

# **Cidades, Metrópoles e Regiões**

## **Mestrado em Ordenamento do Território e Urbanismo**

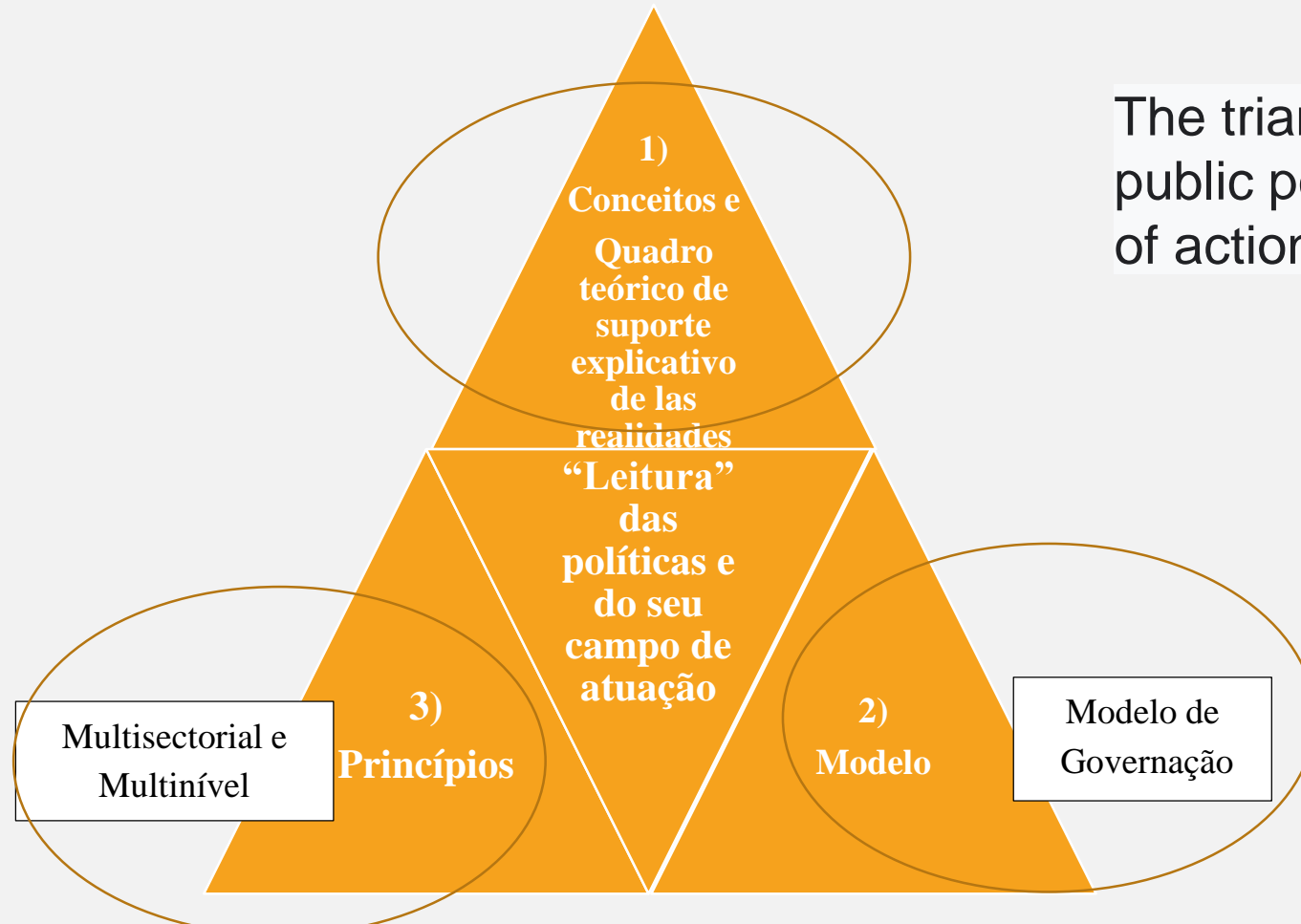
**Eduarda Marques da Costa/Jenniffer Macgarrigle**

**Instituto de Geografia e Ordenamento do Território**

# CIDADES DO FUTURO – MOVIMENTOS URBANÍSTICOS EM TORNO DA CIDADE SAUDÁVEL, ECO-CIDADE E INTEGRAÇÃO DA ECONOMIA CIRCULAR

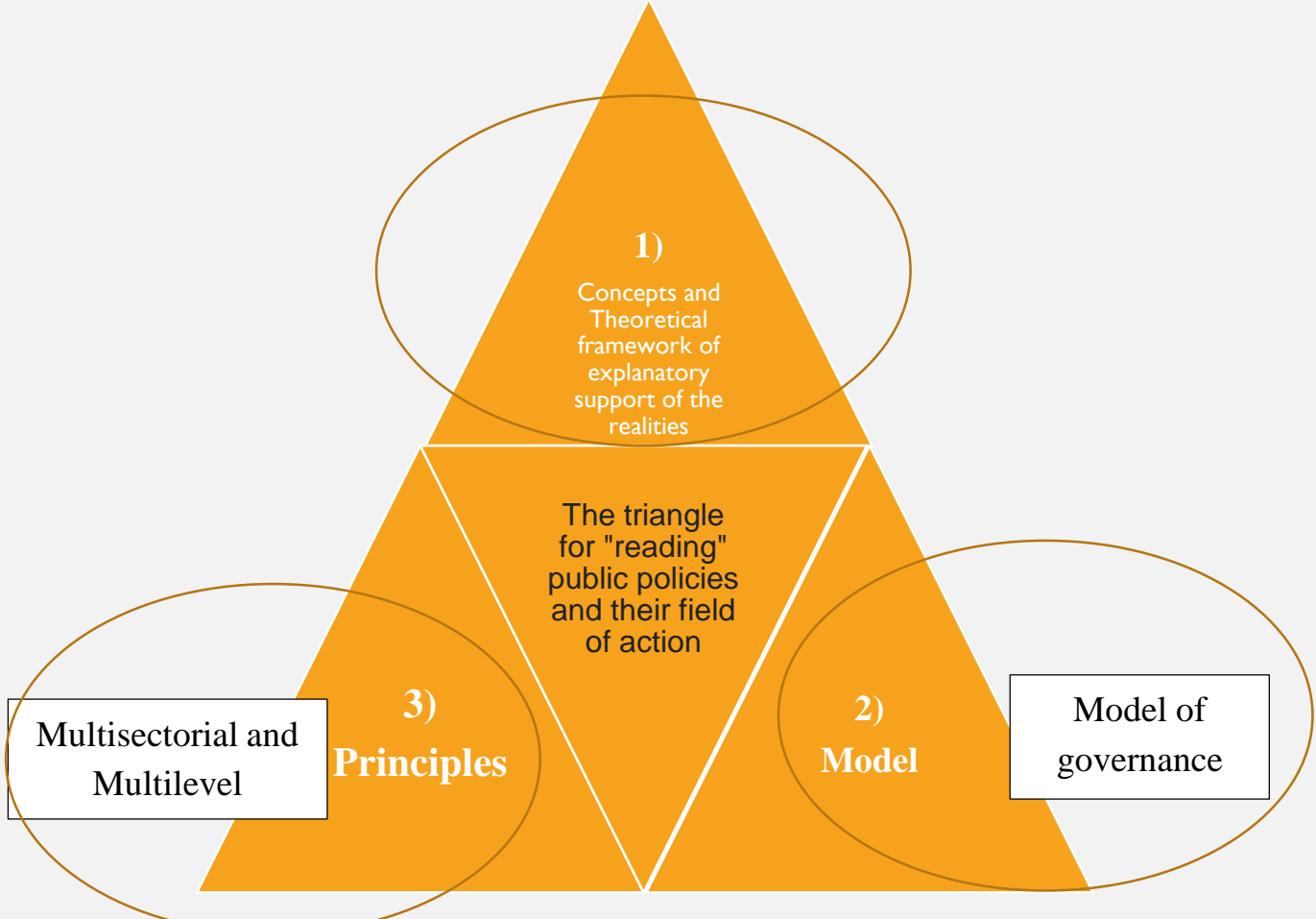
# **0. INTRODUÇÃO**

# O TRIÂNGULO DE “LEITURA” DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E DO SEU CAMPO DE ATUAÇÃO



The triangle for "reading" public policies and their field of action

# The triangle for "reading" public policies and their field of action

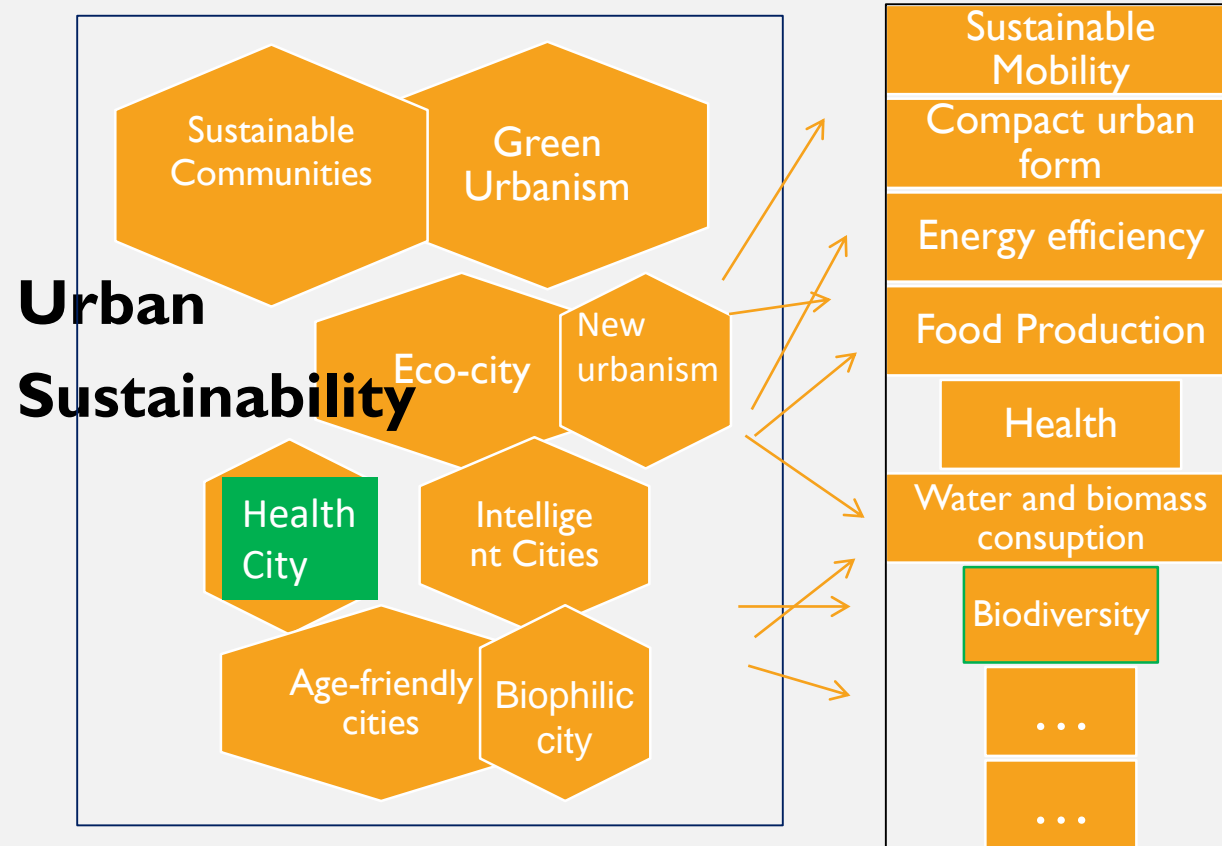


Marques da Costa, E. (2015), Da ação em saúde à ação para a saúde, Geografia da Saúde - ambientes e sujeitos sociais no mundo globalizado, ed. José Valdemir e Geraldo Alves, Manaus: Universidade Federal da Amazônia/Associação Brasileira de Editoras Universitárias

# Ensure integration of planning in an **INTERSECTORIAL POLICY** IN THE FRAMEWORK OF SUSTAINABILITY

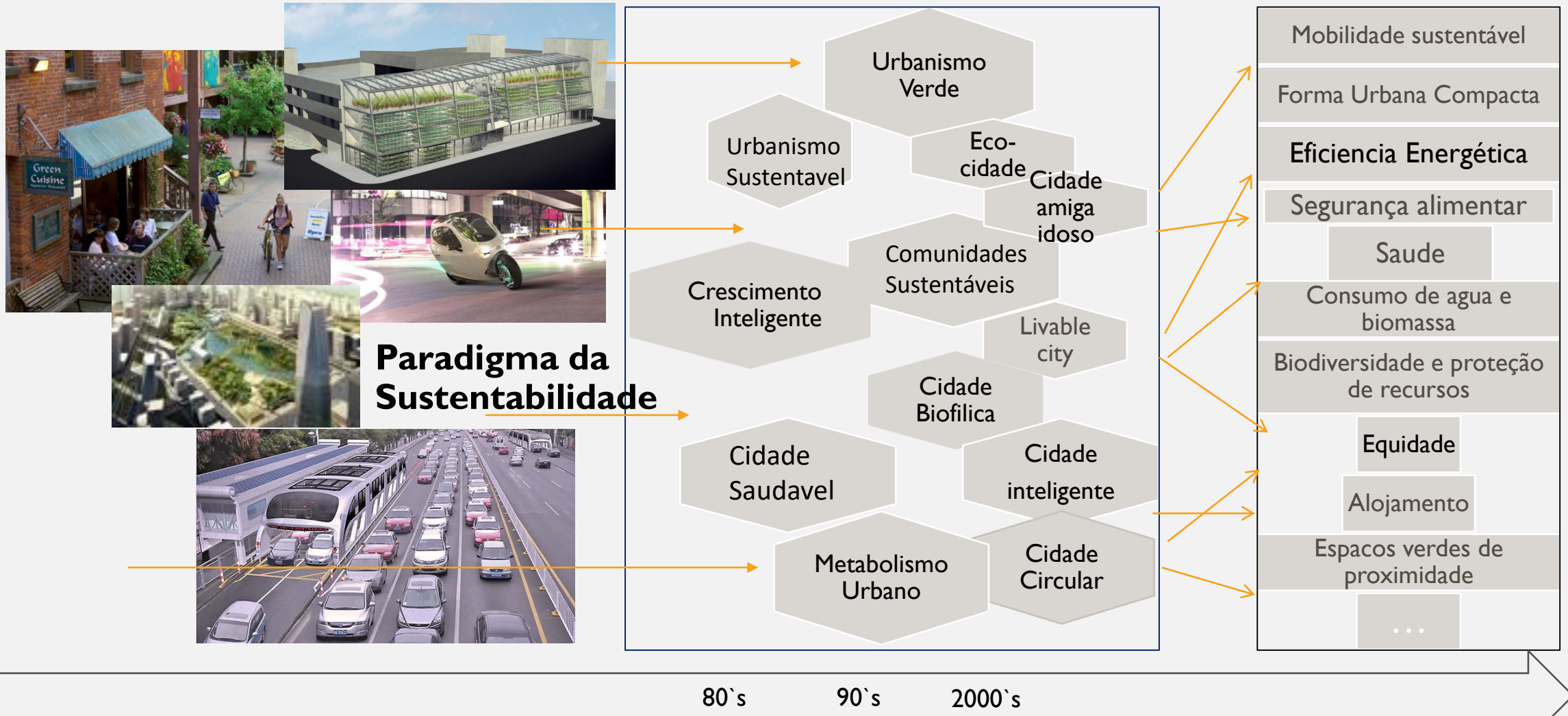
**Opportunity** to involve urban green space interventions in urban planning include:

- development of new residential neighbourhoods, community facilities, business parks or transport infrastructure projects;
- regeneration projects and urban renewal initiatives;
- brownfield development and rehabilitation of industrial areas;
- urban gardening/agriculture projects;
- initiatives to enhance biodiversity.



# PARADIGMAS E CONCEITOS PARADIGMS AND CONCEPTS

## PLANEAR PARA A SUSTENTABILIDADE URBANA/PLAN TO URBAN SUSTAINABILITY



**Mas os « contextos » mudaram MUITO:**

- **Concentração urbana mas nem sempre « cidade » ou « urbanidade » com impactes nas carências de habitação e serviços;**
- **A organização das sociedades maioritariamente dependente do modo rodoviário e do automóvel;**
- **Degradação dos recursos naturais;**
- **Aceleração dos processos com as Tecnologias;**
- **Catástrofes e fenómenos naturais e ambientais**

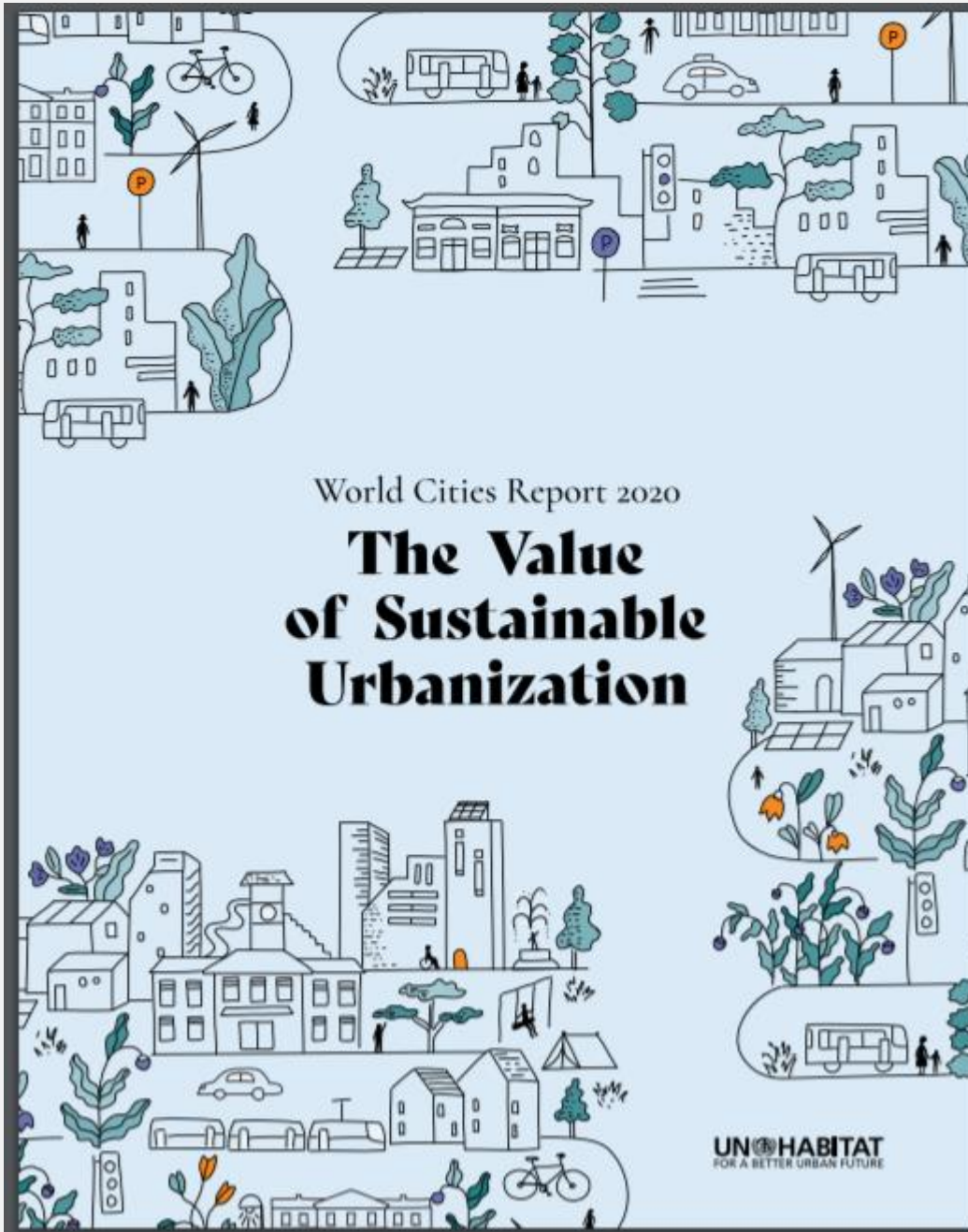




But the « contexts » have changed A LOT: Urban concentration but not always « city » or « urbanity » with impacts on housing and service shortages; The organization of societies mostly dependent on road and automobile modes; Degradation of natural resources; Acceleration of processes with Technologies; Catastrophes and natural and environmental phenomena



[https://www.youtube.com/watch?v=DXjEYGeA2TE&feature=push-fr&attr\\_tag=HkxOGpgnE2qapXfj%3A6](https://www.youtube.com/watch?v=DXjEYGeA2TE&feature=push-fr&attr_tag=HkxOGpgnE2qapXfj%3A6)



WORLD CITIES REPORT 2020

## Contents

Secretary General's Foreword  
Executive Director's Intro  
Acknowledgements.....  
List of Figures, Boxes and  
Acronyms and Abbreviations  
Key Findings and Messages

### Urbanization Trends of a New World

- 1.1. Urbanization International
- 1.2. Cities and Development
- 1.3. Implementing the Sustainable Development Goals
- 1.4. Recent Global Trends
- 1.5. Key Findings and Messages

### The Economic Value of Sustainable Urbanization

- 3.1. Cities as Sustainable Economic Engines
- 3.2. How Cities Contribute to Economic Growth
- 3.3. Sustainable Urbanization: Reshape the Economic Landscape
- 3.4. How Various Levels of Government Can Contribute
- 3.5. Concluding Remarks and Lessons for Policy

### The Social Value of Sustainable Urbanization: Leaving No One Behind

- 5.1. Understanding the Social Value of Sustainable Urbanization
- 5.2. Pursuing Inclusive Urbanization
- 5.3. Pursuing Equitable Urbanization
- 5.4. The Inequality Challenge
- 5.5. Concluding Remarks and Lessons for Policy

### The Environmental Value of Sustainable Urbanization

- 7.1. The Emerging Urban Alternatives for a Sustainable Future
- 7.2. The Evolution of Local Governments' Institutional Frameworks and its Relevance to Harnessing the Potential of Sustainable Urbanization
- 7.3. Local Governments as Pillars for the Coalescence of the Transformative Local Forces
- 7.4. Concluding Remarks and Lessons for Policy

### The Social Value of Sustainable Urbanization: Leaving No One Behind

- 9.1. Towards the Decade of Action: Rapidly Harnessing the Value of Sustainable Urbanization
- 9.2. Enhancing the Economic Value of Sustainable Urbanization
- 9.3. Enhancing the Environmental Value of Urbanization
- 9.4. Enhancing the Social Value of Urbanization
- 9.5. Governance, Institutional Frameworks and Urban Legislation
- 9.6. How Can We Harness the Value of Sustainable Urbanization?
- 9.7. Concluding Reflections: Implementing the New Urban Agenda in Times of Uncertainty and Unprecedented Global Challenges

### Investing in the Value of Sustainable Urbanization

- 8.1. Urban Investments Demand
- 8.2. The Urban Finance Challenge
- 8.3. Mobilizing Financing for Sustainable Urbanization
- 8.4. Concluding Remarks and Lessons for Policy

Statistical Annex ..... 305  
References ..... 445

viii

**I. CIDADES SAUDÁVEIS  
HEALTH CITIES**

**I. I. DAS ORIGENS AO CONCEITO  
ORIGINS OF THE CONCEPT**





# Evolução/Evolution

1986

Beyond  
Health care  
2000

Healthy  
Toronto  
2000  
Conceito de  
Comunidade/  
Cidade saudavel  
De Hancock  
and Duhl

Community  
Concept/ healthy  
city By Hancock  
and Duhl

OMS Europa  
Lisboa  
Grupo de  
trabalho para as  
cidades  
saudaveis  
(iniciadas com 27  
cidades)

WHO Europe  
Lisbon  
Working Group  
for Healthy Cities  
(started with 27  
cities)

1987-1992

I Fase do Projecto da  
OMS-EURO com 35  
cidades

I Phase of the WHO-EURO  
Project with 35 cities

Anos 90

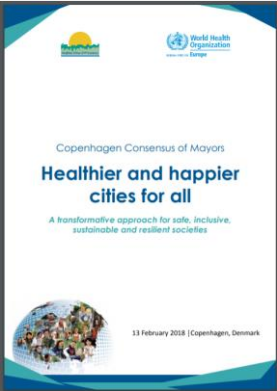
Expansão mundial  
O movimento de  
cidades saudáveis  
emerge na América  
latina a partir dos  
anos 90`s

Worldwide expansion  
The healthy cities  
movement emerges in  
Latin America from the  
90`s

...

Atual

Fase VII (2021–2024) – Phase VII



# Conceito: Cidade Saudável

## Concept: Health City

"UMA CIDADE SAUDÁVEL É AQUELA QUE ESTÁ CONTINUAMENTE A CRIAR E A DESENVOLVER OS SEUS AMBIENTES FÍSICO E SOCIAL, E A EXPANDIR OS RECURSOS COMUNITÁRIOS QUE PERMITEM ÀS PESSOAS APOIAREM-SE MUTUAMENTE NAS VÁRIAS DIMENSÕES DA SUA VIDA E NO DESENVOLVIMENTO DO SEU POTENCIAL MÁXIMO."

GOLDSTEIN E KICKBUSCH (1996)

A HEALTHY CITY IS ONE THAT IS CONTINUOUSLY CREATING AND DEVELOPING ITS PHYSICAL AND SOCIAL ENVIRONMENTS, AND EXPANDING COMMUNITY RESOURCES THAT ALLOW PEOPLE TO SUPPORT THEMSELVES IN THE VARIOUS DIMENSIONS OF THEIR LIFE AND DEVELOP THEIR MAXIMUM POTENTIAL."

GOLDSTEIN and KICKBUSCH (1996)



# “Cidade saudável”/”Health City”

“Every city is unique , with its history , its values and its concept of health and progress

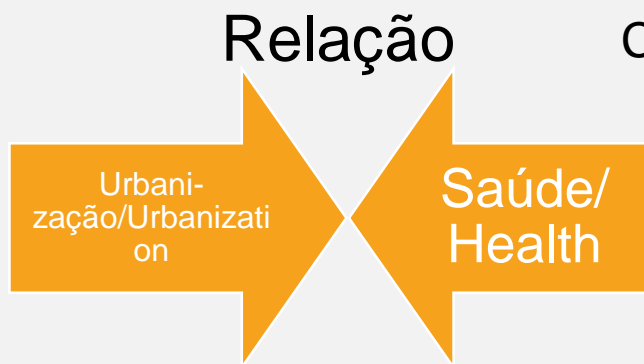
”

(Hancock and Duhl , 1988 , pp . 3 ) .

A CIDADE SAUDÁVEL NÃO EXISTE, CONSTRÓI-SE,  
The Healthy City does not exist, it is a process

SEMENZA, 2005

Cidade saudável citada na Nova Carta de Atenas, 2003



Semenza (2005)

Relação



- Implica conhecer os factores que condicionam as condições de vida das populações;
- Identificar condicionantes diferentes porque as cidades são diferentes e as populações também são diferentes

Relation



- It implies to know the factors that affect the living conditions of populations;
- Identify different conditions because cities are different and populations are also different

## PRINCÍPIOS PARA UMA CIDADE SAUDÁVEL, SEGUNDO A OMS

1. “Um **ambiente físico de alta qualidade**, limpo e seguro (incluindo a qualidade de habitação);
2. Um **ecossistema que seja estável** no presente e que se mantenha a longo prazo;
3. Uma **comunidade forte**, com apoio mútuo e sem exploração;
4. Um **alto nível de participação** e controle por parte do público sobre as decisões que afectam as suas vidas, saúde e bem-estar;
5. A **satisfação de necessidades básicas** (para a alimentação, água, abrigo, rendimentos, segurança e trabalho) para todas as pessoas da cidade;
6. Acesso a uma **variedade de experiências e recursos**, com a possibilidade de uma maior variedade de contactos, interacções e comunicação;
7. Uma **economia municipal diversificada**, vital e inovadora;
8. O encorajamento de ligações ao passado, com **heranças culturais e biológicas** dos habitantes da cidade e de outros grupos e indivíduos;
9. Uma **forma urbana** que aumente as características precedentes;
10. Um **nível ideal de saúde pública** adequada e **serviços de saúde acessíveis a todos**;
11. Um **nível alto de saúde** (níveis altos de saúde e níveis baixos de doença);
12. Um **nível alto de educação**
13. Um nível satisfatório de **igualdade de oportunidades**”

# PRINCIPLES FOR A HEALTHY CITY, ACCORDING TO WHO

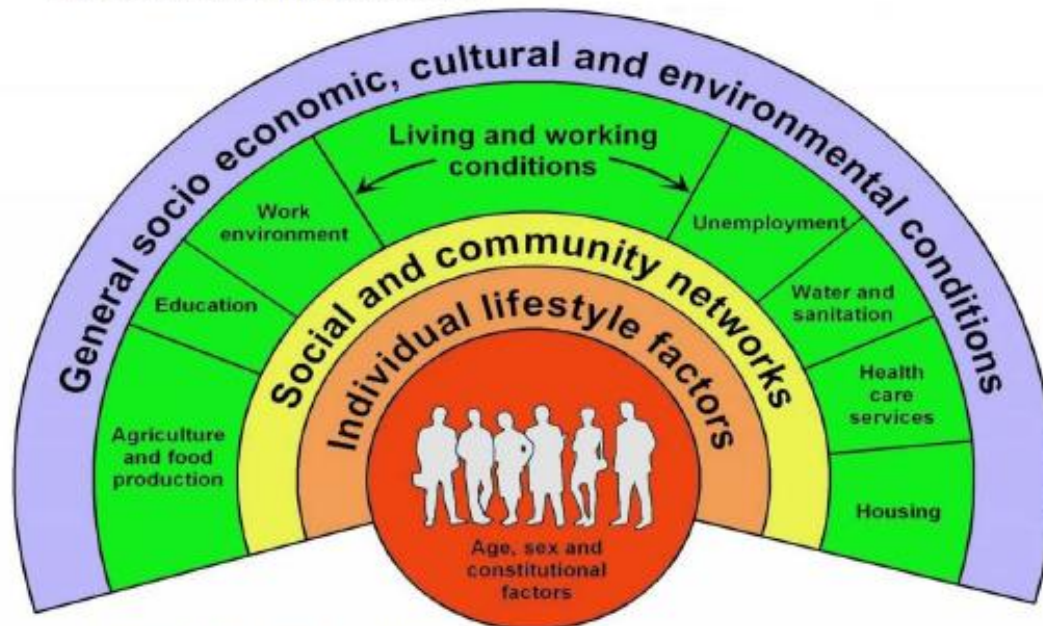
1. A clean, safe physical environment of high-quality (including housing quality);
2. An ecosystem that is stable now and sustainable in the long term;
3. A strong, mutually supportive and non-exploitative community;
4. A high degree of public participation in and control by the public over the decisions affecting their lives, health, and well-being;
5. The meeting of basic needs (food, water, shelter, income, safety and work) for all the city's people;
6. Access to a wide variety of experiences and resources, with the possibility of multiple contacts, interactions, and communication;
7. A diverse, vital and innovative city economy;
8. Encouragement of connectedness with the past, with the cultural and biological heritage, and with other groups and individuals;
9. A city form that is compatible with and enhances the above parameters and behaviours;
10. An optimum level of appropriate public health and sick-care services accessible to all;
11. High health status (both high positive health status and low disease status).



12. A high level of education
13. A satisfactory level of equality of opportunity”

DETERMINANTES DA SAÚDE –  
SOCIAL ECOLOGICAL THEORY TO HEALTH,  
DAHLGREN G, WHITEHEAD M. 1991

Fig. 8. Determinants of population health



Source: Dahlgren & Whitehead (2006).

## Relação entre indivíduo, ambiente e doença

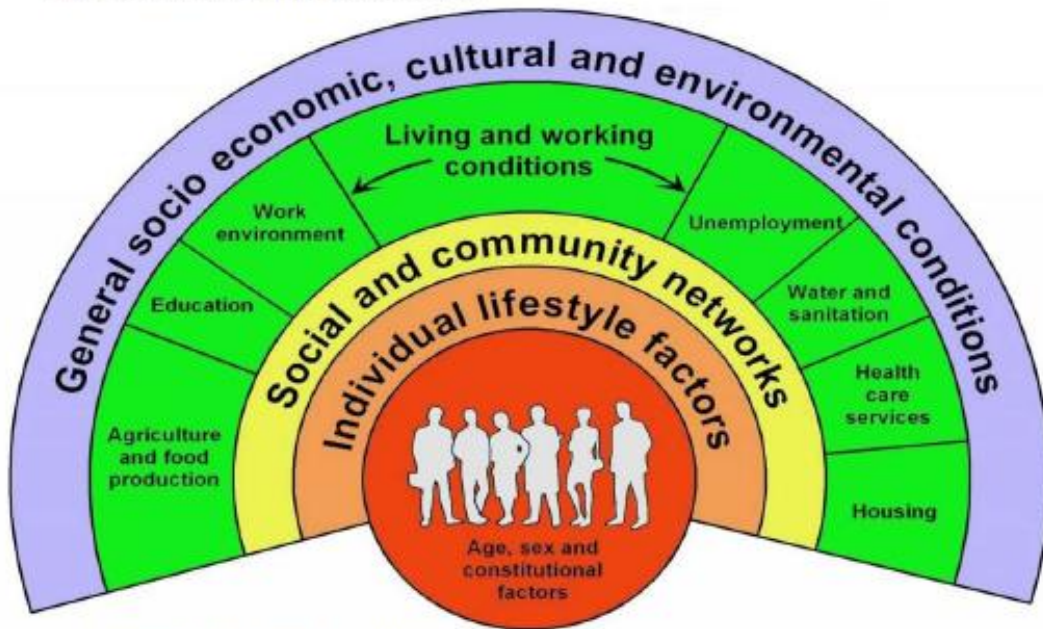
Fonte: Dahlgren G, Whitehead M. 1991. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.7

Os indivíduos estão no centro, com a sua composição genética própria – são os fatores biológicos (idade, sexo, e/ou fatores genéticos), Estes são influenciados pelo meio envolvente:

- Num primeiro nível encontram-se os comportamentos individuais e o estilo de vida (alimentação, atividade física, tabagismo, álcool, comportamento sexual),
- Segue-se o segundo nível que integra o ambiente social e a comunidade, considerando as relações estabelecidas e a capacidades da comunidade dar ou não suporte;
- O terceiro e quarto nível correspondem aos fatores estruturais: Habitação, condições de trabalho, acesso a serviços, provisão de bens e serviços. Aqui entram determinantes sociais e económicos (pobreza, emprego, posição socioeconómica, exclusão social), ambientais (habitat, qualidade do ar, qualidade da água, ambiente social), acesso aos serviços (educação, saúde, serviços sociais, transportes, lazer).

DETERMINANTES DA SAÚDE –  
SOCIAL ECOLOGICAL THEORY TO HEALTH,  
DAHLGREN G, WHITEHEAD M. 1991

Fig. 8. Determinants of population health



Source: Dahlgren & Whitehead (2006).

Relationship between individual, environment and disease

Social ecological theory to health.  
They attempt to map the relationship between the individual, their environment and disease.

Individuals are at the centre with a set of fixed genes. Surrounding them are influences on health that can be modified.

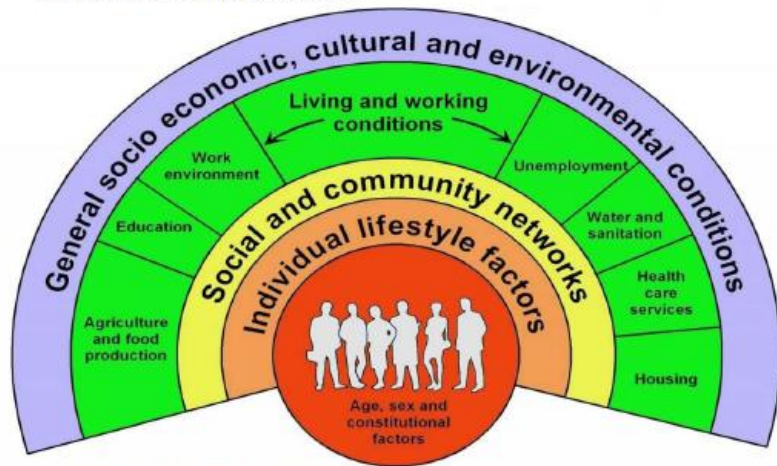
The first layer is personal behaviour and ways of living that can promote or damage health. –eg choice to smoke or not-Individuals are affected by friendship patterns and the norms of their community.

The next layer is social and community influences, which provide mutual support for members of the community in unfavourable conditions. But they can also provide no support or have a negative effect.

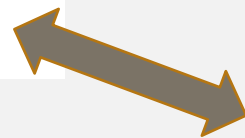
The third and 4<sup>th</sup> layer includes structural factors: housing, working conditions, access to services and provision of essential facilities.

# Determinantes de saúde Determinants of health

Fig. 8. Determinants of population health



Source: Dahlgren & Whitehead (2006).



## Dominios que condicionam a saúde nas áreas urbanas

Domains that conditionate health in urban areas



Modelos de Governança

Governance models

Fonte: adaptado a partir de GALEA E VLAHOV (2005), *Handbook of Urban Health Populations, Methods, and Practice*, Springer, Nova Iorque

# “Cidade saudável”/Health cities



**INCLUI NATURAL E CONSTRUÍDO**  
 Aspetos como:

- Forma / desenho urbano
- Infraestruturas
- Poluição
- Habitação
- Espaços públicos e verdes
- Mobilidade
- Clima urbano ....
- Produção de energia

**INCLUDES NATURAL AND CONSTRUCTED**  
 Aspects like:

- Shape / urban design
- Infrastructures
- Pollution
- Housing Public and green spaces
- Mobility
- Urban climate....
- Production of energy

**INCLUI O SOCIO-ECONÓMICO E CULTURAL**

- Economia local
- Emprego
- Pobreza
- Envelhecimento
- Pessoas c/ vulnerabilidade
- Genero e igualdade de oportuniadaes

**INCLUDES SOCIO-ECONOMIC AND CULTURAL**

- local economy
- Job Poverty
- Aging People with vulnerability
- Gender and equal opportunities

borado a partir de GALEA EVLAHOV (05), *Handbook of Urban Health Populations, Methods, and Practice*, Springer, Nova lorque

Ambiente Físico  
Urbano/Physical  
urban  
environment

INCLUI NATURAL E  
CONSTRUIDO

Aspetos como:

- Forma / desenho urbano
- Infraestruturas
- Poluição
- Habitação
- Espaços públicos e verdes
- Mobilidade
- Clima urbano ....
- Produção de energia

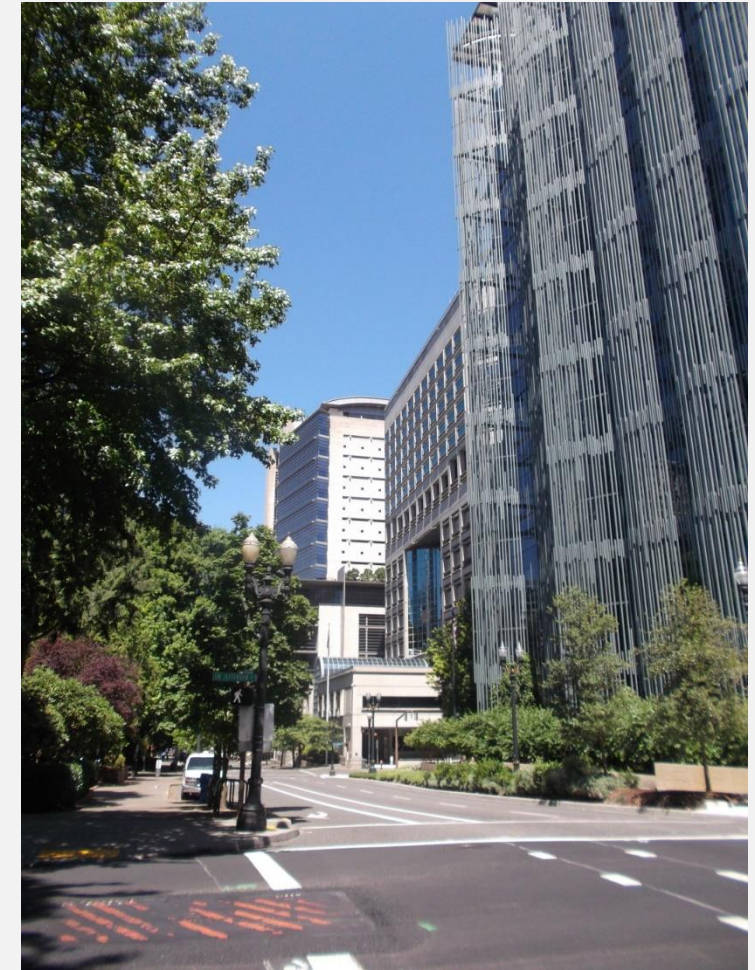
INCLUDES NATURAL  
AND CONSTRUCTED

Aspects like:

- Shape / urban design
- Infrastructures
- Pollution
- Housing Public and green spaces
- Mobility
- Urban climate....
- Production of energy



Buenos Aires, Argentina



Portland, EUA



## Uberlândia, Brasil, Projecto Minha Casa, Minha Vida

1. “Um **ambiente físico de alta qualidade**, limpo e seguro (incluindo a qualidade da habitação)
2. Um **ecossistema que seja estável** no presente e que se mantenha a longo prazo



1. A clean, safe physical environment of high-quality (including housing quality);

2. An ecosystem that is stable now and sustainable in the long term;

Aqui destaca-se a falha de aspetos ligados à qualidade da habitação, de espaço público, de infraestruturas incluindo de adequadas estruturas de mobilidade

Ausência de ecossistema integrado na “cidade”



Here, the lack of aspects related to the quality of housing, public space, infrastructures, including adequate mobility structures, stands out.



Manaus, Brasil



“Um **ambiente físico de alta qualidade**, limpo e seguro (incluindo a qualidade de habitação)?????????”

Cabe salientar a importância das infraestruras na construção da cidade saudável

It is worth noting the importance of infrastructure in building a healthy city

Uberlândia, Brasil



## Portland, EUA

1. “Um **ambiente físico de alta qualidade**, limpo e seguro (incluindo a qualidade de habitação)!!!!
2. Um **ecossistema que seja estável** no presente e que se mantenha a longo prazo!!!

Destacam-se aspetos ligados a Habitação/Serviços/Espaço Público/Qualidade ambiental  
Aspects related to Housing/Services/Public Space/Environmental quality stand out





Buenos Aires



Cidade da Praia, Cabo Verde

Izmir, Turquia



“Um **ambiente físico de alta qualidade**, limpo e seguro (incluindo a qualidade da habitação)”



Portland, EUA



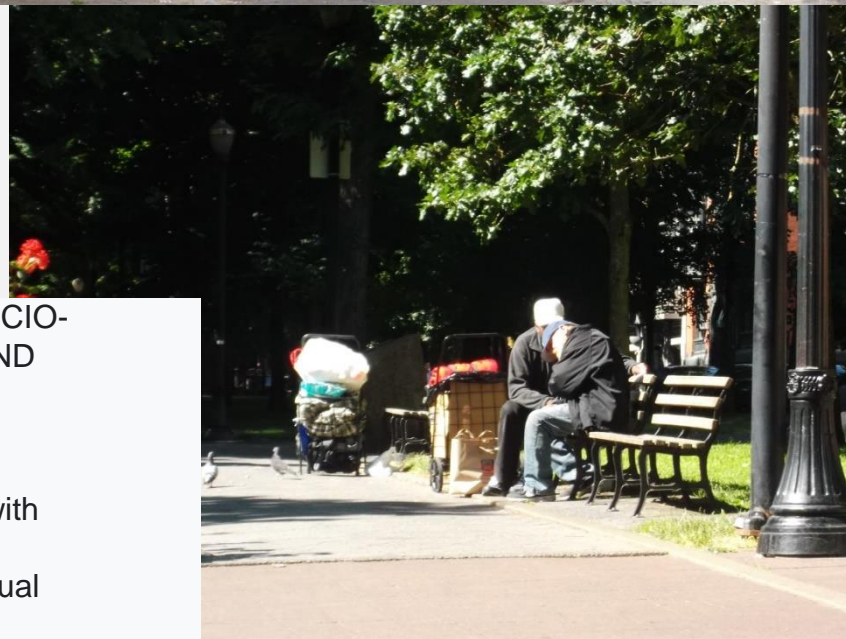
Turim, 2017

## Ambiente Social Urbano/Social Urban Environment

### INCLUI O SOCIO-ECONÓMICO E CULTURAL

- Economia local
- Emprego
- Pobreza
- Envelhecimento
- Pessoas c/ vulnerabilidade
- Genero e igualdade de oportunidades

INCLUDES SOCIO-ECONOMIC AND CULTURAL  
local economy  
Job Poverty  
Aging People with vulnerability  
Gender and equal opportunities



São Paulo



Izmir, Turquia



Portland, EUA

A **satisfação de necessidades básicas** (para a alimentação, água, abrigo, rendimentos, segurança e trabalho) para todas as pessoas da cidade;

Um nível satisfatório de **igualdade de oportunidades**”

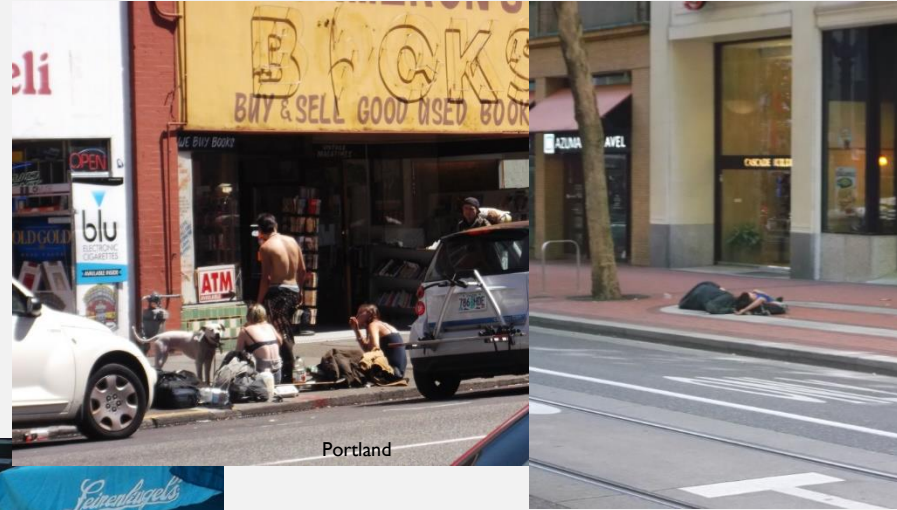


# FUNDAMENTAIS PARA ATINGIR A EQUIDADE/Fundamental to get equity

Existência e Acesso à saúde e serviços sociais/Access to health and social services

INCLUI A PRESTAÇÃO de Serviços de saúde, educação, apoio social, entre outros

INCLUDES THE PROVISION OF SERVICES health, education, social support, among others



Portland



Seattle



Aspetos em afirmação nos últimos anos: Saúde física e mental

Aspects in affirmation in recent years: Physical and mental health

DISPONIBILIDADE EQUIP. DIFERENCIANDO O SERVIÇO  
ACESSIBILIDADE – Distância física

Availability of the equipment and accessibility  
ACESSIBILIDADE – Physical distance



DISPONIBILIDADE EQUIP.  
ACESSIBILIDADE – Distância tempo s/ diferenciar  
serviço

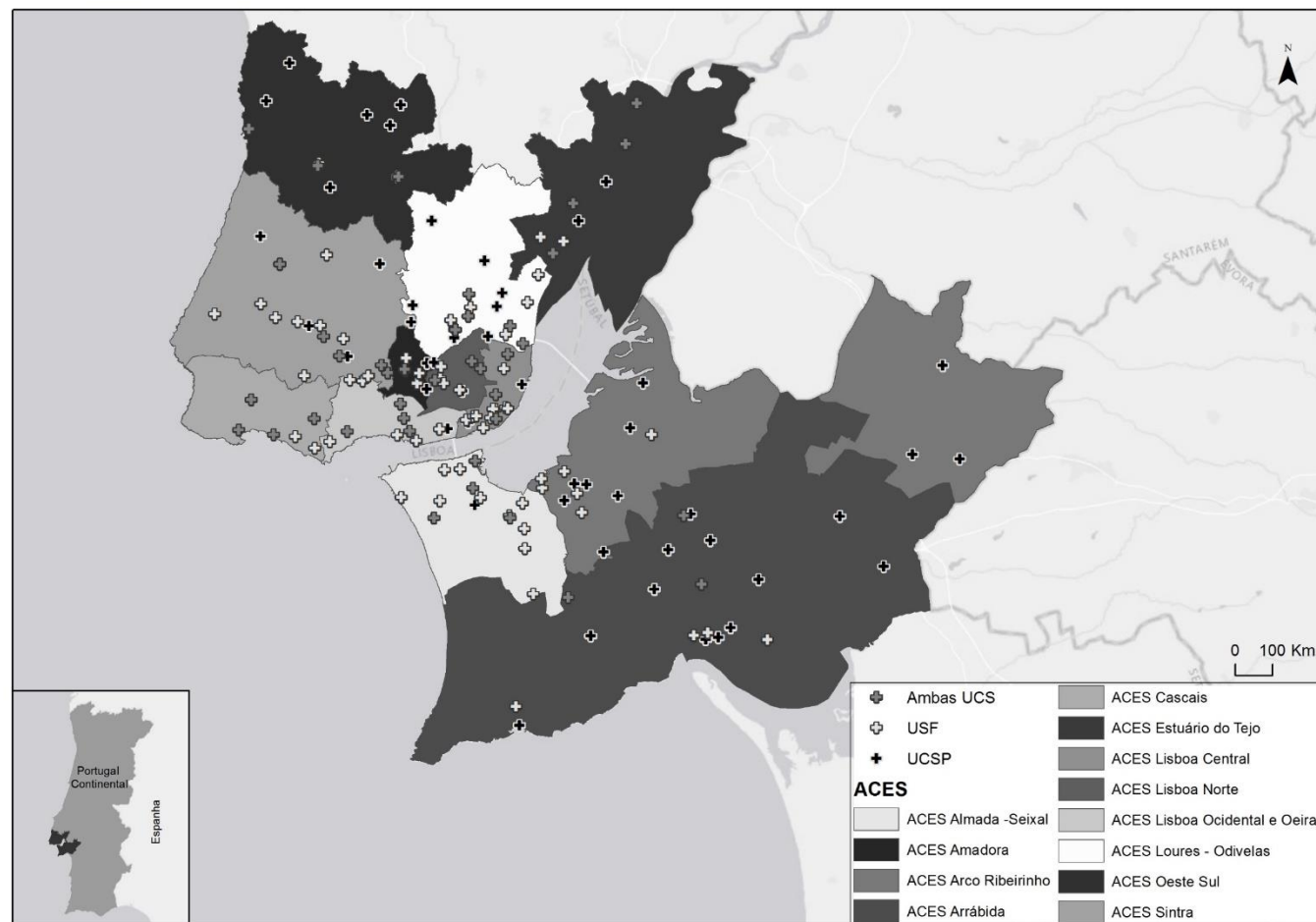


Accessibility – Time distance

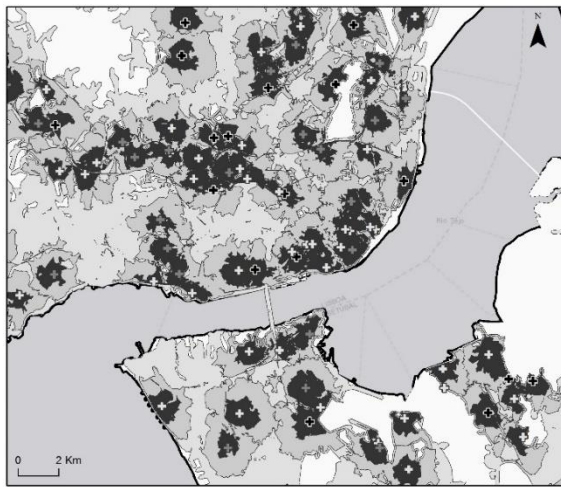
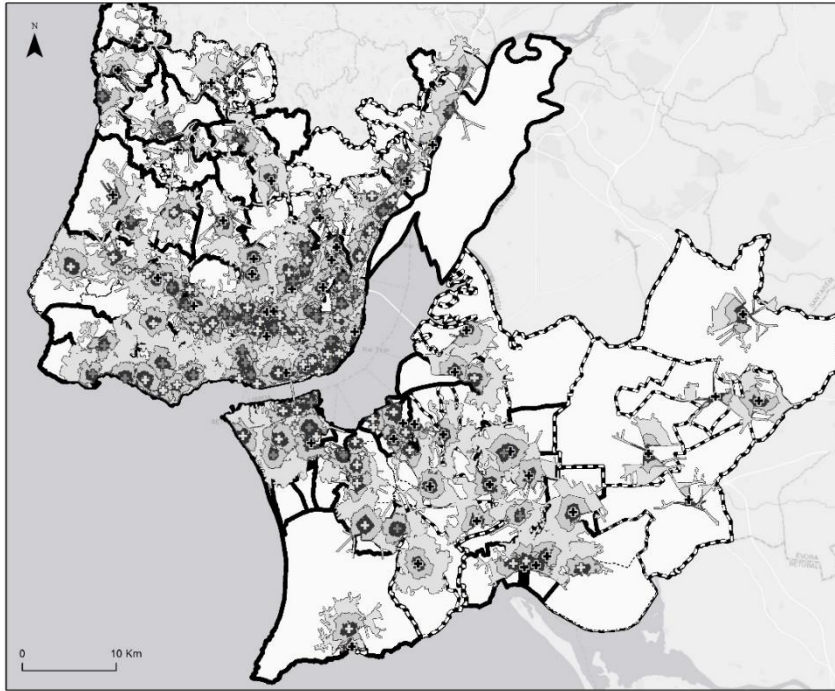
## Acessibilidade aos serviços de saúde Accessibility to health services

Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES)  
localizados nas freguesias e municípios da AML,  
2019

Marques da Costa, E., Marques da Costa, N., Louro, A. & Barata, M. (2020). Geographies of elderly access to primary health care in the Lisbon Metropolitan Area - Portugal: a territory of differences. *Saúde e Sociedade*, Dossier Saúde Urbana e Território, Vol. 29. N.2, 13 p. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020200108>

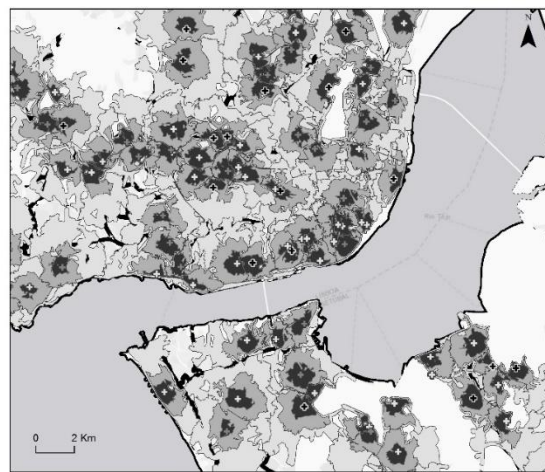
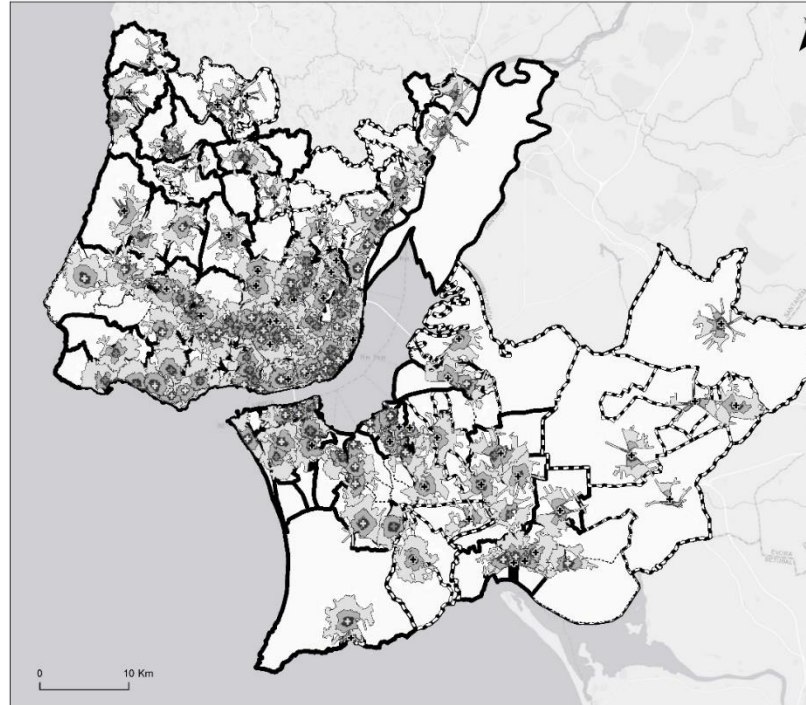


## Acessibilidade a pé



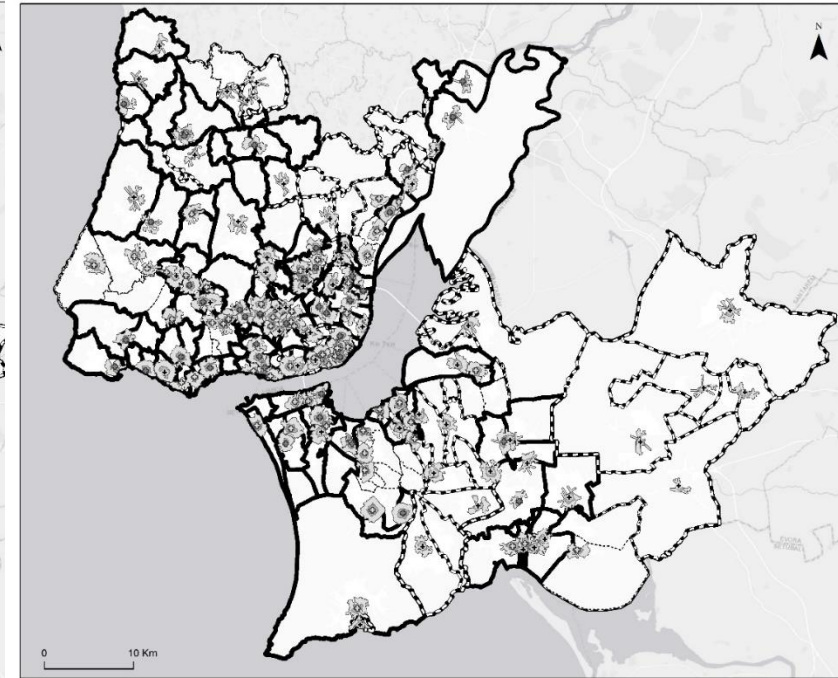
- ◆ Ambas UCS
- ⊕ USF
- + UCSP
- Pedestre até 15 minutos
- Pedestre entre 15 e 30 min
- Pedestre entre 30 e 60 min
- Pedestre superior a 60 min
- ▭ Área coberta por ambas UC
- ▭ Área coberta por USF
- ▭ Área coberta por UCSP

Acessibilidade (distância-tempo) por modo pedonal da população idosa aos cuidados de saúde primários, 2019 (vel. 3,5km/h)



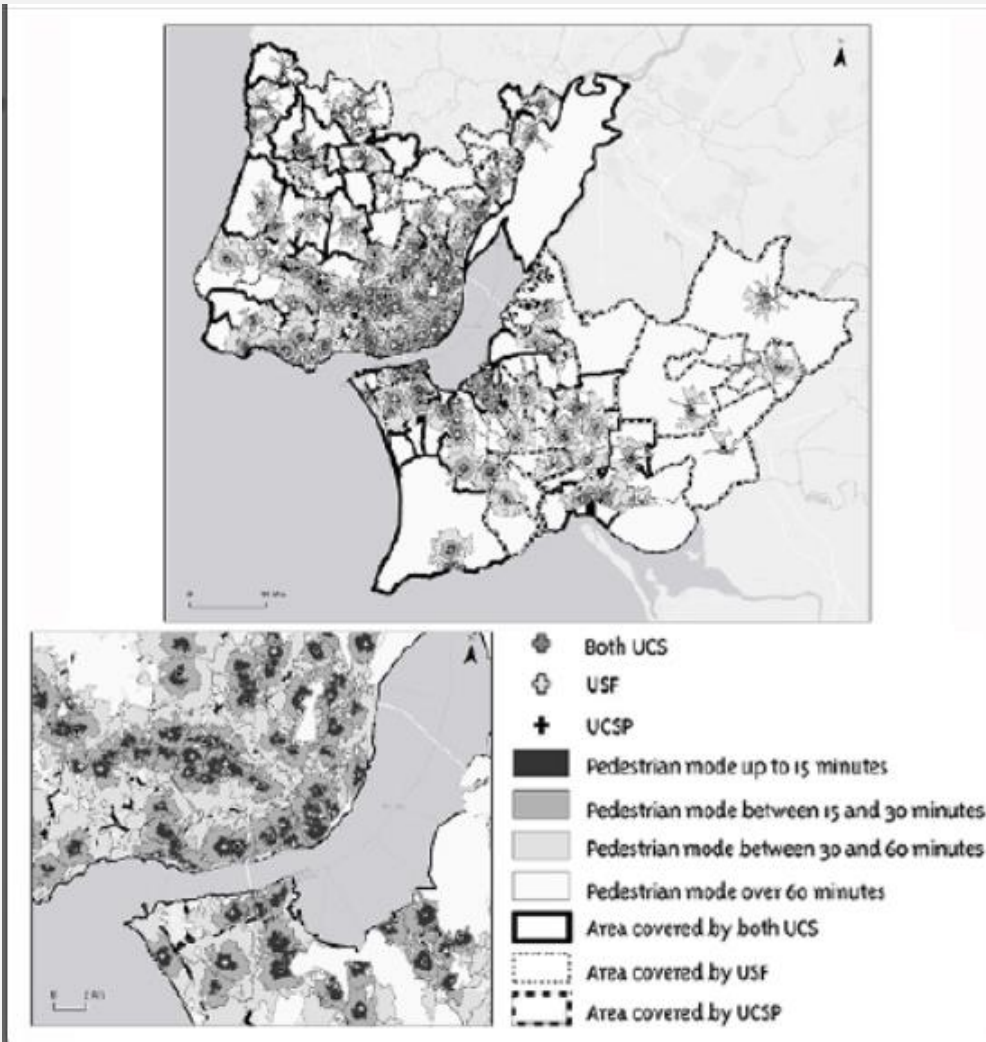
- ◆ Ambas UCS
- ⊕ USF
- + UCSP
- Pedestre até 15 minutos
- Pedestre entre 15 e 30 min
- Pedestre entre 30 e 60 min
- Pedestre superior a 60 min
- ▭ Área coberta por ambas UC
- ▭ Área coberta por USF
- ▭ Área coberta por UCSP

Acessibilidade (distância-tempo) por modo pedonal da população idosa com mobilidade condicionada aos cuidados de saúde primários, 2019 (vel. 1,6km/h)

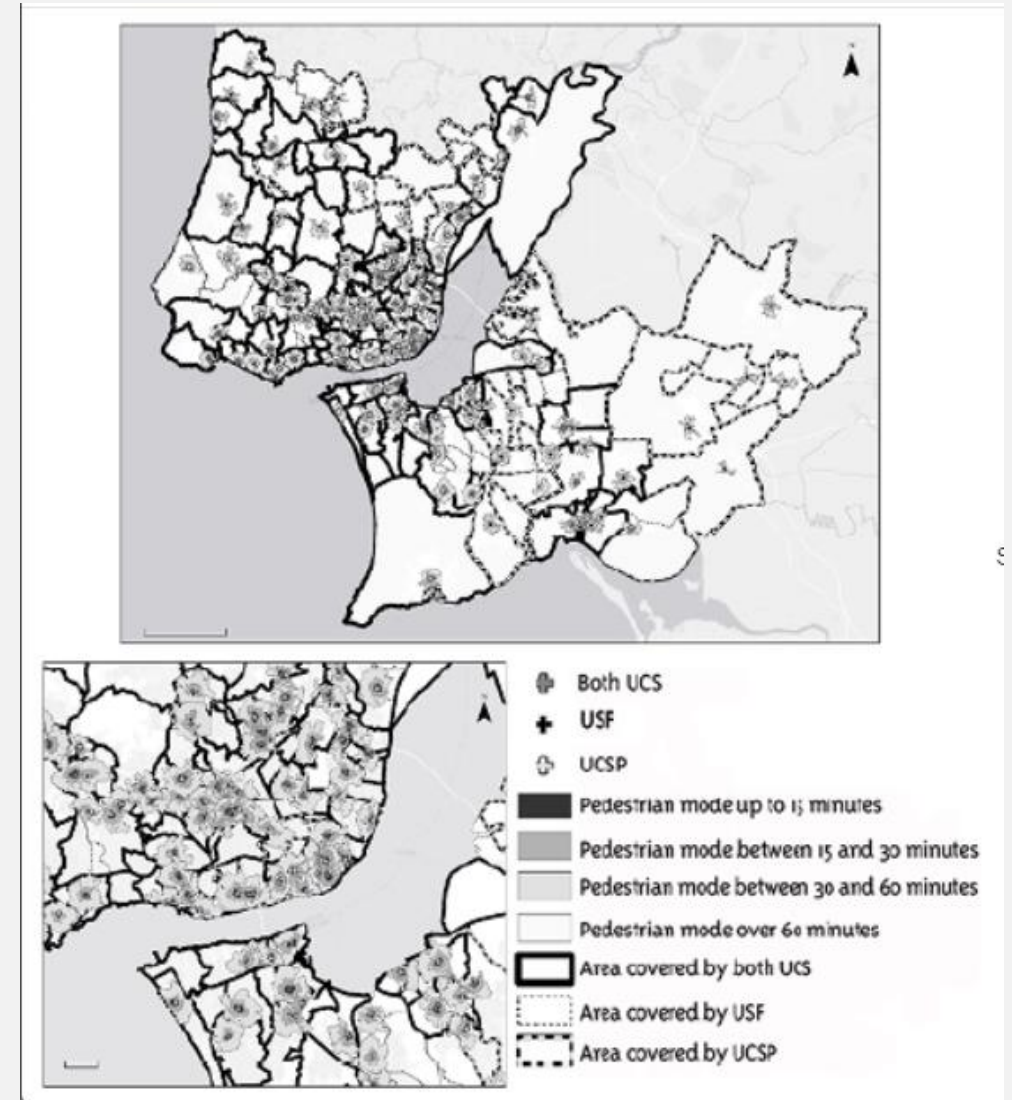


- ◆ Ambas UCS
- + UCSP
- ⊕ USF
- Pedestre até 15 minutos
- Pedestre entre 15 e 30 minutos
- Pedestre entre 30 e 60 minutos
- Pedestre superior a 60 minutos
- ▭ Área coberta por ambas UCS
- ▭ Área coberta por USF
- ▭ Área coberta por UCSP

Accessibility to primary healthcare services (distance/time) of the older population by pedestrian mode, 2019 (speed 3.5km/h)



Accessibility to primary healthcare services (distance/time) of the older population with disabilities by pedestrian mode, 2019 (speed 1.6km/h)



Towards making every city a healthy city

<https://www.youtube.com/watch?v=lqluZPlako8&t=1s>

Six Key Ingredients to a Healthy Community

<https://www.youtube.com/watch?v=eg4ISvZPZTs>

1. Proximidade aos centros ou aos serviços básicos
2. Habitação a preços acessíveis
3. Estabelecimentos de ensino na proximidade
4. Espaço público
5. Espaços verdes
6. Alternativas ao transporte automóvel (fator de equidade)

Healthier Cities for Everyone

<https://www.youtube.com/watch?v=KYhy4MUd64A>

## **I.2. GOVERNANÇ A/GOVERNANCE**

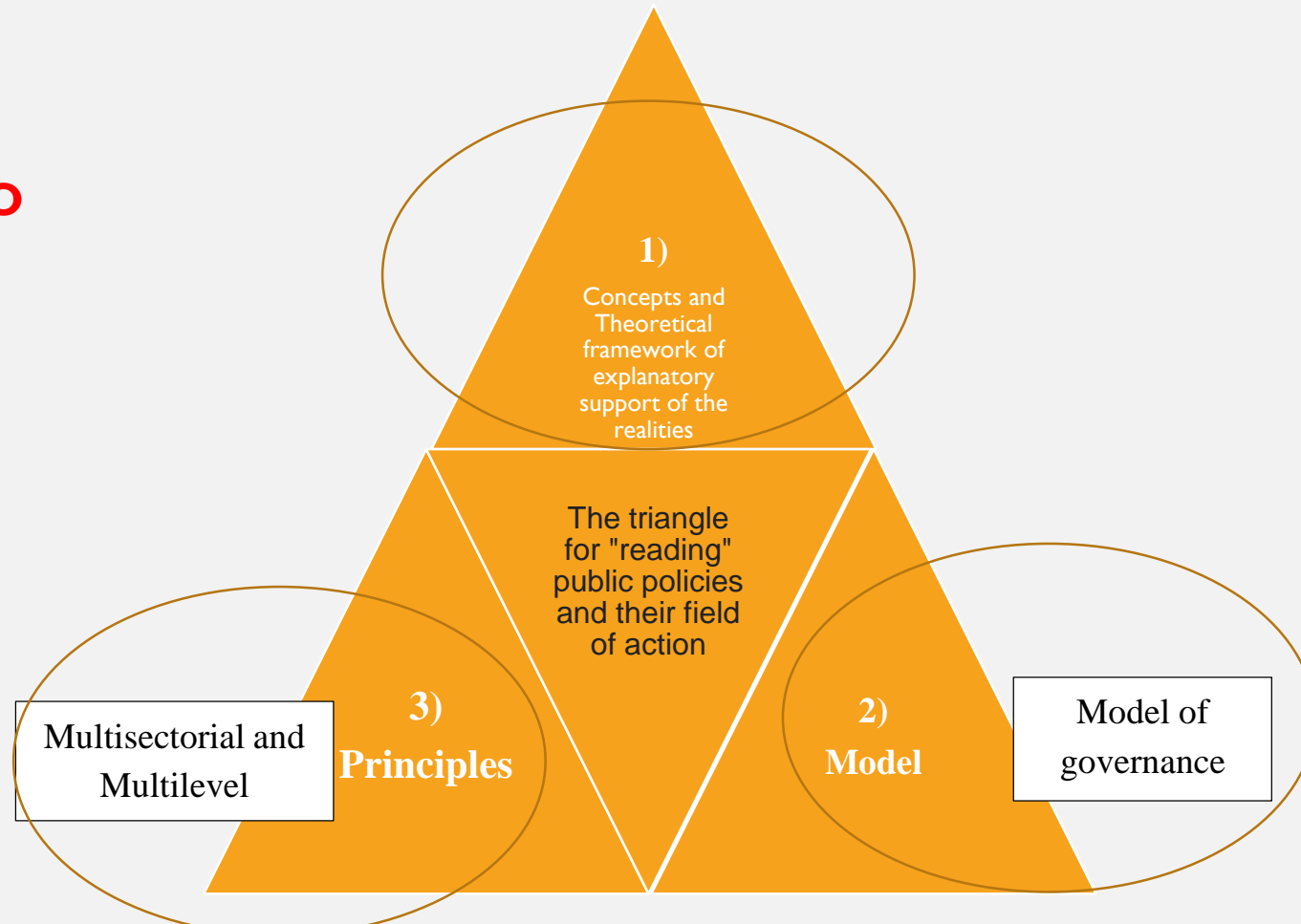
# Caraterísticas das cidades saudáveis e sua ligação aos ODS

1. Um **ecossistema que seja estável** no presente e que se mantenha a longo prazo;
2. Uma **comunidade forte**, com apoio mútuo e sem exploração;
3. Um **alto nível de participação** e controle por parte do público sobre a decisões que afectam as suas vidas, saúde e bem-estar;
4. A **satisfação de necessidades básicas** (para a alimentação, água, abrigo, rendimentos, segurança e trabalho) para todas as pessoas da cidade;
5. Acesso a uma **variedade de experiências e recursos**, com a possibilidade de uma maior variedade de contactos, interações e comunicação;
6. Uma **economia municipal diversificada**, vital e inovadora;
7. “Um **ambiente físico de alta qualidade**, limpo e seguro (incluindo a qualidade de habitação);
8. O encorajamento de ligações ao passado, com **heranças culturais e biológicas** dos habitantes da cidade e de outros grupos e indivíduos;
9. Uma **forma urbana que aumente as características** precedentes;
10. Um **nível ideal de saúde pública** adequada e **serviços de saúde acessíveis a todos**;
11. Um **nível alto de saúde** (níveis altos de saúde e níveis baixos de doença);
12. Um **nível alto de educação**
13. Um nível satisfatório de **igualdade de oportunidades**”



# O TRIÂNGULO DE "LEITURA" DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E DO SEU CAMPO DE ATUAÇÃO/The triangle for "reading" public policies and their field of action

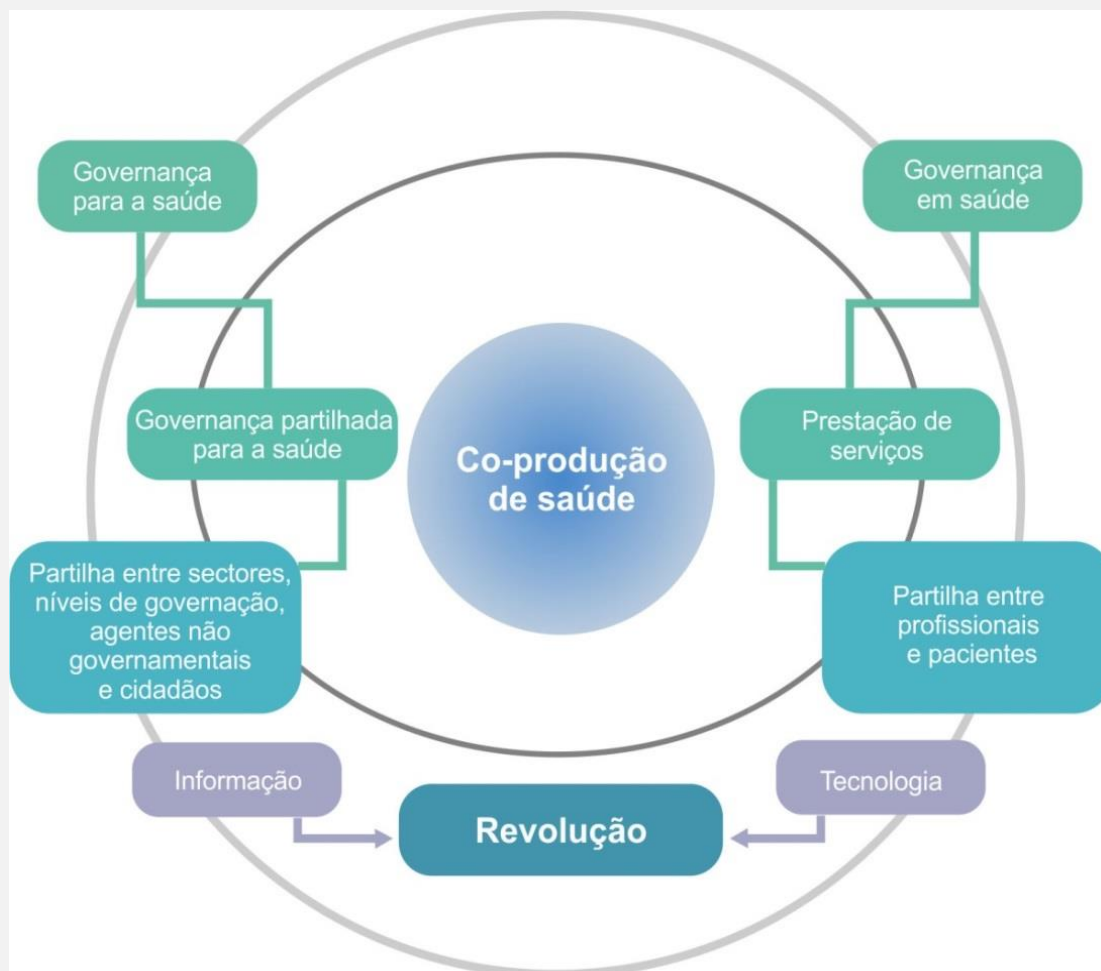
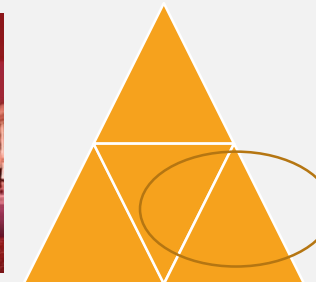
**AGORA DE NOVO  
AGAIN**



Marques da Costa, E. (2015), Da ação em saúde à ação para a saúde, Geografia da Saúde - ambientes e sujeitos sociais no mundo globalizado, ed. José Valdemir e Geraldo Alves, Manaus: Universidade Federal da Amazônia/Associação Brasileira de Editoras Universitárias



# GOVERNANÇA PARA A SAÚDE NO SÉCULO XXI/GOVERNANCE FOR XXI CENTURY



A “**governança em saúde**” têm em vista a prestação de serviços de saúde reforçando claramente o uso das **tecnologias**, de forma a aumentar a sua eficácia.

A “**governança para a saúde**” constrói-se com a partilha entre sectores, níveis de governação, e um reforço da inclusão dos agentes não governamentais e cidadãos no processo.

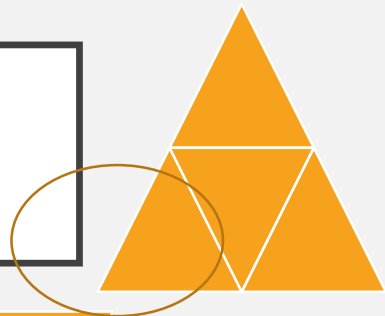
exige **mais informação e maior capacidade de comunicação entre profissionais, políticos e utentes**

“Health governance” aims to provide health services by clearly reinforcing the use of technologies in order to increase their effectiveness.

“Governance for health” is built on sharing across sectors, levels of governance, and strengthening the inclusion of non-governmental agents and citizens in the process.

more information and greater communication skills between professionals, politicians and users

# ABORDAGEM INTERSECTORIAL PARA O DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE/ INTERSECTORIAL APPROACH



Visão Convencional Conventional vision					Visão dinâmica Dynamic vision							
<b>Educação</b>	<b>Economia</b>	<b>Ambiente</b>	<b>Saúde</b>	<b>Habitação</b>	<b>Segurança</b>	<b>Investimento</b>	<b>Educação</b>	<b>Economia</b>	<b>Ambiente</b>	<b>Saúde</b>	<b>Habitação</b>	<b>Segurança</b>
	↓	↓	↓	↓	↓	↓						
<b>Educação</b>	<b>Economia</b>	<b>Ambiente</b>	<b>Saúde</b>	<b>Habitação</b>	<b>Segurança</b>	<b>Impacte</b>	<b>Educação</b>	<b>Economia</b>	<b>Ambiente</b>	<b>Saúde</b>	<b>Habitação</b>	<b>Segurança</b>

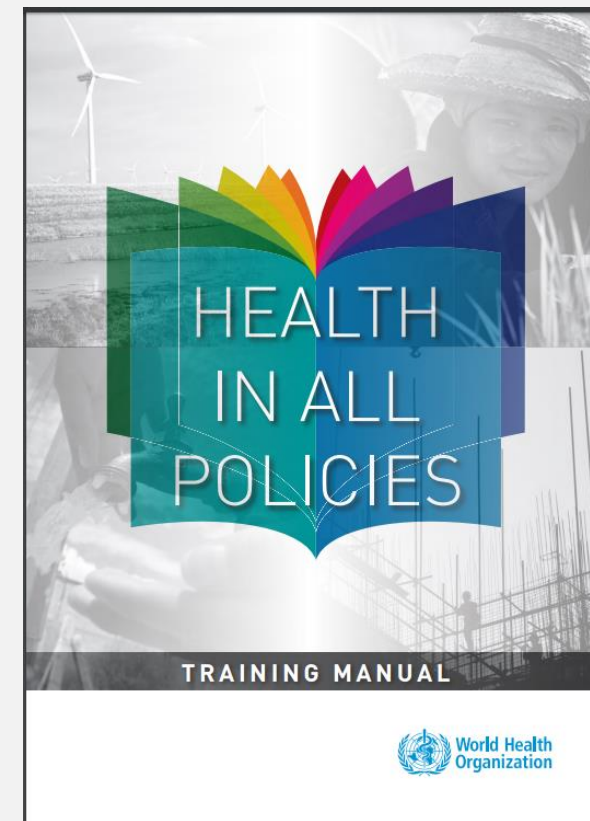
Fonte: tradução e adaptação de Zamaro G, Gallo C, Pascut S, Sida R, Riva R., 2009

in Marques da Costa, E. (2015), Da ação em saúde à ação para a saúde, Geografia da Saúde - ambientes e sujeitos sociais no mundo globalizado, ed. José Valdemir e Geraldo Alves, Manaus: Universidade Federal da Amazônia/Associação Brasileira de Editoras Universitárias

## Saúde em todas as Políticas/Health in all Policies

SIXTY-SEVENTH WORLD HEALTH ASSEMBLY	WHA67.12
Agenda item 14.6	24 May 2014
<b>Contributing to social and economic development: sustainable action across sectors to improve health and health equity</b>	

*Health in All Policies is an approach to public policies across sectors that systematically takes into account the health implications of decisions, seeks synergies, and avoids harmful health impacts, in order to improve population health and health equity* , Definição adoptada em 2013 na Global Health Promotion conference e usada na World Health Assembly resolution 2014



WHO Library Cataloguing-in-Publication Data:

Health in all policies: training manual.

1.Health Policy. 2.Health Status Disparities. 3.National Health Programs. 4.Teaching Materials. I.World Health Organization.

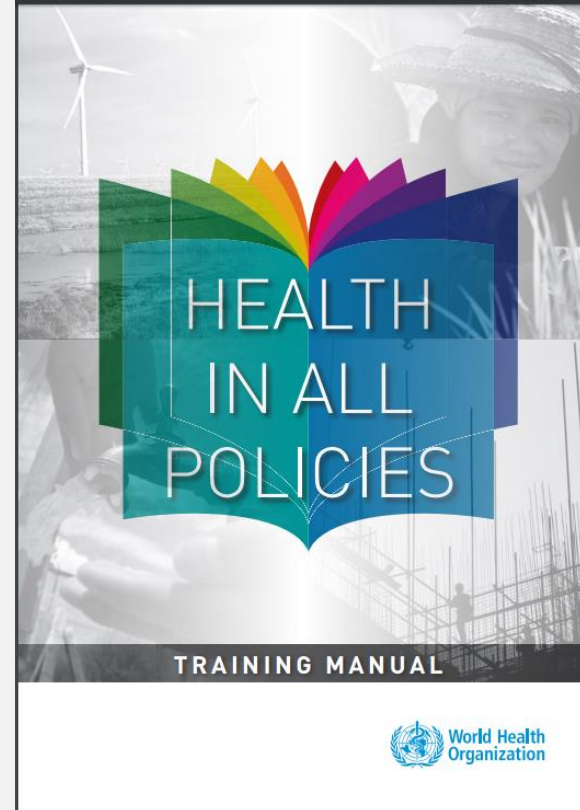
ISBN 978 92 4 150798 1

(NLM classification: WA 525)

© World Health Organization 2015

# CONTENTS

ACKNOWLEDGEMENTS . . . . .	vi
ABBREVIATIONS . . . . .	vii
OVERVIEW . . . . .	viii
Purpose of training manual . . . . .	viii
Summary of contents . . . . .	viii
Educational approach . . . . .	x
WHO HEALTH IN ALL POLICIES TRAINING COURSE OPTIONS . . . . .	xi
1: Executive course for politicians and senior policy-makers . . . . .	xi
2: Course for policy and programme managers . . . . .	xiii
<b>MODULE 1: INTRODUCTION AND THE DETERMINANTS OF HEALTH . . . . .</b>	<b>1</b>
Module overview . . . . .	3
Welcome and introductions . . . . .	6
Lecture: Outline of course structure and learning objectives . . . . .	6
Optional group activity: Expectations . . . . .	8
Group discussion: What is health and well-being? . . . . .	8
Optional group activity: Factors determining health . . . . .	10
Video: Social determinants of health . . . . .	13
Questions and feedback . . . . .	14
<b>MODULE 2: 21ST-CENTURY HEALTH DYNAMICS AND INEQUALITY . . . . .</b>	<b>15</b>
Module overview . . . . .	17
Video: Life expectancy "200 Years, 200 Countries, 4 Mins" . . . . .	20
Group activity: Contemporary burden of disease . . . . .	21
Lecture: Global challenges and health dynamics . . . . .	23
Group activity: Health inequalities . . . . .	27
Questions and feedback . . . . .	29
<b>MODULE 3: HEALTH IN ALL POLICIES (HiAP) . . . . .</b>	<b>31</b>
Module overview . . . . .	33
<b>Part One</b> . . . . .	36
Recap: Key messages of Modules 1–2 . . . . .	36
Group activity: Health linkages with other sectors . . . . .	37
Lecture: Public health, HiAP and its development including Q&A . . . . .	39
<b>Part Two</b> . . . . .	45
Group activity: Identifying the HiAP approach . . . . .	45
Group activity: WHO's HiAP Framework for Country Action . . . . .	46
Questions and feedback . . . . .	46
<b>MODULE 4: THE POLICY-MAKING PROCESS . . . . .</b>	<b>47</b>
Module overview . . . . .	49
<b>Part One</b> . . . . .	52
Group discussion: What is policy? . . . . .	52
Lecture: Complex social issues . . . . .	52
Group activity: Complex social problems . . . . .	55
<b>Part Two</b> . . . . .	57
Lecture: Policy-making and HiAP . . . . .	57
Group activity: Framing and windows of opportunity . . . . .	62
Questions and feedback . . . . .	62



Quadro relacional entre  
sectores/Relations between sectors

As políticas/Policies

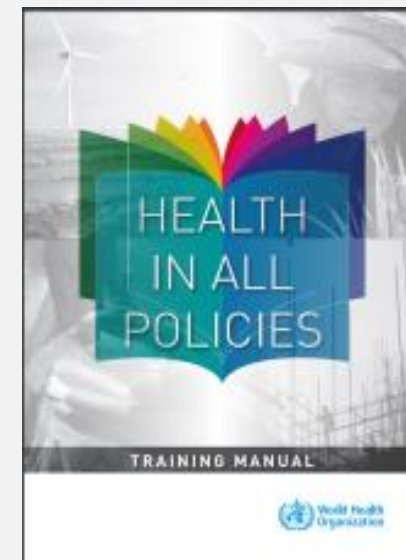
# Saúde em todas as Políticas/Health in all Policies

**Exemplo das possíveis repercussões da saúde em todas as políticas:** uma em cada oito mortes está relacionada com a exposição à contaminação do ar – a maioria deve-se a doenças cardíacas e pulmonares e acidentes cerebrovasculares

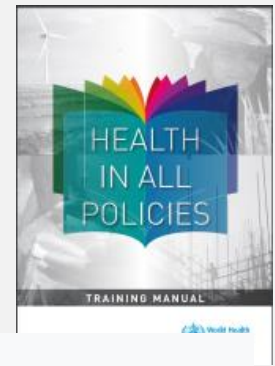
## **Elemento chave: reduzir a poluição do ar**

### **Precisamos da colaboração entre os vários sectores:**

- Energia doméstica – usar tecnologias limpas na confecção da alimentação e no aquecimento; assegurar boa ventilação.
- Energia – promover o uso de combustíveis com baixos níveis de emissão assentes em fontes de energia renováveis; fomentar a produção e a distribuição da energia; diminuir a dependência de geradores.
- Transporte – diminuição do automóvel e aumento das vias cicláveis e pedonais; escolha de combustíveis mais limpos
- Planeamento Urbano – cidades mais compactas e mais eficientes energeticamente; melhoria da eficiência energética dos edifícios mediante a adopção de padrões de construção saudáveis;
- Gestão de resíduos – separação, reciclagem e reutilização, assim como gestão anaeróbica de resíduos para produção de biogás
- Indústria – promover a utilização de tecnologias limpas que reduzam as emissões de químicos industriais e melhoria da gestão de resíduos
- Saúde – recolha de informação sobre doenças relacionadas com a contaminação do ar e dos benefícios das intervenções a nível nacional nos vários sectores
- Âmbito internacional - a OMS deve determinar que intervenções têm maior impacto, criar bases de dados com informação sobre poluição que será relacionada com as outras variáveis;
- Âmbito nacional, regional e local/municipal – devem formular políticas para reduzir o consumo do tabaco e a exposição ao fumo. Também devem fixar metas para as taxas de emissão, aprovar planos de urbanização que respondam às características mencionadas anteriormente e conceder incentivos fiscais, bem como planos de certificação da eficiência energética;
- Organizações não governamentais e sociedade civil – devem zelar pela promoção do acesso a melhores instalações na habitação, defender a utilização de tecnologias e combustíveis limpos e fomentar a mobilidade pedonal



# Saúde em todas as Políticas/Health in all Policies



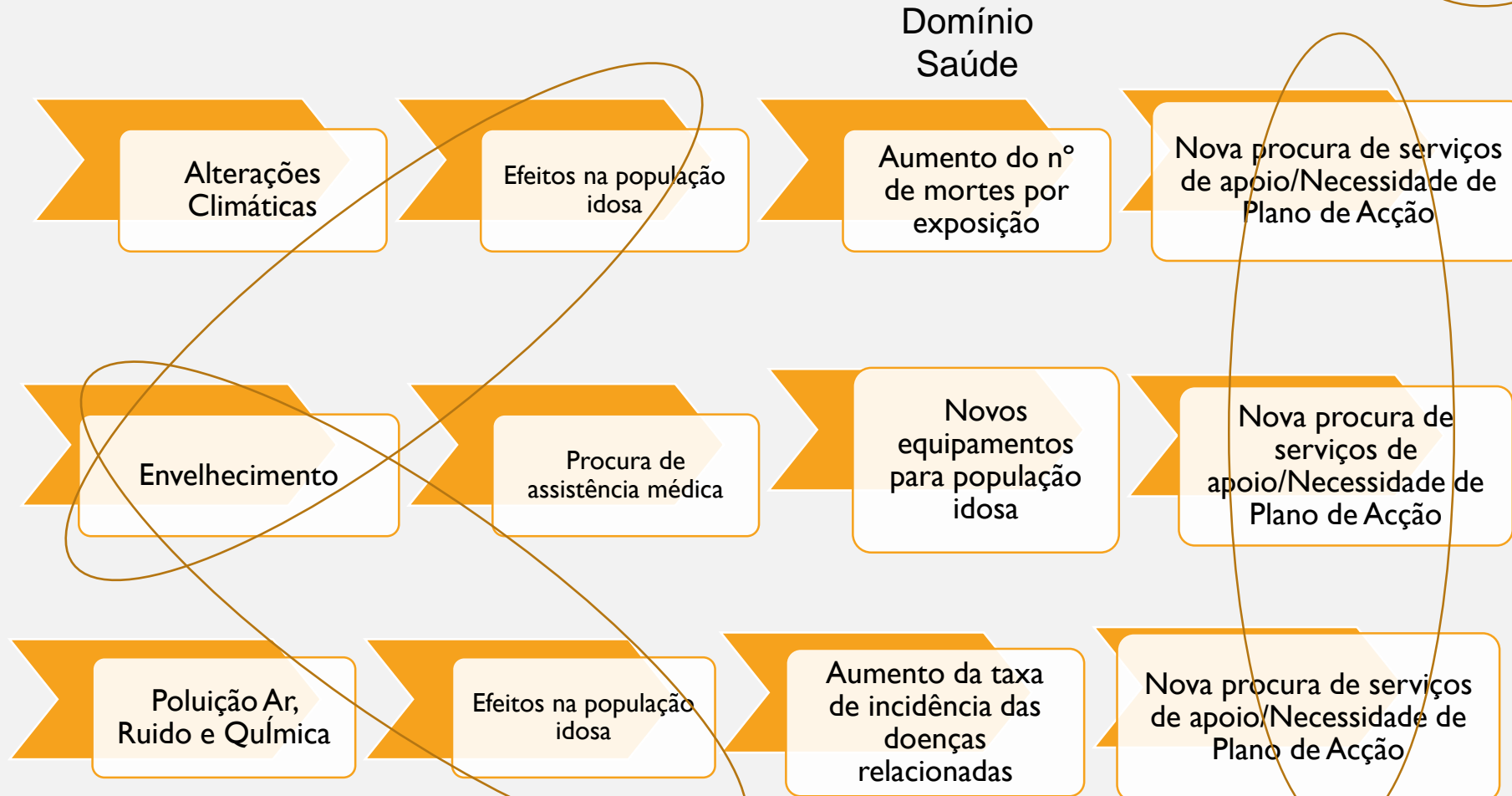
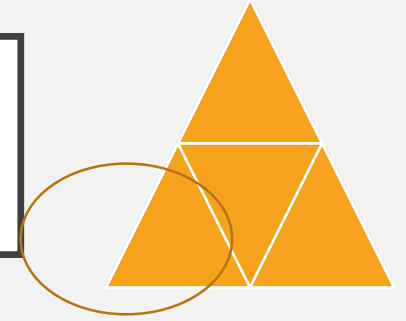
An example of the possible health repercussions on all policies:

one in eight deaths is related to exposure to air pollution – most are due to heart and lung disease and stroke Key element: reducing air pollution

We need collaboration across sectors:

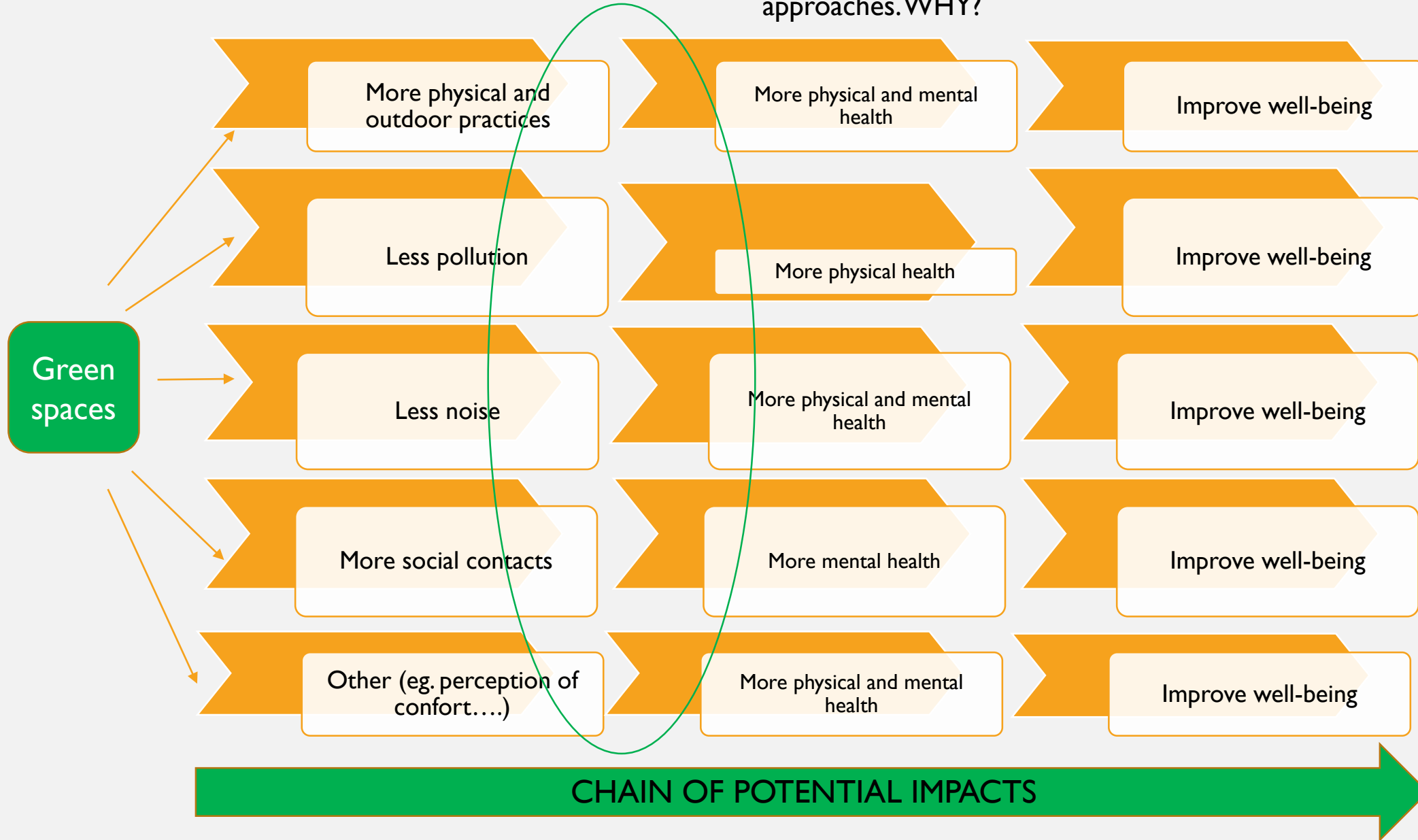
- Household energy – using clean technologies in the preparation of food and heating; ensure good ventilation.
- Energy – promote the use of fuels with low emission levels based on renewable energy sources; promote energy production and distribution; decrease the dependence on generators.
- Transport – reduction in the number of cars and an increase in clickable and pedestrian lanes; choosing cleaner fuels
- Urban Planning – more compact and energy efficient cities; improving the energy efficiency of buildings by adopting healthy building standards;
- Waste management – separation, recycling and reuse, as well as anaerobic waste management for biogas production
- Industry – promote the use of clean technologies that reduce industrial chemical emissions and improve waste management
- Health – gathering information on diseases related to air pollution and the benefits of interventions at national level in various sectors
- International scope - WHO should determine which interventions have the greatest impact, create databases with information on pollution that will be linked to the other variables;
- National, regional and local/municipal levels – should formulate policies to reduce tobacco consumption and exposure to tobacco. They must also set targets for emission rates, approve urbanization plans that respond to the aforementioned characteristics, and grant tax incentives, as well as energy efficiency certification plans;
- Non-governmental organizations and civil society - must ensure the promotion of access to better housing facilities, defend the use of clean technologies and fuels and encourage pedestrian mobility

# DIAGNÓSTICO – ELEMENTO CRUCIAL NA CONCEPÇÃO POLÍTICA MAIS INTEGRADO, MAIS COMPLEXO, MAIS TRANSDISCIPLINAR EXÓGENOS/ENDÓGENOS



# CHAIN OF POTENTIAL IMPACTS

We should have distinct approaches. WHY?





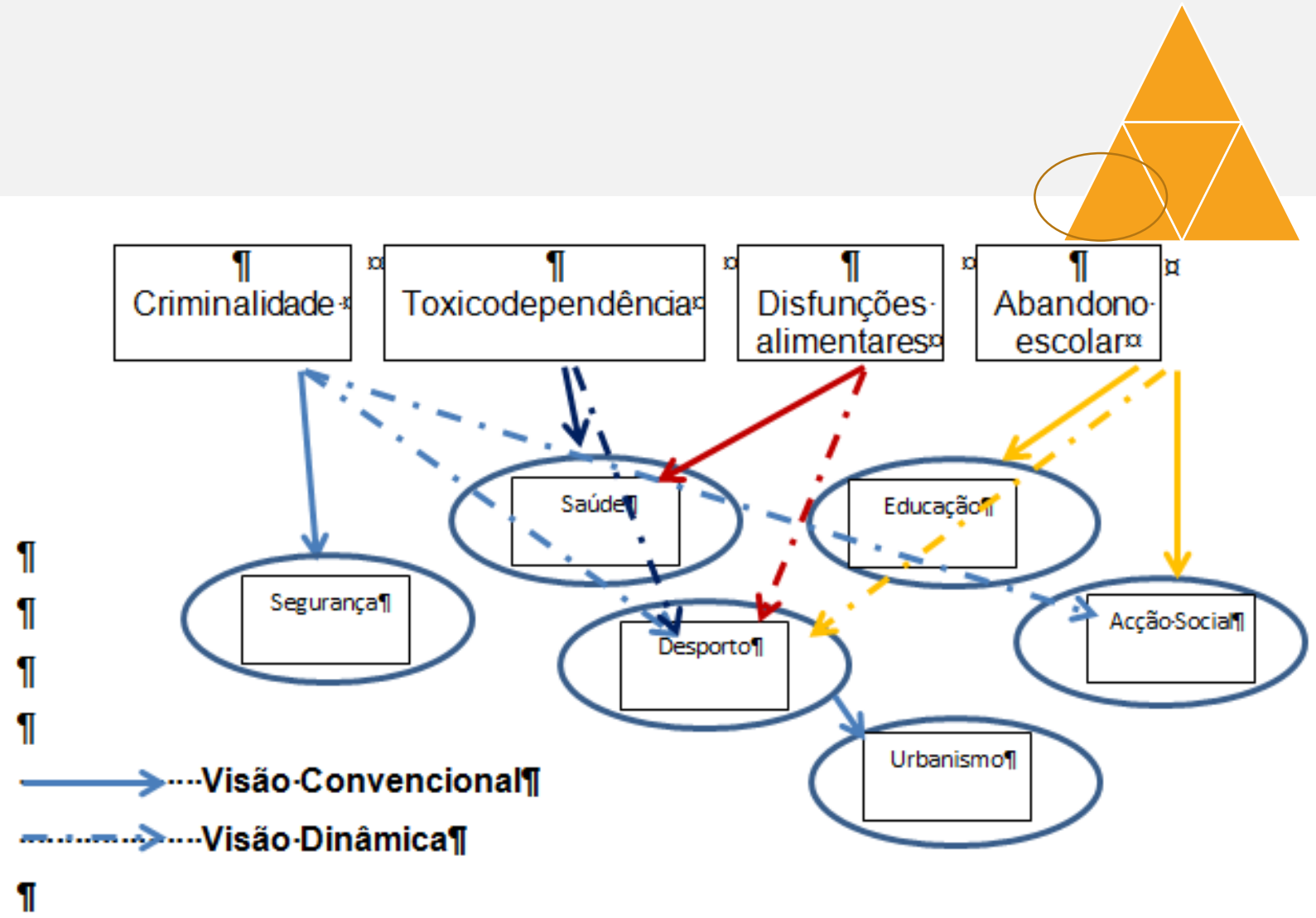
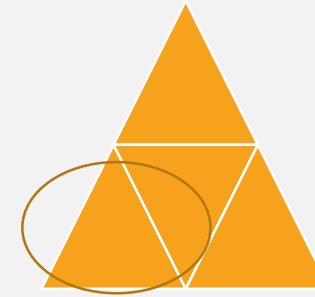
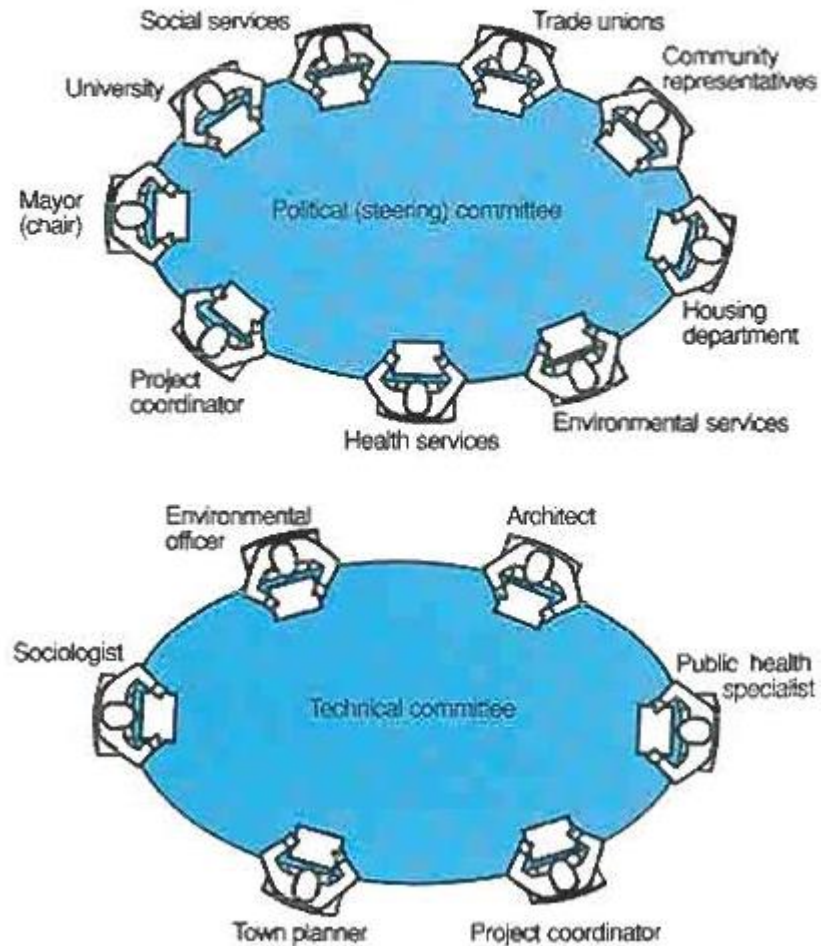


Figura 5 – Exemplos de algumas relações de causa-efeito associadas à problemática da delinquência juvenil

Fonte: Elaboração própria

Marques da Costa, E. (2015), Da ação em saúde à ação para a saúde, Geografia da Saúde - ambientes e sujeitos sociais no mundo globalizado, ed. José Valdemir e Geraldo Alves, Manaus: Universidade Federal da Amazônia/Associação Brasileira de Editoras Universitárias

## Examples of multisectoral and interdisciplinary arrangements for the Healthy Cities project



Tsouros, A. (2000). WORLD HEALTH ORGANIZATION HEALTHY CITIES PROJECT: A PROJECT BECOMES A MOVEMENT, REVIEW OF PROGRESS 1987 TO 1990. Milão: WHO Regional Office for Europe.



## REDE PORTUGUESA DE Municípios SAUDÁVEIS

- Constituída em Outubro de 1997
- **Integrada no movimento das Cidades Saudáveis da Organização Mundial de Saúde (OMS), através da adesão à REDE das Redes Nacionais de Cidades Saudáveis da Europa (2 Junho 2001)**
- Actualmente define a Intervenção suportada nos princípios e estratégias da ***Saúde para Todos no século XXI***

## PORTUGUESE NETWORK OF HEALTHY MUNICIPALITIES

Established in October 1997

- As part of the Healthy Cities movement of the World Health Organization (WHO), through membership of the NETWORK of National Networks of Healthy Cities in Europe (2 June 2001)
- It currently defines the Intervention based on the principles and strategies of Health for All in the 21st century

**I.3. COMO MEDIR? INDICADORES  
HOW TO MEASURE? INDICATORS**

## EXEMPLO 3: PROPOSTA DE DIMENSÕES PARA MEDIR CIDADE SAUDÁVEL - O CASO DE TAIPEI

<b>Dimensões</b>	<b>Aspectos a ter em conta</b>
Governance	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Number/proportion of cities implementing standards for and reporting on water quality and air quality, in line with WHO guidelines</li> <li>• as well as number of smoke-free business and public places;</li> <li>• Proportion of new housing city-wide, and by socioeconomic area, complying with planning and building codes that incorporate standards for safety, water/sanitation, disaster resilience, 15 and energy efficiency;</li> <li>• Proportion of new and existing commercial/industrial and public buildings complying with building codes that incorporate standards for energy efficiency, adequate employee day lighting/ventilation, 16 and safety/disaster resistance;</li> <li>• Number/proportion of cities implementing health impact assessment and monitoring of urban development strategies. Access to health and sanitation services, food markets, and urban infrastructure for social/recreation/livelihoods</li> <li>• Proportion of urban hospitals served by rapid transit; proportion of urban and urban slum population living within ready access of a health clinic and emergency health services;</li> <li>• Proportion of urban population and urban slum population living within 500 meters of an urban transit stop;</li> <li>• Proportion of urban streets with sidewalks; kilometres/year of urban cycle lanes constructed or renovated;</li> <li>• Square meters of green space per capita (urban-wide area and in slums);</li> <li>• Number of fresh food markets per square kilometre within the urban boundary and in slums;</li> <li>• Volumes of urban municipal waste and municipal wastewater collected and treated as a proportion of waste/wastewater generation</li> </ul>

## Exemplo 4: Selected indicators to access cities' livability

Livability components	Dimensions	Indicators
Human wellbeing	Housing quality	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Average living area per person (m<sup>2</sup>)</li> <li>2. Proportion of households living in owned dwellings in cities</li> </ol>
	Accessibility and Transportation	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Multimodal accessibility (EU27=100)</li> <li>2. Share of journeys to work not done by car</li> <li>3. Length of public transport network per inhabitant</li> </ol>
	Human health	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Life expectance</li> <li>2. Infant Survival rate (per 1,000 live births)</li> <li>3. Available hospital beds in cities (per 1,000 inhabitants)</li> </ol>
	Economic and Social development	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Employment per 100 of residents aged 15–64</li> <li>2. GDP per head</li> <li>3. Median disposable annual household income</li> <li>4. % of the households receiving more than half of the national average household income</li> </ol>
	Education	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proportion of students completing their compulsory education</li> <li>2. Students in upper and further education per 1,000 resident pop.</li> </ol>
	Culture and Leisure	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Annual cinema attendance per resident</li> <li>2. Annual visitors to museums per resident</li> <li>3. Number of libraries per 1,000 residents</li> <li>4. Green space to which the public has access, per capita</li> </ol>

## EXEMPLO 4: SELECTED INDICATORS TO ACCESS CITIES' LIVABILITY

Livability components	Dimensions	Indicators
Environmental impact	Solid waste	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solid waste Collected solid waste— tonnes per inhabitant and year</li> <li>2. Proportion of solid processed by landfill</li> </ol>
	Air pollutants	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air pollutants Accumulated ozone concentration exceeding 70 microgram/m<sup>3</sup></li> <li>2. Annual average concentration of NO<sub>2</sub></li> <li>3. Annual average concentration of PM<sub>10</sub></li> </ol>

**CHECKLIST FOR AN ELDERLY-FRIENDLY INCLUSIVE URBAN ENVIRONMENT MODEL****Physical Requirements**

Readable graphics in signs.  
Use of familiar signs for navigation.  
Stepless entrance.  
Provision of accessible toilets.  
Pedestrianised areas offering protection from traffic.  
Ease of manipulation in doors.  
Level changes clearly marked with handrails and non-slip, non-glare surfaces.  
Well-defined and well-connected surrounding spaces  
Entrance accessibility.  
Provision of essential information for people who are unfamiliar with a place.  
Availability of public seating.  
Availability of security cameras.

**Social Requirements**

Sense of familiarity.  
Sense of safety.  
Sense of independence.  
Avoidance of getting lost.  
Avoidance of being disoriented.  
Avoidance of being attacked.  
Avoidance of fear of falling.  
Feeling cosier and less threatening.  
Feeling comfortable  
Interesting and understandable places.  
Enjoying peace and quiet.  
Welcoming places with a variety of facilities.



## Perception survey in 79 European cities Quality of life in cities

[http://ec.europa.eu/regional\\_policy/pt/information/publications/studies/2013/quality-of-life-in-cities-perception-survey-in-79-european-cities](http://ec.europa.eu/regional_policy/pt/information/publications/studies/2013/quality-of-life-in-cities-perception-survey-in-79-european-cities)

### Quality of life in cities - Perception survey in 79 European cities



Available languages :	en
Period :	2007-2013
Date :	10/08/2013

Transferir

This Flash Eurobarometer, "Quality of life in European cities" (No 366), was conducted at the request of the Directorate-General for Regional and Urban Policy to get a snapshot of people's opinions on a range of urban issues. Earlier surveys were conducted in 2004, 2006 and 2009.

This survey included all capital cities of the countries concerned (except for Switzerland), together with between one and six more cities in the larger countries. In each city, around 500 citizens were interviewed. A total of 79 European cities were used in this analysis. In addition to these, the surroundings areas of Athina, Lisboa, Manchester and Paris were analysed. The report therefore refers to "83 cities", though a more accurate terminology would be "79 cities and 4 surrounding areas".

**I.4. RELAÇÃO ENTRE A CIDADE  
SAUDÁVEL E OS ESPAÇOS VERDES/  
Relationship between the Healthy City and  
the Green Spaces**

# URBAN GREEN SPACES: A BRIEF FOR ACTION, WHO

Picture 1: **roadside greenery** and **vegetation barriers** along streets or rail tracks;

Picture 2: **small urban green spaces** (such as gardens or pocket parks) and playgrounds;

Picture 3: **green roofs and facades**;

Picture 4: **parks** and urban meadows;

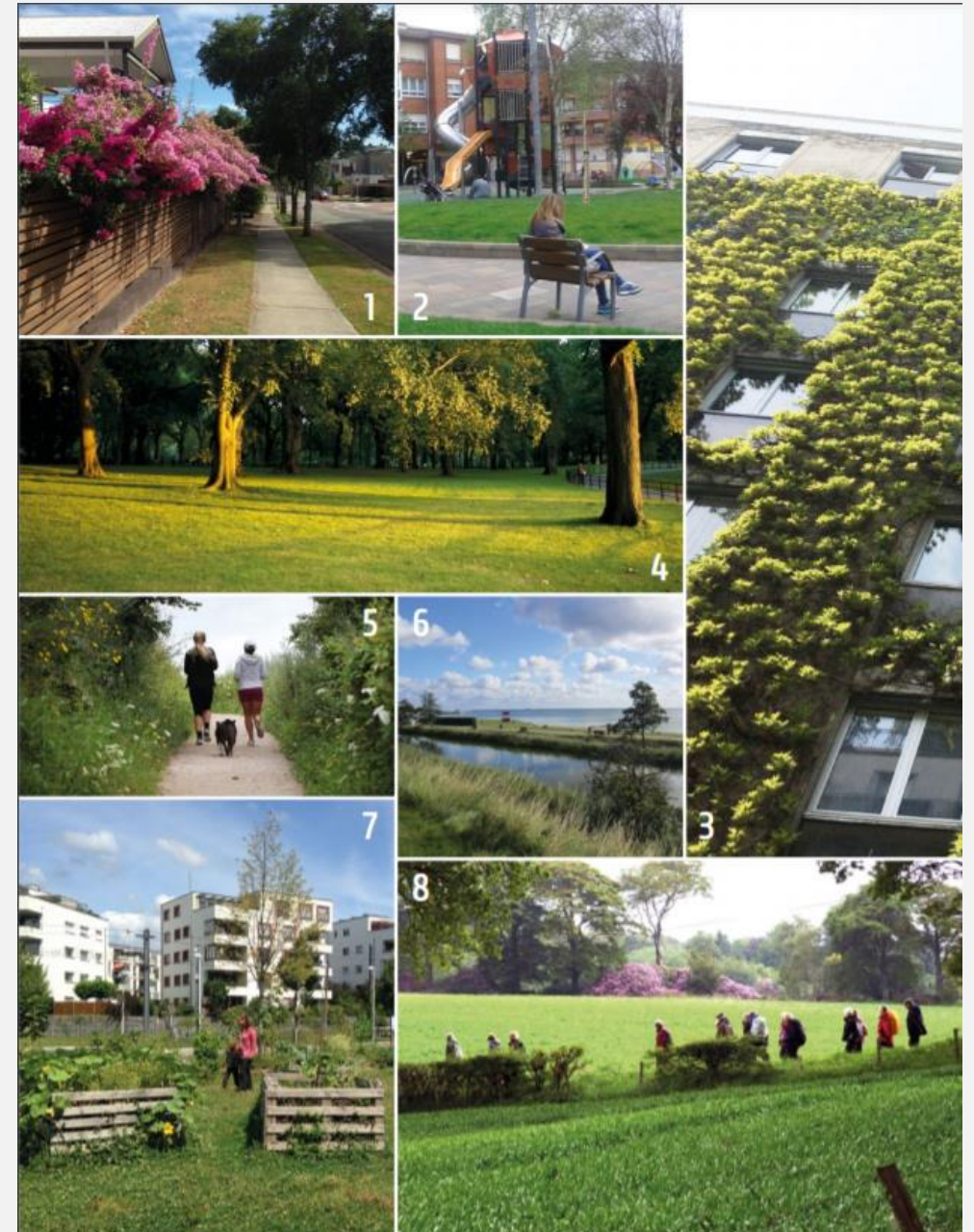
Picture 5: **greenways and corridors** (such as green trails for walking/cycling);

Picture 6: coastal, riverside or lakeside trails, linking **green with blue spaces**;

Picture 7: **recreational and urban gardening facilities** (such as community gardens, sport and play areas and school grounds);

and

Picture 8: facilitated access to **urban woodlands, forests and natural wildlife areas**.



## Green space characteristics

### Availability and accessibility

(Location, distance, size, quantity, quality, security...)

### Aesthetic

(Landscape, quality, perception...)

### Amenities / equipment

(Infrastructure, services...)

### Management

(Frequency, pesticides, watering...)



## Green space impacts

### Use and function

- Active mobility
- Food production
- Gardening
- Physical activity and sports
- Relaxation and leisure
- Social exchange

### Setting features

- Impact on land price and rent levels
- Modification of living environment and residential quality

### Environmental regulation service

- Biodiversity support
- Carbon storage
- Pollution regulation
- Soil protection
- Temperature regulation
- Water regulation



## Pathways to health

### Individual status

- Healthy lifestyle
- Immune system function
- Mental state
- Physical fitness

### Physical environment

- Air quality
- Climate change adaption
- Diverse natural micro-organism and antigens
- Neighbourhood quality
- Noise
- Temperature
- Traffic emissions
- Water quality

### Social environment

- Living expenses
- Safety issues
- Social cohesion, interaction and participation



## Health status and well-being

### Physical health

- Allergies
- Cardiovascular effects
- Injuries
- Mortality rates
- Obesity
- Pregnancy outcomes
- Vector-borne diseases

### Mental health

- Cognitive functions
- Depression
- Psychological well-being
- Stress

### Social well-being

- Isolation
- Life satisfaction
- Quality of life

### Health inequity

- Socially determined health differentials
- Spatially determined health differentials

A causal model of the impacts of urban green spaces on health and well-being

WHO, 2017. Urban green spaces: a brief for action, WHO.

# BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE MENTAL

Sublinhar a:

- a) **Teoria de redução do stress** (psico-fisiológico) – o contato com a natureza tem efeitos positivos no estado emocional, reduzindo o stress;
- a) **Attention Restoration** – teoria que assenta que o desenvolvimento da atenção decorrente de estímulos naturais, promove o desenvolvimento cognitivo e combate a depressão

Egorov, A. I., Mudu, P., Braubach, M., Martuzzi, M. (2016), p. 4



Atividades de espaços verdes



Localização dos hospitais

# MENTAL HEALTH BENEFITS

There are two main theories that attempt to explain this:

- a) Psycho-physiological **stress reduction** theory proposes that contact with nature (e.g. views of natural settings) can have a positive effect for those with high levels of stress, by shifting them to a more positive emotional state
  
- a) **Attention Restoration** Theory suggests that involuntary attention given to interesting and rich stimuli in natural settings helps to improve performance in cognitively demanding tasks



Green space activities



Hospitals location

# REFORÇO DO CAPITAL SOCIAL/RELAÇÕES SOCIAIS/COESÃO SOCIAL E SENTIDO DE COMUNIDADE

Espaços verdes combatem o isolamento: são espaços de interação social e de promoção do sentido de comunidade

“Vries et al. (2013) referem a associação entre a quantidade e a qualidade da paisagem e do espaço público à escala do bairro e a coesão social

Sentido de comunidade; assenta em confiança, partilha de normas e valores, reforço das relações de amizade e aumento dos sentimentos de aceitação e de pertença



# IMPROVED SOCIAL CAPITAL/SOCIAL RELATIONS/SOCIAL COHESION WITH IMPACT IN THE SENSE OF COMMUNITY



Green space can play an important role in **fostering social interactions** and promoting a sense of community

“Vries et al. (2013) found an association between the **quantity and, even more strongly, the quality of streetscape greenery and perceived social cohesion at the neighbourhood scale.**

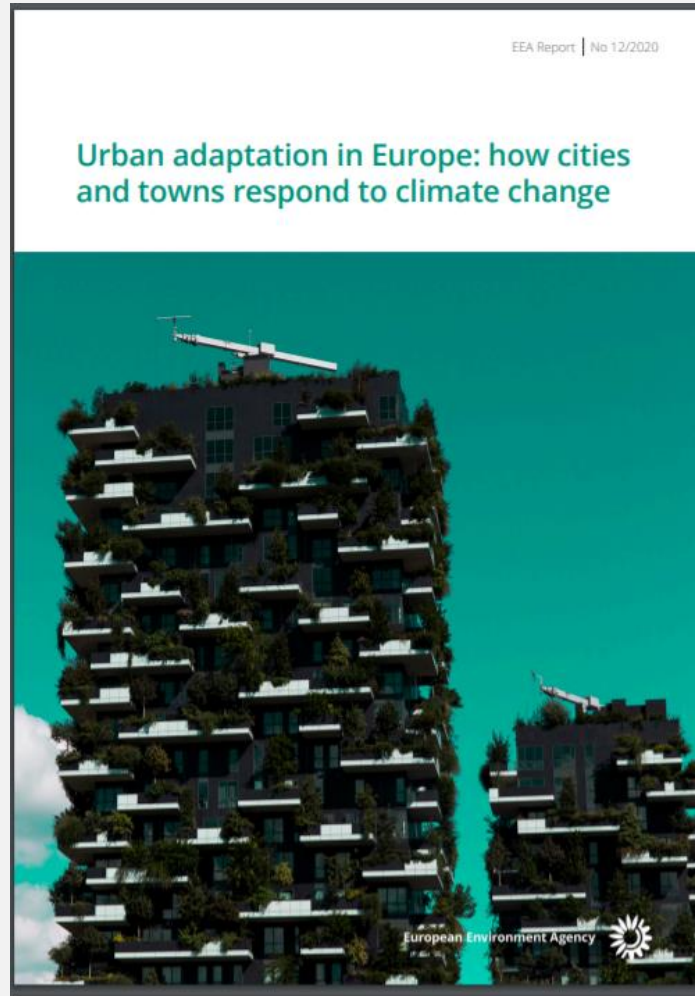
It improve the Sense of community, with a **focus on trust, shared norms and values, positive and friendly relationships, and feelings of being accepted and belonging**



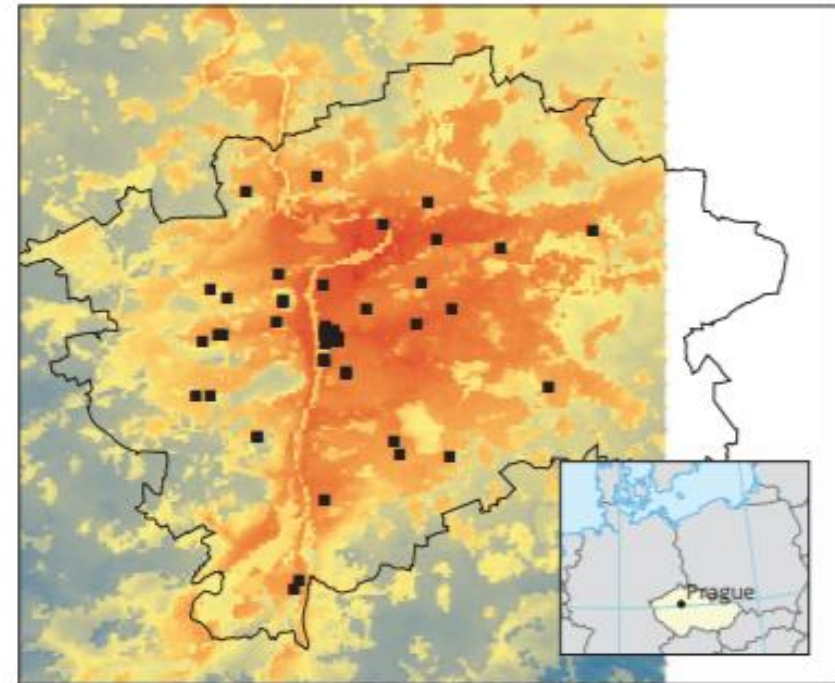
In the example we also combine physical activity and environmental protection



# RELAÇÃO COM O AMBIENTE FÍSICO



Map 2.8 Location of hospitals in relation to urban heat island intensity in Prague, Czechia



Reference data: ©ESRI

Location of hospitals in relation to urban heat island intensity in Prague, Czechia

Difference in temperature in relation to city average (°C)

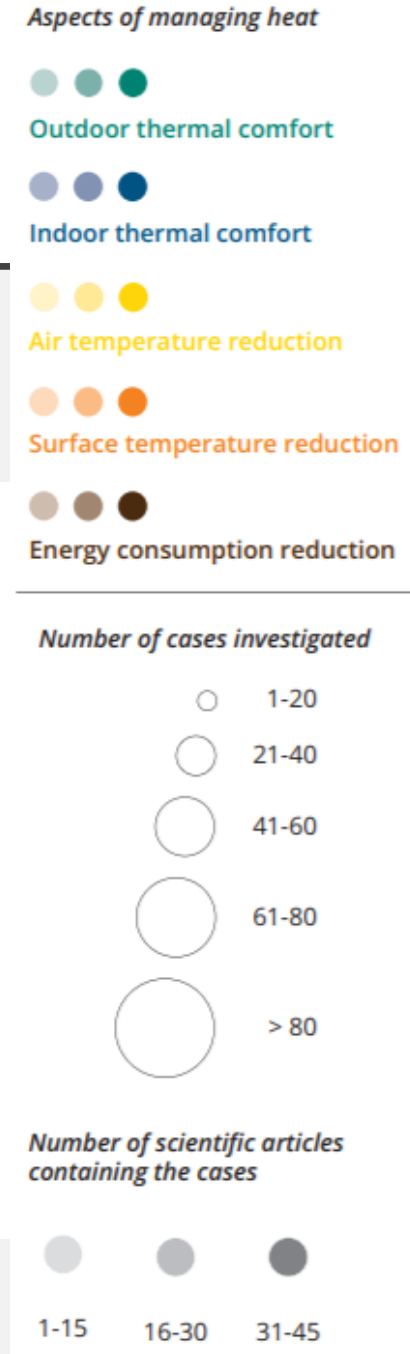


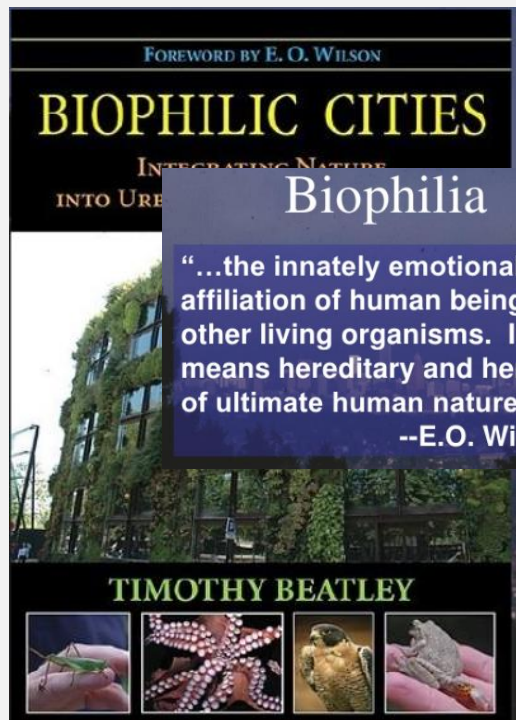
■ Hospitals

□ City boundary

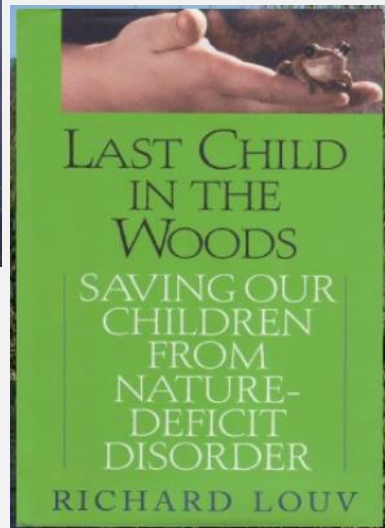
# IMPLICAÇÕES NO AMBIENTE FÍSICO

## EFICÁCIA DAS MEDIDAS DE ADAPTAÇÃO ÀS ALTAS TEMPERATURAS





**Biophilia**  
 "...the innately emotional affiliation of human beings to other living organisms. Innate means hereditary and hence part of ultimate human nature."  
 --E.O. Wilson



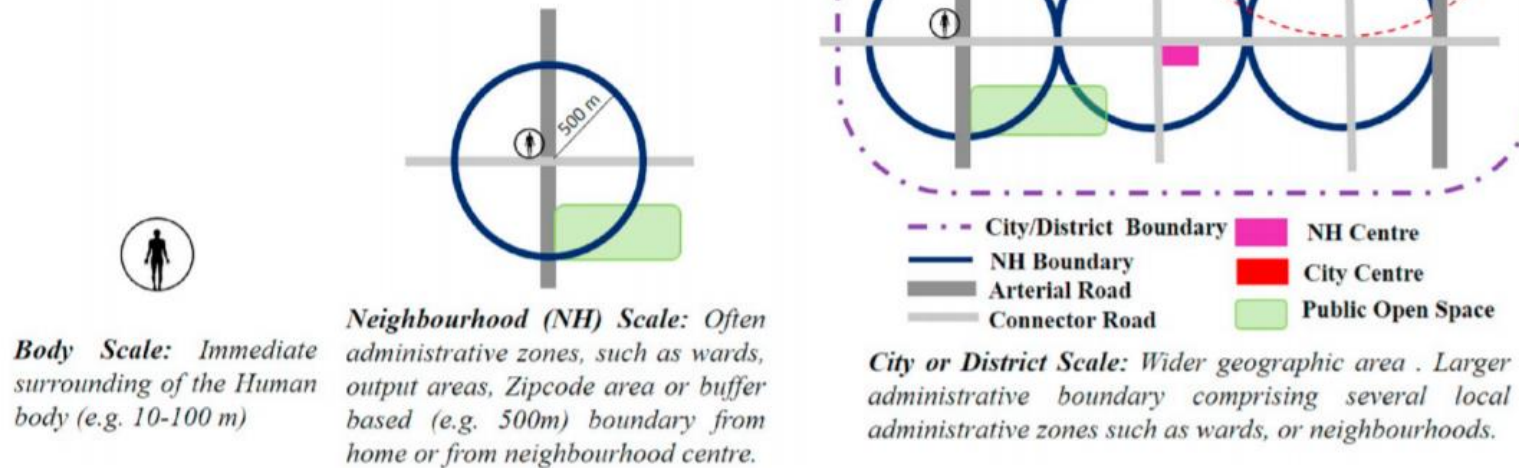
Beatley, T. (2010). Green Urbanism: Design for resilient and Biophilic Cities, <https://www.slideshare.net/construcaosustentavel/green-urbanism-timothy-beatley-lisbon-sept-2010>



Neema ; Maniruzzaman ; Ohgai (2013). Greenery-Based Model of Green Urbanism for Developing a Sustainable Healthy Livable City - Dhaka City's Perspective, 2013 13th International Conference on Computational Science and Its Applications, 2013 13th International Conference on Computational Science and Its Applications, DOI: [10.1109/ICCSA.2013.43](https://doi.org/10.1109/ICCSA.2013.43), Corpus ID: 16755216

Factores que podem influenciar o impacto na saúde

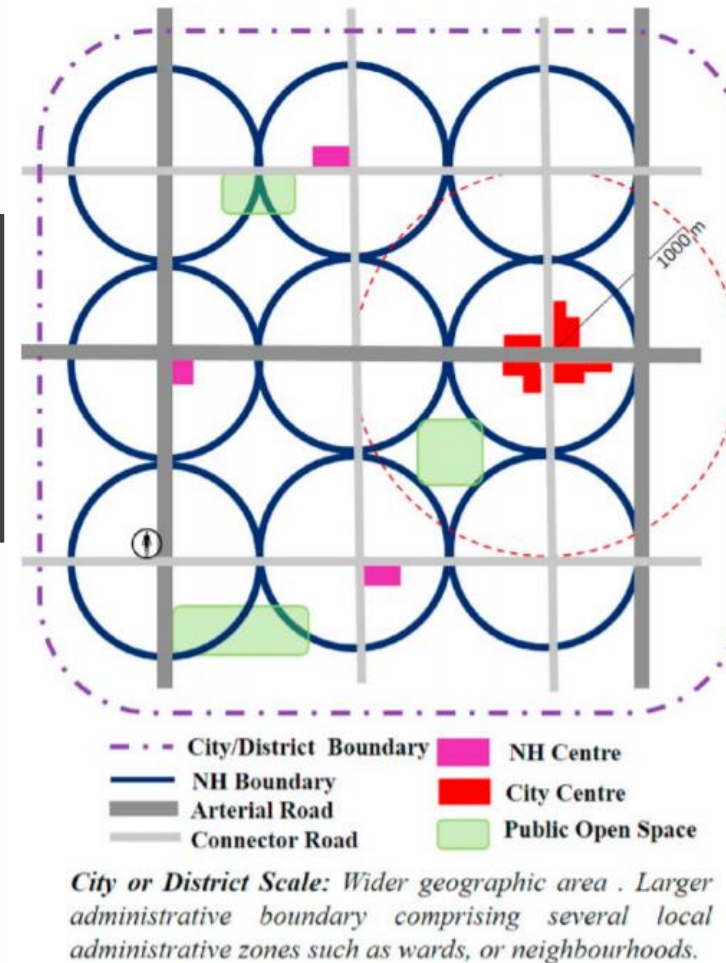
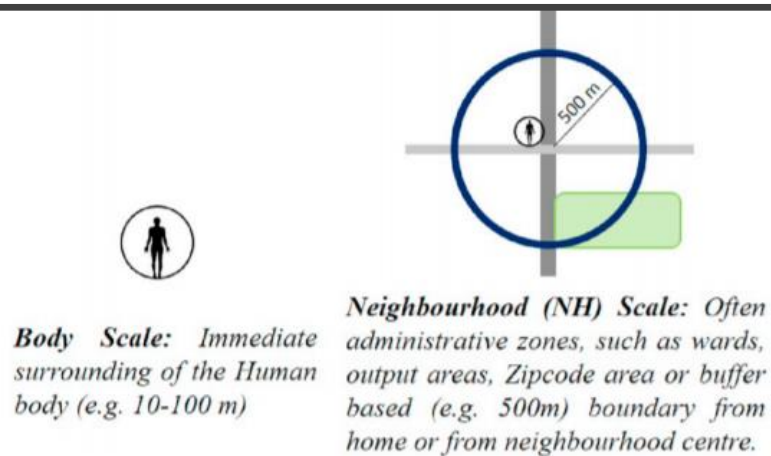
## localização geográfica e escala



**Fig. 1.** Conceptualising spatial scales used in urban greenspace and health research, three scales usually considered: Body, Neighbourhood, and city/district. (City scale diagram is adopted and modified from the [Western Australian Planning Commission, 2015](#)).

## FACTORS THAT COULD INFLUENCE THE IMPACT IN HEALTH

### 3.1. SCALE OR/AND GEOGRAPHICAL LOCATION



**Fig. 1.** Conceptualising spatial scales used in urban greenspace and health research, three scales usually considered: Body, Neighbourhood, and city/district. (City scale diagram is adopted and modified from the [Western Australian Planning Commission, 2015](#)).

Highlight the importance of being in:

- Central
- Suburban
- Periurban Territories

And:

- more dense
- less dense territories

## Factores que podem influenciar o impacte na saúde

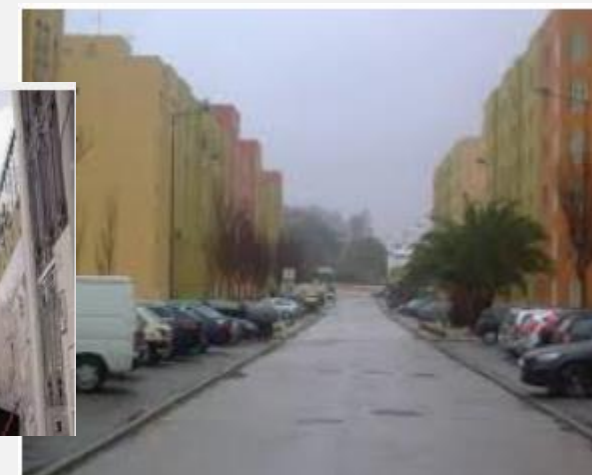


## Características da população

- Idade e género;
- Instrução;
- Condições socio-económicas (emprego e rendimento)



Os impactes na saúde são diferentes nas não áreas vulneráveis e nas vulneráveis





## 3.2. POPULATION CHARACTERISTICS

- Age and gender;
- Disability;
- Instruction;
- Socio-economic conditions (like employment and income)



That leads to the territory.  
The impact of green spaces are distinct in  
Socio-environmental favourable areas or vulnerable areas



## Factores que podem influenciar o impacto na saúde

- mobilidade e relação entre tempo de trabalho e não trabalho
- O que tem relação com a forma urbana

Toronto Charter for Physical Activity', informed the Scottish Government's Physical Activity Implementation Plan,

Shows several determinants to improve physical activity



Gray P. NHS Scotland Chief Executive Annual Report 2013/2014. The Scottish Government. 2014.



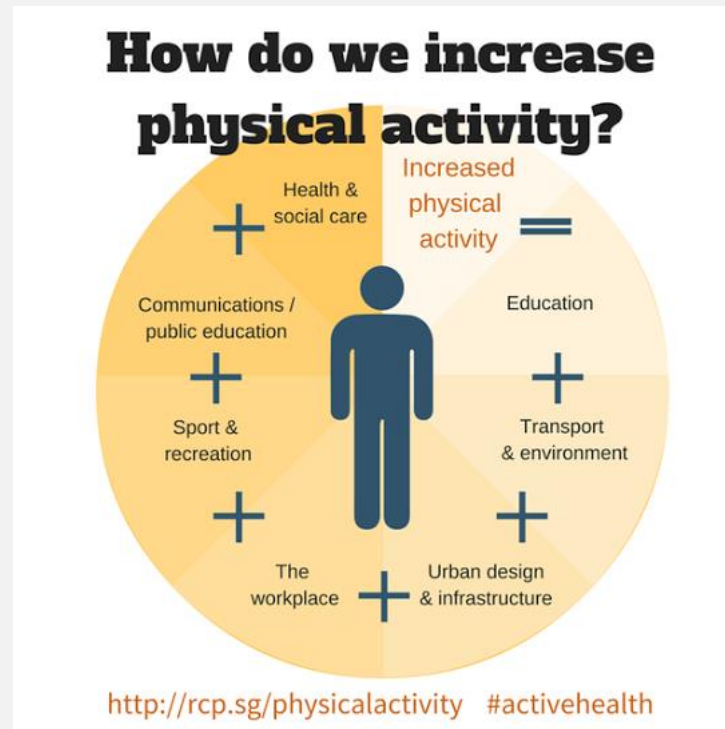
# FACTORS THAT COULD INFLUENCE THE IMPACT IN HEALTH

## 3.3. the mobility and relation between **working and non-working time**

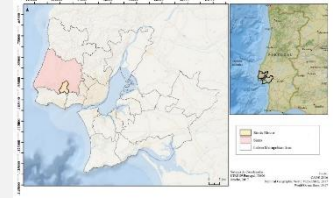
- In relation with elements of 3.1. urban form and city region context

Toronto Charter for Physical Activity', informed the Scottish Government's Physical Activity Implementation Plan,

Shows several determinants to improve physical activity



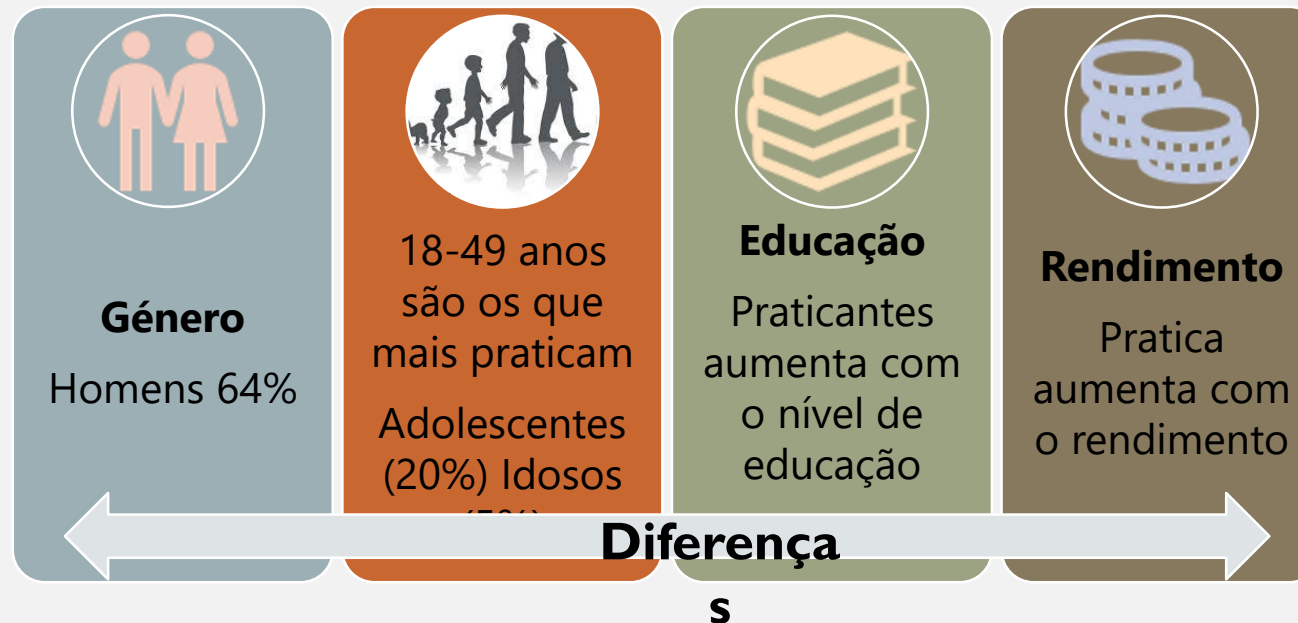
Gray P. NHS Scotland Chief Executive Annual Report 2013/2014. The Scottish Government. 2014.



No seguimento do modelo causal olhemos a “Atividade física”

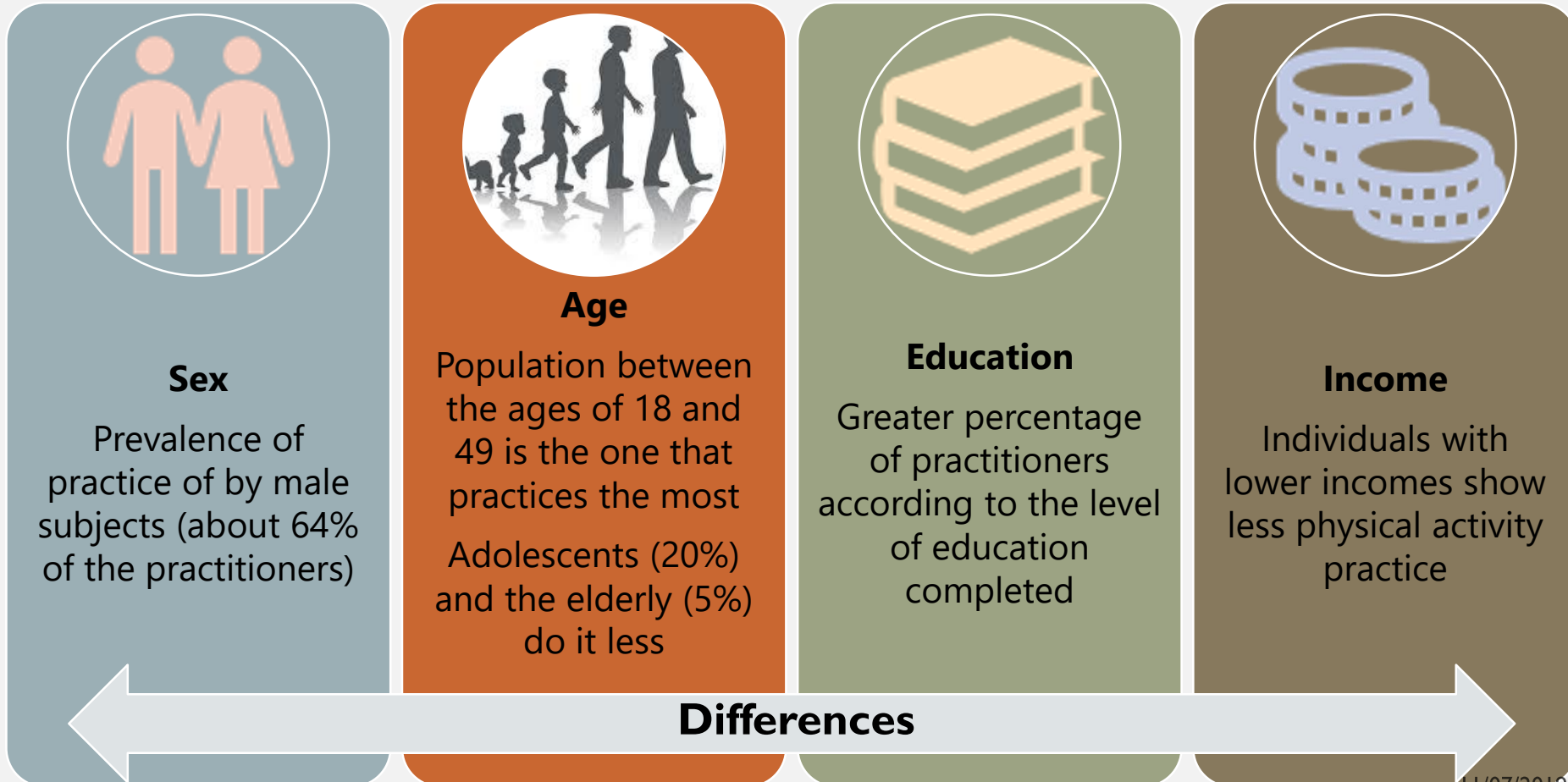
## Rio de Mouro mobilidade e relação entre tempo de trabalho e não trabalho

38% dos praticantes

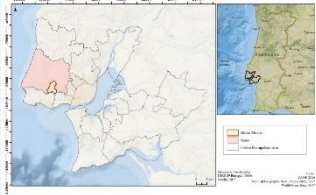


# ○ exemplo de Rio de Mouro

Majority of population does not practice physical activity  
**Only 38% are practicing it**



# ○ exemplo de Rio de Mouro



## Study area: Rio de Mouro

Parish of Sintra municipality situated in the first suburbanization ring of LMA

### Socioeconomic characteristics

Play a major role in physical activity habits, reiterating the bibliography on the subject

Sex, age, education and family budget impact significantly the practices

### Transportation modes

Private car (alone/conjugated) increases physical activity practice, specially when families have a dependent

The car arises as an enabler for practices

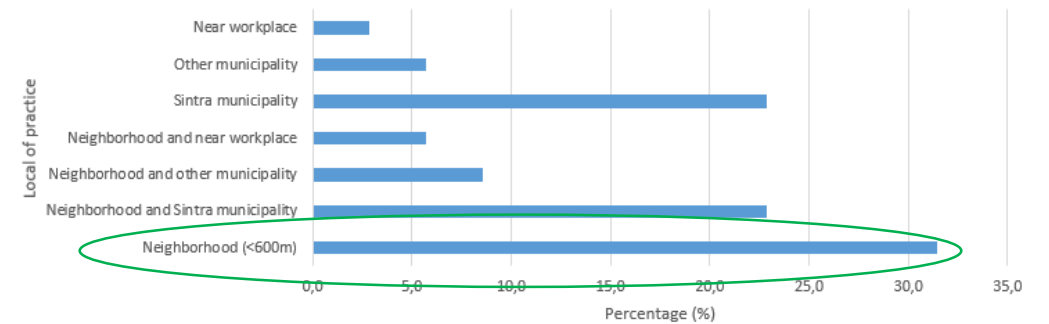
### Time squeeze is a key factor

Close relation between physical activity practice and the family's daily life

To there be practice is needed a quotidian framework prone to that  
No relation between that and frequency of practice

**Physical Activity in families daily-life of suburban areas – the case of Rio de Mouro, Lisbon Metropolitan Area, Pedro Franco, Eduarda Marques da Costa, Nuno Marques da Costa**

## Local of practice



Local of physical activity practice, as a percentage of total practice. Source: inquiry.

The neighborhood is the favourite place to practice physical activity, reiterating the importance of equipment offer

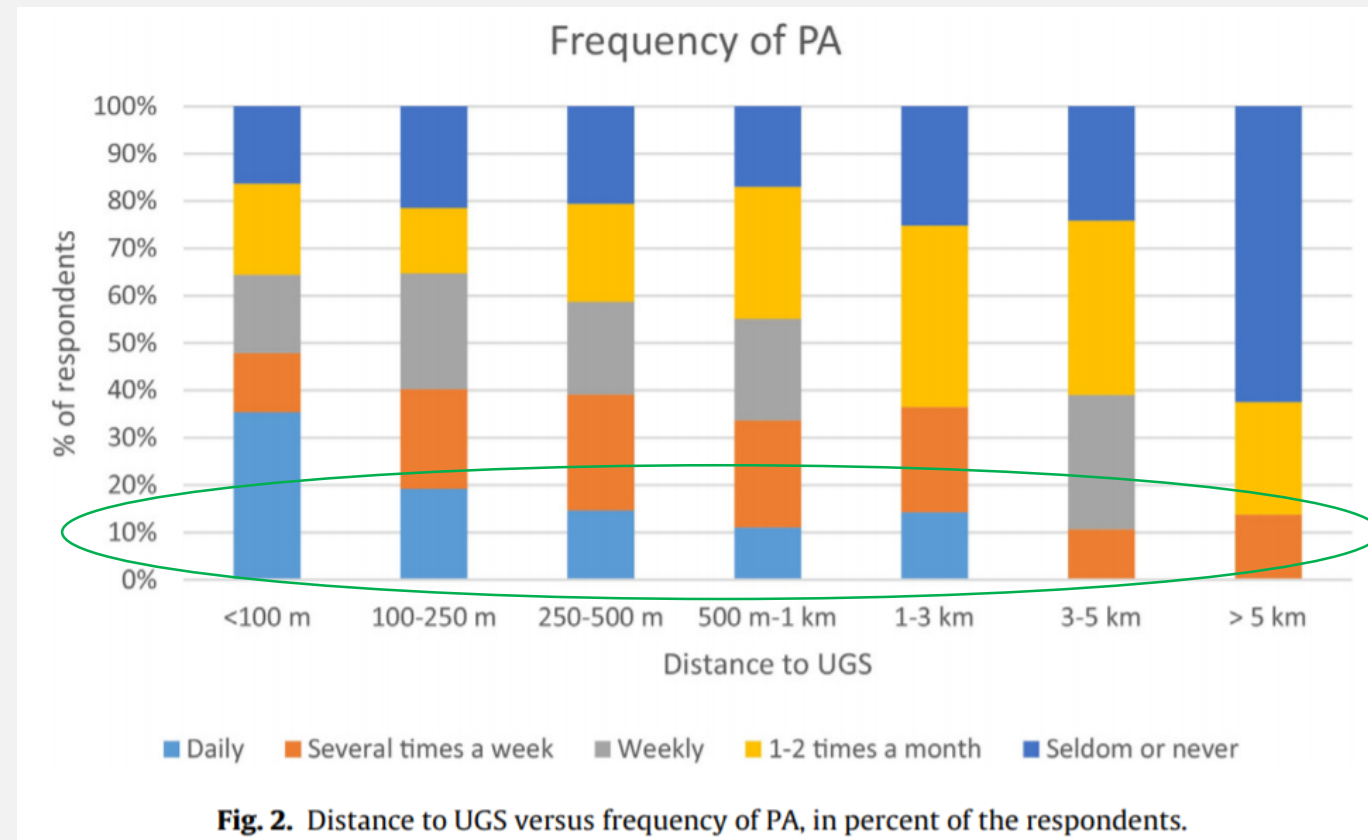
Relevance of **proximity** to the family house → **clearly a factor**  
Associated with a higher frequency of practice → **Easier integration in the daily activities**

No matter the type of family, means of transportation or time spent in the daily activities, the neighborhood is the most included local in the individual's preferences for physical activity practice

## Factores que podem influenciar o impacto na saúde

Proximidade/Proximity

A.Akpinar (2016), How is quality of urban green spaces associated with physical activity and health?, Urban Forestry & Urban Greening 16 (2016) 76–83



# Parks and outdoor spaces: How did the number of visitors change since the beginning of the pandemic?, Nov 17, 2021

This data shows how the number of visitors to parks and outdoor spaces has changed relative to the period before the pandemic. This includes places like local parks, national parks, public beaches, marinas, dog parks, plazas, public gardens.

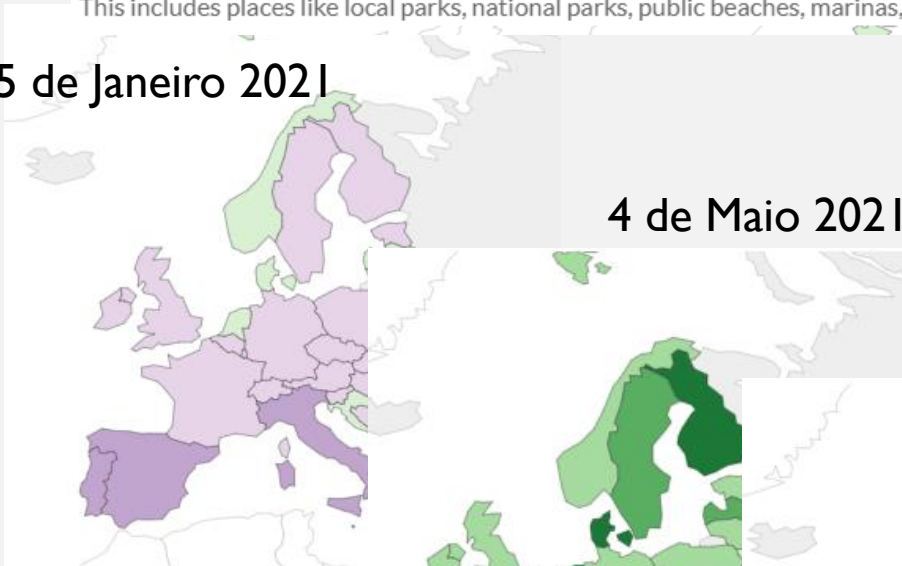
1 de Março 2020



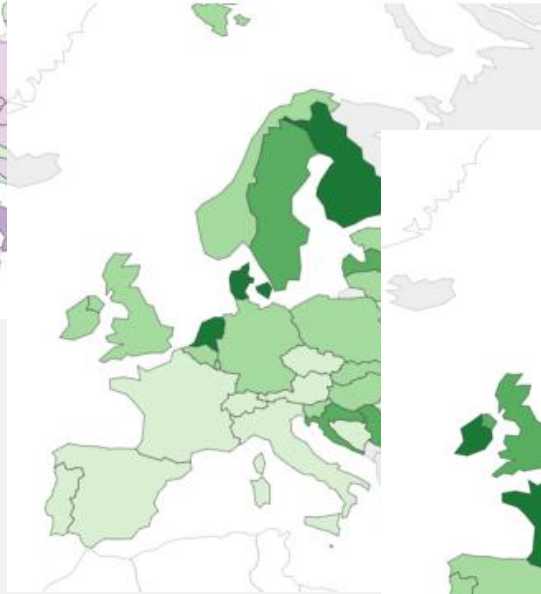
1 de Agosto 2020



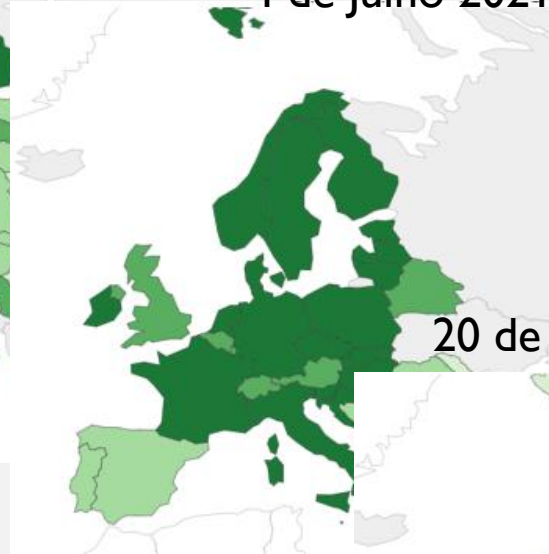
15 de Janeiro 2021



4 de Maio 2021



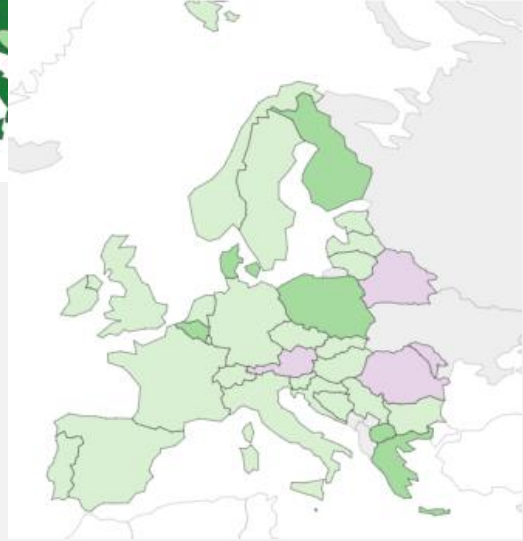
4 de Julho 2021



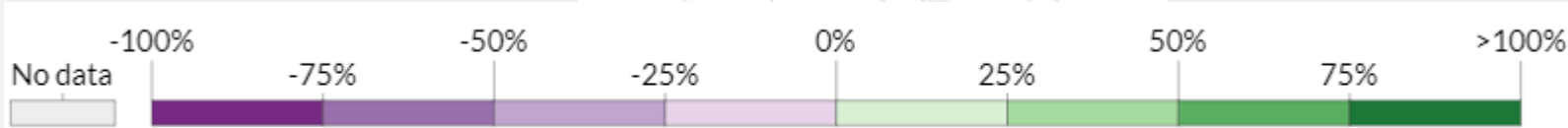
1 de Novembro 2020



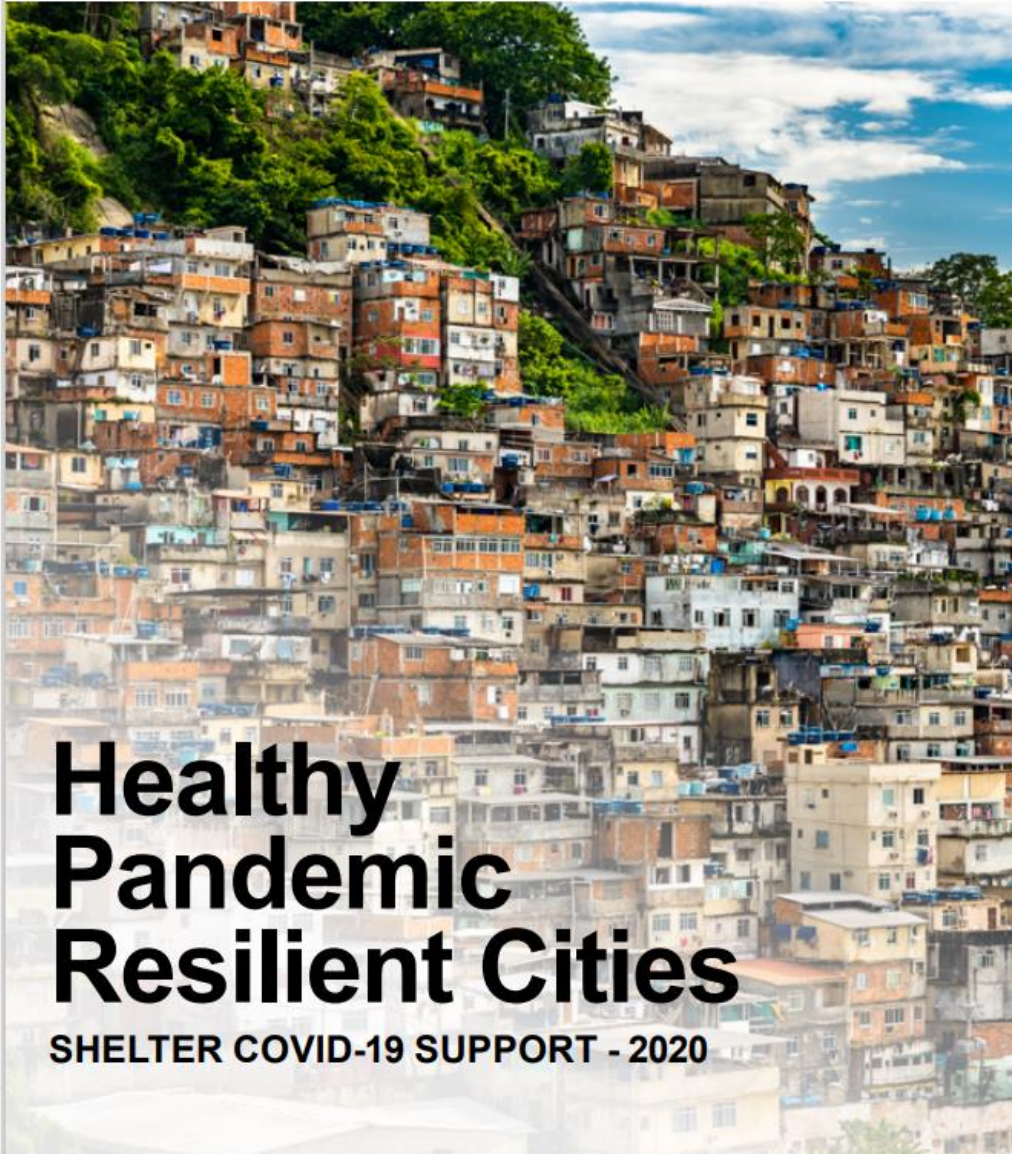
20 de novembro 2021



<https://ourworldindata.org/covid-mobility-trends>



## I.5. RESPOSTAS EM CONTEXTO DE PANDEMIA



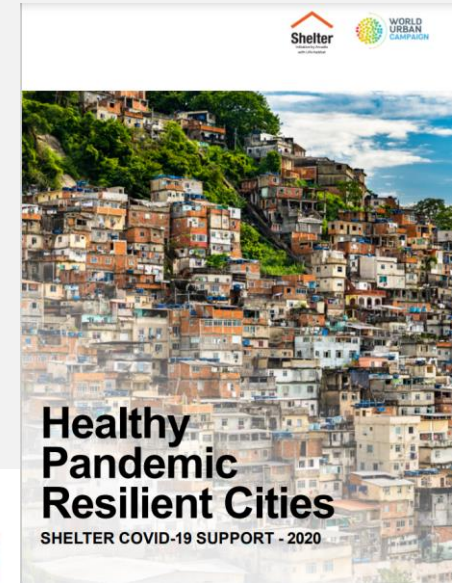
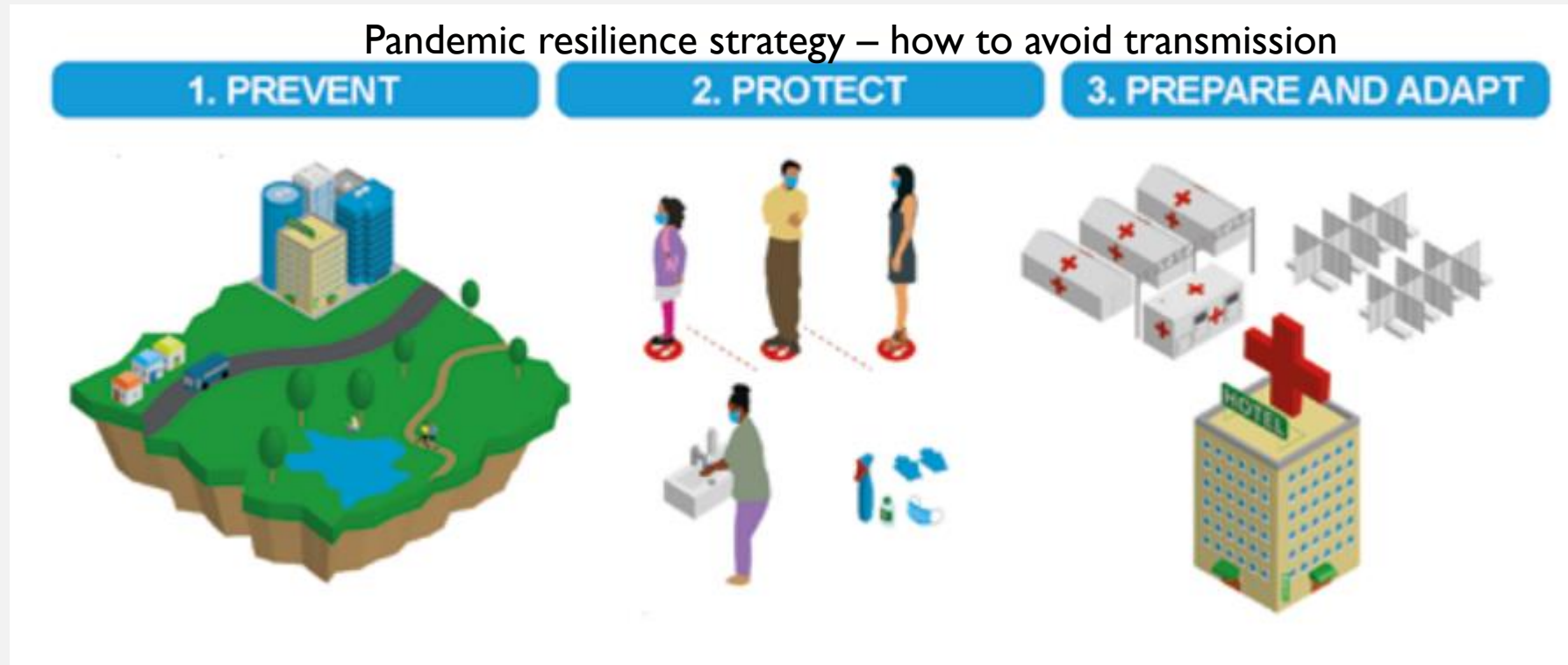
# Healthy Pandemic Resilient Cities

SHELTER COVID-19 SUPPORT - 2020

Boerwinkel, Floor et al (2020)- Healthy Pandemic Resilient Cities  
SHELTER COVID-19 SUPPORT – 2020, Shelter Initiative by Arcadis with  
UN-Habitat



Una ciudad resiliente a la salud, entonces, es un sistema urbano capaz de mantener una protección adecuada de su población, economía y medio ambiente que le permite continuar creciendo de manera sostenible en respuesta a una crisis de salud.



Boerwinkel, Floor et al (2020)- Healthy Pandemic Resilient Cities SHELTER COVID-19 SUPPORT – 2020, Shelter Initiative by Arcadis with UN-Habitat

Para ser eficaz, qualquer medida de saúde pública deve ser aplicável e concebida de forma a promover a vontade de cumpri-la. As autoridades do centro da cidade deve :

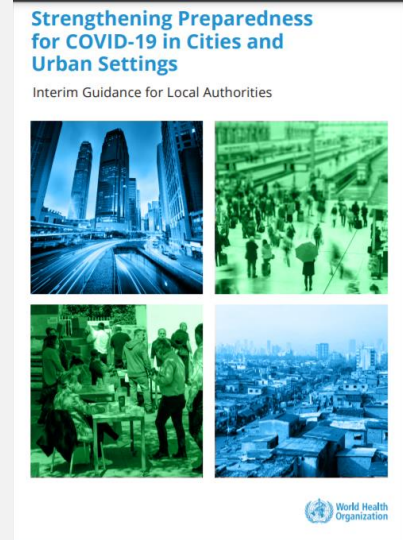
- adotar uma abordagem multissetorial coordenada para todo o governo e toda a sociedade;
- promover a coordenação e coerência das ações em todos os níveis de governança;
- identificar os perigos e vulnerabilidades existentes;
- identificar e proteger equitativamente subgrupos populacionais vulneráveis;
- considerar interações sociais e culturais com as normas, percepções e questões de saúde;
- considerar o grau de dependência da economia informal;
- considerar os meios mais adequados para comunicar as informações;
- garantir a continuidade da prestação de serviços essenciais;
- garantir a prontidão dos serviços de saúde para enfrentar o COVID-19 e identificar e mobilizar recursos adicionais;
- garantir habitação adequada, reduzindo o risco de sem-abrigo e proporcionando a emigração e mobilidade;
- garantir a devida consideração para a manutenção do bem-estar mental;
- assegurar, na medida do possível, a adoção de medidas com base científica sólida, justificando os consequentes efeitos na vida e nos meios de subsistência.



To be effective, any public health measure must be enforceable and designed in such a way as to promote willingness to comply. City center authorities must:

- adopt a coordinated multisectoral approach across government and across society;
- promote the coordination and coherence of actions at all levels of governance;
- identify existing hazards and vulnerabilities;
- identify and equitably protect vulnerable population subgroups;
- consider social and cultural interactions with health norms, perceptions and issues;
- consider the degree of dependence on the informal economy;
- consider the most appropriate means of communicating the information;
- ensure the continuity of the provision of essential services;
- ensure the readiness of health services to deal with COVID-19 and identify and mobilize additional resources;
- ensuring adequate housing, reducing the risk of homelessness and providing for emigration and mobility;
- ensuring due consideration is given to maintaining mental well-being;
- ensure, as far as possible, the adoption of measures with a solid scientific basis, justifying the consequent effects on life and livelihoods

Organización Mundial de la Salud. (2020). Fortalecimiento de la preparación para la COVID-19 en las ciudades y otros entornos urbanos: orientaciones provisionales para las autoridades locales. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332039>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO



As cidades devem dar uma resposta forte ao COVID-19:

- planos locais coordenados em preparação para respostas eficazes aos riscos e efeitos para a saúde;
- comunicação de risco e crise e participação da comunidade que incentiva o cumprimento das medidas;
- Medidas de saúde pública baseadas em abordagens adequadas ao contexto, especialmente no que diz respeito ao distanciamento físico, higiene das mãos e etiqueta respiratórias;
- acesso a serviços de saúde para COVID-19 e serviços essenciais

Cities must provide a strong response to COVID-19:

- coordinated local plans in preparation for effective responses to health risks and effects;
- risk and crisis communication and community participation that encourages compliance with the measures;
- Public health measures based on context-appropriate approaches, especially with regard to physical distancing, hand hygiene and respiratory etiquette;
- access to health services for COVID-19 and essential services

Organización Mundial de la Salud. (2020). Fortalecimiento de la preparación para la COVID-19 en las ciudades y otros entornos urbanos: orientaciones provisionales para las autoridades locales. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332039>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

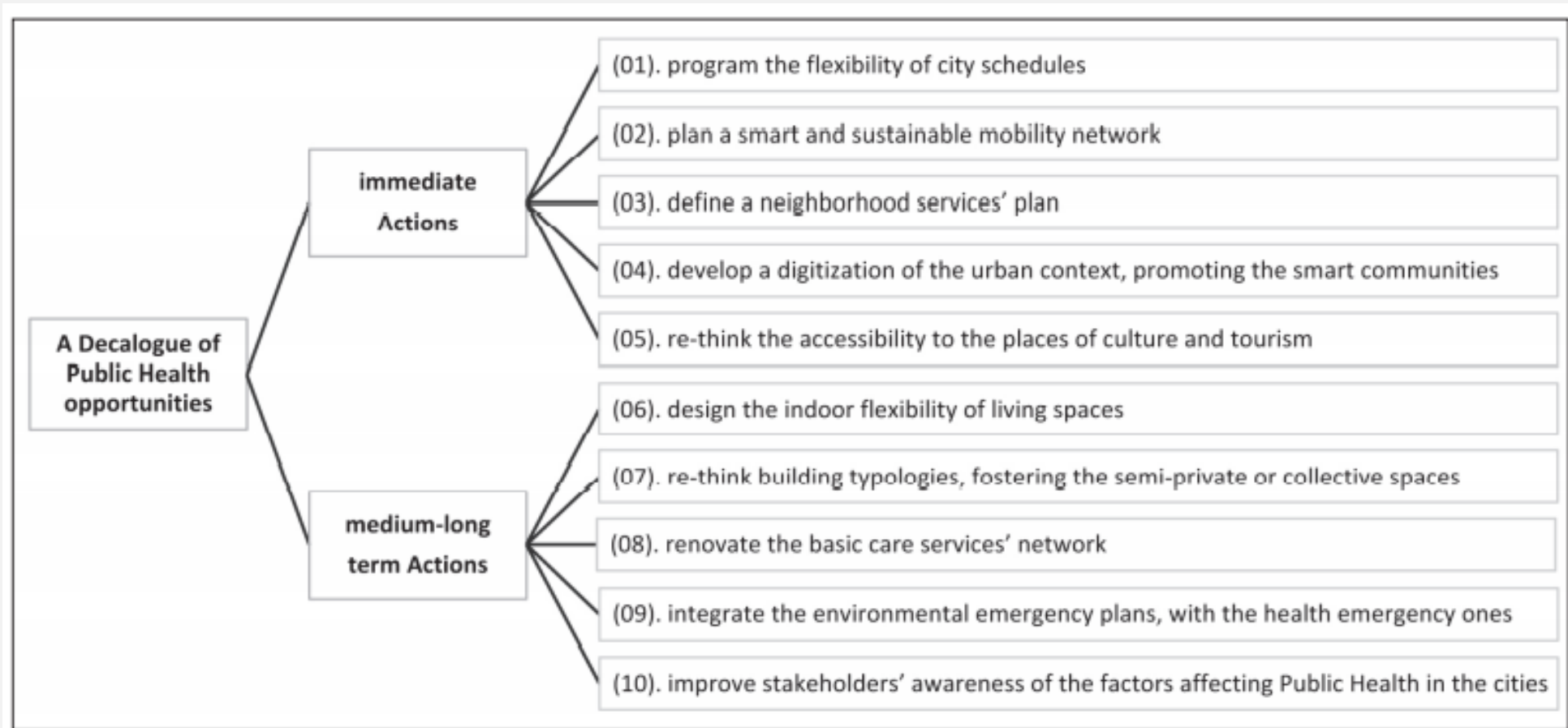
## Strengthening Preparedness for COVID-19 in Cities and Urban Settings

Interim Guidance for Local Authorities



## Que estratégias de médio e longo prazo?

Which Strategies both for the immediate and medium-long term future?



Cities Density	Mix-use and strategies to reduce mobility
Streets Design	Street redesigning, which adds another lane like cyclists and pedestrians. It aims to create healthier and more social-sustainable cities that affect citizens' behaviour in the time of pandemics
Public Transport	Great restrictions on public transportation were imposed to reduce the spread of pandemics. Because public transportation such as buses, subways, trains, and airplanes have crowded vehicles, the stations increase Coronavirus outbreak and present numerous risks when transmitting infection by touching handles, armrests, and seats
Public Spaces	Rapid practical approach was to adapt to existing buildings. in terms of distances and densities, or the presence of public health risks
Parks and Green Areas	Increased demand for green areas, where many studies dealt with the importance of visual access to nature, which would enhance the physical and psychological health of individuals
Housing Inequality and Building Design	Contemporary urban residents spend a large portion of their time indoors where they forced to work from home - designers should go back to nature in redesigning our homes, or by using biophilic design approach
Useful Technologies of Smart Cities	While most of the world's population practice social distancing to reduce the spread of disease, it is important to focus on the functional cities strategy which has good technological and sustainable features

## I.6. EXEMPLOS DE TRABALHOS/INSTRUMENTOS

## Perfil Municipal de Saúde e Plano de Desenvolvimento de Saúde





## Perfil Municipal de Saúde e Plano de Desenvolvimento de Saúde



### Intervenção do Poder Local na Área da Saúde

- **PLANEAMENTO**
  - Carta de Equipamentos de Saúde
- **GESTÃO**
  - Conselho da Comunidade dos ACES
  - Observatórios Locais de Saúde
- **PROMOÇÃO DA SAÚDE**
  - Rede Portuguesa das Cidades Saudáveis
    - Perfil Municipal de Saúde
    - Plano de Desenvolvimento de Saúde
    - Permuta de informação e disseminação de projectos e boas práticas
  - Rede Social
    - Plano de Desenvolvimento Social
  - Juntas de Freguesia
    - Acordos com Farmácias
    - Oferta de Serviços
    - Outros
  - Projectos de Intervenção Comunitária - Parcerias
    - Programa BIP/ZIP
    - Outros

## Perfil Municipal de Saúde e Plano de Desenvolvimento de Saúde



## Perfil Municipal de Saúde e Plano de Desenvolvimento de Saúde

### **EIXOS ESTRATÉGICOS PARA O PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA (PDSQV)**

- Vida Activa
- Vulnerabilidades
- Cidade em envelhecimento
- Acesso a cuidados de saúde de qualidade
- Políticas no ciclo de vida

# Perfil Municipal de Saúde e Plano de Desenvolvimento de Saúde

## EIXOS ESTRATÉGICOS PARA O PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA (PDSQV)

### Vida Activa

- Combater o sedentarismo
- **Prevenir a obesidade desde a infância**
- Incentivar a prática de exercício regular
- Combater o consumo de álcool nomeadamente entre os mais jovens
- Promover a cessação tabágica
- Inculcar bons hábitos de sono
- Promover a higiene oral
- Promover a racionalização do uso da água, nomeadamente pelo combate ao desperdício e incentivo ao consumo da água da torneira em detrimento da água engarrafada
- Promover a defesa do ambiente
- Incentivar a reutilização das águas residuais tratadas pelas estruturas grandes consumidoras de água, nomeadamente as lavagens-auto e as grandes superfícies comerciais
- Aprovar e executar o Plano de Acção do Ruído, para redução dos níveis de poluição sonora e mitigação dos seus efeitos.
- Reduzir o número de dias de excedências dos parâmetros legais permitidos, nas estações de medição da qualidade do ar
- Sensibilizar para a redução da produção de resíduos
- Incentivar a separação de resíduos para reciclagem
- Aumentar a recolha selectiva
- Alertar a população para os riscos para a saúde, associados aos pombos e aos dejectos caninos

# Perfil Municipal de Saúde e Plano de Desenvolvimento de Saúde

## EIXOS ESTRATÉGICOS PARA O PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA (PDSQV)

### Vulnerabilidades

- Minimizar deficientes condições de acesso a bens essenciais, incluindo serviços de saúde e medicamentos
- **Combater a insegurança alimentar**
- Combater a violência doméstica nomeadamente através da inquirição nas consultas de rotina e formação dos médicos de família
- **Combater comportamentos de risco nomeadamente de crianças e jovens**
- Elaborar o Plano de Acção Articulado para os Comportamento Aditivos (PDS)
- Promover a articulação dos ACES com o NPISA para o rastreio e acompanhamento da saúde dos sem-abrigo
- Apoiar Programas de Autonomização e Reinserção Social de pessoas com doença mental com quadro clínico estabilizado.
- Melhorar a integração dos imigrantes melhorar as condições de habitabilidade particularmente a acessibilidade e o conforto térmico nomeadamente pelo incentivo à colocação de painéis solares, para instalação de aquecimento, reduzindo a exposição ao frio.
- Divulgar os benefícios da ventilação interior das habitações e locais de trabalho
- Combater a iliteracia em saúde

# Perfil Municipal de Saúde e Plano de Desenvolvimento de Saúde

## **EIXOS ESTRATÉGICOS PARA O PLANO DE DESENVOLVIMENTO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA (PDSQV)**

### **Cidade em envelhecimento**

- Promoção do envelhecimento activo
- Combate ao isolamento e à solidão
- Minimização dos efeitos da limitação das capacidades
- Promoção da saúde do idoso
- Apoio aos cuidadores informais

### **Acesso a cuidados de saúde de qualidade:**

- Redução de carências em Cuidados de Saúde Primários
- Redução de carências em Cuidados Continuados Integrados

### **Políticas no ciclo de vida**

O conceito subjacente ao eixo “políticas no ciclo de vida” é o de acções dirigidas a cada etapa do ciclo de vida, com os seguintes objectivos:

- intervenção precoce nos factores de risco
- satisfação das necessidades de saúde segundo a etapa do ciclo de vida
- promoção da articulação entre instituições e sectores

VIDA ACTIVA	VULNERABILIDADES	CIDADE EM ENVELHECIMENTO	ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE DE QUALIDADE	POLÍTICAS NO CICLO DE VIDA
<p><b>Alimentação e actividade física</b> no âmbito do Ministério da Educação (ME) para o 1.º ciclo)</p> <p><b>Arte Alimentar com Peso e Medida</b> – DGS/CML;</p> <p><b>Educação Alimentar e Promoção da Saúde</b> (princípios da cidadania e hábitos alimentares saudáveis) – CML/DE;</p> <p><b>Refeições escolares saudáveis;</b></p> <p><b>Prevenção de hábitos alimentares de risco</b> (PDS)</p> <p>Projecto <b>Papa-Bem</b> (a aguardar protocolo);</p> <p><b>Projecto Crescer Saudável</b> – ACES Lisboa Oriental;</p> <p><b>Hortas Urbanas</b></p> <p><b>Vamos Todos ao Mercado</b></p> <p><b>Quinta Pedagógica dos Olivais</b> (educação não formal – promoção de hábitos sadios)</p> <p><b>Desporto Mexe Comigo</b> (contribuir para a inclusão social da população infanto-juvenil do Concelho-Lisboa);</p> <p>Programa de Apoio à <b>Natação Curricular</b></p> <p>Projectos <b>actividades Náuticas</b> nas escolas;</p> <p><b>Olisípiadas;</b></p> <p><b>Aparelhos de Fitness</b> (instalados em 36 parques e jardins de Lisboa)</p> <p><b>Espaço a Brincar</b></p> <p><b>Monsanto é a Nossa Casa</b> - 1 Parque &amp; 20 Escolhas;</p> <p><b>Lisboa Vai ao Parque;</b> <b>Lisboa Sabe Nadar</b> <b>Programa BIPZIP</b></p>	<p>Serve <b>The City Lisboa</b> -jantares comunitários;</p> <p><b>Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-abrigo</b> – NPISA;</p> <p><b>Centro Local Apoio e Integração de Imigrantes</b> – CLAI;</p> <p><b>Fundo de Emergência Social;</b></p> <p><b>Comissariado Municipal para o Desperdício Alimentar;</b></p> <p><b>DARiACORDAR</b> – Associação contra o desperdício alimentar;</p> <p><b>Serviço de Teleassistência;</b></p> <p><b>Casa Aberta;</b></p> <p><b>PMAL</b> - Programa Municipal Ajuda Lisboa;</p> <p><b>Desporto Mexe Comigo</b> (contribuir para a inclusão social da população infanto-juvenil);</p> <p><b>Passaporte Escolar;</b></p> <p><b>Passaporte Pré-escolar;</b></p> <p><b>Orquestra Geração Lisboa;</b></p> <p><b>Perto Lx ;</b></p> <p><b>Transporte Adaptado;</b></p> <p><b>LX Porta-a-Porta</b></p> <p><b>Transporte solidário;</b></p> <p><b>Programa BIPZIP</b></p>	<p><b>Operação S.Ó.S.</b> (operação concertada entre a CML e os parceiros sociais para sensibilizar a comunidade para a vulnerabilidade dos idosos isolados na cidade de Lisboa e alertar para actuações de emergência);</p> <p><b>Plataforma Para a Área do Envelhecimento</b> (PAE) – Rede Social;</p> <p><b>Serviço de Teleassistência;</b></p> <p><b>Programa Municipal Ajuda Lisboa</b> - Voluntariado Sénior;</p> <p><b>Segurança + 65</b> (Departamento de Protecção Civil);</p> <p><b>Cursos de formação de cuidadores informais;</b></p> <p><b>PEAS</b> - Programa <b>Envelhecimento Activo e Saudável</b> (JF);</p> <p><b>Programa Praia Campo Sénior</b> (JF);</p> <p><b>Universidades Seniores</b> (JF);</p> <p><b>Programa BIPZIP</b></p>	<p><b>Contrato-Programa CML e a ARSLVT</b> (construção de 6 Centros de Saúde);</p> <p><b>Acordo de Cooperação de Cuidados Continuados;</b></p> <p><b>Revisão da Carta dos Equipamentos de Saúde</b> - PDM;</p> <p><b>Educando para a Saúde</b> - Realização de acções de sensibilização, rastreios e outros eventos – CML/DE;</p> <p>Negociação do <b>reaproveitamento de hospitais desactivados</b> para a criação de unidades de Cuidados Continuados Integrados;</p> <p>Colaboração com os ACES na elaboração do <b>Plano Local de Saúde;</b></p> <p>Definição do <b>modelo de atendimento e encaminhamento das situações de saúde mental</b> (PDS).</p>	<p><b>Programa Ba.Ba</b> – Creches e Jardins de Infância;</p> <p><b>Projecto Papa-Bem</b></p> <p><b>Espaço a Brincar;</b></p> <p><b>Programa Infância em movimento;</b></p> <p><b>Espaço LX Jovem;</b></p> <p><b>Conselho Municipal de Juventude;</b></p> <p><b>Plataforma Para a Área do Envelhecimento</b> - PAE;</p> <p><b>Agenda 21 Local Lisboa;</b></p> <p><b>Gabinete Lisboa, Cidade Educadora;</b></p> <p><b>Plano de Acessibilidade Pedonal</b> (PAP);</p> <p><b>Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Lisboa</b> – CPCJ;</p> <p><b>Conselho da Comunidade dos ACES;</b></p> <p><b>Academia da Mobilidade;</b></p> <p><b>Programa Infância em Movimento: à descoberta dos livros;</b></p>



**CASCAIS:  
ESTRATÉGIA LOCAL  
DE PROMOÇÃO DA  
SAÚDE, 2016**

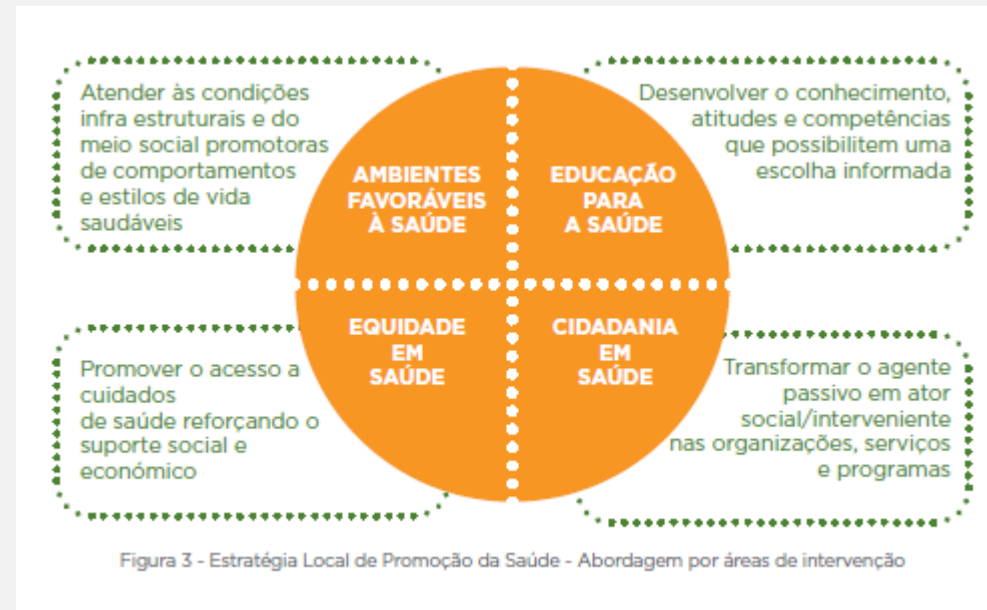


Figura 3 - Estratégia Local de Promoção da Saúde - Abordagem por áreas de intervenção

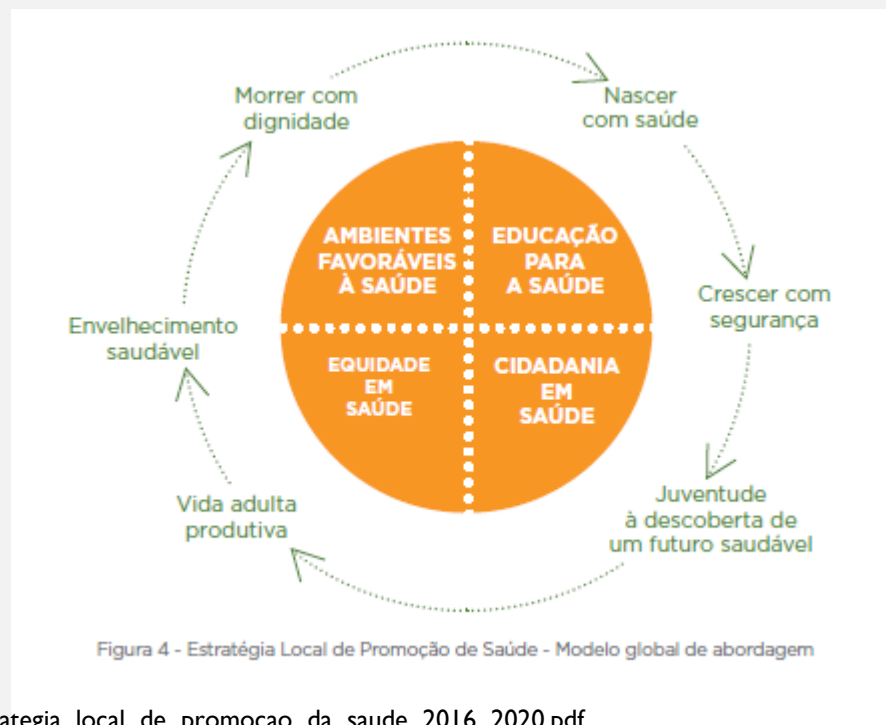


Figura 4 - Estratégia Local de Promoção de Saúde - Modelo global de abordagem



## MEDIDAS

## INDICADORES

Implementar um Observatório Local em torno da Promoção da Saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº de indicadores definidos para recolha anual de informação</li><li>• Nº de entidades que devolvem informação anualmente</li><li>• Existência de relatório anual com análise descritiva dos indicadores definidos para recolha anual de informação</li><li>• Nº de instrumentos de divulgação de informação produzida pelo observatório</li></ul>
Definir o conceito de Academia da Saúde (enquanto centro de recursos físico e online) e promover a implementação do mesmo por freguesia	<ul style="list-style-type: none"><li>• Existência de uma plataforma de acesso web</li><li>• Nº de espaços academia da saúde em funcionamento por freguesia</li></ul>
Definir recomendações sobre a implementação de um currículo escolar na área da gestão de competências sócio-emocionais que contemple modelos integrados (famílias, alunos, professores, funcionários)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Existência de documento com recomendações</li><li>• Nº recomendações adotadas por agrupamento escolar da rede de ensino público</li><li>• Nº recomendações adotadas por escola da rede de ensino privado</li></ul>
Reforçar a oferta de ações de promoção da saúde com enfoque na alimentação saudável, atividade física, prevenção do consumo de tabaco, álcool e outras substâncias psicoativas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº de projetos por ano</li><li>• Nº de alunos abrangidos por ano</li><li>• Nº de projetos por área temática</li></ul>
Reforçar a informação e comunicação relativa a apoios e respostas concelhias na área da saúde	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº de ações realizadas por ano</li><li>• Nº e tipo de canais utilizados</li></ul>
Promover a literacia em saúde, abrangendo as terapêuticas não convencionais regulamentadas e reforçando o recurso a plataformas digitais	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº de ações realizadas por ano</li><li>• Nº e tipo de canais utilizados</li></ul>
Promover respostas complementares ao Programa Nacional de Saúde Oral	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº de projetos por ano</li><li>• Nº de municípios abrangidos por ano</li></ul>
Promover uma rede de recursos qualificados de apoio aos cuidadores informais e formais de pessoas em situação de dependência	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº de projetos por ano</li><li>• Nº de cuidadores formais participantes em ações de formação por ano</li><li>• Nº de cuidadores informais participantes em ações de sensibilização e/ou formação por ano</li></ul>
Diversificar a oferta de respostas a pessoas com deficiência e doença mental complementares ao Centro de Atividades Ocupacionais e Fórum Sócio Ocupacional	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº de novas respostas</li><li>• Nº de municípios abrangidos</li></ul>
Definir protocolos de atuação que facilitem as relações entre técnicos dos estabelecimentos de saúde concelhios e os técnicos que acompanham utentes em contexto de atendimento	<ul style="list-style-type: none"><li>• Existência de protocolos de atuação</li><li>• Nº de entidades que implementam os protocolos de atuação</li></ul>
Promover em instituições públicas e privadas um sistema de partilha de transporte coletivo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nº de entidades que partilham serviço de transporte</li><li>• Nº de municípios que beneficiam do serviço de partilha</li></ul>
Definir recomendações sobre alimentação saudável nas cantinas, bares e vending das escolas do concelho e outros espaços de acesso público	<ul style="list-style-type: none"><li>• Existência de recomendações</li><li>• Nº recomendações adotadas por agrupamento escolar da rede de ensino público</li><li>• Nº recomendações adotadas por escola da rede de ensino privado</li></ul>
Implementar um selo de compromisso de oferta de alimentação saudável em estabelecimentos concelhios, com renovação bianual	<ul style="list-style-type: none"><li>• Existência de programa de candidatura para atribuição do selo de compromisso</li><li>• Nº de entidades candidatas ao selo de compromisso por ano</li><li>• Nº de entidades com selo de compromisso atribuído</li></ul>



[http://www.cm-cascais.pt/sites/default/files/anexos/gerais/new/cascais\\_estrategia\\_local\\_de\\_promocao\\_da\\_saude\\_2016\\_2020.pdf](http://www.cm-cascais.pt/sites/default/files/anexos/gerais/new/cascais_estrategia_local_de_promocao_da_saude_2016_2020.pdf)



<p>Promover ações que favoreçam o bem-estar emocional no contexto dos estabelecimentos de ensino concelhios</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de projetos por ano</li> <li>• Nº de alunos abrangidos por ano</li> <li>• Nº de professores abrangidos por ano</li> <li>• Nº de pessoal não docente abrangido por ano</li> <li>• Nº de encarregados de educação e famílias abrangidas por ano</li> <li>• Nº de Agrupamentos escolares da rede de ensino público abrangidos</li> <li>• Nº escolas da rede de ensino privado abrangidas</li> </ul>
<p>Alargar as ações de promoção da saúde a novos contextos (organizacional e territorial)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de ações de promoção da saúde por tipo de contexto</li> <li>• Nº de municípios abrangidos</li> </ul>
<p>Reforçar as condições físicas e ambientais do território que promovam a adoção de comportamentos e estilos de vida mais saudáveis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de projetos implementados</li> <li>• Nº de municípios abrangidos</li> </ul>
<p>Promover espaços de participação dos municípios nas estruturas locais de planeamento em promoção da saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de ações do FCPS que visaram especificamente a participação dos municípios</li> <li>• Nº total de municípios participantes em ações do FCPS</li> <li>• Nº de municípios participantes por grupo de trabalho do FCPS</li> </ul>
<p>Promover a participação dos alunos na definição de projetos e medidas locais de promoção da saúde em contexto escolar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nº de ações da Plataforma Saúde na Escola que visaram a participação dos alunos na definição de projetos e medidas em torno da promoção da saúde em meio escolar</li> <li>• Nº total de alunos participantes nas ações realizadas</li> </ul>

Quadro 3 - Indicadores de monitorização por medida

# ENVELHECIMENTO

GRAMPCITY: Moving Smartly Towards Accessible and Inclusive Urban Environments for our Elders, Fundação para a Ciência e a Tecnologia (Lisboa) – Cegot/CEG/UAveiro/UAlgarve

<http://www.grampcity.org/>

Smart and Healthy Ageing through People Engaging in Supportive Systems – H2020 onde participa Aveiro

<https://shapes2020.eu/>



Moving Smartly Towards Accessible and Inclusive Urban Environments for our Elders



# ACSP 2020 Annual Conference

## Track 9 – Food Systems, Community Health, Safety

### THE ROLE OF ACTIVE MODES IN THE ACCESS TO SERVICES BY THE ELDERLY POPULATION: A READING FROM LISBON METROPOLITAN AREA, PORTUGAL

Nuno COSTA (CEG/IGOT/ULisboa), [nunocosta@campus.ul.pt](mailto:nunocosta@campus.ul.pt)  
Ana LOURO (CEG/IGOT/ULisboa), [analouro@campus.ul.pt](mailto:analouro@campus.ul.pt)  
Eduarda COSTA (CEG/IGOT/ULisboa), [nunocosta@campus.ul.pt](mailto:nunocosta@campus.ul.pt)  
José Manuel SIMÕES (CEG/IGOT/ULisboa) [jmsimoes@igot.ulisboa.pt](mailto:jmsimoes@igot.ulisboa.pt)

GRAMPCITY – Moving Smartly Towards Accessible and  
Inclusive Urban Environments for our Elders (PTDC/GES-  
TRA/32121/2017/ | FCT | 2018-2021)



# URBACT

URBACT Driving change for better cities

EUROPEAN UNION European Regional Development Fund

Search ...

Login

ABOUT URBACT URBAN TOPICS NETWORKS COUNTRY NEWS & EVENTS LIBRARY TOOLBOX URBACT GOOD PRACTICES

Home » URBACT Networks » Health&Greenspace



## Health&Greenspace

How can we improve urban greenspaces in order to promote mental and physical health for our communities? Health&Greenspace Action Planning Network links green infrastructure design and management to urban health policies and practices. The project focuses on physical and mental health benefits of urban greenspaces, as well as their role in improving social health and air quality and reducing heat stress in cities. Actions targeted by the network are linked to both physical changes to the urban environment and the promotion of social activities such as community, cultural, education and physical activity programs in green areas.

URBACT Driving change for better cities

EUROPEAN UNION European Regional Development Fund

Search ...

Login

ABOUT URBACT URBAN TOPICS NETWORKS COUNTRY NEWS & EVENTS LIBRARY TOOLBOX URBACT GOOD PRACTICES

Home » URBACT Networks » Healthy Cities



## From planning to action

This Action Planning network aims to deepen the relationship between health and the urban environment, planning actions that focus on improving the population's health, while developing a rigorous health impact assessment around it. Urban Planning can become a health generator on many grounds. This partnership reflects the multiplicity of possible approaches to tackle the issue: green areas, mobility, social cohesion or promotion of sports are some examples.

# EMOTIONAL\_CITIES

**Horizon 2020**

**Call: H2020-SC1-BHC-2018-2020**

(Better Health and care, economic growth and sustainable health systems)

**SECOND STAGE**

**Topic: SC1-BHC-29-2020**

**Type of action: RIA**

**Proposal number: SEP-210653213**

**Proposal acronym: eMOTIONAL Cities**

eMOTIONAL Cities - Mapping the cities through the senses of those who make them

research focusing on the signals triggered in our neurobiological architecture, responsible for emotions and decisions, while humans interact with the urban environment will shed light on how to improve population health, physical and/or mental. The eMOTIONAL Cities project was designed to fully characterise the intensity and complexity of urban health challenges and inequalities. By exploring the mechanisms and their dynamic, it complements conventional descriptive perspectives focused on exposure-outcome associations.

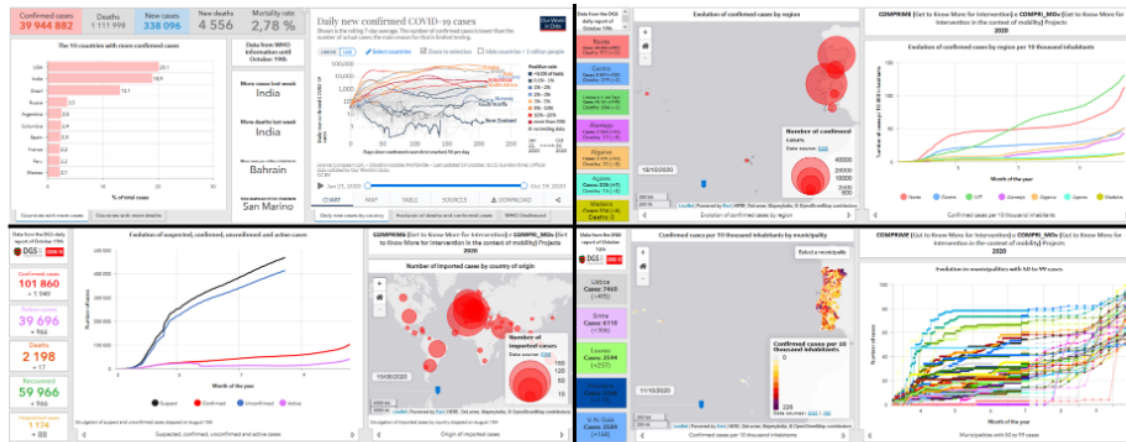
#	Participant Legal Name	Country
1	INSTITUTO DE GEOGRAFIA E ORDENAMENTO DO TERRITORIO DA UNIVERSIDADE DELISBOA	PT
2	FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA	PT
3	MICHIGAN STATE UNIVERSITY	US
4	THE CHANCELLOR MASTERS AND SCHOLARS OF THE UNIVERSITY OF CAMBRIDGE	UK
5	Climateflux	Germany
6	STARLAB BARCELONA SL	ES
7	NeuroGEARS Ltd	United Kingdom
8	DANMARKS TEKNISKE UNIVERSITET	DK
9	TALLINNA TEHNIKAULIKOOL	EE
10	EARTH PULSE, UNIPESSOAL LDA	PT
11	SOCIEDADE PORTUGUESA DE INOVACAO CONSULTADORA EMPRESARIAL E FOMENTO DA INOVACAO SA	PT

# EPIDEMIOLOGIA

## PROJETOS COMPRIME E COMPRI\_MOV

Sobre Equipa Consórcio Publicações Notícias Dashboards Atlas Inquérito à Mobilidade

Consulte o nosso dashboard com dados atualizados **AQUI**



Responda ao nosso inquérito à mobilidade **AQUI**



O seu contributo é importante para o conhecimento científico acerca dos padrões de mobilidade em tempos de pandemia, de forma a contribuir para melhorar as respostas do sistema de saúde.

<https://www.comprime-compri-mov.com/index.html>

# REFERÊNCIAS

- Barton, H. et al (2000), Sustainable Communities. earthscan. London. p.94-95
- Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1993), Tackling inequalities in health: what can we learn from what has been tried? Working paper prepared for the King's Fund International Seminar on Tackling Inequalities in Health, September 1993. Ditchley Park, Oxfordshire. London, King's Fund, accessible in: Dahlgren G, Whitehead M. (2007) European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. Copenhagen: WHO Regional office for Europe: Disponível em: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0018/103824/E89384.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf), Acesso em: 20 novembro de 2014
- Dahlgren, G.; Whitehead, M. (2001), Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Future Studies
- Galea, Sandro. Vlahov, David. (2005), Urban Health. Populations, Methods, and Practice, In: Handbook of Urban Health Populations, Methods, and Practice, ed. Galea, Sandro and Vlahov, David, Springer, Nova Iorque. 2005. p.1-18
- Hancock, T. (1993), The evolution, impact and significance of the healthy cities/healthy communities movement, Journal of Public Health Policy, 02/1993; 1993. 14(1): p.5-18.