

EFEITO PLACEBO – UMA ABORDAGEM ROGERIANA PLACEBO EFFECT – A ROGERIAN APPROACH

TRADUÇÃO DE LURDES PAULINO E RUTE BRITES



J. M. Brissos Lino

Resumo: Este trabalho versa sobre o denominado **efeito placebo**, fenómeno que tem intrigado e confundido médicos, cientistas e investigadores ao longo de muitos anos, e que deu origem a diversas teorias explicativas, no esforço de se tentar compreender porque é que o organismo humano responde, por vezes de forma tão positiva, e até categórica, a um medicamento inócuo, a uma falsa cirurgia ou a um falso tratamento.

Os estudos clínicos feitos com a administração de placebos a pacientes, em grupos de controlo, sem que os próprios médicos que fazem essa administração saibam que se trata de placebos (apenas o orientador do estudo o sabe), constituem a prova maior de que existe algum factor, força ou tendência, a nível psicológico ou orgânico, que provoca de facto tais mudanças em direcção à cura, as quais são tudo menos ocasionais ou ilusórias. Na **Abordagem Centrada na Pessoa** chamamos a esse factor, força ou tendência, **Tendência Actualizante**, a qual é um dos pilares da Terapia Centrada no Cliente, constructo que Carl Rogers brilhantemente desenvolveu, do ponto de vista teórico, ao longo da sua vida, assim como outros depois dele.

Palavras-chave: Placebo, Efeito placebo, Tendência Actualizante, Auto-cura, Estudos Duplo-cegos.

Abstract: The subject of this work is the denominated Placebo effect, a phenomenon that has intrigued and confused doctors, scientists and investigators throughout many years, and that originated various explicative theories, in the effort of trying to understand why the human organism responds at times in such a positive and even categorical way, to an innocuous medicine, a false surgery or a false treatment.

Clinical studies made with the administration of placebos to patients, in control groups, without the doctors knowing that what they administrated is placebos (only the orientator of the study knows) constitute the greater proof that there exists some factor, force or tendency, at a psychological or organismic level, that causes indeed such changes directed to the cure, which are everything except occasional or illusive.

In the **Person Centered Approach** we call that factor, force or tendency, **Actualizing Tendency**, which is one of the pillars of client centered therapy, construct that Carl Rogers brilliantly developed along his life, in a theoretical point of view, such as others did after him.

Key-words: Placebo, Placebo effect, Actualizing Tendency, Self-healing, Double Blinded Studies.

First, do no harm [Antes de mais nada não cause danos].

Princípio da Medicina atribuído a Hipócrates.

O espírito do Homem sustera a sua enfermidade, mas ao espírito abatido, quem o suportará?

Provérbios de Salomão 18:14.

O núcleo da personalidade do Homem é o próprio organismo, que quer essencialmente estas duas coisas: conservar-se a si mesmo e ser social.

Rogers, C., *Tornar-se Pessoa*, p. 92

O termo “placebo” vem do latim, do verbo “placere”, que significa “agradar” e terá sido repescado da Bíblia, de um dos Salmos, tendo vindo a adquirir uma conotação científica ao longo dos tempos. Outros traduzem a palavra latina pela expressão “ficarei bem”. Por “placebo” entende-se uma substância inerte, ou cirurgia, ou terapia “a fingir”, usada como controle numa experiência, ou administrada a um paciente, tendo em vista o seu possível ou provável efeito benéfico. É um tratamento inócuo. Já o denominado *efeito placebo* é o efeito mensurável ou observável sobre uma pessoa ou grupo, ao qual tenha sido dado um tratamento placebo. Mas a razão porque uma substância inerte, denominada “pílula de açúcar”, ou uma falsa cirurgia ou terapia produzem efeito na pessoa não está definitivamente clara, tendo sido ensaiadas várias teorias, ao longo do tempo, numa tentativa de explicar o fenómeno.

Teorias explicativas

Uma das teorias que tentam explicar este fenómeno é a que defende que o efeito placebo poderá classificar-se como sendo essencialmente do foro psicológico, e que produz resultados em função de uma crença ou através de uma ilusão subjectiva, isto é, a condição física da pessoa não muda de facto, mas a pessoa sente que ela mudou, ou então, se a pessoa acredita que a pílula a vai ajudar, ela sente-se mesmo ajudada.

Outra das teorias que tentam explicar o efeito placebo é a da “natureza-seguindo-o-seu-curso”, isto é, que muitas vezes nos curamos com o tempo, mesmo não fazendo nada para tratar a doença ou lesão, pelo que, na ideia dos que perfilham a teoria, o placebo será erradamente considerado eficaz quando, afinal, o corpo está a curar-se espontaneamente. No entanto, esta hipótese não resolve a cura e remissão espontânea de doenças que ocorrem devido à administração de placebos ou de medicamentos ou tratamentos activos.

“First, do no harm”

Principle of Medicine attributed to Hippocrates.

The spirit of a man will sustain him in sickness, but who can bear a broken spirit?

Proverbs of Solomon 18:14.

The nucleus of man’s personality is the organism itself that essentially wants these two things: to preserve himself and to be social.

Rogers, C, *Becoming a Person*, p.92.

The word “placebo” comes from Latin, from the verb “placere”, which means “to please” and was refished from the Bible, from one the Psalms, which along the years acquired a scientific connotation. Others translate the Latin word by the expression “I’ll be fine”. By *placebo* it is understood as an inert substance, or surgery or “a pretending” therapy used as control in an experiment, or administrated to a patient having in view his possible or probable beneficial effect. It’s an innocuous treatment. Now, the denominated *placebo effect* is the measurable or observable effect upon a person or group, to whom has been given a placebo treatment. But the reason why an inert substance, denominated “sugar-pill”, or a false surgery or therapy produces effect on a person, isn’t definitely clear, various theories having been rehearsed, along time, in an attempt to explain the phenomenon.

Explicative Theories

One of the theories that tries to explain this phenomenon is one that defends that the placebo effect can be classified as being essentially from the psychological forum, and that produces results in function of a belief or through a subjective illusion. In other words, the person’s physical condition doesn’t really change, but the person feels that she has changed. That is, if the person believes that the mini-pill will help her, she will really feel helped.

Another of the theories which try to explain the placebo effect is the one of nature-following-it’s-course, this is, that many times we heal ourselves in the course of time, without even doing anything to treat the sickness or injury, as for, in the idea of those that adopt the theory, the placebo will be wrongly considered efficacious when, the body is after all healing spontaneously. Nevertheless, this hypothesis doesn’t resolve the fact of cures and spontaneous remission of

Existem também teorias decorrentes de diversas escolas de psicologia, como a do reflexo condicionado, inspirado inicialmente no fisiologista russo Ivan Pavlov (distinguido com o Prémio Nobel, em 1902), e que justifica o efeito placebo como *um efeito orgânico causado no paciente pelo condicionamento pavloviano ao nível dos estímulos abstractos e simbólicos* (Amaral e Sabbatini, 1999, pp. 6-7). A ontogénese daria então suporte a esta explicação de carácter fisiológico.

A chamada teoria do processo de tratamento está a ganhar terreno como explicação para o fenómeno e, uma vez que o efeito placebo é principalmente ou puramente físico, e se deve a mudanças físicas que promovem a cura ou o bem-estar, atendendo a que as mudanças físicas nunca poderiam ser causadas por uma substância inerte em si mesma, que mecanismo explicaria os resultados? Talvez o processo de administração do placebo. Esta hipótese explicaria porque é que remédios inertes ou terapias questionáveis, no âmbito da chamada medicina alternativa, muitas vezes se revelam eficazes. Da mesma maneira, justificaria por que razão pílulas ou procedimentos usados pela medicina tradicional actuam com eficácia, até que seja demonstrado que não possuem qualquer valor terapêutico.

Outra das teorias é a de que o placebo pode reduzir a ansiedade do indivíduo que recebe o tratamento, reduzindo-lhe o stress e gerando efeitos fisiológicos que contribuem para a sua recuperação. Além disso, os placebos podem estimular a libertação de endorfinas, uma espécie de “analgésicos” naturais.

A teoria da cura mente-corpo, criada por Milton Erickson, pai da hipnoterapia moderna, reconhece uma ligação estreita entre a mente, cérebro e corpo. Esta teoria defende a existência de uma rede de informação que passa do ambiente à mente do indivíduo, desta para o cérebro e de seguida ao corpo, através do que são chamadas as “moléculas mensageiras” (idem, p. 3).

Wood fala no conceito de autocura, começando por denominar o efeito placebo como um “exemplo do organismo a reagir segundo certos padrões previsíveis, enquanto a mente que está no comando produz todos os tipos de explicações pessoais e algumas vezes fantasiosas, para aquilo que está a ocorrer”.

E acrescenta: “Dados sobre o efeito placebo demonstram-me que a mente que governa não abarca completamente a realidade na qual funciona e que o organismo total é capaz de uma autocura que ultrapassa de longe a nossa compreensão actual” (1998, p. 25-26).

cures and sickness that occur due to the administration of placebos, medicine or active treatments.

There also exists decurrent theories of several psychology schools like the conditioned reflex, initially inspired on the Russian physiologist Ivan Pavlov (distinguished with the Nobel Prize in 1902), and that justifies the placebo effect as “*an organic effect, caused upon the patient by the Pavlovian conditioning on the level of abstract and symbolical stimulations*” (Amaral e Sabbatini, 1999, pp. 6-7). The ontogenesis would then support this explanation of physiological character. The so called treatment process theory is gaining territory as an explanation for the phenomenon and, once that the placebo effect is mainly or purely physical, and is due to physical changes that promote healing or well being, considering that the physical changes could never be caused by an inert substance in itself, what mechanism would explain the results? Perhaps the process of placebo administration. This hypothesis would explain why inert medicine or questionable therapies in the circuit of the so called alternative medicine, many times reveal themselves to be efficacious. In the same way, it would justify the reason why mini-pills or procedures used by traditional medicine act with efficiency, until it is demonstrated that they do not possess any therapeutic value.

Another of the theories is that the placebo can reduce the anxiety of the individual that receives the treatment, reducing the stress and creating physiological effects that contribute to his recover. Besides that, placebos can stimulate the liberation of endorphins, a kind of natural “pain killers.”

The theory of mind-body healing, created by Milton Erickson, father of the modern hypnotherapy, recognizes a narrow binding between the mind, brain and body. This theory defends the existence of a network of information that passes from the atmosphere to the individual’s mind, from the mind to the brain and following on to the body, through what are called “messenger molecules” (idem, p. 3).

Wood talks about the self-healing concept, beginning to denominate the placebo effect as an *example of the organism reacting according to certain predictable patterns while the mind, that is in command produces all types of personal explanations and sometimes fanciful for what occurring.*

He adds: *information about the placebo demonstrates me that the mind that rules doesn’t completely grasp the reality in which it functions and that whole organism is capable of a self-healing that goes far beyond our present comprehension* (1998, p. 25-26).

Implicações do Placebo

Por outro lado, tem sido feita a demonstração de casos em que os placebos chegaram a provocar efeitos colaterais desagradáveis, existindo até relatos de doentes que se tornaram viciados nesses produtos.

De facto, o chamado “efeito placebo” é um dos fenómenos mais observados na medicina, e também um dos mais misteriosos. É um efeito real e poderoso. Num estudo realizado na Universidade de Harvard (Amaral e Sabbatini, 1999, p.1), testou-se a eficácia dos placebos numa gama de distúrbios bastante variada, como a dor, a hipertensão arterial e a asma, tendo-se verificado um resultado impressionante: cerca de 30% a 40% dos pacientes obtiveram alívio em resultado directo da administração do placebo. Mas o efeito placebo não se verifica apenas na administração de fármacos, podendo surgir em qualquer procedimento médico (Amaral e Sabbatini, 1999, p.1).

Preocupações Éticas

No entanto, a administração de placebos não se tem furtado a velhas discussões do ponto de vista da ética médica. Até que ponto pode ser considerado correcto administrar placebos a um paciente, os quais, afinal, não passam de substâncias inactivas? Ou até que ponto tal procedimento poderá ser considerado adequado, sabendo-se das potencialidades do efeito placebo? Porém, embora tal discussão possa ser considerada perfeitamente legítima, não cabe no âmbito deste trabalho.

Estudos Duplo-Cegos

O conhecimento sobre o placebo desenvolveu-se muito através da necessidade da medicina realizar ensaios clínicos controlados, como metodologia científica corrente para aferir a eficácia terapêutica de novos fármacos. Nestes casos, administra-se obrigatoriamente um placebo a um grupo de pacientes de controlo, comparando-se *a posteriori* os resultados obtidos com os verificados no grupo que recebe a medicação activa cuja acção se pretende demonstrar. Quanto maior for a diferença nos resultados entre ambos os grupos, maior será a eficácia farmacológica da substância em teste. Pormenor importante: nem os doentes do chamado “grupo de controlo”, nem os clínicos que lhes administram a medicação sabem que se trata de um placebo.

Placebo's Implications

On the other hand, demonstrations have been made of cases in which placebos caused disagreeable collateral effects, there even exist reports of patients that became addicted on placebos.

In fact, the so called placebo effect is one of the phenomenons that is mostly observed *in medicine, and also one of the most mysterious*. It is a real and powerful effect. In a study accomplished in Harvard University (Amaral e Sabbatini, 1999, p.1), the efficiency of placebos was tested in a variety of very differing disorders, like pain, high blood pressure and asthma, being verified an impressive result: about 30% to 40% of the patients obtained relief a direct result of placebo administration.

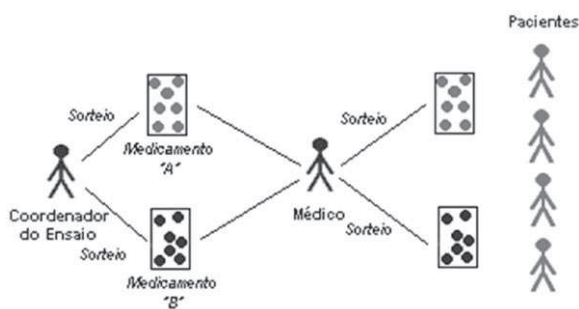
But the placebo effect is not only verified on the administration of pharmacs, he can appear in any medical procedure. In a research about the value of surgery, the union of an artery in the thorax in chest angina (pain that is caused by cronical heart ischemia), placebo consisted only in anaesthetising the patient and cutting the skin. It was verified patients who were fictitiously operated on presented 80% improvement, while those really operated did not go over 40%. In other words, the placebo functioned better than the effective surgery (Amaral e Sabbatini, 1999, p.1).

Ethical Concerns

Nevertheless, the administration of placebos has not escaped old discussions from the point of view of medical ethics. Until what point can it be *considered correct to administrate placebos to a patient, that are, after all no more than inactive substances?* Or until what point *can this procedure be considered adequate, knowing the potentialities of the placebo effect?* However, although this discussion can be considered perfectly legitimate, it does not fit the purpose of this work.

Double-Blinded Studies

Knowledge about the placebo developed much through the necessity in Medicine to accomplish controlled clinical rehearsals, like current scientific methodology that claims to gauge therapeutic efficacy of new pharmacs. In these cases, a placebo is forcibly administrated to a control group of patients, comparing posteriorly the obtained results with those verified in the group that receives the active medication, of which the action claims to be demonstrated. The greater the difference in results between both groups, the greater the pharmacology efficacy of the substance in test.



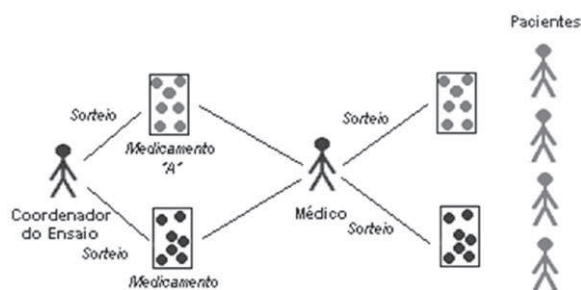
Rapidamente se verificou que os placebos produzem muito mais efeitos sobre a doença estudada do que se poderia supor, tendo até demonstrado nalguns casos, os efeitos colaterais indesejados do medicamento activo e chegando mesmo a ultrapassá-lo. Esse facto provocou a curiosidade científica de muitos investigadores, que passaram então a tentar compreender o que provocava o efeito placebo.

Nestes estudos, denominados “duplo-cegos”, os pacientes são aleatoriamente divididos em dois grupos, o *grupo experimental* e o *grupo de controlo*. O primeiro recebe o fármaco sob investigação enquanto que o segundo não recebe tratamento. O resultado de ambos os grupos é comparado entre si, procurando então evidenciar-se o efeito efectivo do tratamento experimental, ou a ausência de efeito.

Segundo o efeito placebo, os pacientes que julgam estar a receber um novo tratamento experimental tendem a ser mais optimistas sobre o resultado. Quando são questionados tendem a minimizar os problemas de saúde e a dar mais peso aos efeitos positivos. Tendem a cuidar-se mais e a cumprir melhor as condições da experiência.

Existe uma evidência substancial de que, independentemente dos factores acima, os pacientes que depositam maiores expectativas sobre o seu tratamento evoluem melhor do que os que não as têm. Em muitos casos, o efeito placebo é pelo menos tão forte como quaisquer efeitos objectivos do medicamento. Por outro lado, os médicos que acreditam que o paciente está a receber um novo tratamento experimental tendem a ser mais optimistas sobre as possibilidades daqueles pacientes. Nestes casos, os médicos tendem a avaliar mais favoravelmente o estado de saúde do examinado. Além disso, tendem a comunicar expectativas mais positivas ao paciente, o qual, por seu lado, tenta melhorar, de modo a fazer prova de que o seu médico está certo.

Important detail: Neither the patients of so called control group, neither the clinics that administrate the medication know that it is a placebo.



It was rapidly verified that placebos produced much more effect on the studied sickness that was supposed, having in some cases, the undesired collateral effects of the placebos, sometimes exceeding these effects of the active medication. That fact caused the scientific curiosity of many investigators that began to try to understand what caused the placebo effect.

In these studies, denominated by “double-blinded”, the patients are randomly divided into two groups, *the experimental group* and *the control group*. The first receives the pharmacs under investigation, while the second does not receive treatment. The result of both groups is compared between themselves trying to make evident the effective effect from the experimental treatment, or the absence of the effect.

According to the placebo effect, the patients that think they are receiving a new experimental treatment are usually more optimistic about the result. When questioned, they have the tendency to minimize their health problems and give more weight to the positive effects. They take better care of themselves and accomplish better the conditions of the experiment.

There exists substantial evidence that independently of above factors, the patients that deposit greater expectations about his treatment improve better than those that doesn't have these expectations. In many cases, the placebo effect is at least as strong as any objective effects of medication. On the other hand, the doctors that believe the patient is receiving a new experimental treatment are more optimistic about the possibilities of those patients. In these cases, the doctor values more favourably the health condition of the examined person. Besides that, they communicate more positive expectations to the patient, which, on his turn, tries to get better, to prove that his doctor is right.

Estudos Vários sobre o Efeito Placebo

Em estudo publicado na revista científica “Science”, pesquisadores da Universidade da Colúmbia Britânica afirmam que o simples acto de receber algum tipo de tratamento, seja ele activo ou não, pode ser eficiente devido à expectativa de benefício que ele cria, justamente o efeito placebo. Em investigação efectuada com doentes que sofrem de Parkinson, o cientista coordenador do estudo da “Science”, Jon Stoessl, declarou que: “os nossos resultados mostram que o efeito placebo não só é real como de considerável magnitude. As modificações observadas são comparáveis às que ocorrem naqueles que tomam anfetamina, conhecida por libertar quantidades substanciais de dopamina” (Gerhardt, 2001, p.1).

Segundo outro dos autores do mesmo estudo, Fuente-Fernández, existem três patologias onde o efeito placebo já foi repetidamente verificado: dor, depressão e doença de Parkinson, curiosamente três desordens associadas à disfunção dos neurotransmissores no sistema nervoso central (Gerhardt, 2001, p.1).

Numa experiência relativamente recente, crianças asmáticas a que deram essência de baunilha juntamente com o seu medicamento habitual para a asma, passaram a dar a mesma resposta tomando apenas essência de baunilha. Segundo Brody, é “óbvio que o espírito pode curar o corpo quando reforçado pela esperança” (2000).

De acordo com Lemoine (1998, p. 26), a ansiedade, a depressão, o pânico, a síndrome pré-menstrual, as dores cancerosas, pós-operatórias, as enxaquecas, a febre dos fenos, a tosse, as constipações, a tuberculose e mesmo o crescimento tumoral são doenças que já foram estudadas do ponto de vista do placebo e dos seus efeitos, além de outras patologias como artrite crónica, a úlcera gástrica e duodenal, a diminuição da mobilidade intestinal, a falta de ar, e a doença de Parkinson. A eficácia média do placebo situar-se-ia em cerca de 30 por cento. Mas este dado estatístico reveste-se de um significado muito relativo, já que “o efeito placebo varia em função de vários factores: sintoma-alvo, apresentação do placebo, personalidade do subscritor e do doente”, entre outros (idem, p. 27).

Uma Abordagem Rogeriana

Este conceito, que é nuclear no contexto da Abordagem Centrada na Pessoa, corresponde ao pressuposto de que: *Todo o organismo é movido por uma tendência inerente a desenvolver todas as suas potencialidades e a desenvolvê-las de maneira a favorecer a sua con-*

Various Studies about the Placebo Effect

A study published in the scientific journal called “Science”, researchers of the British Colombian University, affirm that the simple act of receiving some type of treatment, whether it may be active or not, can be efficient due to the expectation of benefit that it creates, which is exactly the placebo effect. In an investigation conducted with patients that suffer from Parkinson disease, the co-ordinator, scientist of the study of “Science” Jon Stoessl, declared that: “*our results show that the placebo effect isn't only real, but also of a considerable magnitude. The changes observed are comparable to those that occur in patients that take amphetamines known for delivering substantial quantities of dopamine*” (Gerhardt, 2001, p.1).

According to other of the authors of the same study, Fuente-Fernandez, there exists three pathologies on which the placebo effect has been repeatedly verified: pain, depression and Parkinson disease, three disorders curiously associated to the dysfunction of the neurotransmitters in the central nervous system (Gerhardt, 2001, p.1).

In a relatively recent experience asthmatic children to whom were given vanilla essence, together with their usual medication for asthma, started to give the same response by taking only vanilla essence. According to Brody, it's “obvious that the spirit can heal the body when strengthened by hope” (2000).

According to Lemoine (1998), anxiety, depression, panic, the pre-menstruation syndrome, oncologic pain, post-surgery pain, strong head-aches, hay-fever, coughs, colds, tuberculosis and even tumour growth are diseases that have been studied from the placebos point of view and it's effects, besides other pathologies, like chronicle arthritis, gastric and duodenal ulcer, decreasing intestinal mobility, difficulty in breathing, and Parkinson disease. The average efficiency of the placebo could be placed in about 30 per cent. But this statistical information is attired with a very relative meaning, now that “the placebo effect varies in function of various factors: aim-symptom, the presentation of the placebo, the subscriber's and patient's personality”, among others. (idem, p. 27).

A Rogerian Approach

From our point of view, the placebo effect will be, before anything, an eloquent manifestation of what Rogers called “Actualizing tendency”, a universal organismic tendency, and so it is present in all individuals.

This concept, that is nuclear in the context of the Centered Person Approach, corresponds to the argu-

servação e enriquecimento (Rogers e Kinget, 1977, pp. 159-160), sem esquecer que visa a *manutenção das condições elementares de subsistência*.

De acordo com Rogers, este conceito é mais amplo do que o conhecido conceito de “necessidades vitais” de Maslow (Pagès, 1976).

Propostas para a Compreensão do Efeito Placebo

Porque fornece o conceito de Tendência Actualizante, em nosso entender, sérias propostas para a compreensão do efeito placebo? Por várias ordens de razões.

Em primeiro lugar, porque o placebo parece funcionar, acima de tudo, como o catalisador que faz desencadear no indivíduo os seus mecanismos internos de conservação orgânica. Rogers fala numa tendência direccional à realização das potencialidades construtivas do ser humano, usando expressões como “tenacidade da vida”, ou “força vital”. É essa tendência que desencadeia os referidos mecanismos internos de salvaguarda da saúde e preservação do organismo. O placebo torna-se, assim, um simples pretexto para dar ainda mais sentido e força à tendência actualizante, presente desde sempre no organismo da pessoa. O facto de o placebo ser inócuo torna-o apenas numa espécie de “rastilho psicológico” que há de fazer detonar a “bomba” da auto-preservação. Não explode, mas faz explodir.

Também não será a única espécie de “rastilho” passível de desencadear este tipo de resposta, já que o carinho, o apoio familiar e/ou religioso funcionam muitas vezes no mesmo sentido, e provocam igualmente dificuldades em encontrar uma explicação científica satisfatória para os efeitos deles resultantes. Num estudo que se tornou clássico, dirigido pela Universidade de Stanford, durante a década de oitenta, o psiquiatra David Spiegel provou que *os doentes sofrendo de cancro da mama e que estavam integrados num grupo de apoio, viveram em média dezoito meses mais do que aqueles que eram sujeitos a tratamentos normais, apesar do seu cancro da mama ter metastizado antes de o estudo ter sido iniciado* (Brody, 2000).

Brody adianta que os elementos do grupo de apoio ouviam-se uns aos outros, preocupavam-se uns com os outros, e trabalhavam juntos para compreender e gerir os seus sintomas. Sendo assim, o seu sucesso não constitui surpresa, já que *estas actividades enviam as mesmas mensagens que formam o efeito placebo*. De facto, *o poder não está nos comprimidos [placebo] mas sim em nós próprios* (idem).

ment that : “*The whole organism, is moved by an inherent tendency to develop all its potentialities and to develop them in a way to favour their preservation and enrichment*” (Rogers e Kinget, 1977, pp. 159-160), *without forgetting that the aim is “the maintenance of the elementary conditions of subsistence”*.

According to Rogers, this concept is more extensive than the known concept of “vital needs” from Maslow (Pagès, 1976).

Proposals for the Understanding of the Placebo Effect

For what reason does the concept of Actualizing Tendency supply in our understanding, serious proposals for the comprehension of the placebo effect? For several reasons.

In the first place, because placebo seems to function, above all, like the catalyser that unchains in the individual his internal mechanisms of organismic preservation. Rogers talks about a directional tendency to the achievement of constructive potentialities of the human being, using expressions like “tenacity of life”, or “vital strength”. It is that tendency which unchains the referred internal mechanisms of health protection and preservation of the organism. In this manner, placebo becomes a simple excuse to give even more meaning and strength to the actualizing tendency, since always present in the person’s organism. The fact that placebo is innocuous makes it only a kind of psychological trace that will make the “bomb” of self-preservation detonate. It does not explode, but causes to explode.

It also will not be the only kind of trace to unchain this type of response, seeing that kindness, family and/or religious support many times function in the same way, and equally cause difficulties in finding a satisfactory scientific explanation for their resulting effects. In a study that became classic, directed by Stanford University during the decade of 1980, the psychiatrist David Spiegel proved that “patients suffering from breast cancer and that were integrated in a group of support, lived in average eighteen months more than those that were submitted to normal treatments, although their breast cancer has develop metastases before the study had been started” (Brody, 2000).

Brody says that the elements of the group of support listened to each other, worried about each other, and worked together to understand and manage their symptoms. Being so, its success isn’t a surprise, since *“these activities send the same messengers that form*

Por outro lado, a tendência actualizante constitui uma força demasiado poderosa para ser limitada obrigatoriamente por um agente catalizador como um placebo. Está para lá dele, e a maior parte das vezes não deixa de se manifestar, com ou sem placebo.

Em segundo lugar, a Tendência Actualizante funciona como agente dinamizador da vitalidade humana, na perspectiva do enriquecimento e da complexificação. O pensamento de Rogers conflui, aliás, com o de outros investigadores como Sullivan (Gobbi e Missel, 1998, p. 144), que afirmara: *a direcção básica do organismo é para a frente*. Isto é, existe uma espécie de impulso no ser humano que o “empurra” constantemente para diante. Também Horney (idem), quando nos diz que *a força básica de uma pessoa é no sentido de crescer fisiológica e psicologicamente, e de abandonar tudo que a impeça de atingir esse fim*.

A própria sabedoria popular assimilou este fenómeno, embora de modo empírico, e desenvolveu formas de reconhecer esta tendência. Máximas como: «para a frente é que é o caminho», «parar é morrer», ou «quem não arrisca não petisca» são bem ilustrativas desta vertente que caracteriza a Tendência Actualizante, no sentido de avançar, descobrir, acrescentar, melhorar, superar-se constantemente. Até mesmo a famosa divisa do movimento olímpico internacional moderno não deixa dúvidas: “Mais alto, mais longe, mais forte”.

Rogers referia-se a esta “tendência realizadora”, a que também chamou “processo direccionado” desta forma: *Em cada organismo, não importa em que nível, há um fluxo subjacente de movimento em direcção à realização construtiva das possibilidades que lhe são inerentes. Há também nos seres humanos uma tendência natural a um desenvolvimento mais completo e mais complexo* (1983, p. 40).

Sendo a vida um *processo activo, e não passivo* (idem), porque as nossas potencialidades são capacidades que *não estão completamente desenvolvidas*, e uma vez que *dentro de cada indivíduo, há sempre uma multidão de potencialidades*, compreende-se assim que a tendência actualizante, que se manifesta no *self* da pessoa (ibidem), esteja na origem desse movimento impulsor para diante, no sentido do aperfeiçoamento e da complexidade.

Segundo Rogers (ibidem): *Há uma fonte central de energia no organismo humano. Essa fonte é uma função do sistema como um todo e não uma parte dele. A maneira mais simples de conceitua-la é como uma tendência à plenitude, à auto-realização, que abrange não só a manutenção mas também o crescimento do organismo*.

the placebo effect”. In fact, *“the strength isn’t in the pills (placebo) but in ourselves”* (idem).

On the other hand, the actualizing tendency constitutes a very powerful force to be obligingly limited by a catalysing agent like a placebo.

Its way beyond it, and most of the times, it still manifests itself with or without placebo.

In second place, the actualizing tendency functions as a dynamic agent of human vitality, in the perspective of enrichment and complexification. Roger’s thoughts, joins, by the way, with the thoughts of other investigators like Sullivan (Gobbi e Missel, 1998, p. 144), that affirmed: *“the basic direction of the organism is to go straight ahead (forward)”*.

This means, exists in the human being a kind of impulse that constantly “pushes” him forward. Horney says as well (idem) that *“the basic force of a person is in the direction of growing physiologically, psychologically and to abandon everything that might stop the person from attaining that purpose”*.

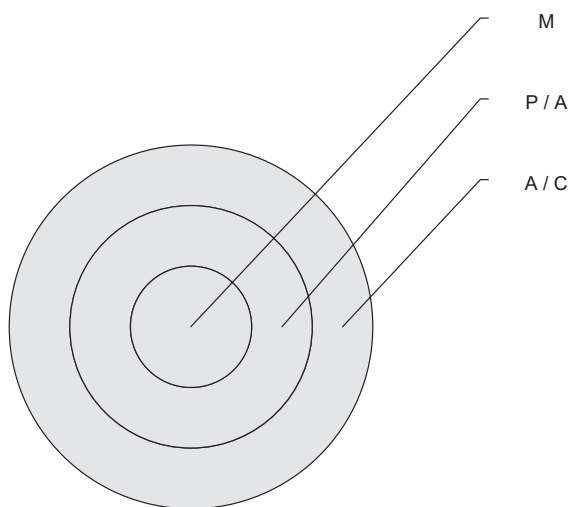
Popular wisdom itself, assimilates this phenomenon, although in an empirical manner and developed forms to recognise this tendency.

Proverbs like: *“straight ahead is the way”*, *“to stop is to die”*, or *“no risk, no snack”* are very well illustrative from this slope that characterises the Actualizing Tendency, in the purpose of advancing, discovering increasing, improving, to overcome constantly. Even the famous badge of the International Modern Olympics doesn’t leave any doubts: *“Higher, further, stronger”*.

Rogers referred this “realizing tendency”, to what he also called “directional process” in this form: *“In every organism, no matter in what level it is, there exists a subjacent flowing of movement in direction to the constructive realization of the possibilities that are inherent to him. There also exists in human beings a natural tendency to a more complete and more complex development”* (1983, p. 40).

Being life an *“active process and not passive”* (idem), because our potentialities are capacities that *“aren’t completely developed”*, and once that *“in every individual, there is always a multitude of potentialities”*, it is thus understood that the actualizing tendency that manifests itself in the person’s “self” (ibidem), may be the cause of that impulsion movement to go forward, for the purpose of improvement and complexity. According to Rogers (ibidem): *“There is a central source of energy in the human organism. That source is a function of the system as a whole and not a part of it. The easiest way to regard it, is like a tendency to plenitude, to self-achievement, that inclu-*

Em terceiro lugar o efeito placebo não é alheio à teoria actualizante, a qual pressupõe a ideia de motivação inerente. Segundo Brodley (1998, p. 48) *esta motivação é uma espécie de sabedoria do organismo que o leva a sobreviver, a manter a sua organização, a sarar, se for necessário, e desenvolver as suas capacidades*. E, ainda de acordo com Rogers (idem, p. 45), toda a espécie de motivação está ligada, na sua génese, à tendência organísmica para a realização. Daí que a Tendência Actualizante possa e deva ser considerada, em nosso entender, como a fonte de toda a motivação que anima o ser humano.



M: Motivação
P / A: Preservação / Auto-Cura
A / C: Aperfeiçoamento / Complexificação

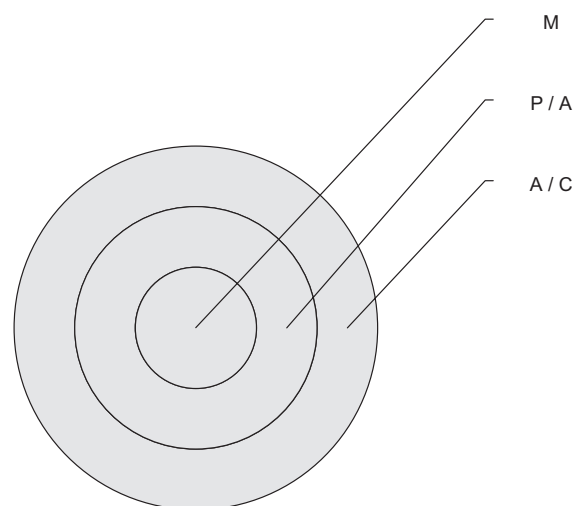
Conclusão

Fernando Namora, médico e escritor relata, na sua obra «Retalhos da Vida de um Médico», o caso de uma jovem que havia recorrido em tempos aos seus serviços clínicos, com sua mãe, quando o mesmo trabalhava na província, porque insistia que ficara com um osso de carneiro encravado na garganta. Feita a observação, e uma vez que não havia lá osso nenhum, mas porque a jovem insistia teimosamente que sim, que estava lá e que o sentia, Namora terá recorrido a um tratamento placebo, isto é, à simulação da extracção do osso, em consulta posterior, tendo-se prevenido anteriormente com um pequeno osso que lhe exibiu depois como se fosse o extraído. A partir dessa encenação, a jovem ficou bem e feliz, nunca mais sentindo qualquer incómodo na garganta.

Segundo Lemoine (1998, p. 16) o placebo *representa o ponto modal da terapêutica, entre a farma-*

des not only the maintenance, but also the organism's growth.”

In third place the placebo effect is not unknown to the actualizing theory, which implies the idea of inherent motivation. According to Brodley (1998, p. 48) “ *this motivation is a kind of wisdom of the organism that makes himself survive, maintain his organization, cure itself, if necessary, and develop his capacities.*” Still according to Rogers (idem, p. 45), every kind of motivation is linked, in its genesis, to the organismic tendency for achievement. For that reason the Actualizing Tendency can and should be, in our understanding, considered, as the source of all motivation that comforts the human being.



M: Motivation
P / A: Preservation / Self-healing
A / C: Improvement / Complexification

Conclusion

Fernando Namora, author – doctor, reports in his work “Retalhos da Vida de um Médico” (Reports on /of a Doctor’s Life) a case of a young girl that once had appealed to his clinical services, with her mother, when the same worked in the country side, because she insisted she had a mutton bone stuck in her throat. After being observed, and since there was no bone, why did the young girl stubbornly insist that she had, that the bone was there and that she felt it. Namora appealed to a placebo treatment, this is, the simulation of the extraction of the bone, in the following appointment, being previously prepared with a small bone that he showed her as being the extracted one. From that staging on, the young lady was fine and happy, and never again felt that annoyance in her throat.

ciência e a magia, entre a ciência e o irracional.

É importante ficar claro que a Medicina prescreveu exclusivamente placebos, isto é, substâncias inativas, durante séculos e milênios. As farmacopeias antigas, e as boticas da Idade Média e da Renascença, comprovam-no. O Código de Hamurabi, na Mesopotâmia, e os papiros do Antigo Egito prescrevem listas intermináveis de substâncias pretensamente médicas (p. e. sangue de lagarto, excrementos de crocodilo, carne de víbora, dentes de porco, líquido espermático de rã, cascos de burro) e suas indicações, das quais talvez apenas o ópio e a aspirina tenham conseguido os séculos (a casca de salgueiro terá sido utilizada no Egito como antitérmico e antálgico).

Só no século XVII a Europa veria surgir uma substância com actividade terapêutica, a quina, pela mão da condessa de Chinchon, a qual inventou assim, sem o saber, o conceito de medicamento (idem, p. 30).

Pelas perplexidades que levanta, o efeito placebo é cada vez mais um caso de estudo: *Hoje em dia, verifica-se (...) maior atenção dada ao estudo dos casos clínicos de pacientes que, contra toda a expectativa ou previsão, melhoram consideravelmente ou mesmo se curam (sobretudo em oncologia ou em outras patologias graves como a SIDA) ou até no caso de 'patologias sociais' que fazem uma excelente evolução social e profissional* (Hipólito e Nunes, 2000, p. 97).

Em nosso entender, a teoria da Tendência Actualizante elaborada por Rogers, a partir das suas próprias observações e reflexões, mas igualmente a partir de estudos de outros cientistas que o precederam e que trabalharam também no âmbito de outras disciplinas, oferece uma resposta compreensiva para o fenómeno do chamado efeito placebo. Trata-se de uma resposta inserida na lógica da Abordagem Centrada na Pessoa, já que a Tendência Actualizante é uma teoria fundamental na cosmovisão rogeriana, o que significa que outras tentativas de explicação serão eventualmente possíveis, mas geralmente não respondem satisfatoriamente a uma lógica teórica humanística.

A questão da sobrevivência, antes de mais, que sugere o desencadear das forças para a auto-cura, a questão do progresso, isto é, do aperfeiçoamento na permanente actualização das possibilidades da pessoa e, por último, a questão da motivação, paralela a ambas, compõe a explicação do motivo porque a Tendência Actualizante funciona como “pano de fundo” do chamado efeito placebo, essa “ilusão de medicamento” (Lemoine, 1998, p. 16) que ainda hoje continua a dei-

According to Lemoine (1998, p. 16) the placebo “represents the modal point of therapeutics, between pharmacology, psychotherapy and magic, between science and the irrational.”

It is important to be made clear that Medicine prescribed exclusively placebos, this is inactive substances, during centuries and millenniums. The ancient pharmacopeias, and the apothecaries of the Middle Ages and the Renaissance confirm it. The code of Hamurabi, in Mesopotamia, and the papyruses of Ancient Egypt prescribed endless lists of pretence medical substances (p.e. lizard blood, crocodile excrement, vipers meat, pigs teeth, frog sperm, donkey hooves) and its indications, of which only opium and aspirin passed through centuries (willows cask was used in Egypt as an antithermic and antalgic).

Only in the XVII century would Europe see a substance emerge with therapeutic activity, quina, by the hand of the Countess of Chinchon, which thus invented, without knowing it, the concept of medicine. (idem, p. 30)

By the perplexities that are lifted up, the placebo effect is more and more a case of study: “*Nowadays, it is verified (...) that a greater attention is given to the study of clinical cases of patients that, against all expectations or previsions considerably get better or are even cured (above all in oncology or in other serious pathologies like AIDS) or even in the matter of “social pathologies” that make an excellent social and professional evolution*” (Hipólito & Nunes, 2000, p. 97).

In our understanding, the Actualizing Tendency elaborated by Rogers, from his own observations and reflections, as well as from other Scientist’s studies that preceded him and that also worked upon other subjects offers a comprehensive response to the phenomenon of the so called placebo effect. It is a response inserted in the logic of the Person Centered Approach, since Actualizing Tendency is a fundamental theory in the Rogerian cosmovision which means that other explanation attempts will be eventually possible, but usually do not respond satisfactorily to a theoretical humanistic logic.

The question of survival, before anything, suggests the unchaining of strength for self-healing, the question of progress, this is the improvement, in the permanent actualization of the person’s possibilities, and lastly the question of motivation, that is parallel to both, compounds the explanation of the motive why the Actualizing Tendency functions like a background curtain of the so called placebo effect, that “*medicine illusion*” (Lemoine, 1998, p. 16) that today still con-

xar perplexa grande parte da comunidade médica e científica em todo o Mundo.

tinues to perplex a great part of medical and scientific community in the whole world.

Referências Bibliográficas

References

- Amaral, J. R. e Sabbatini, R. M. E. (1999). Efeito Placebo: o poder da pílula de açúcar. *Cérebro e Mente*.
- Brodley, B. (1998). O Conceito de Tendência Actualizante na Teoria Centrada no Cliente. *A Pessoa como Centro – Revista de Estudos Rogerianos*, Nº. 2. Lisboa: Ed. APPCPC.
- Brody, H. (2000). Placebo: os comprimidos a fingir. *Expresso*.
- Gerhardt, I. (2001). Substância Inócua combate Parkinson. *Folha de S. Paulo*.
- Gobbi, S. L. e Missel, S. T. (1998). *Abordagem Centrada na Pessoa – vocabulário e noções básicas*. Tubarão: Ed. Universitária.
- Hipólito, J. e Nunes, O. (2000). Patologia Somática Grave. *A Pessoa como Centro – Revista de Estudos Rogerianos*, Nº. 6. Lisboa: Ed. APPCPC.
- Lemoine, P. (1998). *O Mistério da Autocura em Medicina*. Lisboa: Ed. Instituto Piaget.
- Pagès, M. (1976). *Orientação Não-Directiva em Psicoterapia e em Psicologia Social*. Rio: Ed. Forense-Universitária.
- Rogers, C. R. (1983). *Um Jeito de Ser*. Rio: Ed. EPU.
- Rogers, C. e Kinget (1977). *Psicoterapia e Relações Humanas I*. Belo Horizonte: Ed. Interlivros.
- Wood, J. (1998). Abordagem Centrada na Pessoa – rumo a uma compreensão das suas implicações. *In A Pessoa como Centro – Revista de Estudos Rogerianos*, Nº. 1. APPCPC.