

---

# IV CONFERÊNCIA P3DT

## Descentralização & Desenvolvimento

### Ermesinde, 11 e 12 de abril de 2019

---

#### **A promoção da saúde em todas as políticas locais**

A. Freitas<sup>(a)</sup>, A. Loureiro<sup>(b)</sup>, P. Santana<sup>(c)</sup>

<sup>(a)</sup> Centro de Estudos de Geografia e Ordenamento do Território (CEGOT)/Departamento de Geografia e Turismo, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, [angela.freitas@uc.pt](mailto:angela.freitas@uc.pt)

<sup>(b)</sup> Centro de Estudos de Geografia e Ordenamento do Território (CEGOT)/Departamento de Geografia e Turismo, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, [adrianalour@gmail.com](mailto:adrianalour@gmail.com)

<sup>(c)</sup> Centro de Estudos de Geografia e Ordenamento do Território (CEGOT)/Departamento de Geografia e Turismo, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, [paulasantana.coimbra@gmail.com](mailto:paulasantana.coimbra@gmail.com)

#### **Resumo**

As autarquias desempenham um papel catalisador na promoção do desenvolvimento e bem-estar, não só através da ação enquadrada pelas suas competências tradicionais, mas também pela capacidade de desenvolver ações intersectoriais. A mais recente transferência de competências na área da saúde para os municípios fomentou a discussão sobre o papel dos governos locais na promoção da saúde. Este trabalho pretende demonstrar que diferentes políticas municipais têm potencial de promover a saúde da população, através da atuação nos diferentes ‘determinantes’ sociais e ambientais da saúde. Analisando o conteúdo de 36 instrumentos de política, referentes ao município de Lisboa, foi possível definir um conjunto de 18 políticas com potencial de promover a saúde em diferentes eixos de intervenção e de reduzir as desigualdades entre freguesias. Este caso de estudo destaca ainda a relevância da abordagem intersectorial e transdisciplinar na análise das políticas públicas locais com potencial impacto na saúde.

**Palavras-chave:** Município, Determinantes da Saúde, Ação Intersectorial, Saúde em Todas as Políticas

#### **1. Introdução**

A promoção da saúde é indissociável do desenvolvimento local sustentável, sendo um tema central na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e na nova Agenda Urbana para o Século XXI da ONU (WHO, 2016; WHO and UN-Habitat, 2016). A progressiva transferência para os municípios de muitas das competências do Estado central, desde a implantação da democracia em Portugal em 1974, coloca-os numa posição de charneira no desenvolvimento territorial e na promoção do bem-estar das populações. A aplicação de um Índice de Saúde da População aos municípios portugueses em 1991, 2001 e 2011 demonstrou melhorias significativas na saúde da população em todos os municípios, com destaque para os ganhos em saúde relacionados com a redução da mortalidade e a melhoria geral das condições da habitação, do acesso a água potável e saneamento, da qualidade ambiental e do acesso a hospitais e centros de saúde (Santana, Freitas, & Almendra, 2015).

Ainda assim, o efetivo envolvimento dos municípios em áreas tradicionalmente entendidas como do setor da saúde ainda não assume a relevância apresentada por outros países europeus. Um estudo sobre a perceção do papel das autarquias na saúde revelou como principais

constrangimentos a pouca visibilidade política da promoção da saúde, a dificuldade em demonstrar resultados a curto prazo, a falta de recursos, humanos, técnicos e financeiros e o facto de a saúde estar “escondida” noutras áreas, colocando desafios ao levantamento de necessidades em saúde e à construção de parcerias (I. Loureiro, Miranda, & Pereira Miguel, 2013).

Mais recentemente, no âmbito da Lei Quadro da Transferência de Competências para as autarquias locais e para as entidades intermunicipais, são atribuídas novas competências aos municípios na área da saúde, nomeadamente de planeamento, gestão e manutenção das unidades de prestação de cuidados de saúde primários (Decreto-Lei nº 23/2019, de 30 de janeiro). Não obstante, a relação do município com a saúde não se restringe à oportunidade de participar mais ativamente na rede de prestação de cuidados médicos. Os municípios desempenham um papel catalisador da saúde da população, não só através da ação enquadrada pelas suas competências e atribuições tradicionais (e.g. ação social, habitação, ambiente, transportes e ordenamento do território), atuando nos determinantes sociais e ambientais da saúde, mas sobretudo pela capacidade de desenvolver ações intersectoriais, com outros atores locais, como associações, instituições sociais, empresas e comunidade.

A maioria das intervenções de base territorial desenvolvidas nos municípios contribuem potencialmente para promover a saúde através da melhoria das condições do ambiente físico, construído e socioeconómico no qual as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem (WHO, 2012). São diversos os domínios de intervenção com potenciais ganhos em saúde, como a inclusão social, acesso a habitação, apoio à família e ao emprego, criação de espaços verdes urbanos, reabilitação urbana, acesso a transportes públicos, redução da poluição, promoção do envelhecimento ativo, entre outros (A. Loureiro, Freitas, Barros, & Santana, 2015). A estratégia “Saúde em Todas as Políticas” coloca a saúde no topo das agendas políticas, enquadrando o contributo de diferentes sectores na promoção da saúde e da equidade em saúde: economia, emprego, educação, transportes, ambiente, ordenamento do território, agricultura, entre outros (WHO, 2010). A adoção desta abordagem, a nível local, tem orientado os princípios das Cidades Saudáveis da OMS, uma rede que coloca a avaliação do impacto na saúde como prioridade na formulação de políticas e, conseqüentemente, no governo das cidades.

Partindo do exemplo do município de Lisboa, pretende-se com este trabalho apresentar as políticas municipais (atuais e futuras) com maior potencial de promover a equidade em saúde em diferentes eixos de intervenção. Este caso de estudo foi desenvolvido no âmbito do projeto europeu EURO-HEALTHY “Shaping EUROpean policies to promote HEALTH Equity (2015-2017), tendo contribuído com evidência para a aplicação de metodologias de avaliação e priorização de políticas públicas para uma maior justiça espacial.

## 2. Metodologia

Numa primeira fase, foram realizados dois *workshops* com um painel intersectorial de 33 *stakeholders*, incluindo decisores políticos, técnicos da Câmara Municipal de Lisboa, profissionais de saúde, representantes de instituições de solidariedade social, da academia, da sociedade civil e de organizações não-governamentais. O processo participativo teve como objetivos: i) identificar os determinantes que afetam a equidade na saúde da população no município e ii) selecionar os instrumentos de política que integram ações e medidas com potenciais impactos nesses determinantes (Figuras 1 e 2). Os indicadores e as freguesias com os respetivos piores desempenhos (Status Quo - SQ) foram identificados em oito eixos de intervenção que correspondem aos principais determinantes da saúde e da equidade em saúde, seguindo a abordagem multidimensional da saúde do projeto EURO-HEALTHY: i) ambiente económico e social, ii) educação, iii) dinâmicas demográficas, iv) estilos de vida, v) ambiente físico, vi) ambiente construído, vii) segurança rodoviária, e viii) cuidados de saúde (Freitas et al., 2018; Santana et al., 2017).



Figuras 1 e 2. *Workshops* com o painel local de *stakeholders*.

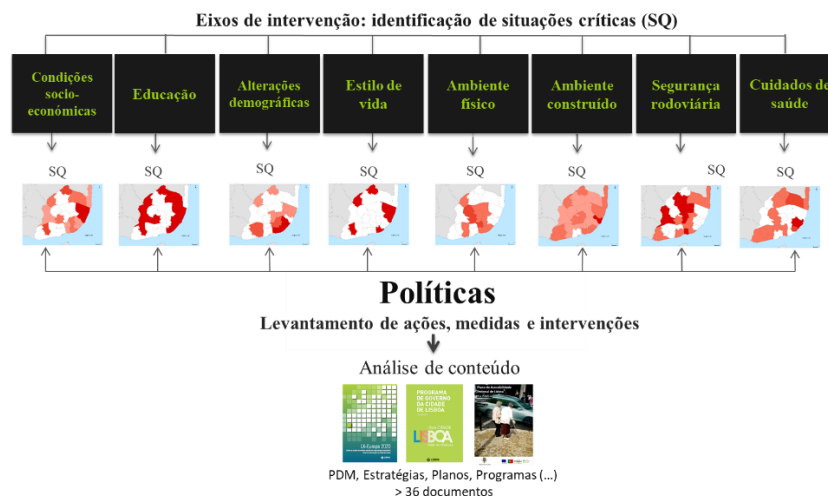


Figura 3. Abordagem metodológica para levantamento de ações, medidas e intervenções com potencial de resolver as situações críticas (SQ definido pelo indicador/freguesia) em cada eixo de intervenção.

Numa segunda fase, foi realizado o levantamento de ações e medidas, com potencial de resolver os problemas (SQ), através da análise do conteúdo documental de 36 documentos relativos a estratégias, programas e planos municipais em vigor no município de Lisboa (Figura 3). Foram utilizadas categorias analíticas ao nível da implementação (nome da ação, medida e/ou

intervenção; instrumento territorial; objetivos; incidência territorial; pelouro/departamento responsável; parceiros; duração; recursos; barreiras) e do potencial impacto na saúde e equidade (tipo de determinante da saúde; população-alvo; resultados esperados) (Fisher, 1995). O cruzamento da informação recolhida nos vários documentos permitiu sistematizar os instrumentos de política e as respetivas ações e medidas por eixo de intervenção. Finalmente, procedeu-se à construção de oito matrizes de correspondência entre problemas (SQ) e ações, a partir das quais foi possível definir um conjunto de 18 políticas.

### 3. Resultados

O conjunto de políticas que foram definidas como tendo potencial de atuar sobre os determinantes da saúde e equidade em Lisboa resulta da aplicação de uma abordagem multidimensional e intersectorial da saúde ao nível local. Verificou-se que, de facto, “a saúde está (escondida) em todas as políticas”, uma vez que a implementação de ações e medidas para melhorar os indicadores económicos e sociais, as condições da habitação, do edificado e do espaço público, da qualidade do ar, entre outros, contribuem (direta ou indiretamente) para melhorar o estado de saúde da população residente. A maioria das políticas têm impacto em mais do que um eixo de intervenção e em vários indicadores de determinantes da saúde em simultâneo (Quadro 1).

A política “Reforço da coesão social e territorial - Lisboa cidade de bairros” destaca-se pelo maior número de eixos de intervenção (cinco) em que atua, por integrar ações que não só abordam os grupos mais vulneráveis, promovendo a inclusão social, mas também pelas intervenções no ambiente construído, nomeadamente no espaço público. Os Quadros 2 e 3 apresentam dois exemplos da matriz de políticas por indicador e freguesia (SQ), sendo possível verificar que diferentes políticas, com diferentes objetivos, atuam sobre o mesmo determinante da saúde e freguesia, capitalizando os potenciais impactos na saúde da população.

**Quadro 1. Políticas com potencial de promover a saúde, por eixo de intervenção.**

Política	Objetivo	Instrumentos de política com ações e medidas	Eixo de intervenção							
			ES	ED	DD	EV	AF	AC	SR	CS
Reforço da coesão social e territorial (Lisboa cidade de Bairros)	Promover a integração socio-espacial e assegurar o acesso a equipamentos e serviços de proximidade	PLH; PDS; LXEur-Inclusão; LX-Eur-QualidadeVida; Loja no bairro; Uma Praça em cada Bairro; Saúde+Próxima; BIP/ZIP; RRAHM; SMA; Renda Acessível; GOP-LX; Ajuda Lisboa; Vida Independente; Lisboa (C)IDADE Maior; PDM; PAPL; Programa B.a.B.á; CDL	●	●	●			●		●
Reforço e consolidação da oferta de Cuidados de Saúde Primários	Aumentar a oferta e o acesso a serviços de saúde de proximidade	PNCP/RNCCI; CESL; R-CSP; Saúde +Próxima; Ajuda Lisboa			●	●				●
Promoção da reorientação profissional e formação ao longo da vida	Promover a qualificação profissional, a reinserção no mercado de trabalho e a aprendizagem ao longo da vida	PMIL; LXEur-Inclusão; PDS	●		●					
Combate ao abandono escolar precoce	Combater o abandono escolar e redução do insucesso escolar	PMIL; PDS; POCH; GOP-LX; Decreto-Lei n.º 190/91		●		●				

Política	Objetivo	Instrumentos de política com ações e medidas	Eixo de intervenção							
			ES	ED	DD	EV	AF	AC	SR	CS
Promoção de modos suaves de mobilidade	Promover a adoção de modos “suaves” de mobilidade como as deslocações a pé e em bicicleta, em alternativa ao transporte motorizado	PAPL; PMQA-LVT; PALBL; PA-Carris; PDM; Uma Praça em cada Bairro; LXEur-Mobilidade; PASEL						●	●	
Promoção da utilização dos transportes públicos	Promover o uso de transporte coletivo em detrimento do transporte individual	PA-Carris; PMQA-LVT; PDO-Metro; PAPL; PLH						●	●	
Reabilitação do parque edificado	Valorizar e conservar o património edificado, melhorando a qualidade estrutural e construtiva (tendo em atenção a habitabilidade, resiliência, sustentabilidade e eficiência energética)	PASEL; PAS; EMAACL; LXEur-Reabilitação; PLH; Reabilita1°; PIGRBM; LXEur-Reabilitação						●	●	
Promoção da acessibilidade para pessoas com mobilidade reduzida	Criar condições para a mobilidade e acessibilidade da pessoa com mobilidade reduzida, de forma autónoma, segura e confortável	PAPL; PDS; Casa Aberta			●				●	
Promoção da qualidade de vida e autonomia da população com dependência	Promover a recuperação ou manutenção da autonomia e maximizar a qualidade de vida e bem-estar da população mais idosa ou em situação de dependência	PNCP/RNCCI; PDS; Saúde + Próxima; Vida Independente; Casa Aberta; Ajuda Lisboa; PAPL; LXEur-Inclusão; LXEur-QualidadeVida			●					●
Promoção da literacia em saúde e sexualidade nos jovens	Prevenir a gravidez precoce e infeções sexualmente transmissíveis (IST) e contribuir para a tomada de decisões conscientes na área da educação para a saúde – educação sexual	PNSE; PDS; Saúde + Próxima; Lei n.º 12/2001; CESL		●		●				
Promoção da empregabilidade e empreendedorismo	Criação de emprego e redução do desemprego	PEEJ; LXEur-Inclusão; PMIL; PMESPEL; PDS; PLH	●							
Integração da pessoa sem-abrigo	Redução do número de pessoas sem-abrigo e promoção da sua inclusão social	PMPSA; LXEur-Inclusão; PDS; PLH	●							
Redução da poluição sonora e atmosférica	Diminuir o ruído e as emissões de gases poluentes	PARL; PDM; PAPL; PMQA-LVT; LXEur-QualidadeVida; PA-Carris; PDO-Metro; Agenda 21						●		
Gestão do risco de cheia e inundações	Combater as cheias e as inundações de forma a minimizar as consequências destes fenómenos	PLDL; EMAACL; LXEur-QualidadeVida						●		
Aumento da eficiência energética nos transportes	Otimizar e melhorar o desempenho ambiental de veículos e frotas, reduzindo as emissões poluentes	PA-Carris; PMQA-LVT						●		
Regeneração de áreas desfavorecidas ou em declínio (BIP-ZIP)	Requalificar os edifícios e espaços urbanos degradados integrando igualmente uma forte componente económica, social e cultural	BIP/ZIP; PIGRBM; Loja no Bairro; Uma Praça em cada Bairro							●	
Promoção da segurança rodoviária e pedonal	Promover a circulação de automóveis e peões com maior segurança	PAPL; PENSE; LXEur-Mobilidade; Escola Segura								●
Promoção de oferta adequada de habitação	Promover condições de acesso a uma habitação condigna e adequada	PLS; Renda convencionada; LXEur-QualidadeVida; LXEur-Reabilitação; SMA; Renda Acessível							●	

**Nota:** O símbolo ● indica que a política integra ações, medidas e/ou intervenções com potencial impacto em um ou mais determinantes da saúde associados ao eixo de intervenção.

#### Legenda:

#### Eixos de intervenção

**ES:** Ambiente económico e social; **ED:** Educação; **DD:** Dinâmicas demográficas; **EV:** Estilos de vida e comportamentos; **AF:** Ambiente Físico; **AC:** Ambiente Construído; **SR:** Segurança rodoviária; **CS:** Cuidados de saúde;

#### Instrumentos de política

**PMIL:** Plano Municipal para a Integração de Imigrantes em Lisboa 2015-2017; **LXEur-Inclusão:** Estratégia LX Europa – Eixo da inclusão e coesão social; **PEEJ:** Programa de empreendedorismo e empregabilidade para os jovens; **PMESPEL:** Programa Municipal para a Economia Social e Promoção da Empregabilidade em Lisboa; **PDS:** Plano de Desenvolvimento Social 2017-2020; **PLS:** Programa Local de Habitação; **PMPSA:** Programa Municipal para a Pessoa Sem Abrigo; **Loja no Bairro:** Programa Loja no Bairro; **Uma Praça em cada Bairro:** Programa “Uma Praça em cada Bairro – intervenções em espaço público”; **Saúde + Próxima:** Programa Saúde + Próxima; **BIP/ZIP:** Programa Municipal Bairros e Zonas de Intervenção Prioritária de Lisboa; **RAHM:** Regulamento do Regime de Acesso à Habitação; **SMA:** Programa Subsídio Municipal ao Arrendamento; **Renda Acessível:** Programa Renda Acessível; **POCH:** Programa Operacional Capital Humano; **GOP-LX:** Grandes opções do plano

2016/19 para a cidade de Lisboa; **PNSE**: Programa Nacional de Saúde Escolar; **PNCP/RNCCI**: Programa Nacional de Cuidados Paliativos/Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados; **Vida Independente**: Projeto-piloto Vida Independente; **Casa Aberta**: Programa Casa Aberta; **Ajuda Lisboa**: Programa Municipal "Ajuda Lisboa"; **PAPL**: Plano de Acessibilidade Pedonal de Lisboa; **LXEur-QualidadeVida**: Estratégia LX-Europa 2020 -Eixo da qualidade de vida e ambiente urbano; **Lisboa (C)IDADE MAIOR**: Projeto Lisboa (C)IDADE MAIOR; **CESL**: Carta de Equipamentos de Saúde de Lisboa; **R-CSP**: Plano Estratégico e Operacional da Coordenação Nacional para a Reforma Cuidados Saúde Primários; **Lei n.º 12/2001**, de 29 de Maio: Lei n.º 12/2001, de 29 de Maio. Contracção de emergência; **Decreto-Lei n.º 190/91**: Decreto-Lei n.º 190/91, de 17 de Maio. Criação nos estabelecimentos de educação e ensino públicos dos serviços de psicologia e orientação; **PARL**: Plano de Ação de Ruído de Lisboa; **PDM**: Plano Diretor Municipal; **PMQA-LVT**: Programa de Execução do Plano de Melhoria da Qualidade do Ar na Região de Lisboa e Vale do Tejo; **PA-Carris**: Plano de Atividades da Carris para 2017 e Estratégia para o Triénio 2017-2019; **PDO-Metro**: Plano de Desenvolvimento Operacional da Rede do Metro de Lisboa; **Agenda 21**: Planos de Ação da Agenda 21; **PLDL**: Plano Geral de Drenagem de Lisboa 2016-2030; **EMAACL**: Estratégia Municipal de Adaptação às Alterações Climáticas de Lisboa; **PALBL**: Plano de Ação Local para a Biodiversidade em Lisboa; **LXEur-Mobilidade**: Estratégia LX-Europa 2020 - Eixo da acessibilidade para todos/mobilidade inteligente e inclusiva; **PASEL**: Plano de Ação para a Sustentabilidade Energética de Lisboa (inserido na estratégia energético-ambiental para Lisboa 2010-2020); **PAS**: Plano de Ação Solar (inserido na estratégia energético-ambiental para Lisboa 2010-2020); **LXEur-Reabilitação**: Estratégia LXEuropa 2020 - Programa de reabilitação de edifícios direcionado para a melhoria da eficiência energética e da resistência sísmica; **Renda Convencionada**: Programa renda convencionada; **Reabilita1º**: Programa Reabilita Primeiro Paga Depois; **PIGRBM**: Programa integrado de gestão e requalificação dos bairros municipais; **B.a.B.á**: Programa de Desenvolvimento de Creches em Lisboa; **CDL**: Carta Desportiva do concelho de Lisboa; **PENSE**: Plano Estratégico Nacional de Segurança Rodoviária 2020; **Escola Segura**: Programa Escola Segura.

**Quadro 2. Exemplo ilustrativo da matriz de políticas com impacto nos indicadores e freguesias (SQ), no eixo de intervenção Ambiente Construído.**

		DETERMINANTES   AMBIENTE CONSTRUÍDO																								
		Ind	Alojamentos s/ aquecimento (%)								Edifícios sem acesso através de cadeira de rodas (%)								Edifícios c/ necessidade de grandes reparações ou muito degradados (%)							
			Freguesias		Freguesias		Freguesias		Freguesias		Freguesias		Freguesias		Freguesias		Freguesias		Freguesias		Freguesias		Freguesias			
Políticas	Hab	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
	Reab	2	4	0	2	0	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	0	4	2	2	2	2	0	2	2	
	Rege	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	
	Coesao	2	4	0	2	0	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	0	4	2	2	2	2	0	2	2	

**Nota:** O símbolo **0** indica a existência de ações, medidas e/ou intervenções que abrangem todo o município. O símbolo **4** indica o número de ações, medidas e/ou intervenções que incidem especificamente no território da freguesia.

**Legenda:** **Hab:** Promoção de oferta adequada de habitação; **Reab:** Reabilitação do parque edificado; **Rege:** Regeneração de áreas desfavorecidas ou em declínio (BIP-ZIP); **Coesao:** Reforço da coesão social e territorial (Lisboa cidade de Bairros).

**Quadro 3. Exemplo ilustrativo da matriz de políticas com impacto nos indicadores e freguesias (SQ), no eixo de intervenção Ambiente Físico.**

Ind		DETERMINANTES   AMBIENTE FÍSICO														
		Concentração média anual de PM10 (ug/m3)					Pop. res. afetada por níveis de ruído > L.den65 db (%)					Pop. res. potencialmente afetada por inundações (%)				
		Alvalade	Areiro	Arroios	Avenidas Novas	Campolide	Santo António	São Domingos de Beafica	Campolide	Carvide	São Domingos de Beafica	Alcântara	Misericórdia	Santa Maria Maior	Santo António	São Vicente
Políticas	Polui	④	③	③	③	④	④	④	③	⑥	④					
	Inun											⑥	⑥	⑥	⑥	⑥
	Mob	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
	Etp	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
	Utp	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
	Reab	○	○	○	○	①	○	○	①	○	○	○	○	○	○	○

**Nota:** O símbolo ○ indica a existência de ações, medidas e/ou intervenções que abrangem todo o município. O símbolo ④ indica o número de ações, medidas e/ou intervenções que incidem especificamente no território da freguesia.

**Legenda:** **Polui:** Redução da poluição sonora e atmosférica; **Inun:** Gestão do risco de cheia e inundações; **Mob:** Promoção de modos suaves de mobilidade; **Etp:** Aumento da eficiência energética nos transportes; **Utp:** Promoção da utilização dos transportes coletivos; **Reab:** Reabilitação do parque edificado.

#### 4. Conclusão

O trabalho desenvolvido no município de Lisboa apresenta a análise das políticas públicas locais com potencial impacto na saúde, tendo por base uma abordagem intersectorial e transdisciplinar. À semelhança do observado em Lisboa fica evidente o papel dos municípios nos ‘determinantes’ da saúde e da equidade, dadas as competências na resolução de problemas concretos de base territorial. Para isso, as autarquias devem envolver os diferentes atores locais e transpor as fronteiras e silos organizacionais e/ou sectoriais, atuando de forma sistémica, integradora e participada.

#### 5. Bibliografia

- Fisher, F. (1995). *Evaluating public policy*. Chicago: IL: Nelson Hall Publishers.
- Freitas, A., Santana, P., Oliveira, M. D., Almendra, R., Bana Costa, J. C., & Bana Costa, C. A. (2018). Indicators for evaluating European population health: a Delphi selection process. *BMC Public Health*, 18. <http://doi.org/10.1186/s12889-018-5463-0>
- Loureiro, A., Freitas, A., Barros, C., & Santana, P. (2015). O papel dos municípios na promoção da saúde na Amadora, Lisboa, Mafra e Oeiras. In P. (Coord) Santana (Ed.), *Território e Saúde Mental em tempos de crise* (pp. 147–170). Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. [http://doi.org/http://dx.doi.org/10.14195/978-989-26-1105-1\\_11](http://doi.org/http://dx.doi.org/10.14195/978-989-26-1105-1_11)
- Loureiro, I., Miranda, N., & Pereira Miguel, J. M. (2013). Promoção da saúde e desenvolvimento local em Portugal: refletir para agir. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 31(1), 23–31. <http://doi.org/10.1016/j.rpsp.2013.03.001>
- Santana, P., Costa, C., Freitas, A., Stefanik, I., Quintal, C., Bana e Costa, C., Borrell, C. et al (2017). *Atlas of population health in European Union regions*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. <http://doi.org/https://doi.org/10.14195/978-989-26-1463-2>
- Santana, P., Freitas, A., & Almendra, R. (2015). Índice de Saúde da População nos últimos 20 anos. In P. (Coord) Santana (Ed.), *A Geografia da Saúde da População. Evolução nos últimos 20 anos em Portugal Continental* (CEGOT, Uni, p. 190). Coimbra. <http://doi.org/10.17127/cegot/2015.GS.3>

- WHO. (2010). Adelaide statement on health in all policies: moving towards a shared governance for health and well-being. Adelaide: Government of South Australia. Retrieved from [https://www.who.int/social\\_determinants/hiap\\_statement\\_who\\_sa\\_final.pdf](https://www.who.int/social_determinants/hiap_statement_who_sa_final.pdf)
- WHO. (2012). *Addressing the social determinants of health: the urban dimension and the role of local government*. Copenhagen. Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/addressing-the-social-determinants-of-health-the-urban-dimension-and-the-role-of-local-government>
- WHO. (2016). *Health as the pulse of the new urban agenda: United Nations conference on housing and sustainable urban development*. Quito. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250367/9789241511445-eng.pdf?sequence=1>
- WHO and UN-Habitat. (2016). *Global report on urban health: equitable, healthier cities for sustainable development*. Geneva. Retrieved from <http://www.who.int/iris/handle/10665/204715>