



DIAGNÓSTICO

O “nada” que nos faz sentir melhor

Acreditar que se pode melhorar será suficiente para nos sentirmos melhor? Este é o poder do placebo: está na nossa cabeça, mas pode ser real – as expectativas positivas são um aliado terapêutico, conhecido há muito. Cuidado é com os “milagreiros”

 SOFIA TEIXEIRA

FOI O COMPRIMIDO?

Os estudos mostram que o placebo tem um efeito positivo, mesmo quando o doente não é enganado e tem conhecimento de que a substância é inerte

Uma sala de consultas, um profissional de saúde empático e um comprimido com coisa nenhuma podem ser o suficiente para melhorar a dor de um paciente que tem esperança em melhorar.

A palavra “placebo” vem do latim “placere”, que significa “agradar”. Refere-se habitualmente a um medicamento inerte ou procedimento simulado que não pode, por si só, ter qualquer consequência, porque não é nada, mas que, em conjunto com um contexto, com uma relação terapêutica e com uma crença, desencadeia um efeito psicológico benéfico – o efeito placebo – que se reflete na diminuição de algumas queixas. É conhecido há muito, continua a ser investigado e os médicos usam-no regularmente.

João Braga Simões, especialista em Medicina Geral e Familiar, fez um estudo

em 2017 junto de dezenas de médicos de família na região norte do País, concluindo que mais de 70% dos médicos inquiridos afirmam prescrever placebo com alguma frequência. Esta opção na prática clínica, explica o médico, pode ter vários fundamentos: ter esgotado outras possibilidades terapêuticas, não existir um diagnóstico estabelecido ou um tratamento dirigido, o doente solicitar um medicamento natural para o qual se desconhece atividade terapêutica, ou até como coadjuvante no tratamento da dor.

Prescrever um placebo exige humildade. Uma humildade cientificamente informada por duas evidências: a possível eficácia desta intervenção e as limitações da capacidade de outra resposta médica para muitas situações. “Problemas comuns, mas que causam desconforto e limitação, como os chamados MUPS (sigla para “*medically unexplained physical symptoms*”), “os sintomas físicos sem explicação médica”, estão entre aqueles



“Sabemos que o placebo explica 30% a 45% da resposta aos antidepressivos, mas não faz regredir um tumor”

Cláudia Carvalho

Psicóloga e investigadora do ISPA – Instituto Universitário



“A forma como o médico atua e interage com o doente tem valor terapêutico”

João Braga Simões

Médico especialista em Medicina Geral e Familiar

em que o placebo é mais usado, conta João Braga Simões.

Trata-se de condições tão diversas como dores de cabeça, tonturas, alterações de memória, dores abdominais, fibromialgia ou síndrome do cólon irritable, para as quais não foi possível encontrar uma causa. Nestas situações, explica o médico, o clínico pode optar por um placebo, tentando melhorar as queixas do doente, com a intenção de distinguir entre sintomas psicológicos e orgânicos ou simplesmente para responder à expectativa de tratamento do paciente.

NÃO FAZ REGREDIR UM TUMOR

Mas há uma pergunta pertinente que deve ser feita: é ético que o médico omita ao paciente que a prescrição é um composto sem uma substância ativa? “É um debate legítimo, não porque possa descredibilizar a medicina baseada na evidência, mas sim porque pode quebrar

a relação de honestidade e transparência que deve existir entre o doente e o seu médico”, defende João Braga Simões.

No estudo que conduziu, apenas 7% dos médicos consideraram a prescrição de placebos eticamente reprovável, mas as opiniões dividiram-se quanto à necessidade ou não de consentimento informado prévio à sua prescrição.

A investigação mais recente mostra que isto não tem de ser um problema: o paciente não precisa de ser “enganado” porque, mesmo sabendo que vai tomar um placebo, este pode resultar. “Descobrimos recentemente que os placebos podem ser eficazes mesmo quando a pessoa é informada de que o que vai tomar não tem ingredientes ativos”, explica Irving Kirsch, diretor-adjunto do Programa de Estudos em Placebo e Encontro Terapêutico, da Harvard Medical School.

O psicólogo – que é considerado uma das maiores autoridades mundiais em sugestão e efeito placebo – acredita que a eficácia deste “placebo honesto” ou “placebo aberto” é uma das maiores revoluções da área nos últimos tempos. “Para que isso funcione, os pacientes devem receber uma justificação, explicando esta lógica de que após anos a tomar medicamentos ativos, os nossos corpos aprenderam a responder às pílulas, cápsulas ou injeções através das quais esses medicamentos foram administrados”, simplifica Kirsch.

Foi precisamente isso que fez Cláudia Carvalho, psicóloga e investigadora do ISPA – Instituto Universitário, em conjunto com uma equipa da Unidade da Dor do Hospital de Egas Moniz, em Lisboa. Os 97 pacientes com dor lombar crónica que integraram o estudo preencheram questionários de avaliação da sua dor e foram divididos aleatoriamente em dois grupos: um apenas com o tratamento habitual, outro com o tratamento habitual mais o “placebo honesto”.

Ao fim de três semanas, nova avaliação e estes resultados: “No grupo que continuou o tratamento habitual houve uma redução de 9% na dor habitual, de 16% na dor máxima e nenhuma redução na incapacidade; já no grupo que tomou o placebo, encontramos uma redução de 30% tanto na dor habitual como na dor máxima e de 29% na incapacidade relacionada com a dor”, conta a psicóloga. Estes resultados são tão expressivos que o estudo continua hoje a ser o artigo com



E rezar, funciona?

Uma questão que tem muito que se lhe diga

Sempre ouvimos a expressão "o efeito terapêutico do riso" e o da reza andar pela mesma dimensão. O facto é que existe polémica antes da polémica – ou seja, antes de apurar se rezar ajuda ou não a curar uma doença, os investigadores ainda não se entenderam sobre se essa é mesmo uma terapêutica cujos efeitos se conseguem medir cientificamente. Paralelamente, os mais conceituados institutos e universidades já se dedicaram a estudar os benefícios médicos da crença. Como forma preventiva da doença, a fé faz bem. Os crentes, apontam vários estudos, têm menos propensão para comportamentos de risco ou abuso de álcool ou drogas. Logo aí se evitam muitos males. Depois, parece formar-se consenso noutra ponto: rezar ajuda a acalmar, a apaziguar pensamentos negativos e destrutivos, promove o bem-estar psicológico. E isso é sempre positivo para quem está em processo de recuperação.

maior visibilidade da revista *Pain*, onde foi publicado em 2016.

A investigadora não ficou por aqui. Cinco anos depois, em 2021, voltou a inquirir uma boa parte dos participantes do estudo original para uma nova avaliação. Com surpresa, verificou que não havia diferenças estatisticamente significativas, ou seja, as melhorias obtidas no final do estudo original persistiam, sendo acompanhadas por uma redução na utilização de fármacos para controlar a dor.

Mas o entusiasmo deve ser acompanhado de prudência. "É importante referir que não é claro se o efeito de um placebo pode afetar os processos fisiológicos que subjazem às doenças", alerta a investigadora. Honesto ou não, o placebo parece ter um efeito apenas nos sintomas subjetivos e não nas doenças em si. "Sabemos que explica 30% a 45% da resposta aos antidepressivos, mas que não faz regredir um tumor, por exemplo", clarifica.

"O relevante aqui não é advogar a toma de placebos, mas sim perceber como podemos transferir este tipo de achados da investigação científica para a prática clínica e, com isso, melhorar a vida dos pacientes", conclui a investigadora.

O PODER DA EMPATIA

O placebo honesto abala parte dos fundamentos teóricos da investigação nesta área, até então muito centrada nas expectativas positivas do paciente na substância. Agora que se sabe que há um efeito positivo, mesmo quando o doente tem conhecimento de que a substância é inerte, alguns estudos começam a apos-



tar noutra linha de investigação que, não sendo novidade, tem sido menos explorada: como as expectativas positivas e os resultados benéficos são gerados não tanto pelo comprimido ou pela cápsula, mas pela relação terapêutica.

A investigação em psicoterapia tem algo de importante a mostrar. O fenómeno é conhecido por "efeito Dodó" e mostra que os vários modelos teóricos de psicoterapia têm uma eficácia semelhante.

Não importa se o terapeuta segue uma abordagem cognitivo-comportamental, humanista ou psicanalítica. A explicação para estes resultados é a seguinte: não são os fatores específicos relativos ao modelo teórico e às técnicas utilizadas os que mais contribuem para um bom resultado terapêutico, mas os fatores comuns a todas estas abordagens. E que fatores são estes? A relação terapêutica, a aceitação, a empatia. E a esperança e a expectativa positiva que daí decorrem.

"Os médicos podem melhorar a eficácia do tratamento formando um bom relacionamento terapêutico com o cliente e fornecendo uma justificação convincente de como o tratamento ajudará. Isso foi demonstrado em estudos de psicoterapia e em estudos de tratamentos para con-



GETTY IMAGES

ACREDITAR AJUDA

Rezar ou meditar traz sentimentos de paz e de acalmia, promovendo uma sensação de bem-estar e, consequentemente, de pensamentos mais positivos e produtivos. Tudo conta

Os perigos da homeopatia

Deixar a doença por tratar pode ser extremamente gravoso ou mesmo fatal. Um risco para quem se entrega nas mãos da pseudociência

A homeopatia consiste habitualmente em diluições infinitesimais de substâncias ativas em água, até já não ser detetado qualquer princípio ativo. Alegadamente, o efeito terapêutico é baseado na "memória da água". É uma das mais populares práticas alternativas em Portugal, apesar de ser considerada uma pseudociência pela generalidade da comunidade médica científica.

A Cochrane, por exemplo, uma organização internacional e independente, sem fins lucrativos, que organiza e avalia de forma sistemática os resultados da investigação em medicina, tem feito várias revisões de literatura sobre a homeopatia, sempre com os mesmos resultados: a eficácia dos homeopáticos é idêntica à do placebo. Apesar de os medicamentos

homeopáticos, em si mesmos, não parecerem ser prejudiciais à saúde, e contarem com um benéfico efeito placebo, a comunidade médica tem apontado dois grandes problemas no recurso a esta prática: o possível atraso num diagnóstico e a ausência de tratamento atempado e eficaz em condições de saúde potencialmente graves.

A expectativa positiva de benefícios em relação a tratamentos ou profissionais pode ter um efeito perverso: levar os pacientes a legitimarem práticas cuja evidência científica não mostra qualquer eficácia do ponto de vista dos princípios ativos ou técnicas usadas (caso do reiki, por exemplo). A medicina de base científica, lembra o médico João Braga Simões, assume o efeito placebo e, por isso mesmo, exige

mais do que isso. "Todos os tratamentos médicos têm de provar em ensaio clínico que são melhores do que o placebo, não apenas que são melhores do que zero tratamento."

O mesmo não acontece com práticas alternativas. Isso significa que não é mentira a promessa de menos dores ou a melhoria de qualquer outra condição subjetiva, mas esse eventual benefício é obtido apenas com o efeito placebo. "O doente assume que o placebo corresponde a zero tratamento quando, na verdade, o placebo é Zero + X, e o tratamento fruto de investigação científica é Zero + X + Y", frisa João Braga Simões.

Ou seja: "Todos os tratamentos têm incluído algum nível de efeito placebo; alguns, como os alternativos ou complementares, só têm efeito placebo."

dições físicas", remata Irving Kirsch, do Programa de Estudos em Placebo.

Assim, o placebo parece ter uma lição a ensinar a todos os profissionais de saúde sobre a importância da humanização dos cuidados, sobre o poder da relação e da empatia. "Sabemos até que alguns médicos são melhores do que outros a induzir respostas placebo nos seus pacientes, porque atuam de forma mais confiante e preocupada ou porque os doentes encontram neles pontos em comum nos valores e crenças pessoais que partilham", frisa João Braga Simões.

"A compreensão sobre os mecanismos do efeito placebo chama a atenção para a dimensão humana dos doentes, as suas expectativas e os seus anseios, mas também serve para compreender que o médico é mais do que um veículo do

tratamento. A forma como atua e interage com o doente tem valor terapêutico e este valor deve ser explorado", garante o médico.

É também por isso, defende, que questões como o tempo disponível para ver doentes ou a quantidade de pessoas na lista dos médicos de família devem ser reequacionadas: não o fazer é abdicar de toda a eficácia que o desenvolvimento de relações empáticas tem.

Mesmo que o assunto não seja a prescrição de placebo. Conclui Braga Simões: "O médico da revolução científica, distraído pelos seus próprios sucessos, pode ter descurado o valor da relação médico-doente, mas ela continua lá, quer o médico a explore terapêuticamente quer permita que ela interfira negativamente nos resultados." +