



Treating chronic depression with disciplined personal involvement: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)

James P. McCullough Jr.
Richmond, Springer, 2006

Jorge Alberto Salton

Psiquiatra. Mestre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. Professor titular III, Faculdade de Medicina, Universidade de Passo Fundo, RS.

James P. McCullough Jr., professor do Departamento de Psicologia da Virginia Commonwealth University, Richmond, VA, há aproximadamente 30 anos dedica-se a tratar e a pesquisar a depressão crônica e a distímia^{1,2}. Desde os anos 80, vem desenvolvendo uma técnica específica de psicoterapia para tais casos: a *Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)* – Sistema de Análise Comportamental Cognitiva de Psicoterapia³⁻⁵.

Para criar a CBASP, McCullough aproveitou-se das contribuições de Rogers, Piaget, Kiesler, Freire, Gendlin Prouty e Kent Bailey. Os dois últimos foram apontados por McCullough como os pioneiros em propor o envolvimento pessoal do terapeuta com o paciente.

McCullough recorre ao conceito de pensamento pré-operativo de Piaget para descrever o deprimido crônico. Semelhantes à criança em fase pré-operacional, os depressivos crônicos raciocinam de forma pré-lógica e de maneira pré-causal. Revelam um pensamento que não é operativo, que não é eficaz para lidar com as questões práticas de suas vidas. Vão da premissa à conclusão num só movimento, sem nenhuma parada para avaliar a realidade da situação.

Assim como uma criança pré-operativa, o paciente depressivo crônico está concentrado em si mesmo e possui baixa capacidade de empatia. Esse egocentrismo é responsável, segundo McCullough, pela sensação de solidão interpessoal freqüentemente experimentada por seu terapeuta.

Crianças pré-operativas e depressivos crônicos abusam do monólogo. Parecem aquelas vozes de gravação que ditam instruções por telefone, dando sempre a mesma mensagem, não importando a reação do usuário.

McCullough vê relação de seu trabalho com pacientes depressivos crônicos com aquele que propôs Paulo Freire na alfabetização de adultos de populações carentes. Terapeutas/professores precisam encontrar uma forma adequada de se comunicar com seus pacientes/alunos. A comunicação não se fará se imaginarem que seus pacientes/alunos funcionam como eles (terapeutas/professores) funcionam.

Assim como o método de Paulo Freire, a CBASP tem como meta conseguir que o paciente perceba a sua responsabilidade no seu quadro: se sou responsável por algo, tenho poder para modificá-lo. O terapeuta terá de

Correspondência:

Jorge Alberto Salton, Rua XV de Novembro, 885/35, CEP 99010-091, Passo Fundo, RS. E-mail: jasalton@terra.com.br.
Copyright © Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul – SPRS

ajudar o paciente a reconhecer as conseqüências de seu pensar e a se comportar nas suas relações interpessoais. Não é um ser passivo, uma vítima. É ele quem dá o tom das relações, ele as constrói.

O paciente, tomado pelo desamparo e pela desesperança, não propiciará um ambiente afetivo e cooperativo em sua terapia. Ao contrário, estará ensimesmado e desmotivado e poderá, inclusive, apresentar hostilidade. Verá com olhos negativos o próprio encontro com o terapeuta, mesmo que a realidade esteja lhe mostrando o contrário. Dirá: “Você foi treinado para se mostrar como quem gosta dos pacientes”; “Você até pode estar me aceitando agora, mas me rejeitará como todas as pessoas o fazem”. A boa relação com o terapeuta o ajudará a confrontar a tese de que seus vínculos sempre foram e sempre serão ruins.

Algumas das técnicas da CBASP, que já foram explicadas no livro anterior de McCullough⁶, são retomada neste último:

a) Análise situacional: examinar com o paciente o comportamento que ele adota em situações comuns de seu dia-a-dia;

b) Exercício de discriminação interpessoal: ajudá-lo a não se apegar a generalizações quanto a suas relações e a observar cada relação em particular;

c) Habilidades interpessoais: treinar habilidades para bem se relacionar.

A CBASP lida com as áreas cognitiva e comportamental e, em tal aspecto, é uma psicoterapia cognitivo-comportamental. Lida também com as relações interpessoais e, em tal aspecto, é uma psicoterapia interpessoal. Porém, difere das duas à medida que o terapeuta desenvolve propositadamente um envolvimento pessoal disciplinado com o paciente.

Tal envolvimento faz com que a CBASP seja bem diferente da psicoterapia psicodinâmica. Na técnica derivada da psicanálise clássica freudiana, o envolvimento pessoal terapeuta/paciente é

desencorajado para evitar que prejudique o objetivo de interpretar a transferência.

A CBASP propõe que o terapeuta tenha um papel não-neutro na relação com os pacientes com depressão crônica, acreditando que, para muitos deles, o encontro humano autêntico com seu terapeuta poderá ser o primeiro do gênero em suas vidas.

Neste seu último livro, McCullough enfatiza a importância do envolvimento pessoal disciplinado do terapeuta com o paciente depressivo crônico e defende-o como sendo ético. Inclusive, entende que tal postura foi vítima de um tabu alimentado pelos praticantes de outras técnicas psicoterápicas.

Em setembro de 2005, a American Psychiatric Association atualizou o seu guia para tratamento da depressão e incluiu entre as psicoterapias eficazes a CBASP⁷.

Referências

1. McCullough JP. Cognitive-behavioral analysis system of psychotherapy: An interactional treatment approach for dysthymic disorder. *Psychiatry*. 1984;47(3):234-50.
2. McCullough JP, Kasnetz MD, Braith JA, Carr KF, Cones JH, Fielo J, et al. A longitudinal study of an untreated sample of predominantly late onset characterological dysthymia. *J Nerv Ment Dis*. 1988;176(11):658-67.
3. McCullough JP. Psychotherapy for dysthymia. A naturalistic study of ten patients. *J Nerv Ment Dis*. 1991;179(12):734-40.
4. McCullough JP Jr. Treatment for chronic depression using Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP). *J Clin Psychol*. 2003;59(8):833-46.
5. Klein DN, Santiago NJ, Vivian D, Blalock JA, Kocsis JH, Markowitz JC, et al. Cognitive-behavioral analysis system of psychotherapy as a maintenance treatment for chronic depression. *J Consult Clin Psychol*. 2004;72(4):681-8.
6. McCullough JP. *Treatment for chronic depression: cognitive behavioral analysis system of psychotherapy*. New York: Guilford; 2003.
7. Fochtmann LJ, Gelenberg AJ. Guideline watch: practice guideline for the treatment of patients with major depressive disorder. 2nd ed. Disponível em: www.psych.org/psych_pract/treatg/pg/prac_guide.cfm.