

ENTREVISTA // ADALBERTO BARRETO

Psiquiatra da Universidade Federal do Ceará fala sobre técnica criada depois de visitar favela de Fortaleza

HUMBERTO REZENDE
DA EQUIPE DO CORREIO

Há 21 anos, o psiquiatra Adalberto Barreto começou a receber, na Universidade Federal do Ceará, onde trabalhava,

visitas de moradores da favela Pirambu, em Fortaleza. Eram pessoas com problemas emocionais dos mais diversos tipos — de relacionamentos à dependência de álcool — encaminhadas pelo irmão do médico, o advogado Airtton Barreto, que fazia consultorias de

forma voluntária na comunidade.

Percebendo que não daria conta de atender todos que precisavam, Adalberto reuniu um grupo de alunos e foi até a favela, em busca de uma forma eficaz de atendimento. O convívio com aquelas pessoas fez

com que uma nova técnica, baseada na conversa, escuta e troca de experiências, fosse moldada. Surgia a terapia comunitária, trabalho encarado por Adalberto como preventivo, na qual a própria comunidade se ajuda a enfrentar os desafios da vida.

Em entrevista ao Correio, o criador da terapia comunitária fala sobre o trabalho que iniciou e defende o poder curativo da conversa e da escuta: “A palavra é o remédio, o bálsamo, a bússola para quem fala e para quem ouve”.

“A palavra é o remédio”

Qual o objetivo da terapia comunitária? E por que ela funciona?

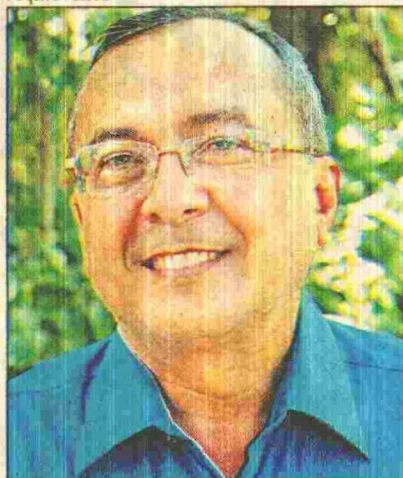
A terapia comunitária surgiu como um projeto de extensão da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Trata-se de uma ação cidadã que transcende classes sociais, profissões, raças, credos, partidos. Cada um partilha seu saber, sua competência, integrando saberes e construindo uma grande rede solidária. São agentes comunitários de saúde, agentes pastorais, lideranças comunitárias, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, advogados, artistas, sacerdotes, pastores, curandeiros, médicos, educadores, enfermeiros... A comunidade age onde a família e as políticas sociais falham. Funciona porque a comunidade descobre que ela tem problemas, mas também tem as soluções. E aos poucos vai descobrindo que a superação não é obra particular de um indivíduo, de um iluminado, de um governo, ou de um terapeuta, mas é da coletividade. Na terapia comunitária, a palavra é o remédio, o bálsamo, a bússola para

quem fala e para quem ouve. É da partilha de experiência entre as pessoas que se alivia o sofrimento das dores da alma, e se vislumbram novas pistas de superação dos problemas.

O que esses anos de trabalho ensinaram ao senhor sobre as pessoas? A técnica parece ser uma espécie de voto de confiança na capacidade do ser humano de se reunir e se ajudar.

Esses 21 anos de trabalho têm mostrado que a academia não tem a hegemonia da produção do conhecimento. Ela produz um conhecimento imprescindível e necessário, mas a experiência de vida também produz conhecimento. A carência gera competência. Geralmente, damos melhor aquilo que não recebemos. O enfrentamento das dificuldades produz um saber que tem permitido aos excluídos sobreviverem através dos tempos. Eles dispõem de mecanismos próprios para superar as adversidades, e os sofrimentos e superações expostos e refletidos pelo grupo promovem a criação

Arquivo Pessoal



gradual de consciência social. Permite que os indivíduos descubram as implicações sociais na gênese do sofrimento humano. Geralmente, atribuímos nossas competências a cursos que fizemos ou livros que lemos, e jamais a algo que vivenciamos. Nós só nos empoderamos quando compreendemos e aceitamos ser sujeito ativo aprendendo com a nossa história.

Por que a terapia comunitária atrai tantos profissionais interessados em difundí-la?

Os modelos de intervenções terapêuticas são, em sua grande maioria, voltados para o atendimento individual. Nas universidades, se aprendem técnicas para serem aplicadas em consultórios, tendo o indivíduo como paciente ou, no máximo, incluindo a família. Existe uma grande pobreza em técnicas que privilegiam o grupo. A terapia comunitária, de certa forma, preenche essa lacuna, oferecendo aos profissionais um instrumento de intervenção coletiva.

Em muitas comunidades, os líderes religiosos são muito presentes. Como fazer com que a busca por conforto não seja só uma repetição dos sermões das igrejas?

Identificamos pelo menos duas grandes linhas de ação que norteiam as ações dos cuidadores. Primeiro, existe o modelo do salvador da pátria, que privilegia a falta, o negativo, as ca-

rências, os pecados. Essa abordagem gera um sentimento de insegurança e culpabilidade e leva o indivíduo a buscar um salvador, um guru, um doutor, uma igreja capaz de libertar do mal e se salvar. A solução vem de fora, o que deixa o grupo refém de suas lideranças. Já o modelo co-participativo, que propomos na terapia comunitária, se baseia na competência das pessoas. Valorizamos a autonomia e a co-responsabilidade. Cada um é parte do problema e parte da solução. Por isso, algumas regras estruturam as rodas: não dar conselho, não fazer sermão nem discurso, fazer silêncio quando o outro fala, não julgar, falar de si usando eu e propor músicas, piadas ou poesias em função da temática conduzida. O terapeuta comunitário não faz a terapia para a comunidade, ele faz a sua terapia com a comunidade. Ambos tiram benefícios. Os profissionais vão se curando de sua alienação acadêmica, universitária ou religiosa, e as pessoas se tornam mais autônomas e menos dependentes de psicotrópicos, dos profissionais e das instituições.