

O AMBIENTE FÍSICO E SOCIAL COMO UM DETERMINANTE DA SAÚDE URBANA: DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO DE ESPAÇOS VERDES NO BAIRRO DE PONTA VERDE, MACEIÓ/AL¹

Marília Medeiros de Moura²



RESUMO

Ao mesmo tempo que a multiplicação das áreas urbanas teve o poder de transformar economicamente, de gerar riqueza e de promover o desenvolvimento, também criou muitos problemas. Em meio a tantas transformações, percebeu-se que o processo de urbanização, entre outros os impactos, também provocara implicações significativas na saúde das populações urbanas. Por meio dos estudos realizados, restou-se comprovado que a condição ambiental precária é o fator que imensamente contribui para a queda do estado geral de saúde e a baixa qualidade de vida das populações urbanas. Melhorias no desenho urbano e na usabilidade do espaço, no que se refere aos espaços verdes urbanos, adicionam bem-estar à vida das pessoas. A presença da natureza faz com que as pessoas, individualmente, tenham uma vida mais saudável, e, em grande escala, tem impacto em toda a população. Concluiu-se então, que o planejamento urbano sustentável é a chave para a promoção de um ambiente mais saudável.

PALAVRAS-CHAVE

Urbanização. Saúde Urbana. Qualidade de Vida. Planejamento Sustentável.

¹O presente trabalho foi desenvolvido em âmbito acadêmico, sob orientação do professor/orientador Esp. Vivaldo Ferreira Chagas Junior (vivaldojr@hotmail.com) e apresentado ao curso Arquitetura e Urbanismo do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL) como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de bacharel em Arquitetura e Urbanismo.

ABSTRACT

While the multiplication of urban areas has had the power to transform economically, generate wealth and promote development, it has also created many problems. In the midst of so many transformations, it was noticed that the process of urbanization, among other impacts, had also had significant implications on the health of urban populations. Through the studies, it has been proven that the precarious environmental condition is the factor that immensely contributes to the decline of the general state of health and the poor quality of life of the urban populations. Improvements in urban design and the usability of space, with regard to urban green spaces, add well-being to people's lives. The presence of nature makes people individually have a healthier life, and, on a large scale, has an impact on the entire population. Sustainable urban planning is the key to promoting a healthier environment.

KEYWORDS

Urbanization. Urban health. Quality of life. Sustainable planning.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos cinquenta anos vive-se a intensificação da urbanização. Segundo informações da Organização das Nações Unidas, publicadas no ano de 2016, no relatório *Urbanization and development: Emerging Futures*, mais da metade dos habitantes da terra está vivendo em cidades.

Atualmente, as chamadas megacidades são o maior desafio do planeta. Isso porque, ao mesmo tempo que a multiplicação das áreas urbanas teve o poder de transformar economicamente, de gerar riqueza e de promover o desenvolvimento, também criou muitos problemas, já que as cidades não estavam preparadas para os diversos desafios que a urbanização trouxe consigo.

Ao analisar-se o selvagem e desordenado processo de urbanização brasileiro, compreende-se os motivos que nos trouxe até esse momento.

Até a década de 1970 a maior parte da população brasileira morava no campo, nesse período, as cidades existiam quase que exclusivamente para atender às necessidades das atividades desenvolvidas no âmbito rural. No entanto, com a crescente mecanização da agricultura e as transformações provocadas pela industrialização, muitas pessoas descolaram-se do campo para os centros urbanos, atraídas pela possibilidade de maior renda e melhores condições de vida.

As cidades brasileiras não possuíam a infraestrutura necessária para absorver tão rapidamente o contingente migratório. Desemprego, criminalidade, inadequação/falta de habitação e deterioração do meio ambiente, são algumas das consequências negativas do processo de urbanização brasileiro. Nas palavras de Paulo Saldiva (2018,

p. 18) “cada vez mais, seres humanos procuram as cidades para ganhar a vida, para desenvolver o espírito, para exercer sua inteligência criativa e, ao mesmo tempo sofrem as consequências desse novo habitat”.

Em meio a tantas transformações, percebeu-se que o processo de urbanização, além dos impactos já mencionados, também provocara implicações significativas na saúde das populações urbanas. Hoje, há evidências científicas que provam que a vida na cidade afeta diretamente a saúde de seus moradores.

O presente estudo surge, então, como uma proposta para repensar o tema saúde urbana. Ao aprofundar os conhecimentos sobre as transformações urbanas ocorridas após a revolução industrial, compreendemos a conformação das cidades contemporâneas e os impactos das mudanças sobre a saúde humana. No desenvolvimento do diagnóstico de situação de dois espaços verdes urbanos na cidade de Maceió/AL, por meio da análise de suas características físicas e do perfil de seus usuários, identificamos como os determinantes sociais e físicos têm influência na construção de comunidades mais saudáveis.

Na busca das respostas de como e para onde vamos em busca da saúde urbana, comprovamos a importância dos Espaços Verdes Urbanos (EVU) e vislumbramos novos caminhos que podem alimentar estratégias e/ou atividades preventivas para direcionar as ações de melhorias na qualidade de vida, aperfeiçoamento do desenho e usabilidade do espaço urbano e a promoção da saúde urbana.

2 A SAÚDE E A CIDADE – OS DESAFIOS DOS HABITANTES DAS METRÓPOLES

A história da saúde e do urbanismo são temas que não podem ser dissociados. A urbanização transformou a dinâmica dos espaços e deu início a ‘nova saúde pública’ (WESTPHAL, 1999). Enquanto a desorganização dos espaços urbanos no período pós-industrial e seus impactos negativos impulsionaram a necessidade de um pensamento urbanístico, a saúde, que até o momento era entendida apenas medidas de caráter curativo, teve seu conceito ampliado.

O novo entendimento sobre a saúde parte do princípio de que a saúde é um assunto de múltiplas determinações, ou seja, que os problemas relacionados a saúde não se resolvem exclusivamente com intervenções específicas no setor. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade. A saúde passa a ser um valor coletivo, que “não pode ignorar as relações de interdependência que existem entre o indivíduo e o meio físico, social e político onde ele vive e se insere” (CAIAFFA *et al.*, 2008, p. 1787).

Os anos se passam e o índice de urbanização continua crescendo de forma acelerada. O homem intervém na natureza sem se preocupar com as respostas de médio e longo prazo; os efeitos desse crescimento desordenado sobre a saúde humana são cada vez mais sentidos.

Paulo Saldiva (2018), em seu livro *Vida urbana e a saúde – Os desafios dos habitantes das metrópoles* entende a cidade como um ser vivo, que ao longo da vida,

acumulou algumas doenças e disfunções e, na óptica de um microscópio, analisa o tecido urbano:

Os diagnósticos são variados. Obesidade é um deles. A cidade cresceu mais do que seu esqueleto e as articulações podem suportar, vergando-se ao excesso de peso e de prédios. Calvície, representada pela expressiva destruição da sua cobertura vegetal, é outro achado importante. Importante também é a bronquite crônica, resultado de anos de inalação de um ar poluído, assim como insuficiência renal, definida como a incapacidade de excretar os resíduos de forma adequada e suficiente. Ressaltam-se nessa área, igualmente, episódios de diarreia a contaminar os rios que banham o corpo do paciente. Ao utilizar de forma pouco eficiente a energia, confirmamos o diagnóstico de diabetes provocado pelo desperdício de glicose, petróleo e eletricidade. Episódios de hemorragia sangram os vasos internos, nos quais se perde a água vital para o funcionamento do corpo, caracterizando anemia. A redução do fluxo de suas artérias viárias, entupidas por trombos congestionados, define o quadro de trombose e insuficiência cardiovascular. Por vezes, o paciente apresenta episódios de edema e inundações quando exposto à chuva. (SALDIVA, 2018, p. 9).

O viver, com saúde, nas metrópoles é a grande questão do século XXI.

3 O LUGAR QUE PROMOVE DOENÇAS É TAMBÉM O QUE ENCONTRA SOLUÇÃO PARA ESTAS

Como já fora dito, a saúde que não se resume apenas na ausência de doenças. A saúde advém de uma rede interligada de determinantes, logo, conhecer e compreender esses determinantes é indispensável para melhorar a qualidade de vida e os resultados na saúde das populações.

Paula Santana (2007) apresenta como fatores que influenciam a saúde as características dos indivíduos (características genéticas e estilos de vida – gênero, idade, situação perante o trabalho, rendimento, escolaridade, dieta alimentar, nível de atividade física, níveis de estresse, consumo de álcool tabagismo e outros); as características físicas e sociais (acessibilidade aos bens, serviços e equipamentos, cobertura de serviços sociais, apoio social ou isolamento, design urbano, qualidade do ambiente do ar, da água, da habitação e do local de trabalho; significado cultural e social e outros); e as características institucionais (disponibilidade de serviços, educação e emprego, legislação ambiental e saúde pública, sistema de monitoramento ambiental e de saúde, equipamentos de laboratório e outros).

No mesmo sentido, Galea & Vlahov (2008), conceituam saúde urbana como uma rede interligada de determinantes, tendo como cerne fundamental a proposta de que os ambientes social e físico definem o contexto urbano e são influenciados por fatores e atores em níveis múltiplos.

Dentre todos os determinantes, entendemos o ambiente construído e o social como os que podem ser moldados, planejados. A história prova que a cidade, dinâmica e em constante mutação, pode vir a ser o lugar que promove doenças como também pode ser o que encontra solução para estas.

Jeff Speck, em seu livro *Cidade caminhável*, conta que enquanto os urbanistas pregavam no deserto sobre as frustrações, anomia e puro desperdício da grande expansão urbana, um pequeno grupo de clínicos gerais fazia algo mais útil, em silêncio, ao documentar como o nosso ambiente construído estava nos matando. Segundo o autor, para Dr. Jackson, a revelação aconteceu em 1999, quando dirigia em uma das piores pistas dos Estados Unidos.

[...] uma pista de sete faixas ladeadas por apartamentos de baixa renda com jardim, sem calçada e mais três quilômetros entre semáforos. Nesse local, ao lado da rodovia, numa tarde com temperatura de 35 graus, ele viu uma mulher de seus setenta anos lutando com sacolas de compras e escreveu: 'Se aquela mulher tivesse infartado, nós, médicos teríamos escrito que a causa da morte havia sido infarto e não falta de árvores, de transporte público, ou um ambiente urbano ruim e os efeitos da ilha de calor. Se tivesse sido morta por um caminhão, a causa da morte teria sido descrita como "trauma por veículo automotor", e não falta de calçadas e de transporte, terrível planejamento urbano e fracasso das lideranças políticas. Aquele foi meu momento de "ahá". Aqui estou eu, concentrando-me em riscos remotos de doenças, quando o maior risco que as pessoas enfrentam vinha do ambiente construído. (SPECK, 2016, p. 44).

Manter a atenção voltada para a exposição representada por condições de vida urbana representa um forte argumento sustentado por um crescente corpo de evidências de que as causas subjacentes à doença no contexto urbano podem ser encontradas nos ambientes físicos e socioeconômicos.

4 CIDADES SAUDÁVEIS, HABITANTES SAUDÁVEIS

O experimento *Moving to Opportunity* (MTO) conduzido pela universidade de Harvard e realizado entre os anos 1994 e 1998, ofereceu a 4.064 famílias a possibilidade de viver em lugares mais saudáveis. A pesquisa permitiu avaliar quais os efeitos

da exposição a ambientes mais saudáveis durante a infância e determinar quais os resultados a longo prazo nas crianças.

O experimento mostrou que prover assistência para que famílias de baixa renda se mudem para bairros mais saudáveis melhorou significativamente a saúde física e mental das crianças (antes dos 13 anos de idade). Os resultados obtidos foram o aumento da frequência e dos ganhos da faculdade e redução das taxas de monoparentalidade.

Conclui-se que pessoas saudáveis têm mais chance de contribuir na criação de comunidades prósperas e a saúde individual é proporcional as condições de vida e trabalho, ambiente físico e socioeconômico e a qualidade e acessibilidade dos serviços disponíveis. No mesmo sentido, os movimentos *Health in all polices* e *Healthy cities movement*, são tentativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) de fortalecer as relações entre saúde e planejamento urbano.

Em 2011, um grupo de pesquisadores da Universidade Federal de Juiz de Fora realizou um estudo a fim de identificar os espaços urbanos saudáveis no Brasil e capturar os determinantes sociais da saúde (DSS) que podem influenciar a boa qualidade de vida dos espaços urbanos. Adotou-se como indicador de saúde urbana a taxa de mortalidade por doenças infecto parasitárias, doenças associadas ao aumento do processo de urbanização.

O período de análise foram os anos 1980, 1991, 2000 e 2010 e dos resultados obtidos podemos destacar que: dos 1224 espaços urbanos analisados, apenas 55 são considerados saudáveis; os espaços urbanos considerados saudáveis estão concentrados nas regiões sul e sudeste; o Estado de Minas Gerais possui 9 espaços urbanos saudáveis; o único espaço urbano saudável da região norte é Viseu no estado do Pará; já na região nordeste, o único espaço urbano saudável é Escada, no Estado de Pernambuco.

Conclui-se que a condição ambiental precária é o fator que imensamente contribui para a queda do estado geral de saúde e a baixa qualidade de vida e, que os municípios que foram considerados saudáveis têm infraestrutura urbana adequada e/ou contato direto com espaços verdes: As regiões sul e sudeste possuem as melhores infraestruturas urbanísticas do país; Viseu, no Pará, fica localizado na região amazônica e é protegido pelo Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais (IBAMA); e, Pernambuco, onde fica o município de Escada, conta com um plano de controle urbano-ambiental que busca contribuir para o desenvolvimento ordenado e sustentável dos municípios, trabalhando desde 2003 com a Rede Pernambucana de Municípios Saudáveis.

Como se vê, são muitas as conexões entre o processo de saúde/doença e a qualidade do espaço urbano, por isso, desenvolver espaços que potencializam as ações de promoção da saúde pública é uma necessidade.

5 ESPAÇOS VERDES URBANOS (EVU)

Ter contato com a natureza é um grande benefício. Além de melhorar a qualidade do ar e atenuar o efeito da poluição e da ilha de calor urbano, a utilização desses

espaços potencializa a capacidade de concentração e disciplina das crianças nas atividades do dia a dia (ALCOFORADO; ANDRADE, 2007; LEAL *et al.*, 2008).

Afeta nosso humor, criatividade e até nossas decisões. Influencia nossos hábitos cotidianos, por exemplo, na prática de atividade física, no relaxamento e na saúde mental, com impactos inclusive no Índice de massa corporal, na saúde auto avaliada e na longevidade (DE VRIES *et al.*, 2006; MASS J., 2006; SANTANA *et al.*, 2007) Alivia o stress urbano (NIELSEN; HANSEN, 2007) e a fadiga, com consequências na diminuição da agressividade e da violência (KUO; SULLIVAN, 2001; DOYLE *et al.*, 2006), e influenciam até a capacidade de relacionamento com os vizinhos e os sentimentos de pertença a um lugar (KIM; KAPLAN, 2004).

Ter um espaço verde dentro do nosso cenário quase que completamente urbano é imprescindível à saúde física e mental. Os EVU assumem na cidade, um papel de equilíbrio entre o espaço modificado para o meio ambiente.

Muito embora tenha sido comprovado que ter a natureza ao nosso redor é um dos fatores mais importantes na equação da saúde urbana, o urbanismo convencional elimina praticamente todos os sistemas naturais com os quais entra em contato. Como consequência, a maioria das pessoas vive sem contato diário com sistemas naturais.

As pesquisas realizadas comprovam que a saúde humana é fortemente influenciada por áreas urbanizadas, e que, os EVU se apresentam, cada vez mais, como espaços fundamentais na melhoria da qualidade de vida, promovendo estilos de vida saudáveis e contatos sociais necessários, com impactos positivos na saúde física e mental das populações.

Por tantos motivos, entende-se que a existência de espaços verdes urbanos é um dos mais importantes determinantes de saúde e o planejamento a chave para a promoção de um ambiente saudável.

6 DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO – PONTA VERDE, MACEIÓ/AL

Esta pesquisa se propôs, considerando a necessidade de compreender o espaço construído para o alcance de melhores resultados no que se refere a saúde urbana; considerando que as variações na saúde das populações estão associadas à disponibilidade e qualidade dos EVU envolventes; considerando que não existem estudos, até o presente momento, que avaliem a utilização, frequência e percepção dos usuários frente a esse tipo de espaços, a diagnosticar quais as características de desenho urbano e quais as características de EVU melhor atendem às necessidades da população, e, como consequência, trazem maiores benefícios no âmbito da saúde pública.

Os instrumentos utilizados foram: grelha de observação e inquérito nos EVU. Com a da grelha de observação procurou-se conhecer as características dos EVU; já o inquérito, dividido em três grandes partes, pretendia conseguir informações sobre o utilizador, o tipo de utilização que faz dos EVU e, por último, caracterizar a saúde mental deles.

A realização dos inquéritos, procurando alcançar uma gama diferenciada de utilizadores, ocorreu entre os meses de março e abril de 2019, com horários definidos

entre as 10h e as 13h e as 14h30min e as 18h em dias escolhidos aleatoriamente. Desse modo, obteve-se uma amostra de 50 utilizadores.

O trabalho desenvolveu-se na cidade de Maceió/AL, no bairro de Ponta Verde. Com uma população aproximada de 1 milhão de habitantes, Maceió é a atual capital do Estado brasileiro de Alagoas. Em pouco mais de 200 anos de sua fundação, a cidade de Maceió, em Alagoas, demonstra uma evolução urbana consideravelmente adensada. Movida pela industrialização da cana-de-açúcar e, principalmente, pelo turismo, a evolução urbana percorreu a orla marítima e lagunar.

O bairro de Ponta verde, recorte em estudo, destaca-se na história da ocupação urbana da cidade e é fator importante na principal atividade econômica e social do Estado, apresentando assim, uma ligação muito forte com os maceioenses.

Se antes o bairro de Ponta Verde foi um imenso sítio de coqueiros, hoje, é um dos bairros mais nobres da cidade. Sua ocupação urbana teve início na década de 1940 e o processo continua até os dias atuais. É considerado parte do principal corredor de turismo e de lazer da cidade de Maceió, por isso, muitas intervenções urbanísticas foram realizadas nesse trecho da cidade.

Ponta Verde está longe de ser um bairro completo, mas possui diversas boas qualidades. O bairro caracteriza-se por ser uma área bastante urbanizada, densamente povoada (abriga cerca de 20 mil habitantes), que combina uma grande quantidade de usos e com infraestrutura urbana considerada adequada, no que se refere a mobilidade, equipamentos e serviços, além de tratar-se de uma área rica, do ponto de vista da composição sociocultural de sua população.

No que se refere a infraestrutura verde do bairro, podemos dizer que a consideramos insuficiente; o levantamento realizado concluiu que há aproximadamente quantidade de apenas 1m² de área verde por habitante. O intenso processo de urbanização contribuiu para a degradação do meio ambiente. Hoje existe pouca vegetação e os fragmentos verdes são desconectados. As poucas áreas verdes existentes não foram projetadas em função dos usos e nem de forma articulada com as outras infraestruturas e demais aspectos relevantes do planejamento, concentrando-se no espaço com mais apelo turístico: a orla marítima.

Entre os maiores EVU do bairro encontramos a Praça Ministro Freitas Cavalcante, (5.257 m²) e a Praça do Skate (9.300 m²). As duas praças possuem características semelhantes: possuem equipamentos poliesportivos, espaços para alimentação e para o lazer. No entorno, a ocupação e uso do solo se apresenta de forma variada: apesar do uso predominantemente residencial, há imóveis comerciais e de serviços gerais, como galerias comerciais, supermercados, clínicas médicas, bares, restaurantes, além de uma grande diversidade de meios de hospedagens, como prevê o Plano Diretor da cidade para aquela zona.

A Praça Ministro de Freitas Cavalcante é localizada no coração do bairro de Ponta Verde e há quase 15 anos toda sua manutenção é de responsabilidade de uma empresa privada, por meio do "Adote uma praça", programa instituído pela Lei nº 6.286 de 9 de dezembro de 2013 e tem como finalizada executar, às expensas da iniciativa privada, melhorias urbanísticas, paisagísticas e manutenção de áreas públicas no Município de Maceió.

A praça do Skate é um dos locais símbolos da capital alagoana em relação às áreas de lazer e convívio social. A praça foi projetada pelos arquitetos e urbanistas alagoanos Neurídice Lobo e Humberto Farias e inaugurada no ano de 1998.

7 RESULTADOS OBTIDOS

No que se refere à saúde ambiental, muito embora tenha sido levantada a questão da imprescindibilidade dos espaços livres urbanos de uso público e seu papel na reprodução da vida orgânica e da vida social, o estudo realizado no bairro de Ponta Verde constatou que o bairro não atinge o valor global desejável para a estrutura verde urbana defendido por diversos autores, qual seja, 40 m² por habitante (SANTANA *et al.*, 2007), o que mostra a necessidade de rever o planejamento da infraestrutura verde do bairro como um todo, não apenas no EVU estudados.

No que se refere as estruturas físicas da Praça Ministro Freitas Cavalcante e da Praça do Skate, com algumas ressalvas, concluímos que eles podem ser considerados bons espaços verdes urbanos. Genericamente, os EVU são acessíveis e possuem recursos e facilidades em geral. A grande problemática encontrada foi a relação dos usuários com esses espaços: os EVU têm, pouca capacidade de promover melhorias na saúde mental de seus usuários; foi detectado baixos níveis de capital social, fraca coesão social e consciência coletiva, ao que parece fruto percepção de insegurança e de sentimento de não pertencimento relatados pelos usuários durante os inquéritos.

Dos inquéritos, o que se constatou foi um profundo desinteresse dos usuários no que se refere as questões relativas aos EVU. Cada um está vivendo a sua vida de maneira individualizada, sem ter qualquer conhecimento sobre o impacto daqueles espaços na saúde das populações urbanas, sem qualquer predisposição para a ação e com pouca ou nenhuma confiança nas instituições e nas possibilidades de melhorias. Os utilizadores, em especial os idosos, não sentem que fazem parte daqueles espaços e, conseqüentemente, não se identificam com aqueles locais. Muitas pessoas relataram sentir insegurança, medo.

Procuramos, buscando entender melhor o medo e a insegurança relatados pelos usuários mais informações sobre o que é o medo e quais os resultados dele na saúde humana. Sue Gerhardt (2017), em *Porque o amor é importante*, explicando os potentes efeitos do medo em nossa vida, nos ensina que todos os dias nossos hormônios se ajustam às nossas necessidades.

Numa situação de medo e insegurança nosso organismo provoca uma série de reações como resposta ao estresse que está sendo sofrido. O sistema nervoso simpático é ativado e aciona a liberação do hormônio do estresse (adrenalina). A frequência cardíaca fica acelerada e o sangue é bombeado para os músculos, de modo a produzir a ação imediata de lidar com a ameaça (lutar ou fugir); aproximadamente dez minutos depois acontece a liberação de outro hormônio do estresse, o cortisol. Esse hormônio freia os outros sistemas corporais, como se informasse que uma emergência está acontecendo e ordena que parem o que estão fazendo para que o corpo consiga encontrar energia extra para atender a situação desafiadora apresentada.

Se a situação é resolvida, o cortisol é gradualmente reabsorvido ou dispersado. Se o estresse persistir e os altos níveis de cortisol permanecerem no corpo por mais tempo podem surgir efeitos prejudiciais em outras partes do corpo. Se o estresse se prolongar por um período ainda mais longo, a exposição pode se tornar crônica, o corpo fica menos sensível ao hormônio e deixa de informar que o nível necessário de cortisol foi alcançado. Sem esse feedback, a resposta ao estresse pode ficar presa na posição ligada, trazendo efeitos ainda piores.

Como consequências psicológicas, Gerhardt (2017) apresenta a depressão, a ansiedade, tendências suicidas, bem como transtornos alimentares, alcoolismo, obesidade e abuso sexual. Fisicamente, a autora diz poder acontecer a diminuição das defesas do corpo, tornando o indivíduo vulnerável a infecções, dificultando a cicatrização de feridas, provocando a diminuição da massa muscular e até a osteoporose. Segundo ela, os altos níveis de cortisol podem ainda interferir no diabetes e na hipertensão, por meio do aumento na glicose sanguínea e nos níveis de insulina (que também podem levar ao excesso de peso e gordura na região abdominal), também na aprendizagem e memória, por meio da perda de neurônios.

O exercício físico, sendo a depressão como um dos mais problemáticos e frequentes problemas psicológicos, se mostra como uma importante ferramenta. Isso porque diversas são as abordagens que defendem que a melhor forma de restaurar o equilíbrio químico provocado pela depressão é por meio da produção, pelo próprio indivíduo, de neurotransmissores relacionados ao afeto, alegria, gratidão, esperança, bem-estar. Foi também comprovado que, quando os níveis do cortisol conseguem ser regulados, os sintomas da depressão também diminuem.

O exercício físico vem auxiliar a produção desses neurotransmissores, sendo visto como um antidepressivo eficaz, completamente associado à melhoria do bem-estar e da saúde mental (SHEPHARD, 2001). A endorfina (sensação de bem-estar, alívio e disposição) e a serotonina (humor, sono, apetite, ritmo cardíaco, temperatura corporal, sensibilidade e funções intelectuais) são exemplos de substâncias produzidas com a prática regular de exercícios físicos.

O exercício físico, além de fundamental para a saúde mental, é também um importante elemento para a saúde física. Trabalha como uma ferramenta para a boa qualidade de vida, diminuindo o risco do desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, cardiovasculares, câncer, diabetes, hipertensão arterial e obesidade (FOX, 1999).

Como se vê, “ter muito medo é metabolicamente dispendioso” (ROSEN; SCHULKIN, 1998 apud GERHARDT, 2017, p. 96). No caso em estudo, a percepção de insegurança provoca o medo e todas as consequências já mencionadas nos utilizadores dos EVU. Além de inviabilizar a utilização do espaço verde urbano e o aproveitamento das melhorias que ele poderia promover, causa efeitos indesejados em todas as esferas da saúde humana.

Com essas informações e diante do grande número de relatos sobre a insegurança sentida, procurou-se relacionar a utilização do EVU com o estado de saúde auto avaliado. Essa relação já foi verificada em outras pesquisas e por outros autores (HARRIS, 2000; SANTANA *et al.*, 2007), que chegaram ao mesmo parecer: a maior

parte das pessoas que relatou sentir insegurança no EVU ou que relatou não utilizar o EVU por medo, relatou também auto avaliação de saúde negativo, informando doenças como ansiedade e depressão.

Acreditamos que os relatos são uma comprovação de que a forma com que as pessoas usam e se apropriam dos espaços públicos está diretamente relacionada a qualidade desses espaços. Os espaços em estudo possuem sim características atrativas para a melhoria da saúde de seus utilizadores, mas, apesar do suporte físico encontrado, não podemos dizer que existe uma das principais características de um espaço público saudável: a sua finalidade como abrigo.

Com resultados obtidos, ainda que preliminares, podemos concluir que, a percepção de insegurança e de não pertencimento presente nos EVU reflete diretamente nas questões de saúde mental e física de seus usuários.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para entender nossa história de convivência com a natureza, viu-se que o viver nas cidades foi a causa de um dos maiores impactos já causados pelo homem, que além da selvagem expansão urbana, as cidades continuam sendo as responsáveis por grande parte do consumo de recursos naturais e pela maior geração de resíduos. O custo das intervenções é alto e não é encontrado apenas na esfera ambiental, mas também nas esferas social, cultural e econômica.

Apesar de tudo, hoje se tem o conhecimento para afirmar que o mesmo homem que destrói a natureza também pode preservá-la, recuperá-la. Muito ainda pode e deve ser feito para construção/renovação de nossas cidades a fim de suavizar as consequências de nossas ações.

Entende-se, conhecendo os determinantes da saúde, porque ser saudável não é um estado final e compreendemos a importância dos espaços verdes urbanos, concluindo que a condição ambiental precária é o fator que imensamente contribui para a queda do estado geral de saúde e a baixa qualidade de vida das populações urbanas.

Por meio dos exemplos apresentados viu-se que, mesmo diante da complexidade do tema saúde urbana, as cidades e seus cidadãos estão cada vez mais preocupados em criar ambientes saudáveis e que mudanças são possíveis. Nesse contexto, o urbanismo sustentável toma força e o EVU entra em evidência, como um dos elementos da infraestrutura verde, com potencial para contribuir à amenização das tensões da vida citadina.

“Como?” e “para onde vamos?” em busca da saúde urbana? A resposta está na natureza. É urgente restabelecimento da nossa ligação com a natureza. Diante de tudo aqui apresentado, fica evidente que melhorias no desenho urbano e na usabilidade do espaço, no que se refere aos espaços verde urbanos, adicionam bem-estar à vida das pessoas. A presença da natureza faz com que as pessoas, individualmente, tenham uma vida mais saudável, e, em grande escala, tem impacto em toda a população.

A cidade, sendo uma construção humana, ela pode então ser reorganizado para produzir melhores resultados em saúde. A solução é sistemática. A incorporação de

infraestrutura verde adequada, em um planejamento interdisciplinar (com a participação das comunidades, empresários, governos, financiadores, mídia e o setor saúde) e baseado nos princípios de conservação e do desenvolvimento, pode ser o caminho para o crescimento mais sustentável e inteligente das cidades.

REFERÊNCIAS

ALCOFORADO M.; ANDRADE H. Clima e saúde na cidade. Implicações para o ordenamento. *In*: Santana P. (Ed.). **A cidade e a saúde**. Almedina, 2007. p. 99-118.

CAIAFFA, W. *et al.* Saúde Urbana: A cidade é uma estranha senhora, que hoje sorri e amanhã te devora. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, p. 1785-1796, nov./dec. 2008.

CHETTY, R. *et al.* The Effects of Exposure to Better Neighborhoods on Children: New Evidence from the Moving to Opportunity Project. **Revista American Economic**, 2016.

DOYLE S.; KELLY A.; SCHLOSSBERG M.; STOCKARD J. Active community environments and health: the relationship of walkable and safe communities to individual health. **Journal of the American Planning Association**, 2006.

FOX K. The influence of physical activity on mental well-being. **Public Health Nutr.**, 1999.

GALEA S.; VLAHOV D. Urban health: Evidence, challenges, and directions. *Annu. Rev. Public Health*, p. 341-365, 2014.

GERHARDT, S. **Por que o amor é importante – como o afeto molda o cérebro do bebê**. Tradução Maiza Ritomy Ide, 2017.

GOMES, B.; BASTOS, S.; FERES, F. **Espaços urbanos saudáveis e os determinantes sociais da saúde (DSS)**, 2011.

HARRIS, K. Filters, Fears, and Photos: Speculations and Explorations in the Geography of Crime. *In*: **Analyzing crime patterns: Frontiers of Practice**. Londres: SAGE Publications, Inc., 2000.

KIM J.; KAPLAN R. Physical and psychological factors in sense of community: new urbanist Kentlands and nearby Orchard Village. **Environment and Behavior**, p. 313-340, 2004.

KUO F.; SULLIVAN W. Aggression and violence in the inner city. **Environment and Behavior**, 2001.

LEAL C.; GANHO N.; CORDEIRO A. A influência dos espaços verdes da cidade de Coimbra (Portugal) no topoclima, no microclima e no conforto bioclimático.

Cadernos de Geografia, 2008.

MAAS J.; VERHEIJ R.; GROENEWEGWN P.; DE VRIES S.; SPREEUWENBERG P. Green space, urbanity, and health: how strong is the relation. **Journal of Epidemiology & Community Health**, p. 587-592, 2006.

NIELSEN T.; HANSEN K. Do green areas affect health? Results from a Danish survey on the use of green areas and health indicators. **Health & Place**, 2007.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde** (OMS/WHO), 1946.

SALDIVA, P. **A vida urbana e a saúde**: os desafios dos habitantes das metrópoles. São Paulo: Editora Contexto, 2018.

SANTANA, P. *et al.* **A cidade e a saúde**. Coimbra: Almedina, 2007.

SHEPHARD R. Absolute versus relative intensity of physical activity in a dose-response context. **Medicine and Science in Sport and Exercise**, 2001.

SPECK, J. **Cidade caminhável**. São Paulo: Editora Perspectiva, 2016.

VASCONCELLOS, A. **Infraestrutura verde aplicada ao planejamento da ocupação urbana**. Curitiba: Editora Appris, 2015.

WESTPHAL, M. F. Cidades saudáveis: a formação de uma rede brasileira. **Jornal de CONASEMS**, edição especial, p. 16-19, ago. 1998.

Data do recebimento: 30 de outubro de 2019

Data da avaliação: 01 de novembro de 2019

Data de aceite: 13 de dezembro de 2019

1 Graduada em Arquitetura e Urbanismo na Universidade Tiradentes – UNIT, Maceió.

E-mail: mariliamoura@hotmail.com.

