HABITAÇÃO E SAÚDE: RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

POLICY **BRIEF**

A habitação é uma necessidade básica e um direito fundamental reconhecido na Declaração Universal dos Direitos Humanos. Uma habitação acessível, segura, digna e de qualidade é sinónimo de justiça social e fator central na manutenção da Saúde, do bem-estar e da qualidade de vida.

A evidencia científica mostra que a habitação é um dos principais determinantes socioeconómicos contemporâneos da Saúde. A insegurança habitacional, a baixa qualidade das habitações e o contexto envolvente são, simultaneamente, produtores e produtos de desigualdade, condicionando o acesso a empregos, escolas, serviços de Saúde e redes de apoio social. Ainda, determinam as trajetórias de desenvolvimento ao longo da vida, incluindo a possibilidade de ascensão social, e afetam a Saúde Mental e Física das pessoas, com custos sociais e económicos elevados.

ESTATÍSTICAS A CRISE DA HABITAÇÃO EM PORTUGAL

Portugal enfrenta uma das crises habitacionais mais graves da Europa. É o país da UE com o aumento mais acentuado dos preços da habitação na última década – 141% entre 2010 e 2025, um aumento três vezes superior ao aumento dos salários no mesmo período.

- **15.7%** da população não consegue manter a casa adequadamente aquecida **(pobreza energética).**
- **6%** vive em **privação severa das condições de habitação.**
- **32.1%** vive em **casas degradadas** (com infiltrações, humidade, pisos e janelas apodrecidos).
- **Quase 14.500 pessoas estão em situação de sem-abrigo.**
- **6.9%** vive em situação de **sobrecarga das despesas com habitação** – taxa que aumenta para mais de **25% na população em risco de pobreza.**
- Crianças, jovens, pessoas mais velhas e grupos em situação de vulnerabilidade (e.g., migrantes) são mais afetados.

A HABITAÇÃO COMO DETERMINANTE SOCIOECONÓMICO DA SAÚDE

Insegurança Habitacional

O stresse financeiro associado à insegurança habitacional associa-se a:

- Diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares.
- Nutrição infantil inadequada.
- Desempenhos escolares mais baixos.
- Problemas no desenvolvimento infantil.
- Saúde Mental mais precária, quadros de ansiedade e depressão.
- Diminuição do bem-estar e qualidade de vida.

Qualidade Habitacional

Habitações precárias associam-se a:

- Problemas respiratórios e cardiovascular, doenças infeciosas.
- Risco de lesões decorrentes de acidentes domésticos.
- Aumento da mortalidade e morbilidade
- Diminuição da esperança de vida
- Maus-tratos infantis.
- Afetos negativos, reações impulsivas e agressivas.
- Problemas de comportamento na primeira infância.

Contexto Habitacional

Um bairro/ ambiente envolvente desfavorecido associa-se a:

- Maior poluição e ruído, menos espaços verdes, menor número de estruturas de apoio social – piores resultados de Saúde e de bem-estar social.
- Estereótipos negativos associados a pobreza e criminalidade – piores resultados escolares, menores oportunidades de ascensão social.

POLICY **BRIEF**

HABITAÇÃO E SAÚDE: RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

01

Adotar uma Abordagem de Saúde Em Todas As Políticas (Health In All Policies)

Formular políticas de habitação que: a) reconheçam a habitação como determinante socioeconómico de Saúde e o seu impacto na Saúde, bem-estar e qualidade de vida; b) incorporem indicadores psicossociais, como sentimento de segurança, confiança nos vizinhos, participação comunitária, perceção de discriminação territorial, isolamento social, apoio informal e identificação com o lugar; c) integrem Psicólogos/as na sua formulação. Promover e financiar investigação interdisciplinar, com especial atenção às populações mais vulneráveis.

02

Intervir no Parque Habitacional

Aumentar significativamente a oferta de habitação pública e social, com especial atenção a famílias jovens, monoparentais e vulneráveis. Implementar programas de reabilitação do parque habitacional público.

03

Garantir Padrões Mínimos de Qualidade Habitacional

Estabelecer padrões mínimos de qualidade habitacional legalmente vinculativos (materiais, eficiência energética, isolamento acústico), com fiscalização efetiva. Implementar programas de recuperação do edificado dirigidos a famílias vulneráveis. Incorporar critérios de Saúde Mental no planeamento urbano (espaços verdes, segurança, poluição sonora). Realizar avaliações de impacto em Saúde em grandes projetos de urbanização, antes da sua aprovação.

04

Promover a Integração Urbana e Prevenir a Segregação Social

Assegurar que a habitação pública e social é integrada na malha urbana existente, evitando a concentração territorial da pobreza e a criação de bairros isolados (e.g., “guetos”). Garantir que todas as respostas habitacionais têm acesso adequado a infraestruturas — escolas, centros de saúde, transportes públicos, espaços verdes, comércio, equipamentos culturais e comunitários –, assim como previnem o estigma territorial, assegurando integração paisagística, manutenção dos espaços comuns e ausência de barreiras físicas ou simbólicas entre bairros, de modo a proteger a identidade social positiva, o sentimento de pertença e a coesão social dos residentes.

05

Priorizar Políticas Promotoras da Segurança Habitacional

Criar programas de apoio preventivo a famílias em risco de perder a habitação (apoio financeiro, psicossocial e psicológico). Investir em programas de apoio à habitação inicial para jovens. Implementar medidas promotoras da mobilidade habitacional voluntaria das pessoas mais velhas. Adotar uma estratégia transversal de prevenção e promoção do desenvolvimento das capacidades e competências das pessoas, em todos os contextos de vida. Reforçar a capacidade de resposta dos serviços de Saúde, com prioridade e urgência para a colocação de Psicólogos/as nos Cuidados de Saúde Primários.

06

Promover a Participação Cívica

Promover a literacia sobre o direito à habitação. Desenvolver políticas habitacionais com participação ativa das pessoas, em especial, dos grupos mais vulneráveis. Assegurar que os/as Psicologos/as assumem um papel ativo de advocacia junto das instâncias legislativas e executivas, contribuindo com a evidência científica para o debate público e elaboração de políticas.