

Uso de espaços verdes urbanos pelas pessoas idosas e sua percepção de saúde e qualidade de vida

Elderly people's use of urban greenspaces and perception of health and quality of life

Inês Almeida [0000-0003-4030-495X], Universidade Lusófona, Departamento de Arquitetura e Urbanismo, Lisboa, Portugal. ines.almeida@ulusofona.pt

Ana Loureiro [0000-0002-8587-5513], Universidade Lusófona, Escola de Psicologia e Ciências da Vida, HEI-Lab, Lisboa, Portugal. ana.loureiro@ulusofona.pt

Rosário Rosa [0000-0001-9299-0897], Universidade Aberta, Centro de Ecologia Funcional - CFE, Lisboa, Portugal. maria.rosa@uab.pt

Resumo - O presente capítulo visa apresentar o trabalho em curso no âmbito de um projeto de doutoramento em Urbanismo. O projeto tem como objetivo geral explorar a relação entre a percepção de qualidade de vida e bem-estar mental das pessoas idosas (com 65 ou mais anos) e a sua utilização de espaços públicos verdes em contexto urbano. Esta inter-relação entre saúde e ambiente natural não é inovadora e já em 1986, na conferência de Ottawa, se reconhece e destaca a sua importância ao incluí-la na agenda de saúde pública. O projeto aqui descrito está alicerçado, por um lado, na ideia de que a expansão urbana impacta nos cidadãos em várias dimensões e, portanto, exige que o urbanismo responda às suas necessidades e direitos. Por outro lado, as pessoas com 65 e mais anos são globalmente um grupo em crescimento e um dos mais vulneráveis às rápidas transformações decorrentes da contínua urbanização. Urge, então, encontrar respostas que permitam às pessoas que vivem e envelhecem em cidades usufruírem da longevidade, mas com qualidade de vida. Assim, no final do projeto espera-se poder fornecer algumas respostas às seguintes questões: o bem-estar mental e a qualidade de vida das pessoas idosas melhoram com o uso de espaços verdes urbanos e quais as características dos espaços que são mais importantes para esses utilizadores? A informação que conduzirá às respostas será extraída do questionário desenvolvido para o estudo I deste projeto (os diferentes estudos do projeto são apresentados na secção sobre metodologia deste capítulo), que, devido à emergência de saúde pública resultante do surto de SARS-CoV-2, não pôde ser aplicado nas datas inicialmente previstas. Adicionalmente, o questionário foi alterado no sentido de incluir questões que permitam também compreender o impacto percebido da situação pandémica no uso e frequência de espaços públicos, e na qualidade de vida e bem-estar mental percebidos.

Palavras-chave - Espaço público verde, bem-estar mental, pessoas idosas, COVID-19

Abstract - This chapter presents the work conducted within an ongoing PhD project in Urban Planning. The general goal is to explore the relationship between the perception of quality of life and mental well-being of older adults (aged 65 and over) and the use of public urban greenspaces. The project is based on a twofold idea: i) growing urbanization impacts citizens in several life dimensions, calling for urban planning interventions to respond to their needs, ii) people aged 65 and over are a growing demographic group and one of the most vulnerable to the rapid changes resulting from continued urbanization. Hence, there is an urgent need to find answers that enable people who live and grow old in cities to enjoy longevity, but with quality of life. Thus, it is expected that this project may provide some answers on the impact the use of urban greenspaces may have on the mental well-being and quality of life of older adults. Also, it aims at exploring which characteristics of those spaces are considered most relevant to this end.

Keywords - Public greenspace, mental well-being, older adults, COVID-19

INTRODUÇÃO

O presente trabalho alicerça-se em dois fenómenos de dimensão global enquadradores da reflexão mais alargada que se pretende conduzir: a) o envelhecimento da população e os vários desafios sociais que encerra, nomeadamente ao nível das respostas e dos cuidados de saúde que é necessário prestar a esta população; b) a crescente urbanização, que acarreta outro conjunto de desafios, tais como múltiplas formas de pobreza, crescentes desigualdades e degradação ambiental.

Estreitando o campo de observação, o que se pretende é olhar para a cidade, e em particular para os espaços públicos verdes que pelas suas características únicas, formam um contexto com potencial para a promoção da saúde (física e mental) dos cidadãos, e em particular das pessoas idosas que residem em contexto urbano. Espaço verde urbano será aqui entendido “como todo o terreno urbano coberto por vegetação de qualquer tipo” (WHO, 2017: 2), que pode ser público ou privado com diferentes tamanhos e funções e pode incluir espaços azuis, como lagoas, lagos ou ribeiros (WHO, 2017).

As cidades (cada vez mais densamente povoadas) podem por um lado, ser associadas ao aumento da prevalência de doenças (por exemplo, devido à baixa qualidade do ar; à luz artificial noturna, ao trânsito, etc.). Por outro lado, as cidades também podem ser vistas à luz da influência positiva que podem ter na saúde dos seus habitantes, por exemplo através do contacto (passivo/ativo) com o espaço verde urbano.

Globalmente a população está a envelhecer em praticamente todos os países do mundo nos quais se assiste a um aumento (absoluto e relativos) das pessoas com 65 e mais anos na sua população (UN, 2020). Face ao exposto, se as cidades estão envelhecidas e se a população idosa (com 65 e mais anos) tem maior probabilidade de ter problemas de saúde, este é um grupo que deve ser ouvido e considerado para melhor capitalizar os benefícios que podem ser retirados do acesso e uso de espaços públicos verdes em contextos urbanos. Contudo, o uso de espaços verdes e os benefícios a ele associados não dependem apenas da sua mera existência. Ou seja, os benefícios dos espaços públicos verdes na saúde não dependem apenas da quantidade de espaço público verde disponível, mas também da qualidade e dos atributos desse mesmo espaço verde que são percebidos pelos utilizadores ao estarem em contacto com esses elementos naturais (Wood et al., 2017; van den Berg et al., 2010). Pretende-se assim, explorar no trabalho de investigação em curso, como e por que mecanismos a quantidade e a qualidade de espaços públicos verdes em contexto urbano se interrelacionam com o bem-estar mental e qualidade de vida dos adultos idosos.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

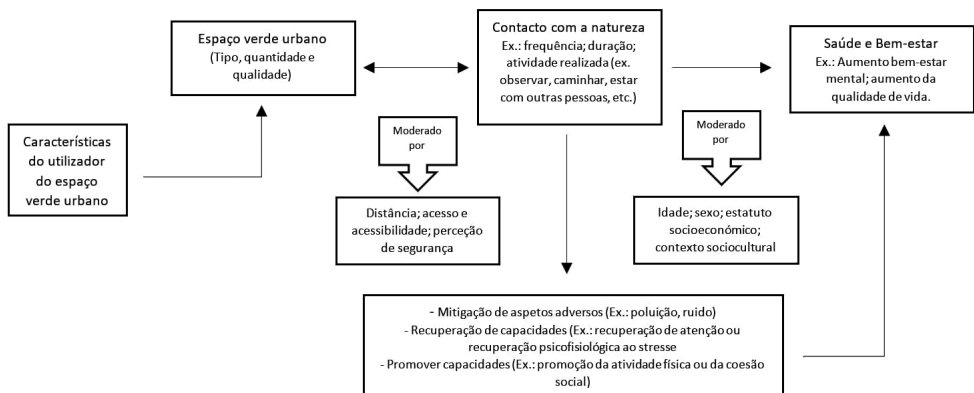
Urbanização e Saúde

A urbanização cresce a um ritmo acelerado sendo que em 2018 mais de metade da população mundial (55%) já residia em áreas urbanas enquanto as projeções indicam que já em 2050 este número atinja os 68% (UN, 2018). Torna-se, pois, fundamental que esses contextos urbanos sejam saudáveis e ofereçam um ambiente favorável a todos os cidadãos e às suas diversas necessidades e expectativas; que encorajem e promovam estilos de vida saudáveis para todos; e que ofereçam um ambiente construído que encoraje e promova a saúde, a recreação e o bem-estar (WHO, 2009). E nesse sentido assiste-se a uma tendência global dos decisores políticos olharem para o planeamento urbano como um instrumento de saúde pública, alargando o debate sobre o seu impacto na saúde e bem-estar da população. Destaca-se por exemplo as ideias preconizadas na Declaração de Quito de 2016 na qual se assume *“promover a inclusão e assegurar que todos os habitantes, das gerações presentes e futuras, sem discriminações de qualquer ordem, possam habitar e construir cidades e aglomerados urbanos justos, seguros, saudáveis, acessíveis, resilientes e sustentáveis e fomentar a prosperidade e a qualidade de vida para todos”* (UN-Habitat, 2016:5). Claro que o reconhecimento desta inter-relação entre ambiente urbano e saúde não é inovador e remonta às origens do urbanismo moderno. A criação da primeira lei de saúde pública pelo parlamento inglês em meados do século XIX marca um momento assinável através da qual se olha a criação de espaços urbanos como meio para a melhoria da salubridade nas cidades. E resultante desta relação alicerçada nos grandes avanços da medicina as condições de vida dos cidadãos urbanos começam a melhorar e várias doenças transmissíveis começam a ser erradicadas.

A inter-relação entre saúde e ambiente natural foi já renovada e destacada pela sua importância em 1986 na conferência de Ottawa e tem-se refletido quer ao nível das políticas públicas quer ao nível da literatura científica, consolidando-se o argumento que o ambiente é um determinante da saúde e do bem-estar que deve ser considerado (Lalonde, 1981; Wilkinson & Marmot, 2003). Neste trabalho, procura abordar-se esta relação, explorando o contributo dos espaços verdes urbanos para a saúde e o bem-estar. A concetualização de espaço verde público urbano, tal como é entendido hoje, surge já a partir do século XVIII. Contudo, é precisamente no século seguinte, decorrente da necessidade de corrigir as más condições de salubridade resultantes da Revolução Industrial que se altera a relação entre natureza e o ambiente urbano e emerge o conceito de espaço verde urbano como solução para melhoria do ambiente urbano (Magalhães, 1992). E assim, a natureza passa a ser procurada e desejada e não um espaço desconhecido e com vários perigos, separado e distante da cidade (van den Berg et al., 2007). A presença de natureza na cidade, transformou-se aliás no curso do último século e meio, de um refúgio separado da cidade, marcado pela dicotomia e distinção espacial entre ambos,

para ser entendida como uma componente essencial da mesma. Os espaços verdes marcam a paisagem urbana e são reconhecidos como sua parte integrante, na qual desempenham funções essenciais com benefícios múltiplos (Duvall et al., 2017).

As publicações académicas (quer teóricas quer empíricas) sobre saúde e espaço verde aumentaram nas últimas décadas por razões diversas. Por um lado, a definição proposta pela OMS (1946) que preconiza que “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” vem refletir a natureza subjetiva e multidimensional do conceito permitindo que a sua compreensão e promoção não se limite aos profissionais da área da saúde, abrindo um campo de reflexão e intervenção para diferentes áreas do conhecimento. Por outro lado, as alterações decorrentes da crescente urbanização e a adoção de estilos de vida menos saudáveis (associados a doenças cardíacas, doenças oncológicas, obesidade, diabetes, osteoporose, doenças mentais, etc.) reduzem as possibilidades de contacto com a natureza e dos benefícios que resultam desse contato (De Vries et al. 2003; Groeneweggen et al. 2006; Maas et al. 2006; Mitchell & Popham, 2007; Sugiyama et al. 2008; Takano et al. 2002; Hartig et al. 2014; van den Berg et al. 2015; Gascon et al. 2015). A relação entre o contacto com a natureza e a saúde tem sido explicada através de diferentes vias e é no cruzamento destas vias que o trabalho de doutoramento em causa pretende obter algumas respostas (ver quadro 1).



Quadro 1. Relação entre espaço verde urbano e saúde

Fonte: Adaptado de Hartig et al., 2014: 2013.

ENVELHECIMENTO E ESPAÇO VERDE URBANO

Residir em áreas urbanas densamente habitadas que oferecem espaços verdes para caminhar parece ter uma influência positiva na longevidade de pessoas idosas, independentemente da idade, sexo, estado civil, grau de funcionalidade e nível socioeconómico (Takano et al., 2002). Este facto tem particular relevância ao considerar-se as transformações demográficas associadas ao duplo fenómeno do

envelhecimento (com a redução da taxa de natalidade e aumento da longevidade). Ou seja, quase todos os países do mundo estão a envelhecer, e pela primeira vez na nossa história, em 2018 o número de pessoas com 65 ou mais anos era superior ao número de crianças com menos de cinco anos (UN, 2019). As projeções apontam para um agravamento deste fenómeno. E espera-se que em 2050 o número de pessoas com mais de 65 anos (1.5 biliões) seja mais do dobro do que crianças com menos de cinco anos, ultrapassando também o número de jovens e adolescentes entre os 15-24 anos (1.3 biliões) (UN, 2019).

E se por um lado, o aumento da longevidade assinala a grande evolução da ciência, e uma grande conquista da humanidade, por outro acarreta um conjunto de desafios, como sejam os custos económico-financeiros associados ao declínio na saúde e às necessárias respostas ao nível dos cuidados a prestar a esta população, para os quais faltam ainda muitas respostas. Ou seja, não basta que a longevidade aumente, é necessário que ocorra com saúde e qualidade de vida. Assim, pode lembrar-se a estratégia da Organização Mundial da Saúde (OMS) “saúde em todas as políticas” (OMS, 2010) que recomenda o envolvimento de diferentes setores, como por exemplo da gestão do território, da agricultura, do ambiente e sustentabilidade e destaca a importância de avaliar os impactos das diferentes políticas sectoriais na saúde. É a população com 65 anos ou mais anos aquela que apresenta maior probabilidade de manifestar problemas de saúde, logo deve ser um grupo demográfico a considerar quando se reflete sobre os benefícios que se podem obter com o acesso e uso de espaços verdes públicos urbanos. Com a diminuição da mobilidade das pessoas com 65 e mais anos a fruição de diversos espaços na cidade pode ficar condicionada devido a certas características ambientais (Shumway-Cook et al., 2003). E neste contexto de envelhecimento, mesmo quando associado a algum declínio na funcionalidade e/ou na independência, existe um sentido de pertença a uma comunidade da qual se quer continuar a fazer parte. E são muitos os idosos que querem envelhecer na sua comunidade. Este desejo traduz-se na ideia do *ageing in place*, que mais não é do que garantir oportunidades para que a população mais idosa possa permanecer incluída e integrada na comunidade à qual pertence, com independência e segurança (Fonseca, 2018).

Se devido a um comprometimento ao nível da saúde as pessoas idosas podem apresentar maior dificuldade no acesso a espaços verdes distantes da sua área de residência, estão, portanto, mais dependentes da existência desses mesmo espaços na sua proximidade. O trabalho de Maas et al. (2006) conclui que deve ser tida em consideração a quantidade de espaços verdes no ambiente residencial urbano na tentativa de melhorar a condição de saúde dos idosos, dos jovens e de grupos socioeconomicamente desfavorecidos. O mesmo trabalho demonstra que a percepção global da saúde é mais positiva para quem reside em áreas mais verdes. Apenas 10,2% dos 250782 participantes no estudo reportam pior auto-percepção do estado de saúde quando 90% do ambiente na proximidade da sua residência é composto

por área verde. Quando apenas 10% da área circundante é verde 15,5% dos moradores reportam pior saúde percebida. Sendo esta relação igualmente forte quando se alarga a análise para um raio de 1km ou 3 km. Destaca-se ainda que esta relação é ainda mais significativa para quem tem níveis de escolaridade mais baixos, para jovens e para idosos (sendo esta última relação particularmente mais significativa para espaço verde no raio de 1km).

METODOLOGIA

O projeto do qual o presente capítulo deriva consiste em três estudos: dois de natureza quantitativa e um de natureza qualitativa. O projeto foi submetido a uma Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica da EPCV-ULHT (CEDIC) e aprovado com um parecer Favorável.

Os estudos II e III, ainda em desenvolvimento, não serão explorados no presente trabalho. Estes compreendem, respetivamente, a realização de entrevistas semi-estruturadas a participantes do estudo I e de um breve questionário a profissionais da área do urbanismo.

O estudo I, de natureza quantitativa, consiste na aplicação de um inquérito por questionário desenvolvido para o efeito e inicialmente seria para aplicar a residentes de Lisboa com 65 ou mais anos nos espaços públicos que frequentam.

Este estudo estava calendarizado para ter início em abril de 2020 com o pré teste do questionário, mas, devido à pandemia causada pela doença COVID-19 foi forçosamente interrompido. Face a este cenário e à imprevisibilidade do mesmo foi necessário repensar todo o processo de investigação. O acesso aos espaços públicos foi proibido com o decretar do estado de emergência; a população idosa sendo a mais vulnerável a doença grave e com maior mortalidade associada foi aconselhada a proteger-se; as universidades e centros de investigação fecharam.

Face a este cenário, colocaram-se vários desafios à investigação: como continuar com o projeto? E pode o projeto continuar sem recolha de dados face a face? Um aspeto central da metodologia que estava definida seria que a aplicação do questionário seria realizada presencialmente, nos espaços públicos que as pessoas idosas frequentam. Não sendo possível escolheu-se aplicar o questionário remotamente, convertendo-o para uma plataforma digital de recolha de dados (LimeSurvey©) e recorrer a diversas entidades (associações, ginásios, universidades seniores, etc.) para divulgarem o projeto, recrutarem potenciais participantes e partilhar a informação de contato daqueles que aceitem participar. Estas entidades estiveram largos meses encerradas, quando reabriram não tinham disponibilidade porque ainda era grande a incerteza face à forma como podiam reorganizar os serviços que prestavam. Em meados de 2021 começou finalmente a sentir-se alguma abertura e as primeiras respostas positivas começaram a chegar.

Contudo a aplicação remota do questionário acarreta também algumas dificuldades.

Sem fazer generalizações idadistas, a verdade é que há ainda hoje um grande número de pessoas com 65 e mais anos com uma literacia digital significativamente baixa. Implica, portanto, que em muitos casos não bastará enviar a hiperligação do questionário e esperar pelo preenchimento do mesmo, logo, terá de ser feito pelo entrevistador via telefone ou via plataforma de videoconferência. Neste último caso, o desafio anteriormente apresentado também se fará sentir. Ou seja, a expectativa é que a maior parte dos dados a recolher (e estabeleceu-se inicialmente um mínimo de 250) seja efetuada via telefone pelo entrevistador.

O questionário a aplicar também teve de ser alterado e ajustado ao contexto pandémico. As seis secções definidas inicialmente permanecem, mas foi necessário introduzir novas questões sobre o impacto da COVID-19 no uso dos espaços públicos e sobre a alteração da percepção da qualidade de vida e bem-estar mental antes e durante a situação pandémica. As seis secções iniciais visam recolher informação sobre:

- i) Dados sociodemográficos (p. ex. a idade, sexo, composição do agregado familiar, área de residência, ocupação profissional);
- ii) Tipo de uso e frequência de uso de Espaços Públicos Verdes (p. ex. espaço verde mais usado, a que distância fica de casa, quantas vezes é usado e por quanto tempo, quando e com quem se usa e o que atividades são realizadas no espaço verde);
- iii) Qualidade de vida (escolheu-se a versão portuguesa do EUROHIS-QOL-8. É um instrumento com boas características psicométricas, que permite uma avaliação fácil, breve e válida, dos quatro domínios da qualidade de vida (físico, psicológico, relações sociais e ambiente), sendo mais facilmente incluída no questionário e adequada à população em estudo (Power, 2003; Schmidt et al., 2006; Pereira et al., 2011);
- iv) Bem-Estar Mental (medido pela versão portuguesa da Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale – WEMWBS que mede a saúde mental positiva e o bem-estar, integrando elementos hedónicos (felicidade, satisfação com a vida) e eudaimónicos (funcionamento positivo) do bem-estar. Apresenta boas qualidades psicométricas e é aplicável a diferentes culturas (Tennant et al., 2007; López et al., 2012; Taggart et al., 2013);
- v) Capacidade recuperadora do ambiente (avaliada pela PRS-II (Pasini et al., 2014). A versão reduzida de 11 itens revela-se útil no presente trabalho, pela simplificação da aplicação e porque permite ultrapassar as preocupações com as qualidades psicométricas da versão original da escala. A escala baseia-se na Teoria da Recuperação da Atenção (Kaplan, 1995), que preconiza que a exposição a ambientes naturais ajuda na recuperação da fadiga atencional (Berto, 2005; Kaplan, 1995), através do contributo de quatro componentes presentes no ambiente: afastamento, fascínio, extensão (resultado de alcance e coerência) e compatibilidade (Kaplan, 1995). Pasini et al., 2014 propõem que um modelo de quatro fatores para

avaliar a capacidade recuperadora do ambiente (Afastamento, Fascínio, Coerência e Alcance) é o que oferece uma visão mais completa da capacidade recuperadora e estabelecem ainda que a PRS de 11 itens também se revela invariável relativamente à nacionalidade e ao género (Pasini et al., 2014);

- vi) Perceção sensorial do ambiente (foi avaliada através das oito dimensões sensoriais percebidas (PSD)¹: natureza, cultura, panorama, social, espaço, rico em espécies, refúgio e sereno (Grahn & Stigsdotter, 2010). Estas dimensões descrevem mais as qualidades estéticas e não tanto características físicas do espaço verde (Roth & Gruehn, 2012) que parecem ser percebidas e interpretadas de modo semelhante em diferentes contextos culturais (Skärbäck et al., 2015). Algumas das qualidades que caracterizam as PSD não podem representar espaços verdes urbanos de menor dimensão, objeto de análise no presente estudo (por exemplo, a presença de áreas não cruzadas por caminhos ou campos de futebol). Assim, decidiu-se incluir neste trabalho as qualidades que foram consideradas mais adequadas e com relevância para avaliação do contexto de jardins urbanos (Peschardt & Stigsdotter, 2013), resultando em 24 itens. Ou seja, foram selecionadas três variáveis em cada uma das oito dimensões. Cada variável é medida através da avaliação dos utilizadores usando uma escala de likert de cinco pontos de "discordo totalmente" a "concordo totalmente".
- vii) Secção final do questionário informa sobre o estudo II e convida à participação no mesmo.

RESULTADOS ESPERADOS

Como referido anteriormente, o espaço público verde de proximidade é um recurso fundamental para os habitantes urbanos, mais ainda para quem, por razões etárias, de dificuldade na mobilidade ou dificuldade de acesso a transporte, tem menos independência para explorar áreas mais distantes da zona de residência. Esta realidade enfatiza a relevância da necessidade de se olhar para os espaços públicos e em particular para os espaços públicos verdes como contextos de intervenção na área da saúde. A relação entre a natureza e a cidade não é nova para o urbanismo (e que foi de certo modo reavivada e tornada mais visível pela situação pandémica que hoje se vive), que deve, portanto, intervir nos territórios tendo em vista as diferentes vias para a saúde e benefícios para a saúde que decorrem dos espaços urbanos verdes (Egorov et al., 2016).

O projeto visa analisar a forma como certos espaços verdes urbanos podem ter capacidades recuperadoras e contribuir para a saúde dos habitantes (com 65 e mais

¹ Natureza (experiência de sensação da força e poder inerentes à natureza), cultura (sensação de ambientes moldados pela história e/ou cultura), panorama (sensação de vista aberta e plana), social (sensação de um ambiente equipado para atividades e interações sociais), espaço (ambiente é percebido como espaçoso e livre, mas sem muitos caminhos que o dividam), rico em espécies (sensação de encontrar uma ampla variedade de plantas e animais), refúgio (sensação de um ambiente fechado e seguro) e sereno (sensação de estar num ambiente imperturbável, calmo) (Grahn & Stigsdotter 2010).

anos) da cidade e pretende-se ainda que estes resultados possam ser divulgados e considerados, pelos técnicos de saúde, pelos urbanistas e outros especialistas envolvidos nos modos de pensar e construir a cidade. Pretende-se, portanto, apresentar uma descrição dos resultados que permita a comunicação e diálogo transdisciplinar e em última instância que a importância de espaços verdes públicos na saúde continue a ganhar relevância. Para tal, os seguintes objetivos específicos serão operacionalizados:

- i) Estabelecer predições sobre as qualidades do espaço verde urbano (PSD) que se associam a determinados benefícios de bem-estar mental nos idosos (WEMWBS) e qualidade de vida (EUROHIS-QOL-8);
- ii) Compreender se as dimensões sensoriais percebidas (PSD) no espaço urbano verde se associam com a percepção da capacidade recuperadora desse espaço (PRS-11);
- iii) Aferir se a associação entre as dimensões sensoriais percebidas (PSD) e a capacidade recuperadora percebida do espaço verde (PRS-11) é diferente para quem reporta maior e menor bem-estar mental (WEMWBS).
- iv) Aprofundar o estudo dessas associações através do estudo II (de natureza qualitativa).
- v) Compreender se as dimensões sensoriais percebidas (PSD) no espaço urbano verde urbano são avaliadas pelos utilizadores leigos idosos e por especialistas na área do desenho/planeamento de forma distinta (estudo III).

REFLEXÕES FINAIS

Por razões de um maior comprometimento ao nível da saúde as pessoas mais velhas podem ser confrontadas com maiores dificuldades no acesso a espaços naturais distantes da sua área de residência/bairro, estando por isso mais dependentes dos espaços públicos verdes existentes perto de si. É, pois, fundamental reconhecer que o processo de envelhecimento e as mudanças que ocorrem nessa fase do ciclo de vida podem trazer desafios aos quais as pessoas idosas se têm de adaptar.

Neste contexto a importância da proximidade, acessibilidade e o desenho de espaços verdes urbanos que beneficiem a saúde dos utilizadores com 65 e mais anos exige mais conhecimento. Em particular, é importante tentar conhecer e compreender as qualidades dos espaços urbanos verdes que melhor podem contribuir para a saúde e a qualidade de vida desta população. Com esse saber aplicado e encorajando as pessoas idosas a usar os espaços públicos verdes poder-se-á capitalizar o potencial salutogénico de tais espaços.

Por fim, a par das diferentes questões, problemas e desigualdades que a situação pandémica causada pela COVID-19 fez emergir e destacar, surge, por um lado, a importância da qualidade do meio urbano na saúde e na vida nas cidades, e por outro lado, surgem as dificuldades ao nível da reestruturação do meio académico e cientí-

fico. Estas mudanças podem ter carácter temporário, contudo todas as escolhas e decisões para lhes dar resposta poderão ser (ou não) transformadoras (de forma positiva e/ou negativa) do nosso futuro enquanto cidadãos e enquanto investigadores. Para já, resta apenas fazê-las e mais tarde refletir sobre elas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Berto, R. (2005). Exposure to restorative environments helps restore attentional capacity. *Journal of Environmental Psychology*, 25(3), 249-259. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2005.07.001>
- De Vries, S.; Verheij, R.; Groenewegen, P., & Spreeuwenberg, P. (2003). Natural environments—healthy environments? An exploratory analysis of the relation between nature and health. *Environment and Planning A*, 35, 1717–1731. <https://doi.org/10.1068/a35111>
- Douglas, O., Lennon, M., & Scott, M. (2017). Green space benefits for health and well-being: A life-course approach to urban planning, design and management. *Cities*, 66, 53-62. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cities.2017.03.011>
- Egorov, A.I., Mudu, P., Braubach, M., & Martuzzi, M. (Eds.) (2016). *Urban green spaces and health. A review of evidence*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Fonseca, A. M. (org.) (2018). *Boas Práticas de Ageing in Place. Divulgar para valorizar: Guia de Boas Práticas em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fuertes, E., Markeych, I., von Berg, A., Bauer, C. P., Berdel, D., Koletzko, S., Sugiri, D., & Heinrich, J. (2014). Greenness and allergies: evidence of differential associations in two areas in Germany. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 68(8), 787–790. <https://doi.org/10.1136/jech-2014-203903>
- Gascon, M., Triguero-Mas, M., Martínez, D., Davvand, P., Forn, J., Plasència, A., & Nieuwenhuijsen, M. J. (2015). Mental health benefits of long-term exposure to residential green and blue spaces: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(4), 4354–4379. <https://doi.org/10.3390/ijerph120404354>
- Grahn, P., & Stigsdotter, U.K. (2010). The relation between perceived sensory dimensions of urban green space and stress restoration. *Landscape and Urban Planning*, 94, 264–275. <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2009.10.012>
- Groenewegen, P. P., van den Berg, A. E., de Vries, S., & Verheij, R. A. (2006). Vitamin G: effects of green space on health, well-being, and social safety. *BMC Public Health*, 6, (149). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-6-149>
- Hartig, T., Mitchell, R., de Vries, S., & Frumkin, H. (2014). Nature and health. *Annual Review of Public Health*, 35, 207-228. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182443>
- Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology* 15, 169–183. [https://doi.org/10.1016/0272-4944\(95\)90001-2](https://doi.org/10.1016/0272-4944(95)90001-2)
- Lalonde, M. (1981). *A new perspective on the health of Canadians. A Working Document*. Minister of Supply and Services Canada. Obtido em 13/03/2021, de <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
- López, M.A., Gabilondo, A., Codony, M., García-Forero, C., Vilagut, G., Castellví, P., Ferrer, M., & Alonso, J. (2013). Adaptation into Spanish of the Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) and preliminary validation in a student sample. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 22(5), 1099–1104. <https://doi.org/10.1007/s11136-012-0238-z>
- Maas, J., Verheij, R. A., Groenewegen, P. P., de Vries, S., & Spreeuwenberg, P. (2006). Green space, urbanity, and health: How strong is the relation? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, 587–592. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2005.043125>

Magalhães, M. M. (1992). A Evolução do Conceito de Espaço Verde Público Urbano. *Agros – Revista Técnico-científica da Associação dos Estudantes do Instituto Superior de Agronomia*, Ano LXXV(2): 10-18.

Mitchell, R. & Popham, F. (2007). Greenspace, urbanity and health: Relationships in England. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61: 681–683. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2006.053553>

OMS - Organização Mundial da Saúde (1946). Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), adotada pela Conferência Internacional de Saúde, realizada em Nova Iorque de 19 a 22 de julho de 1946. Obtido em 10/06/2021, de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-28618> <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-22006>

OMS (2010). Declaração de Adelaide sobre a Saúde em Todas as Políticas: no caminho de uma governança compartilhada, em prol da saúde e do bem-estar. Obtido em 10/06/2021, de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-28618>

Pasini, M., Berto, R., Brondino, M., Hall, R., & Ortner, C. (2014). How to Measure the Restorative Quality of Environments: The PRS-11. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 159: 293-297. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.375>

Pereira, G., Foster, S., Martin, K., Christian, H., Boruff, B. J., Knuiiman, M., & Giles-Corti, B. (2012). The association between neighborhood greenness and cardiovascular disease: an observational study. *BMC Public Health*, 12, 466. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-466>

Pereira, M., Melo, C., Gameiro, S., & Canavarro, M. C. (2011). Estudos psicométricos da versão em Português Europeu do índice de qualidade de vida EUROHIS-QOL-8. *Laboratório de Psicologia*, 9(2): 109-123. <https://doi.org/10.14417/lp.627>

Peschardt, K. K., & Stigsdotter, U. K. (2013). Associations between park characteristics and perceived restorativeness of small public urban green spaces. *Landscape and Urban Planning*, 112: 26–39. <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2012.12.013>

Power, M. (2003). Development of a common instrument for quality of life. In A. Nosikov & C. Gudex (Eds.), *EUROHIS: Developing Common Instruments for Health Surveys*, IOS Press: 145-163. Obtido em 08/03/2021, de https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0015/101193/WA9502003EU.pdf

Roth, M. & Gruehn, D. (2012). Visual Landscape Assessment for Large Areas – Using GIS, Internet Surveys and Statistical Methodologies in Participatory Landscape Planning for the Federal State of Mecklenburg-Western Pomerania, Germany. In *Proceedings of the Latvian Academy of Sciences, Section A: Humanities and Social Sciences*, 66 (3), 129-142. Obtido em 01/05/2021, de <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:213180204>

Schmidt, S., Mühlhan, H., & Power, M. (2006). The EUROHIS-QOL 8-item index: Psychometric results of a cross-cultural field study. *European Journal of Public Health*, 16(4), 420-8. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cki155>

Shumway-Cook, A., Patla, A., Stewart, A., Ferrucci, L., Ciol, M. A., & Guralnik, J. M. (2003). Environmental components of mobility disability in community-living older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(3), 393–398. <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51114.x>

Skärback, E., Wen, L., Aleksandrova, S., & Grahn, P. (2015). The serena and other affordances in demanding contexts. In M. Ignatieva, N. Thorne, E. Golosova, P. Berg, P. Hedfors, T. Eriksson, & D. Menzies (Eds.), *History of the future. 52nd World Congress of the International Federation of Landscape Architects Congress proceedings*. Saint-Petersburg, Russia (pp. 637-642). Obtido em 24/02/2021, de https://www.researchgate.net/publication/278020313_THE_SERENE_AND_OTHER_AFFORDANCES_IN_DEMANDING_CONTEXTS

Sugiyama, T., Leslie, E., Giles-Corti, B., & Owen, N. (2008). Associations of neighbourhood greenness with physical and mental health: do walking, social coherence and local social interaction explain the relationships? *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62, (e9). <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2007.064287>

- Taggart, F., Friede, T., Weich, S., Clarke, A., Johnson, M., & Stewart-Brown, S. (2013). Cross cultural evaluation of the Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS) -a mixed methods study. *Health and Quality of Life Outcomes* 11(27). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-27>
- Takano, T., Nakamura, K., & Watanabe, M. (2002). Urban residential environments and senior citizens' longevity in megacity areas: the importance of walkable green spaces. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56(12), 913–918. <https://doi.org/10.1136/jech.56.12.913>
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and quality of life outcomes*, 5, 63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- UN - United Nation (2018). *World Urbanization Prospects: The 2018 Revision [Key Facts]*. Obtido em 10/06/2021, de <https://population.un.org/wup/Publications/Files/WUP2018-KeyFacts.pdf>
- UN (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights (ST/ESA/SER.A/423)*. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. Obtido em 10/06/2021, de https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf
- UN (2020). *World Population Ageing 2019 (ST/ESA/SER.A/430)*. Department of Economic and Social Affairs. <https://doi.org/10.18356/6a8968ef-en>
- UN-Habitat (2016). *Nova agenda urbana. Declaração de Quito sobre Cidades e Assentamentos Humanos Sustentáveis para Todos*. Obtido em 10/06/2021, de <https://uploads.habitat3.org/hb3/NUA-Portuguese.pdf>
- van den Berg, A. E., Maas, J., Verheij, R. A., & Groenewegen, P. P. (2010). Green space as a buffer between stressful life events and health. *Social Science & Medicine* (1982), 70(8), 1203–1210. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.01.002>
- van den Berg, A., Hartig, T., & Staats, H. (2007). Preference for Nature in Urbanized Societies: Stress, Restoration, and the Pursuit of Sustainability. *Journal of Social Issues*, 63, 79-96. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00497.x>
- van den Berg, M., Wendel-Vos, W., van Poppel, M., Kemper, H., van Mechelen, W., & Maas, J. (2015). Health benefits of green spaces in the living environment: a systematic review of epidemiological studies. *Urban Forestry & Urban Greening*, 14(4), 806–816. <https://doi.org/10.1016/j.ufug.2015.07.008>
- WHO - World Health Organization (1986). *The Ottawa charter for health promotion*. Obtido em 24/02/2021, de https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf
- WHO (2009). *Zagreb Declaration for Healthy Cities. Health and health equity in all local policies*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- WHO (2017). *Espaços verdes urbanos: um manual para a ação*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Wilkinson, R. & Marmot, M. (Eds.) (2003). *Social determinants of health: the solid facts (2nd ed.)*. World Health Organization. Obtido em 26/02/2021, de https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf
- Wood, L., Hooper, P., Foster, S., & Bull, F. (2017). Public green spaces and positive mental health - investigating the relationship between access, quantity and types of parks and mental wellbeing. *Health & Place*, 48, 63–71. <https://dx.doi.org/10.1016/j.healthplace.2017.09.002>

