



Enquadramento familiar das pessoas com deficiência: Uma análise exploratória dos resultados dos Censos 2001

Autora: *Cristina Gonçalves*

-Técnica Superior de Estatística no Departamento de Estatísticas Censitárias e de População/Serviço de Estudos sobre a População do Instituto Nacional de Estatística.

Resumo:

O estudo das pessoas com deficiência e o respectivo enquadramento familiar, obteve recentemente um contributo importante com a disponibilização dos resultados definitivos dos Censos 2001. Uma primeira exploração destes resultados foi o objectivo subjacente ao presente trabalho.

Neste artigo apresenta-se uma caracterização das pessoas com deficiência, segundo os tipos de deficiência e grau de incapacidade atribuídos, ventilados por idades e sexo. Integra-se ainda uma análise de carácter socio-económico, com destaque para a composição da população segundo o estado civil, níveis de instrução e actividade económica. No que se refere ao enquadramento familiar, procurou-se caracterizar os tipos de família e núcleos familiares onde se inserem estas pessoas, sem descuidar a tipologia e condições dos alojamentos em que vivem. Ainda neste contexto, faz-se uma referência à acessibilidade dos edifícios a pessoas com mobilidade condicionada, questão importante para determinar a eliminação das barreiras arquitectónicas, no sentido de melhorar a qualidade de vida e a integração social das pessoas com deficiência.

Palavras chave:

Pessoas com deficiência, tipos de deficiência, graus de incapacidade.

Abstract:

The study of people with disabilities and their family framework recently received an important contribution when the final results of the 2001 Census became available. Taking a first-hand look at these results was the goal underlying this work.

This article describes people with disabilities according to type of disability and degree of impairment, broken down by age and sex. It also includes a socio-economic analysis, focusing on the composition of the population based on marital status, level of education and economic activity. With regard to the family framework, we have attempted to describe the private households and family nucleus in which these people are integrated, without forgetting the type and conditions of accommodation in which they live. In this context, reference is made to access to buildings by people with reduced mobility, an important issue in determining the elimination of architectural barriers and in improving the quality of life and social integration of people with disabilities.

Key-words:

Disabled persons, disabled types, impairment degrees.

Family framework of people with disabilities: An exploratory analysis of the results of the 2001 Census

Em 12 de Março de 2001, o Recenseamento da População apurou 636 059 pessoas com deficiência, de acordo com os critérios definidos nesta operação estatística. Pela primeira vez, desde o X Recenseamento Geral da População, em 1960, que apurou os indivíduos *cegos e surdos-mudos*, uma operação desta natureza recolheu informação sobre a população com deficiência residente em Portugal.

Por esta razão não se torna possível apresentar qualquer evolução da população com deficiência, nem comparar a informação com outras fontes, designadamente, o *Inquérito Nacional às Incapacidades, Deficiências e Desvantagens* e o *Inquérito Nacional de Saúde*, dado que assentam em metodologias distintas.

Por outro lado, as respostas aos questionários censitários resultam da autoavaliação de cada respondente em relação aos indicadores inscritos nos mesmos. As questões sobre a deficiência e sobre o grau de incapacidade não constituem excepção. Assim, é natural que se encontrem divergências nos resultados, em relação a outras fontes, designadamente no apuramento do total de pessoas com deficiência.

Este estudo encontra-se estruturado em três partes, e baseia-se, como se referiu, nos resultados definitivos dos Censos 2001. A primeira parte respeita a uma análise das pessoas com deficiência, segundo os tipos de deficiência, a estrutura etária, graus de incapacidade atribuídos, estado civil, qualificação académica e actividade económica. A segunda apresenta o enquadramento familiar das pessoas com deficiência, segundo o tipo de família e núcleos familiares, com um enfoque desta problemática na perspectiva dos descendentes (filhos e netos). Por fim, inclui-se uma análise sobre os alojamentos, com referência à acessibilidade dos edifícios, aos tipos e condições de alojamentos das famílias com e sem pessoas com deficiência.

Enquadramento Geral

O ano de 2003 foi proclamado pelo Conselho da União Europeia “O Ano Europeu das Pessoas com Deficiência”. Esta decisão respeita os direitos fundamentais e observa os princípios reconhecidos na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, visando promover, em especial, a aplicação dos princípios da não discriminação e integração das pessoas com deficiência.

Dos principais objectivos desta iniciativa, *destacam-se a sensibilização para os direitos e para a mudança de atitudes face às pessoas com deficiência, para a heterogeneidade dos tipos e múltiplas formas de deficiência, a promoção da igualdade de oportunidades e melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e a igualdade de direitos entre homens e mulheres com deficiência*. Pretende-se igualmente que as acções a implementar neste contexto *contribuam para uma mudança de atitudes da sociedade em geral, face às reais potencialidades desta população, garantindo uma maior participação na vida social, económica e cultural das comunidades em que se inserem*.

Este ano, 2003, marca igualmente o 10^o aniversário da adopção pela Assembleia Geral das Nações Unidas das Normas para a Igualdade de Oportunidade das Pessoas com Deficiência.

Nas últimas duas décadas, desde o “Ano Internacional das Pessoas com Deficiência” em 1981, registaram-se alterações significativas nos conceitos de deficiência e reabilitação. O modelo tradicional, numa perspectiva medicinal, desenvolveu-se e passou a incorporar alguns aspectos sociais importantes. As limitações sentidas pelas pessoas com deficiência, designadamente, na participação escolar, no mercado de trabalho e nas actividades sociais, deixaram de ser vistas como resultado das suas incapacidades, mas devido às barreiras sociais existentes. O direito das pessoas com deficiência usufruírem das mesmas oportunidades que todas as outras é actualmente plenamente reconhecido.

Para estas mudanças não foram certamente alheios alguns eventos internacionais importantes. Destes, destacam-se o *Programa de Acção sobre as Pessoas com Deficiência*, de 1982, a *Década Internacional das Pessoas com Deficiência*, de 1983 a 1992, e a adopção pela Assembleia Geral das Nações Unidas das *Normas sobre a Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência*, em 1993.

Apesar dos avanços registados, reconhece-se ainda a necessidade de reforçar o papel das sociedades no sentido de permitir a participação em pleno desta população, uma vez que existem ainda muitas situações de pessoas com deficiência sem possibilidade de aceder a serviços de reabilitação, de integrar o sistema de ensino ou o mercado de trabalho, ou mesmo de participar em actividades sociais.

Assim, o objectivo de sensibilizar a sociedade para a necessidade de a todos garantir o pleno exercício da cidadania assume a máxima oportunidade. As questões relacionadas com a deficiência, tratam-se essencialmente de direitos humanos e da consequente dignidade da pessoa humana. Para além do reconhecimento deste princípio, as políticas públicas devem ter subjacente a necessidade de encarar a solidariedade como um valor e não como uma técnica ou instrumento. Para a prossecução dos objectivos traçados aponta-se o *desafio da inclusão e não de exclusão, de capacidades e não de desvantagens, de participação e não de mero assistencialismo, de intervenção e não apenas de reparação.*

O conhecimento da realidade através de informação estatística e a construção de indicadores relevantes torna-se essencial no cumprimento dos grandes objectivos traçados, dando igualmente visibilidade à questão da deficiência.

Deste modo, ao mesmo tempo que contribui para este conhecimento, o presente estudo pode constituir um estímulo para outras análises, com domínios e realidades distintas, até porque se reconhece o muito que há ainda por fazer no que respeita à mudança de comportamentos discriminatórios de que são alvo as pessoas com deficiência.

A este propósito, um estudo apresentado pela Comissão Europeia em 2001 (Eurobarometer 54.2), demonstrava que a maioria dos europeus sentia alguns problemas em lidar com a deficiência, quer dos próprios, quer dos outros.

A quase totalidade dos europeus defendia, naquele estudo, que os Estados deveriam investir mais recursos na remoção de barreiras arquitectónicas e implementar mais acções de sensibilização para a integração social das pessoas com deficiência, considerando que muitas vezes estas pessoas são excluídas da sociedade por falta de oportunidades ao nível do ensino e do emprego, conduzindo a situações de pobreza e exclusão social.

“... porque no peito dos desafinados, também bate um coração”

Tom Jobim

1. Caracterização da População com Deficiência

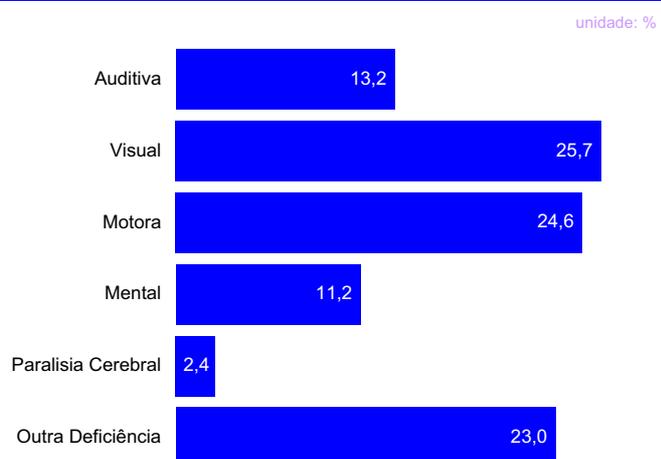
Estrutura da população com deficiência

Segundo os dados dos Censos 2001, a população com pelo menos um tipo de deficiência ¹ representava 6,1% da população residente total, sendo mais elevada entre os indivíduos do sexo masculino (6,7% contra 5,6% da população feminina).

Do total de pessoas com deficiência, quase 40% referiam-se ao nível sensorial (auditiva e visual), embora com uma diferença significativa entre os dois tipos: as pessoas com deficiência visual representavam quase o dobro das que observavam alguma deficiência do tipo auditivo.

Figura 1.1

Distribuição da população com deficiência, por tipo de deficiência, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

A deficiência visual foi a única que observou um maior número de mulheres (52,4% contra 47,6% dos homens).

A deficiência motora foi apontada por cerca de 25% do total das pessoas com deficiência. Esta modalidade registou, por sua vez, a maior diferença entre os dois sexos, superior para os homens: 56,9% contra 43,1% das mulheres.

A deficiência mental, com 11,2% e a paralisia cerebral, com 2,4%, eram os tipos de deficiência menos representativos na população residente à data dos Censos 2001.

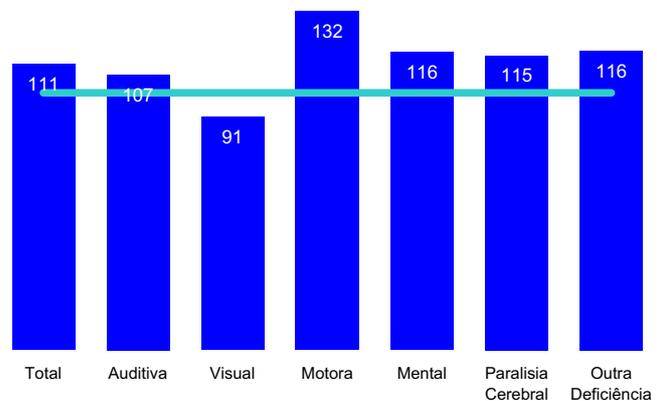
Por último, as outras deficiências contabilizavam 23,0% do total do grupo populacional em análise, também com uma proporção mais importante no sexo masculino.

As diferenças entre os sexos são, aliás, bem visíveis pela relação de masculinidade segundo o tipo de deficiência.

Figura 1.2

Relação de masculinidade da população com deficiência, segundo o tipo de deficiência, Portugal 2001

unidade: indivíduos



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

Como se referiu, a deficiência visual era o único tipo que incidia mais fortemente nas mulheres, com um rácio de 91 homens por cada 100 mulheres com deficiência visual.

Em contraste, os homens com deficiência motora observavam um quociente bastante mais elevado, contando-se por cada 100 mulheres cerca de 132 homens. A maior incidência dos acidentes de viação e de trabalho entre os homens pode estar na origem desta diferença. Neste tipo de deficiência há que considerar igualmente a participação de um número elevado de efectivos populacionais masculinos na Guerra Colonial (na década de 60 e início dos anos 70).

Em todas as outras modalidades apuradas pelos Censos verifica-se uma sobrerrepresentação masculina, rondando os 115-116 homens por 100 mulheres na mental, paralisia cerebral e outras deficiências, e, ligeiramente mais baixa, entre a população com deficiência auditiva (107).

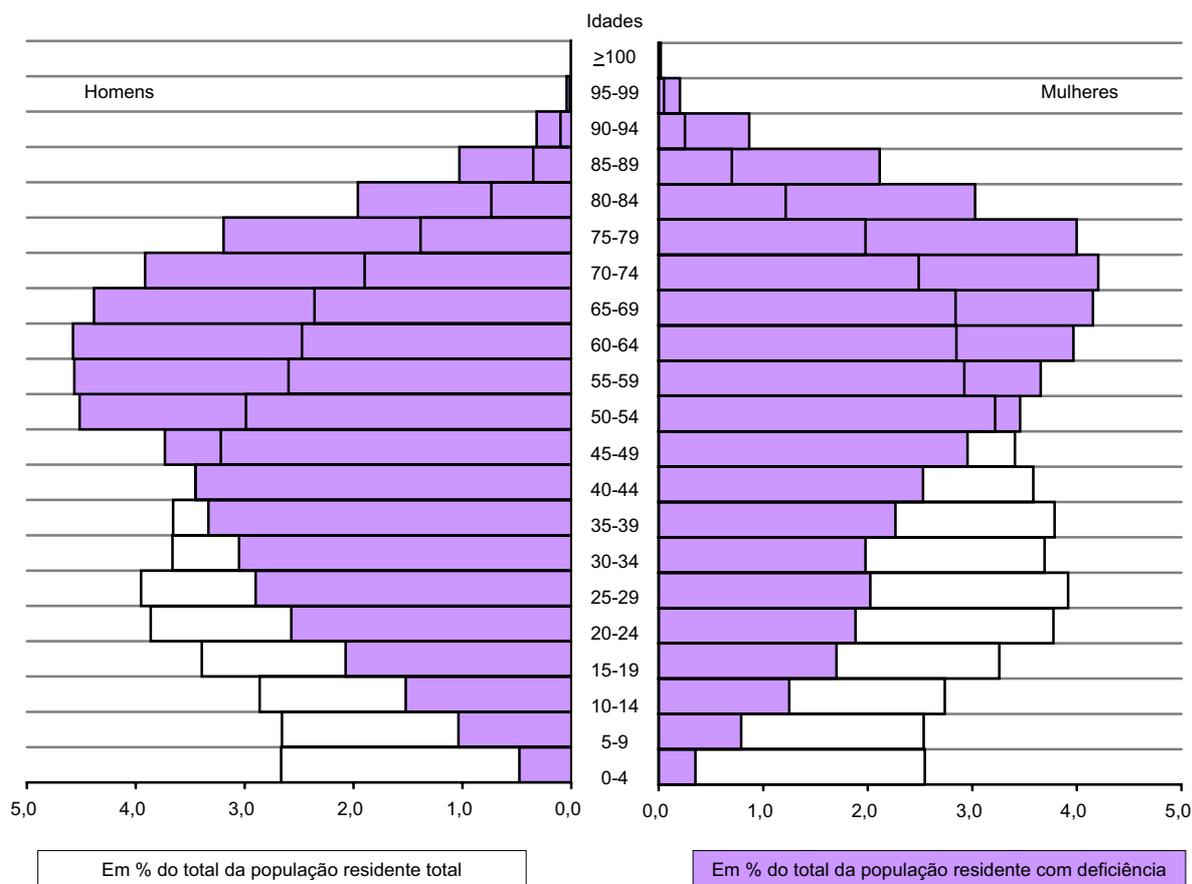
Como se verá mais adiante, esta superioridade numérica dos homens manter-se-á em todos os grupos etários até cerca dos 70 anos, momento em que as mulheres com deficiência passam a deter proporções superiores, em consequência da própria estrutura etária da população.

A maior esperança média de vida por parte das mulheres, transversal a todas as sociedades desenvolvidas, repercute-se igualmente entre a população com deficiência. Contudo, quer porque a deficiência é mais incidente nos homens, quer porque afecta a população mais envelhecida, este fenómeno apenas transparece em idades mais elevadas comparativamente à população total.

O envelhecimento da população com deficiência é bem visível na pirâmide etária comparativamente à da população residente total.

Figura 1.3

Pirâmides etárias da população residente total e da população com deficiência, por grupo etário, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

Até ao grupo dos 35-39 anos, a proporção de população masculina com deficiência é bastante inferior comparativamente à população residente total, passando à situação inversa a partir dessas idades, com um máximo entre os 4,5 e os 4,6%, nos indivíduos entre os 50 e os 64 anos.

No que se refere às mulheres, a sobrerrepresentação das que detinham algum tipo de deficiência começa a evidenciar-se a partir dos 50 anos e atinge a proporção máxima entre os 70 e os 79 anos (4,2%); é igualmente a partir destas idades que a relação de masculinidade inicia uma descida em favor da superioridade numérica das mulheres.

A distribuição da população segundo os diferentes tipos de deficiência apurados pela operação censitária não é uniforme. Considerando a estrutura da população em análise, é possível verificar a maior ou menor incidência das modalidades seleccionadas.

Da análise da figura 1.4 ressalta, desde logo, um acréscimo da proporção das pessoas com deficiência motora e com outras deficiências gradualmente à idade, sobretudo entre a população masculina.

Entre os 50 e os 65 anos, quase um terço dos homens com deficiência apontaram o tipo motor e idêntica proporção responderam ter outra deficiência. Em idades mais jovens, por exemplo entre os 15 e os 30 anos, a importância relativa destas duas modalidades era bastante inferior, situação que pode justificar-se por algumas das características dos dois tipos de deficiência estarem directamente relacionadas com o envelhecimento.

O aumento proporcional à idade da deficiência motora e de outras deficiências verifica-se igualmente na população feminina, embora a primeira seja notória a partir dos 60 anos, sensivelmente.

A deficiência mental, pelo contrário, regista uma incidência ligeiramente superior em idades mais jovens, quer nos homens, quer nas mulheres. Da mesma forma, a paralisia cerebral, para além de apresentar a menor proporção do conjunto da população com deficiência, quase desaparece na população idosa. Este facto está provavelmente relacionado com a própria natureza dos tipos de deficiência observados e com uma menor esperança média de vida dos indivíduos portadores destas deficiências.

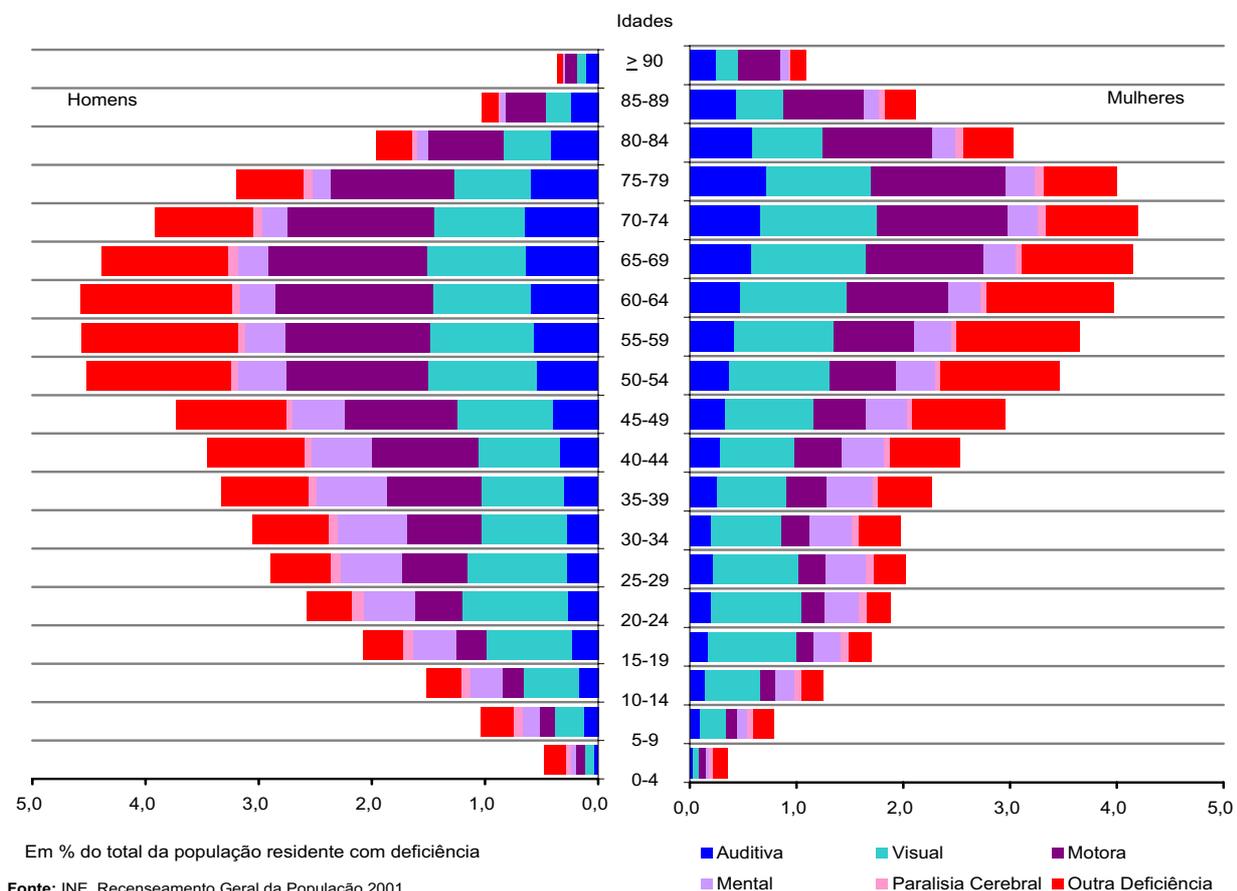
Relativamente à deficiência visual, mantém praticamente a mesma importância relativa em todos os grupos etários e em ambos os sexos. O mesmo já não se verifica com a deficiência auditiva, a qual observa uma tendência de agravamento com a idade.

De referir que nas especificações de ambos os tipos, a deficiência auditiva inclui os indivíduos que utilizam dispositivos para minorar ou resolver o problema, enquanto as especificações na deficiência visual são mais restritas, incluindo apenas os indivíduos que, recorrendo aos aparelhos específicos, têm dificuldade em ver.

Por outro lado, é conhecida a dimensão que os problemas com a perda ou diminuição da audição atingem na população idosa, provavelmente mais intensa que os problemas visuais, quer pelos avanços nas ciências médicas, quer pela maior facilidade de adequação dos dispositivos disponíveis para atenuar os problemas.

Figura 1.4

Estrutura etária da população com deficiência, por tipo de deficiência, Portugal 2001



A distribuição dos diferentes tipos de deficiência segundo a estrutura etária, assim como a especificidade de cada um, resultam em idades médias distintas consoante os subgrupos populacionais em análise. A idade média da população com deficiência total era, no momento censitário, de cerca de 53 anos, ou seja, mais 13 anos que a da população residente total (39,5 anos), confirmando tratar-se de uma população bastante envelhecida.

A população com deficiência motora detinha a idade média mais elevada, especialmente a do sexo feminino (com cerca de 63 anos), seguindo-se-lhe a que observava alguma deficiência do tipo auditivo e de outras deficiências, igualmente mais elevada nas mulheres. Aliás, este é um fenómeno comum em todos os tipos de deficiência, que assenta na maior longevidade das mulheres e, portanto, a superioridade numérica lhes pertencer, especialmente em idades mais avançadas.

Quadro 1.1

Idades médias da população residente total e da população com deficiência, segundo o tipo de deficiência, por sexo, Portugal 2001

unidade: anos

Sexo	População residente total	População com deficiência						
		Total	Auditiva	Visual	Motora	Mental	Paralisia Cerebral	Outra Deficiência
Total	39,5	52,7	57,6	49,1	58,5	44,3	43,6	52,6
Homens	38,1	50,3	55,2	47,1	55,2	41,3	41,6	50,5
Mulheres	40,9	55,3	60,2	50,9	62,9	47,7	46,0	55,0

Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001 (cálculos da autora)

Por outro lado, este indicador ajuda a confirmar a menor incidência das deficiências do tipo mental e da paralisia cerebral na população mais idosa, uma vez que registam ambas as idades médias mais baixas, ainda que superiores à calculada para a população residente total. A ideia generalizada que as pessoas com paralisia cerebral têm uma esperança de vida um pouco mais reduzida parece, assim, confirmar-se.

O cálculo do índice de envelhecimento ², ou seja, a relação entre a população idosa e a população jovem em cada tipo de deficiência apurado, permite confirmar esta estrutura. Em 2001, por cada jovem dos 0-14 anos com deficiência existiam 6 indivíduos com 65 ou mais anos portadores de deficiência; na população residente total, esta relação era apenas ligeiramente superior à unidade.

O índice de envelhecimento ascendia aos 15 idosos por cada jovem no grupo populacional com deficiência motora, ilustrando bem o agravamento desta deficiência com o avanço da idade. Em consequência da maior longevidade feminina, este indicador é de 19 mulheres e 12 homens idosos, por cada jovem do sexo feminino e masculino, respectivamente.

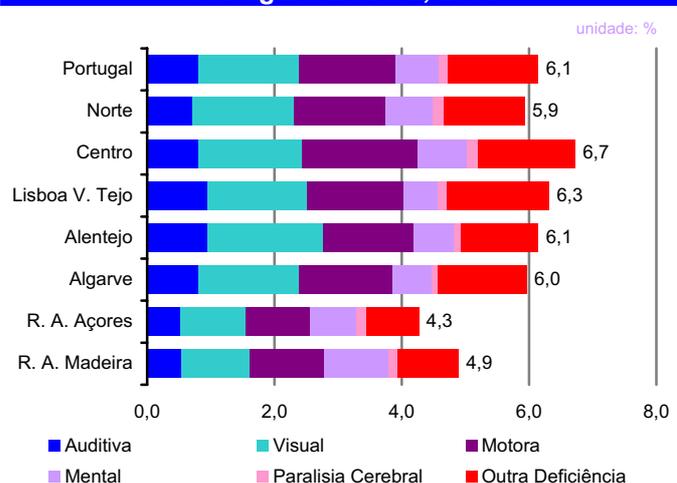
Os indivíduos com deficiência auditiva observavam igualmente um índice de envelhecimento bastante elevado: 10 idosos por cada jovem.

Por outro lado, as pessoas com deficiência mental e paralisia cerebral detinham a estrutura etária mais jovem, ou, mais correctamente, menos envelhecida, uma vez que registavam, respectivamente, 3 e 2 indivíduos com 65 ou mais anos por cada jovem. Apesar disso, o índice de envelhecimento desta população era, em qualquer situação, mais elevado que o verificado entre a população total (102 idosos por cada 100 jovens).

Quanto à distribuição regional, o Centro registou a maior taxa de deficiência do País,

Figura 1.5

Taxas de deficiência segundo o tipo, Portugal e NUTS II, 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

ou seja, a maior proporção de pessoas com deficiência no total da população residente na região. Lisboa e Vale do Tejo observou a segunda maior taxa. No extremo oposto, as regiões autónomas do Açores e da Madeira apresentaram as taxas mais baixas.

Pode verificar-se, contudo, uma distribuição semelhante nos diversos tipos de deficiência em todas as regiões do país.

As deficiências visual, motora e as de outro tipo eram as mais importantes em todas as regiões, representando mais de metade do total das pessoas com deficiência; enquanto a paralisia cerebral era a modalidade com a menor importância relativa.

Observa-se igualmente a mesma repartição segundo o sexo do que no País, ou seja, uma maior prevalência da deficiência no sexo masculino, mais evidente na população com problemas motores, excepto no que respeita à deficiência visual, com maior prevalência na população feminina.

População com deficiência segundo o grau de incapacidade

A maior parte da população com deficiência não tinha qualquer grau de incapacidade atribuído à data dos Censos 2001: 53,6%³. Da restante população com deficiência, 16% detinha um grau de incapacidade entre 60 e 80%, cerca de 12% possuía um grau superior a 80%, a 10% tinha sido atribuído um grau entre 30 e 59% e cerca de 9% da população registava um grau de incapacidade inferior a 30%.

Esta repartição não era idêntica em todos os tipos de deficiência observados.

Cerca de 70% da população com deficiência auditiva e visual não tinha qualquer atribuição de grau de incapacidade.

Ao contrário, em todas as outras deficiências mais de 50% da população tinha algum grau de incapacidade atribuído, destacando-se as pessoas com paralisia cerebral, com 37,4% dos casos com um grau de incapacidade no intervalo máximo (superior a 80%).

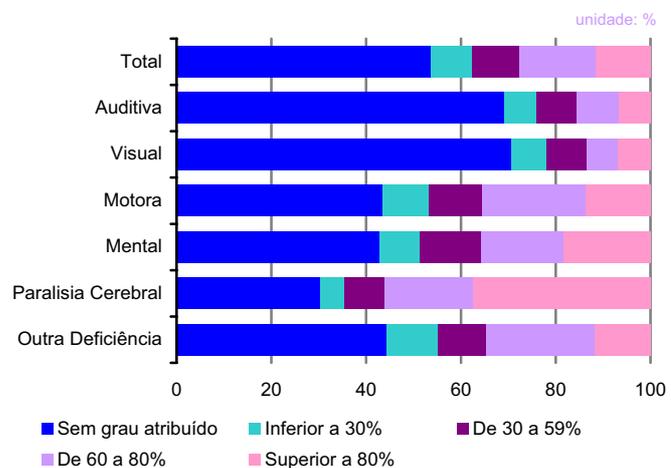
No que se refere à população com deficiência motora e com deficiências de outro tipo com grau de incapacidade atribuído, a maior parte (22% e 23%, respectivamente) encontrava-se no intervalo entre os 60 e 80%.

A distribuição segundo o sexo era muito idêntica, embora se verifique que nos intervalos extremos, isto é, sem grau de incapacidade e com atribuição de grau de incapacidade superior a 80%, a proporção era superior nas mulheres, quer no que se refere ao total da população com deficiência, quer desagregando os diversos tipos de deficiência.

A configuração regional também não se altera muito, comparativamente ao total do País. De referir, no entanto, que na Região Autónoma da Madeira a proporção de pessoas com deficiência com algum grau de incapacidade atribuído se elevava a 51%, contrariamente ao verificado em todas as outras regiões.

Figura 1.6

Distribuição da população com deficiência, por tipo de deficiência, segundo o grau de incapacidade atribuído, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

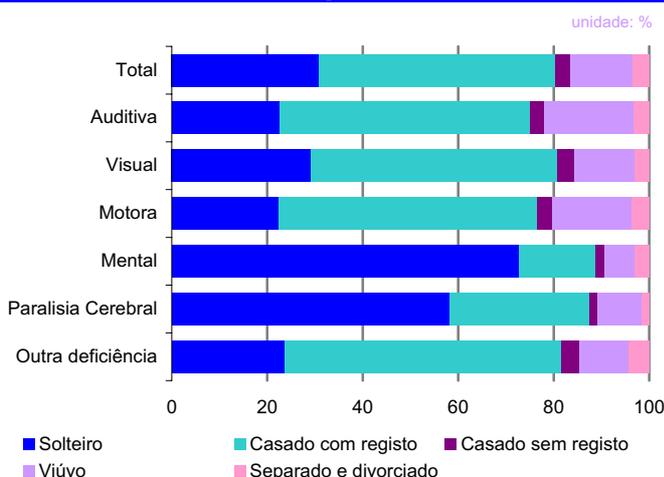
População com deficiência segundo o estado civil

Os indivíduos casados com registo constituíam a maioria da população em análise, com 49,3% do total, seguindo-se a situação de solteiros, com cerca de 31%. A restante população repartia-se, assim, entre os 13% de viúvos, 3,5% de separados ou divorciados e 3,2% de casados sem registo.

A distribuição segundo o estado civil não é, contudo, idêntica quando se analisa a população segundo o tipo de deficiência.

Figura 1.7

Distribuição da população com deficiência, por tipo de deficiência, segundo o estado civil, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

Se, por um lado, a prevalência da situação de casados (com e sem registo) era válida para as pessoas com deficiências ao nível sensorial, motora e de outro tipo (entre os 55% e os 62%), o mesmo não se verificava no conjunto da população com deficiência mental e com paralisia cerebral, em que esta situação não ultrapassava os 30%, sendo a situação mais comum a de solteiros.

A viuvez, por seu turno, afectava com mais evidência as pessoas com deficiência auditiva e motora, facto que poderá estar relacionado com a própria estrutura da população, mais envelhecida nestes grupos, como se demonstrou.

A distribuição da população com deficiência segundo o estado civil não apresenta grandes diferenças ao nível regional. De referir, no entanto, uma maior proporção de casados sem registo no Algarve, Lisboa e Vale do Tejo e Alentejo, à semelhança do que acontecia com a população residente total. Da mesma forma, o peso relativo da população viúva era mais importante no Alentejo e no Algarve, ou seja, duas das regiões mais envelhecidas do País. O Norte e as duas regiões autónomas, que constituem as regiões mais jovens, registavam, por seu turno, a maior proporção de solteiros.

População com deficiência segundo os níveis de ensino e qualificação académica

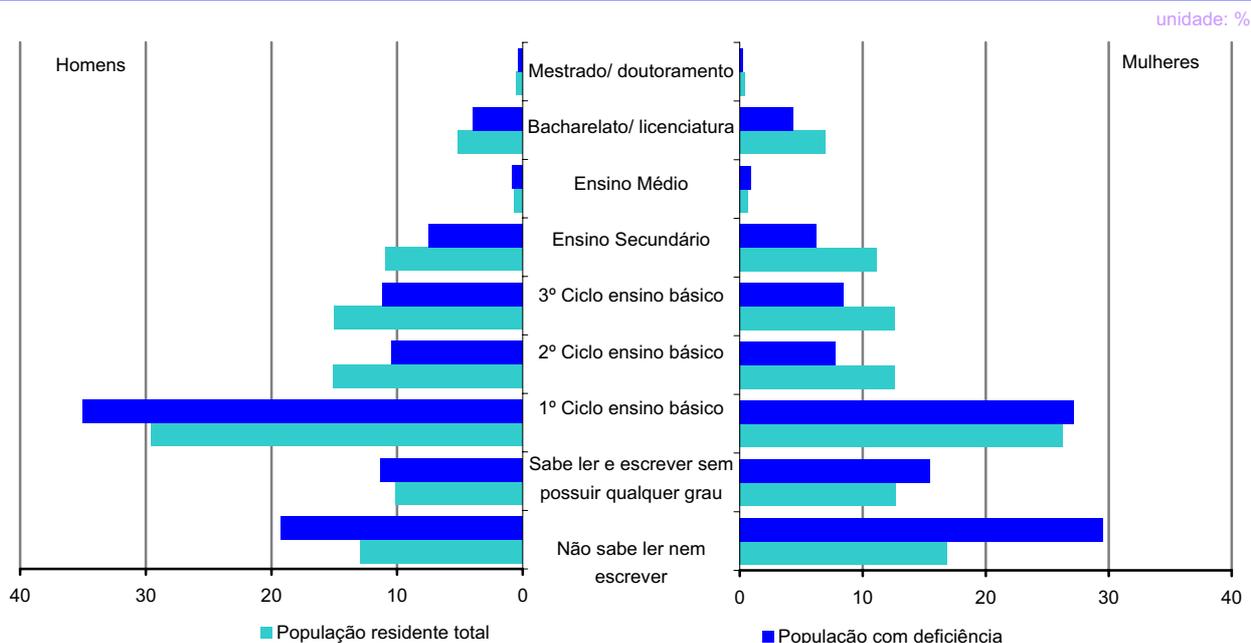
Em 2001, cerca de 37% da população com deficiência ou não sabia ler nem escrever ou, sabendo, não possuía qualquer grau de ensino. Esta proporção era mais elevada do que a verificada para a população residente total (26,4%). Repartindo por sexo, pode verificar-se que o conjunto das mulheres com deficiência registava proporções bastante superiores comparativamente aos homens, à semelhança do que acontece com o total de população residente, fenómeno que está provavelmente relacionado com o envelhecimento da população, especialmente na população em análise.

A maior parte da população com algum tipo de deficiência era detentora do 1º ciclo do ensino básico: 27,1% das mulheres e 35,0% dos homens.

Os restantes níveis do ensino básico e o ensino secundário registavam maior proporção entre a população masculina, o que não acontecia com o ensino superior, designadamente com o grau de bacharelato e licenciatura, cuja percentagem era ligeiramente mais elevada nas mulheres.

Figura 1.8

Distribuição da população total e da população com deficiência, segundo a qualificação académica, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

A taxa de analfabetismo ⁴, era assim, naturalmente, mais elevada na população com deficiência e também mais significativa nas mulheres: 17,9% nos homens e 28,8% nas mulheres (as taxas de analfabetismo da população residente total situavam-se entre os 6,3% nos homens e 11,5% nas mulheres). O cálculo da mesma taxa de analfabetismo com a população com 15 ou mais anos não traz alterações significativas, verificando-se apenas um ligeiro aumento (na ordem das décimas) na população feminina.

Esta situação pode não significar uma escolaridade mais baixa, em termos genéricos, mas reflecte sobretudo os efeitos da própria estrutura da população. A confirmar esta ideia está o indicador de habilitações académicas médias ⁵, o qual é praticamente idêntico no universo da população em análise comparativamente à população residente total: 7,0 anos para a população com deficiência e 7,8 anos para a população total.

Segundo o sexo, verifica-se igualmente um maior número de anos de escolaridade nas mulheres: 7,2 anos contra os 6,9 observados nos homens, ou seja, a mesma diferença que existia na população residente total.

O cálculo das idades médias serve igualmente para demonstrar os efeitos da estrutura etária na análise das qualificações académicas. Pode verificar-se que a diferença de idades entre as pessoas sem qualquer grau de ensino e as detentoras de algum grau era bastante significativa, especialmente as que detinham os 2º e 3º ciclos do ensino básico, o ensino secundário ou o ensino superior, com a média etária mais baixa.

Quadro 1.2

Idades médias da população com deficiência, segundo o tipo de deficiência, por sexo, Portugal 2001

unidade: anos

	Não sabe ler nem escrever ou sabe sem qualquer grau	Ensino básico 1º Ciclo	Ensino básico 2º Ciclo	Ensino básico 3º Ciclo	Ensino secundário	Ensino médio	Bacharelato/ licenciatura	Mestrado/ doutoramento
Total	57,8	56,0	40,0	41,4	42,4	64,3	50,1	50,2
Homens	52,4	55,5	39,4	41,5	43,4	63,3	52,2	51,8
Mulheres	61,9	56,9	40,9	41,1	41,2	65,4	47,8	47,7

Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001 (cálculos da autora)

A distribuição da população segundo o nível de ensino completo, ou seja, considerando apenas os indivíduos que concluíram com aproveitamento um determinado nível e já não se encontram a estudar, permite confirmar que o 1º ciclo do ensino básico era o nível mais importante entre esta população.

As maiores proporções de população com níveis completos eram observadas entre as pessoas com deficiência motora e com outras deficiências, ao que não será certamente alheio o facto de serem também as populações com a média etária mais elevada.

A população com paralisia cerebral regista a maior percentagem de população sem nível de ensino, seguida da população com deficiência mental, registando, contudo, juntamente com as pessoas com deficiência visual, as maiores proporções de frequência de algum nível de ensino.

A maioria dos estudantes com paralisia cerebral encontrava-se a frequentar o ensino básico: 9,2% no 1º ciclo, 1,7% o 2º ciclo e 1,5% o 3º ciclo. Idêntica distribuição era observada pelos estudantes com deficiência mental. Os cerca de 15% de estudantes com deficiência visual encontravam-se sobretudo a frequentar o ensino secundário e o ensino superior (bacharelato ou licenciatura).

A nível regional, o Norte, Lisboa e Vale do Tejo e as regiões autónomas dos Açores e da Madeira, observavam as maiores proporções de frequência de ensino por parte da população em análise, sendo que o Alentejo e o Algarve detinham as menores percentagens.

População com deficiência segundo a actividade económica

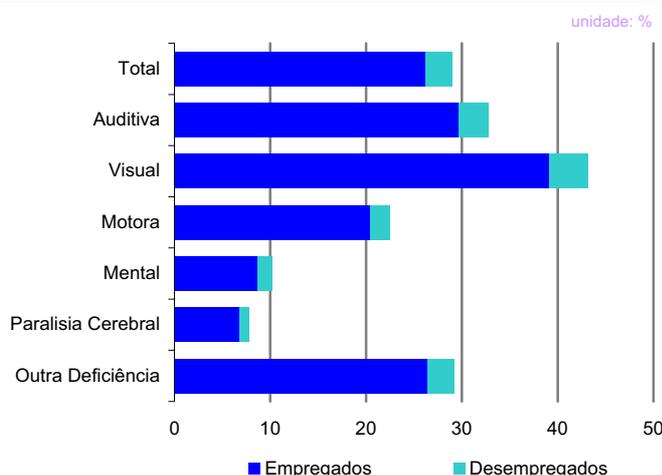
Em 2001, 29,0% da população com deficiência com 15 ou mais anos era economicamente activa, encontrando-se a maioria empregada (26,2%). A maior parte da população com actividade económica pertencia ao sexo masculino, numa proporção quase dupla da das mulheres.

Dos 71,0% economicamente inactivos, a maior proporção encontrava-se na situação de “reformado, aposentado ou na reserva” (42,2%) ou estava “incapacitada permanentemente para o trabalho” (18,5%). Apenas 3,2% eram “estudantes” e 3,5% eram “doméstico(a)s”. As mulheres registavam proporções ligeiramente mais elevadas que os homens em quase todas as categorias, excepto na de “incapacitado permanentemente para o trabalho” e na categoria residual de “outras situações”.

Esta situação contrasta com a observada na população residente total, que, segundo a mesma fonte, se repartia em 57,4% de indivíduos com actividade económica e 42,6% economicamente inactivos. De referir, contudo, que, tal como na análise da população com deficiência, a condição de “empregado” (no conjunto da população com actividade económica) e a de “reformado, aposentado ou na reserva” (no conjunto da população sem actividade económica), constituíam a maioria.

Figura 1.9

Distribuição da população com deficiência economicamente activa, por tipo de deficiência, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

A repartição da população portadora de deficiência com actividade económica não é uniforme na análise por tipo de deficiência.

Pode verificar-se assim que, se é um facto que uma percentagem significativa da população com deficiência visual, auditiva e outras deficiências era economicamente activa, o mesmo não acontecia, um pouco como seria de esperar, com a população com deficiência mental e, especialmente, com paralisia cerebral.

Apesar de a população desempregada observar proporções relativamente baixas no total da população activa, as taxas de desemprego ⁶ da população com deficiência

(9,5%) eram superiores às verificadas no total da população residente (6,8%).

As taxas de desemprego da população com deficiência mental e paralisia cerebral eram as mais elevadas: 15,2% e 12,7%, respectivamente, confirmando-se a análise anterior; enquanto a população com deficiência motora observava uma taxa de 8,8%, seguida da população com deficiência visual, com 9,3%.

Ao contrário do que acontece no total da população residente, o fenómeno do desemprego é mais incidente na população masculina com deficiência.

Lisboa e Vale do Tejo e Norte registavam as maiores percentagens de população activa com deficiência, com 31,6% e 30,3%, respectivamente. No entanto, enquanto em Lisboa e Vale do Tejo as proporções eram superiores às do País em todas as categorias analisadas, no Norte tal não se verificava na população com deficiência mental e paralisia cerebral. Nesta região, as pessoas economicamente activas com deficiências do tipo sensorial registavam as percentagens mais elevadas.

As populações portadoras de deficiência residentes no Alentejo e na Região Autónoma da Madeira registavam, por sua vez, as menores percentagens de indivíduos com actividade económica: 22,2% e 21,6%, respectivamente. Apesar disso, as pessoas com deficiência auditiva residentes na Madeira observavam a segunda maior proporção (a seguir ao Norte) de exercício de uma actividade económica.

Em Portugal, as pessoas com deficiência visual e auditiva observavam, por exclusão de partes, as menores percentagens de inactivos, apresentando paralelamente proporções de população estudante bastante significativas face ao total da população com 15 ou mais anos, especialmente os indivíduos com deficiência visual.

A situação de “reformado, aposentado ou na reserva” era a predominante entre a população sem actividade económica, excepto no conjunto da população com deficiência mental e com paralisia cerebral, com as percentagens mais elevadas na situação de “incapacitado permanentemente para o trabalho”.

Esta distribuição observava-se igualmente a nível regional, designadamente no que se refere à predominância da situação de “incapacitados permanentemente para o trabalho” nos indivíduos com deficiência mental e paralisia cerebral e na situação de “reformado, aposentado ou na reserva”, para as outras situações, reflectindo muito provavelmente a estrutura etária das populações envolvidas.

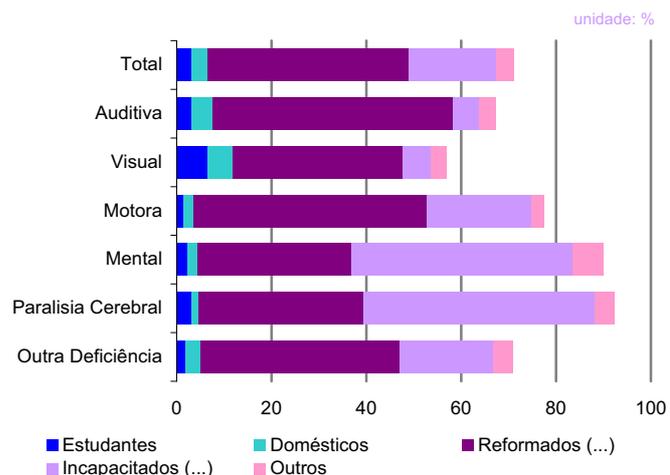
Considerando a população activa com deficiência a “exercer de forma remunerada” (24,6%), a maior parte dos indivíduos trabalhava entre 40 a 45 horas semanais (10,8%), sendo que 5,5% trabalhava mais de 45 horas por semana e 5,0% entre 35 e 39 horas.

Esta repartição era idêntica em ambos os sexos, embora a importância relativa da população activa fosse mais elevada no sexo masculino. Em contrapartida, no conjunto da população inactiva, as mulheres destacavam-se com proporções mais elevadas na situação de “domésticas” e “reformadas”.

Em virtude da repartição da população segundo a condição perante o trabalho anteriormente exposta, não é de estranhar que o principal meio de vida da população em análise fosse a “pensão ou reforma”, independentemente do tipo de deficiência observado.

Figura 1.10

Distribuição da população com deficiência sem actividade económica, por tipo de deficiência, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

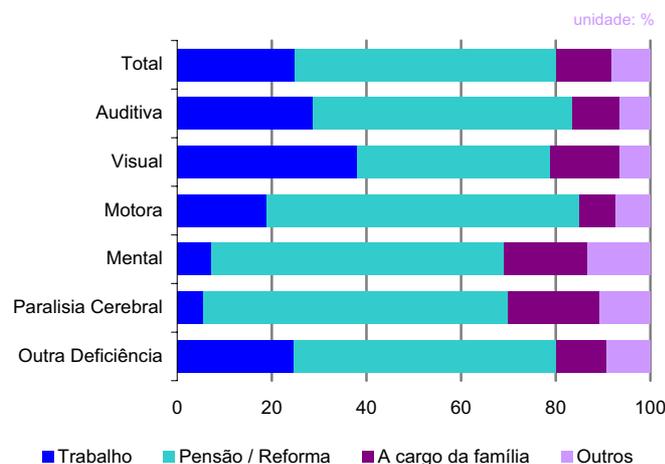
Os rendimentos de “pensão ou reforma” constituíam o principal meio de vida para cerca de 55,2% de pessoas com deficiência, com 15 ou mais anos. Na população residente total, esta proporção representava apenas 23,8% do total de indivíduos com 15 ou mais anos. Esta percentagem correspondia, de um modo geral, à proporção de “reformados, aposentados ou na reserva” relativamente à população total, mas era bastante mais elevada que os “reformados, aposentados ou na reserva” portadores de deficiência.

Os rendimentos do “trabalho”, que consistiam no principal meio de subsistência para a população total (52,6%), surgiam em segunda posição no que se refere às pessoas com deficiência auditiva, visual, motora e outras deficiências, ou seja, nas categorias em que o exercício de actividade económica era mais significativo.

Este tipo de rendimentos era pouco relevante entre os indivíduos com deficiência mental e paralisia cerebral que, como se viu, detinham a menor importância relativa na situação de economicamente activos. Nestes dois grupos populacionais, e para além dos rendimentos de “pensão ou reforma”, assumiam uma posição importante os indivíduos “a cargo da família”.

Figura 1.11

Distribuição da população com deficiência, por tipo de deficiência e principal meio de vida, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

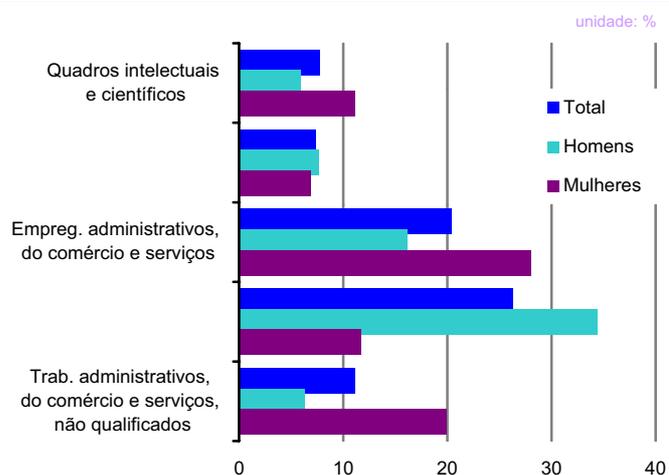
Das restantes categorias, agrupadas na figura, destacam-se o “apoio social” como principal meio de vida para 6,6% dos indivíduos com deficiência mental e 5,3% dos que observavam paralisia cerebral, e o “subsídio de desemprego”, apontado por 2,1% das pessoas com deficiência auditiva e visual. “Outros subsídios temporários por acidente de trabalho ou doença profissional” foram ainda apontados por 2,5% da população com paralisia cerebral e outras deficiências e por 2,1% da que observava deficiência motora e mental.

Considerando apenas o conjunto da população activa, a maior parte exercia a sua actividade nos grupos socio-económicos dos “operários qualificados e semi-qualificados” e dos “empregados administrativos, do comércio e serviços”, que no conjunto representavam quase metade da população activa (46,7%).

Pode verificar-se que o primeiro grupo é bastante mais importante no conjunto dos indivíduos do sexo masculino e que o inverso é válido em relação ao segundo grupo mencionado.

Figura 1.12

Principais grupos socio-económicos da população com deficiência, segundo o sexo, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

Os “trabalhadores administrativos, do comércio e serviços, não qualificados”, constituíam o terceiro grupo socio-económico mais importante para o conjunto dos indivíduos, sendo o segundo no que se refere às mulheres.

Os “quadros intelectuais e científicos” e os “quadros técnicos intermédios” representavam 7,8% e 7,3%, respectivamente, da população activa com deficiência. No grupo dos “quadros intelectuais e científicos” era notória a prevalência das mulheres, com cerca de 11% do total, contra cerca de 6% dos homens. No segundo grupo mencionado, a diferença entre os sexos era praticamente nula (menos de 1 ponto percentual).

A nível regional mantêm-se, regra geral, as posições dos principais grupos socio-económicos.

De referir que, na Região Autónoma da Madeira o grupo dos “trabalhadores independentes do sector primário” representava a quarta posição, com 6,8% da população activa com deficiência (9,5% das mulheres e 5,3% dos homens). Nas restantes regiões, este grupo observava valores entre os 2,1% e os 3,4% da população activa, excepto em Lisboa e Vale do Tejo, cuja proporção é pouco relevante.

Considerando a população portadora de deficiência empregada em Portugal, a profissão com maior importância relativa era a de “trabalhadores não qualificados dos serviços e comércio” (10,8%), seguida da de “empregados de escritório” com valores muito próximos (10,8%). Os “operários, artífices e trabalhadores similares das indústrias extractivas e da construção civil” representavam 8,8% da população empregada, e os “trabalhadores da metalurgia e da metalomecânica e trabalhadores similares”, 6,2%. De referir ainda que 6,0% da população abrangida observava a profissão de “pessoal dos serviços directos e particulares, de protecção e segurança”.

2. Enquadramento Familiar

Tipo de família

Em Portugal e segundo os Censos de 2001, em cerca de 14% das *famílias clássicas*⁷ existia pelo menos um membro com deficiência. Esta proporção era mais elevada no Centro e no Norte (15%) e mais baixa nas regiões autónomas (11,3% nos Açores e 12,5% na Madeira).

Como se pode verificar, a proporção de famílias com pessoas com deficiência é relativamente baixa, considerando o total das famílias clássicas, segundo a sua dimensão.

As famílias unipessoais de pessoas com deficiência atingiam o valor mais elevado no Alentejo, Algarve e Lisboa e Vale do Tejo, ou seja, numa relação directa ao total deste tipo de famílias.

As famílias com maior dimensão (4 ou mais pessoas), registavam as maiores percentagens no Norte e nas regiões autónomas, sendo que a importância relativa destas famílias com pessoas portadoras de deficiência era igualmente mais significativa.

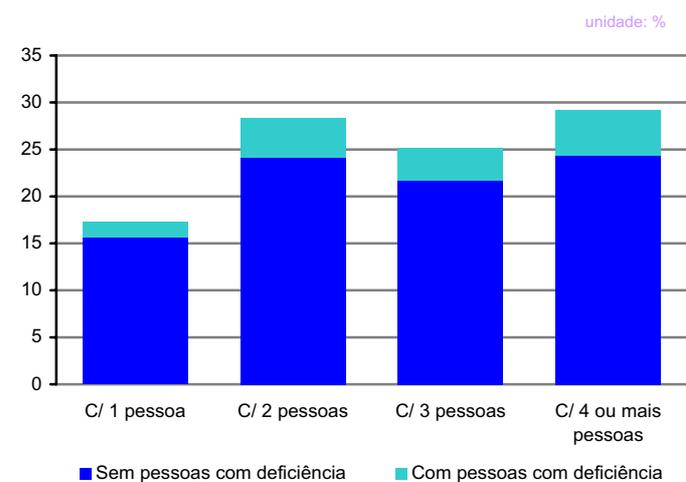
Verificou-se, por outro lado, que a importância relativa das famílias constituídas apenas por membros com deficiência diminuía conforme o maior número de pessoas, ou seja, numa relação inversamente proporcional à dimensão da família. Em Portugal, a proporção das famílias constituídas por uma só pessoa com deficiência era de 1,6%, baixando para 0,6% nas de 2 pessoas, sendo quase nula nas famílias com 3 pessoas.

Considerando apenas as famílias com pessoas com algum tipo de deficiência, verifica-se que o peso das famílias unipessoais representava 9,5%. As famílias com 2 pessoas e ambas deficientes representavam 2,3% e as de 3 pessoas, todas com deficiência, não ultrapassavam os 0,3%.

Ao contrário, a proporção de famílias com membros com deficiência e outros aumenta proporcionalmente à dimensão da mesma. Nas famílias de 2 pessoas essa proporção representava 12,5%, nas de 3 pessoas era de 13,5% e nas de 4 ou mais pessoas, 16,4%.

Figura 2.1

Famílias clássicas segundo a dimensão, com e sem pessoas com deficiência, Portugal 2001



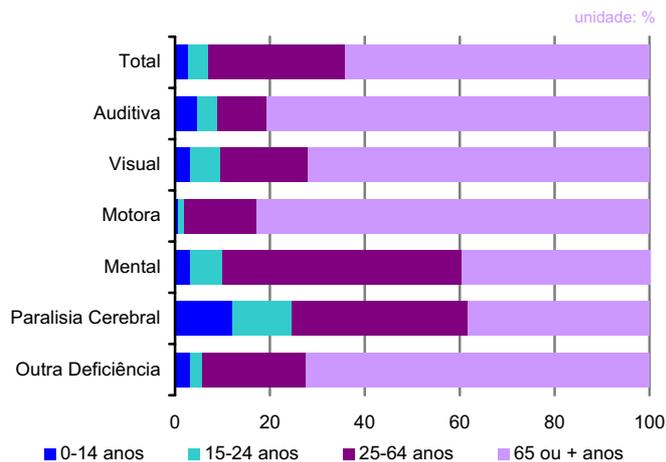
Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

Do total da população com deficiência, 4,4% viviam em famílias institucionais⁸. Esta proporção era mais elevada no conjunto das mulheres (5,8%), comparativamente aos homens (3,2%).

Pode verificar-se que a grande maioria da população com deficiência a viver em famílias institucionais era idosa.

Figura 2.2

Distribuição da população com deficiência a viver em famílias institucionais, por tipo de deficiência, segundo o grupo etário, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

79 anos, para 19% no grupo dos 80-84 anos e para mais de 20% a partir daqueles grupos de idade. Esta constatação reforça ainda mais a ideia do recurso aos cuidados institucionais por parte da população idosa, o que não se verifica com a mesma intensidade nas idades mais jovens, provavelmente dispondo dos cuidados da sua própria família, designados habitualmente por cuidados informais.

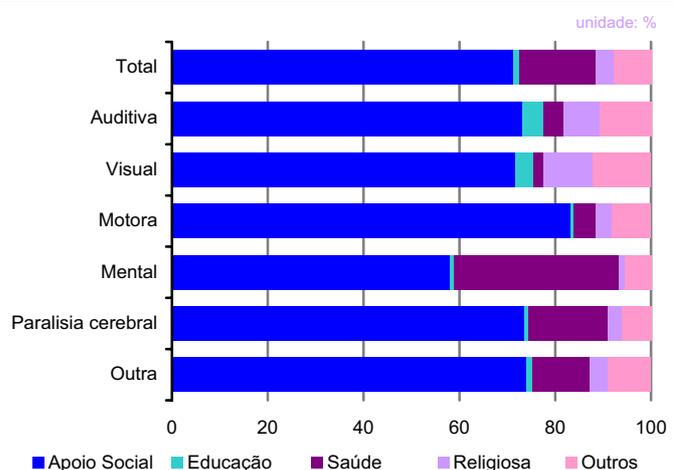
As instituições de “apoio social” constituíam o principal tipo de residência da população com deficiência a viver em famílias institucionais, com cerca de 71% do total. As instituições de “saúde” (16,1%), “religiosas” (3,6%) e os “alojamentos colectivos de outro tipo” (6,0%), perfaziam, assim, a quase totalidade das residências desta população.

A preponderância dos alojamentos de “apoio social”, poderá estar relacionada com a própria composição da população, bastante envelhecida, uma vez que grande parte deste tipo de convivências estará vocacionada para a prestação de cuidados à população idosa.

Os alojamentos incluídos na área da saúde assumiam uma posição mais importante entre os indivíduos com deficiência mental, paralisia cerebral e outra deficiência.

Figura 2.3

Distribuição da população com deficiência a viver em famílias institucionais, por tipo de deficiência e alojamento colectivo, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

Até aos 24 anos esta proporção era insignificante em todos os grupos populacionais, independentemente do tipo de deficiência observado.

Nos indivíduos com idades entre os 25-64 anos, começa a evidenciar-se alguma importância destas famílias, especialmente entre os indivíduos com deficiência mental e com paralisia cerebral: 50,5% e 37,1%, respectivamente.

As pessoas com paralisia cerebral revelavam uma maior propensão para se incluírem neste tipo de famílias em todas as idades que os restantes indivíduos.

Analisando o peso relativo dos indivíduos em famílias institucionais em cada grupo etário, verifica-se que aquele era inferior a 3% até aos 64 anos, passando para 8% do total das pessoas com deficiência com idades entre 75-

As pessoas com deficiência auditiva e visual observavam maiores proporções de convivência em famílias institucionais de carácter educacional, comparativamente aos outros tipos de deficiência.

Famílias segundo os núcleos familiares

Das cerca de 75 mil pessoas com deficiência que residiam em *famílias clássicas sem núcleos* em Portugal, a maior parte (80%) era constituída por uma só pessoa, 14,1% eram compostas por uma pessoa com deficiência e outras e 5,3% por duas pessoas com deficiência e outras. A população que compunha este tipo de famílias era sobretudo do sexo feminino, representando praticamente o dobro dos homens.

A análise por tipo de deficiência permite observar algumas diferenças significativas. Entre os indivíduos com paralisia cerebral, este tipo de constituição familiar (famílias sem núcleos) era de apenas 1% e entre os indivíduos com deficiência mental ascendia a 9%. Entre os indivíduos com deficiência motora, visual e outra, estas famílias representavam entre 20 e 26%.

Considerando ainda esta composição familiar, a proporção das que eram constituídas por uma só pessoa era menor entre a população com deficiência mental (60%) e com paralisia cerebral (62%), provavelmente em resultado de uma maior dependência destas pessoas, e era mais elevada entre os indivíduos com deficiência auditiva (85%) e visual (82%).

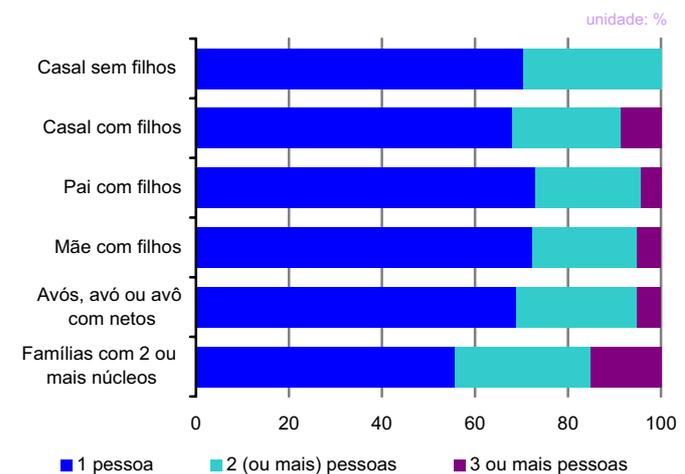
No que se refere às *famílias com um núcleo*, a situação mais comum, no conjunto da população em estudo, era a de apenas um membro com deficiência. No entanto, como é natural, essa proporção era mais evidente nos núcleos constituídos por menos membros, como é o caso dos casais sem filhos e das famílias monoparentais (entre os 70 e os 73%). Assim, nos núcleos constituídos por casais com filhos e por avós com netos, a prevalência destas situações era ligeiramente mais baixa (rondando os 68%).

Entre os casais sem filhos, a situação de duas ou mais pessoas com deficiência era mais elevada entre os indivíduos com deficiência visual e auditiva, com 36% e 31%, respectivamente, e mais baixa entre as pessoas com paralisia cerebral (22%) e com deficiência motora (25%).

Os casais com filhos representavam a maior parte do tipo de famílias constituídas por um núcleo com pessoas com deficiência (55,3%). Neste conjunto, os núcleos com dois membros com deficiência representavam 23,1% e com três ou mais membros registavam 8,7%. Os núcleos com mais do que um membro familiar com deficiência eram mais elevados entre os indivíduos com deficiência visual, com cerca de 29% na situação de dois elementos e 15,2% com três ou mais. Ao contrário, e à semelhança do que se verificou entre os casais sem filhos, este tipo de núcleos observou a menor importância relativa de três ou mais membros com paralisia cerebral (4,1%) e deficiência motora (4,7%).

Figura 2.4

Distribuição da população com deficiência nas famílias clássicas com um e dois ou mais núcleos, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

No que se refere às famílias monoparentais, a grande maioria era composta por mãe com filhos. Este tipo de famílias observavam igualmente uma maior concentração de membros com deficiência visual (30% com dois membros e 8% dos núcleos com três ou mais); a mesma proporção dos indivíduos com deficiência mental era de cerca de 20% no primeiro caso e 6% no segundo. Já a prevalência de mais do que um membro com deficiência motora e paralisia cerebral no mesmo núcleo familiar é bastante inferior. As famílias com 2 membros

com paralisia cerebral representavam 17,2% e com deficiência motora 18,6%; e com 3 ou mais membros 3,8% no primeiro caso e apenas 2,6% no segundo.

As famílias constituídas por pai com filhos e de avós com netos (seja em casal seja com apenas um dos avós) são pouco representativas do total de núcleos familiares. No entanto, verificou-se que a distribuição dos tipos de deficiência mais ou menos concentrados mantinha-se na generalidade.

As famílias com dois ou mais núcleos observavam uma maior proporção de mais do que um membro com o mesmo tipo de deficiência, também por representarem naturalmente famílias mais alargadas. Ainda assim, podem retirar-se as mesmas conclusões que nas famílias constituídas por apenas um núcleo. A proporção de famílias com 3 ou mais membros com deficiência visual era a mais elevada (23,6%), sendo a menos significativa as que incluíam indivíduos com deficiência motora (9,4%). Com dois membros na mesma família, os indivíduos com deficiência auditiva e visual observavam pesos relativos mais elevados (32%), enquanto os mais baixos encontravam-se entre as pessoas com paralisia cerebral e deficiência mental (26%).

A deficiência na perspectiva dos descendentes

Em Portugal, 4,1% dos núcleos familiares recenseados tinham filhos ou netos com algum tipo de deficiência. Os casais só com filho(s) deficientes representavam 2,2% do total de casais com filhos e os casais com filho(s) deficientes e outros, 3,0%.

As famílias monoparentais e monoavoengas, ou seja, pai ou mãe com filho(s), e avô ou avó com neto(s), representavam apenas 12% do total de núcleos familiares em Portugal, segundo os Censos 2001. É de referir que a grande maioria deste tipo de núcleos se reportava à situação de mãe com filhos (10%).

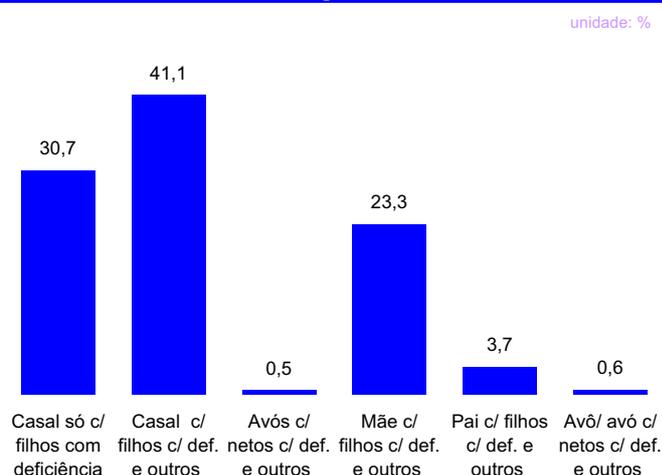
Os núcleos familiares monoparentais constituídos por mãe com filhos deficientes e outros representavam 9,7% do total de núcleos familiares monoparentais de mãe com filhos e os de pai com filho(s) deficientes e outros eram 9,8% do total respectivo (núcleos familiares monoparentais de pai com filhos).

Do conjunto dos núcleos familiares constituídos por avós (casal) com neto(s), 4,2% tinham pelos menos um neto com deficiência. Esta proporção aumentava ligeiramente considerando o total dos núcleos com apenas um avô ou avó com netos, cuja proporção dos que tinham pelo menos um neto com deficiência era de 5,6%.

Considerando os casais só com filhos com deficiência, os que tinham um filho representavam 27,7% do total dos núcleos familiares com filhos ou netos com deficiência, enquanto os que tinham dois filhos com deficiência eram 2,7% daquele conjunto, sendo os de três ou mais filhos, todos com deficiência, quase nulos (0,3%).

Figura 2.5

Núcleos familiares com filhos ou netos com deficiência, segundo o tipo de núcleo, Portugal 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

Os casais com filhos com deficiência e outros representavam a maior parte do total dos núcleos familiares com filhos ou netos com deficiência (41,1%).

Destes, os que tinham dois filhos em que um observava uma deficiência eram os mais representativos, com 26,4% do total; os que tinham três filhos incluindo um com deficiência eram 8,4% e os que tinham o mesmo número de filhos em que dois tinham algum tipo de deficiência baixavam a 1,3% do total.

Entre os casais com quatro ou mais filhos, a proporção dos que tinham um com deficiência era de 4,0%, com dois com deficiência era de 0,8% e com três ou mais filhos com

deficiência a percentagem era de apenas 0,2%.

O peso relativo dos núcleos de *avós (casal) com neto(s)* no total dos núcleos familiares com algum descendente portador de deficiência era bastante baixo e a maior parte referia-se à situação de avós (0,5%) com um neto com deficiência: 0,4%.

Considerando ainda os núcleos familiares com filhos ou netos com deficiência, a proporção das *famílias monoparentais de mãe com filho(s)* representam 23,3% e as de pai com filho(s), 3,7%. Relativamente às de avó ou avô com neto(s), ou seja, as *famílias monoavoengas*, a proporção diminui para 0,6%.

As *famílias monoparentais de mãe com um filho com deficiência* registavam uma importância relativa de 13,9% no total dos núcleos familiares em análise. As constituídas por *mãe com dois e três filhos* em que um deles observava um tipo de deficiência registavam uma percentagem de 5,4% e de 2,6%, respectivamente. A preponderância de mais do que um filho com deficiência nestas famílias monoparentais era pouco significativa (inferior a 1%).

As *famílias monoparentais de pai com filho(s) com deficiência*, num total de 3,7% do total de núcleos familiares com filhos ou netos com deficiência, repartiam-se sobretudo entre os que tinham apenas um filho (2,4%), e os que tinham dois com um deficiente (0,8%).

Das *famílias monoavoengas de avó ou avô com neto(s) com deficiência* (num total de 0,6% do total destes núcleos familiares), a maioria correspondia à situação de um neto com deficiência (0,4%).

A nível regional, a situação mais comum era igualmente a de *casais com filho(s) com deficiência e outros*, embora no Alentejo essa proporção fosse quase idêntica à de *casais só com filho(s) com algum tipo de deficiência*, reflectindo, provavelmente, famílias de reduzida dimensão média.

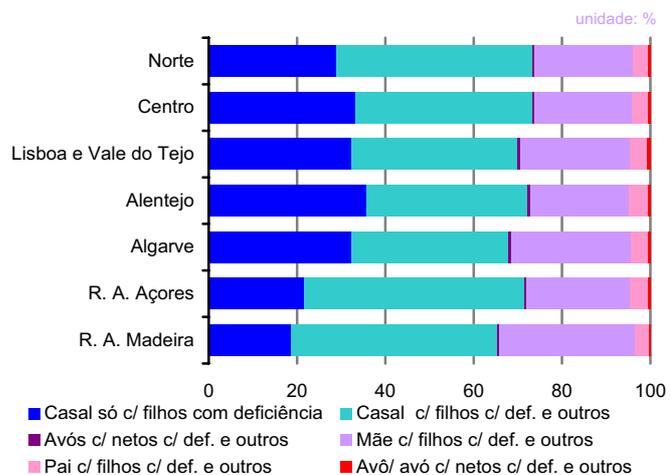
Em todas as regiões, a proporção de famílias (casais, monoparentais e monoavoengas) com dois ou mais filhos, todos com deficiência, era sempre menor que 5% do total destes núcleos familiares.

No Norte e nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira, provavelmente por integrarem as famílias de maior dimensão, a proporção de *casais com filhos com deficiência e outros* era bastante superior à de *casais só com filhos com deficiência*.

As *famílias monoparentais de mãe com filho(s) com deficiência e outros*, observavam uma proporção mais elevada na Região Autónoma da Madeira e no Algarve. O peso relativo destas famílias com um filho (com deficiência) representava em todas as regiões mais de metade do total, com excepção na Madeira, com proporções mais elevadas nos núcleos com maior número total de filhos. De referir que esta Região registou, no momento censitário, a maior proporção de famílias monoparentais.

Figura 2.6

Distribuição dos núcleos familiares com filhos ou netos com deficiência, segundo o tipo de núcleo, NUTS II 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

Acessibilidade aos edifícios

Em Portugal, segundo os resultados dos Censos, cerca de 52,8% da população com deficiência residia em edifícios sem rampas de acesso mas acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada⁹, enquanto 37,4% residia em edifícios sem rampas de acesso e não acessíveis. Em qualquer destas situações, a maioria dos edifícios (mais de 85%) não tinha elevador.

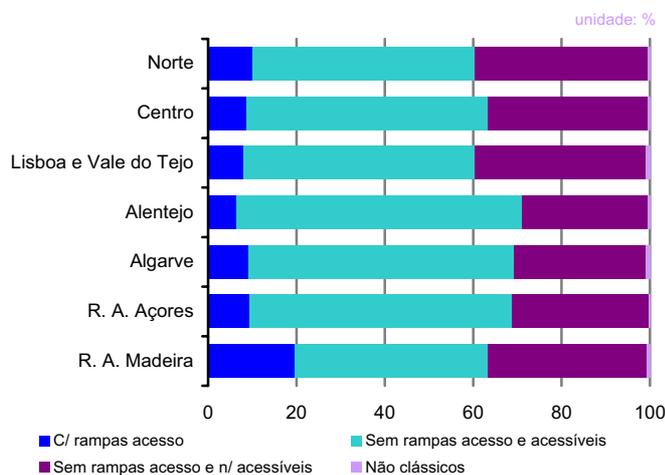
Nos edifícios sem rampas de acesso e não acessíveis, residiam 36,3% dos indivíduos com deficiência motora, 38,0% com deficiência visual e 36,3% dos indivíduos com paralisia cerebral, ou seja, aqueles que, em princípio, apresentam maior dificuldade em termos de mobilidade.

Apenas 9,1% da população com deficiência residia em edifícios com rampas de acesso. Esta proporção é

mais elevada entre os indivíduos com deficiência mental (12,7%), paralisia cerebral (10,8%) e deficiência motora (10,2%) e mais baixa entre as pessoas com deficiência auditiva e visual (7,7% e 7,8%, respectivamente).

Figura 3.1

Distribuição da população residente com deficiência, por acessibilidade aos edifícios de residência, NUTS II 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

A Região Autónoma da Madeira observava a maior percentagem de indivíduos a residir em edifícios com rampas de acesso (19,5%), embora seja de referir que 35,9% dos indivíduos residiam em edifícios sem rampas de acesso e não acessíveis.

O Alentejo e o Algarve registavam, por seu turno, as maiores proporções de edifícios sem rampas de acesso e acessíveis como residência habitual das pessoas com deficiência.

Em edifícios sem rampas de acesso e não acessíveis a pessoas com mobilidade condicionada residiam entre 28,5% dos indivíduos, no Alentejo, e os 39,3% no Norte.

Lisboa e Vale do Tejo observava a maior proporção de edifícios com elevador como residência de pessoas com deficiência: 44,2% no total de edifícios com rampas de acesso, 22,9% em edifícios sem rampas de acesso e acessíveis e 26,7% em edifícios sem rampas de acesso e não acessíveis.

Lisboa e Vale do Tejo era também a região com a maior percentagem de indivíduos a residir em edifícios não clássicos ainda que não ultrapassasse os 1%, seguida do Algarve, com 0,9%.

As pessoas com deficiência motora a residir em edifícios sem rampas de acesso e não acessíveis situavam-se entre os 27,0% no Algarve e os 38,6% no Norte. Considerando os indivíduos com deficiência visual a residir em edifícios com as mesmas características, as proporções variavam entre os 28,9% no Alentejo e os 39,7% em Lisboa e Vale do Tejo e os indivíduos com paralisia cerebral distribuíam-se entre os 28,6% no Alentejo e os 42,6% na Região Autónoma da Madeira.

Tipo de alojamento

A maior parte da população com deficiência em Portugal residia em alojamentos clássicos: 94,5%. A restante população repartia-se entre os alojamentos não clássicos (1,0%) e os alojamentos colectivos (4,5%), convivências quase na totalidade.

Estas proporções eram praticamente idênticas às observadas para a população sem deficiência, com a diferença que esta registava uma proporção inferior de residentes em alojamentos colectivos (0,8%) em detrimento dos alojamentos clássicos (98,4%).

Da população com deficiência residente em alojamentos não clássicos, 0,4% vivia em barracas, 0,3% em alojamentos improvisados e idêntica proporção em outro tipo.

As convivências de apoio social, com 3,2% do total, eram a principal residência das pessoas com deficiência em alojamentos colectivos, ideia que já vinha firmada da análise das famílias institucionais. As instituições de saúde constituíam o alojamento de 0,7% pessoas com deficiência a residir em alojamentos colectivos.

Lisboa e Vale do Tejo observava a maior proporção de pessoas com deficiência a residir em alojamentos não clássicos: 1,5%, ligeiramente mais elevada comparativamente à população sem deficiência (1,2%).

O Algarve apurou 1,3% de população com deficiência a residir naquele tipo de alojamentos. Os residentes no Centro, Alentejo e Região Autónoma dos Açores detinham as menores proporções de indivíduos em alojamentos não clássicos. A análise regional da população com deficiência segundo o tipo de alojamento reflecte, assim, a distribuição geográfica da população total residente.

A Região Autónoma da Madeira registava a proporção mais elevada de pessoas com deficiência a residir em alojamentos colectivos (8,4%), seguida da Região Autónoma dos Açores e do Alentejo (6,8%). Esta situação era mais irrelevante no Norte, com apenas 3,1% do total da população com deficiência.

Quadro 3.1

População com e sem deficiência residente, segundo o tipo de alojamento, Portugal e NUTS II 2001

unidade: %

Portugal e NUTS II	População com deficiência			População sem deficiência		
	Aloj. familiares clássicos	Aloj. familiares não clássicos	Alojamentos colectivos	Aloj. familiares clássicos	Aloj. familiares não clássicos	Alojamentos colectivos
Portugal	94,5	1,0	4,5	98,4	0,8	0,8
Norte	96,1	0,8	3,1	98,9	0,5	0,6
Centro	94,5	0,6	4,9	98,6	0,5	0,9
Lisboa e Vale do Tejo	93,7	1,5	4,9	98,0	1,2	0,8
Alentejo	92,6	0,6	6,8	97,7	0,7	1,6
Algarve	93,5	1,3	5,3	98,0	1,2	0,8
R. Autónoma dos Açores	92,6	0,6	6,8	98,5	0,6	0,9
R. Autónoma da Madeira	90,6	1,0	8,4	98,4	0,9	0,7

Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

A ideia exposta anteriormente sobre os tipos de alojamento colectivo mais comuns nesta população pode ser confirmada na análise das *famílias institucionais com pessoas com deficiência*, com a maior proporção a ser observada em instituições de apoio social em todas regiões (66,8% em Portugal). O número destas famílias a residir em convivências de apoio social é quatro vezes superior ao do mesmo tipo de famílias sem pessoas com deficiência, permitindo confirmar-se a importância deste tipo de alojamentos para a população com deficiência institucionalizada.

Esta é a grande diferença entre os dois tipos de família em análise. Como se pode verificar a maior parte das famílias institucionais sem pessoas com deficiência encontrava-se distribuída em outros tipos de convivências.

De referir ainda que 11,2% das *famílias institucionais com pessoas com deficiência* residiam em alojamentos do tipo religioso e 6,1% em instituições de saúde. As *famílias institucionais sem pessoas com deficiência* detinham igualmente proporções elevadas nos alojamentos do tipo religioso (cerca de 32%), mas bastante inferiores nas instituições de saúde.

Quadro 3.2

Famílias clássicas e institucionais, com e sem pessoas com deficiência, segundo o tipo de alojamento, Portugal e NUTS II 2001

unidade: %

Portugal e NUTS II	Famílias clássicas				Famílias institucionais					
	com pessoas com deficiência		sem pessoas com deficiência		com pessoas com deficiência			sem pessoas com deficiência		
	Alojamentos familiares				Alojamentos colectivos					
	clássicos	não clássicos	clássicos	não clássicos	Apoio social	Saúde	Outro tipo	Apoio social	Saúde	Outro tipo
Portugal	98,9	1,0	99,2	0,8	66,8	6,1	27,1	33,6	2,4	64,0
Norte	99,2	0,8	99,4	0,5	65,2	5,4	29,4	32,1	1,4	66,6
Centro	99,3	0,6	99,5	0,5	75,0	3,3	21,7	35,9	1,5	62,6
Lisboa e Vale do Tejo	98,5	1,5	98,8	1,1	61,9	7,9	30,2	35,6	2,5	62,0
Alentejo	99,3	0,6	99,3	0,6	77,3	3,8	19,0	35,8	2,8	61,3
Algarve	98,7	1,3	98,5	1,3	73,1	5,1	21,8	17,0	7,5	75,5
R. Autónoma dos Açores	99,3	0,6	99,4	0,6	57,1	16,3	26,5	39,7	2,9	57,4
R. Autónoma da Madeira	98,8	1,1	99,1	0,9	59,3	9,3	31,5	15,9	4,5	79,5

Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

Sem considerar as instituições de apoio social, que, como se referiu, eram as mais comuns em todas as regiões, a Região Autónoma da Madeira, o Norte e o Centro observavam uma proporção significativa destas famílias com pessoas com deficiência a residir em alojamentos de carácter religioso, mais baixa no sul do País, especialmente no Alentejo, não deixando, mesmo assim, de ocupar a segunda posição em todas as regiões. Esta afirmação só não é válida apenas para os Açores, onde as instituições de saúde assumiam uma posição mais importante, enquanto nas outras regiões, este tipo de alojamento ocupava o terceiro lugar.

Esta situação poderá não estar relacionada com a maior ou menor propensão para a religião por parte da população da região, mas provavelmente com o número de instituições existentes, uma vez que os efectivos, por serem em número bastante reduzido, podem induzir a conclusões erróneas.

Condições dos alojamentos

A maior parte das famílias clássicas com pelo menos uma pessoa com deficiência, em 2001, vivia em alojamentos clássicos com instalações básicas¹⁰ e sistema de aquecimento (69,0%). Esta proporção era ligeiramente inferior à verificada entre as famílias sem pessoas com deficiência (72,8%), em consequência de uma maior importância relativa neste tipo de alojamentos, comparativamente aos alojamentos não clássicos.

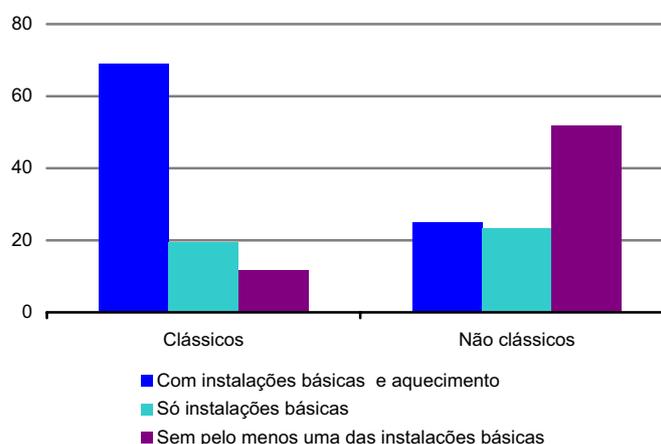
Das famílias com pelo menos uma pessoa com deficiência que viviam em alojamentos não clássicos, a maior parte (51,8%) não possuía pelo menos uma das instalações básicas. Esta situação atingia as maiores proporções nas barracas e nos alojamentos improvisados (cerca de 61%). De relembrar, contudo, que estas famílias representavam uma diminuta percentagem do total.

Esta repartição é bastante idêntica a nível regional. De referir, no entanto, que o Centro apresentava percentagens mais elevadas, face aos valores verificados para o País, nas situações extremas, ou seja, a residir em

Figura 3.2

Famílias clássicas com pelo menos uma pessoa com deficiência, segundo o tipo de alojamento familiar, por existência de instalações, Portugal 2001

unidade: %



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

alojamentos clássicos com instalações básicas e aquecimento e a residir em alojamentos não clássicos sem pelo uma das instalações.

Nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, o sistema de aquecimento parece não ter a importância que se verifica nas regiões do Continente, uma vez que a maior parte destas famílias residia em alojamentos clássicos só com instalações básicas.

O Alentejo registava a proporção mais elevada das famílias com residência em alojamentos não clássicos e sem pelo menos uma das instalações básicas.

Comparativamente às famílias sem pessoas com deficiência, parece existir uma situação mais desfavorecida no que se refere às instalações básicas dos alojamentos não clássicos no Norte, Centro e na Região Autónoma da Madeira, embora com diferenças ligeiras.

No que se refere aos alojamentos clássicos, o Alentejo e o Algarve observavam as maiores percentagens de famílias com pessoas com deficiência sem pelo menos uma das instalações básicas nas suas residências.

Por outro lado, verificou-se que as *famílias clássicas com pessoas com deficiência* registavam maiores proporções de residência em alojamentos familiares (clássicos e não clássicos) sem pelo menos uma das instalações básicas, comparativamente às que não tinham membros com deficiência: em Portugal, esses valores situavam-se nos 12,0% relativamente às primeiras e os 8,6% às segundas.

Os valores relativos das famílias em alojamentos sem pelo menos uma das instalações básicas, aumentam, como é evidente, entre os que residem em alojamentos não clássicos. Isso mesmo já ficou bem evidenciado na análise anterior. No entanto, quando se consideram o total de alojamentos familiares aquela constatação pode ser observada em todas as regiões NUTS II.

O Alentejo e a Região Autónoma da Madeira registavam as maiores percentagens de famílias com e sem pessoas com deficiência, a residir em alojamentos familiares sem pelo menos uma das instalações básicas.

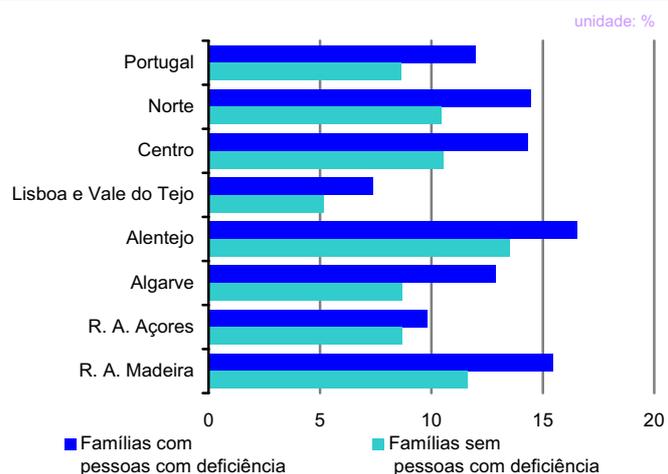
A Lisboa e Vale do Tejo, pertenciam, por seu turno, as mais baixas proporções, também em ambos os tipos de famílias; precisamente na região que, como se referiu, registava o maior peso relativo de pessoas a residir em alojamentos não clássicos.

O Algarve e a Região Autónoma dos Açores observavam a segunda menor proporção no que respeita às famílias sem pessoas com deficiência, mas era à segunda (Açores) que pertencia esta posição relativamente às que tinham pessoas com deficiência.

O Algarve e o Norte registavam as maiores diferenças entre os dois sub-conjuntos de famílias (com e sem pessoas com deficiência), enquanto aos Açores e a Lisboa e Vale do Tejo pertenciam as mais baixas.

Figura 3.3

Famílias clássicas com e sem pessoas com deficiência a residir em alojamentos familiares, sem pelo menos uma das instalações básicas, Portugal e NUTS II 2001



Fonte: INE, Recenseamento Geral da População 2001

As pessoas portadoras de deficiência constituem um grupo socialmente heterogéneo, cuja participação social pode ser condicionada, entre outros factores, pelas desvantagens geradas pela própria deficiência, pelos níveis sócio-educacionais e culturais atingidos e pelas oportunidades disponibilizadas pela sociedade em que se inserem. Por outro lado, o tipo de deficiência, quer se trate de uma deficiência sensorial, motora, mental ou outra, ou o grau de incapacidade imputado, podem limitar o pleno exercício da cidadania, a integração sócio-profissional ou educacional e os níveis de participação social, conduzindo a situações de discriminação.

Estima-se que existam cerca de 37 milhões de pessoas com deficiência na União Europeia. Segundo os resultados dos Censos 2001, em Portugal cerca de 6 pessoas em cada 100 eram portadoras de algum tipo de deficiência. Subsistem, assim, inúmeras razões para assinalar o corrente ano (2003) como o Ano Europeu das Pessoas com Deficiência, que assenta no objectivo geral de sensibilizar a sociedade para a necessidade de garantir a todos o pleno exercício de cidadania.

A maior parte das pessoas com deficiência recenseadas em 2001 eram do tipo *visual e motor*. Uma percentagem significativa da população apontou ainda ser portadora de deficiências de *outro tipo*. Relativamente à composição da população em análise, constatou-se que a deficiência atingia sobretudo a população masculina, especialmente entre os que possuíam uma deficiência *motora*. Por outro lado, confirmou tratar-se de uma população com uma estrutura etária muito envelhecida, bastante mais que a população residente total, especialmente, entre as pessoas com deficiência *motora e auditiva*.

No que se refere à qualificação académica, verificou-se que se é um facto que esta população registava níveis de alfabetização inferiores aos da população em geral, é igualmente verdade que, entre os que prosseguiram os estudos, fizeram-no sensivelmente durante o mesmo número de anos e atingiram níveis de ensino superior praticamente semelhantes aos da população total. A condição perante a actividade económica denotava, por outro lado, alguma discrepância comparativamente à população total, designadamente pelo elevado número de efectivos economicamente inactivos. De referir, no entanto, que a maior parte dos indivíduos com actividade económica, encontrava-se, na situação de empregado.

A maioria das pessoas com deficiência inseria-se em famílias clássicas. As famílias institucionais constituíam alternativa para um número reduzido de pessoas, embora se apresente mais importante entre a população idosa. As instituições de apoio social eram as mais procuradas por todos os indivíduos, independentemente do tipo de deficiência, apesar de as da área da saúde registarem um valor importante entre as pessoas com deficiência mental. A maior parte das famílias com pessoas com deficiência concentravam apenas um membro, constatando-se que a presença de duas ou mais pessoas com deficiência no mesmo núcleo familiar era mais forte quando se tratava da deficiência visual ou auditiva que, por exemplo, da motora ou da paralisia cerebral.

De referir ainda que um número significativo dos edifícios de residência das pessoas com deficiência não apresentava rampas ou outros meios de acessibilidade a pessoas com mobilidade condicionada. As proporções não se alteravam muito quando se consideravam as pessoas com deficiências mais condicionantes em termos de mobilidade.

O presente trabalho contempla um primeiro exercício exploratório de análise da população com deficiência, a partir dos resultados definitivos da última operação censitária. Outras análises podem vir a ser consideradas em estudos futuros, designadamente a um nível geográfico mais fino, ou, complementadas com outras fontes de informação com metodologias próximas das utilizadas nos Censos 2001.

Referências Bibliográficas

Comissão Europeia (2001) "Attitudes of Europeans to Disability", Eurobarometer 54.2, European Commission, Unit EMPL/E/4, 2001.

INE (2000) "Programa Global Censos 2001", Instituto Nacional de Estatística, Lisboa, 2000.

INE (2002) "Resultados Definitivos Censos 2001 – Portugal, Instituto Nacional de Estatística", Lisboa, 2002.

SNR (1995) “Normas sobre Igualdade de Oportunidades para Pessoas com Deficiência”, Nações Unidas, Secretariado Nacional de Reabilitação, Cadernos SNR nº 3, Lisboa, 1995.

SNR (1996) “Inquérito Nacional às Incapacidades, Deficiências e Desvantagens – Resultados Globais”, Secretariado Nacional de Reabilitação, Cadernos SNR nº 9, Lisboa, 1996.

Vários (2003) “Dossier sobre o Ano Europeu em Portugal”, *O Primeiro de Janeiro*, 15/04/2003.

WHO (2001) “Rethinking Care from the Perspective of Disabled People”, Conference Report and Recommendations, World Health Organization – Disability and Rehabilitation Team, August 2001.

Notas

¹ Especificações da variável tipo de deficiência (conceito censitário)

Entende-se por Deficiência qualquer perda ou alteração de uma estrutura ou de uma função psicológica, fisiológica ou anatómica.

Apenas é observada a deficiência permanente; a deficiência temporária não é considerada (por exemplo, se um indivíduo se desloca com canadianas ou em cadeira de rodas porque partiu uma perna, ou se sofre de descolamento parcial da retina que o obriga a andar com uma venda, não deve ser considerado deficiente).

As modalidades a utilizar foram as seguintes:

Auditiva - Inclui as pessoas com surdez total em ambos os ouvidos ou grave redução da capacidade de receber mensagens verbais ou outras mensagens auditivas; inclui as que, nestas condições, podem ouvir utilizando qualquer tipo de dispositivo de amplificação do som.

Visual - Inclui as pessoas com ausência ou redução grave de visão. Inclui indivíduos incapazes ou com uma dificuldade grave de executar tarefas que requerem visão à distância ou periférica; assim como os que têm uma dificuldade grave em executar tarefas de detalhe como ler o jornal, escrever, distinguir as imagens do televisor a uma distância de 2 metros, ver as horas num relógio de pulso ou reconhecer rostos, mesmo recorrendo a óculos ou a lentes de contacto.

Motora - Refere-se à redução ou incapacidade grave de realização de actividades relacionadas com a deslocação quer do próprio quer dos objectos. Incluem-se neste grupo os indivíduos que são incapazes ou têm grave dificuldade em se deslocar ou em manipular objectos sem o recurso a ajuda técnica ou dispositivo de compensação (por exemplo, cadeira de rodas, andariço, canadianas, próteses e ortóteses dos membros ou do tronco). Incluem-se neste grupo os indivíduos nas condições referidas que sofram, por exemplo, de hemiplegia, paraplegia, tetraplegia, paralisias dos membros, espondilite anquilosante, spina bífida, poliomielite, esclerose múltipla, distrofia muscular, paramiloidose (doença dos pézinhos), traumatismo crânio-encefálico, amputações dos membros.

Mental – Incluem-se neste grupo as pessoas com atraso mental ligeiro, moderado ou profundo ou com outros problemas de desenvolvimento, traduzidos no funcionamento intelectual significativamente abaixo da média, notório desde tenra idade.

Não abrange doenças psicóticas ou degenerativas graves dentro da classificação geral das perturbações psiquiátricas ou mentais frequentemente designadas por “doença mental”.

Paralisia cerebral - Os indivíduos com paralisia cerebral podem apresentar: movimentos limitados nas zonas do corpo afectadas; movimentos descoordenados e descontrolados; problemas de equilíbrio e coordenação, embora possam andar; expressão verbal afectada.

Outra deficiência – Deficiências que não se incluem nas áreas acima indicadas. Quando a deficiência apresentada pelo recenseado não se enquadrar em nenhuma das anteriormente especificadas. A título de exemplo, referem-se pessoas com insuficiência renal, hemofilia, lúpus, afasia, dislexia, mutismo, limitações da voz, laringectomizados, ostomizados, surdos-cegos, nanismo, gigantismo.

² Relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (expressa habitualmente por 100 pessoas dos 0 aos 14 anos).

³ Grau de incapacidade (conceito censitário)

O objectivo desta variável é conhecer o grau de incapacidade, atribuído por uma autoridade de saúde, em resultado de uma deficiência. A avaliação de incapacidade é calculada de acordo com a Tabela Nacional de Incapacidades, sendo a atribuição do grau de incapacidade da responsabilidade de juntas médicas constituídas para esse efeito.

As modalidades a observar são as seguintes: nenhum; inferior a 30 %; de 30 a 59 %; de 60 a 80 %; superior a 80 %.

⁴ Taxa de analfabetismo

Esta taxa foi definida tendo como referência a idade a partir da qual um indivíduo que acompanhe o percurso normal do sistema de ensino deve saber ler e escrever. Considerou-se, nos apuramentos censitários, que essa idade correspondia aos 10 anos, equivalente à conclusão do ensino básico primário. A fórmula utilizada é a seguinte:

$(\text{População com 10 ou mais anos que não saber ler nem escrever} / \text{População com 10 ou mais anos}) \times 100$.

Outras idades podem ser consideradas, tendo em conta as especificidades da análise ou para efeitos de comparações internacionais. Neste último caso o universo é habitualmente constituído pela população com 15 ou mais anos.

⁵ Habilitações académicas médias: Média ponderada do número mínimo de anos de escolaridade necessários à obtenção dos níveis de qualificação académica. Fórmula do indicador: $(\text{população com 1º ciclo ensino básico completo} \times 4 + \text{população com 2º ciclo ensino básico completo} \times 6 + \text{população com 3º ciclo ensino básico completo} \times 9 + \text{população com ensino secundário completo} \times 12 + \text{População com ensino médio completo} \times 15 + \text{População com ensino superior completo} \times 17) / \text{Total da população com algum grau de ensino completo}$.

⁶ Relação da população desempregada no total da população activa. Fórmula do indicador: $(\text{População desempregada} / \text{População activa}) \times 100$.

⁷ Entende-se por família clássica (conceito censitário)

- a pessoa independente que ocupa uma parte ou a totalidade de um alojamento

- o conjunto de pessoas que residem no mesmo alojamento e que têm relações de parentesco de direito ou de "facto", entre si, podendo ocupar a totalidade ou parte do alojamento.

⁸ Entende-se por família institucional o conjunto de indivíduos residentes num alojamento colectivo que, independentemente da relação de parentesco entre si, observam uma disciplina comum, são beneficiários dos objectivos de uma instituição e são governados por uma entidade interior ou exterior ao grupo. (conceito censitário)

⁹ Acessibilidade a pessoas com mobilidade condicionada (conceito censitário)

O objectivo desta variável é saber se o edifício é acessível a pessoas com mobilidade condicionada, ou seja, a indivíduos que se deslocam em cadeiras de rodas, com o auxílio de muletas, canadianas, bengalas, andarilhos ou outro objecto auxiliar da locomoção.

São admitidas as seguintes modalidades:

- Tem rampas de acesso: sempre que existam no exterior e/ou no interior do edifício rampas que facilitem o acesso a pessoas a tais pessoas e desde que a inclinação das mesmas não ultrapasse os 6% e a sua largura não seja inferior a 150 cm;

- Não tem rampas de acesso e é acessível: quando, apesar de não existirem rampas de acesso, o edifício é acessível, pois não existem degraus ou apenas existe um e de fácil transposição; ou embora existam degraus no acesso a outros pisos, há elevador que permita o acesso de uma cadeira de rodas, designadamente, com cabina de dimensão igual ou superior a 1,10x1,40m.

- Não tem rampas de acesso e não é acessível: quando não existem rampas de acesso ou existindo a sua inclinação é superior a 6% e a sua largura seja inferior a 150 cm e o edifício, devido à existência de degraus ou outros obstáculos que dificultem o acesso a pessoas com mobilidade condicionada, não é acessível. Quando, existam degraus no acesso a outros pisos e não há elevador que permita o acesso de uma cadeira de rodas, designadamente, com cabina de dimensão igual ou superior a 1,10x1,40m. e o edifício não é acessível devido à existência de degraus ou outros obstáculos que dificultem o acesso a indivíduos com mobilidade condicionada.

¹⁰ Considerou-se como instalações básicas a existência de electricidade, instalações sanitárias água canalizada e instalações de banho ou duche.