



DO DISCURSO HIGIENISTA DO FINAL DO SÉCULO XVIII À VALORIZAÇÃO DAS ÁREAS VERDES URBANAS

Renata Geniany S. Costa¹

¹ Mestranda IG/UFU — Uberlândia – MG, Bolsista CNPQ, E-mail: renatageniany@yahoo.com.br

Marlene Terezinha de Munro Colesanti²

² Geógrafa, Professora Doutora do IG-UFU, Uberlândia – MG, E-mail: mmuno@ufu.br

Resumo

Objetivou-se no presente artigo compreender, a partir do discurso Higienista do final do século XVIII, a valorização da vegetação no ambiente urbano e discutir o conceito de áreas verdes e os benefícios proporcionados por estas áreas para saúde da população urbana de hoje. Assim, apresentam-se, as condições iniciais que despertaram a reforma sanitária da cidade e as repercussões do discurso higienista nas transformações da cidade, apresentando como medo da cidade afirmou a nostalgia da natureza intocada no ideário da população, passando-se à valorização das áreas verdes no meio urbano. Num segundo momento, o conceito de áreas verdes é apresentado segundo diferentes pesquisadores do tema, junto à outras terminologias utilizadas para identificar o verde nas cidades. E ao final, são apresentados os diversos benefícios que as áreas verdes promovem no ambiente urbano, contribuindo para a melhoria da saúde da população citadina. Pode-se dizer que foi no final do século XVIII, em especial na Inglaterra, que se iniciou uma mudança importante no padrão de percepção do mundo natural. Esta mudança tem relação íntima com a condição de insalubridade que se encontrava o ambiente das cidades. Gerando preocupações crescentes com os condicionantes do ambiente na qualidade de vida urbana, principalmente ao que se refere à saúde.

Palavras-Chaves: áreas verdes, urbanismo higienista, saúde.

Introdução

A vegetação sob todas as suas formas (arborização, áreas verdes, gramados, florestas urbanas, etc.) constitui elemento do ecossistema urbano e natural. Por muito tempo os espaços verdes foram relegados ao segundo plano em função do crescimento das cidades. Pois a vegetação era associada ao perigo e à rusticidade e freqüentemente relacionada à falta de civilização.

Paulatinamente, o homem passou a entender a importância da manutenção destes espaços verdes na cidade, à medida que a modificação da paisagem natural a partir da retirada da cobertura vegetal passou a gerar ambientes insalubres, afetando diretamente a saúde da população

Em decorrência da intensificação dos danos ambientais que surge como fator limitante e ao mesmo tempo, aparece como consequência do crescimento acelerado e impensado das cidades, sem um planejamento adequado, a vegetação passou a ser elemento essencial dentro do mosaico urbano devido à importância na melhoria da qualidade ambiental e de vida.

Atualmente, a preocupação na relação entre ambiente e saúde, permeia cada vez mais a qualidade de vida do que os óbitos relacionados aos aspectos ambientais. Logo, as áreas verdes, em especial, as públicas, que constitui espaço livres com presença de vegetação que permitem a recreação e o lazer, ganham destaque como elemento relevante no que tange à qualidade de vida.

Assim, objetivou-se no presente artigo compreender, a partir do discurso Higienista do final do século XVIII, a valorização da vegetação no ambiente urbano e discutir o conceito de áreas verdes segundo diferentes pesquisadores do tema, junto a outras terminologias utilizadas para identificar o verde nas cidades e, seus benefícios para saúde da população urbana de hoje.

As Condições que desencadearam a Reforma Sanitária da Cidade

O processo criador da economia de mercado, da fábrica e do ambiente urbano moderno, desencadeado pela Revolução Industrial no século XVIII, trouxe sérios problemas ao ambiente que exigiam novos meios de prevenção da doença e proteção da saúde. Já que os problemas crescentes da saúde da população eram inerentes à nova civilização industrial que ascendia.

Neste período uma mudança cultural, que vinha firmando desde o século XV, investia em novos valores e padrões de comportamento, que formaria as bases ideológicas que inauguraria a modernidade (CARVALHO, 2008).

Segundo Carvalho (op. cit.) “a idéia de civilidade e cultura era então construída como o pólo oposto à esfera associada à natureza, ao selvagem, à barbárie, à desrazão e à ignorância”.

Esse pensamento instaurava um grande movimento de busca pela cidade, na qual se encontrava a civilidade e as possibilidades de trabalho. Contudo, as condições insalubres, se multiplicavam nas cidades industriais da Europa.

As cidades, sem planejamento, “inflavam” com a chegada frequente de pessoas, que se amontoavam no espaço urbano à revelia de suas vontades. Os bairros, em especial os menos afortunados, eram compostos de moradias miseráveis, com vielas estreitas e pátios pequenos e mal ventilados. Não havia esgotamento adequado, nem remoção do lixo. As casas nos bairros pobres não tinham privada com descarga ou sequer tinham privadas (ROSEN, 1994). A autora escreve, ainda, que a irradiação deste novo tipo de vida, deteriorava as condições de saúde, refletindo em taxas ascendentes de mortes.

As populações crescentes das cidades industriais viviam apinhadas em meio à sujeira, e conviviam sob as condições mais degradantes e insalubres.

Segundo Rosen (op. cit.), até 1845, Manchester, a primeira cidade industrial, não possuía um único parque público. Situação que era semelhante a das outras cidades da época. Neste período, eram os bares que preenchiam o vácuo criado pela ausência de qualquer outro meio de recreação ou lazer.

Frente ao quadro degradante do ambiente urbano que se constituía, uma série de epidemias levou a florescer na sociedade da época, a consciência de que o modo de vida, até então estabelecido, condicionava o crescimento e difusão de doenças. Fazendo emergir a exigência de uma reforma sanitária, a partir da higienização do ambiente urbano.

O discurso Higienista

Já cinco séculos antes de Cristo, o grego Hipócrates relacionava a origem das doenças com o meio ambiente, e ressaltava a relação dos constituintes da atmosfera, da variação das estações do ano e da localização das cidades, na determinação das doenças (COSTA, 2002).

Hipócrates, chamado de pai da medicina, foi pioneiro em relacionar o estado de saúde da população às condições naturais do meio ambiente em que ele vivia. Sua obra, “Ares, águas e lugares” é considerada o primeiro tratado de climatologia médica da literatura mundial. (COSTA, 1997).

Frente às condições ambientais e do estado de salubridade das cidades, no século XVIII, as teorias hipocráticas voltam a dominar, e mais uma vez o meio reaparece como fator fundamental para explicar as epidemias do período.

O discurso higienista ou medicina higienista (COSTA, 2002) do fim do século XVIII e início do século XIX visava à higiene pública como disciplina de intervenção, em busca do controle do meio urbano.

O propósito era recuperar a salubridade do ambiente a partir da “medicalização” e higienização da sociedade e dos espaços doentes. De acordo com Costa (2002), Foucault ressalta que salubridade não é a mesma coisa que saúde.

A salubridade é um estado das coisas, do meio, transformado e racionalmente preparado de modo que a saúde dos indivíduos possa se assegurar. Através da higiene pública se faz o controle político-científico do meio, modificando-o para torná-lo salubre. A higiene, portanto, é a técnica de controle e de modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde (FOUCAUT, 1984 apud COSTA, 2002).

Neste contexto, desenvolveram-se diferentes teorias que procuravam localizar e justificar as causas das doenças no meio, e compreender qual o impacto gerado pelas condições de salubridade do meio na saúde da população. Essas teorias geraram, assim, grandes polêmicas científicas e políticas.

Segundo escreve Rosen (1994), essas teorias “derivavam de uma fusão de antigos conceitos e observações empíricas, e sua história, ao longo dos séculos, tinha sido a de uma série de subidas e descidas, de supremacia e desvalorização”, que seguiriam, a partir daquele momento, o mesmo comportamento.

A autora segue descrevendo que na maior parte do século XIX, podem-se distinguir três posições teóricas:

Primeiro, a teoria miasmática: os surtos epidêmicos de doenças infecciosas seriam causados pelo estado da atmosfera. Sustentava-se que essa teoria, em geral, numa versão modificada, segundo a qual condições sanitárias ruins criavam um estado atmosférico local, que vinha a causar doenças (...). Em segundo, existia a visão de serem os contágios específicos as únicas causas de infecções e de doenças epidêmicas; essa era a posição contagionista estrita (...). A terceira posição era a dos empenhados em conciliar, ou ajustar, as teorias miasmáticas e contagionistas; podemos chamá-la de contagionismo limitado, ou contingente. (ROSEN, 1994)

Além da teoria miasmática e contagionista, Costa (2002) apresenta duas outras teorias chamadas, teoria telúrica e a teoria social da doença.

A teoria telúrica, portanto, “considerava que as doenças eram produzidas por emanações malignas do solo”. Já, a teoria social fazia interpretações da enfermidade como fenômeno social. Sendo que “a pobreza, o excesso de trabalho a má alimentação, a falta de moral, a vizinhança de ambientes insalubres e outros fatores de tipo econômico social foram considerados de grande relevância para explicar os impactos de determinadas enfermidades.” (COSTA, op. cit.)

De qualquer maneira, a teoria miasmática e contagionista ganharam maior destaque pela sua posição contrária às interpretações das causas das doenças. Segundo Rosen (1994), no confronto entre a teoria miasmática e contagionista, até a última parte do século XIX a primeira dominou.

Essas teorias fundamentam-se no retorno ao hipocratismo, que vai promover o surgimento de inúmeras propostas para intervenção e transformação do meio doentio, sob o discurso de higienizar.

Diante da imagem negativa da cidade, sinônimo de doença, peste, sujeira, desordem, falta de moral e pecado, é preciso saneá-la, ordená-la, curar suas mazelas, criar um espaço sadio para a reprodução dos trabalhadores e o reordenamento da família. É neste contexto que o médico higienista se acha mais apto para diagnosticar os males da cidade e propor as terapias indicadas (COSTA, 1997).

Para os higienistas do século XVIII e XIX, sob a perspectiva miasmática, tudo que se encontrava estagnado era fator de doença. Tanto o ar, a água, dejetos, quanto pessoas, tinham que circular para evitar o congestionamento, a promiscuidade, a produção e propagação de doenças.

Costa (1997) escreve que era grande a preocupação com a circulação do ar. Assim, as muralhas que envolviam as cidades foram destruídas e portas e janelas foram abertas com o mesmo objetivo de facilitar o movimento do ar.

A preocupação em higienizar a cidade vai refletir no controle e intervenção em ambientes suscetíveis de prejudicar a saúde, a partir da construção e pavimentação de ruas, instalação e manutenção de esgotos, definição de parâmetros de dimensões dos compartimentos a serem seguidos na construção de casas. Além do estabelecimento de lugares públicos como teatros, hospitais, feiras e praças, recomendados na Enciclopédia de Higiene e Medicina Pública, publicada em 1897 (COSTA, 2002).

Além das intervenções na cidade, cuidados com a higienização do corpo do indivíduo, também, torna-se foco de preocupação. Assim, foi determinado o número de banhos por mês, a lavagem das mãos e do rosto, o corte de unhas e do cabelo, o uso de leitos individuais, etc. (COSTA, 1997).

Toda esta preocupação em “curar” a cidade doentia, se construiu sob toda sorte de pânico e mitos que coloca sobre a vigilância médica uma atitude de medo e angústia diante da cidade. Ficavam cada vez mais freqüentes as revoltas urbanas, a miséria, as epidemias, a violência e o afrontamento entre a classe social burguesa ascendente e operária, ricos e pobres.

Nascendo que Foucault chamou de medo urbano:

Medo da cidade, angústia da cidade que vai se caracterizar por vários elementos; medo das oficinas e das fábricas que estão se construindo, do amontoamento da população, das casas altas demais, da população numerosa demais; medo, também, das epidemias urbanas, dos cemitérios que se tornam cada vez mais

numerosos e invadem pouco a pouco a cidade; medo dos esgotos, das caves sob as quais são construídas as casas que estão sempre correndo o risco de desmoronar... Este pânico urbano é característico deste cuidado desta inquietude político-sanitária que se forma à medida em que se desenvolve o tecido urbano (FOUCAUT, 1984 apud COSTA 2002).

A cidade industrial, construída como sinônimo de civilidade, desrespeitando os limites naturais do ambiente, gerou sérios problemas para saúde. É neste bojo que se reestrutura uma mudança cultural de valorização da natureza, que viria a ser ainda mais fortalecida com o movimento romântico europeu do século XIX, na perspectiva de uma tradição de longa duração, que permanece presente até os nossos dias.

A valorização das áreas verdes

É a partir do medo da cidade instaurado, na contraposição à violência social e ambiental do mundo urbano que se afirmou a nostalgia da natureza intocada. As paisagens naturais e a natureza de modo geral passaram a ser valorizadas pela sociedade (CARVALHO, 2008).

Do mesmo modo, hábitos como o de manter em casa pequeno jardim, criar animais domésticos, fazer passeios ao ar livre e piqueniques nos bosques, ouvir músicas em ambientes naturais, ir ao campo nos fins de semana, observar pássaros são fortemente registrados pela literatura e pintura dos séculos XVIII e XIX (CARVALHO, op. cit.).

Em meio à contemplação da natureza como escapismo da realidade inóspita das cidades, e embasado no discurso higienista, “o planejador urbano tem o papel de diagnosticar os males da cidade e de propor terapias e mesmo cirurgias radicais para extrair o câncer urbano” (COSTA, 2002). A repercussão desse discurso encontra-se principalmente entre os pré-urbanistas e urbanistas progressistas dos séculos XIX e XX.

De acordo com Costa (op. cit.) “nos modelos ideais de cidades, perpassa a utopia de uma cidade higiênica (física e moral), salubre, bela, harmônica, equilibrada, racional, eficiente, arborizada, ordenada, planejada, funcional, zoneada, etc. onde seja garantido o bem-estar social da população”.

A higiene é incorporada, assim, a uma vasta burocracia e não tem outros problemas senão se fazer executar. Outros profissionais tais como engenheiros, arquitetos, urbanistas, passaram a dividir este campo de trabalho com os médicos higienistas (COSTA, 1997).

É possível perceber claramente a valorização da natureza (entendida neste momento sob um enfoque naturalista) nos discursos que justificam os projetos da reforma urbana. Charles-Edouard Janneret, urbanista progressista do final do século XVIII e início do século XIX, mais conhecido como Le Corbusier, reforça a idéia da cidade bela, harmônica e equilibrada.

Le Corbusier compreende a morada como “um continente que responde a certas condições e estabelece relações úteis entre o meio cósmico e os fenômenos biológicos humanos”. Complementando, descreve que,

as necessidades biológicas (...) requerem a presença de elementos e de condições precisos, sob a ameaça de estiolamento: sol, espaço e vegetação. Para seus pulmões, uma determinada qualidade de ar. Para seus ouvidos, um quantum suficiente de silêncio. Para seus olhos, uma luz favorável e assim por diante (LE CORBUSIER, 2004).

Este urbanista se manifesta a favor dos espaços verdes, valorizando a natureza dentro do espaço urbano para promoção da qualidade de vida e bem-estar da população.

A cidade, ao invés de torna-se um pedregal impiedoso, é concedida como um grande parque. A aglomeração urbana é tratada como cidade verde. Sol, espaço, zonas verdes. Os imóveis surgem na cidade por trás do rendado de árvores. Está assinado o pacto com a natureza. (...) o verde estende-se pela cidade toda. (CHOAY, 2005).

Para a filósofa francesa Françoise Choay (1985) apud Costa (2002), essa redução do urbano ao biológico visa à “medicalização” da cidade doente. Diante deste quadro caracteriza-se a utopia urbana. Na tentativa de se opor à cidade doente, o urbanismo em voga, clama por uma imagem positiva da cidade, sadia e adaptada, dentro da norma médica e do ideal utópico que emerge.

De acordo com Choay (1997) apud Costa (op. cit.) outras propostas de cidades utópicas se destacaram, além das propostas de Le Corbusier neste período:

Owen e sua experiência em New Lamark (1816); Fourier propõe o Falanstério (1822); Cabet elabora o projeto de Ícara (1840); médico inglês Richardson propõe Higéia (1876); J.B. Godin, constrói o familistério de Guise (1874); Jules Verne escreve sobre Franceville (1879); Tony Garnier pensa sobre a cidade industrial (1917); Georges Benoit-Levy (1904) trata da cidade jardim francesa (diferente da cidade jardim inglesa de Howard).

Neste contexto Costa (1997) afirma que o discurso higienista é uma das formas como o discurso ambientalista se manifestou no passado, e que existem grandes semelhanças entre o discurso higiênico e discurso ecológico do século XX.

A crise do final do século XX é uma crise ligada à natureza, sob o discurso da preservação, da conservação, da qualidade de vida, da qualidade do ambiente urbano, do bem-estar da população, da promoção da saúde, de mudanças no modo de vida. E é no cenário urbano, centro das preocupações dos últimos séculos e do atual, sob a preocupação crescente com a crise ambiental, nas ciências e na sociedade, que as áreas verdes, continuam ganhando espaço de valorização e estudo.

O que se pode entender por Áreas Verdes Urbanas: Breve discussão de conceitos

É grande a discussão na busca de uma padronização de conceito e utilização de uma metodologia que, permita a comparação entre as pesquisas já desenvolvidas acerca do verde urbano.

Comumente o termo mais utilizado para designar a vegetação urbana é “áreas verdes” (CAPORUSSO & MATIAS, 2008). Contudo verifica-se na literatura que conceitos como áreas verdes, espaços livres, cobertura vegetal, entre outros, são empregados indistintamente como sinônimos, como se desempenhassem uma mesma função (CAVALHEIRO e DEL PICCHIA, 1992).

Sem ter a pretensão de esgotar a discussão sobre o tema, já que se entende haver a necessidade de maiores reflexões sobre o conceito e o significado das áreas verdes, procurou-se tecer alguns esclarecimentos acerca das terminologias empregadas em diferentes trabalhos.

Lima et al. (1994), detectaram a dificuldade no consenso das terminologias do verde urbano entre profissionais que trabalham ou pesquisam esta temática na região sudeste brasileira, e mostram que essa discussão existe em todo o decorrer da história.

Como foi descrito nos itens anteriores, os espaços arborizados nem sempre foram valorizados dentro do ambiente urbano e passou a sê-lo a partir do século XIX, quando se iniciou as preocupações tanto estéticas como sanitárias da cidade.

Lima et al. (op cit.), fizeram uma proposta de conceituação de alguns termos, e opinaram que o termo espaço livre seria o mais abrangente, integrando os demais e contrapondo-se ao espaço construído. Nessa conceituação proposta, os autores incluem, espaços como canteiros e trevos de vias públicas, que tem apenas função estética e ecológica, no conceito de área verde. Entretanto, Nucci (1996) e Cavalheiro et al. (1999), autores que têm uma importante bibliografia sobre esta temática, não consideram estes espaços como áreas verdes.

Nucci (1996) mostra que os canteiros que cumprem apenas função estética e ecológica, não podem ser considerados área verde, uma vez que, não cumprem função de lazer e Cavalheiro et al. (1999), considera que além dos canteiros, as rotatórias, pequenos jardins de ornamentação e arborização, não podem ser considerados áreas verdes, mas sim verde de acompanhamento viário, que junto às calçadas constituem categoria de espaços construídos ou de integração urbana.

Nos trabalhos de Cavalheiro e Del Picchia (1992.) e Guzzo e Cavalheiro (2000), estes autores apresentam que se deve preferir o uso espaço livre ao de áreas verdes, em função da abrangência do termo espaço livre, que devem desempenhar função estética, ecológica e de lazer.

Essas funções são descritas por outros autores (LIMA et al., 1994; CAVALHEIRO et al., 1999; NUCCI, 1996; HENKE-OLIVEIRA, 1996; GUZZO e CAVALHEIRO, 2000; BUCCHERIFILHO e NUCCI, 2006), onde se pode entender como função estética, aquilo que se refere ao belo, formoso e agradável; já a função ecológica diz respeito, dentre outras, à capacidade de redução dos materiais tóxicos particulados e sua incorporação nos ciclos biogeoquímicos, à manutenção do micro-clima, da fauna e das altas taxas de evapotranspiração, enquanto que a função de lazer refere-se ao descanso, ócio ou passatempo.

Guzzo e Cavalheiro (2000) fazem, ainda, referência à função social desempenhada pelos espaços livres, afirmando que “os espaços livres de uso público têm uma importância relevante, pois são eles onde há possibilidade de convívio social e cujo acesso à população é sempre livre”. Estes mesmos autores, destacaram que nem todo espaço livre é composto por vegetação, pois existem praças públicas inteiramente impermeabilizadas e com pouca ou nenhuma composição de plantas.

Além das funções já descritas, Henke-Oliveira (1996) destacou também a função econômica dos espaços livres de uso público. A função econômica pode estar associada aos benefícios da arborização urbana, como a geração de empregos diretos ou indiretos (DETZEL, 1992 apud HENKE-OLIVEIRA, 1996) ou ao montante de recursos financeiros despendidos nos tratamentos hospitalares; ou ainda estaria associada à valoração das propriedades (MILANO 1992 apud HENKE-OLIVEIRA, 1996). Os imóveis próximos às áreas verdes podem apresentar um valor agregado 5-15% superior que em áreas desprovidas de arborização (KIELBASO, 1994 apud HENKE-OLIVEIRA, 1996).

Ao definir o termo áreas verdes Henke-Oliveira (op. cit.), escreve que as áreas verdes devem apresentar predomínio de vegetação, preferindo-se a arborização, ou seja, elementos vegetais de porte arbóreo. Neste direcionamento, escreve Cavalheiro et al. (1999), entendendo que as áreas verdes seriam um tipo especial de espaços livres onde o elemento fundamental de composição é a vegetação.

Com base na proposta de Cavalheiro et al. (1999), os autores Buccheri-Filho (2006), Buccheri-Filho e Nucci (2006), elaboraram um fluxograma, de fácil compreensão e aplicação, no qual um espaço livre, para ser classificado como área verde, deve apresentar respostas positivas às seguintes perguntas: 1) a vegetação é o elemento fundamental de composição? 2) cumpre funções: ecológica, estética e de lazer? 3) área com 70% de cobertura vegetal em solo permeável (sem laje)? 4) serve à população? 5) propicia condições para recreação?.

Cavalheiro e Del Picchia (1992), Henke-Oliveira (1996), Cavalheiro et al. (1999), concordam que toda área verde é um espaço livre, porém nem todo espaço livre pode ser considerado área verde.

Frente a essa afirmativa, entende-se que são inegáveis os benefícios de um planejamento da área urbana que priorizem a presença e a distribuição mais equitativa dos espaços livres. Entretanto, vale considerar que, preferir o emprego do termo espaço livre ao de áreas verdes pode acabar por desvalorizar a vegetação e os benefícios ecológicos e psicológicos que estas áreas podem oferecer ao ambiente da cidade e à população.

Por isso, concorda-se com Nucci (1996), que escreve que o espaço livre para exercer as funções estética, ecológica e de lazer, não deveria estar totalmente desvinculado da vegetação. Logo, se é possível existirem espaços livres sem vegetação (GUZZO e CAVALHEIRO, 2000), a área verde, como uma categoria de espaço livre público, torna-se proeminente, por ser a vegetação o principal elemento de diferenciação de sua terminologia.

A cobertura vegetal é, muitas vezes, confundida com áreas verdes, mascarando e dificultando a comparação de índices numa mesma cidade. Comumente, são confundidos o Índice de Área Verde utilizado em diversos trabalhos (HENKE-OLIVEIRA, 1996; HARDER, 2002; BUCCHERI-FILHO, 2006) e Índice de Verde (NUCCI 1996), também chamado Índice de Cobertura Vegetal (ROSSET, 2005), por serem ambos dependentes da demografia, ou seja, são calculados em função da população, expressando a oferta de serviços per capita.

Essa falta de consenso entre as terminologias empregadas reflete, entre outras coisas, em comparações equivocadas entre os diferentes índices de áreas verdes (IAV), que são obtidos por meio do emprego de diferentes metodologias para diferentes localidades.

Outros termos, como Verde Urbano (GUZZO e CAVALHEIRO, 2000) e Manchas Verdes (NUCCI, 1996), utilizados em alguns trabalhos, são, na verdade, sinônimos de cobertura vegetal.

A cobertura vegetal seria, segundo Cavalheiro et al. (1999), toda vegetação existente nos três sistemas: espaços livres de construção, espaços de integração urbana e espaços com construções, e as encontradas nas Unidades de Conservação e na zona rural (MOURA e NUCCI, 2005).

Segundo Moura e Nucci (2005) essa conceituação sugerida por Cavalheiro et al. (1999) , vem se mostrando de fácil entendimento e de grande utilidade para o planejamento e avaliação da qualidade dos espaços urbanos.

Nucci (1996), referindo-se à cobertura vegetal como “manchas verdes”, escreveu que estas não poderiam ser consideradas áreas verdes, pois nem todas podem ser utilizadas para o uso do lazer. Pode-se entender portanto, que a área verde esta abrangida pela cobertura vegetal que englobaria, assim, toda vegetação, seja de porte arbóreo, herbáceo ou arbustivo, independente da tipologia ou categoria que ocupa. Já a Arborização Urbana diz respeito apenas aos elementos vegetais de porte arbóreo dentro da área urbana (LIMA et al., 1994).

Lima et al. (1994), Henke-Oliveira (1996), Cavalheiro et al. (1999) e Guzzo e Cavalheiro (2000), concordaram que a arborização em calçadas ou arborização de acompanhamento viário ou verde viário não pode ser considerada como área verde, sendo uma categoria distinta das demais tratadas até aqui.

Apesar dos diferentes conceitos e abordagens acerca do verde urbano, estes conceitos apresentam pontos relevantes que contribuem para o caminhar na definição de uma terminologia que possa ser utilizada pelos diferentes pesquisadores desta área. Para a definição do termo áreas verdes é possível destacar alguns elementos tais como presença ou ausência de vegetação, função desenvolvida, porte e localização da vegetação.

Entende-se que os conceitos apresentados não podem ser considerados como conflitantes entre si, mas sim, complementares, uma vez que, foram construídos respeitando a realidade vivenciada por cada autor, e as disparidades históricas na construção do espaço urbano no Brasil.

Mesmo diante das dificuldades de uma conceituação do verde urbano, são inegáveis os benefícios trazidos pela vegetação, em especial nas áreas urbanas, onde a população mais sofre com a degradação do meio.

Algumas contribuições das Áreas Verdes para melhoria do Espaço Urbano e para Saúde da População

A valorização das áreas vegetadas no espaço urbano tem estreita relação com as funções que a vegetação desenvolve, contribuindo de maneira eminente na melhoria do ambiente.

As áreas verdes públicas vêm ganhando destaque por se tratar de um espaço livre com presença de vegetação, área para lazer e recreação, que desenvolve conjuntamente funções estéticas, sociais, de lazer, ecológicas e econômicas.

Segundo Colesanti (1994) é necessário fazer a distinção entre lazer e recreação, onde,

lazer é considerado o tempo disponível das pessoas após uma jornada de trabalho e recreação compreende uma variedade muito grande de atividades realizadas neste tempo disponível desde assistir televisão, ir ao cinema, ao teatro até praticar os mais variados esportes. O uso do tempo livre para a recreação surge como uma preocupação na sociedade moderna urbano-industrial, apesar do lazer ser uma necessidade importante para o homem ao longo do tempo, variando apenas a intensidade segundo o contexto físico, sócio-econômico e político social de cada grupo.

Todas as funções desenvolvidas pela vegetação e pelas áreas verdes públicas têm influencia na melhoria da saúde, oferecendo um ambiente mais sadio.

A questão da saúde na atualidade está mais atrelada às qualidades do ambiente em que a população vive e às condições de vida, no que se refere ao acesso diferenciado do serviço e equipamentos públicos, do que a simples ausência da doença.

Neste direcionamento, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. Há os que contestam esta definição afirmando que ela é “irreal, ultrapassada e unilateral” (SEGRE & FERRAZ, 1997).

Como nosso objetivo não é discutir o conceito de saúde, vamos considerar aqui, a saúde atrelada a qualidade de vida. Entendo qualidade de vida segundo Troppmair (1992) apud Mazzeto (2000) como “os parâmetros físicos, químicos, biológicos, psíquicos e sociais que permitam o desenvolvimento harmonioso, pleno e digno da vida”.

Segundo Henke-Oliveira (1996) as áreas verdes, em especial, as públicas, são associadas à qualidade de vida. A contribuição à qualidade de vida da população deriva, em especial, das atividades fisiológicas desempenhadas pela vegetação. A vegetação é capaz de promover significativas melhorias no ambiente urbano, principalmente no que se refere à redução da poluição atmosférica, à minimização das temperaturas, ao conforto lúmnico e acústico, além de promover bem-estar físico e psíquico ao ser humano.

Apesar das grandes mudanças instituídas nas cidades no decorrer dos anos, melhorando as condições de vida da população, com saneamento básico, conservação dos ecossistemas e da fauna, planejamento das cidades, etc. A urbanização, ainda constitui um impacto importante na saúde da população. Principalmente, porque nem todas as pessoas têm acesso às melhorias trazidas às cidades.

Problemas ambientais tais como, aumento da poluição do ar em função do fluxo crescente de veículos, mudanças na temperatura e no regime de chuvas, constituindo o chamado clima urbano (MONTEIRO, 2003), poluição das águas, impermeabilização dos solos, contribuindo para alagamentos freqüentes, excesso de ruídos, redução da biodiversidade, etc., se apresentam como sérios problemas ambientais urbanos da atualidade.

Neste contexto, a vegetação presente em áreas verdes tem grande valor, não apenas em si mesma, mas também para o homem, contribuindo para melhorar a ambiência urbana sob diferentes aspectos:

- ameniza a radiação solar na estação quente e modifica a temperatura e a umidade relativa do ar do recinto através do sombreamento que reduz a carga térmica recebida pelos edifícios, veículos e pedestres;
- modifica a velocidade e direção dos ventos;
- atua como barreira acústica;
- quando em grandes quantidades interfere na freqüência das chuvas;
- através da fotossíntese e da respiração, reduz a poluição do ar. (MASCARÓ, 2005)

A presença da vegetação, também contribui para o bem-estar psicológico dos indivíduos, a partir da redução da intensidade de ruídos provocados por fontes externas aos espaços de praças e parques. A vegetação auxilia num relativo isolamento dos usuários no interior desses espaços (MASCARÓ, op. cit.), possibilitando o descanso e um “passar o tempo” fora caos urbano.

Segundo Bucceri-Filho (2006),

- o aumento da poluição sonora está atrelado diretamente ao alto índice de crescimento demográfico, consequência do processo de urbanização, o qual gera mais fontes desse tipo de poluição, como aumento das atividades de construção

civil, aumento da demanda de veículos, ruas com tráfego mais intenso, congestionamentos, etc. afetando diretamente a qualidade ambiental.

Entretanto, estas melhorias proporcionadas pela vegetação vão variar em função da espécie presente, do tipo de clima local, do período do ano, da fisiologia da planta, das condições do ambiente onde está inserida e da quantidade de outros vegetais associados.

As principais contribuições da vegetação para melhoria da ambiência estão nos aspectos ligados aos elementos do clima, como chuva, umidade relativa, temperatura, ventos.

Assim, as áreas verdes funcionam como verdadeiras “ilhas de frescor” no ambiente urbano, contribuindo para um microclima mais agradável. A principal contribuição da vegetação para minimização da temperatura é o efeito do sombreamento da copa das árvores. A vegetação funciona como termorregulador microclimático, modificando o albedo das superfícies, porque interfere na radiação recebida durante o dia e perdida durante a noite, sendo a forma da copa das árvores e seu tamanho, determinantes da área sombreada (MASCARÓ, 2005).

Segundo Mascaró (op. cit.), algumas espécies arbóreas como o jacarandá e o cinamomo reduzem de 2,3°C a 5,5°C a temperatura superficial das fachadas durante o verão em áreas de clima subtropical.

A vegetação também ajuda a equilibrar a umidade do ar através da transpiração. Detzel (1992) apud Henke-Oliveira (1996) escreve que uma única árvore tem a capacidade de transpirar até 400 litros de água diariamente, equivalendo a 5 condicionadores de ar com capacidade de 2.500 Kcal cada um, funcionando durante 20 por dia.

Dentre os principais problemas ambientais, a poluição do ar ganha maior destaque, já que tem grande relação com o aumento de doenças respiratórias nos últimos anos.

A poluição do ar é em geral universal e relativamente despercebida, uma vez que a maioria dos gases produzidos pela tecnologia moderna são incolores e, em sua maioria, inodoros. Representam grande perigo à saúde humana, pois provocam uma “erosão” gradativa da saúde por exposições freqüentes e de longo prazo.

A poluição do ar é um fator que atua diretamente na degradação da qualidade de vida dos habitantes. Os efeitos dessa poluição na saúde pública, vão desde o desconforto térmico até a morte relacionada a danos aos pulmões e vias respiratórias. Ao mesmo tempo em que afeta os sistemas de saúde, também prejudica a economia. O aumento dos gastos monetários relacionados a doenças causadas pela poluição atmosférica inclui os custos de medicamentos, ausências do trabalho e tratamento infantil.

Bakony et al. (2004) relatam que as faixas etárias mais atingidas são as crianças e os idosos, grupos bastante suscetíveis aos efeitos deletérios da poluição.

As doenças respiratórias como, bronquite, enfisema, asma, câncer do pulmão, têm sido associadas á poluição atmosférica, embora ainda não se tenha conhecimento da relação entre a emissão de determinados poluentes e seus efeitos á longo tempo, bem como a que distância ele pode atingir.

A quantidade de poluentes presentes no ar vai determinar a qualidade do ar em diferentes locais. Entretanto, a qualidade do ar pode mudar em função das condições meteorológicas, que determinam maior ou menor dispersão dos poluentes.

A melhor forma de combater a poluição do ar por gases tóxicos é através do controle da emissão nas fontes, porém, as áreas verdes podem contribuir para reduzir a concentração de certos gases (ASSIS, 1990). Gases tóxicos em doses não letais podem ser tornados inócuos através da atividade metabólica dos vegetais (BERNATZKY, 1982 apud ASSIS, op. cit.).

Dessa maneira, as áreas verdes constituem, cada vez mais, elemento essencial da paisagem urbana. Contribuindo para melhorar as condições do ambiente e atuando diretamente sobre a qualidade de vida e a saúde da população citadina. Já que é na cidade, onde os efeitos prejudiciais das alterações do ambiente podem ser sentidos mais claramente.

A valorização das áreas verdes e da vegetação é um dos legados ideológicos deixados para contemporaneidade, visto que, os problemas urbanos, mesmo que em níveis diferenciados dos que se apresentam na cidade industrial do século XVIII, ainda fazem parte do cotidiano das cidades.

Considerações Finais

A ênfase nos benefícios trazidos pela vegetação ao ambiente urbano da atualidade tem estreita relação com o discurso higienista do final do século XVIII. Pode-se dizer que foi no final do século XVIII, em especial na Inglaterra, que se iniciou uma mudança importante no padrão de percepção do mundo natural.

Esta mudança tem relação íntima com a condição de insalubridade que se encontrava o ambiente das cidades. Gerando preocupações crescentes com os condicionantes do ambiente na qualidade de vida urbana, principalmente ao que se refere à saúde.

Mesmo que uma definição do termo áreas verdes seja uma discussão ainda em aberto, estas áreas vêm ganhando destaque graças às funções que desempenham, contribuindo para redução dos problemas ambientais urbanos da atualidade e melhoria da saúde.

Entendendo que, hoje a questão da saúde está mais atrelada às qualidades do ambiente em que a população vive e às condições de vida, as áreas verdes em função dos benefícios oferecidos para melhoria da qualidade do ambiente e de vida, ganha maior destaque nos discursos de diferentes instâncias.

Pode-se compreender a valorização dessas áreas na atualidade em detrimento dos acontecimentos que permearam o meio urbano do passado, e que ainda perpassa no ideário da população de hoje. Se, é bem verdade que a valorização da natureza pôde ser considerada uma sensibilidade burguesa, hoje, ela permeia o discurso da atualidade, chegando às classes menos favorecidas. Mesmo que estas classes, ainda, tenham acesso restrito aos benefícios das áreas verdes no ambiente urbano.

Precisamos (re)pensar nosso olhar sobre as áreas verdes no meio urbano, a partir do entendimento que somos herdeiros diretos das experiências que marcaram as relações entre ambiente e natureza nos últimos séculos, tendo em vista que, da mesma maneira, deixaremos para a posteridade nosso legado.

Bibliografia

ASSIS, E. S. **Mecanismos de desenho urbano apropriados à atenuação da ilha de calor urbana: análise de desempenho de áreas verdes em clima tropical**. Tese (doutorado). FAU – UFRJ. Rio de Janeiro, 1990.

BAKONY, S. M. C. et al. Poluição atmosférica e doenças respiratórias em crianças na cidade de Curitiba, PR. **Rev. Saúde Pública**. 38(5): 695 – 700, 2004.

BUCCERI-FILHO, A. T. **Qualidade ambiental no bairro Alto da XV, Curitiba/PR**. Dissertação (mestrado). UFPR. Curitiba, 2006.

_____; NUCCI, J. C. Espaços livres, áreas verdes e cobertura vegetal no bairro Alto da XV, Curitiba/PR. Curitiba: **Rev. do Departamento de Geografia**. 18 (2006) 48-59, 2006.

CAPORUSSO, Danúbia; MATIAS, Lindon F. **Áreas Verdes Urbanas: avaliação e proposta conceitual**. In: I Simpósio de Pós-Graduação em Geografia do Estado de São Paulo, 2008. Rio Claro. **Anais...** Rio Claro, SP, 2008.

CARVALHO, Isabel, C. M. **Educação Ambiental: a formação do sujeito ecológico**. São Paulo: Cortez, 2008.

CAVALHEIRO, F. et al. Proposição de Terminologia para o Verde Urbano. **Boletim Informativo da Sociedade Brasileira de Arborização Urbana**. SBAU: AnoVII, nº3 – jul/ago/set de 1999. Rio de Janeiro, RJ, 1999.

_____; DEL PICCHIA, P. C. D. **Áreas Verdes: Conceitos, Objetivos e Diretrizes para o Planejamento**. In: I Congresso Brasileiro sobre Arborização Urbana e IV Encontro Nacional sobre Arborização Urbana, 1992. Vitória. **Anais...** Vitória, ES, 1992. p. 29-38.

CHOAY, F. **O Urbanismo: utopias e realidades, uma antologia**. São Paulo: Perspectiva, 2005.

COLESANTI, Marlene T. M. **Por uma Educação Ambiental no Parque do Sabiá, Uberlândia, MG**. Tese (Doutorado), UNESP, Rio Claro, 1994.

COSTA, Maria, C. L. **Do Higienismo ao Ecologismo: os discursos sobre o espaço urbano**. In: SILVA, J. B da; COSTA, M. C. L.; DANTAS, E. W. C. (org). **A cidade e o Urbano: temas para debates**. Fortaleza: EUFC, 1997.

_____. **A cidade e o pensamento médico: uma leitura do espaço urbano**. **Mercator** – Rev. De Geografia da UFC. 1(2):61 – 69, 2002.

GUZZO, P.; CAVALHEIRO, F. **Índices de Espaços Livres de Uso Público e de Cobertura Vegetal em dois Setores Urbanos da Cidade de Ribeirão Preto/SP**. In: V Congresso Brasileiro de Arborização Urbana, 2000. Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro, RJ, 2000.

HARDER, I. C. F. **Inventário Quali-Quantitativo da Arborização e Infra-Estrutura das Praças da cidade de Vinhedo (SP)**. Dissertação (Mestrado). Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz. Piracicaba, 2002.

HENKE – OLIVEIRA, C. **Planejamento ambiental na Cidade de São Carlos (SP) com ênfase nas áreas públicas e áreas verdes: diagnósticos e propostas**. Dissertação (Mestrado). UFSCar. São Carlos, 1996.

LAPOIX, F. Cidades Verdes e Abertas. In: **Enciclopédia de Ecologia**. São Paulo: Editora da USP, 1979.

LE COBUSIER. **Planejamento Urbano**. São Paulo: Perspectiva, 2004.

LIMA, A. M. L. P. et al. Problemas de Utilização na Conceituação de termos como Espaços Livres, Áreas Verdes e Correlatos. In: II Congresso Brasileiro sobre Arborização Urbana, 1994. São Luis: **Anais...** São Luis: Sociedade Brasileira de Arborização Urbana, 1994. p. 539-553.

MASCARÓ, J. **Vegetação Urbana**. Porto Alegre: +4 editora, 2005.

MAZETTO, F. A. P. Qualidade de Vida, Qualidade ambiental e meio Ambiente Urbano: Breve Comparação de Conceitos. **Revista Sociedade & Natureza**, Uberlândia. 12(24):21-31, jul/dez. 2000.

MONTEIRO, Carlos. A. F. **Clima Urbano**. São Paulo: Contexto, 2003.

MOURA, A. R.; NUCCI, J. C. Análise da Cobertura Vegetal do Bairro de Santa Felicidade, Curitiba/PR. **Anais...** XI Simpósio de Geografia Física Aplicada. USP, São Paulo, 2005.

NUCCI, João Carlos. **Qualidade Ambiental e Adensamento: um estudo de planejamento da paisagem do distrito de Santa Cecília (MSP)**. Tese (Doutorado). USP, São Paulo, 1996.

_____. **Qualidade Ambiental e Adensamento Urbano: um estudo de ecologia e planejamento da paisagem aplicada ao distrito de Santa Cecília (MSP)**. São Paulo: Humanitas, 2001.

PAIVA, H. N.; GONÇALVES, W. **Florestas Urbanas: planejamento para melhoria da qualidade de vida**. Viçosa: Aprenda Fácil, 2002.

ROSEN, G. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Hucitec, 1994.

ROSSET, F. **Procedimentos Metodológicos para estimativa do Índice de Áreas Verdes Públicas. Estudo de Caso: Erechim, RS**. Dissertação (Mestrado). UFSCar. São Carlos, 2005.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio C. O conceito de Saúde. **Rev. Saúde Pública**. 31 538 (5): 538-42, 1997.