IDENTIFICAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA DESENVOLVIMENTO DE ESPAÇOS URBANOS SAUDÁVEIS NO BRASIL[1]

Identification Of Public Policies For The Development Of Healthy Urban Spaces In Brazil.

GUARNIERI, Jussara Conceição
Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Conchal - SP

FILHO FRANCISCO, Lauro Luiz
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

RESUMO: O planejamento urbano destaca-se enquanto um instrumento norteador para o desenvolvimento de programas e ações que buscam melhorar a qualidade de vida e o bem-estar da população em espaços urbanos. Entretanto, estudos indicam que as cidades ainda enfrentam problemas causados pela alta urbanização no Brasil e no mundo. O objetivo desta pesquisa foi a identificação de políticas públicas de planejamento urbano e saúde para a construção de espaços urbanos saudáveis no Brasil. Utilizou-se pesquisa bibliográfica e documental com método descritivo para o levantamento dos termos comuns dos documentos norteadores e marcos jurídicos do planejamento urbano e da saúde. Notou-se a existência de unitermos comuns entre esses documentos, identificando que para o desenvolvimento de um espaço urbano saudável com qualidade de vida é necessário a participação social, bem como, políticas de inclusão, que contemple a habitação, o trabalho, o lazer, bem-estar e a qualidade de vida da população através de ações intersetoriais.

Palavras-chave: **"**Planejamento Urbano", "Saúde", "Políticas Públicas".

Abstract: Urban planning stands out as a guiding instrument for the development of programs and actions that seek to improve the quality of life and well-being of the population in urban spaces. However, studies indicate that cities still face problems caused by high urbanization in Brazil and worldwide. The objective of this research was to identify public policies for urban planning and health for the construction of healthy urban spaces in Brazil. Bibliographic and documentary research with a descriptive method was used to survey the common terms of the guiding documents and legal frameworks for urban planning and health. It was noted the existence of common terms among these documents, identifying that for the development of a healthy urban space with quality of life, social participation is necessary, as well as inclusion policies, which include housing, work, leisure, well-being and quality of life of the population through intersectoral actions.

Key-words: Urban Planning, Health, Public Policy.

INTRODUÇÃO

[1] Esse artigo foi baseado nos conteúdos da minha dissertação de mestrado na Faculdade de Engenharia Civil e Urbanismo (FEC), UNICAMP, 2013.

Este artigo apresenta a identificação de políticas públicas adotadas no desenvolvimento do planejamento urbano e aquelas preconizadas pelas políticas da saúde, assim como sua influência no desenvolvimento do espaço urbano saudável. A utilização consciente destes espaços pode levar as pessoas a desenvolverem uma melhor percepção de qualidade de vida desenvolvendo à transversalidade entre áreas para a geração de ambientes urbanos sadios através do Planejamento Urbano.

Diante do acompanhamento das políticas públicas nas cidades brasileiras se fez necessário estabelecer a relação entre planejamento urbano e saúde no Brasil nos últimos anos, visando implicações no bem-estar da população e na saúde das cidades.

O Planejamento das cidades é considerado um instrumento norteador para o desenvolvimento de programas que buscam melhorar ou revitalizar a qualidade de vida e o bem-estar da população em uma determinada área ou um novo espaço urbano (SANTOS 2004).

Segundo o mesmo autor o Planejamento Urbano é como resultado dos problemas encarados pelas cidades, tanto aqueles que foram causados pela urbanização bem como aqueles que não foram solucionados pelo urbanismo contemporâneo.

Já Villaça (1999) refere-se ao Planejamento Urbano como uma atuação do Estado, voltada para o interesse da classe dominante, com o discurso de que as intervenções urbanas seriam benéficas para as classes populares, que são consideradas as responsáveis pelo crescimento urbano descontrolado.

O Planejamento nas cidades se preocupa com a qualidade do meio ambiente e representa uma responsabilidade de compromisso público. A cidade tem intrínseca relação com o planejamento em suas tomadas de decisões que podem interferir na qualidade do espaço físico (DEL RIO, 1990).

Nesse contexto, pensando na prevenção de doenças nas pessoas que vivem nas cidades brasileiras, há a necessidade de projetos de promoção da saúde que deem relevância a questão da qualidade de vida dos munícipes, a necessidade de se pensar no planejamento das cidades, na elaboração consciente dos Planos Diretores de uma maneira que a cidade se torne saudável e conseqüentemente com que as pessoas não estejam expostas a Doenças-

Crônicas não Transmissíveis (DCNT) tais como: Hipertensão, diabetes, colesterol, Acidente vascular Cerebral (AVC), infarto, estresse, entre outros.

A expectativa de vida está aumentando cada vez mais e a longevidade é uma realidade para todos. Os governos tanto âmbito Federal, Estadual e Municipal precisam garantir o direito a Saúde conforme preconiza a Constituição Federal (BRASIL, 1988).

JUSTIFICATIVA

Através do interesse em desenvolver um entendimento sobre as relações existentes entre as políticas públicas derivadas das áreas da saúde e do planejamento urbano surgiu o motivo para o desenvolvimento desse estudo, a partir da minha experiência profissional no Departamento Municipal de Saúde da cidade de “Conchal/SP”, a qual sou responsável dos projetos de Promoção da Saúde até dos dias de hoje.

OBJETIVO

Identificar unitermos das políticas públicas de planejamento urbano e saúde no desenvolvimento do urbano saudável.

METODOLOGIA

Os métodos utilizados foram baseados no levantamento bibliográfico, seleção de textos, leis e documentos oficiais sobre o tema, identificando os unitermos convergentes que possibilitem o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas no espaço urbano. Foi aplicado método de carater exploratório, documental e descritivo.

Foram consultadas fontes de informações físicas e eletrônicas que tratam dos assuntos relacionados ao tema proposto e foram utilizados dados basicamente documentais, através de textos e interpretações de ideias dos principais autores que deram suporte teórico a esse trabalho.

Os documentos norteadores não vinculam as partes, apenas indicam como deveria ser feito e como estabelecer o objetivo a ser alcançado, os demais são os meios utilizados para atingi-los. Os documentos norteadores importantes historicamente e que promoveram mudanças na forma atual de se planejar uma cidade, selecionados para esta pesquisa, foram a Carta de Atenas (1933) e a

Carta dos Andes (1958), e os da saúde foram: Carta de Ottawa (1986), Constituição Federal (1988) e a Lei 8080/90 (1990) e a Política Nacional da Promoção da Saúde (2006/ revisada em 2014).

A seleção desses documentos oficiais se deram a partir da sua importância para o desenvolvimento de espaços urbanos saudáveis, por estabelecerem princípios para a construção de ambientes sadios nas cidades e por definirem normas que concorrrem para a ordenação do espaço urbano visando a qualidade desses ambientes.

Em seguida, foi realizada a identificação das semelhanças encontradas nesses documentos selecionados, considerados como unitermos importantes para as convergências entre essas duas áreas. Esses unitermos subsidiaram a construção de ambientes saudáveis e estão contemplados na Constituição Federal de 1988.

Os critérios utilizados para a escolha dos unitermos foi a relação entre o "fenômeno" analisado e sua semelhança com o espaço urbano. Por exemplo, o termo "Participação Social" é utilizado tanto pela saúde como pelo planejamento urbano e se refere à possibilidade de participação da sociedade, direta ou indiretamente, nas decisões que interferem na gestão das cidades.

RESULTADOS ESPERADOS

Tomando-se por base algumas legislações no mundo e no Brasil que contemplem o planejamento urbano e a saúde é possível identificar convergências entre as ações preconizadas por instituições que tratam do espaço urbano e as que são voltadas para a saúde.

O conceito de convergência, segundo os dicionários da língua portuguesa, é definido como um objetivo para qual se apresenta a intenção de se alcançar uma meta com um próprio propósito comum. Segundo este trabalho, unitermos são aqueles termos que possuem os mesmos significados para a saúde e para o planejamento urbano, entendendo como "significado" o objetivo que se espera alcançar através de ação que utiliza esta nomenclatura.

Os unitermos encontrados mais frequentemente nos documentos estudados foram: habitação, trabalho, qualidade de vida, bem-estar, lazer e participação social. O critério utilizado para a escolha dos unitermos foi à relação

entre o “fenômeno” analisado e sua relação com o espaço urbano. Por exemplo, o termo “Participação Social” é utilizado tanto pela saúde como pelo planejamento urbano e se refere à possibilidade de participação da sociedade, direta ou indiretamente, nas decisões que interferem na gestão dos programas voltados para a cidade.

A discussão sobre as convergências encontradas neste trabalho aponta para um conjunto de termos adotados tanto nas políticas públicas quanto nos documentos norteadores de saúde e de planejamento urbano. Um dos termos selecionados foi à habitação, este termo conota com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), e se observa como uma prioridade de agenda dos governantes nos documentos oficiais revisados para se alcançar a qualidade de vida da população. O direito à habitação está traduzido na Carta de Ottawa, na Lei nº 8.080/90 (SUS), Política Nacional de Promoção da Saúde (2006/2014) - também referem o direito à habitação aos indivíduos, na Carta de Atenas em uma de suas quatro funções, o habitar, na Carta dos Andes como o direito à moradia.

Entende-se por habitação, segundo Valença (2003), um produto durável, algo que se compra e vende no mercado. A habitação não é como qualquer mercadoria peculiar, ela é uma necessidade básica, todos necessitam dela, é um bem essencial para a sociedade, onde se vive o dia a dia, supre suas necessidades físico-biológicas, mentais e sociais, sendo um lugar de convivência familiar, onde os indivíduos se alimentam, dormem, descansam, cuidam da saúde e da higiene pessoal, da educação, da recreação, entre outros e é considerado um espaço de intimidade, de trocas e de consumo fundamental ao convívio humano e todos desejam possuir uma moradia digna (VALENÇA, 2003).

De acordo com Medeiros (2007), a questão habitacional tem grande importância social e política na sociedade, que pode entrever nos mercados habitacionais mediante programas políticos e auxílios, objetivando a estimulação da produção de casas. A moradia representa o abrigo das pessoas, protegendo-as dos perigos externos, desempenhando atividades fundamentais para sobrevivência como “alimentação, descanso, entretenimento, atividades fisiológicas, convívio social etc”. Segundo o mesmo autor, a habitação é um direito básico, sendo incluída da Declaração Universal dos Direitos Humanos

(DUDH) de 1948, que em seu Art. 25 estabelece a todos o direito a um padrão de vida adequado, à habitação, à saúde, ao bem-estar e à qualidade de vida. Em 1960, na 2ª Conferência das Nações Unidas sobre Assentamentos Humanos, o HABITAT II reafirmou a necessidade de habitação adequada e serviços públicos como direito básico fornecido pelo governo à população.

Segundo COHEN (2004) entende-se por padrão de habitação a adoção de tipologias em correspondência aos requisitos mínimos que garantam o morar com desfrute de saúde e bem-estar e propiciem a dignidade humana. Nesse sentido, promove o pleno exercício do ato de morar, ampliando e melhorando, respectivamente, a qualidade do espaço e da vida. Padrões que propiciem o convívio harmônico através da reflexão e do aprimoramento do lugar/objeto/habitação. (COHEN, 2004, p.809)

Baseado nas abordagens realizadas até o momento pode-se relatar de que o direito a habitação traz como princípio básico o direito à saúde, uma vez que morar bem, ter um ambiente salubre, adequado às necessidades básicas do indivíduo e da família é um componente imprescindível para que se tenha vida saudável.

Um segundo termo comum encontrado neste estudo é o trabalho, que está presente na Carta de Ottawa, na Constituição Federal no artigo referente à saúde, na Lei nº 8.080/90, na Carta de Atenas, e na Carta dos Andes.

Segundo ANTUNES (2010), o acesso ao trabalho pode ser considerado como a demanda de alimentação, relações de poder, processo capitalista de produção, noção de espaço como processo de transformação política e social, inserção das relações sociais, acúmulo do capital, relações de subordinação e estranhamento e relações de produção.

Essa classe engloba todo um corpo social que estabelece suas relações conforme o sistema de metabolismo social do capital, num contexto de funcionalidade da estrutura social como meio de transformação, utilizando mecanismos engendrados dentro do sistema de trabalho (ANTUNES, 2010). Como o trabalho contribui para a saúde do indivíduo e da sociedade? Com o acesso ao trabalho, os indivíduos têm dignidade e renda para usufruir de necessidades básicas para a sobrevivência, portanto, este unitermo encontrado em alguns documentos oficiais estudados nesta dissertação é imprescindível para qualidade de vidas das pessoas.

O terceiro unitermo estabelecido nesta pesquisa foi à qualidade de vida, o qual foi encontrado em quase todos os documentos selecionados para esta pesquisa. A qualidade de vida é considerada um termo genérico e precisa ser contextualizado de forma a definir como um termo e não como um conceito.

Entende-se por qualidade de vida [...] o grau de satisfação das necessidades da vida humana como alimentação, acesso a água potável, habitação, trabalho, educação, saúde, lazer e elementos naturais que tem como referência noções subjetivas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva. Devem-se levar em consideração três aspectos: Histórico uma determinada sociedade tem um parâmetro de qualidade de vida diferente da mesma sociedade em outro momento histórico; Cultural e os valores e as necessidades são construídos e hierarquizados diferentemente pelos povos, revelando suas tradições; estratificações ou classes sociais, em sociedades em que as desigualdades e as heterogeneidades são muito fortes e os padrões, as concepções de bem-estar são também estratificadas.

A qualidade de vida é subjetiva, depende de cada indivíduo, cada pessoa tem uma perspectiva quanto à sua qualidade de vida. Suas condições de vida dependem de vários fatores, havendo para cada um uma escala de prioridades envolvendo o físico, o mental e o social, ou mesmo a educação, a saúde, a habitação, o saneamento básico, o poder de compra e o descanso.

De acordo com Minayo et al, qualidade de vida é [...] uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar.

O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural. (MINAYO et al, 2000, p.10).

Por fim, qualidade de vida, para a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995), é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da

cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".

O quarto termo comum selecionado foi bem-estar, e de acordo com GIACOMONI (2004), o bem-estar se define como a qualidade de vida das pessoas ao longo do tempo, cada setor define de sua maneira, o setor econômico refere o bem-estar das pessoas através do montante de bens, produtos e serviços, os pesquisadores sociais avaliam através de itens como baixas taxas de violências, longevidade, direitos humanos e equidade dos recursos.

Segundo o mesmo autor, definir bem-estar é difícil, [...] uma vez que pode ser influenciado por variáveis tais como idade, gênero, nível socioeconômico e cultural. Amplamente, aponta-se que uma pessoa com elevado sentimento de bem-estar apresenta satisfação com a vida, a presença frequente de afeto positivo, e a relativa ausência de afeto negativo (GIACOMONI, 2004, p.44). O bem-estar está associado à felicidade, à afetividade, à satisfação com a vida, com o profissional e com o social e à autonomia.

Outro termo comum encontrado é o lazer, o qual estabelece a ocupação à qual o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repouso ou diversão, para recreação ou entretenimento, para ampliar seus conhecimentos, sua capacidade criadora ou sua formação ou, ainda para desenvolver a participação social voluntária (BRASIL, 2012).

No que tange o Planejamento Urbano a definição de lazer retrata não uma definição única, mas diferentes formas de pensar sobre uma questão que abrange a todos os habitantes de uma cidade. O lazer é uma ocupação não obrigatória, possui valores individuais, de escolhas, de necessidades de cada um em seu espaço, de recuperação do emocional intenso na vida urbana, englobando um tempo para si mesmo com atividades gratuitas, prazerosas, de repouso e diversão.

O lazer pode ser considerado como a forma como cada indivíduo quer gastar seu tempo livre, desfrutando de afazeres que lhe proporcionam o bem-estar, seja se divertir com algo, repousar, entreter-se, é uma forma de utilizar seu tempo da melhor maneira possível com atividades que lhe proporciona prazer.

O último unitermo comum encontrado nos documentos estudados foi a participação social, apresentando em os documentos. A participação social é o

processo no qual interagem os vários segmentos sociais na elaboração, execução, fiscalização de políticas públicas. Possibilita o exercício do protagonismo, pois leva os indivíduos a tornarem-se sujeitos conscientes de suas ações e potencialidades e autores de suas próprias histórias.

Os diferentes atores intervêm na identificação de necessidades e problemas comuns e se unem para desenhar e propor soluções e ações, fortalecendo a relação entre comunidade e gestão nas três esferas de governo. O fortalecimento da participação social na gestão das políticas de saúde é uma importante estratégia para possibilitar avanços na universalização e na equidade do acesso à saúde. (BRASIL, 2012, p.26)

A participação social é uma integração para que ocorram mudanças sociais, trocas de experiências com a comunidade em que se vive, é uma necessidade básica para resoluções futuras através de organizações sociais. A participação ativa da população é destacada como um meio essencial para a Promoção de Saúde: a participação efetiva e concreta da comunidade como prioridade de agenda é essencial para tomadas de decisões e elaboração de estratégias e de mecanismos para se alcançar a saúde (OMS, 1996).

A participação social é compreendida como o envolvimento dos membros da comunidade e organizações afins, formuladores de políticas, profissionais da saúde e de outros setores no processo de eleição de prioridades, tomada de decisões, implantação e avaliação das iniciativas (OMS, 1998).

Os pontos de convergências apresentados até o momento trazem a questão da organização do ambiente, das funções sociais de uma cidade, o direito à moradia, o acesso as áreas de lazer, ao bem-estar e destaca a importância da participação social no planejamento urbano fundamentando o interesse por melhorar o nível de vida de seu meio e o futuro da sua cidade em relação à qualidade de vida.

Os artigos 182 e 183 da Política Urbana da Constituição Federal (CF/1988) referem, ainda, o desenvolvimento urbano baseado na função social da cidade, estabelecendo o bem-estar e garantindo a qualidade de vida dos indivíduos. O Estatuto da Cidade considera em uma de suas diretrizes o direito à terra urbana, à habitação, à infraestrutura urbana, ao transporte, aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer. Sendo assim, as políticas públicas do

planejamento urbano têm como um dos principais objetivos a geração de qualidade de vida permitindo o direito à habitação e ao bem-estar.

A discussão perante um dos documentos norteadores da saúde, ou seja, a Carta de Ottawa (1986), esclarece as condições necessárias para sobrevivência do ser humano como: a saúde, acesso ao trabalho e a qualidade de vida que estão também presentes na Carta de Andes e no Estatuto da Cidade. E nos artigos da Política da Saúde na Constituição Federal reconhecem que a saúde tem relação com as condições socioeconômicas, ou seja, o acesso à renda, habitação, alimentação e lazer.

E por último, destacamos na Lei 8.080/90, a qual dispõe que a saúde advém dos determinantes sociais como habitação, trabalho e lazer juntamente com a participação da sociedade civil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo intensificou na colaboração do processo do desenvolvimento das Políticas Públicas no mundo e no Brasil e buscou-se trazer para o debate acadêmico, a aproximação entre o planejamento urbano e a saúde, elencando documentos norteadores e marcos jurídicos das duas áreas, estabelecendo assim, a intersetorialidade.

O entendimento dessas duas áreas tem uma ligação intrínseca; afinal, a partir do momento em que a cidade conta com um planejamento responsável, a comunidade sentirá o reflexo de uma melhor saúde e qualidade de vida.

A saúde da população é um dos principais produtos para se alcançar o bem-estar e o planejamento urbano adequado visa melhorar os espaços públicos para que os indivíduos tenham qualidade de vida, fazendo uso mais racional do território, proporcionando bem-estar aos cidadãos e estabelecendo uma harmonia com o meio ambiente. O urbanismo planeja e organiza espaços visando à qualidade de vida urbana, oferecendo a população o direito de ir e vir.

A promoção da saúde representa um importante papel para o desenvolvimento de espaços urbanos bem como o planejamento urbano cria espaços saudáveis para a prevenção de doenças. Também é importante o

processo de informação à comunidade, norteando os atores locais na efetividade dos projetos de promoção da saúde nas cidades brasileiras.

Foi possível identificar termos comuns, os quais: habitação, trabalho, bem-estar, lazer, qualidade de vida e participação social. A busca destes termos visa, basicamente, à qualidade dos espaços urbanos, ou seja, o planejamento de espaços saudáveis para indivíduos saudáveis.

Os pontos de convergências trazem a questão da organização do ambiente, da função social da cidade, o direito a habitação, o acesso às áreas de lazer, ao bem-estar e destaca a importância da participação social no planejamento urbano para melhorar o nível de vida em relação à qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBILOGRÁFICAS

ANTUNES, R. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. Por Isis do mar Marques Martins. Mestranda – PPGE/UFF. Revista pegada vol. 11 n.2 190 - 2010 Disponível em:http://www4.fct.unesp.br/ceget/PEGADA112/10OPCIT1102.pdf

BASSUL, J.R. **Reforma urbana e estatuto da cidade**, EURE (SANTIAGO), v. 28, nr. 84 Santiago, Set. 2002. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0250-71612002008400008&script=sci_arttext. Acesso em: 10 Mar. 2012.

BASSUL, J.R. **Estatuto da Cidade: quem ganhou? quem perdeu?** Brasília: 2004. Disponível em:http://apache.camara.gov.br/portal/arquivos/Camara/internet/comissoes/cdu/artigos.html/estatutobassul.pdf. Acesso em: 19 Ago. 2012.

BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Seção 1. 20/09/1990. p. 18055.Disponível em: http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=20/09/1990. Acesso em: 10 .Abr 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão Municipal de Saúde: textos básicos**. Rio de Janeiro: Brasil. Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. **Ministério das Cidades. 2003**. Disponível em:http://www.cidades.gov.br/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=46&Itemid=77. Acesso em: 10 Abr. 2012.

BRASIL. Ministério da Cidades**. Plano Diretor Participativo: Guia para a elaboração pelos municípios e cidadãos**, maio, junho 2004.

BRASIL. **Estatuto da Cidade: guia para implementação pelos municípios e cidadãos**. 4ª ed. Brasília: Instituto Polis. Senado Federal, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 2006b. 60p. (série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde, 2006. v.7).

BRASIL. Ministério das Cidades. **Trabalho social em programas e projetos de habitação de interesse social** – Brasília, DF: Ministério das Cidades, 2010.

BRASIL, 2014. **Política nacional da Promoção da Saúde – Revisão**, disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf, acessado em maio de 2019.

BUSS,P.M. in**. Saúde e Democracia: historia e perspectiva do SUS**. Lima, N.T et al (org). Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2005.

BUSSet al, **A saúde e seus Determinantes Sociais.** PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007 Disponível em:http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/saudeedeterminantessociais_artigo.pdf. Acesso em: 19 Ago. 2012.

CARTA DE OTTAWA. **Conferência Internacional sobre a Promoção de Saúde**. Ottawa, 1986. Disponível em: www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/ottawa.pdf. Acesso em 08 Mar. 2010.

COHEN SC. Habitação Saudável como caminho para a Promoção da Saúde [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz; 2004.

CORRÊA, R.L. **O espaço urbano**. 4ª ed. São Paulo. Editora Ática, 1999.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS - DUDH Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948). Disponível emhttp://portal.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_ inter_universal.htm. Acesso em 14 Dez. 2012.

DEL RIO, V**. Introdução ao desenho urbano no processo de planejamento,** São Paulo, 1ª edição, Editora Pini, 1990.

FRANSCISCO FILHO, L.L. in: Organização Pan-Americana da Saúde, **Políticas Integradas em Rede e Construção de Espaços Saudáveis: Boas práticas para a iniciativa dos Rostos, Vozes e Lugares**. 1ªed. Brasília: OPAS, 2010.

FRANCISCO FILHO, L.L.; FÁVERO, E. **Plano Diretor para Municípios Potencialmente Saudáveis. O plano diretor: uma ferramenta para o desenvolvimento das políticas públicas de um município potencialmente saudável: o processo de entendimento, construção e implantação do plano diretor**. p. 83-97. Ana Maria Girotti; Miguel Malo (orgs.) – Campinas: Universidade de Campinas. Departamento de Medicina Preventiva; Organização Pan-Americana da Saúde, 2006.

FRANKLIN*, T.* et al. Walkable streets. **New Urban Futures**. 2003; 10: 5–7. July.

GALEA, S. VLAHOV, D. Urban Health: **Evidence, Challenges and directions**. Annu. Ver. Public. Health, 2005. 26:341-365. Disponível em www.annualreviews.org pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Acesso em 10 Abr. 2012.

GIACOMONI, C.H. Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. Temas em Psicologia da SBP. Universidade Federal de Santa Maria. Vol. 12, no 1, 43– 50. 2004. Disponível: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v12n1/v12n1a05.pdf

LALONDE. M. **A New Perspective on the Health of Canadians. Ottawa: Healthy and Welfare Canada;** 1974. Disponível em: http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf. Acesso em: 19 Ago. 2012.

LE CORBUSIER. **A carta de Atenas**, Hucitec, São Paulo, SP, EDUSP, 1989.

LEFEBVRE, H. **O direito à cidade**. 5ª ed. São Paulo: Editora Centauro, 2008.

MARICATO, E. **Revista Desafios do Desenvolvimento.** Entrevista por Gilberto Maringoni. Ano 8, nº.71, São Paulo, 2011. Disponível em http://desafios.ipea.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2508:catid=28&Itemid=23. Acesso em: 03 Jun. 2012.

MEDEIROS, F.B. Análise da adequação dos programas de financiamento habitacional para atender as necessidades de aquisição de moradias adequadas da população de baixa renda no 93 Brasil / Dissertação de Mestrado. Ed. Rev. -- São Paulo, 2007. 129p Disponível em: http://www.realestate.pcc.usp.br/arquivos%20PDF/DST_FabioBomfim.pdf.

MELO, Luiz de A. (Apresentação e Revisão). **A Carta dos Andes - Seminário de Técnicos e Funcionários em Planejamento Urbano**. Tradução de Gustavo Neves da Rocha Filho, Editora Fivestar, São Paulo, 1960, 64p.

MENDES, R. et al. **Apropriação de conhecimento, alianças, redes sociais, participação social e intersetorialidade como fatores de fortalecimento da sustentabilidade de ações de Promoção da Saúde**. CEPEDOC Cidades Saudáveis. Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo: São Paulo, 2006. Disponível em: http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd57/avaliacao_sustenta.pdf. Acesso em: 03 Set. 2010.

MENDES, E. V. **As políticas de saúde no Brasil nos anos 80: a conformação da reforma sanitária e a construção da hegemonia do projeto neoliberal** in: Distrito Sanitário: O processo social de mudanças das praticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. 4ª ed. Editora ,HUCITEC-ABRASCO. São Paulo - Rio de Janeiro, 1999.

MINAYO, M.C.S. **Saúde e ambiente: uma relação necessária.** In: Campos, G.WS.;Minayo MCS; Akerman, M; Drumodn Jr. M; Carvalho, YM. (Org.). Tratado de Saúde Coletiva. 2. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, 2008. 871 p. (Saúde em debate; v. 170). ISBN 852710704X (broch.) p. 295-315

MINAYO, M.C.S. et al Qualidade de Vida e saúde: um debate necessário. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 5, n.1, 2000, p. 7-18.

MUMFORD, L. **A cidade na história: suas origens, desenvolvimento e perspectivas**. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes Editora Ltda, 2008.

NARDI, A.C.F. in: Organização Pan-Americana da Saúde, **Políticas Integradas em Rede e Construção de Espaços Saudáveis**: Boas práticas para a iniciativa dos Rostos, Vozes e Lugares. 1ªed. Brasília: OPAS, 2010.

NEIMAN, A., HALL, M. **Urbanization and Health Promotion: Challenges and opportunities.** Magazine Global Perspectives on Health Promotion, section 3, 2010, p.201-224. Disponível em http://www.springerlink.com/content/pg378x1p12851852. Acesso em 23 Jun. 2012.

NUNES, E.D. **Sobre a história da Saúde Pública: Ideias e Autores. Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Abril-junho, ano/vol.5, número 002, Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, Brasil, pp.251-264. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232000000200004&script=sci_arttext. Acesso em: 10 Abr. 2012.

OLIVEIRA, I C.E. **Estatuto da cidade: para compreende**r... /Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Administração Municipal .IBAM/DUMA, 2001.

OMS – Organização Mundial de Saúde (World Health Organization). **Health promotion glossary. WHO**: Geneve, 1998. Disponível em: http://www.ldb.org/vl/top/glossary.pdf. Acesso em: 10 Jul. 2012.

OMS – **Organização Mundial de Saúde** (World Health Organization) - Constitution 14 U.N.T.S No. 185 (1948), Art. 1 Disponível em: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf. Acesso em: 19 Ago. 2012.

OMS Organização Mundial de Saúde (World Health Organization). Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social science and medicine. v.41, n.10, 1995, p.403-409.

OMS – Organização Mundial de Saúde (World Health Organization). **Quality of Life Assessment. The WHOQOL Group**, 1994. What Quality of Life? The WHOQOL Group. In: World Health Forum, Geneva, 1996.

OMS – Organização Mundial de Saúde (World Health Organization). Health promotion glossary. WHO: Genebra, 1998. Disponível em: http://www.ldb.org/vl/top/glossary.pdf. Acesso em: 10 Jul. 2012.

OPAS - Organização Pan Americana de Saúde / OMS Organização Mundial de Saúde: **Municípios e Comunidades Saudáveis: Guia dos Prefeitos para promover qualidade de vida**. S/d. Disponível em :http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd63/MCS_Guiapor/MCS_Guiapor.pdf. Acesso em: 20 Out 2010.

OPAS – **Organização Pan-Americana de Saúde**. El Movimiento de Municipios saludables – una estratégia para El desarrolo. OPAS-OMS, Division of Health Promotion and Protection, Mexico. Julia-agosto, vol.36, nr 04, 1996.

ROLNIK, R. **A cidade e a lei: legislação, política urbana e territórios na cidade de São Paulo**, 2ª ed. São Paulo, SP: Studio Nobel: Fapesp, 1999.

SANTOS, L. **Meio Ambiente e Saúde. Competências. Intersetorialidade**. In: Direito Sanitário, v. 8, n. 1, p. 49-61,1999. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v8n1/05.pdf. Acesso em: 19 Ago. 2012.

SANTOS, M. **O espaço do cidadão**. 5ª Edição - São Paulo: Studio Nobel, 2000.

SANTOS, M. **A Natureza do Espaço: Técnica e Tempo, Razão e Emoção**. 4ªed. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2004.

SANTOS, J.L.C. **Reflexões por um conceito contemporâneo de urbanismo**. Malha Urbana. Rev. Lusófona, v.3. n.3, 2006. Disponível em: http://sburbanismo.vilabol.uol.com.br/reflexoes_urbanismo.htm. Acesso em: 15 Out. 2010.

SANTOS, M. SILVEIRA, M.L. **O Brasil: território e sociedade no início do século XXI**. 11ª ed. Rio de Janeiro, Editora Record Ltda, 2008.

SEGUNDA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Declaração de Adelaide**. Adelaide, Austrália, 1988. Disponível em:http://www.opas.org.br/promocao/uploadArq/Adelaide.pdf. Acesso em: 21 Out. 2009

SILVA, E.R. **O movimento Nacional pela Reforma Urbana e o processo de democratização do planejamento urbano no Brasil**. Dissertação de Mestrado – UFSCAR, 2003. Disponível em: http://www.oidc.org.br/oidc/img/img_dowloads. Acesso em: 19 Ago. 2012.

SILVA, T.R.Telma. **Considerações sobre os aspectos relacionados à promoção da saúde e bem estar no local de trabalho nos últimos 20 anos**. FEF UNICAMP. Capítulo 19, sem data, p.179. Disponível em: http://www.fef.unicamp.br/departamentos/deafa/qvaf/livros/foruns_interdisciplinares_saude/evolucao/evolucao_cap19.pdf. Acesso em: 10 Jun. 2012.

SPERANDIO, A.M.G. **Relembrando os princípios da Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis. O plano diretor: uma ferramenta para o desenvolvimento das políticas públicas de um município potencialmente saudável.** Ana Maria Girotti Sperandio; Miguel Malo (orgs.) – Campinas: Universidade de Campinas. Departamento de Medicina Preventiva; Organização Pan-Americana da Saúde, 2006.

SPERANDIO. A.M.G. in: Organização Pan-Americana da Saúde, **Políticas Integradas em Rede e Construção de Espaços Saudáveis: Boas práticas para a iniciativa dos Rostos, Vozes e Lugares**. 1ªed. Brasília: OPAS, 2010.

TEIXEIRA, C. F. **Formulação e implementação de políticas públicas saudáveis: desafios para o planejamento e gestão das ações de promoção da saúde nas cidades. Saúde e Sociedade** v.13, n.1, p.37-46, jan-abr 2004. Disponível em :http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/formulacao2004.pdf. Acesso em: 18 Jun. 2012.

VALENÇA, M.M. Habitação: Notas sobre a natureza de uma mercadoria peculiar. Cadernos Metrópole, n. 09, PP 165-171, 2003. Disponível em: http://revistas.pucsp.br/index. php/metropole/article/view/9209/6824

VILLAÇA, F**. Dilemas do Plano Diretor**. In: CEPAM. O município no século XXI: cenários e perspectivas. São Paulo: Fundação Prefeito Faria Lima – Cepam, 1999. p. 237 – 247.

WESTPHAL, M. F. **O Movimento Cidades/Municípios Saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida**. In: Ciência & Saúde Coletiva, Vol. 5, n.2, p.

39-51, 2000. Disponível em: http://www.cidadessaudaveis.org.br/marcia1.pdf. Acesso em: 19 Ago. 2012.

SOBRE O AUTOR:

Jussara Conceição Guarnieri

Mestre em Arquitetura e Urbanismo pela Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo da UNICAMP (FEC) em 2013, Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Hermínio Ometto de Araras (2005) e Graduação em Educação Física pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, em 1997. Atualmente é Encarregada do Setor de Reabilitação da Prefeitura do Município de Conchal, Coordenadora dos Projetos de Promoção da Saúde, do Polo Academia da Saúde do SUS, Saúde do Trabalhador e Ouvidoria. Integrante do Grupo de Estudo em Planejamento Urbano e Cidades Saudáveis (GEPUCS) do Laboratório de Investigações Urbanas (LABINUR/FEC/UNICAMP) da Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo da Unicamp.

E-mail para contato: jussaraguarnieri@hotmail.com