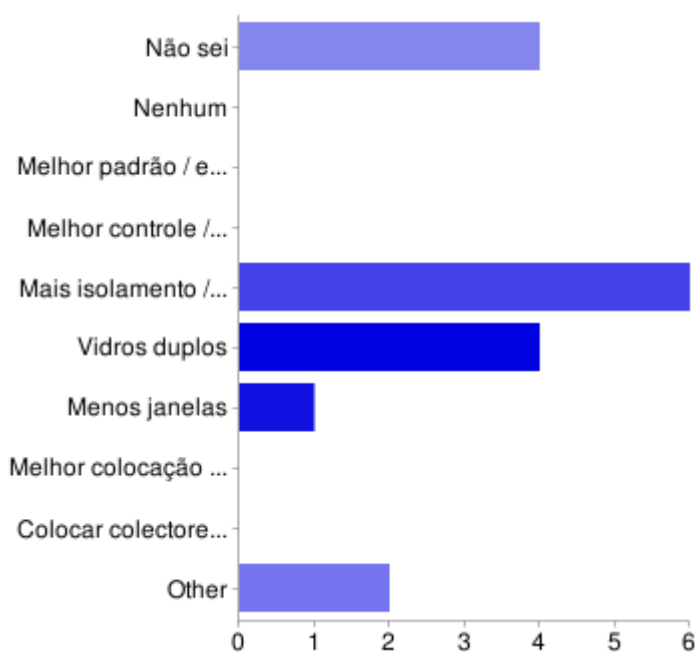


Gráfico 28 - Intervenções e melhorias que os inquiridos acham que contribuiriam para reduzir o consumo de energia.

Fazendo referência à iluminação das habitações é de referir que estas têm, na opinião de quase todos os questionados, uma boa entrada de luz (ver figura 96) e que se sentem satisfeitos com a qualidade e quantidade da luz natural, pois os únicos compartimentos que não têm janela são as instalações sanitárias e os sótãos habitáveis. Os restantes compartimentos têm pelo menos uma janela, seja a sul, a norte ou a este e a oeste, como se verifica nos seguintes gráficos. Das duas pessoas que referiram que em dias claros necessitavam, às vezes, de acender as luzes durante o dia, justificaram esta opção pela falta de janela na instalação sanitárias e pela falta de luz que chega ao hall de entrada.

Luz natural insuficiente



Figura 96 - Luz natural é insuficiente.

A humidade é um problema bastante significativo tanto no exterior como no interior das habitações. Na análise destes inquéritos pude concluir que os edifícios não têm nenhum tipo de isolamento térmico e que não existem caixas de ar em nenhuma das paredes de junção dos diversos edifícios. Estes factores são essenciais para uma boa protecção contra a humidade, e a falta de existência destes e o facto de haver tubos de queda de água muito mal executados, isolados e bastante degradados (ver figura 97) proporcionam visões terríveis de humidades, como vemos nas figuras 98 e 99. A humidade junto às janelas também provocou, em alguns fogos, empolamentos da tinta, como mostra a figura 100.

Os telhados dos edifícios não são totalmente impermeáveis (ver figura 101), o que também facilita e muito a propagação da humidade pelos compartimentos.



Figura 97 - Tubos de queda dos lotes 12, 13, 14 e 15. ^[59]



98



99

Figura 98 - Humidades nos cantos superiores, junto aos tubos de queda. ^[59]

Figura 99 - Humidades ao longo das esquinas das paredes. ^[59]



Figura 100 - Empolamento da tinta das paredes junto às janelas. ^[59]

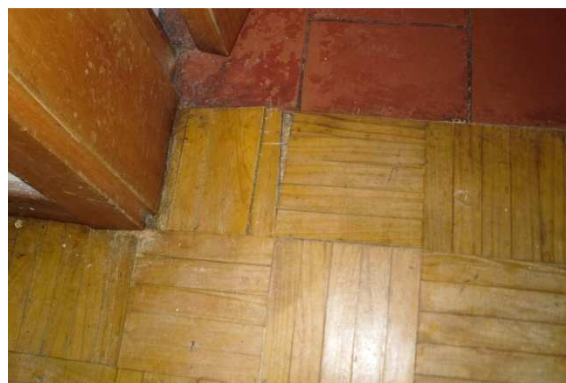


Figura 101 - Cobertura não impermeável dos edifícios. ^[59]

Mas os efeitos da humidade também são visíveis no pavimento de tantos outros fogos, através de manchas e empolamento dos soalhos, como demonstram as figuras 102 e 103. É de referir que eu e os meus colegas de Patologia da Construção chegamos à conclusão que tal se devia ao efeito de capilaridade dos solos nos fogos do rés do chão, inundações e à queda de água proveniente das condensações e humidades no fogos do primeiro andar. Junto aos rodapés de alguns compartimentos de fogos do primeiro piso também era visível algum empolamento das tintas.



102



103

Figura 102 - Mancha de humidades junto ao rodapé, num 1º piso. ^[59]

Figura 103 - Empolamento do soalho, no rés do chão. ^[59]

Assim como no exterior o interior também apresentava pequenas e grandes fissuras ao longo das vigas, junto aos vãos das janelas e portas e no decorrer das escadas de acesso aos sótãos, como mostram as figuras 105 e 106, no caso dos fogos situados no primeiro andar.

Nas respostas aos inquéritos os habitantes destes edifícios revelaram que têm problemas permanentes com a humidade (ver figura 107) e com o aparecimento do bolor (ver figura 108), principalmente nos quartos de dormir.



Figura 104 - Mancha branca de humidade num soalho do rés do chão. ^[59]



105

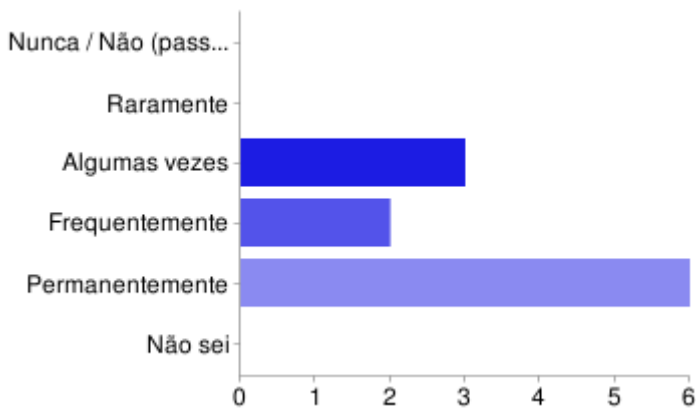


106

Figura 105 - Fissuras na parede, ao longo das escadas de acesso ao sótão. ^[59]

Figura 106 - Fissuras que se prolongam de uma parede para outra. ^[59]

Humidade ou condensações



<i>Problemas com humidade ou condensação</i>		
Nunca / não	0	0%
Raramente	0	0%
Algumas vezes	3	27%
Frequentemente	2	18%
Permanentemente	6	55%
Não sei	0	0%

Figura 107 - Problemas com humidades ou condensações nas habitações.

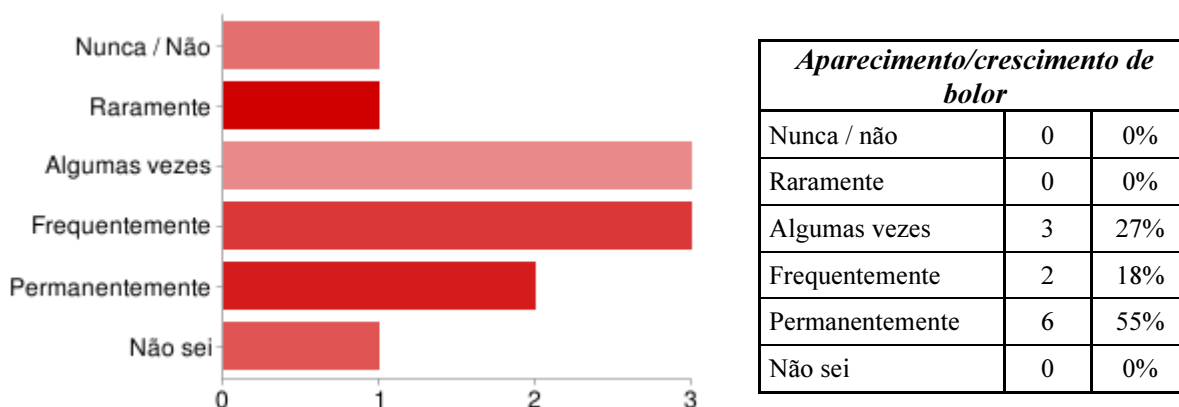
Aparecimento/crescimento de bolor

Figura 108 - Aparecimento/crescimento de bolor nas habitações.

Os inquiridos referiram, em conversa, que o problema com a humidade e a falta de isolamento das habitações lhes provoca o agravamento de algumas, como as doenças pulmonares. Alguns dos inquiridos têm doenças como diabetes, infecções pulmonares e apneia do sono. O cheiro e os fungos libertados pelas manchas de bolor também os afecta e por mais que tratem do problema ele volta a aparecer e a piorar novamente os seus problemas. Estes ocorrem com mais frequência no Inverno e períodos de muita chuva.

Mas não é somente a humidade que lhes poderia afectar os problemas de saúde, a qualidade do ar interior também pode prejudicar o estado de saúde dos ocupantes das habitações. Contudo os habitantes estão, na sua grande maioria, satisfeitos com a qualidade do ar da sua habitação (ver figura 109) e das cinco pessoas que estão menos satisfeitos indicam como principal razão a humidade e o mau cheiro (mofo). Metade dos inquiridos também afirma que a poeira não representa um grande problema na habitação (ver figura 110).

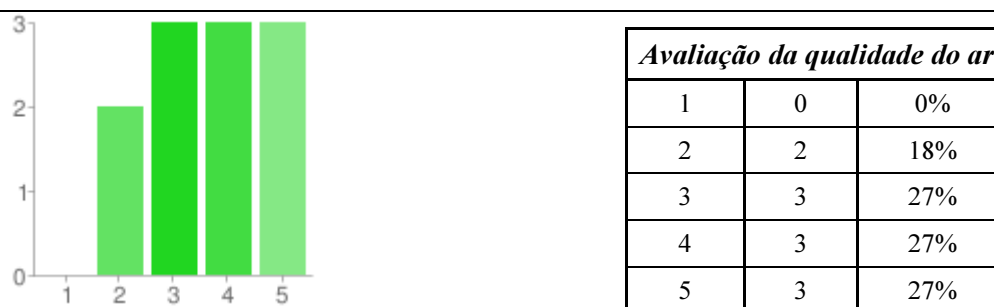
Avaliação da qualidade do ar

Figura 109 - Avaliação da qualidade do ar das habitações.

Poeira

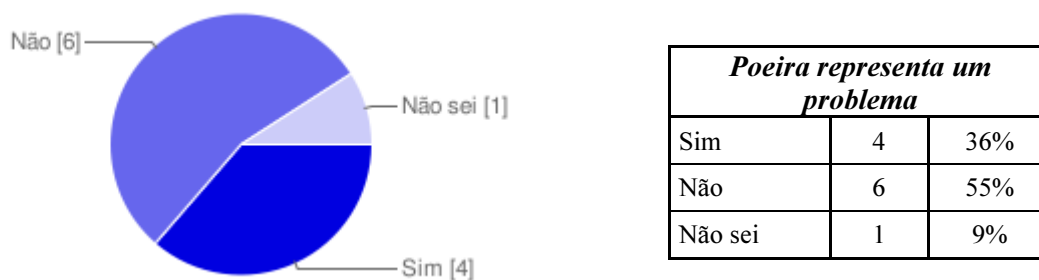


Figura 110 - Representação do problema poeira para os inquiridos.

Uma boa ventilação e renovação do ar ajudaria a que a humidade e o mau cheiro, que permanece devido à humidade, melhorassem. A população indica que existe um sistema de ventilação forçado (ver figura 111), nas instalações sanitárias, e não pode ser regulado pelos moradores. Alguns inquiridos tiveram algumas dúvidas em relação ao sistema de ventilação, o certo é que não sabiam bem a que se referia, e avaliaram este como simplesmente satisfatório e muito satisfatório. Quanto à circulação do ar na habitação, principalmente durante o Inverno, os inquiridos referem que nunca tiveram nem têm nenhum tipo de problema.

Quanto ao tabaco e ao fumo produzido por estes, foi possível verificar que das 11 pessoas que responderam ao inquérito só uma pessoa fuma, em média 10 cigarros por dia na habitação. Nenhum inquilino fuma nos compartimentos destinados ao descanso de crianças e adultos, o que revela uma atitude responsável por parte dos moradores. Mas nas habitações não existem somente o fumo do tabaco, existe muita emissão de gases, principalmente na cozinha, devido ao acto de cozinhar. Os moradores, na sua grande maioria, têm um fogão a gás natural e quando cozinham ligam quase sempre o exaustor. É de referir que apenas dois inquilinos não têm nenhum tipo de extracção de fumos e gases na cozinha.

Sistema de ventilação



Figura 111 - Existência de sistemas de ventilação na habitação.

Visto as habitações não terem as melhores condições e alguns moradores terem animais de estimação, como um cão, seria normal que aparecessem algumas pragas e insectos não desejáveis. No último ano os inquiridos indicaram que nunca apareceram pragas de ratos, pulgas e percevejos. No passado e/ou no presente já apareceram baratas, formigas, moscas e mosquitos como se podem verificar nos gráficos do anexo 6, secção “Pragas e insectos”.

Apesar de o edifício não ter uma manutenção regular, os inquilinos, entre si, organizam a limpeza da parte comum e isso ajudou e ajuda a prevenir a existência de uma praga ou infestação de ratos no edifício. No decorrer do último ano não houve qualquer tratamento de controlo de pragas, mas os poucos inquilinos que o fizeram recorreram a armadilhas físicas, com ou sem isco, e a sprays insecticidas ou veneno de contacto.

O ruído, um assunto tratado também no primeiro inquérito, também é um factor que incomoda raramente grande parte dos habitantes (ver figura 112), mesmo com as janelas fechadas. Como é possível verificarmos gráficos em anexo (anexo 6, secção “Ruído”), as fontes de ruído que mais incomodam é o ruído do trânsito, dos parques de estacionamento e o ruído proveniente dos apartamentos vizinhos. Visto o bairro ficar relativamente perto da linha de caminho-de-ferro, o ruído provocado quando por ali passa um comboio incomoda pouco alguns moradores, que referem ainda que ouvem melhor quando está chuva ou prestes a chover. De todas as fontes de ruído referidas, cada uma ocorre com uma determinada intensidade e frequência. Quanto à intensidade foi pedido que a indicassem numa escala de um a três, em que um corresponde a fraca e três a forte, e à frequência a escala também variava entre um e três, em que um equivalia a raro e três a muitas vezes. Os gráficos encontram-se uma vez mais em anexo.

Incómodo devido ao ruído

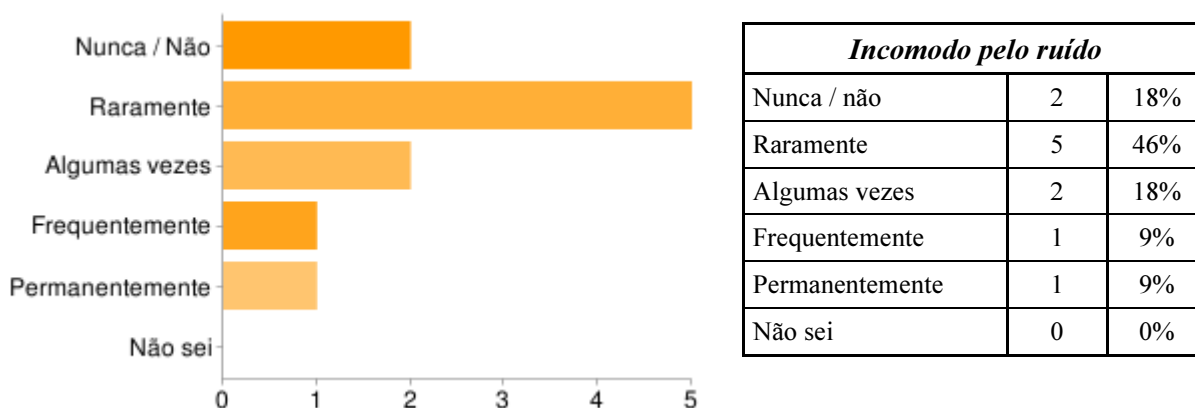


Figura 112 - Incómodo que o ruído provoca aos inquiridos.

Mesmo com o incómodo que alguns inquiridos sentem com o ruído, a maioria acha que não existe nenhum problema com o isolamento (ver gráfico 29) nem que se deve ao isolamento acústico insuficiente (ver figura 113). Grande parte dos inquiridos também indicou que nunca sentiram vibrações, associadas ou não ao ruído, apesar de haver uma fábrica têxtil nas proximidades.

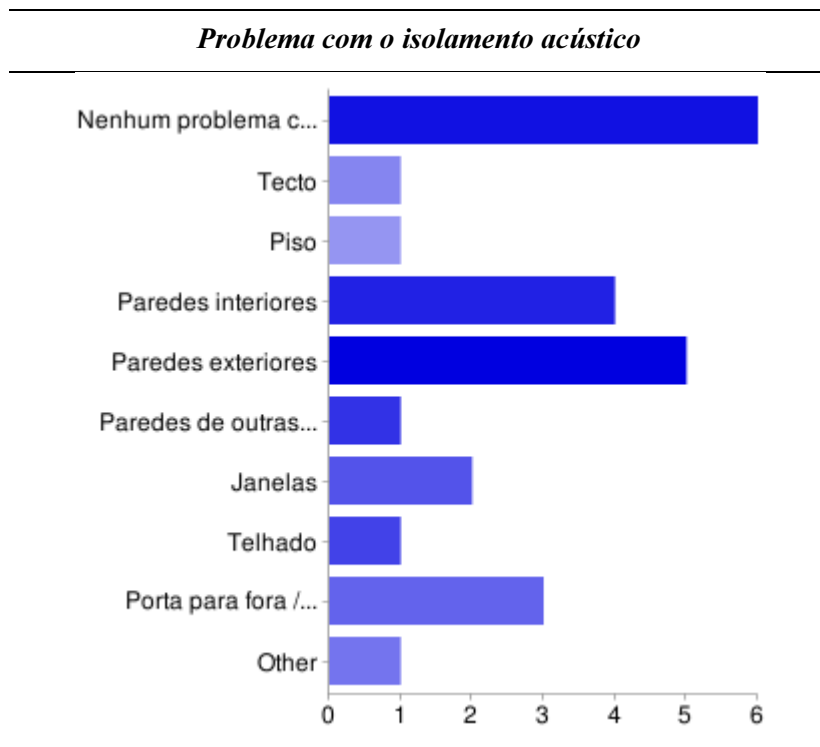


Gráfico 29 - Problemas com o isolamento acústico da habitação.

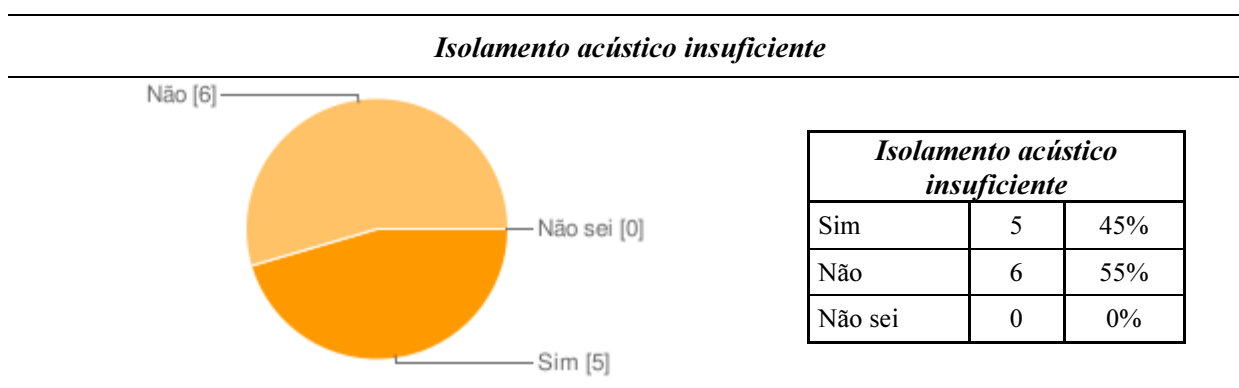


Figura 113 - Inquiridos incomodados com o ruído devido ao isolamento acústico insuficiente.

A higiene e o saneamento das habitações e das pessoas que nelas vivem também são bastante importantes para manter uma boa saúde. Nenhum dos habitantes tem empregada doméstica para manter a limpeza e higiene das suas habitações. Estes habitantes já tiveram, algumas vezes, problemas com o abastecimento de água, nunca tiveram problemas com a

quantidade de abastecimento de água quente nem com o sistema de esgotos, mas frequentemente têm problemas com a qualidade da água (ver figura 114), pois esta sai com uma cor acastanhada devido às canalizações ainda serem de ferro. Como esta sai acastanhada é necessário tratar a água para que possa ser consumida.

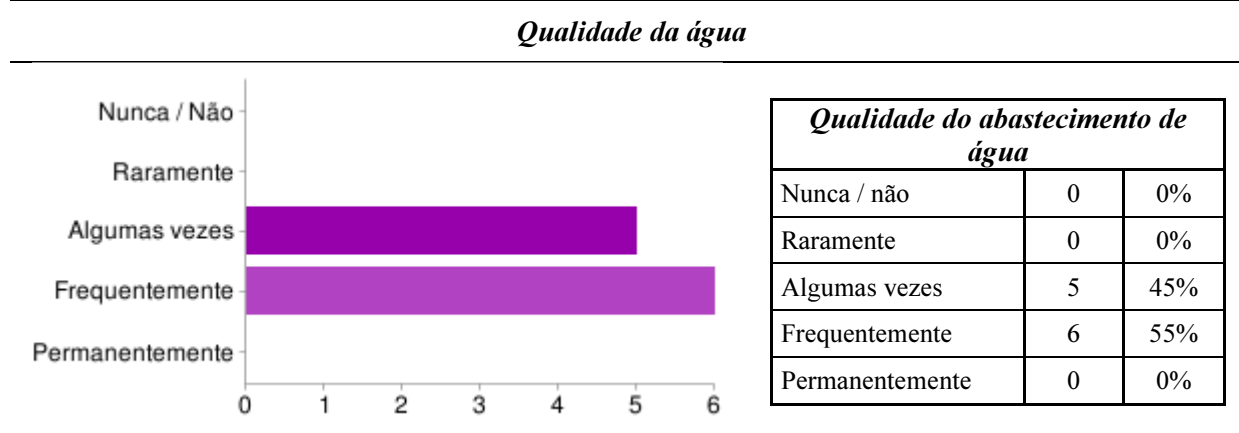


Figura 114 - Problemas com a qualidade da água.

Os equipamentos e as instalações das instalações sanitárias são satisfatórios assim como os da cozinha. Aliás, todos os inquiridos são da opinião que as cozinhas têm espaço suficiente.

Todos os dias, 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. Muitas vezes estes acidentes ocorrem na cozinha, nos equipamentos e utensílios de culinárias, como também ocorrem muitas quedas nas instalações sanitárias devido ao pavimento molhado. Quase nenhum dos inquiridos sofreu qualquer tipo de acidentes e/ou lesões mas quatro dos moradores sofreram quedas. Destes quatro moradores um indicou que não sabia o que esteve envolvido no acidente e outro referiu que foram as escadas as causadoras da queda.

No que toca à questão “Existe um lugar na habitação que é especialmente perigoso para as crianças?”, os moradores são da opinião que não existem lugares na sua habitação especialmente perigosos. Mas as escadas e os degraus na habitação assim como as varandas e os terraços são os locais que avaliam como perigosos para os moradores destes edifícios. Também não têm problemas muito graves com a electricidade, pois todas as instalações eléctricas estão ligadas à terra.

Caso ocorresse algum incêndio nestes edifícios e os moradores não se tivessem apercebido, não há nenhum detector de incêndios, nem na habitação nem no edifício, que os

ajudasse a alertar a tempo (ver figura 115). Os moradores também indicaram que é fácil escapar da habitação em caso de incêndio, mas na minha opinião tal não é assim tão fácil. As escadas de acesso ao primeiro piso dos edifícios são relativamente estreitas, não estão em muito boas condições e além do mais também acho que são um pouco mais inclinadas do que o regulamento exige.

Detector de incêndios

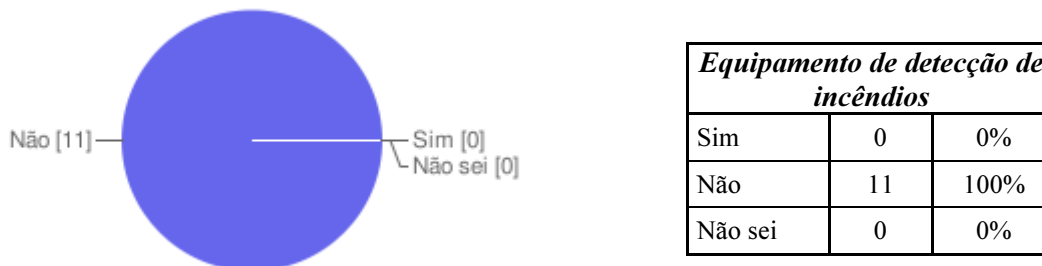


Figura 115 - Existência de detectores de incêndios nos edifícios e habitações.

Nenhum dos edifícios habitacionais deste bairro tem acesso para deficientes e os moradores fizeram referência à não existência de um acesso fácil para pessoas com mobilidade condicionada ou deficiente com cadeiras de rodas, muletas ou bengalas ou com quaisquer outros condicionalismos físicos. De todos os moradores inquiridos só um familiar destes tinha um condicionalismo físico e o inquirido referiu que a habitação não está bem equipada e adaptada para as necessidades específicas e não sabe dizer se é possível realizar as adaptações necessárias na habitação.

A maioria dos inquilinos pretende viver nesta habitação o maior tempo possível e se mudassem de habitação gostariam de vir viver para uma habitação ou bairro junto ao centro da cidade. Visto que a maioria trabalha perto do centro da cidade e para se dirigirem ao seu local de trabalho usam os transportes públicos e os carros particulares. Aqueles inquiridos que têm carro e mesmo os que não têm, mas recebem visitas que o utilizam, classificam este como bastante satisfatório.

A zona onde vivem neste momento classificam-na como sendo uma zona razoável para viver e são da opinião que as pessoas de fora também concordam que a zona é razoável. Em redor das habitações existem espaços de lazer suficientes para crianças, para adolescentes e para idosos. Os inquiridos também referiram a existência de alguns locais em redor da sua habitação onde possam sentar e relaxar, ou falar de forma pacífica com os vizinhos e amigos.

Apesar dos inquiridos classificarem a zona onde vivem de razoável, nem todos os moradores se sentem seguros ao ir para casa à noite.

6.3.2. Edifícios Mais Recentes

Os blocos 20, 21, 22 e 23, onde realizei os últimos questionários, têm um aspecto bem melhor e mais cuidado. Estes lotes também são mais recentes que os anteriores, mas, uma vez mais, os inquiridos não me souberam informar sobre a data de construção. Os exteriores destes edifícios, em comparação com os anteriores, apresentavam-se em melhores condições de conservação, como demonstra a figura 116. No exterior é visível algumas fissuras, por exemplo nas escadas de acesso ao edifício (ver figura 117), mas manchas de humidade e empolamentos de tinta já não se verificavam como acontecia no anterior conjunto. Os edifícios pareciam ter algum tipo de manutenção, o que não se verificou (ver figura 118). Conversando com os inquilinos concluí, uma vez mais, que a Câmara Municipal da Covilhã, que é responsável pela manutenção dos edifícios, já não executava actos de limpeza, manutenção e reparação há algum tempo. Grande parte dos moradores não se lembra de alguma vez terem sido realizadas alguma destas acções.



Figura 116 - Fachadas exteriores. ^[59]



Figura 117 - Fissuração das paredes de acesso ao edifício. ^[59]

Realização de trabalhos de renovação

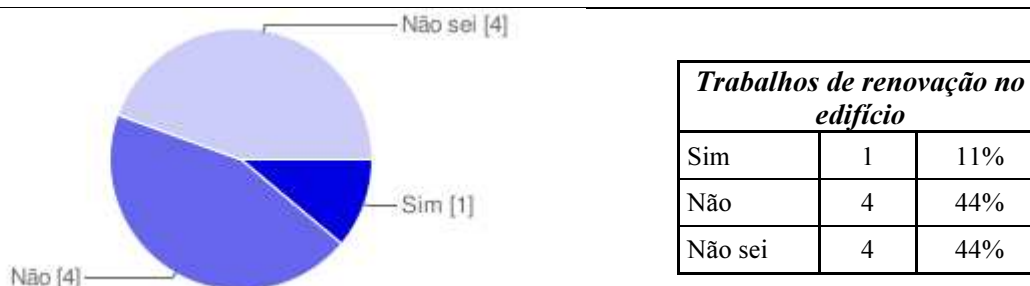


Figura 118 - Realização de trabalhos de manutenção/renovação dos edifícios mais recentes.

Assim como o exterior dos edifícios tinha melhor aspecto, o seu interior também tinha o aspecto bem melhor. As paredes e os tectos não apresentavam manchas de humidade escuras nem oxidação dos ferros das armaduras, apenas se encontravam com alguma poeira, fissuras nas paredes e alguma falta de manutenção e reparação (ver figuras 119 e 120). Ao contrário do que aconteceu junto dos moradores dos lotes anteriores, estes moradores praticamente não se queixaram do aspecto e estado de conservação da parte comum dos edifícios de habitação.



119



120

Figura 119 - Sujidade e poeira assente no hall de entrada do edifício. ^[59]

Figura 120 - Fissuras na parede junto à escada de acesso ao primeiro piso. ^[59]

Estes lotes também são constituídos por 16 fogos. Aqui a disponibilidade para responder aos inquéritos não foi muito grande, conseguindo somente 9 inquéritos. Tanto no dia de entrega como no dia da recolha dos questionários aos moradores, na sua maioria, não se encontravam em casa, dificultando assim o contacto. Os ocupantes destas habitações têm idades superiores a 50 anos, não havendo crianças com idades inferiores a 10 anos, sendo que o ocupante com mais idade tem 87 anos de idade e o mais novo tem 13 anos.

As pessoas que se disponibilizaram a responder ao inquérito eram maioritariamente do sexo feminino e deram-nos várias informações sobre quem dividia estas habitações com elas, sobre as características da sua habitação e como se sentiam ao habitá-las. Com base nas respostas obtidas verifiquei que as habitações são ocupadas tanto por uma pessoa ou duas pessoas e maioritariamente do sexo feminino.

Quanto às características da habitação, os inquiridos consideram que vivem num apartamento de construção com um máximo de 3 pisos, seis dos questionados ainda referem que a zona é suburbana ou residencial, com alguns serviços e estabelecimentos comerciais. Os moradores ocupam estes lotes desde há oito e dez anos.

O grau de satisfação com a habitação, de quase todos os moradores, numa classificação de 1 - muito insatisfeito a 5 - muito satisfeito, é de cinco (ver figura 121), ou seja, muito elevado. Contudo, uma vez mais, poucos foram os inquiridos que souberam informar sobre a área da habitação que ocupam mas estão muito satisfeitos com o tamanho da habitação e com a sua organização.



Figura 121 - Grau de satisfação dos inquiridos com a habitação.

Os edifícios habitacionais têm os seus fogos todos ocupados. As habitações são de tipologia T2 e T3, e ao contrário dos lotes anteriores os fogos do primeiro andar não têm sótãos. Todos os inquilinos indicam que número de salas existentes é suficiente e que, no máximo, dormem dois adultos em cada quarto e nas habitações em que há crianças/adolescentes, cada um tem o seu quarto.

Os habitantes dividem-se na questão da realização trabalhos de reparação/renovação no interior das suas habitações (ver figura 122) mas poucos foram aqueles que já compraram mobiliário novo ou já fizeram reparações no mobiliário já existente na habitação.

Trabalhos de reparação na habitação

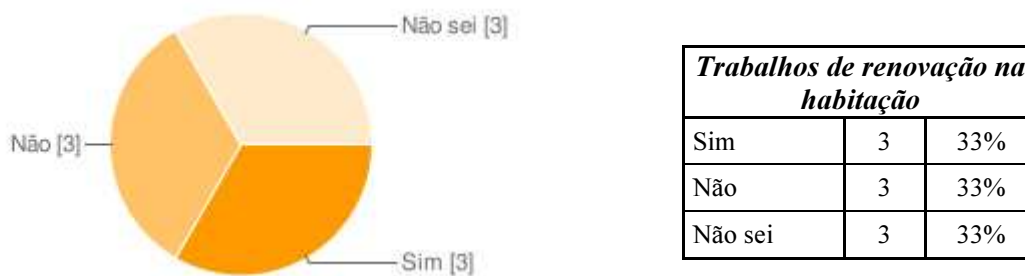


Figura 122 - Realização de reparações/renovações na habitação.

Estas habitações também não são muito confortáveis, como poderemos verificar em seguida. Os habitantes indicam que algumas vezes têm problemas em relação à temperatura durante o Verão, considerando muito quente, e durante o Inverno, considerando muito frio. Na época de transição das estações, os questionados também têm problemas permanentes com a temperatura nesta época, pois todos consideram que a habitação tanto é muito quente como é muito fria. Os resultados encontram-se no anexo 7, secção “Conforto interior”.

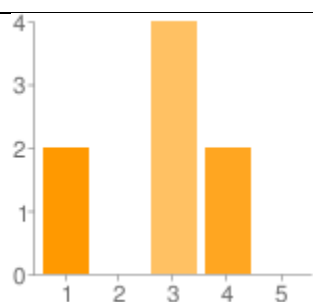
Os problemas que os moradores têm com a temperatura são explicáveis, pois as habitações não contêm sistemas de aquecimento em nenhum compartimento da casa. Como não existe um sistema de aquecimento central, quando questionei-os em relação à avaliação que fazem da qualidade do sistema de aquecimento os inquiridos classificaram entre um e quatro. Apesar de não haver sistema de aquecimento, os moradores utilizam equipamentos de aquecimento adicional, principalmente os equipamentos (aquecedores) a electricidade e a gás.

Os equipamentos de aquecimento adicionais consomem muito da energia gasta numa habitação. Como não existe um sistema de aquecimento central, os ocupantes accionam os dispositivos de aquecimento adicionais com bastante regularidade e classificam as despesas com estes equipamentos entre o moderado e o bastante caro.

Os inquiridos avaliam o isolamento térmico das suas habitações entre um e três (ver figura 123), por isso referiram que as intervenções e/ou melhorias que poderiam contribuir para reduzir o seu consumo de energia seria, maioritariamente, mais isolamento e melhor comportamento térmico (ver gráfico 30).

Quanto à iluminação das habitações é de referir que estas têm uma boa entrada de luz (ver figura 124) e que se sentem satisfeitos com a qualidade e quantidade da luz natural. Todos os compartimentos, à excepção das instalações sanitárias, têm pelo menos uma janela, seja a sul, a norte ou a este e a oeste.

Avaliação do isolamento térmico



Rating	Number of Responses	Percentage
1	3	33%
2	0	0%
3	4	45%
4	2	22%
5	0	0%

Figura 123 - Avaliação do isolamento térmico.

Intervenções e/ou melhorias para reduzir o consumo de energia

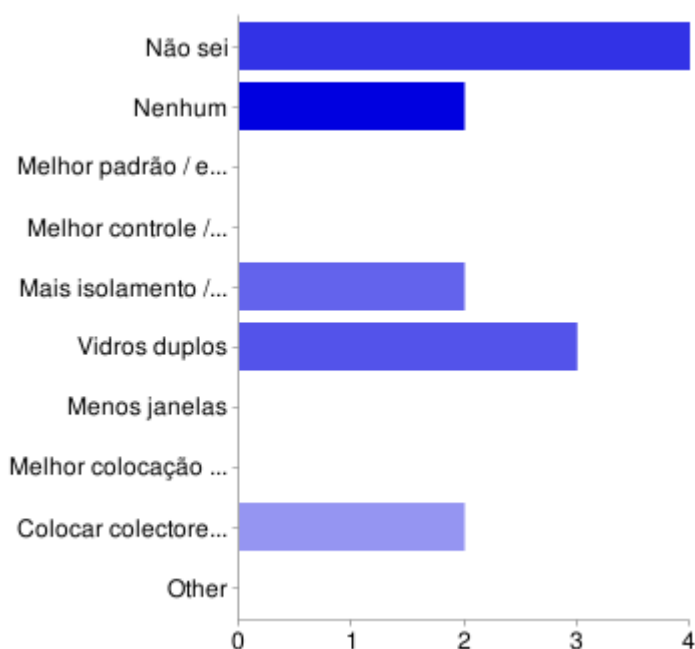
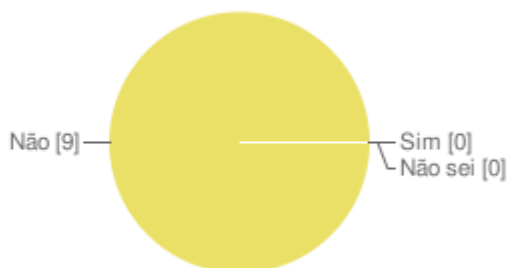


Gráfico 30 - Intervenções e melhorias que os inquiridos acham que contribuiram para reduzir o consumo de energia.

Luz natural insuficiente



Response	Count	Percentage
Sim	0	0%
Não	9	100%
Não sei	0	0%

Figura 124 - Luz natural é insuficiente.

A humidade nestes lotes também é um problema, mas bem menor que nos lotes anteriores. Neste caso nenhum morador referiu, em conversa, que o edifício não tivesse caixas de ar ou isolamento térmico, mas no quintal de alguns inquilinos são visíveis manchas de humidade (ver figura 125). Mas ao contrário dos anteriores, os tubos de queda de água já estavam melhor executados e isolados (ver figura 126), o que proporciona nas fachadas menos zonas com humidades, como vemos nas figuras 127 e 128. Quanto aos telhados dos edifícios, os questionados não sabiam se estes eram ou não impermeáveis.



Figura 125 - Manchas de humidade visíveis no quintal dos moradores. ^[59]



Figura 126 - Tubos de queda dos lotes 20, 21, 22 e 23. ^[59]



Figura 127 - Humidades nas paredes. ^[59]

As habitações têm problemas com humidade (ver figura 129) e com esta aparecem as manchas de bolor (ver figura 130), principalmente nos quartos de dormir.

Uma vez mais os inquiridos revelaram que têm alguns problemas respiratórios, principalmente alergias. Estes problemas podem estar relacionados ou não com a existência de humidades e fungos nas habitações, mas não é só a humidade que pode afectar os problemas respiratórios, a qualidade do ar interior também pode prejudicar o estado de saúde dos ocupantes das habitações.



Figura 128 - Humidades nos cantos superiores dos compartimentos. ^[59]

Humidade ou condensações

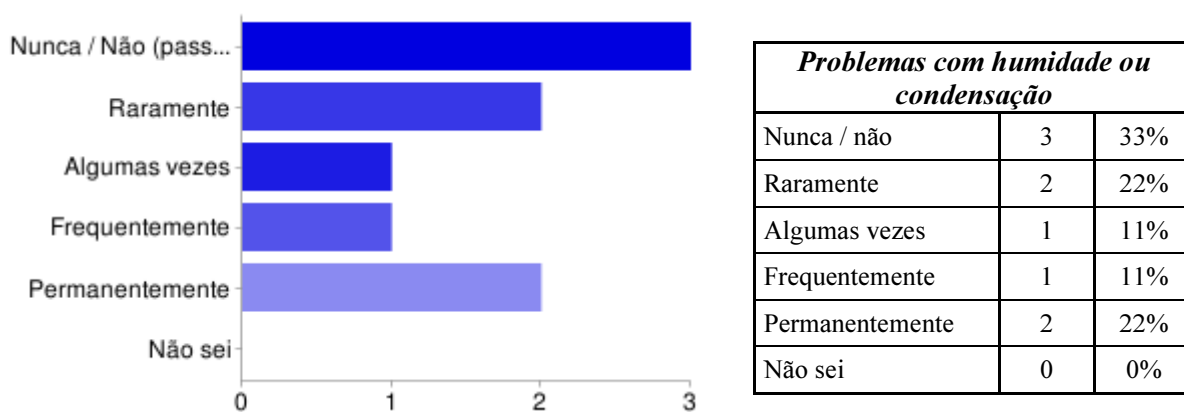


Figura 129 - Problemas com humidades ou condensações nas habitações.

Os habitantes estão, maioritariamente, satisfeitos com a qualidade do ar da sua habitação (ver figura 131). Os ocupantes que estão menos satisfeitos com este parâmetro indicam, como principais razões, a humidade, o cheiro a mofo e as poeiras e partículas. Pelo

gráfico apresentado em anexo (ver figura 7.32), seis dos questionados referem que a poeira representa um problema.

Aparecimento/crescimento de bolor

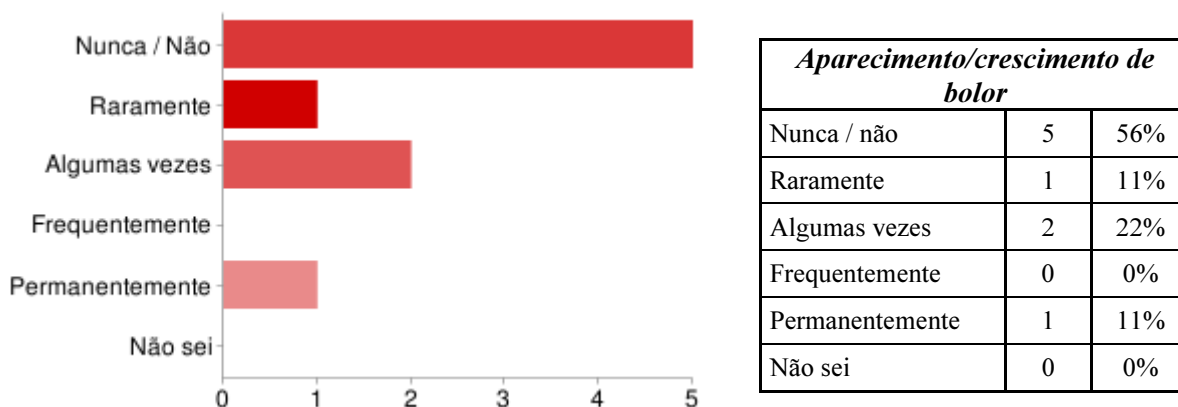


Figura 130 - Aparecimento/crescimento de bolor nas habitações.

Avaliação da qualidade do ar

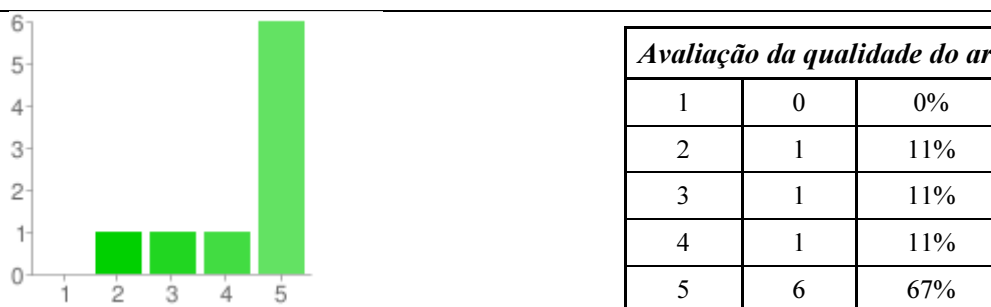


Figura 131 - Avaliação da qualidade do ar das habitações.

A população indica que existe um sistema de ventilação forçada (ver figura 132), nas instalações sanitárias, e não pode ser regulado pelos moradores. Mas isto não é a realidade, que existe é simplesmente um pequeno extractor que pode ser regulado pelos inquilinos. Os inquiridos avaliaram este sistema de ventilação como muito satisfatório. Quanto à circulação do ar na habitação, principalmente durante o Inverno, os inquiridos também mencionam que nunca tiveram nem têm nenhum tipo de problema.

De todas as pessoas questionadas que responderam ao inquérito só uma pessoa fuma, em média 6 cigarros por dia na habitação, mas não fuma nos compartimentos destinados ao descanso de crianças e adultos. No entanto existem muitas emissões de gases dentro da habitação, principalmente na cozinha. Os moradores, na sua grande maioria, têm um fogão a gás engarrafado e quando cozinham ligam quase sempre o exaustor.

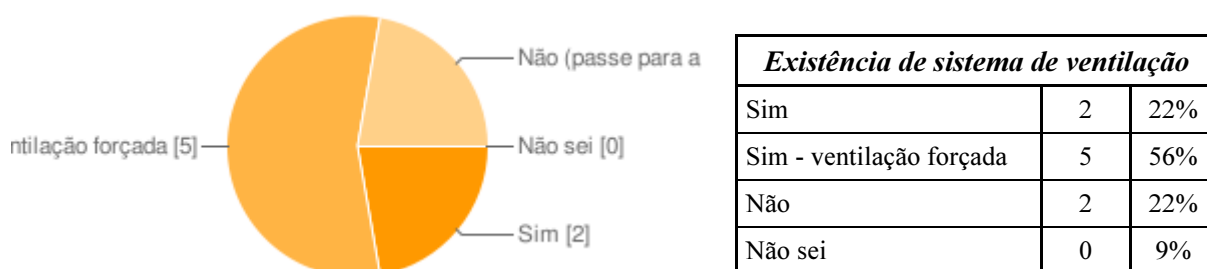
Sistema de ventilação

Figura 132 - Existência de sistemas de ventilação na habitação.

Nestas habitações, assim como nas anteriores, os moradores têm animais de estimação, principalmente pássaros (canários), e devido a isto é normal que surjam algumas pragas e insectos não desejáveis nas habitações. No último ano os inquiridos indicaram que nunca apareceram pragas de ratos, pulgas e percevejos, no entanto no passado já apareceram baratas e formigas (ver anexo 7, secção “Pragas e insectos”).

Mesmo o edifício não tendo uma manutenção regular, os inquilinos também organizam entre si a limpeza da parte comum e isso ajuda a prevenir a existência de uma praga ou infestação de ratos no edifício. Os moradores não têm efectuado nenhuma desinfestação ou tratamento de controlo de pragas.

O ruído é também um factor que incomoda frequentemente os habitantes (ver figura 133), mesmo com as janelas fechadas. As fontes de ruído que mais incomodam são o ruído do trânsito, dos parques de estacionamento e o ruído proveniente dos apartamentos vizinhos. Cada uma destas fontes ocorre a uma determinada intensidade e frequência.

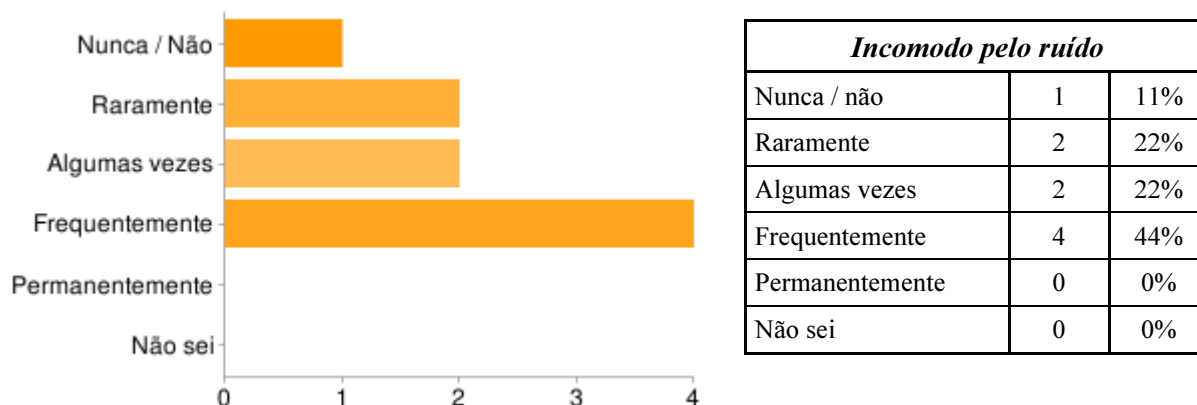
Incómodo devido ao ruído

Figura 133 - Incómodo que o ruído provoca aos inquiridos.

O incómodo que alguns inquiridos sentem com o ruído, na sua opinião, não se deve ao isolamento das habitações (ver gráfico 31) nem se deve ao isolamento acústico ser insuficiente (ver figura 134). Grande parte dos questionados também indicou que nunca sentiram vibrações, associadas ou não ao ruído.

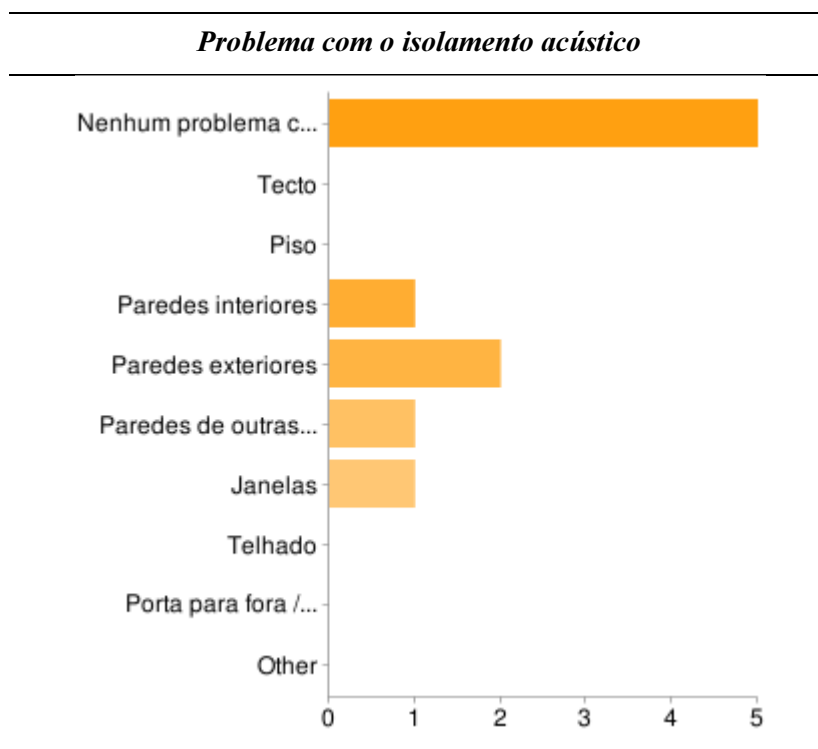


Gráfico 31 - Problemas com o isolamento acústico da habitação.

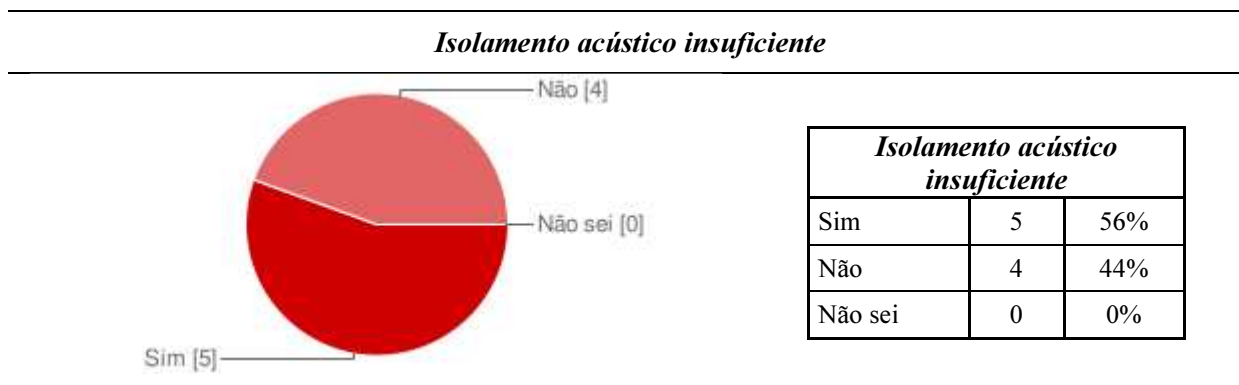


Figura 134 - Inquiridos incomodados com o ruído devido ao isolamento acústico insuficiente.

O saneamento das habitações e a higiene desta e dos seus ocupantes também são bastante importantes para manter uma boa saúde. Os moradores destes lotes quase nunca tiveram problemas com o abastecimento de água, com a quantidade de abastecimento de água quente fornecida nem com o sistema de esgotos. E, contrariamente ao que acontece nos lotes vizinhos, não existem, praticamente, problemas com a qualidade da água (ver figura 135).

Somente dois dos inquiridos indica que tem problemas, frequentemente, com a qualidade da água e trata-a antes de a consumir.

Os equipamentos e as instalações das instalações sanitárias são satisfatórios assim como os da cozinha, sendo todos da opinião que as cozinhas têm espaço suficiente.

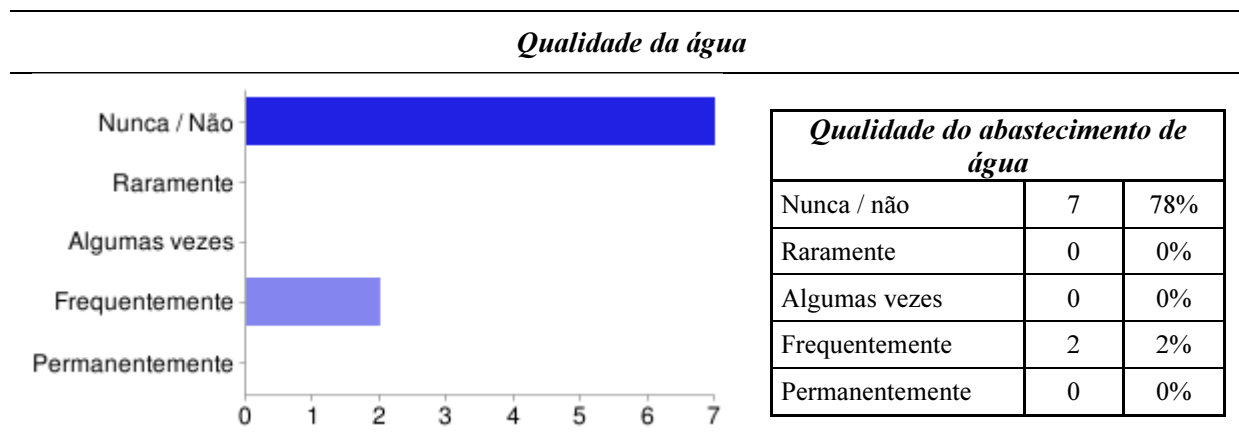


Figura 135 - Problemas com a qualidade da água.

Os acidentes e as lesões no interior das habitações ocorrem com muita frequência. Muitas vezes ocorrem na cozinha, nos equipamentos e utensílios de culinárias, como também ocorrem muitas quedas nas instalações sanitárias devido ao pavimento molhado. Quase nenhum dos inquiridos sofreu nenhum tipo de acidentes e/ou lesões, mas houve quem já sofreu quedas e cortes/perfurações. Dos moradores que sofreram acidentes referiram que estes deram-se devido às características construtivas da habitação e aos equipamentos existentes no interior das habitações.

Os moradores são da opinião que não existem lugares na habitação especialmente perigosos para as crianças. Mas as escadas e os degraus na habitação, os equipamentos eléctricos, o fogão/forno, as janelas e as portas/caixilhos são os locais que avaliam como perigosos para os moradores destes edifícios. Não têm problemas muito graves com a electricidade, pois todas as instalações eléctricas estão ligadas à terra.

Caso ocorresse algum incêndio nestes edifícios não há nenhum detector de incêndios, nem na habitação nem no edifício, que os avise e alerte (ver figura 136). Para a maioria dos moradores é fácil escapar da habitação em caso de incêndio, mas na minha opinião tal não é assim tão fácil. As escadas de acesso ao primeiro piso dos edifícios continuam a ser estreitas e não estão nas melhores condições.

Nenhum dos edifícios habitacionais deste bairro tem acesso para deficientes e os moradores fizeram referência a este questão, que na sua opinião é bastante importante. De

todos os moradores inquiridos só um familiar destes tinha um condicionalismo físico e o inquirido referiu que a habitação está bem equipada e adaptada para as necessidades específicas.

Os moradores pretendem viver nestas habitações o maior tempo possível e se mudassem de habitação gostariam de vir viver para uma habitação ou bairro junto ao centro da cidade, tal como os moradores do inquérito anterior. Apesar de ser somente uma zona razoável, estes sentem-se seguro ao regressar a casa à noite. Os meios de transporte mais utilizados por estes inquilinos são os transportes públicos e os carros particulares, é a forma mais rápida de se dirigem aos seus locais de trabalho e fazerem todas as tarefas que são necessárias de efectuar fora da zona de habitação. Aqueles inquiridos que têm carro e mesmo os que não têm mas recebem visitas que o utilizam, classificam este como simplesmente satisfatório.

Detector de incêndios

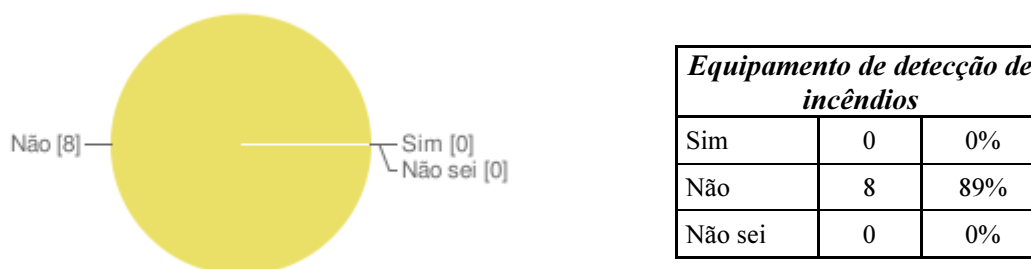


Figura 136 - Existência de detectores de incêndios nos edifícios e habitações.

Classificam a zona onde vivem como sendo uma zona razoável e acham que as pessoas de fora também concordam que a zona é razoável. Em redor das habitações existem espaços de lazer suficientes para crianças e para idosos. Já para adolescentes eles são da opinião que não existem muitos locais, em redor das suas habitações, de lazer apropriados para esta faixa etária. Referem ainda que existe alguns locais em redor da sua habitação onde podem sentar-se e relaxar, ou falar de forma pacífica com os vizinhos e amigos.

6.3.3. Análise Comparativa

O segundo questionário efectuado, destinado às habitações do Bairro da Alâmpada, tinha o objectivo de conhecer condições em que os moradores habitam e que problemas eram visíveis, como por exemplo manchas de humidade. Analisando os questionários foi possível

ter uma noção de que forma a falta de condições da habitação poderia ou prejudicava a saúde dos seus ocupantes.

A qualidade do ambiente interior depende, entre outros factores, das condições da habitação, da densidade de ocupação dos edifícios e dos equipamentos instalados. Estas habitações não têm muito boas condições, principalmente os edifícios mais antigos, e estas parecem reflectir-se na saúde dos seus ocupantes. Os edifícios mais recentes não apresentam tantas anomalias como os anteriores, além da construção parecer bem melhor, os edifícios não se apresentam tão deteriorados, nem no exterior nem no interior.

A população que habita esta fracção do bairro, tanto os edifícios mais antigos e os mais recentes, é maioritariamente uma população mais envelhecida. Grande parte das habitações é ocupada por uma ou duas pessoas, maioritariamente do sexo feminino.

HABITANTES PERMANENTES				
	<i>Edifícios mais antigos</i>		<i>Edifícios mais recentes</i>	
Uma pessoa	2	8%	3	33%
Dois pessoas	4	36%	4	45%
Três pessoas	3	27%	2	22%
Quatro pessoas	2	18%	0	0%
Mais de quatro pessoas	1	9%	0	0%

Quadro 37 - Habitantes permanentes dos edifícios.

Os edifícios mais antigos têm como principal problema a humidade (ver quadro 38) e aparecimento de bolor (ver quadro 39), que é bastante visível no interior das habitações. Já nos edifícios mais recentes poucas são as habitações que contêm humidades, condensações e manchas de bolor. Estes problemas aparecem, em ambos os edifícios, com mais frequência nos quartos de dormir.

Os moradores que sofrem de doenças tais como diabetes, e infecções pulmonares, associam-nas a este grave problema. O mau cheiro (mofo) e os fungos produzidos não são nada propícios para a recuperação dos seus problemas de saúde, pelo contrário. No inverno e nas alturas mais chuvosas os moradores sentem muito mais os seus efeitos, pois os problemas relacionados com a temperatura, principalmente o frio, em conjugação com os fungos produzidos afectam bastante mais o sistema respiratório dos ocupantes. Nos edifícios mais recentes alguns moradores têm problemas de alergias, que se complicam um pouco na época de transição.

HUMIDADE OU CONDENSAÇÕES				
	Edifícios mais antigos		Edifícios mais recentes	
Nunca / não	0	0%	5	56%
Raramente	0	0%	1	11%
Algumas vezes	3	27%	2	22%
Frequentemente	2	18%	0	0%
Permanentemente	6	55%	1	11%
Não sei	0	0%	0	0%

Quadro 38 - Problemas com humidade ou condensações nas habitações.

APARECIMENTO/CRESCIMENTO DE BOLOR				
	Edifícios mais antigos		Edifícios mais recentes	
Nunca / não	0	0%	5	56%
Raramente	0	0%	1	11%
Algumas vezes	3	27%	2	22%
Frequentemente	2	18%	0	0%
Permanentemente	6	55%	1	11%
Não sei	0	0%	0	0%

Quadro 39 - Problemas com o aparecimento e/ou crescimento de bolor nas habitações.

A qualidade do ar interior influencia e muito o estado de saúde dos ocupantes das habitações. Neste caso, todos os habitantes inquiridos consideram que a qualidade do ar interior das suas habitações é bastante satisfatória (ver quadro 40). No entanto, aqueles que se encontram menos satisfeitos com este parâmetro indicam como principal razão a humidade e o mau cheiro, mas os habitantes dos edifícios mais recentes ainda referem outro aspecto, as poeiras e partículas (ver quadro 41).

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO AR				
	Edifícios mais antigos		Edifícios mais recentes	
1	0	0%	0	0%
2	2	18%	1	11%
3	3	27%	1	11%
4	3	27%	1	11%
5	3	27%	6	67%

Quadro 40 - Avaliação dos habitantes em relação à qualidade do ar interior.

INSATISFAÇÃO COM A QUALIDADE DO AR DEVIDA				
	Edifícios mais antigos		Edifícios mais recentes	
Humidade	5	45%	2	22%
Secura	0	0%	0	0%
Poeiras e partículas	0	0%	1	11%
Cheiro	1	9%	1	11%
Fumo do tabaco	0	0%	0	0%
Não há troca de ar suficiente	0	0%	0	0%
Poluição do ar	0	0%	0	0%
Outros	7	63%	6	67%

Quadro 41 - Razões para a insatisfação com a qualidade do ar.

Quanto ao factor ruído os moradores dividem-se. Nos edifícios mais antigos os moradores dizem que raramente são incomodados por este factor, mas nos edifícios mais recentes este factor incomoda com alguma frequência (ver quadro 42). No entanto, é de consenso geral que as fontes de ruído que mais os incomodam são o ruído do trânsito, dos parques de estacionamento e o ruído proveniente dos apartamentos vizinhos, mas de frequência e intensidade raro a algumas vezes e fraca a média, respectivamente.

INCOMODO DEVIDO AO RUÍDO				
	Edifícios mais antigos		Edifícios mais recentes	
Nunca / não	2	18%	1	11%
Raramente	5	46%	2	22%
Algumas vezes	2	18%	2	22%
Frequentemente	1	9%	4	44%
Permanentemente	1	9%	0	0%
Não sei	0	0%	0	0%

Quadro 42 - Incomodo que o ruído provoca aos moradores do bairro.

Os acidentes e/ou lesões ocorridas nas habitações são bastante comuns. Os acidentes ocorrem, na sua grande maioria, nas cozinhas, nos equipamentos e utensílios de culinárias, e nas instalações sanitárias. Dos habitantes questionadas poucos foram aqueles que sofreram algum tipo de acidente e/ou lesões, mas outros moradores sofreram quedas e fizeram alguns cortes/perfurações. O grande causador, indicado pelos habitantes, destes acidentes fora as características construtivas da habitação.

6.4. CONCLUSÕES GERAIS

O tema sob o qual este trabalho se desenvolve, a qualidade do ambiente interior e seu impacto na saúde dos ocupantes das habitações, é muito complexo mas ao mesmo tempo é de uma grande importância para toda a sociedade. Para que a boa qualidade do ar no interior dos edifícios se mantenha há que manter uma circulação regular de ar fresco e agradável, de maneira que os ocupantes dos edifícios habitacionais mantenham uma ótima saúde.

O primeiro inquérito apresentado, o “Questionário sobre a Habitação e a Saúde dos seus Ocupantes”, foi dirigido a públicos diferentes tais como a população em geral e aos alunos e profissionais da área da engenharia civil e da saúde. Tinha como objectivo principal perceber se as pessoas têm noção de que a qualidade do ar interior da nossa habitação afectam o nosso bem estar e saúde. Mas, a meu ver, o objectivo foi alcançado pelo lado negativo, isto é, com a análise dos inquéritos que distribuí, pude concluir que a sociedade não tem noção que a qualidade do ar interior de uma habitação é um factor muito importante para a saúde e bem estar dos habitantes.

Estava na expectativa que os alunos e profissionais da área de engenharia civil e de medicina tivessem uma noção mais abrangente do tema, principalmente este grupo de inquiridos que tem um grau de escolaridade equivalente a uma licenciatura ou grau superior e a obrigação de ter algum conhecimento do assunto. Por um lado esperava que o grupo de medicina, como conhecedor de doenças e sintomas, fosse capaz de relacioná-las com alguns aspectos da habitação. E por outro lado esperava que, o melhor conhecimento que este grupo tem sobre as condições e características construtivas dos edifícios de habitação, pudessem relacioná-las com problemas simples de saúde, como alergias, problemas de pele e a asma.

Os três grupos são da mesma opinião no que se refere à habitação e às suas condições não estarem relacionadas com aspectos como o cansaço, a felicidade, o mau estar, a tranquilidade, o nervosismo ou até a calma. Mas, na verdade, estava à espera de outro tipo de opinião do grupo de medicina, pois, como profissionais da área de saúde e que muitas vezes lidam com pacientes com estes sintomas, esperava que conseguissem associar o estado de saúde e de espírito dos seus pacientes com a falta de condições que uma habitação possa ter.

Mas, no final, estes grupos de questionados acabam por se contradizer. No grupo de questões realizadas para saber se os inquiridos sofrem de um determinado número de doenças e/ou sintomas, se estas já foram diagnosticadas por um médico e se este tinha prescrito alguma medicação, foi apresentada uma questão para saber se os inquiridos pensavam que algumas das doenças e/ou sintomas daquele grupo estavam relacionada com a habitação e a

resposta foi, maioritariamente negativa para todos as doenças apresentadas. Os inquiridos acabaram por se contradizer, pois numa questão colocada mais à frente, onde se perguntava se eram da opinião que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação onde vivem ou pela forma como vivem, mais de metade dos inquiridos indicou que sim, com toda a certeza, contradizendo uma resposta dada anteriormente.

Todos os inquiridos que responderam a este primeiro inquérito indicaram diversas razões que fundamentam a opinião de que os problemas de saúde podem ser justificados pelas condições da habitação. Na opinião destes, problemas tais como as más condições de algumas habitações, a má qualidade da construção, a má qualidade dos materiais de construção, dos acabamentos e elementos de decoração, o mau isolamento térmico e acústico, a má disposição e organização dos espaços, a má orientação solar, o excesso de humidade, a má qualidade da extracção de ar, a falta de ventilação, a proximidade de zonas muito poluídas (estradas), o estado e degradação e a falta de limpeza e manutenção das habitações contribuem para o aparecimento de alguns problemas de saúde.

Quanto a doenças os inquiridos são da opinião que as enxaquecas podem ocorrer devido à intensidade da luz, deficiente ventilação ambiente e exaustão de gases, existência de humidade e fungos, poluição sonora, cheiros fortes e devido ao fraco saneamento. Assim como o deficiente arejamento dos compartimentos, crescimento de humidades e fungos, materiais de construção e decoração, poluição ambiental (pós, pólen das flores, ácaros, etc.), pouca ventilação, infiltrações e o contacto com animais de estimação podem provocar problemas respiratórios, asma e alergias. Também são todos da opinião que a ansiedade crónica e a depressão podem surgir devido às más condições de habitação, a ambientes com pouca luminosidade, ao mau isolamento térmico e acústico e à falta de conforto. Há grupos de inquiridos que ainda deram a sua opinião em relação a outras doenças, por exemplo, tumor, que pode ocorrer devido à proximidade com cabos de alta tensão e ao contacto com materiais de isolamento nocivo, a artrose e reumatóide, poderá ocorrer devido às más condições de acessibilidade, e o stress, devido à poluição sonora e má qualidade do sono.

O segundo inquérito, o “Questionário sobre a Habitação”, destinado a residentes de uma parte do Bairro da Alâmpada, no concelho da Covilhã, tinha como principal objectivo perceber que percepção aqueles moradores têm da relação entre a sua saúde e as condições que as suas habitações têm. Ao contrário do que aconteceu com o questionário anterior, com este grupo de inquiridos pude concluir que eles têm noção que a falta de condições das habitações podem contribuir para prejudicar a sua saúde e bem estar.

Estas habitações não têm muito boas condições, principalmente os edifícios mais antigos, e esta parece reflectir-se na saúde dos seus ocupantes. O maior problema, visível tanto no exterior como no interior das habitações, é a humidade, que em muitos casos é acompanhada pelo aparecimento e crescimento de bolor. Além de ser o principal problema esta também é a principal causa, apontadas pelos moradores, para o agravamento das suas doenças, maioritariamente de foro respiratório. No entanto esta situação teria de ser verificada com a história clínica dos residentes.

A falta de condições entre os edifícios mais antigos e os mais recentes é bastante visível do exterior. Os edifícios mais antigos apresentam uma maior degradação e um maior índice de humidade, tanto no exterior como no interior, o que faz com que estes moradores se queixem mais do aparecimento e agravamento de alguns sintomas. Apesar de também conseguirem associar as condições das suas habitações com o seu estado de saúde, os moradores dos edifícios mais recentes não encontram tantos problemas, aliás as alergias são os sintomas que mais associam com as condições da habitação.

Contudo consideram que a qualidade do ar interior das suas habitações é bastante satisfatória.