

Efeito placebo pode funcionar mesmo quando informado ao paciente

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

O tratamento com placebo pode influenciar significativamente os sintomas subjetivos. Acredita-se que a resposta ao placebo requer ocultação ou dissimulação. Um grupo internacional de cientistas verificou que a administração não-enganadora e não-escondida é superior a um controle sem tratamento, combinado com as interações médico-paciente no tratamento da síndrome do intestino irritável (SII). O estudo utilizou dois grupos aleatórios, realizado em um único centro acadêmico, envolvendo 80 pacientes (sendo 70% do sexo feminino) com síndrome do intestino irritável diagnosticada por critérios específicos. Os pacientes foram destinados para pílulas de placebo declarado, apresentadas como "pílulas de placebo feito de uma substância inerte, como pílulas de açúcar, que foram mostradas em estudos clínicos para produzir uma melhora significativa nos sintomas da SII por meio de processos mente-corpo de auto-cura", ou controles sem tratamento farmacêutico com a mesma qualidade de interação com os médicos e especialistas. O trabalho demonstrou que os pacientes que receberam placebo declarado, no contexto de uma relação médico-paciente de apoio e uma justificativa convincente, tiveram melhora dos sintomas clinicamente significativos e obtiveram melhora significativa em comparação a um grupo-controle sem tratamento e combinado com a interação médico-paciente. Este é o primeiro estudo comparando placebo declarado para um controle sem tratamento. Estudos anteriores sobre os efeitos do tratamento com placebo declarado ou não incluíram nenhum tratamento-controle [1] ou combinado com

tratamento químico ativo [2]. O estudo sugere que declarar abertamente as intervenções inertes, com uma justificativa plausível, pode produzir respostas placebo refletindo a melhora sintomática, sem engano ou dissimulação. Os autores indicam também que o estudo tem várias limitações. O tamanho da amostra foi relativamente pequeno e a duração foi demasiada curta para obter estimativas de efeitos em longo prazo. A avaliação poderia ser descrita como uma "prova de princípio" de um estudo piloto. A replicação com um tamanho de amostra maior e um maior seguimento são necessários antes de indicar que decisões clínicas podem ser tomadas com base nesses dados. Outras possíveis limitações do estudo advêm do viés de relatório (por exemplo, "desejando agradar o experimentador"). No entanto, dada à impossibilidade de avaliação do placebo duplo-cego versus controle aberto sem tratamento farmacêutico, os efeitos do viés de relatório não podem ser eliminados. Outra limitação relacionada é que os pacientes designados para o tratamento não farmacológico podem ter sido desapontados, aumentando as diferenças entre o placebo e o grupo controle sem tratamento, além de outros possíveis vieses. Referências Kaptchuk TJ, Friedlander E, Kelley JM, Sanchez MN, Kokkotou E, Singer JP, Kowalczykowski M, Miller FG, Kirsch I, Lembo AJ. Placebos without deception: a randomized controlled trial in irritable bowel syndrome. PLoS One. 2010 22 5(12), 15591; 1. Park LC, Covi L (1965) Nonblind placebo trial. Archives of General Psychiatry 12: 336-345; 2. Sandler AD, Bodfish JW (2008) Open-label use of placebos in the treatment of ADHD: a pilot study. Child Care and Health Development 34: 104-10.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/efeito-placebo-pode-funcionar-mesmo-quando-informado-ao-paciente · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.