Revista
Portuguesa
de
Psicossomática

O homem e o espaço urbano*

Jorge Lume

Resumo

O autor, ao seguir um modelo médico, revela a sua insuficiência para modificar o comportamento humano face à influência do espaço urbano sobre a pessoa; e, por isso, para além do conhecimento das diferentes coordenadas que orientam a experiência humana, desde a biologia à interacção social, há que fazer Prevenção em que se torna indispensável a modificação das relações conflituais que se estabelecem entre a pessoa e o espaço, que são, por si mesmas, geradoras de um aumento de morbilidade da doença mental e de comportamentos desviantes.

A relação do homem com a cidade e, numa dimensão maior, a sua relação com o espaço, é influenciada por factores diversos, físicos, psicológicos e sociais, que importa conhecer para melhor os compreender, modificar ou anular, de modo a permitir a melhoria da qualidade de vida do homem.

Se isto nos parece fácil de aceitar, é, no entanto, sensato que saibamos utilizar uma linguagem apropriada e que tenhamos presentes alguns conceitos como o que se designa por experiência humana, os estádios de desenvolvimento, a definição do que é normal e, por fim, o que consideramos serem os meios de intervenção para remediar os comportamentos desviantes.

I - A experiência humana pode ser orientada por coordenadas (interligadas e comunicantes entre si), que vão desde a sua biologia à relação que o homem estabelece com o meio (Quadro I).

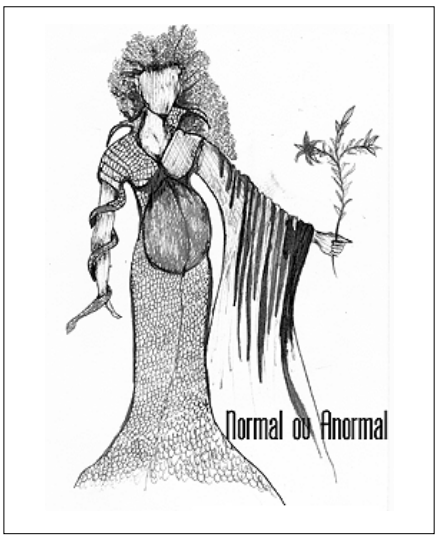
Esta experiência é também percepcionada dum modo diferente consoante a etapa de desenvolvimento em que a pessoa se situa**.** Assim, entre o nascer e o morrer e, dizendo respeito a todo o ciclo vital, lembremo-nos dos oito estádios de desenvolvimento de Erickson. O conceito de Identidade do Eu é o aspecto mais importante da sua teoria: o senso do que a pessoa é ou quer ser. Importa salientar que esta evolução se faz por uma sucessão de crises que são tipicamente diferentes.

Quanto à normalidade, consideramos que a pessoa normal tem algumas características que a distinguem da anormal, isto é, uma percepção eficiente da realidade: avaliação realista das suas reacções e capacidades bem como do mundo que a rodeia, uma consciência das suas motivações e sentimentos, capacidade de contro-

* Comunicação apresentada nas Jornadas *"70 anos de História em prol do bem comum"*, realizadas pela Liga Portuguesa de Profilaxia Social, no Porto

Quadro I - **Coordenadas que orientam a experiência humana**

1. ***Biologia:*** Como está o meu corpo? Sinto-me influenciado nas minhas decisões porque me sinto doente ou bebo demais, ou...
2. ***Cognição***: Como interpreto esta situação? Penso nas coisas dum modo "catastrófico"? Qual é a minha atitude "interior"? Será certa a avaliação que se faz de que a natureza humana é orientada ou para o bem ou para a destruição?
3. ***Meio***: Que circunstâncias me levaram ao que eu sou e quais as que me afastaram do que queria ser? Que consequências tem o meu comportamento no dos outros, ou deles no meu? Como poderei mudar este estado de coisas?
4. ***Os Outros***: Que pessoas influenciam a minha vida? Correspondo ao que os meus amigos esperam de mim? Os meus pais apoiam os meus objectivos?
5. ***Cultura***: de que modo me sinto "europeu"? Que género de amizades eu tenho? Em que é que a TV me influencia? E os jornais? E os livros? E a família? E a profissão? E…?



lo voluntário sobre o comportamento, auto-estima e aceitação de si próprio e dos outros, capacidade para ter relações afectivas com os outros, mostrando sensibilidade para as necessidades e sentimentos dos outros e, por fim,um empenho produtivo em actividades e entusiasmo pela vida.

Ao classificar os comportamentos de anormais, alguns são agudos e transitórios, como o de uma reacção simples a um acontecimento; outros são crónicos e prolongados. Alguns resultam de doença do sistema nervoso, enquanto outros são o produto de influências negativas do meio social e (ou) de más experiências de aprendizagem. No entanto,todas as formas de comportamento anormal são influenciadas por factores biológicos, psíquicos e ambientais.

A perturbação pode resultar de factores intrínsecos próprios da pessoa, que chamamos de endógenos, como podem resultar de factores "reactivos" ao meio em que vive.

A uma dada situação ameaçadora (*stress* psicológico) o padrão de resposta consiste habitualmente, primeiro, numa fase de "protesto" (choro, pânico, lamentos, gritos, desmaios,...), a que se segue uma fase de negação (torpor emocional, evitamento ideativo, constrição do comportamento) e outra fase, a de intrusão (pesadelos, percepções relacionadas com o que sucedeu,...), por fim, a fase de resolu-

ção. No caso destes estados se prolongarem ou forem muito intensos, surgem outros estados que serão patológicos: sentir-se oprimido, exausto ou em pânico, comportamentos desadaptados (suicídio, drogas, evasões), insensibilidade ou frieza, respostas psicossomáticas, incapacidade para agir ou amar, distorsões de carácter.

Selye chamou a atenção para o significado destes sintomas reactivos, definindo-os como causa de *stress* vivenciado pela pessoa.

O Síndrome Geral de Adaptação (GAS) é descrito por Hans Selye (1956) como o conjunto de reacções do organismo aos "stressores" do meio, isto é, a qualquer coisa que obrigue o corpo a mobilizar os seus meios (tanto de ordem física, como o calor, o frio, dor, toxinas, virus, como de ordem psicológica, como conflitos emocionais, luto...).

Assim, o *stress* poderá ter origem em:

1. Os acontecimentos relevantes na vida da pessoa, sentidos como uma mudança, com diferentes graus (LCUs) de intensidade (Escala de Holmes e Rahe) (morte do cônjuge (100 LCUs) - divórcio (73) - prisão (63) - casamento (50) - gravidez (40), etc.)
2. Luto e tragédia: A ligação afectiva com os outros é uma necessidade biológica básica, e, por isso, a perda de alguém por divórcio ou morte torna a pessoa vulnerável à doença: tristeza e solidão acompanhadas por perturbações do sono e do apetite, além dum maior consumo de álcool e cigarros. A par disso, observam-se perturbações do sistema cardiovascular e do sistema imunitário com consequente fragilidade perante as infecções.
3. Frustrações e irritações da rotina diária: desde o "mau tempo" ou a perda duma chave, o trânsito, até algo sentido através de notícias de situações dramáticas pela TV,...
4. Problemas continuados no tempo,por ex: trabalho em condições de grande tensão ou viver com familiar agressivo ou desviante anti-social, discriminação racial ou social ou religiosa ou política, viver numa situação de que não pode sair (doença, uso de droga, pobreza, desemprego).

Quadro II - **Respostas aos acontecimentos vitais**

Acontecimento		*algumas respostas patológicas:*
"Protesto"	se fôr por > tempo e	opressão, exaustão,
Negação	> intenso	suicídio, drogas, …
Intrusão		d. psicossomática distorsões do carácter
Resolução		

II - Perante estas perturbações do comportamento, e segundo o modelo médico, segue-se uma terapêutica

com os seus objectivos definidos; todavia, algumas reflexões parecem-nos oportunas, porquanto ela não consegue por sua lógica os resultados que desejamos. Assim, a terapêutica para ser eficaz pressupõe que haja uma aliança entre o doente e a pessoa que o trata, e o certo é que, seguindo os mesmos métodos, alguns terapêutas têm sucessos brilhantes enquanto que outros falham. Isso deve-se a qualidades que não são atributos privilegiados dos psicólogos, ou de médicos: muitas pessoas resolvem as suas crises através de aconselhamento por familiares, amigos, ou religiosos e outros. Rogers explica que isso se deve às qualidades do comunicador: empatia, calor humano, autenticidade e imaginação.

Se forem bons comunicadores, os médicos poderão então ser mais bem sucedidos em certos casos de psicose, utilizando drogas específicas ou mesmo cirurgia, e poderão em trabalho de equipa com psicólogos e assistentes sociais, ou outros terapeutas (como é o que se observa nas unidades de cuidados a doença física) orientar a pessoa segundo um programa psicoterápico.

III - Antes de abordar o tema proposto, apreciemos, ainda, o que é a realidade da agressão e violência no meio urbano e utilizemos, por razões práticas, os relatos noticiados em jornais e revistas de grande tiragem em Portugal, como o "Público"e a "Visão":

"Recentemente, na manhã de um domingo, um estudante de Direito foi morto a tiro por ladrões no Rio de Janeiro quando se encontrava sentado dentro do carro com a sua namorada, num local romântico perto do mar. No dia seguinte, uma condutora foi apanhada no meio de um violento tiroteio entre ladrões e guardas de um carro blindado de transporte de valores. Foi fatalmente atingida com um tiro na cabeça. Um dia depois, assaltantes invadiram um prédio de apartamentos, espancaram alguns dos residentes que, quando a polícia chegou, foram feitos reféns."

As autoridades do Rio de Janeiro gabam-se de que conseguiram reduzir o número de assassinatos na cidade para 20 por dia – menos do que em Washington, dizem eles – e que em termos "per capita", o número de crimes violentos também está a descer. Mas a polícia diz que a classe média está cada vez mais sob ameaça. "Nos dias que correm, o crime é mais qualidade do que quantidade" declara um porta-voz da polícia militar, que explicou que os assaltos estão a aumentar na próspera zona sul do Rio de Janeiro. "As elites foram sempre imunes mas agora estão a ser atingidas".

Alguns dos habitantes da "classe-média" do Rio parecem estar a perder o controlo dos nervos. Recentemente, um engarrafamento aparentemente inócuo, num túnel da cidade, provocou o pânico entre os condutores. Convencidos que estavam a dirigir-se para uma armadilha montada por assaltantes, cerca de meia dúzia de pessoas abandonaram os carros e fugiram a pé. Outros pegaram nos carros e escaparam-se para uma via

rápida, indo contra o sentido do tráfico. "Não há nenhuma linha divisória aqui", diz Emilio Enrique Dellasoppa, um cientista político. "Não é como em Nova Iorque ou Washington, onde uma pessoa sabe quais os locais onde não deve ir para evitar problema". Numa tentativa para acalmar os residentes da zona sul do Rio, a polícia militar lançou a operação "Controle de Pânico", colocando mais 800 agentes nas ruas. "Todas estas notícias de assassinatos e assaltos provocam o pânico nas pessoas", diz o porta-voz. "Elas não se sentem seguras em lado nenhum".

"Carlos e um amigo estavam a jogar à bola quando um casal num Mercedes os convidou para dar uma volta. Foram então os dois "lanchar" para uma quinta em Cascais. Ao perceberem a intenção dos anfitriões, que mantinham outros miúdos presos na casa de banho, fugiram. Mas não por muito tempo. Voltaram mais tarde à quinta e mataram os proprietários. Agentes policiais encontraram os corpos. O homem morto por asfixia, pendurado a um candelabro. A mulher afogada no bidé. "Para ele foi um acto de justiça", diz Paulo Anes, antigo animador do Centro de Observação e Acção Social (COAS) de Lisboa, para onde Carlos, de 14 anos, foi levado por ordem do Tribunal de Menores. Esta história passou despercebida na imprensa, assim como outras ocorridas em Portugal."

No COAS de Lisboa está um menor de 15 anos que, integrado num bando de rapazes mais velhos, participou no homicídio de um taxista.

Quadro III - **O comportamento de agressão e violência tem múltiplas causas:**

1. Aprendizagem por modelação:
– Identificação com modelos, a partir das figuras parentais e do meio social: influências culturais, atitudes e crenças.
– Influências dos meios de comunicação: TV, cinema, jornais, etc..
– Influência da pobreza e do preconceito.
– Os jovens demoram muitos anos a criarem vida própria. Grupos

2. Factores ligados à personalidade:
– Traços de personalidade: uma resposta emocional instintiva a uma situação frustrante (Konrad Lorenz).

3. Factores biológicos
– Relação da agressão com algumas lesões cerebrais.
– Referência ao Sistema Límbico, sobretudo aos núcleos amigadalóides, cuja excitação determina irritabilidade espontânea.
– Acção de psicotrópicos e tóxicos. Droga.

"Ele não foi autor do crime. Ia de Lisboa para Fátima com outros jovens para assaltarem casas abandonadas. O envolvimento no caso tem-no aterrorizado muito", diz o director do centro. Há menores que agem na companhia de adultos ou influenciados por líderes mais velhos. O inspector da PJ, João de Sousa, refere o assassínio, em Julho do ano passado, de um senhor de meia-idade, numa barraca no Lumiar por quatro jovens de 15, 16, 17 e 18 anos: "Espancaram a vítima e roubaram-lhe apenas 700 escudos. Sózinho, o miúdo de 15 anos não teria feito aquilo". Este facto não significa que os menores sejam menos

agressivos que os adultos. Segundo Coimbra de Matos, psiquiatra infantil da Associação Para o Estudo e Prevenção da Violência, "a agressividade atinge a espécie humana em qualquer idade. Mas quanto mais novo se é, menos oportunidade de agredir se tem por um lado porque há um menor acesso a armas e, por outro, por causa da desproporção física. Para uma criança de sete ou oito anos, o mundo dos adultos é um mundo de gigantes."

IV - Se primeiro nos referimos à terapêutica, não podemos deixar agora de pensar na "Prevenção", depois dos relatos anteriores.

A Prevenção está intimamente ligada à natureza dos casos cuja morbilidade queremos modificar e pressupõe sempre um planeamento em que se conta com a natureza dos Serviços Instuticionais que prestam assistência ao doente, Hospital ou Centro de Saúde, Unidade de Reabilitação ou Lar. Porém, a par deste *hardware*, a Prevenção conhece o que a comunidade pensa, as suas atribuições e atitudes, além dos estereótipos e características dos grupos existentes. E está de sobreaviso em relação às normas e papéis sociais, à influência dos "media", às situações existentes na vida social, às prisões, aos hospitais, aos grupos políticos, às famílias e outras variantes que marcam o colorido da sociedade em que se vive.

Atendendo ao tema "O Homem e o espaço urbano" é oportuno referir que uma das questões em que a Prevenção está cada vez mais preocupada é a de saber como gerir a relação conflitual estabelecida entre a pessoa e o espaço de que ela necessita para viver.

O conjunto múltiplo das populações que aflui às nossas cidades sente-se submetido a um *stress* profundo na sua vida. Ela é oriunda do campo, de outras vilas ou cidades, ou de comunidades estrangeiras e até é acrescida de pessoas de outras raças.

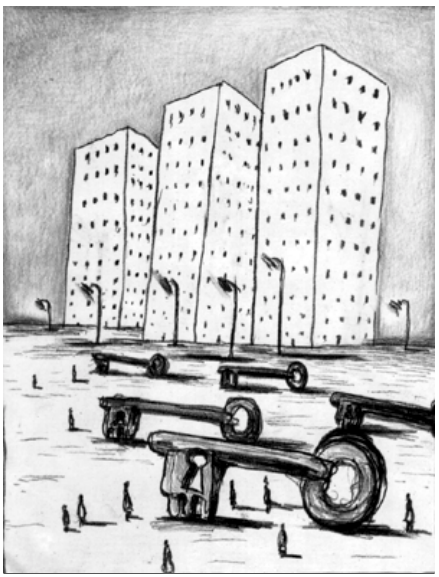
Os meios urbanísticos defrontam-se com um aumento de população e como as investigações sociológicas têm demonstrado que os arquitectos e os construtores modelam hoje o meio ambiente sem se preocupar minimamente com as necessidades de comunicação do homem, desconhecendo as noções básicas da comunicação humana, a Prevenção deve denunciar estas necessidades da pessoa humana e o seu estudo deve basear-se no facto de que cada indivíduo tem uma resposta diferente à mesma experiência, e que, às vezes, nem sequer tem a mesma cultura e língua dos que com ele vivem, e, sobretudo, que as pessoas habitam em mundos sensoriais diferentes.

E, com os etologistas que nos esclarecem sobre o conceito de territorialidade, isto é, da relação com um território que se observa tanto nos animais como no homem, e que fornece um quadro para a sua actividade em grupo: os indivíduos conservam uma certa distância, a que lhes permite uma comunicação sem perda de identidade e com perfeita sinalização da presença duns e doutros. A prevenção social reforçará ainda o

seu papel de modificador do estilo de vida.

Acresce ainda o facto de que *"os seres humanos cedo inventaram numerosas maneiras de defender aquilo a que chamam a sua terra, o seu solo ou o seu espaço e, assim, o retirar os marcos ou entrar na propriedade de outrem são, no conjunto do mundo ocidental, actos punidos pela lei. Além disso, existe uma diferença bem estabelecida entre a propriedade dita privada (que é o território de um individuo) e a propriedade pública (que é o território de um grupo)".*

E, hoje, se virmos bem, o homem, no seu desenvolvimento, especializou enormemente as suas funções de comunicação: o computador tornou-se um prolongamento do seu cérebro, como o telefone é um prolongamento da voz, e as rodas dos veículos, o prolongamento das pernas e dos pés. *"O homem levou estes prolongamentos a um tal nível de elaboração que acabamos por nos esquecer que a sua humanidade se encontra enraizada na sua natureza animal!"*



V - O sentimento do espaço está intimamente ligado ao sentimento do Eu:

Se a percepção do espaço é a que define melhor a distância entre as pessoas, a verdade é que o Homem, ao evoluir cada vez mais no sentido da visão e da audição, e cada vez menos em função do olfacto ou do tacto, ou do espaço térmico, ganhou, com isso, mais tolerância à aglomeração física e, seguindo a lógica dessa evolução, tornou-se criativo e comunicador, expressando-se através da arte, da pintura, da escultura, da música, da dança e da arquitectura.

Por estas razões, o espaço cinestésico é um factor importante na utilização quotidiana dos edifícios criados pelos arquitectos e *designers*, e é necessário recorrer a todo um conjunto de critérios inteiramente diversos quando se trata de apreciar as reacções de um indivíduo que se sente "apertado".

Os modelos perceptivos, no entanto, diferem de povo para povo, e é exemplo disso o que os japoneses mostram ao tirar o melhor partido possível dos pequenos espaços.

"No interior das suas casas, os japoneses deixam livres os contornos das paredes das salas, concentrando as suas actividades no centro destas. Os europeus têm tendência a agir de modo contrário, e

dispõem os móveis junto das paredes ou encostados a estas. É por isso que as divisões das casas ocidentais parecem muitas vezes menos cheias aos japoneses do que a nós.

Se observarmos o interior da casa ocidental vemos que ela comporta uma organização fixa do espaço. Nela encontramos divisões particulares que correspondem a funções particulares, como a preparação de alimentos, o consumo das refeições, a recepção e as actividades sociais, o repouso e o sono, a procriação e até a higiene. Se, como é por vezes o caso, os objectos ou as actividades associados a um dado espaço se acham transferidos para outro, damo-nos imediatamente conta disso. As pessoas que vivem na desordem ou numa confusão permanente são as que falham em classificar as suas actividades num quadro espacial unificado, coerente ou previsível".

Temos grandes progressos a realizar na concepção que fazemos dos espaços interiores para evitar que as pessoas se incomodem mutuamente: hoje, as populações que invadem as cidades são acumuladas em caixas verticais em que, entre escritórios e residências, são dispostas ou constrangidas a um espaço mínimo possível e manifestam sérias perturbações emocionais, sinal de *stress* violento.

Um dos locatários dum prédio duma grande cidade considerava-o impróprio no que se refere à satisfação da maior parte das necessidades humanas de base: *"Não é sítio onde se possa criar uma família. A mãe não pode olhar pelos filhos quando eles estão num campo de jogos que fica quinze andares abaixo. Os mais pequenos são sovados pelos mais velhos; os elevadores são perigosos e estão cheios de porcaria (os locatários utilizam-nos como retrete à laia de protesto contra o projecto do prédio), são vagarosos e estão sempre a avariar-se. Quando quero voltar para casa, penso sempre duas vezes, porque posso ter que esperar meia hora pelo elevador. Já subiu quinze andares a pé por o elevador estar avariado? Não é o género de exercício que a gente goste de praticar muitas vezes..."*

A redução do espaço também já abrange elementos mais abastados e, a par disso, observamos um novo tipo de relacionamento, que podemos chamar de urbano, e que é definido pelo isolamento progressivo de quem vive na cidade. A relação com os vizinhos é "contratual". O facto de morarmos na porta ao lado da de outra família não nos autoriza nem a visitar os seus membros, nem a conviver com eles, nem a pedir-lhes objectos emprestados, nem a considerar os filhos deles como companheiros de jogos naturais dos nossos próprios filhos. Uma autora italiana descreve assim este comportamento: *"...em nenhuma outra situação os indivíduos se encontram tão próximos exteriormente e tão afastados interiormente... Fazer aquilo que é necessário: esta exigência torna-se a verdadeira atitude e a verdadeira direcção mental, mesmo em relação ao próximo, ao co-inquilino, torna-se teor da vida quotidiana da metrópole. Esta atitude, na cidade, abarca também a cultura que se transforma em informação e adquire um desenvolvimento horizontal, um carácter utilitarista: na cidade deve-se ter visto, ter lido, saber, conhecer, armazenar em si,*

tudo, porque nunca se sabe, nem como nem onde teremos necessidade. Este "nunca se sabe" distingue de maneira mais característica a cidade do campo".

Alguns autores classificam este comportamento como neurótico. O homem vive numa espécie de dimensão super-estrutural, num sistema social que se assemelha a uma necessidade. O dinheiro que exprime toda a diferença qualitativa entre os objectos torna-se o denominador comum dos valores. Tudo se relaciona prioritariamente com a moeda, anónima e indiferente ao valor afectivo dos objectos.

Giudicini, autor que retoma o mesmo tema, observa que o homem se mostra independente da classe social a que pertence, do *status* de que se reveste"... *o operário, o trabalhador braçal e o tarefeiro são todos "homens da rua", face aos quais se ergue a cidade que se auto-desenvolve engolindo a ritmo crescente... todos os dias, o maior tráfego possível, de trabalho, de mercadorias... aqui o homem qualquer que seja o seu papel e emprego específico sente-se cada vez mais afastado da realidade, excluído do momento decisório e vive o drama do desenvolvimento urbano com crescente indiferença"*. O problema chave da patologia urbana pode então basear-se na falta de situações emocionais geradoras de segurança.

Outros aspectos poderão ainda mais reforçar a nossa opinião, como por exemplo o que se tem divulgado sobre o Síndroma do Edifício Enfermo (SEE): o alarme sobre o novo síndroma surgiu no Japão, país onde se vive e trabalha dentro de enormes torres de cimento e de vidro, onde o tráfego automóvel é cada vez mais intenso e onde o espaço para viver e trabalhar é cada vez mais exíguo. Todavia, esta "doença dos arranha-céus" parece existir em todas as grandes metrópoles dos países mais desenvolvidos do mundo só que, até há pouco tempo, se desconhecia a sua existência.

Há cerca de uma década descobriu-se o SEE, um conjunto de transtornos – alergias, enxaquecas, fadiga e mal estar geral – que afecta os empregados dos escritórios devido a sua contaminação interior, provocada pelos aparelhos de ar condicionado e pela deficiente manutenção das instalações. Agora, acaba de se saber que os reis dos edifícios, os arranha-céus, podem não só causar os sintomas do SEE como originar ainda outros problemas de saúde física e mental: além de um ataque de nervos e de pânico, podem originar quebras no rendimento intelectual dos jovens que moram nas "alturas". As pessoas que trabalham nos arranha-céus sofrem de tonturas, picadas nos ouvidos, dificuldades respiratórias e nervosismo, de acordo com as queixas que os empregados destes edifícios apresentam aos seus médicos com frequência. Para o neurologista Toru Sekiya, que dirige uma clínica no centro de um bairro de Tóquio onde se concentra uma enorme quantidade de edifícios altos, "a doença dos arranha-céus está cada vez mais difundida entre os pacientes; uma quinta parte padece desta desconhecida doença do progresso".

Além destas perturbações, cujos casos clínicos e comportamentais têm sido objecto de divulgação pela imprensa, outras há que parecem atingir mais profundamente o Homem pois que interferem no próprio desenvolvimento cognitivo e emocional. Assim, "as crianças que vivem nos pisos altos dos arranha-céus têm um grau de desenvolvimento inferior relativamente as que vivem em andares baixos", afirma Yukawa no estudo "Crescimento infantil e desenvolvimento urbano".

"Yukawa salienta que 72% dos meninos entre os três e os cinco anos de idade que vivem em casas com menos de cinco andares brincam diariamente na rua, enquanto só fazem o mesmo 26% dos que habitam num andar acima do 15°. A equipa de investigadores dirigida por Yukawa também comprovou que a maioria dos meninos que moram abaixo do 5° andar afirma que sabem vestir-se sózinhos, enquanto só metade dos que residem acima do 15° andar são capazes de executar essa tarefa. Yukawa diz que há uma relação directa entre não brincar na rua e viver em edifícios altos, pelo que os meninos que moram em arranha-céus estão menos desenvolvidos e mais protegidos pelas suas mães, contrariamente aos dos pisos baixos, que são mais independentes."

Muitos outros elementos deste sistema são perturbadores da cidade, e um deles é, sem dúvida, um elemento técnico, o automóvel. Ele mudou completamente o estilo de vida das pessoas e é também o maior consumidor de espaço – devora espaços que poderiam servir para contactos e encontros. A sujidade, o ruído, o cheiro dos carburantes e a sua corporalidade agride o peão das ruas da cidade. Que fazer ao automóvel? Talvez seja o momento de imaginar estruturas que permitam uma distância civilizada entre ele e os peões de modo a torná-

Entre muitas actividades, por exemplo, o desporto pode fazer algo pelas pessoas em geral que manifestam ou não psicopatologia e, nele, exige-se hoje uma análise atenta da natureza dos programas de treino. Eles devem englobar métodos e aquilo que se chama o desenvolvimento de competências psicológicas.
Recomenda-se que se faça exercício regularmente, argumentando que a actividade física reduz a tensão, ajuda a dormir melhor, liberta emoções ocultas e diminui as preocupações.
Pretende-se que a escolha de uma actividade seja feita pelo prazer que esta lhe dá e não para satisfazer um competitivo desejo de vencer.
Também um relaxamento muscular progressivo, meditação e ioga serão boas formas de ajudar a manter os sintomas de "stress" à distância, tais como as dores de cabeça e de músculos ou dificuldades em dormir.

-lo compatível com a vida da cidade e que o automóvel não nos separe da relação com os outros.

Enfim, no processo evolutivo, o homem cria o seu mundo e modela a sua natureza, e os modelos de cidade e de campo também se vão interpenetrando como se o urbano passasse a ser desde já o estilo evolutivo próprio do homem de amanhã; e, nesta perspectiva, neste "*continuum* cidade-campo", as nossas cidades, com as suas casas degradadas, os seus hospitais psiquiátricos, as suas prisões e zonas suburbanas, estão em vias de criar tipos de indivíduos profundamente diferentes.

Vimos que as situações de acréscimo populacional são mal geridas. A solução de empilhar caixas pré-dimensionadas umas sobre as outras pode ser uma forma bem conseguida para equilibrar um certo número de pessoas no mínimo espaço tolerado, do mesmo modo que se consegue que os ratos não se comam uns aos outros quando os transportamos dum lado para o outro e, se no mundo de hoje, vemos crescer em ritmo desmedido essas habitações encaixotadas em que chegam a viver um mundo de gente, pessoas inteiramente deslocadas do meio em que viviam anteriormente. Estas relações conflituais entre a pessoa e o espaço, têm, todavia, como consequência, um aumento de morbilidade da doença mental e dos comportamentos desviantes próprios do crime e da droga.

No mundo de hoje estamos perante uma crise de dimensão cultural e, para a sua resolução, os diferentes aspectos focados terão de ser objecto de estudo e de planeamento e serem objecto prioritário das medidas preventivas da saúde, trabalho a fazer por equipas multidisciplinares, em que aos urbanistas, arquitectos e construtores se juntem psicólogos, sociólogos e etologistas, a quem não poderá faltar o empenhamento em consciência dos políticos e dos governantes.

Summary

The author uses a medical model to demonstrate its insufficiency in changing human behaviour in face of the influence of urban space. Besides understanding the different factors that direct human experience (from biology to social interaction), one must focus on Prevention, that is, modify conflicting relationships between the individual and his environment which can lead to increases in morbidity of mental illness and deviant behaviour.

BIBLIOGRAFIA

1. Hall, Edward T. - *"A dimensão oculta"*. Ed. Relógio d' água, 1986.
2. Delle Donne, Marcella - *"Teorias sobre a cidade"*. Ed. 70 (Brasil), 1979.
3. Guidicini, P - *"Sviluppo urbano e immagine della città"*. Milão, F. Angeli, 1966.
4. William Schomberg. - "O pânico toma conta do Rio de Janeiro". Jornal *O Público* em 27.07.94.
5. Mónica Pereira - *"Brincadeiras fatais"*. Revista *Visão* em 17.10.93.
6. Williams, Jean M. *"Applied Sport Psychology"*, 2ª Ed Mayfield Publishing Company, USA 1993.

Informação sobre o autor

* Professor Associado de Psiquiatria da Faculdade de Medicina do Porto