

BIBLIOTECA - EMESCAM

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
DE VITÓRIA - EMESCAM

CAROLINA RIBEIRO PATROCÍNIO

PAULA VALENTIM ASSUNÇÃO

**HIPNOSE ERICKSONIANA: BENEFÍCIOS NO TRATAMENTO
DAS ALTERAÇÕES DE SAÚDE**

VITÓRIA

2012

CAROLINA RIBEIRO PATROCÍNIO

PAULA VALENTIM ASSUNÇÃO

HIPNOSE ERICKSONIANA: BENEFÍCIOS NO TRATAMENTO DAS ALTERAÇÕES DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 21 de novembro de 2012

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. MSc. Rubens José Loureiro - Orientador

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM



Enf. Fernando Teixeira Reis

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM



Prof. Liberato Tristão Schwartz

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória –
EMESCAM

CAROLINA RIBEIRO PATROCÍNIO

PAULA VALENTIM ASSUNÇÃO

**HIPNOSE ERICKSONIANA: BENEFÍCIOS NO TRATAMENTO
DAS ALTERAÇÕES DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem. Orientador: Prof. MSc. Rubens José Loureiro

VITÓRIA

2012

AGRADECIMENTOS

Em todos os momentos da nossa vida devemos agradecer aos obstáculos ultrapassados, as vitórias alcançadas e a vida que Deus nos concedeu.

Neste momento aproveito a oportunidade para agradecer a todas as pessoas que me ajudaram e me apoiaram de alguma forma na execução deste trabalho.

Agradeço primeiramente a Deus pelas oportunidades que me foram dadas na vida, principalmente por ter conhecido pessoas e lugares interessantes, mas também por ter vivido fases difíceis, que foram matérias-primas de aprendizado constante.

Não posso deixar de agradecer ao meu pai querido Márcio Silva Assunção sem o qual não estaria aqui, por ter acreditado em mim e fornecido condições para alcançar mais este objetivo em minha vida.

Ao meu sobrinho Guilherme A. Pimentel (*in memoriam*) por ter me ensinado a ver as coisas mais simples da vida e também por de alguma forma ter contribuído pela descoberta da minha paixão pela Enfermagem.

As minhas mães Ruth e Nair pelo carinho, apoio e compreensão durante todos os momentos da minha vida.

Aos meus familiares, pelo apoio, carinho e atenção concedidos durante toda a minha graduação.

Ao professor Ms. Rubens José Loureiro por ter aceitado orientar este trabalho, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão do mesmo.

A todos os professores do curso, que foram tão importantes na minha vida acadêmica e no desenvolvimento deste trabalho.

A enfermeira Juliana Ribeiro Rangel, a Marcos Rogério de Andrade, as técnicas de enfermagem: Luciana Nins, Elizabeth Rosa, Rafaely Caetano, Claudinéia Ramos, Luciana Santos, Suleni Gomes, Sueli Santos, Jociara Viana, Marilene Paes, Rubia Gomes, Jacyrlene Reis, Maria das Dores, Rosilene Schaefer, e demais funcionários do CME do Hospital Santa Casa de

Misericórdia de Vitória, aos quais devo total gratidão e carinho pelo aprendizado e incentivo que pude obter com os mesmos durante o Internato II, pessoas com as quais pude conviver durante cinco meses e compartilhar momentos de descontração, alegrias e tristezas.

Aos meus amigos (as) pela compreensão nos momentos em que precisei me ausentar para me dedicar às atividades de graduação.

As grandes amizades que fiz durante os quatro anos de graduação, pelos momentos de diversão e aprendizado, amigas que levarei pelo resto da vida em meu coração.

Enfim, agradeço a todos que fizeram parte dessa minha jornada, aos professores, funcionários da faculdade pelo respeito, e também todos aqueles que me acompanharam de perto, e nunca me fizeram desistir em momento algum, por mais difícil e por mais barreiras que a vida me impusesse.

“Não podemos fazer grandes coisas nesta terra. Tudo que podemos fazer são pequenas coisas com muito amor”. (Madre Teresa de Calcutá)

PAULA VALENTIM ASSUNÇÃO

Primeiramente a Deus, por me permitir a realização desse sonho. Por estar presente ao longo de minha jornada se revelando o maior Mestre que já conheci.

A minha mãe, pela inteira dedicação e por muitas vezes ter deixado de lado seus sonhos para acreditar nos meus. E ao meu pai que sempre apoiou as minhas decisões. Vocês são os responsáveis por essa conquista, e eu os amo muito. Obrigada pela confiança e pelo amor em mim depositados.

Ao Bruno e Tatá, meus irmãos queridos, que sempre estiveram ao meu lado me dando força para seguir em frente.

A todos os meus amigos e familiares, que incentivaram e acreditaram em mim.

E aos professores, por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional.

CAROLINA RIBEIRO PATROCÍNIO

“Sonho. Não sei quem sou neste momento.

Durmo sentindo-me. Na hora calma
meu pensamento esquece o pensamento,
minha alma não tem alma.”

Fernando Pessoa.

"A terapia se assemelha a uma dança.

Quando ela é bem dançada é difícil
saber quem está conduzindo quem.

O respeito, a elegância, fazem-na".

Milton H. Erickson

RESUMO

HIPNOSE ERICKSONIANA: BENEFÍCIOS NO TRATAMENTO DAS ALTERAÇÕES DE SAÚDE

CAROLINA RIBEIRO PATROCÍNIO

PAULA VALENTIM ASSUNÇÃO

Orientador: Prof. MSc. Rubens José Loureiro

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

A hipnose é reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina como valiosa prática médica, subsidiária de diagnóstico ou de tratamento; trata-se de um estado de estreitamento de consciência provocado artificialmente, parecido com o sono, mas que dele se distingue fisiologicamente pelo aparecimento de uma série de fenômenos espontâneos ou decorrentes de estímulos verbais ou de outra natureza. Sendo assim, a hipnose é uma forma de diagnose e terapia que pode ser executada por médicos, odontólogos e psicólogos, em suas estritas áreas de atuação. Os objetivos são: conhecer os benefícios da hipnose ericksoniana no tratamento das alterações de saúde a partir de uma revisão sistematizada; Conhecer os conceitos aplicados na hipnose ericksoniana no tratamento das alterações de saúde; Identificar como a hipnose é utilizada para ajudar no tratamento das alterações de saúde. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica sistematizada, aplicada, exploratória, de natureza qualitativa. Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos científicos publicados na base de dados Scielo (Biblioteca Eletrônica Científica Online); Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) disponíveis na íntegra; escritos em português e inglês; publicados no período de 1985 a 2012 e que se refiram a Hipnose Ericksoniana; e foram também utilizados livros com literatura referente ao tema proposto. Primeiramente foram selecionados 145 artigos em português, dos quais somente 14 foram utilizados; selecionou-se 296 artigos em inglês, onde se incluiu 4; em espanhol dos 16 selecionados introduziu-se 2. Dentre os

inseridos foram selecionados os que melhor retratavam o tema descrito. Foi feito também a utilização de 4 livros. Realizou-se a leitura dos artigos e livros selecionados, e posteriormente, fez-se o fichamento dos mesmos, que consta de referência, resumo, pontos importantes, o que possibilitou levantar aspectos do objeto de estudo. De acordo com a pesquisa bibliográfica realizada verificou-se que a técnica da hipnose ericksoniana pode ser utilizada nas diversas áreas da saúde para os mais diversos fins terapêuticos. Mesmo enfrentando grande dificuldade no que diz respeito à aplicabilidade da técnica, os profissionais que trabalham com a mesma sentem a necessidade dessa prática estar mais presente nas mais diversas atividades de saúde.

PALAVRAS – CHAVE: hipnose ericksoniana, saúde, benefícios.

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Manual de Hipnoterapia Ericksoniana.
- Tabela 2 – Hipnose Ericksoniana – Volume 1.
- Tabela 3 – Hipnose Ericksoniana – Volume 2.
- Tabela 4 – Terapia não convencional.
- Tabela 5 – Avaliação duplamente encoberta da hipnose em fibromialgia.
- Tabela 6 – Hipnose para controle de claustrofobia em exames de ressonância magnética.
- Tabela 7 – Hipnose e dor: origem e tradição clínicas.
- Tabela 8 – Hipnose, dor e subjetividade: considerações teóricas e clínicas.
- Tabela 9 – Histórias que (não) curam: sobre narrativas em hipnose clínica.
- Tabela 10 – Hipnose e dor: proposta de metodologia clínica e qualitativa de estudo.
- Tabela 11 – Hipnose e psicologia clínica: retomando a história não contada.
- Tabela 12 – Avaliação da hipnose como recurso terapêutico na Implantodontia.
- Tabela 13 – Emprego da hipnoterapia em crianças e adolescentes.
- Tabela 14 – Mecanismos neuropsico-fisiológico da hipnose.
- Tabela 15 – Hipnose: sua atualidade terapêutica.
- Tabela 16 – Hipnose em cirurgia.
- Tabela 17 – Outros enfoques da hipnose em anestesiologia.
- Tabela 18 – Avaliação da hipnose na terapêutica dentária.
- Tabela 19 - Brain states and hypnosis research/ Estados cerebrais e pesquisas em hipnose.
- Tabela 20 - Hypnosis for chilrem undergoing dental treatment/Hipnose para crianças em tratamento dentário.
- Tabela 21 - Hypnosis and upper digestive function and disease/ Hipnose e doença da função superior digestive
- Tabela 22 - Hypnosis for treatment of pain in children.
- Tabela 23 – Hipnosis: una modalidad terapêutica en La hipertension arterial esencial.
- Tabela 24 – Propuesta del uso de la hipnosis como método diagnóstico en procedimientos forenses: A propósito de un caso con trastorno de conversión.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 GERAL	15
2.2 ESPECÍFICO	15
3REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1 BREVE HISTÓRICO	16
3.2 HIPNOSE ERICKSONIANA: CONTEXTUALIZAÇÃO DOS CONCEITOS.....	18
3.3 HIPNOSE ERICKSONIANA: BENEFÍCIOS NO TRATAMENTO DAS ALTERAÇÕES DE SAÚDE.....	26
4 METODOLOGIA	37
4.1 MÉTODO	37
5CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
APÊNDICES.....	45
APÊNDICE A – TABELA COM FICHAMENTO DOS ARTIGOS.....	45

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objeto de estudo o conhecimento dos benefícios da hipnose ericksoniana no tratamento das alterações de saúde a partir de uma revisão sistematizada.

A hipnose é reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina como valiosa prática médica, subsidiária de diagnóstico ou de tratamento; trata-se de um estado de estreitamento de consciência provocado artificialmente, parecido com o sono, mas que dele se distingue fisiologicamente pelo aparecimento de uma série de fenômenos espontâneos ou decorrentes de estímulos verbais ou de outra natureza. Sendo assim, a hipnose é uma forma de diagnose e terapia que pode ser executada por médicos, odontólogos e psicólogos, em suas estritas áreas de atuação (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 1999 apud VELLOSO et al, 2010).

Com a hipnose, mesmo em pacientes moderadamente suscetíveis à técnica, torna-se possível induzir um estado de relaxamento profundo, com alterações fisiológicas similares às do sono natural. O reflexo de tosse não é abolido, não há depressão respiratória nem alteração pressórica ou de ritmo cardíaco (KROGER, 2008 apud VELLOSO et al, 2010). Além disso, o paciente hipnotizado pode permanecer colaborativo, realizando movimentos simples ou ficando em apnéia voluntária, se necessário (VELLOSO et al, 2010).

“A hipnose é fundamentalmente um método de comunicar idéias ao outro. Na hipnose, ao se colocar a pessoa em estado de transe, estabelece-se uma condição de predisposição às idéias, um estado de disposição para utilizar aprendizagens. A hipnose não é um sono fisiológico determinado da consciência; é um estado psicológico determinado da consciência, que difere do estado comum da consciência, visto ter havido um rebaixamento do estado de consciência: o transe”. (ERICKSON, 2003/2007 apud CAIRE 2012)

A hipnose é um estado alterado do nível de consciência induzido por técnicas que envolvem estimulação repetitiva e monótona, habitualmente verbal. O paciente hipnotizado encontra-se em um *estado crepuscular* - permanece consciente e senhor de sua vontade por estar em vigília, mas ao mesmo tempo

está profundamente relaxado e experimenta sensações oníricas, como no sono normal. Associada ou não a técnicas de psicoterapia, em especial a cognitivo-comportamental, a hipnose pode ser uma ferramenta muito útil para o controle da ansiedade e de transtornos fóbicos, entre numerosas outras aplicações. Como a hipnose é um estado fisiologicamente similar ao sono, não apresenta risco de agravo à saúde. A susceptibilidade à hipnose (que alguns autores preferem descrever como *habilidade* hipnótica do paciente) é uma característica individual e estável ao longo da vida; cerca de 10% da população são resistentes ao procedimento (KROGER, 2008 apud VELLOSO et al, 2010), independente da técnica e habilidade do hipnotizador (VELLOSO et al, 2010).

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Conhecer os benefícios da hipnose ericksoniana no tratamento das alterações de saúde a partir de uma revisão sistematizada.

2.2 ESPECÍFICO

- Conhecer os conceitos aplicados na hipnose ericksoniana no tratamento das alterações de saúde.
- Identificar como a hipnose é utilizada para ajudar no tratamento das alterações de saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 BREVE HISTÓRICO

De acordo com Araujo (2004), pode-se remontar a história da hipnose aos tempos primórdios das manifestações místicas, ao início da busca das explicações satisfatórias para a complexidade da existência, das forças da natureza e do fundamento das proteções divinas.

De acordo com Passos e Marcondes (1998) apud Lima (2011), a hipnose surgiu na História desde tempos imemoriais. Havia no Egito os Templos do Sono e as principais nações da Antiguidade, como a Índia, a Pérsia, a Caldeia e a China, que eram conhecedoras de estados de transe induzidos por sacerdotes. Nos documentos históricos as curas por imposições das mãos eram mencionadas e também utilizadas pelos reis para produzir o alívio da dor ou o desaparecimento de inúmeras doenças. Sendo assim, a hipnose científica teve suas origens com a tese de Mesmer, *Dissertatio Phisico-Medica de Planetarum Influxu*, em Viena, que induzia o estado de transe para a cura de diversos transtornos psicossomáticos.

Segundo Esdaile (1850) apud Velloso et al (2010), desde o tempo dos antigos egípcios são encontrados relatos escritos da utilização da hipnose com finalidade terapêutica; e antes mesmo do advento da anestesia, a hipnose já era utilizada para aliviar a dor em procedimentos de vários portes, inclusive amputações de membros.

A universalidade da ocorrência do transe, sob a forma natural ou através de induções geradas em rituais, danças, expressões orais ou drogas, levou pesquisadores a buscarem explicações que permitissem uma utilização mais racional do fenômeno. As sistematizações da hipnose são tão remotas quanto às comprovações da existência das civilizações antigas; uma vez que hebreus, astecas, índios norte-americanos e sul-americanos sabiam induzir um dito "sono mágico" e outras formas de transe grupais e individuais. Ficando então evidente a parceria histórica da hipnose com o transe místico. Desde a antiguidade até hoje a medicina hindu utiliza a indução de transe hipnótico com propósito de cura (ARAUJO, 2004).

"Uma questão curiosa na história da hipnose é que, mesmo sem atender as exigências da cientificidade, ela sempre foi marcada pela eficiência terapêutica de suas abordagens por meio da obra dos mais distintos autores em diferentes épocas (MELCHIOR, 1998 apud NEUBERN, 2006). Mesmo não sendo convincente quanto à sua abordagem do real, seria possível comparar seu poder de promover mudanças com uma das principais pretensões da ciência moderna – a transformação da natureza – mas sem o conhecimento preciso promovido pelo método científico e sem os princípios da predição e do controle dos fenômenos. A própria posição de Freud, duvidando de sua eficiência, pode ser revista nesse sentido quando se considera seu desconforto e suas noções equivocadas quanto ao uso da técnica (CASTILHO, 2002; CHERTOK, 1989 apud NEUBERN, 2006). O que faltava para a hipnose era justamente a obediência que lhe permitisse se transformar em um objeto domesticado, capaz de aceitar as imposições do laboratório ou do *setting* clínico, malgrado as precariedades de ambos para atender suas exigências". (STENGERS, 2001 apud NEUBERN, 2006)

A hipnose existe desde a existência do homem (BAUER, 2010); porém ao considerar o conjunto de trabalho de Milton Erickson faz com que o mesmo seja considerado o pai da hipnose moderna, deixando para trás o uso da hipnose apenas como método de se impor sugestões a um sujeito passivo, passando a enfatizar a utilização de recursos internos da própria pessoa e a busca por cooperação (ARAUJO, 2004).

O Dr. Milton Erickson trouxe muitas inovações a psicoterapia moderna; ele introduziu uma abordagem naturalista, em que a natureza do problema se tornava o foco de curiosidade do terapeuta. O mesmo dizia que atender um paciente era como começar a ler um livro pela sua última página, ou último capítulo; devendo tentar descobrir como o autor chegou até ali (BAUER, 2010).

Segundo BAUER (2010), o método de hipnose criado por Milton Erickson consiste em fazer um tipo exclusivo de transe para cada cliente, seguindo uma forma de indução padronizada; sendo um método baseado em uma linguagem de fácil acesso a cada cliente.

Dois motivos fizeram com que a hipnose caísse em olvido no início deste século: o desenvolvimento da anestesia química; o desenvolvimento das técnicas psicoterápicas advindas com a descoberta de Freud e sua atitude em relação à hipnose (PASSOS e MARCONDES, 1998 apud LIMA, 2011).

Sendo assim a psicoterapia ericksoniana é considerada uma abordagem feita sob medida para cada tipo de paciente, focada na solução do problema e baseada na utilização de tudo que o paciente traz inclusive a resistência a sua própria melhora. Trabalhando os paradoxos que levam aos conflitos e prescrevendo o sintoma de uma forma modificada, denunciando que existe uma forte emoção que não podia aparecer; porém Erickson de uma maneira genial fazia com que a pessoa demonstrasse seu problema e sua emoção naturalmente e, assim, corria a sintomatologia (BAUER, 2010).

3.2 HIPNOSE ERICKSONIANA: CONTEXTUALIZAÇÃO DOS CONCEITOS

O transe hipnótico, tido como traço natural da constitucionalidade humana, existe desde quando se possa considerar a fundação da racionalidade de nossa espécie. A universalidade da ocorrência do transe, sob a forma natural ou através de induções geradas em rituais, danças, expressões orais ou drogas, levou pesquisadores a buscarem explicações que permitissem uma utilização mais racional de tal fenômeno (ARAUJO, 2004).

"Deve-se ter em mente que a hipnose pode variar com o clima ideológico da época; pois quando a terapia era vista como uma experiência religiosa, a hipnose era um ritual místico. Já com o desenvolvimento da teoria psicodinâmica, a hipnose passou a ser considerada um fenômeno de transferência. E há um tempo, atravessou-se um período em que a hipnose é excessivamente examinada pelos cientistas; onde um número considerável de pesquisas está sendo desenvolvidas para demonstrar que a hipnose não existe, ou melhor, que nada pode ser realizado melhor em transe do que num estado de alerta. E nessa época científica, a hipnose passou a ser definida como uma situação sem importância; porém tais pesquisas são muito insignificantes para os clínicos, porque a hipnose pesquisada e a hipnose em terapia são duas ordens de fenômenos diferentes. Como um modo de criar uma relação de trabalho com as pessoas que possuíam problemas, a hipnose continuará a ser usada, mesmo que as investigações de laboratório venham a constatar que não existe algo como a "hipnose". O próximo passo então, provavelmente será provavelmente redefini-la como fenômeno condicionador, se as terapias condicionantes se desenvolverem mais e se tornarem mais populares. Será necessário aprender a teoria, o transe será explicado dentro desta moldura". (HALEY, 1991)

O transe (hipnose) recebe diversas classificações; de acordo com Janet (1849-1947) apud Araujo (2004) o transe é descrito como uma dissociação, um processo mental no qual os sistemas ou idéias são separados da personalidade normal e passam a funcionar de modo independente. Já Hull (1933) apud Araujo (2004) propôs que os fenômenos hipnóticos seriam respostas adquiridas iguais a outros hábitos; e segundo ele, todos os processos hipnóticos poderiam ser explicados pelas leis da teoria da aprendizagem formal: repetição, associativa, condicionamento e formação de hábito. E Weitzenhoffer (1953) apud Araujo (2004) reforça o conceito de aprendizagem, mas caracteriza o transe como uma experiência naturalística.

"A hipnose é um estado passageiro de atenção modificada no sujeito, estado que pode ser produzido por outra pessoa no qual podem surgir diversos fenômenos espontâneos em resposta aos estímulos verbais ou outros. Estes fenômenos encerram um caminho na consciência e na memória, uma susceptibilidade que acrescenta uma sugestão e aparição no sujeito de respostas ou idéias que não são familiares em seu estado habitual. Sendo assim, fenômenos como anestesia, rigidez muscular, paralisia e modificações vaso-motoras podem ser provocados ou supridos no estado hipnótico". (PUCHOL, 2002; PATRON, 2005 apud LOPEZ ALCARAZ e GARCIA GARCIA, 2009)

Já Milton H. Erickson percebeu a natureza multidimensional do transe, que se modifica experiencialmente de pessoa a pessoa; assim, cada teoria que explica o transe enfatiza e destaca características importantes na experiência hipnótica, ao mesmo tempo em que ignora ou menospreza outras. O mesmo sugere que se deve reconhecer que uma descrição, não importa quão precisa ou completa seja, não irá substituir uma experiência real, nem tampouco poderá ser aplicável a todos os pacientes (ARAUJO, 2004).

"A palavra "hipnose" não se aplica a um ritual, mas a um tipo de comunicação entre pessoas; uma vez que Milton Erickson explorou uma quase infinita variedade de maneiras de induzir o transe hipnótico. E ao examinar seus trabalhos e o trabalho de outros hipnotistas contemporâneos, percebe-se como é difícil afirmar com clareza qual a relação hipnótica e qual não é. Então, Erickson redefiniu o transe hipnótico, aplicando-o não ao estado de uma pessoa, mas a um tipo especial de troca entre duas pessoas. Uma vez que ao entender tal ponto de vista, torna-se possível pensar a hipnose em termos mais amplos e ver sua presença numa variedade maior de situações, particularmente nos intensos envolvimento da terapia". (HALEY, 1991)

Araujo (2004) afirma que o conjunto do trabalho de Milton Erickson fez com que ele pudesse ser apontado como o pai da hipnose moderna, aquele que deixou para trás o uso da hipnose apenas como método de se impor sugestões a um sujeito passivo; ele enfatizou a utilização de recursos internos da própria pessoa e a busca por cooperação.

"Historicamente, a hipnose foi definida como um estado alterado de consciência, caracterizado por elevada conformidade com a sugestão e atenção focada ao extremo. Considerando que esta definição pressupõe uma visão teórica específica, ao longo dos anos, tal caracterização da hipnose foi gradualmente refinada e alterada para refletir uma abordagem mais teoricamente neutra. No entanto, uma barreira persistente para o uso científico da hipnose, que é a idéia de que se trata de um especial e "misterioso" estado de consciência, muitas vezes referido como transe". (RAZ e SHAPIRO, 2002 apud ROSNER e ROTHBART, 2011)

Muitos pensam que a hipnose é uma situação especial diferente das outras situações na vida; aqueles que não são treinados para aplicar a técnica acreditam que a mesma é um procedimento no qual o hipnotista diz "Relaxe", o sujeito "dorme" e então lhe são dadas sugestões. Ou que se pede a uma pessoa para olhar para a luz ou para um objeto e se diz que seus olhos ficarão pesados e que ela adormecerá. A pessoa ingênua pensa que, a menos que seja seguido este ritual que envolve o sono, não há hipnose. Devido à idéia de que a hipnose é um ritual estereotipado que envolve o sono, é difícil ver sua relação com um tipo de terapia na qual aquelas palavras não são pronunciadas

e onde o terapeuta pode até mesmo estar entrevistando um grupo família. (HALEY, 1991).

A história da hipnose mostra mais do que a visão que se tem a respeito do fenômeno do transe nas diversas épocas, o aspecto dinâmico evolutivo deste campo de estudo da psicologia humana. Sendo assim, a conceituação corre o risco de se tornar efêmera, atropelada por nova idéia que abarque de maneira mais abrangente uma compreensão com tendência a apontar a experiência hipnótica como sendo um episódio absolutamente naturalístico (ARAUJO, 2004).

“É ainda complexo definir com precisão o que é hipnose. O mesmo acontece com a auto-hipnose. A diferença explícita dos dois termos é que na hipnose há outra pessoa – o hipnotizador – que guia outra a um estado de transe hipnótico. Já na auto-hipnose, a própria pessoa é que se conduz ao estado de transe hipnótico. Até aqui pode parecer muito simples e claro. Mas ao lembrarmos da tese de Milton Erickson (“ toda hipnose é auto-hipnose”), esta discussão pede um estudo mais aprofundado. Costumamos dizer que a hipnose é sempre uma auto-hipnose porque a pessoa hipnotizada está o tempo todo com o controle deste estado em suas mãos. Ela pode entrar e sair do transe à hora que quiser. É ela que sempre se permite ser hipnotizada ou não”. (ARAUJO et al, 2004)

Dentre os consensos já sedimentados, encontra-se a afirmação de que a hipnose pode ser considerada como um estado natural de consciência diferente do estado de vigília (ARAUJO, 2004). A hipnose é um processo entre pessoas, uma maneira pela qual uma pessoa se comunica com a outra e a abordagem de Erickson torna possível enxergar esse mistério dentro de um enquadramento interpessoal (HALEY, 1991). Na visão da APA (1993) apud Araujo (2004) a hipnose é um procedimento durante o qual um pesquisador ou profissional de saúde sugere que um cliente, paciente ou qualquer indivíduo experimente mudanças nas sensações, percepções, pensamentos ou comportamento.

“Uma das características do trabalho hipnótico de Erickson é a tentativa de obter uma pequena resposta e então trabalhá-la ampliando-a até que tenha atingido o objetivo. Ela sempre alertou os hipnotistas sobre a inconveniência de se tentar conseguir algo depressa demais, ao invés de aceitar o que é oferecido e ampliar isso”. (HALEY, 1991)

Com o formato ericksoniano, a hipnose se torna, principalmente, com a detecção individualizada dos fenômenos hipnóticos, um mecanismo de intercâmbio, uma maneira de interagir que resulta na utilização de recursos internos do cliente para o desenvolvimento de metas pessoais e para a resolução de problemas. A abordagem ericksoniana tem como objetivo a mudança do mundo fenomenológico do cliente através da experiência do transe. Esta intencionalidade está coerente com o conceito filosófico de fenomenologia desenvolvido no final do século XIX e no início do século XX, principalmente por Edmund Husserl, aprofundado no campo da psicologia por Karl Jaspers. Segundo a fenomenologia, o sujeito e o mundo são pólos inseparáveis, e não existe uma realidade em si, mas sim uma realidade que aparece à consciência do sujeito. Esta é a delimitação através da qual cada indivíduo se torna único em sua visão de mundo e pela qual precisa ser visto de modo particular (ARAUJO et al, 2004).

A hipnose é um estado alterado de consciência no qual as idéias são aceitas mais por sugestão do que por uma avaliação lógica. Considerando a importância que tem o uso de sugestão verbal, o estado de hipnose reside principalmente nas excitações e inibições que podem ser definidas diretamente através do uso da palavra sobre o córtex cerebral, pois este é o ponto de partida para as alterações psicogênicas. O uso da hipnose e da sugestão como método psicoterapêutico teve que percorrer obstáculos em seu desenvolvimento histórico, e seu valor terapêutico tem ação comprovada de relaxamento exercida sobre o corpo doente". (FERNANDÉZ et al, 2003)

De acordo com Araujo (2004), o estado de transe tem características peculiares, onde o conhecimento permite, no contexto de um aprendizado ou de uma preparação técnica, sua utilização coerente e proveitosa. E a susceptibilidade hipnótica é variável de pessoa a pessoa; alguns pesquisadores dizem que a mesma faz parte da estrutura da personalidade de cada um, como traço constitucional ou aprendido.

"A hipnose num de seus outros aspectos, preocupa-se com a orientação espacial. A do sujeito em se desorientar em relação ao espaço e o tempo mostra ao hipnotista que espaço e tempo são experiências subjetivas. Um sujeito pode se sentar numa sala e acreditar que está em outra, pode se sentar num lugar e se ver do outro lado da sala. Pode sentir que o tempo é outro tempo e que o hipnotista é outra pessoa. Com a experiência, o hipnotista percebe que as pessoas se orientam em termos de sugestões podem modificar a orientação da pessoa". (HALEY, 1991)

Dentre as características indicativas de que o transe está acontecendo em uma pessoa pode-se citar a economia de movimentos; demora em iniciar resposta; mudança no reflexo de salivação e reflexo de deglutição; relaxamento muscular; mudança na qualidade da voz; dilatação da pupila; perda de foco; olhar fixo de transe; mudanças na frequência de piscadas; aumento da responsividade; tremor palpebral entre outros (ARAUJO, 2004).

"Hipnose clínica é o método de induzir deliberadamente o estado de hipnose em um paciente através de orientação verbal, e fazendo uso de suas propriedades características específicas para fins terapêuticos. As possibilidades da hipnose como método de cura decorrem, principalmente, da capacidade de resposta maior à sugestão neste estado mental alterado. Sugestões hipnóticas e pós-hipnóticas podem ser usadas para facilitar desejadas mudanças terapêuticas em sentimentos, comportamento e fisiologia, e isto pode ser útil não só para fins de saúde mental, mas também na medicina. Embora numa sessão de hipnose o único alvo, um sintoma simples ou função do corpo pode, por vezes, produzir resultados úteis, o tratamento do complexo de condições psicológicas e somáticas com hipnose requer tipicamente uma forma estruturada de uma intervenção terapêutica, hipnose, administrada em uma série de sessões de terapia várias". (HEAP, 1996 apud CHIARIONI, 2008)

Utiliza-se como critério diversos sinais e sintomas objetivamente constatados com a finalidade de se classificar em graus diferentes o estado de transe; é clássica a divisão do estado hipnótico em quatro tipos: transe leve, médio, profundo e pleno ou sonambúlico. No transe leve observa-se sinais e sintomas como relaxamento fechamento dos olhos, respirações mais vagarosas, imobilização dos músculos faciais. No transe médio tem-se a amnésia parcial, habilidade em ilusões de sensações, aumento isolado das sensações. Já o transe profundo é marcado pela habilidade de manter o transe com olhos

abertos, amnésia total, regressão de idade, alucinações visuais e auditivas. E por fim no transe pleno aparecem respostas orgânicas lentas e quase completa inibição da atividade espontânea (ARAUJO, 2004).

SEGUNDO Araujo (2004) apesar da intenção prática da classificação dos estados de transe, Erickson sempre demonstrou a imprecisão deste procedimento afirmando que não pode haver de modo algum qualquer lista de fenômenos hipnóticos como pertencendo a qualquer nível da hipnose; alguns pacientes desenvolverão fenômenos, num transe leve, que usualmente estão associados a um transe profundo, ao passo que outros pacientes, em transe profundo, demonstrarão algum comportamento que é comumente considerado como característica do estado de um transe leve.

De acordo com Rogovick e Goldman (2007) o processo hipnótico geralmente inclui os seguintes passos: avaliação da capacidade hipnótica; indução de analgesia, a dissociação do meio ambiente, e desenvolvimento de estratégias de gestão individual de dor; sugestão, imagens de um lugar favorito seguro, e metáforas, e rescisão de reprocessamento hipnótico, psicodinâmica de fatores emocionais, e as sugestões pós-hipnóticas.

De uma maneira mais geral, o objetivo de um hipnotista é modificar o comportamento, a resposta sensorial e a consciência de outra pessoa; um objetivo subsidiário é ampliar a gama de experiências da pessoa: provê-la com novos modos de pensar, sentir e se comportar e obviamente, esses também são os objetivos da terapia. Tanto o hipnotista quanto o terapeuta procuram, através do relacionamento com a pessoa, introduzir variedade e estender a série de habilidades (HALEY, 1991).

"Durante o transe hipnótico, os clientes podem apagar, modificar e criar experiências novas, de maneira diferente do que acontece em estado consciente. Os mesmos distorcem o tempo, imaginam a si mesmos de forma modificada, mudam expressões fisiológicas corporais, vêem eles próprios em realidades diferentes, adotam posturas infantis, escrevem ou desenham automaticamente. A hipnose promove mudanças na experiência sensorial, no padrão de resposta e no registro de memória. Em seu conjunto, tais expressões são chamadas de fenômenos hipnóticos". (ARAUJO et al., 2004)

O indivíduo que utiliza a hipnose parte sempre de uma premissa básica segundo a qual os seres humanos não agem, comportamentalmente, diretamente com o mundo, mas, ao contrário, agem através de um mapa ou modelo daquilo que acreditam ser o mundo; o entendimento de como isso se dá pode permitir à aquisição de recursos indispensáveis a boa comunicação hipnótica (ARAUJO, 2004).

Sempre que se buscou estudar o eficiente e flexível trabalho hipnótico de Milton Erickson, descobriu-se, por trás de uma aparente ação intuitiva, um grande rigor na observação dos detalhes demonstrados pelo cliente, a linguagem verbal e não-verbal, as manifestações dos fenômenos de transe que tornavam aquela pessoa única (ARAUJO et al, 2004).

Segundo Araujo et al (2004) Milton Erickson valorizou sempre o fato de que o cliente deve receber um feedback de que está vivendo uma experiência de transe hipnótico. Tal procedimento tem com objetivo convencer a pessoa, a nível consciente, de que algo incomum ou diferente está ocorrendo em seu estado mental, ou seja, que está conseguindo uma boa resposta na sua busca de se colocar em transe. Este fato criara uma expectativa positiva a respeito da conquista interior, num nível inconsciente, profundo, das metas terapêuticas, aumentando a confiança e aprofundando do transe; uma vez que se a mente pode fazer com que haja uma vivência especial quanto à hipnose, então pode fazer outras coisas especiais.

Por fim, no Brasil, a hipnose está submetida a algumas leis que criaram parâmetros legais mínimos para a utilização da técnica; a legislação vigente permite a médicos, dentistas e psicólogos a utilização da hipnose para fins científicos, de pesquisa de tratamento e cura. Sendo proibido o uso da mesma em espetáculos de qualquer tipo ou forma, em clubes, auditórios, palcos ou estúdios de rádio e televisão. A utilização da hipnose é regulamentada pelo decreto número 51.009 de 22/07/61, assinado pelo então Presidente da República Sr. Jânio Quadros (ARAUJO, 2004).

3.3 HIPNOSE ERICKSONIANA: BENEFÍCIOS NO TRATAMENTO DAS ALTERAÇÕES DE SAÚDE

Segundo Araujo (2004), pode-se citar o uso da hipnose nas mais diversas áreas, como na cardiologia, para aliviar taquicardias sinusais em pessoas nervosas; na dor pós-infarto e na reabilitação pós-infarto, assim como em diversos tipos de dores precordiais e também na hipertensão essencial. É usada na neurologia e na ortopedia para aliviar sintomas de torcicolos, dores lombares, dores tensionais da coluna, dor dos membros-fantasmas após amputação, em certas parestesias, nas cefaléias e insônias. Já no campo da gastroenterologia a técnica é indicada para tratamento das náuseas e vômitos, nas gastrites e úlceras gastroduodenais, em algumas hemorragias digestivas, na colite ulcerativa, na inapetência, em dores abdominais de origem psicossomáticas, em casos de anorexia e perversões do apetite e nas aerofagias.

"A hipnose tem uma longa história de aplicação como ferramenta clínica na medicina, que remonta ao início do século 18, quando foi usado com sucesso considerável com a finalidade de induzir a anestesia durante a cirurgia em milhares de casos, predominantemente por médicos britânicos". (FORREST, 1999 apud CHIARIONI, 2008)

É usada na urologia, ginecologia e obstetrícia, em casos de disúria, polaciúria, na enurese noturna, na impotência, na ejaculação precoce, na anorgasmia, na dispneia, na não aceitação da gravidez, na hiperemese gravídica, na redução da dor do parto, nas dismenorréias e até na facilitação do exame ginecológico comum. Outro campo médico que pode aplicar a hipnose é a otorrinolaringologia, para examinar o cavum em pessoas mais tensas ou hipersensíveis, e também na gagueira. Na dermatologia tem utilidade no tratamento dos eczemas e pruridos em geral, na psoríase, nas verrugas juvenis, na ictiose, nas peladas e na hiperidrose. Já no campo da alergia, destaca-se a contribuição da hipnose no tratamento da asma e da bronquite crônica, na urticária e nos eczemas alérgicos (ARAUJO, 2004).

A técnica da hipnose pode ser usada ainda na cirurgia geral para a redução do medo pré-operatório, para diminuir certas complicações pós-operatórias e como método anestésico de urgência; em casos de queimaduras, para facilitar os curativos e para melhorar o prognóstico, contribuindo para reduzir a dor. Na odontologia para o preparo do paciente com medo, na hiper-sialorréia, nas náuseas excessivas, para a diminuição das hemorragias, para que o paciente mantenha a boca bem aberta, para melhor aceitação de prótese e no bruxismo (ARAUJO, 2004).

“Técnicas de hipnose podem ser usadas para gerenciar uma variedade de problemas comuns relevantes à odontologia, como a ansiedade dentária, fobia dental específico, o controle da dor em tratamento conservador e extrações, tolerância melhorado para aparelhos ortodônticos, como adjuvante da sedação inalatória, ou como parte da indução de GA e modificação de hábitos orais indesejáveis, tais como chupar o dedo, bruxismo, engasgos e tabagismo”. (PATEL 2000; REID 1988; SIMONS 2007 apud AL – HARASI et al, 2010).

E por fim, como cita o autor pode ser utilizada também na área educacional, onde existem estudos que mostram a utilização da mesma para a melhora do aprendizado e da memorização; no campo dos esportes para eliminar tensões e angústias, favorecendo o aumento do rendimento; e até mesmo no campo jurídico, com um aumento da memória das testemunhas e dos acusados com relação a fatos delituosos. O autor diz que se deve considerar qualquer indicação para uso da hipnose sempre como relativa, pois a esta técnica não se coloca como panacéia para efetivação de milagres (ARAUJO, 2004).

“Temos observado que nos últimos anos a hipnose vem sendo cada vez mais utilizada nos meios científicos e acadêmicos como importante instrumento de estudo e auxílio clínico nas áreas da Medicina, Psicologia e Odontologia. A cada ano o número de artigos publicados na área aumenta visivelmente. Com o avanço tecnológico, a hipnose vem sendo estudada por meio de exames como eletroencefalografia digital, mapeamento cerebral, potenciais

evocados, ressonância funcional e tomografia por emissão de pósitrons". (MELLO e ARRUDA, 2010)

Atualmente, apesar da pouca utilização, a hipnose ainda é indicada como terapia complementar em diversas afecções clínicas e também para facilitar a recuperação física e psicológica após cirurgias (STEWART, 2005 apud VELLOSO et al, 2010). Existem estudos que sugerem que a hipnose possa reduzir o desconforto e sofrimento em crianças submetidas a procedimentos invasivos, como a uretrocistografia miccional, por exemplo (BUTLER, 2005 apud VELLOSO et al, 2010). Em uma metanálise de 26 artigos publicados sobre o assunto dá conta de que, recebendo hipnose, 82% dos pacientes submetidos a procedimentos médicos apresentaram menos desconforto emocional do que os controles; e em tais estudos, a hipnose foi utilizada para reduzir o desconforto de pós-operatório, puerpério, quimioterapia e radioterapia, procedimentos radiológicos invasivos, punção lombar, etc (SCHNUR et al, 2008 apud VELLOSO et al, 2010).

Diversos trabalhos, pequenos e não controlados, propõem a hipnose como adjuvante para a realização de procedimentos radiológicos invasivos (LANG e ROSEN, 2002 apud VELLOSO et al, 2010) endoscopia digestiva (CONLONG e RESS, 1999 apud VELLOSO et al, 2010), e mesmo colonoscopia (CADRANEL et al, 1994 apud VELLOSO et al, 2010).

Kayatt et al (2007) diz que na área de Implantodontia, os procedimentos cirúrgicos, são cercados por muito temor e ansiedade por parte dos pacientes e têm-se feito muito na área de saúde para controle da dor, e vários medicamentos foram introduzidos para a melhoria deste quadro; porém, a hipnose apresenta resultados animadores e é bastante eficaz no que diz respeito a sua utilização nestes casos.

No que diz respeito ao uso da hipnose com fins terapêuticos, a mesma pode ser potencialmente útil para crianças e adolescentes portadores de distúrbios psicofisiológicos como asma, enxaqueca e enurese, dores crônicas e recorrentes, ou de certos distúrbios emocionais e de conduta; sendo que a técnica vem como alternativa no momento em que outras modalidades não

apresentem resultados satisfatórios ou também como tratamento auxiliar. (CHIPKEVITCH, 1992).

Em um estudo realizado por Velloso (2010) para verificar o uso da hipnose como alternativa à sedação farmacológica para a realização de exames de ressonância magnética em portadores de claustrofobia e ansiedade, a técnica mostrou ser eficaz e segura e devido as suas características pode ser uma opção preferencial em pessoas com comorbidades que impliquem maior risco para a sedação, ou em exames que necessitam da colaboração do paciente, como por exemplo a ressonância magnética de coração. Em seu estudo, Lima (2011) mostrou que a hipnose é eficaz durante o ecocardiograma transesofágico, a técnica quando utilizada no preparo dos pacientes mostrou ser superior em relação à técnica que utiliza apenas anestesia tópica na orofaringe.

"A hipnose começou como uma tentativa de entendimento do inconsciente, apesar de ter sido por muito tempo relegada a uma posição secundária, vem aos poucos sendo reconhecida como uma estratégia interessante, terapeuticamente importante e com repletas possibilidades de investigação científica. O crescente interesse pela hipnose tem suas raízes no reconhecimento de suas limitações, quais sejam o fato de nem todas as pessoas serem hipnotizáveis e o fato de por si só não constituir tratamento - é um fenômeno que pode facilitar e acelerar o impacto de intervenções psicoterapêuticas. Pode ser útil no manejo de determinados sintomas e distúrbios como: ansiedade, fobia, obesidade, insônia, condições psicossomáticas e sintomas conversivos. Também tem sido utilizada em psicoterapias de insight e em determinadas áreas forenses". (WIDMAR, 1988)

Em seus estudos, Badra (1985c) concluiu que a hipnose era reconhecida como um valioso cobrador terapêutico na pré - medicação da anestesia química, na cirurgia em geral, pois diminuía o temor e a tensão, facilitando a indução anestésica, e a mesma é de inestimável valor nos períodos pré-operatório, durante a operação e o pós-operatório. Uma vez que, através das sugestões pós-hipnóticas, o paciente desperta sem dores, sem tosse, com absoluta tranquilidade.

"Sabemos que uma intervenção cirúrgica se destaca como ameaça de magnitude para quem tem que submeter-se a ela. A hipnose, em todas as suas fases de aplicação é útil, mantendo o paciente em estado de calma e repouso antes, durante e após as intervenções. Sabemos com toda a segurança que, não se conseguindo uma hipno-anestesia profunda, somente 5 dos pacientes respondem. Consegue-se 20 por cento de analgesia e nos restantes 75 por cento, consegue-se uma sedação psíquica. Concretamente, o papel da hipnoterapia nestes casos deve ser de criar no paciente um equilíbrio psicossomático, para melhor aceitação e tolerância à anestesia química que sempre será mais segura para o paciente e que permite também que o cirurgião possa operar sem ter a angústia de ver seu paciente interromper a qualquer momento seu estado hipnótico, e correndo risco de um choque neurogênico". (BADRA, 1985a)

Foi proposta uma hipnoterapia que coloca em foco a singularidade do sujeito (ERICKSON, 2003 apud CAIRE, 2012), onde os novos conceitos de hipnose terapêutica enfatizam os processos psicobiológicos naturais de transdução de informação para acessar e facilitar a utilização dos próprios recursos interiores dos pacientes para a solução do problema (ROSSI, 2003 apud CAIRE, 2012), a técnica da hipnose pode representar uma ferramenta coadjuvante importante no tratamento de pacientes com câncer de próstata (CAIRE, 2012).

O tratamento hipnoterápico em pacientes oncológicos desencadeou, com o transcorrer das sessões, uma reaproximação de cada indivíduo consigo mesmo, e uma decorrente compreensão de que seu estado atual de saúde era passageiro e cambiável (CAIRE, 2012). Por sua vez, a experiência que cada paciente teve de reorganizar e ressociar sua própria experiência de vida resultou em uma cura, onde a autopercepção de melhora no quadro encontrava-se diretamente ligada ao aumento da capacidade que os mesmos apresentaram de voltarem a ocupar a posição de agentes centrais de suas vidas (ROSSI, 2003 apud CAIRE, 2012).

Mediante essa constatação a hipnoterapia sob medida Ericksoniana apresentou-se como estratégia muito relevante no sentido de auxiliar e oportunizar a cada paciente se perguntar e encontrar em seu inconsciente uma maneira de lidar e resolver seu conflito. Sendo assim, a realização de um

trabalho interno que aproxime os desejos mais inconscientes e profundos trouxe diversos ganhos para os pacientes, dentre eles a melhora do humor, a crença na cura e a melhor adesão ao tratamento, à melhora do câncer e a retomada da vontade de viver (CAIRE, 2012).

Então, os resultados obtidos nos estudos de CAIRE (2012) indicaram que a hipnose pode ser um importante aliado no tratamento das doenças autoimunes, auxiliando no restabelecimento do equilíbrio psicossomático e na ressignificação das experiências e significados subjacentes ao preconcebido sobre cada doença, adoecer, comorbidades, implicações e efeitos colaterais psicossomáticos inerentes; e além disso, a capacidade de transdução celular em estado hipnótico guarda a possibilidade de associar, mediante a contigüidade entre vivências agradáveis ao paciente e sugestionamento de apropriação celular de funções, o restabelecimento de habilidades orgânicas perdidas.

E por fim a autora sugere que estudos futuros devem atentar-se para ampliar o tamanho da amostra, delimitar o intervalo de idade dos participantes, o gênero, o tipo de câncer e o estadiamento do mesmo, o tratamento a que foi submetido, e a mensuração da susceptibilidade hipnótica. O atendimento dessas variáveis implica que o pesquisador seja acolhido em local com quantitativo de pacientes e *staff* engajados na referida pesquisa, assim como seja detentor de financiamento para a realização de exames comparativos entre os quadros inicial e final (CAIRE, 2012).

Em relação ao tratamento psicoterápico da dor, a proposta de hipnose de Milton H. Erickson trouxe contribuições de grande relevância (CARVALHO, 1999 apud NEUBERN, 2009b), mesmo que suas perspectivas tenham resultado em numerosas rupturas com o projeto moderno de ciência (NEUBERN, 2009b). Sendo assim, nesse sentido, ao invés de ceder à tendência comum de sua época, Erickson apresentou uma forma de tratamento a-teórica (ERICKSON e ROSSI, 1980 apud NEUBERN, 2009b), porém nunca demonstrou interesse ou preocupação em desenvolver uma teoria para explicar a psique humana. Sua perspectiva então, sempre foi a de valorização da singularidade dos sujeitos que, devido a suas complexidades e processos

únicos, não poderiam ser restritos a uma estrutura geral de pensamento, como as teorias. De acordo com Erickson (1980) apud Neubern (2009b) diante de um paciente que apresentasse demandas ligadas a dores físicas, o profissional deveria estar atento aos aspectos singulares.

Milton H. Erickson apresentou inovações de grande relevância ao destacar as formas de comunicação e os significados desenvolvidos pelos pacientes. Segundo ele, a dor de um paciente não se restringia a um processo auto-sugestivo, mas possuía significados enraizados em sua história e nas tramas sociais e cotidianas em que tomava parte, onde o terapeuta deveria compreender tais processos de geração de sentido a fim de buscar modificá-los dentro do possível. Nesse contexto, o mesmo interpretou as dolorosas cólicas pré-menstruais de uma jovem como uma experiência que estava associada ao sangue de seu pai e muitos outros mortos na guerra em seu país, ao fato de não apenas já estar em idade de ser mãe e não conseguir sequer casar, e à percepção de si mesma como uma pessoa defeituosa (HALEY, 1985 apud NEUBERN, 2009b).

Segundo Neubern (2009b), em seu estudo diz que Erickson manteve uma continuidade em relação aos seus antecessores do magnetismo e da hipnose, implementando também uma diversidade de inovações de grande importância ao estudo da dor. Mesmo sem o desenvolvimento de uma teoria, seu trabalho apresentou uma série de processos subjetivos ligados à experiência de dor, assunto pouco explorado na hipnose, onde os mesmos relacionavam-se a construção de sentido, a emoções e história de vida do sujeito, suas tramas e acontecimentos sociais. Nessa concepção o papel do terapeuta não se restringiu a uma visão reducionista sugestão-cérebro, mas à construção de uma linguagem que integrasse tais processos e também pudesse oferecer aos sujeitos possibilidades de mudança.

"O estudo da hipnose no controle da dor tem trazido um problema considerável para a psicologia pela grande contradição subjacente à sua proposta desde os primeiros terapeutas da era moderna. Se, por um lado, sua eficiência é inquestionável, como pode ser notado desde os magnetizadores do século XIX, como Puysegur, Cloquet e Esdaille (MELCHIOR, 1999 apud NEUBERN, 2009c), por outro, ainda existem problemas consideráveis que não foram resolvidos e permanecem um tanto incômodos nos planos epistemológico

(STENGERS, 2001 apud NEUBERN, 2009c). Nesse sentido, há o problema da complacência, segundo o qual não é possível ao pesquisador delimitar com precisão até que ponto as expressões do paciente hipnotizado constituem-se como dados legítimos, isto é, frutos de uma autêntica revelação da realidade, como reza a proposta moderna de ciência, ou se tais expressões são frutos de uma fabricação por parte do mesmo que, inconscientemente ou não, age de modo a atender suas próprias expectativas ou as do pesquisador".(CHERTOK e STENGERS, 1989 apud NEUBERN,2009c)

De acordo com Carvalho (1997), Erickson e Rossi (1979) apud Neubern (2009c), sendo a dor uma experiência do sujeito, entrecruzada por processos históricos e pela dialética com o social, ela é passível de sofrer influência das relações em que o sujeito toma parte, podendo propiciar uma abordagem terapêutica pertinente e eficaz para a mesma. Dessa maneira, a hipnose torna-se particularmente útil em dois sentidos intimamente relacionados; primeiramente, como recurso terapêutico, já que é concebida como um processo relacional e de influência mútua, e como afirmado por Neubern (2009c) pode assim reconfigurar a experiência dolorosa, promovendo novos arranjos de emoções, significados e sentidos. E por último, por abrir espaço para a investigação do campo relacional e subjetivo que se configura no contexto de uma demanda ligada à dor, o que pode contribuir para uma compreensão mais abrangente da mesma em termos médicos e psicológicos.

A hipnose reveste-se de importância na relação com a dor, pois mesmo em situações de causalidade orgânica constatada, como tumores cancerígenos, queimaduras ou anestésias cirúrgicas, pode ser relativamente bem sucedida, pois trabalha nas dimensões subjetivas do processo doloroso (ERICKSON, 1980 apud NEUBERN, 2009c). Sendo assim, a hipnose permite que se considere inapropriado conceber a dor como processo isolado da subjetividade, mesmo quando seja possível constatar uma causa orgânica para o processo (NEUBERN, 2009c).

Segundo Nogueira, Lauretti e Costa (2012), a hipnose tem sido considerada uma alternativa eficaz de tratamento para pacientes portadores de fibromialgia refratária ao tratamento convencional; pois a mensuração do fluxo sanguíneo cerebral por emissão de pósitron e tomografia demonstraram que, em

pacientes portadores de fibromialgia durante a realização de sessão de hipnose, ocorria diminuição da intensidade de dor associada com aumento do fluxo sanguíneo cerebral nas regiões ortofrontal e córtex cingulato subcalosial, na região direita do tálamo, na região inferior esquerda do córtex parietal, além da diminuição do fluxo sanguíneo cerebral bilateral no córtex cingulado.

Tais alterações foram evidenciadas sob hipnose, e não eram detectadas durante fisioterapia ativa. Sendo assim, a técnica de Erickson apresentou mais vantagens quando comparada com a técnica clássica; pois com a mesma a maior parte dos pacientes completou os tratamentos, e apenas um pequeno número de requereu medicação analgésica de resgate adicional, concluindo então que houve melhora em todos os parâmetros avaliados comparados com o grupo de pacientes submetidos à técnica clássica de hipnose. E concluindo, a hipnoterapia por si só mostrou eficácia no controle da dor em pacientes com história clínica de fibromialgia refratária aos antidepressivos e antiinflamatórios não-esteróides Nogueira, Lauretti e Costa (2012).

"Embora a hipnose tenha tido uma longa tradição clínica de práticas ligadas ao alívio e tratamento da dor, o surgimento dos anestésicos químicos na metade do século XIX contribuiu significativamente para a perda de espaço de suas aplicações neste campo por um longo tempo (MÉHEUST, 1999 apud NEUBERN, 2009a). Em consequência de semelhante perda de interesse, a hipnose passou a ser pouco pesquisada enquanto recurso de auxílio no alívio de processos dolorosos, e muitas indagações permaneceram sem uma pesquisa mais aprofundada nesse sentido. Somando-se a isso as dificuldades inerentes à compreensão do processo hipnótico em si (STENGERS, 2001 apud NEUBERN, 2009a), concebe-se que existem ainda muitas indagações que dividem os pesquisadores e não permitem uma compreensão mais precisa sobre os mecanismos e meios de ação dos processos hipnóticos, como é o caso da contradição entre estado alterado e jogo de papéis". (SPANOS, 1986; STENGERS, 2001 apud NEUBERN, 2009a)

Porém, Erickson (NEUBERN, 2004b apud NEUBERN, 2009a), ao considerar a hipnose como uma forma de transmitir idéias, considerava que a relação entre o terapeuta e o cliente poderia constituir-se como um poderoso instrumento de influência, capaz de auxiliar na reconfiguração da experiência dolorosa do mesmo. Para o autor, a reconstrução de sentidos proposta pela terapia não

estaria limitada a um *insight* intelectual, mas sim a uma mudança efetiva na vivência da dor e nas próprias percepções corporais da pessoa. Assim de acordo com Erickson (1957) apud Neubern (2009a) poderia se utilizar de algum tema de interesse para o sujeito e contar-lhe uma história sobre o assunto, conectando a tal história uma série de sugestões de alívio, conforto e dissociação.

A hipnose não é considerada somente um instrumento para investigação psicológica ou psicossomática; é também uma técnica que permite uma aproximação psicoterapêutica, tanto nas enfermidades orgânicas como, básica e essencialmente, no amplo campo da psicopatologia. Para que a mesma continue sendo de interesse terapêutico, deve-se excluir critérios de onipotência, aceitando suas limitações. É necessário eliminar seus mitos para poder defender melhor suas verdades, uma vez que, a paciência e segurança dos profissionais, com sua capacidade de estabelecer uma relação de empatia com seus pacientes, uma palavra oportuna, uma simples idéia adequada, são considerados fatores suscetíveis de modificar, de modo imprevisível, uma situação delicada e aparentemente insolúvel (BADRA, 1985b).

A hipnose não consiste em uma técnica em si mesma, mas que seu uso depende intrinsecamente dos pressupostos que a antecedem e a permeiam em sua prática. Sendo assim, a palavra hipnose não deve sugerir conclusões apressadas como se, uma vez pronunciada, já fosse possível conceber todas as facetas de seus processos, mesmo porque ainda não consiste em um assunto estudado com freqüência e profundidade na maior parte das comunidades de psicólogos; levando a pensar que a importância da hipnose abrange não só a prática clínica como também as próprias racionalidades dominantes no campo da Psicologia (STENGERS, 1993; 2001 apud NEUBERN, 2004).

Por um lado, remete a um amplo campo de aplicações e traz uma infinidade de recursos capazes de promover um processo terapêutico legítimo, ético e eficiente (BELLET, 1992; MELCHIOR, 1998 apud NEUBERN, 2004). Aponta também para novas possibilidades de compreender e fazer a clínica,

principalmente pelo fato de resgatar dimensões que pareciam ter sido lançadas ao lixo da história, como a sugestão e a influência (ERICKSON e ROSSI, 1980 apud NEUBERN, 2004). Entretanto, a hipnose remete também à própria origem de uma clínica científica, principalmente porque a partir dos fenômenos magnéticos, sonambúlicos e hipnóticos dos séculos XVII e XVIII, na França, que impulsionaram e justificaram a criação de uma ciência psicológica nesse sentido (CARROY, 1991 apud NEUBERN, 2004); e acompanhando-se o pensamento de Chertok (1989) apud Neubern (2004), pode-se dizer que a hipnose sempre esteve presente na clínica, desde sua origem histórica até suas práticas cotidianas atuais, embora não sendo reconhecida.

Atualmente a hipnose ainda enfrenta muitos preconceitos, tabus e mitos entre a classe médica, porém isso tem fundamento. Uma vez que, desde seus primeiros relatos, a história está repleta de charlatões que se aproveitavam da ingenuidade de um povo, com menos conhecimento a respeito do tema, para propagar mentiras (LIMA, 2011).

Sendo assim, a grande dificuldade para aplicabilidade clínica da hipnose está no fato de muitos médicos resistirem ao uso de uma técnica nova e com poucos estudos clínicos realizados e também uma parcela significativa dos próprios pacientes, ao ouvirem falar do tema, reagem com deboche até que recebam melhores explicações. E então, com o surgimento de mais publicações sobre o tema, haverá mais médicos e profissionais, habilitados na técnica hipnótica, aplicando em suas clínicas e hospitais essa nova modalidade sedativa (LIMA, 2011).

4 METODOLOGIA

4.1 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica sistematizada, aplicada, exploratória, de natureza qualitativa.

Revisão bibliográfica trata-se de uma pesquisa que envolve a análise de uma série de trabalhos científicos que tratam sobre um tema específico (SANTOS; CANDELORO, 2006).

Uma pesquisa aplicada é voltada a aquisição de conhecimento com vista à aplicação em uma situação específica, abrangendo estudos elaborados com a finalidade de resolver problemas identificados no âmbito da sociedade (GIL, 2010).

A pesquisa exploratória tem como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com o objetivo de torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado (GIL, 2010).

E uma pesquisa qualitativa se preocupa com aspectos que não podem ser quantificados concentrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Segundo Minayo, citado por Fonseca (2002), a pesquisa qualitativa trabalha com vários significados aprofundando-se nas interações dos processos e fenômenos não podendo ser resumida a operacionalizações de variáveis (FONSECA, 2002).

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigos científicos publicados na base de dados Scielo (Biblioteca Eletrônica Científica Online); Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) disponíveis na íntegra; escritos em português, espanhol e inglês; publicados no período de 1985 a 2012 e que se refiram a Hipnose Ericksoniana; e foram também utilizados livros com literatura referente ao tema proposto.

Utilizamos os descritores hipnose Ericksoniana, saúde, benefícios.

Primeiramente foram selecionados 145 artigos em português, dos quais somente 14 foram utilizados; selecionou-se 296 artigos em inglês, onde se incluiu 4; em espanhol dos 16 selecionados introduziu-se 2. Dentre os inseridos foram selecionados os que melhor retratavam o tema descrito. Foi feito também a utilização de 4 livros. Realizou-se a leitura dos artigos e livros selecionados, e posteriormente, fez-se o fichamento dos mesmos, que consta de referência, resumo, pontos importantes, o que possibilitou levantar aspectos do objeto de estudo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hipnose é conhecida como um conjunto de fenômenos específicos e naturais da mente, que podem produzir diferentes impactos no indivíduo de acordo com o objetivo do mesmo; e seu uso deve ser feito por profissionais especializados. De acordo com a pesquisa bibliográfica realizada verificou-se que a técnica da hipnose ericksoniana pode ser utilizada nas diversas áreas da saúde para os mais diversos fins terapêuticos; tem sua utilização na odontologia, psicologia, medicina, fisioterapia e até mesmo na enfermagem com as mais variadas finalidades.

Pode ser usada na neurologia; ortopedia; no campo da gastroenterologia; na urologia; ginecologia; otorrinolaringologia; na cirurgia geral tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório; na área educacional para melhora do aprendizado e memorização; no campo dos esportes; no tratamento de pacientes oncológicos; no controle da dor produzindo anestesia e analgesia; como tranquilização para o alívio dos estados de ansiedade e apreensão.

No entanto, sabe-se que a hipnose não consiste em um tratamento em si, mas sim um recurso utilizado por profissionais especializados, onde sua utilização requer um estudo aprofundado. Porém ao falar da técnica, ainda encontra-se muito preconceito em relação ao assunto, devido às idéias errôneas acerca da mesma, onde as pessoas acabam vendo, por exemplo, em filmes e novelas a abordagem sendo utilizada de maneira equivocada.

Mesmo enfrentando grande dificuldade no que diz respeito à aplicabilidade da técnica, os profissionais que trabalham com a mesma sentem a necessidade dessa prática estar mais presente nas mais diversas atividades de saúde. Sendo assim, é necessário eliminar os mitos acerca da mesma para poder defender melhor sua prática.

Cabe aos profissionais capacitados divulgar a prática da hipnose e seu real objetivo, fazendo com que tenha um melhor reconhecimento pelas entidades de classe, comunidade acadêmica e também pela mídia, o que conseqüentemente fará com que as pessoas se interessem pela mesma tendo em vista seus benefícios. É de responsabilidade dos profissionais da área de

saúde e hipnólogos a missão de colocar a prática da hipnose na posição profissional que ela merece, tornando-a conhecida e respeitada, desprovida de mitos e preconceitos, mostrando ao mesmo tempo sua importância e diferencial; seja por meio de palestras, cursos, artigos, participação em eventos, adentrando nas universidades para poder então divulgar cada vez mais.

A hipnose é uma forma de terapia que deve então ser executado somente por profissionais devidamente qualificados, podendo ser executada por médicos, odontólogos, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros e demais profissionais da área da saúde, uma vez que os mesmos tenham conhecimento para aplicabilidade da técnica. Na enfermagem a hipnose é uma nova realidade de trabalho eficaz, de baixo custo e perfeitamente aplicável nos diagnósticos de enfermagem; como ferramenta terapêutica do enfermeiro tem como principais indicações: alívio das dores, tratamento de doenças emocionais, auxilia o enfermeiro no preparo para exames invasivos, no preparo pré-operatório, trans-operatório e o pós-operatório, servindo com ferramenta terapêutica complementar.

Sendo assim, os profissionais da área de saúde que utilizam a hipnose consideram a mesma como uma filosofia de trabalho, uma vez que sabem que ela não se restringe somente a um procedimento particular ou isolado como, por exemplo, induzir uma analgesia ou uma anestesia em um paciente, pois sua abrangência é bem maior; onde o profissional exerce influência através de tudo o que faz. Enfim, a hipnose na área de saúde se torna uma filosofia que integra, faz parte e se expressa em cada aspecto do comportamento do profissional, dos membros da equipe, bem como do ambiente no qual trabalha.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL – HARASI, S. et al. Hypnosis for children undergoing dental treatment. **Cochrane Database Syst rev.**, v. 8, 2010. Disponível em: <http://cochrane.bvsalud.org/doc.php?db=reviews&id=CD007154> Acesso em: 6 novembro 2012.

ARAUJO, Jovino da Silva Alves et al (coordenador editorial). **Hipnose Ericksoniana**. Vitória, Gráfica Lisboa, vol. 2, 2004.

ARAUJO, Jovino da Silva Alves. **Hipnose Ericksoniana**. Vitória, Gráfica Sodré, vol. 1, 2004.

BADRA, A. avaliação da hipnose na terapêutica dentária. In: MONTEIRO, J. Práticas de hipnose na anestesia. São Paulo, **Círculo do livro**, 1985b. p. 185-188. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-271478> Acesso em: 25 outubro 2012.

BADRA, A. Hipnose em cirurgia. In MONTEIRO, J. Práticas da hipnose na anestesia. São Paulo, **Círculo do livro**, 1985c. p. 223-232. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-271479> Acesso em: 25 outubro 2012.

BADRA, A. Outros enfoques da hipnose em anestesiologia. In: MONTEIRO, J. Práticas de hipnose na anestesia. São Paulo, **Círculo do livro**, 1985a. p. 155-161. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-271477> Acesso em: 25 outubro 2012

BAUER, S. **Manual de Hipnoterapia Ericksoniana**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.

CAIRE, L. Hipnose em pacientes oncológicos: um estudo psicossomático em pacientes com câncer de próstata. **Psico-USF**, Itatiba, v.17, n.1, Abr. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712012000100016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 outubro 2012.

CHIARIONI, G. et al. Hypnosis and upper digestive function and disease. **World J Gastroenterol**, v. 14, n. 41. Nov. 2008. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2768043/?tool=pubmed> Acesso em: 6 novembro 2012.

CHIPKEVITCH, E. Emprego da hipnoterapia em crianças e adolescentes. **J Pediatr (Rio J)**, V.68, n° 5/6. maio – junho 1992.p. 159-162. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-119142> Acesso em: 25 outubro 2012.

FONSECA, J.J.S. **Metodologia da pesquisa científica**. Ceará: UECE – Universidade Estadual do Ceará, 2002.

GIL, A.C. **Como elaborar um Projeto de Pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HALEY, Jay. **Terapia não-convencional: as técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson**. Tradução de Norma Telles. São Paulo: Summus, 1991.

KAYATT, F.E. et al. Avaliação da hipnose como recurso terapêutico na implantodontia. **Implant News**, V4, n°1. JAN – FEV 2007 pg.25-28. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/resources/resources/lil-461745> Acesso em: 25 outubro 2012.

LIMA, A. S. et al. Aplicabilidade da Hipnose na Ecocardiografia Transesofágica. **Rev. Bras. Ecocardiogr imagem cardiovascular**. Recife, v. 24, n. 3, 2011. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-depeco/publicacoes/revista/2011/portugues/Revista03/03-aplicabilidade.pdf> Acesso em: 29 outubro 2012.

MELLO, P. de; ARRUDA, P.V.C de. Mecanismos neuropsico-fisiológicos da hipnose. **Mudanças**, v.8, n°14 JUL-DEZ 2010. p.117-152. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-319125> Acesso em: 25 outubro 2012.

NEUBERN, M. da S. Hipnose e dor: origem e tradição clínicas. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v.14, n.2, Ago. 2009b. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2009000200003&lng=en&nrm=iso Acesso em: 30 outubro 2012.

NEUBERN, M. da S. Hipnose, dor e subjetividade: considerações teóricas e clínicas. **Psicol. estud.**, Maringá, v.14, n.2, Jun 2009a. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000200011&lng=en&nrm=iso Acesso em: 31 outubro 2012.

NEUBERN, M. da S. Histórias que (não) curam: sobre narrativas em hipnose clínica. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v.24, n.3, Setem. 2004. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300008&lng=en&nrm=iso. Acesso em 31 outubro 2012.

NEUBERN, M. da S. Hipnose e psicologia clínica: retomando a história não contada. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v.19, n.3, 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000300002&lng=en&nrm=iso Acesso em: 31 outubro 2012.

NEUBERN, M. da S.. Hipnose e dor: proposta de metodologia clínica e qualitativa de estudo. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v.14, n.2, Ago. 2009c.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712009000200009&lng=en&nrm=iso Acesso em: 31 outubro 2012.

NOGUEIRA, C. H.; LAURETTI, G. R.; COSTA, R. M. N. Avaliação duplamente encoberta da hipnose em fibromialgia. **Sao Paulo Med. J.** São Paulo, 2012.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802005000700009&lng=en&nrm=iso Acesso em: 29 outubro 2012.

POSNER, M. I.; ROTHBART, M. K. Brain states and hypnosis research. **Conscious cogn**; v. 20, n. 2. JUN, 2011, p. 325-327. Disponível em:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3164825/?tool=pubmed> Acesso em: 6 novembro 2012.

SANTOS, V.; CANDELORO, R.J. **Trabalhos acadêmicos: uma orientação para a pesquisa e normas técnicas**. Porto Alegre: editora Age Ltda, 2006.

VELLOSO, L. G. C. et al . Hipnose para controle de claustrofobia em exames de ressonância magnética. **Radiol Bras**, São Paulo, v. 43, n. 1, Feb. 2010 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842010000100007&lng=en&nrm=iso, Acesso em: 25 maio 2012.

WIDMAR, S. Hipnose: sua atualidade terapêutica. **Inf. psiquiatr**, v.7, n°4. OUT-DEZ, 1988.p. 126-128. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-68818> Acesso em: 25 outubro 2012.

LOPEZ ALCARAZ, M.; GARCIA GARCIA, J.B. Propuesta del uso de la hipnosis como método diagnóstico en procedimientos forenses: A propósito de un caso con trastorno de conversión. **Cuad. med. forense**, Sevilla, n. 57, jul. 2009. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062009000300002&lng=es&nrm=iso Acesso em: 08 novembro 2012.

FERNANDÉZ, M. Z. Dra. et al. Hipnosis: una modalidad terapéutica en La hipertensión arterial esencial. **Archivo Médico de Camagüey**, v.7, n.2, 2003. Disponível em: <http://www.amc.sld.cu/amc/2003/v7n2/545.htm> Acesso em: 8 novembro 2012.

ROGOVIK A. L., GOLDMAN, R. D. Hypnosis for treatment of pain in children. **Can Fam Physician**. v.53, n.5, Mai 2007. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1949166/?tool=pubmed> Acesso em: 8 novembro 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Tabela com Fichamento dos Artigos

Tabela 1 – Manual de Hipnoterapia Ericksoniana

REFERÊNCIA	RESUMO DO LIVRO	OBSERVAÇÕES/TRANSCRIÇÕES
<p>BAUER, S. Manual de Hipnoterapia Ericksoniana. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2010.</p>	<p>A evolução faz parte da natureza humana e, em 10 anos, muitas técnicas e abordagens foram aprimoradas. A hipnoterapia tem feito muitos adeptos aqui no Brasil, assim como no mundo. Nada melhor do que podermos aprender mais e fazer melhor o que já viemos fazendo bem.</p>	<p>O Dr. Milton H. Erickson, psiquiatra americano (15/12/1901-27/03/1980), nascido em Nevada, Estados Unidos, trouxe muitas inovações à Psicoterapia moderna. Ele introduziu uma abordagem naturalista, em que a natureza de problema se torna o foco de curiosidade do terapeuta. Por que essa pessoa precisa desse sintoma? O que ela quer dizer com esse problema? Do que ela se defende? Dr. Erickson dizia que atender um paciente é como começar a ler um livro pela última página, ou último capítulo. E você deve tentar descobrir como o autor chegou até ali.</p> <p>A psicoterapia ericksoniana é uma abordagem feita sob medida para cada tipo de paciente, focada na solução do problema e baseada na utilização de tudo aquilo que o paciente trás, inclusive a resistência à sua própria melhora. Trabalha os paradoxos que levam aos conflitos e prescreve o sintoma de uma forma modificada, já denunciando que ali existe uma forte emoção que não podia aparecer. Mas Dr. Erickson, de uma forma genial, fazia com que a pessoa demonstrasse seu problema e sua emoção naturalmente e, assim, corrigia a sintomatologia. (BAUER 2010)</p>

Tabela 2 – Hipnose Ericksoniana – Volume 1

REFERÊNCIA	RESUMO DO LIVRO	PONTOS IMPORTANTES
<p>ARAUJO, Jovino da Silva Alves. Hipnose Ericksoniana. Vitória, Gráfica Sodré, vol. 1, 2004.</p>	<p>A hipnose, com a herança das técnicas de abordagem deixadas por Milton H. Erickson inicia o século XXI como o instrumento por excelência para a psicoterapia e como ferramenta auxiliar em outros tratamentos médicos e odontológicos. A abordagem naturalística ericksoniana mudou a prática tradicional de uma terapia por hipnose dirigida de fora para dentro, com comandos ditados pelo hipnotizador, para um contato que busca soluções de dentro para fora, com métodos indiretos utilizados para despertar forças do indivíduo. Tudo em nome de uma terapia centrada no paciente, e não no terapeuta. Tudo em acordo com uma abordagem humanista, de respeito ao outro. A hipnose ericksoniana sugere uma ajuda aos pacientes que façam uso de suas próprias circunstâncias psicológicas como base para um auto-desenvolvimento. Neste</p>	<p>O transe hipnótico, tido como natural da constitucionalidade humana, existe desde quando se possa considerar a fundação da racionalidade de nossa espécie. Esta aceitação universal só deixa uma dúvida: a partir de quando este estado especial passou a ser intencionalmente auto ou hetero-induzido.</p> <p>Deste ponto de vista, poderíamos remontar a história da hipnose aos tempos dos primórdios das manifestações místicas, ao início da busca das explicações satisfatórias para a complexidade da existência, das forças da natureza e do fundamento das proteções divinas.</p> <p>A universalidade da ocorrência do transe, sob a forma natural ou através de induções geradas em rituais, danças, expressões orais ou drogas, levou pesquisadores a buscarem explicações que permitissem uma utilização mais racional deste fenômeno.</p> <p>As sistematizações do que se pode chamar de induções hipnóticas são tão remotas quanto às comprovações da existência das civilizações antigas, como as dos egípcios e outras, perpassando por culturas marcantes na consolidação dos atuais padrões de costumes, como a Greco-romana, os indígenas evoluídos cientificamente (maias, incas, etc.), os orientais, e outros povos.</p>

	<p>livro mostramos que, com a verdadeira hipnose, a comunicação terapêutica se baseia em padrões reais que distinguem as expressões pessoais do paciente, suas crenças. Seu comportamento, suas motivações e seus sintomas. Todas as respostas já estão dentro do próprio indivíduo.</p>	<p>Podemos citar o uso da hipnose em cardiologista, para aliviar taquicardias sinusais em pessoas nervosas, na dor pós-infarto e na reabilitação pós-infarto, assim como em diversos tipos de dores precordiais e também na hipertensão essencial.</p> <p>Na neurologia e na ortopedia utiliza-se hipnose nos torcicolos, nas dores lombares, em outras dores tensionais da coluna, na dor dos membros-fantasma após amputação, em certas parestesias, nas cefaléias e insônias.</p> <p>No campo da gastroenterologia haveria indicação para tratamento das náuseas e vômitos, nas gastrites e úlceras gastroduodenais, em algumas hemorragias digestivas, na colite ulcerativa, na inapetência, em dores abdominais de origem psicossomáticas, em casos de anorexia e perversões do apetite e nas aerofagias.</p> <p>Cita-se também na urologia, ginecologia e obstetrícia, o uso da hipnose em casos de disúria, polaciúria, na enurese noturna, na impotência, na ejaculação precoce, na anorgasmia, na dispauremia, na não aceitação da gravidez, na hiperemese gravídica, na redução da dor do parto, nas dismenorréias e até na facilitação do exame ginecológico comum.</p> <p>Outro campo médico que pode aplicar a hipnose é a otorrinolaringologia, para examinar o cavum em pessoas mais tensas ou hipersensíveis, em certas hipoacusias e disfônicas, e na</p>
--	--	--

		<p>gagueira.</p> <p>Na dermatologia a utilidade poderia ser no tratamento dos eczemas e pruridos em geral, na psoríase, nas verrugas juvenis, na ictiose, nas peladas e na hiperidrose.</p> <p>No campo da alergia, destaca-se a contribuição da hipnose no tratamento da asma e da bronquite crônica, na urticária e nos eczemas alérgicos.</p> <p>Em cirurgia geral para a redução do medo pré-operatório, para diminuir certas complicações pós-operatórias e como método anestésico de urgência.</p> <p>Pode-se também citar o uso em casos de queimaduras, para facilitar os curativos e para melhorar o prognóstico, além de reduzir a dor.</p> <p>Na odontologia para o preparo do paciente com medo, na hiper-sialorréia, nas náuseas excessivas, para a diminuição das hemorragias, para que o paciente mantenha a boca bem aberta, para melhor aceitação de prótese e no bruxismo.</p> <p>Na área educacional, existem estudos que mostram a utilização da hipnose para a melhora do aprendizado e da memorização. No campo dos esportes para eliminar tensões e angústias, aumentando o rendimento. Até mesmo no campo jurídico, com um aumento da memória das testemunhas e dos acusados com relação a fatos delituosos.</p> <p>Obviamente, qualquer indicação para</p>
--	--	---

		<p>uso da hipnose deve ser sempre considerada como relativa, já que esta técnica não se coloca como panacéia para efetivação de milagres.</p>
--	--	---

Tabela 3 – Hipnose Ericksoniana – Volume 2

REFERÊNCIA	RESUMO DO LIVRO	PONTOS IMPORTANTES
<p>ARAUJO, Jovino da Silva Alves et al (coordenador editorial). Hipnose Ericksoniana. Vitória, Gráfica Lisboa, vol. 2, 2004.</p>	<p>No caminho do aprofundamento nas teorias e práticas da forma ericksoniana de fazer psicoterapia está à observação cuidadosa e interessada no cliente, o aperfeiçoamento das técnicas de indução e o acerto na escolha da estratégia correta para intervir. Hipnose Ericksoniana Volume 2 traz, de forma clara e direta, a síntese da maestria de Milton H. Erickson que faz a diferença entre as muitas técnicas psicossomáticas. O olhar crítico ericksoniano detecta no cliente aquilo que ele traz ao nosso consultório e que vai se transformar em modelo para a indução hipnótica e posterior intervenção terapêutica. A utilização da metáfora é a ferramenta que, através da abordagem indireta, reforça a efetividade. Técnicas avançadas aprofundam o transe hipnótico e utilizam as resistências de forma positiva. A terapia sob medida, individualizando cada atendimento, faz o coroamento da sugestão</p>	<p>Durante o transe hipnótico, os clientes podem apagar, modificar e criar experiências novas, de maneira diferente do que acontece em estado consciente. Distorcem o tempo, imaginam a si mesmos de forma modificada, mudam expressões fisiológicas corporais, vêm eles próprios em realidades diferentes, adotam posturas infantis, escrevem ou desenham automaticamente. A hipnose promove mudanças na experiência sensorial, no padrão de resposta e no registro de memória. Em seu conjunto, estas expressões modificadas são chamadas de <i>fenômenos hipnóticos</i>.</p> <p>Sempre que se buscou estudar o eficiente e flexível trabalho hipnótico de Milton Erickson, descobriu-se, por trás de uma aparente ação intuitiva, um grande rigor na observação dos detalhes demonstrados pelo cliente, a linguagem verbal e não verbal, as manifestações dos fenômenos de transe que tornavam aquela pessoa única. A personalização notada de maneira de vivenciar os sintomas, as expressões corriqueiras do dia a dia e o padrão de comunicação, ali estava o caminho para a boa indução e sua correta utilização.</p> <p>Com o formato ericksoniano, a hipnose se torna, principalmente com a detecção individualizada dos fenômenos hipnóticos, um mecanismo de intercâmbio, uma</p>

	<p>destacadamente respeitosa ensinada pelo maior hipnoterapeuta do século 20:</p> <p>“A terapia se assemelha a uma dança. Quando ela é bem dançada é difícil saber quem está conduzindo quem. O respeito, a elegância, fazem-na.”</p>	<p>maneira de interagir que resulta na utilização de recursos internos do cliente para o desenvolvimento de metas pessoais e para a resolução de problemas.</p> <p>A abordagem ericksoniana tem como objetivo a mudança do mundo fenomenológico do cliente através da experiência do transe. Esta intencionalidade está coerente com o conceito filosófico de fenomenologia desenvolvido no final do século XIX e no início do século XX, principalmente por Edmundo Husserl, aprofundado no campo da psicologia por Karl Jaspers. Segundo a fenomenologia, o sujeito e o mundo são pólos inseparáveis, e não existe uma realidade em si, mas sim uma realidade que aparece à consciência do sujeito. Esta é a delimitação através da qual cada indivíduo se torna único em sua visão de mundo, e pela qual precisa ser visto de modo particular.</p> <p>Milton Erickson valorizou sempre o fato de que o cliente deve receber um feedback de que está vivendo uma experiência de transe hipnótico. Tal procedimento tem como objetivo convencer a pessoa, a nível consciente, de que algo incomum ou diferente está ocorrendo em seu estado mental, ou seja, que está conseguindo uma boa resposta na sua busca de se colocar em transe. Este fato criará uma experiência positiva a respeito da conquista interior, num nível inconsciente, profundo, das metas terapêuticas, aumentando a confiança e aprofundando o transe: se a mente</p>
--	---	--

		<p>pode fazer com que haja uma vivência tão especial quanto à hipnose, então pode fazer também outras coisas especiais.</p> <p>É ainda complexo definir com precisão o que é hipnose. O mesmo acontece com a auto-hipnose. A diferença explícita dos dois termos é que na hipnose há outra pessoa – o hipnotizador – que guia outra pessoa a um estado de transe hipnótico. Já na auto-hipnose, a própria pessoa é que se conduz ao estado de transe hipnótico. Até aqui, pode parecer muito simples e claro. Mas ao lembrarmos-nos da tese de Milton H. Erickson (<i>“toda a hipnose é auto-hipnose”</i>), essa discussão pede um estudo mais aprofundado.</p>
--	--	---

Tabela 4 – Terapia não convencional

REFERÊNCIA	RESUMO DO LIVRO	PONTOS IMPORTANTES
<p>HALEY, Jay. Terapia não-convencional: as técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson. Tradução de Norma Telles. São Paulo: Summus, 1991.</p>	<p>Terapia não convencional de Jay Haley pode ser considerado um clássico do que se denomina atualmente a terapia estratégica. Este é o primeiro livro que introduziu a genialidade de Milton H. Erickson ao público em geral e ao mundo profissional, ele que é considerado um mestre na abordagem estratégica aplicada à terapia. Reconhecido como um dos métodos hipnóticos mais importantes do mundo, Erickson levou para a terapia uma gama extraordinária de técnicas hipnóticas mais e para a hipnose uma expansão das idéias que a ampliaram para muito além de um ritual ou de um estilo especial de comunicação.</p> <p>Admirador e discípulo de Erickson, Jay Haley traz aqui uma profunda análise do seu trabalho prático e de sua teoria, bem como o resultado de mais de cem horas de conversas entre os dois.</p> <p>Uma obra fundamental</p>	<p>A maioria das pessoas, incluindo muitos profissionais clinicamente treinados, pensa que a hipnose é uma situação especial diferente de outras situações da vida. As pessoas não treinadas em hipnose acreditam que ela é um procedimento no qual o hipnotista diz “Relaxe”, o sujeito “dorme” e então lhe são dadas sugestões. Ou que se pede a uma pessoa para olhar para luz ou para um objeto e se diz que seus olhos ficarão pesados e que ela adormecerá. A pessoa ingênua pensa que, a menos que seja seguido este ritual que envolve o sono, não há hipnose. Devido à idéia de que a hipnose é um ritual estereotipado que envolve o sono, é difícil ver sua relação com um tipo de terapia na qual aquelas palavras não são pronunciadas e onde o terapeuta pode até mesmo estar entrevistando um grupo familiar.</p> <p>No sentido em que é empregada neste livro, a palavra “hipnose” não se aplica a um ritual, mas a um tipo de comunicação entre pessoas. Milton H. Erickson explorou uma quase infinita variedade de maneiras de induzir o transe hipnótico. Examinando seus trabalhos e o trabalho de outros hipnotistas contemporâneos, percebe-se como é difícil afirmar com clareza qual é a relação hipnótica e qual não é. Erickson pode usar uma forma ritual de indução de transe, mas pode também, sem nunca mencionar a palavra “hipnose”, simplesmente</p>

	<p>para se compreender a natureza e o espírito das novas abordagens da terapia estratégica aplicáveis aos indivíduos, casais e familiares.</p>	<p>manter uma conversação. Pode hipnotizar uma pessoa enquanto fala com a outra, dar uma palestra e, ao enfatizar certas palavras, induzir ao transe alguém da audiência que só mais tarde, ou talvez nem então, perceberá que ficou hipnotizado. A partir deste tipo de exploração, Erickson redefiniu o transe hipnótico, aplicando-o não ao estado de uma pessoa, mas um tipo especial de troca entre duas pessoas. Uma vez que se tenha apreendido esse ponto de vista, é possível pensar a hipnose em termos mais amplos e ver sua presença numa variedade maior de situações, particularmente nos intensos envoltimentos da terapia.</p> <p>As preocupações do clínico com a hipnose podem limitar a sua compreensão sobre o uso das suas habilidades hipnóticas. Deve-se ter em mente que a hipnose pode variar com o clima ideológico da época. Quando a terapia era vista como uma experiência religiosa, a hipnose um ritual místico. Com o desenvolvimento da teoria psicodinâmica, a hipnose passou a ser considerado um fenômeno de transferência (foi até mesmo, como parte das políticas da terapia, descartada pelos psicanalistas como terapia frívola ou de apoio, ou distorcida para uma mutação peculiar, a hipnoanálise). Atualmente, atravessamos um período onde a hipnose é excessivamente examinada pelos cientistas. Um número considerável de pesquisas estão sendo desenvolvidas para demonstrar que a hipnose não existe, ou melhor, que</p>
--	--	---

		<p>nada pode ser realizado melhor em transe do que no estado de alerta. Numa época científica, a hipnose passa a ser definida como uma situação sem importância. Essas pesquisas são muito insignificantes para os clínicos, porque a hipnose pesquisada e a hipnose em terapia são duas ordens de fenômenos diferentes. Como um modo de criar uma relação de trabalho com pessoas com problemas, a hipnose continuará ser usada, mesmo que as investigações de laboratório venham a constatar que não existe algo como a "hipnose". Se ela pôde sobreviver ao período religioso, também sobreviverá ao período científico. O próximo passo será provavelmente redefini-la como fenômeno condicionador, se as terapias condicionantes se desenvolverem mais e se tornarem mais populares. Será necessário aprender a teoria, e o transe será explicado dentro desta moldura.</p> <p>Deste ponto de vista, a hipnose é um processo entre pessoas, uma maneira pela qual uma pessoa se comunica com a outra. A abordagem de Erickson torna possível enxergar esse mistério dentro de um enquadramento interpessoal.</p> <p>Num nível mais geral, o objetivo de um hipnotista é modificar o comportamento, a resposta sensorial e a consciência de outra pessoa. Um objetivo subsidiário é ampliar a gama de experiências da pessoa: provê-la com novos modos de pensar, sentir e se comportar. Obviamente, esses também são os objetivos da terapia.</p>
--	--	--

		<p>Tanto o hipnotista quanto o terapeuta procuram, através do relacionamento com a pessoa, introduzir variedade e estender a série de habilidades.</p> <p>Os passos nesse procedimento obedecem a dois tipos de comando</p> <p>(a) O hipnotista leva o sujeito a fazer algo que ele pode fazer voluntariamente, assim como olhar para um ponto, concentrar-se numa mão, sentar-se em certa posição, pensar em uma imagem e assim por diante. (b) A seguir, o hipnotista leva o sujeito a responder involuntariamente, ou com um comportamento espontâneo. Pede que uma mão se mexa sem que o sujeito a mova, que ela sinta as pálpebras pesadas, ou um relaxamento muscular, solicita-lhe que veja algo que não está ali, que diferentes processos psicológicos sejam acionados ou estancados, ou outras respostas que não estão sob controle involuntário.</p> <p>O hipnotista não deseja uma resposta involuntária, pois não deseja que o sujeito faça o que lhe pedem como um robô. Ele quer que ele siga diretivas, mas que também participe, respondendo autonomamente.</p> <p>Na hipnose, há dois tipos principais de resistência: não ser suficientemente cooperativo ou ser cooperativo demais.</p> <p>Quando um sujeito não responde tão bem quanto devia, e portando resiste, o hipnotista tem maneiras rotineiras de lidar com o problema. Milton Erickson, mais do que</p>
--	--	--

	<p>qualquer outro hipnotista, se preocupou em desenvolver técnicas capazes de persuadir sujeitos resistentes e levá-los a atingir seus objetivos. Enquanto explorada a resistência hipnótica, Erickson desenvolvia ao mesmo tempo meios de lidar com os problemas humanos em terapia. Sua maneira de lidar com pessoas com problemas quando não está usando formalmente a hipnose é essencialmente a mesma que utiliza quando há resistência à hipnose. Uma vez que se tenha apreendido esta similaridade, muitas das técnicas terapêuticas de Erickson seguem-se logicamente.</p> <p>A arte da hipnose está em lidar com esse tipo de resistência e ocasionar a mudança e é nisso que reside.</p> <p>Um dos procedimentos típicos empregados por Erickson dirige o paciente numa determinada direção para que ele seja provocado a procurar outra. Se Erickson deseja que um sujeito hipnótico responda de certa maneira, pode solicitar uma resposta em relação à qual o paciente é indiferente, e o sujeito então escolherá uma alternativa da qual participe plenamente.</p> <p>A hipnose, num nos seus outros aspectos preocupa-se com a orientação espacial. A do sujeito em ser desorientar em relação ao espaço e o tempo, mostra ao hipnotista que espaço e tempo são experiências subjetivas. Um sujeito pode se sentar numa sala e acreditar que está em outra, pode se sentar em um lugar e ver-se do outro lado da sala. Pode sentir que o tempo é</p>
--	---

		<p>outro tempo e que o hipnotista é outra pessoa. Com a experiência, o hipnotista percebe que as pessoas se orientam em termos de sugestões visuais e auditivas e que mudanças nessas sugestões podem modificar a orientação da pessoa.</p> <p>Uma das características do trabalho hipnótico de Erickson é a tentativa de obter uma pequena resposta e então trabalhá-la amplificando-a até que tenha atingido o objetivo. Ele sempre alertou os hipnotistas sobre a inconveniência de se tentar conseguir algo depressa demais, ao invés de aceitar o que é oferecido e ampliar isso.</p> <p>A estratégia que Erickson delineou para aliviar os problemas das pessoas fica incompleta se não forem levadas em consideração seus objetivos terapêuticos. Mais do que qualquer outro terapeuta, ele tem em mente os processos "normais" ou comuns da vida das pessoas. Ele não trataria de um casal recém-casado como faria com outro, casado há 20 anos, nem abordaria uma família com crianças pequenas do mesmo modo que uma família cujos filhos já têm idade para sair de casa. Com freqüência a conclusão de seus relatórios soa apropriada porque, em geral, seus objetivos são simples. Na época do namoro, o sucesso é a realização do casamento. Durante a primeira fase deste, o sucesso é o nascimento de filhos. Qualquer que seja o estágio da vida familiar, a transição para o próximo estágio é um passo crucial no desenvolvimento da pessoa e de</p>
--	--	--

		sua família. Sua terapia é facilmente compreendida quando se leva em conta os processos de desenvolvimento da família e os picos de crise que surgem quando as pessoas passam de um estágio ao outro do ciclo de vida familiar
--	--	--

Tabela 5 – Avaliação duplamente encoberta da hipnose em fibromialgia

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>NOGUEIRA, C. H.; LAURETTI, G. R.; COSTA, R. M. N.</p> <p>Avaliação duplamente encoberta da hipnose em fibromialgia.</p> <p>Sao Paulo Med. J., São Paulo, 2012.</p> <p>Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802005000700009&lng=en&nrm=iso.</p> <p>Acesso em: 29 outubro 2012.</p>	<p>Os critérios para a definição de fibromialgia são utilizados para diagnosticar pacientes com dores generalizadas e sensação de musculatura tensa e dolorida espontaneamente e à palpação, com padrão de sono alterado. No entanto, os indivíduos com esses critérios não fazem parte de um grupo homogêneo: eles podem diferir na intensidade dos sintomas clínicos, na resposta aos fármacos, devido a fatores biológicos, cognitivos e psicológicos, o que classificaria a fibromialgia em subgrupos distintos. Existe um subgrupo de pacientes portadores de fibromialgia que apresenta extrema dor na musculatura, porém não associada a aspectos psicológicos ou cognitivos. Um grupo intermediário apresenta dorimento da musculatura de moderada intensidade, sem apresentar distúrbios de humor. Um último grupo é composto por fatores psicológicos e cognitivos, influenciando os sintomas de dor. Este último subgrupo de</p>	<p>A hipnose é uma alternativa eficaz de tratamento para pacientes portadores de fibromialgia refratária ao tratamento convencional. A mensuração do fluxo sanguíneo cerebral por emissão de pósitron e tomografia demonstraram que, em pacientes portadores de fibromialgia durante a realização de sessão de hipnose, ocorria diminuição da intensidade de dor associada com aumento do fluxo sanguíneo cerebral nas regiões ortofrontal e córtex cingulato subcalosial, na região direita do tálamo, na região inferior esquerda do córtex parietal, além da diminuição do fluxo sanguíneo cerebral bilateral no córtex cingulado. Enquanto essas alterações eram evidenciadas sob hipnose, as mesmas não eram detectadas durante fisioterapia ativa. Essa modificação do padrão serve de suporte para os efeitos analgésicos obtidos sob hipnose, em pacientes com fibromialgia refratária. Entre as técnicas de hipnose, a técnica de Erickson apresentou mais vantagens quando comparada com a técnica clássica. Com a técnica de Erickson, a maior parte dos pacientes completou os tratamentos, e apenas pequeno número de pacientes requereu medicação analgésica de resgate adicional. Houve melhora em todos os parâmetros avaliados comparados com o grupo de pacientes submetidos à técnica clássica de hipnose.</p> <p>A hipnoterapia por si só foi eficaz para o controle da dor em pacientes com história clínica de fibromialgia refratária aos antidepressivos e antiinflamatórios não-esteróides.</p>

	<p>pacientes é descrito como pacientes portadores de fibromialgia refratária aos tratamentos convencionais com antidepressivos, fisioterapia, exercícios físicos e antiinflamatórios não-esteróides – é o grupo de interesse para nosso estudo.</p>	
--	---	--

Tabela 6 – Hipnose para controle de claustrofobia em exames de ressonância magnética

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>VELLOSO, L. G. C. et al . Hipnose para controle de claustrofobia em exames de ressonância magnética. Radiol Bras, São Paulo, v. 43, n. 1, Feb. 2010 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842010000100007&lng=en&nrm=iso, Acesso em: 25 maio 2012.</p>	<p>OBJETIVO: Testar a eficácia da hipnose para o controle de claustrofobia em pacientes submetidos a exames de ressonância magnética.</p> <p>MATERIAIS E MÉTODOS: Vinte pacientes claustrofóbicos, com indicação de sedação para ressonância magnética, foram submetidos à hipnose pela técnica de Braid. Os pacientes suscetíveis à hipnose foram encaminhados para realização do exame em estado de transe hipnótico, sem uso de medicamentos para sedação.</p> <p>RESULTADOS: Da amostra estudada, 18 casos (90%) foram suscetíveis à técnica. Dos 16 pacientes sensíveis à hipnose que compareceram para a ressonância magnética, 15 (93,8%) realizaram o exame em transe hipnótico, sem ocorrência de crise de claustrofobia e sem necessitar de medicamentos para sedação.</p> <p>CONCLUSÃO: Hipnose é uma alternativa para a sedação medicamentosa em pacientes</p>	<p>Desde o tempo dos antigos egípcios encontram-se relatos escritos da utilização da hipnose com finalidade terapêutica. Antes do advento da anestesia, a hipnose era utilizada para aliviar a dor em procedimentos de vários portes, inclusive amputações de membros. Neste aspecto, são clássicos os relatos de James Esdaile, cirurgião do exército britânico na Índia colonial, em seu livro publicado em 1850⁽⁸⁾.</p> <p>Nos dias atuais, embora muito pouco utilizada, a hipnose ainda é indicada como terapia complementar em diversas afecções clínicas e para facilitar a recuperação física e psicológica após cirurgias. Alguns estudos sugerem que a hipnose pode reduzir o desconforto e sofrimento em crianças submetidas a procedimentos invasivos, como a uretrocistografia miccional. Uma metanálise de 26 artigos publicados sobre o assunto dá conta de que, recebendo hipnose, 82% dos pacientes submetidos a procedimentos médicos tiveram menos desconforto emocional do que os controles. Nesses estudos, a hipnose foi utilizada para reduzir o desconforto de pós-operatório, puerpério, quimioterapia e radioterapia, procedimentos radiológicos invasivos, punção lombar, etc.⁽¹¹⁾. Não encontramos, na literatura, referência ao uso da hipnose para controle da claustrofobia em pacientes submetidos à RM.</p> <p>Portanto, a hipnose mostrou ser uma alternativa eficaz e segura à</p>

	<p>claustrofóbicos que necessitam realizar ressonância magnética.</p> <p>Unitermos: Hipnose; Claustrofobia; Imagem por ressonância magnética.</p>	<p>sedação medicamentosa, para possibilitar a realização de RM em pacientes fóbicos e ansiosos. Por suas características, pode ser opção preferencial em pessoas com comorbidades que impliquem maior risco para a sedação, ou em exames que requeiram a colaboração do paciente, como a RM de coração.</p>
--	--	---

Tabela 7 – Hipnose e dor: origem e tradição clínicas

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>NEUBERN, M. da S. Hipnose e dor: origem e tradição clínicas. Estud. psicol. (Natal), Natal, v.14, n.2, Ago. 2009b.</p> <p>Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2009000200003&lng=en&nrm=iso</p> <p>Acesso em: 30 outubro 2012.</p>	<p>O presente trabalho tem como objetivo destacar que as relações entre hipnose e dor remontam a uma origem e tradição clínicas que remetem ao universo subjetivo do paradigma ocidental. Criticando a pretensão de uma hipnose científica, calcada em perspectivas experimentais, o artigo ressalta como noções do universo subjetivo estiveram na origem dessa prática junto ao pensamento de eminentes magnetizadores e hipnólogos. Embora tenham passado por modificações históricas, noções como relação, sujeito, autonomia, imaginação e linguagem estiveram na origem da compreensão da experiência de dor, como também do tratamento oferecido a pessoas que padeciam desse tipo de sofrimento. Desse modo, o artigo é concluído destacando a necessidade de reconhecimento da pertinência dos autores do passado já que boa parte das concepções subjetivas inerentes ao tratamento, tanto quanto a compreensão da dor nos autores atuais, possui um estreito</p>	<p>A proposta de hipnose de Milton H. Erickson trouxe contribuições de grande relevância para o tratamento psicoterápico da dor (Carvalho, 1999), apesar de suas perspectivas resultarem em numerosas rupturas com o projeto moderno de ciência (Neubern, 2002, 2009). Nesse sentido, ao invés de ceder à tendência comum de sua época, Erickson concebeu uma forma de tratamento a-teórica (Erickson & Rossi, 1980), posto que nunca demonstrou interesse ou preocupação em desenvolver uma teoria para explicar a psique humana. Sua perspectiva era a de valorização da singularidade dos sujeitos que, devido a suas complexidades e processos únicos, não poderiam ser restritos a uma estrutura geral de pensamento, como as teorias. Portanto, diante de um paciente que apresentasse demandas ligadas a dores físicas, Erickson (1980) colocava-se atento a seus aspectos singulares como também trazia importantes noções que deveriam perpassar de forma pragmática a relação terapêutica, o que o aproximou do pensamento de William James (1987).</p> <p>Entretanto, também apresentou inovações de grande relevância ao destacar as formas de comunicação e os significados desenvolvidos pelos pacientes. A dor de um paciente não se restringia a um processo auto-sugestivo, mas possuía significados enraizados em</p>

	<p>parentesco com as obras anteriores.</p> <p>Palavras-chave: hipnose; clínica; dor; história; epistemologia.</p>	<p>sua história e nas tramas sociais e cotidianas em que tomava parte, de maneira que caberia ao terapeuta compreender tais processos de geração de sentido de modo a buscar modificá-los dentro do possível. Foi assim que Erickson interpretou as dolorosas cólicas pré-menstruais de uma jovem como uma experiência que estava associada ao sangue de seu pai e muitos outros mortos na guerra em seu país, ao fato de não apenas já estar em idade de ser mãe e não conseguir sequer casar, e à percepção de si mesma como uma pessoa defeituosa (Haley, 1985).</p> <p>Mesmo sem desenvolver uma teoria, seu trabalho reconheceu uma série de processos subjetivos ligados à experiência de dor, até então pouco explorados na hipnose, que se relacionavam à construção de sentido, a emoções e história de vida do sujeito, suas tramas e acontecimentos sociais. Nesse sentido, o papel do terapeuta não se restringiu a uma visão reducionista sugestão-cérebro, mas à construção de uma linguagem que integrasse tais processos e, ao mesmo tempo, oferecesse aos sujeitos possibilidades de mudança.</p>
--	--	--

Tabela 8 – Hipnose, dor e subjetividade: considerações teóricas e clínicas

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>NEUBERN, M. da S. Hipnose, dor e subjetividade: considerações teóricas e clínicas. Psicol. estud., Maringá, v.14, n.2, Jun 2009a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722009000200011&lng=en&nrm=iso</p> <p>Acesso em: 31 outubro 2012.</p>	<p>O presente artigo visa propor uma abordagem clínica e qualitativa para a compreensão das relações entre hipnose e dor a partir da noção de subjetividade. Partindo de uma crítica às metodologias estatísticas, três pontos são discutidos nesse sentido. Primeiramente, a dor é concebida como um processo subjetivo organizado em termos de configurações, sentidos, emoções e significados que são construídos a partir das ações do sujeito em seus respectivos cenários de inserção social. Em seguida, é ressaltada a relação entre hipnose e dor, conferindo-se destaque aos processos intersubjetivos da comunicação e da relação entre terapeuta e sujeito. O terceiro tópico destaca a importância da singularidade, que deve abranger tanto a compreensão da dor quanto a construção das intervenções hipnóticas. O artigo é concluído enfatizando a relevância</p>	<p>Embora a hipnose tenha tido uma longa tradição clínica de práticas ligadas ao alívio e tratamento da dor, o surgimento dos anestésicos químicos na metade do século XIX contribuiu significativamente para a perda de espaço de suas aplicações neste campo por um longo tempo⁴ (Méheust, 1999). Em consequência de semelhante perda de interesse, a hipnose passou a ser pouco pesquisada enquanto recurso de auxílio no alívio de processos dolorosos, e muitas indagações permaneceram sem uma pesquisa mais aprofundada nesse sentido. Somando-se a isso as dificuldades inerentes à compreensão do processo hipnótico em si (Stengers, 2001), concebe-se que existem ainda muitas indagações que dividem os pesquisadores e não permitem uma compreensão mais precisa sobre os mecanismos e meios de ação dos processos hipnóticos, como é o caso da contradição entre estado alterado e jogo de papéis (Spanos, 1986; Stengers, 2001).</p> <p>Por outro lado, Erickson (citado em Neubern, 2004b), ao considerar a hipnose como uma forma de transmitir idéias, achava que a relação entre o terapeuta e o cliente poderia constituir-se como um poderoso instrumento de influência, capaz de auxiliar na reconfiguração da experiência dolorosa deste último. Para ele, a reconstrução de sentidos proposta pela terapia não</p>

	<p>das noções de subjetividade e sujeito no que se refere às complexas relações entre dor e hipnose no contexto clínico.</p> <p>Keywords : Hipnose; dor; psicologia clínica.</p>	<p>estaria limitada a um <i>insight</i> intelectual, mas a uma mudança efetiva na vivência da dor e nas próprias percepções corporais da pessoa. Assim, Erickson (1957) poderia se utilizar de algum tema de interesse para o sujeito e contar-lhe uma história sobre o assunto, conectando a tal história uma série de sugestões de alívio, conforto e dissociação, como se deu no caso de Joe, o florista (Haley, 1991). Para poder prender a atenção deste paciente, em estado terminal de câncer, Erickson (Haley, 1991) contou-lhe a história do desenvolvimento de um pé de tomate, sendo que, em determinados trechos da história, modificava o tom de sua voz ao falar do conforto, da tranquilidade e da naturalidade do desenvolvimento da planta. Joe, possivelmente associando seu corpo ao pé de tomate, aprendeu a desenvolver um transe em que, quando as dores começassem a se intensificar, era desencadeado um processo dissociativo que as reduzia consideravelmente, colocando-as sob relativo controle e permitindo-lhe aproveitar seus últimos dias sem a necessidade de ser sedado.</p>
--	---	--

Tabela 9 – Histórias que (não) curam: sobre narrativas em hipnose clínica

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>NEUBERN, M. da S. Histórias que (não) curam: sobre narrativas em hipnose clínica. Psicol. cienc. prof., Brasília, v.24, n.3, Setem. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300008&lng=en&nrm=iso. Acesso em 31 outubro 2012.</p>	<p>O presente artigo retoma o tema da hipnose criticando algumas das principais crenças que levaram ao seu desuso em Psicologia Clínica. Ao mesmo tempo, busca levantar outros princípios que tornem possível e eficaz sua utilização clínica. Para tanto, parte-se de um estudo de caso de Milton Erickson, de onde são destacadas e problematizadas duas questões essenciais: a substituição dos sintomas e a qualificação da autoridade do terapeuta. O primeiro ponto é discutido em torno da crítica sobre a superficialidade da hipnose, o que remete a uma visão mais ampla da subjetividade, onde aparência e essência desenvolveriam uma relação complexa e não-linear. A discussão do segundo ponto considera que a autoridade do terapeuta é necessária não para se opor diretamente ao sintoma, mas para criar condições em que a auto-regulação do sujeito crie soluções próprias para seus problemas. Para concluir, o artigo sustenta que o tema da</p>	<p>O que o presente artigo buscou ilustrar foi que a hipnose não consiste em uma técnica em si mesma, mas que seu uso depende intrinsecamente dos pressupostos que a antecedem e a permeiam em sua prática. Assim, a palavra hipnose não deve sugerir conclusões apressadas como se, uma vez pronunciada, já fosse possível conceber todas as facetas de seus processos, até mesmo porque ainda não consiste em um assunto estudado com frequência e profundidade na maior parte das comunidades de psicólogos. O que essa discussão leva a pensar é que a importância da hipnose abrange não só a prática clínica como também as próprias racionalidades dominantes na Psicologia (Stengers, 1993; 2001). Por um lado, remete a um amplo campo de aplicações e traz uma infinidade de recursos capazes de promover um processo terapêutico legítimo, ético e eficiente (Bellet, 1992; Melchior, 1998). Mais que isso, aponta para novas possibilidades de compreender e fazer a clínica, principalmente pelo fato de resgatar dimensões que pareciam ter sido lançadas ao lixo da história, como a sugestão e a influência (Erickson & Rossi, 1980). Contudo, ela remete também à própria origem de uma clínica científica, principalmente porque foram os fenômenos magnéticos, sonambúlicos e hipnóticos dos séculos XVII e XVIII, na França, que</p>

	<p>hipnose, por suas implicações históricas, clínicas e epistemológicas, consiste em um desafio para a Psicologia que remete à revisão da própria história de seu projeto de ciência.</p> <p>Palavras-chave: Hipnose, Psicologia clínica, Epistemologia, Freud, Erickson.</p>	<p>impulsionaram e justificaram a criação de uma ciência psicológica nesse sentido (Carroy, 1991). Acompanhando-se o pensamento de Chertok (1989), pode-se dizer que a hipnose sempre esteve presente na clínica, desde sua origem histórica até suas práticas cotidianas atuais, embora não reconhecida nessas últimas.</p>
--	--	--

Tabela 10 – Hipnose e dor: proposta de metodologia clínica e qualitativa de estudo

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>NEUBERN, M. da S.. Hipnose e dor: proposta de metodologia clínica e qualitativa de estudo. Psico-USF (Impr.), Itatiba, v.14, n.2, Ago. 2009c . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712009000200009&lng=en&nrm=iso</p> <p>Acesso em: 31 outubro 2012.</p>	<p>O presente trabalho visa apresentar uma proposta metodológica clínica e qualitativa para o estudo da relação entre hipnose e dor. Inicialmente, critica-se a pretensão de atribuir legitimidade científica exclusivamente para propostas estatísticas sobre o tema. Em seguida, são destacados alguns pressupostos da metodologia clínica e qualitativa, como a construção da realidade e das informações, as dimensões estética e técnica da relação terapêutica e a concepção da dor enquanto processo subjetivo. Uma vinheta clínica é utilizada de forma ilustrativa de modo a destacar as etapas e processos da pesquisa, como o uso dos registros e os processos interpretativos. Conclui-se o artigo ressaltando que a pertinência dessa metodologia se dá, basicamente, por abordar a dimensão subjetiva da relação entre dor e hipnose e por conceber o contexto como um conjunto de processos que não devem ser isolados, mas integrados à pesquisa.</p>	<p>O estudo da hipnose no controle da dor tem trazido um problema considerável para a psicologia pela grande contradição subjacente à sua proposta desde os primeiros terapeutas da era moderna. Se, por um lado, sua eficiência é inquestionável, como pode ser notado desde os magnetizadores do século XIX, como Puységur, Cloquet e Esdaille (citados em Melchior, 1999), por outro, ainda existem problemas consideráveis que não foram resolvidos e permanecem um tanto incômodos nos planos epistemológico (Stengers, 2001). Nesse sentido, há o problema da complacência, segundo o qual não é possível ao pesquisador delimitar com precisão até que ponto as expressões do paciente hipnotizado constituem-se como dados legítimos, isto é, frutos de uma autêntica revelação da realidade, como reza a proposta moderna de ciência, ou se tais expressões são frutos de uma fabricação por parte do mesmo que, inconscientemente ou não, age de modo a atender suas próprias expectativas ou as do pesquisador (Chertok & Stengers, 1989).</p> <p>A relevância de tal concepção está no fato de que, sendo a dor uma experiência do sujeito, entrecruzada por processos históricos e pela dialética com o social, ela é passível de sofrer influência das relações em que o sujeito toma parte, o que pode</p>

	<p>Palavras-Chave: Metodologia qualitativa; psicologia clínica; hipnose; dor; subjetividade</p>	<p>propiciar uma abordagem terapêutica pertinente e eficaz para a mesma. Assim, a hipnose se torna particularmente útil em dois sentidos intimamente relacionados. Primeiramente, como recurso terapêutico, já que é concebida como um processo relacional e de influência mútua (Carvalho, 1997; Erickson & Rossi, 1979) que pode assim reconfigurar a experiência dolorosa, promovendo novos arranjos de emoções, significados e sentidos. Em segundo lugar, por abrir espaço para a investigação do campo relacional e subjetivo que se configura no contexto de uma demanda ligada à dor, o que pode contribuir para uma compreensão mais abrangente da mesma em termos médicos e psicológicos.</p> <p>Este ponto traz ainda uma reflexão particular quanto à hipnose na relação com a dor no que se refere ao problema da causalidade. Isso porque, tal como exemplificam Nogueira, Lauretti e Costa (2005), existe na literatura médica a idéia de que determinadas expressões dolorosas, como as da fibromialgia, em determinados grupos de sujeitos não possuem relação com o psicológico ou o cognitivo. Compreende-se que tal afirmação pode ser pertinente no que se refere a uma causalidade direta e linear, mas não quanto à influência, como destacado por tal literatura, como se dor e subjetividade fossem processos inteiramente distintos. A hipnose reveste-se de importância nesse ponto, pois mesmo em situações de causalidade orgânica</p>
--	--	---

		<p>constatada, como tumores cancerígenos, queimaduras ou anestésias cirúrgicas, ela pode ser relativamente bem sucedida, exatamente por trabalhar nas dimensões subjetivas do processo doloroso (Erickson, 1980). Dito de outro modo, a hipnose permite que se considere inapropriado conceber a dor como processo isolado da subjetividade, mesmo quando seja possível constatar uma causa orgânica para o processo.</p>
--	--	---

Tabela 11 – Hipnose e psicologia clínica: retomando a história não contada

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>NEUBERN, M. da S. Hipnose e psicologia clínica: retomando a história não contada. Psicol. Reflex. Crit., Porto Alegre, v.19, n.3, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0102-79722006000300002&lng=en&nrm=iso</p> <p>Acesso em: 31 outubro 2012.</p>	<p>O presente artigo aponta várias relações entre a psicologia clínica e a hipnose, destacando que boa parte destas permaneceram e ainda se encontram pouco conhecidas da grande maioria dos psicólogos clínicos. Por um lado, visa destacar acontecimentos históricos dessa relação que, apesar da pertinência, foram marginalizados e esquecidos, o que remete, sobretudo, às práticas institucionais vigentes neste ramo da psicologia. Ao mesmo tempo, o artigo busca destacar brevemente que a reflexão sobre a hipnose pode levar a psicologia clínica a reformulações epistemológicas, institucionais e práticas da mais alta relevância, principalmente em termos de colocá-la em sintonia com importantes discussões atuais do panorama científico. Por fim, ressalta que, pelas próprias características da hipnose enquanto tema de reflexão e estudo, ela incita radicalmente a uma tomada de rumo na direção da construção de um conhecimento onde seja possível o</p>	<p>Uma questão curiosa na história da hipnose é que, mesmo sem atender as exigências da cientificidade, ela sempre foi marcada pela eficiência terapêutica de suas abordagens por meio da obra dos mais distintos autores em diferentes épocas (Melchior, 1998). Mesmo não sendo convincente quanto à sua abordagem do real, seria possível comparar seu poder de promover mudanças com uma das principais pretensões da ciência moderna – a transformação da natureza – mas sem o conhecimento preciso promovido pelo método científico e sem os princípios da predição e do controle dos fenômenos. A própria posição de Freud, duvidando de sua eficiência, pode ser revista nesse sentido quando se considera seu desconforto e suas noções equivocadas quanto ao uso da técnica (Castilho, 2002; Chertok, 1989). O que faltava para a hipnose era justamente a obediência que lhe permitisse se transformar em um objeto domesticado, capaz de aceitar as imposições do laboratório ou do <i>setting</i> clínico, malgrado as precariedades de ambos para atender suas exigências (Stengers, 2001).</p>

	<p>auto-conhecimento, rompendo com as tradições modernas do pensamento científico.</p> <p>Palavras-Chave: Hipnose; psicologia clínica; história; epistemologia.</p>	
--	--	--

Tabela 12 – Avaliação da hipnose como recurso terapêutico na Implantodontia

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>KAYATT, F.E. et al. Avaliação da hipnose como recurso terapêutico na implantodontia. <i>Implant News</i>, V4, nº1. JAN – FEV 2007 pg.25-28.</p> <p>Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/resourcelil-461745 Acesso em: 25 outubro 2012.</p>	<p>Os procedimentos cirúrgicos, especialmente na área de Implantodontia são cercados por muito temor e ansiedade por parte dos pacientes. Muito se tem feito na área de saúde para controle da dor, e vários medicamentos foram introduzidos para a melhoria deste quadro. A hipnose surgiu e era exercida mesmo antes do advento da anestesia, sendo relegada após esta; mas ainda, tem sido motivo de estudo, com ampla utilização nas mais variadas frentes com resultados animadores. Este estudo tem como objetivo avaliar a hipnose como recurso terapêutico em procedimento cirúrgico na Implantodontia. De acordo com a metodologia empregada, os resultados foram estatisticamente significativos e a hipnose mostrou-se eficaz. (AU)</p> <p>Assunto(s): <u>Humanos</u> <u>Masculino</u> <u>Feminino</u> <u>Adolescente</u> <u>Adulto</u> <u>Meia-Idade</u> <u>Hipnose</u></p>	<p>Os procedimentos cirúrgicos, especialmente na área de Implantodontia são cercados por muito temor e ansiedade por parte dos pacientes. Muito se tem feito na área de saúde para controle da dor, e vários medicamentos foram introduzidos para a melhoria deste quadro. A hipnose surgiu e era exercida mesmo antes do advento da anestesia, sendo relegada após esta; mas ainda, tem sido motivo de estudo, com ampla utilização nas mais variadas frentes com resultados animadores. Este estudo tem como objetivo avaliar a hipnose como recurso terapêutico em procedimento cirúrgico na Implantodontia. De acordo com a metodologia empregada, os resultados foram estatisticamente significativos e a hipnose mostrou-se eficaz.</p>

	<u>Hipnose em Odontologia</u> <u>Implantes Dentários</u> <u>Treinamento Autógeno</u> <u>Terapia de Relaxamento</u> <u>Cirurgia Bucal</u> <u>Interpretação Estatística</u> <u>de Dados</u>	
--	---	--

Tabela 13 – Emprego da hipnoterapia em crianças e adolescentes

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>CHIPKEVITCH, E. Emprego da hipnoterapia em crianças e adolescentes. J Pediatr (Rio J), V.68, n° 5/6, maio – junho 1992.p. 159-162.</p> <p>Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-119142</p> <p>Acesso em: 25 outubro 2012</p>	<p>O emprego da hipnose com fins terapêuticos pode ser potencialmente útil para crianças e adolescentes portadores de distúrbios psicofisiológicos como asma, enxaqueca e enurese, dores crônicas e recorrentes, ou de certos distúrbios emocionais e de conduta. Hipnoterapia pode ser tentada quando outras modalidades terapêuticas falharam, ou como um tratamento auxiliar. O autor descreve as principais indicações da hipnoterapia em pacientes pediátricos, e apresenta alguns casos que exemplificam seu uso (AU).</p> <p>Assunto(s): <u>Criança</u> <u>Adolescente</u> <u>Hipnose/métodos</u> <u>Transtornos</u> <u>Psicofisiológicos/terapia</u> <u>Sintomas Afetivos</u> <u>Asma</u> <u>Transtornos</u> <u>de</u> <u>Enxaqueca</u> <u>Enurese</u></p>	<p>O emprego da hipnose com fins terapêuticos pode ser potencialmente útil para crianças e adolescentes portadores de distúrbios psicofisiológicos como asma, enxaqueca e enurese, dores crônicas e recorrentes, ou de certos distúrbios emocionais e de conduta. Hipnoterapia pode ser tentada quando outras modalidades terapêuticas falharam, ou como um tratamento auxiliar. O autor descreve as principais indicações da hipnoterapia em pacientes pediátricos, e apresenta alguns casos que exemplificam seu uso.</p>

Tabela 14 – Mecanismos neuropsico-fisiológico da hipnose

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>MELLO, P. de, ARRUDA, P.V.C de. Mecanismos neuropsico-fisiológicos da hipnose. Mudanças, v.8, n°14 JUL-DEZ 2010. p.117-152.</p> <p>Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-319125</p> <p>Acesso em: 25 outubro 2012.</p>	<p>Temos observado que nos últimos anos a hipnose vem sendo cada vez mais utilizada nos meios científicos e acadêmicos como importante instrumento de estudo e auxílio clínico nas áreas da Medicina, Psicologia e Odontologia. A cada ano o número de artigos publicados na área aumenta visivelmente. Com o avanço tecnológico, a hipnose vem sendo estudada por meio de exames como eletroencefalografia digital, mapeamento cerebral, potenciais evocados, ressonância funcional e tomografia por emissão de pósitrons. Estes estudos abrem novas perspectivas e outras questões surgem com seus resultados. Por meio de um levantamento bibliográfico de mais de 1100 artigos, desde 1809 até 1999, em língua inglesa, francesa, espanhola, portuguesa, alemã e holandesa, procuramos separar o que consideramos mais relevante no estudo dos</p>	<p>Temos observado que nos últimos anos a hipnose vem sendo cada vez mais utilizada nos meios científicos e acadêmicos como importante instrumento de estudo e auxílio clínico nas áreas da Medicina, Psicologia e Odontologia. A cada ano o número de artigos publicados na área aumenta visivelmente. Com o avanço tecnológico, a hipnose vem sendo estudada por meio de exames como eletroencefalografia digital, mapeamento cerebral, potenciais evocados, ressonância funcional e tomografia por emissão de pósitrons. Estes estudos abrem novas perspectivas e outras questões surgem com seus resultados.</p>

	<p>mecanismos neuropsicofisiológicos da hipnose e sua evolução. Diante do que foi exposto podemos concluir: (1) não existe ainda evidência fisiológica da dissociação entre as funções das áreas heteromodais, áreas unimodais sensitivas e áreas motoras; (2) durante a indução praticamente todo hemisfério cerebral esquerdo é ativado, e nas fases de sugestão, analgesia e alucinação existe visível ativação do giro anterior do cíngulo à direita; (3) alucinar sob hipnose e imaginar em estado de vigília são eventos que para ocorrerem utilizam circuitos cerebrais distintos; (4) por meio da hipnose podemos alterar consideravelmente funções que envolvem o Sistema Nervoso Autônomo (AU)</p> <p>Assunto(s): <u>Hipnose</u> <u>Giro do Cíngulo</u> <u>Fenômenos Fisiológicos do Sistema Nervoso</u></p>	
--	--	--

Tabela 15 – Hipnose: sua atualidade terapêutica

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>WIDMAR, S. Hipnose: sua atualidade terapêutica. Inf. psiquiatr, v.7, n°4. OUT-DEZ, 1988.p. 126-128.</p> <p>Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-68818</p> <p>Acesso em: 25 outubro 2012.</p>	<p>A hipnose começou como uma tentativa de entendimento do inconsciente. apesar de ter sido por muito tempo relegada a uma posição secundária, vem aos poucos sendo reconhecida como uma estratégia interessante, terapeuticamente importante e com repletas possibilidades de investigação científica. O crescente interesse pela hipnose tem suas raízes no reconhecimento de suas limitações, quais sejam, o fato de nem todas as pessoas serem hipnotizáveis e o fato de por si só não constituir tratamento - é um fenômeno que pode facilitar e acelerar o impacto de intervenções psicoterapêuticas. Pode ser útil no manejo de determinados sintomas e distúrbios como: ansiedade, fobia, obesidade, insônia, condições psicossomáticas e sintomas conversivos. Também tem sido utilizada em psicoterapias de insight e em determinadas</p>	<p>A hipnose começou como uma tentativa de entendimento do inconsciente. apesar de ter sido por muito tempo relegada a uma posição secundária, vem aos poucos sendo reconhecida como uma estratégia interessante, terapeuticamente importante e com repletas possibilidades de investigação científica. O crescente interesse pela hipnose tem suas raízes no reconhecimento de suas limitações, quais sejam, o fato de nem todas as pessoas serem hipnotizáveis e o fato de por si só não constituir tratamento - é um fenômeno que pode facilitar e acelerar o impacto de intervenções psicoterapêuticas. Pode ser útil no manejo de determinados sintomas e distúrbios como: ansiedade, fobia, obesidade, insônia, condições psicossomáticas e sintomas conversivos. Também tem sido utilizada em psicoterapias de insight e em determinadas áreas forenses. É importante destacar que o fenômeno hipnótico ocorre com ou sem indução hipnótica, i. é., uma pessoa com alta capacidade hipnótica pode entrar em transe por ele mesma, bastando para tal concentração ativa e grande motivação.</p>

	<p>áreas forenses. É importante destacar que o fenômeno hipnótico ocorre com ou sem indução hipnótica, i. é., uma pessoa com alta capacidade hipnótica pode entrar em transe por ele mesma, bastando para tal concentração ativa e grande motivação (AU)</p> <p>Assunto(s): <u>Humanos</u> <u>Hipnose</u></p>	
--	---	--

Tabela 16 – Hipnose em cirurgia

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>BADRA, A. Hipnose em cirurgia. In MONTEIRO, J. Práticas da hipnose na anestesia. São Paulo, Círculo do livro, 1985c. p. 223-232.</p> <p>Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-271479</p> <p>Acesso em: 25 outubro 2012.</p>	<p>Atualmente a hipnose é reconhecida como um valioso cobrador terapêutico na premeditação da anestesia química, na cirurgia em geral. Ela diminui o temor e a tensão facilitando a indução anestésica, e é de inestimável valor nos períodos pré-operatório, durante a operação e o pós-operatório. Através das sugestões pós-hipnóticas, o paciente desperta sem dores, sem tosse, com absoluta tranqüilidade.</p> <p>Atualmente, médicos e Odontólogos têm verdadeiras fontes de informações e estudos da Hipnologia. Há pouca possibilidade para controvérsia entre profissionais que receberam ensinamentos científicos, investigando e verificando por si mesmo o que a hipnologia pode proporcionar em benefício da humanidade que tanto sofre (AU)</p> <p>Assunto(s): <u>Cirurgia Geral Hipnose</u></p>	<p>Atualmente a hipnose é reconhecida como um valioso cobrador terapêutico na premedicação da anestesia química, na cirurgia em geral. Ela diminui o temor e a tensão facilitando a indução anestésica, e é de inestimável valor nos períodos pré-operatório, durante a operação e o pós-operatório. Através das sugestões pós-hipnóticas, o paciente desperta sem dores, sem tosse, com absoluta tranqüilidade. Atualmente, médicos e Odontólogos têm verdadeiras fontes de informações e estudos da Hipnologia. Há pouca possibilidade para controvérsia entre profissionais que receberam ensinamentos científicos, investigando e verificando por si mesmo o que a hipnologia pode proporcionar em benefício da humanidade que tanto sofre.</p>

Tabela 17 – Outros enfoques da hipnose em anestesiologia

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>BADRA, A. Outros enfoques da hipnose em anestesiologia. In: MONTEIRO, J. Práticas de hipnose na anestesia. São Paulo, Círculo do livro, 1985a. p. 155-161.</p> <p>Disponível em http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-271477</p> <p>Acesso em: 25 outubro 2012.</p>	<p>Sabemos que uma intervenção cirúrgica se destaca como ameaça de magnitude para quem tem que submeter-se a ela. A hipnose, em todas as suas fases de aplicação é útil, mantendo o paciente em estado de calma e repouso antes, durante e após as intervenções. Sabemos com toda a segurança que, não se conseguindo uma hipno-anestesia profunda, somente 5 dos pacientes respondem. Consegue-se 20 por cento de analgesia e nos restantes 75 por cento, consegue-se uma sedação psíquica. Concretamente, o papel da hipnoterapia nestes casos deve ser de criar no paciente um equilíbrio psicossomático, para melhor aceitação e tolerância à anestesia química que sempre será mais segura para o paciente e que permite também que o cirurgião possa operar sem ter a angústia de ver seu paciente interromper a qualquer momento seu</p>	<p>Sabemos que uma intervenção cirúrgica se destaca como ameaça de magnitude para quem tem que submeter-se a ela. A hipnose, em todas as suas fases de aplicação é útil, mantendo o paciente em estado de calma e repouso antes, durante e após as intervenções. Sabemos com toda a segurança que, não se conseguindo uma hipno-anestesia profunda, somente 5 dos pacientes respondem. Consegue-se 20 por cento de analgesia e nos restantes 75 por cento, consegue-se uma sedação psíquica. Concretamente, o papel da hipnoterapia nestes casos deve ser de criar no paciente um equilíbrio psicossomático, para melhor aceitação e tolerância à anestesia química que sempre será mais segura para o paciente e que permite também que o cirurgião possa operar sem ter a angústia de ver seu paciente interromper a qualquer momento seu estado hipnótico, e correndo risco de um choque neurogênico.</p>

	<p>estado hipnótico, e correndo risco de um choque neurogênico (AU)</p> <p>Assunto(s): <u>Hipnose</u> <u>Anestésica</u></p>	
--	---	--

Tabela 18 – Avaliação da hipnose na terapêutica dentária

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>BADRA, A. avaliação da hipnose na terapêutica dentária. In: MONTEIRO, J. Práticas de hipnose na anestesia. São Paulo, Círculo do livro, 1985b. p. 185-188.</p> <p>Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-271478</p> <p>Acesso em: 25 outubro 2012.</p>	<p>A hipnose não é somente um instrumento para investigação psicológica ou psicossomática. É uma técnica que permite uma aproximação psicoterapêutica, tanto nas enfermidades orgânicas como, básica e essencialmente, no amplo campo da psicopatologia. Para que a hipnose continue sendo uma técnica de interesse terapêutico, devemos excluir critérios de onipotência. Devemos aceitar suas limitações. Eliminar seus mitos para poder defender melhor suas verdades. A paciência e segurança profissionais, sua capacidade de estabelecer uma relação de empatia (dom da identificação) com seus pacientes, uma palavra oportuna, uma simples idéia adequada, são fatores suscetíveis de modificar, de modo imprevisível, uma situação delicada e aparentemente insolúvel (AU).</p> <p>Assunto(s): <u>Hipnose em Odontologia</u></p>	<p>A hipnose não é somente um instrumento para investigação psicológica ou psicossomática. É uma técnica que permite uma aproximação psicoterapêutica, tanto nas enfermidades orgânicas como, básica e essencialmente, no amplo campo da psicopatologia. Para que a hipnose continue sendo uma técnica de interesse terapêutico, devemos excluir critérios de onipotência. Devemos aceitar suas limitações. Eliminar seus mitos para poder defender melhor suas verdades. A paciência e segurança profissionais, sua capacidade de estabelecer uma relação de empatia (dom da identificação) com seus pacientes, uma palavra oportuna, uma simples idéia adequada, são fatores suscetíveis de modificar, de modo imprevisível, uma situação delicada e aparentemente insolúvel.</p>

Tabela 19 - Brain states and hypnosis research/ Estados cerebrais e pesquisas em hipnose

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>POSNER, M. I.; ROTHBART, M. K. Brain states and hypnosis research. <i>Conscious cogn</i>; v. 20, n. 2. JUN, 2011, p. 325-327.</p> <p>Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3164825/?tool=pubmed</p> <p>Acesso em: 6 novembro 2012.</p>	<p>Research in cognitive neuroscience now considers the state of the brain prior to the task an important aspect of performance. Hypnosis seems to alter the brain state in a way which allows external input to dominate over internal goals. We examine how normal development may illuminate the hypnotic state.</p> <p>TRADUÇÃO: A pesquisa em neurociência cognitiva considera o estado do cérebro anterior à tarefa um aspecto importante do desempenho. Hipnose parece alterar o estado cerebral de uma forma que permite a entrada externa para dominar sobre metas internas. Nós examinamos como o desenvolvimento normal pode iluminar o estado hipnótico.</p>	<p>In their paper designed to relate research on hypnosis to neuroscience Raz and Shapiro (2002) say:</p> <p>"Historically, hypnosis was defined as an altered state of consciousness, characterized by heightened compliance with suggestion and extreme focused attention. Whereas this definition presumes a specific theoretical view, over the years this characterization of hypnosis was gradually refined and amended to reflect a more theoretically neutral approach. Nonetheless, one persistent barrier to the scientific use of hypnosis has been the idea that it involves a special and "mysterious" state of consciousness, often referred to as trance."</p> <p>TRADUÇÃO: Em seu papel concebido para se relacionar pesquisas sobre a hipnose à neurociência Raz e Shapiro (2002) diz que: "Historicamente, a hipnose foi definida como um estado alterado de consciência, caracterizado por elevada conformidade com a sugestão e atenção focada ao extremo. Considerando que esta definição pressupõe uma visão teórica específica, ao longo dos anos, tal caracterização da hipnose foi gradualmente refinada e alterada para refletir uma abordagem mais</p>

		<p>teoricamente neutra. No entanto, uma barreira persistente para o uso científico da hipnose, que é a idéia de que se trata de um especial e "misterioso" estado de consciência, muitas vezes referido como transe."</p>
--	--	---

Tabela 20 - Hypnosis for children undergoing dental treatment/Hipnose para crianças em tratamento dentário

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>AL – HARASI, S. et al. Hypnosis for children undergoing dental treatment. Cochrane Database Syst rev., v. 8, 2010. Disponível em: http://cochrane.bvsalud.org/docs/c.php?db=reviews&id=CD007154</p> <p>Acesso em: 6 novembro 2012.</p>	<p>Abstract</p> <p>Background</p> <p>Managing children is a challenge that many dentists face. Many non-pharmacological techniques have been developed to manage anxiety and behavioural problems in children, such as: 'tell, show & do', positive reinforcement, modelling and hypnosis. The use of hypnosis is generally an overlooked area, hence the need for this review.</p> <p>Objective</p> <p>This systematic review attempted to answer the question: What is the effectiveness of hypnosis (with or without sedation) for behaviour management of children who are receiving dental care in order to allow successful completion of treatment?</p> <p>Null hypothesis: Hypnosis has no effect on the outcome of dental treatment of children.</p>	<p>Heap and Aravind (Heap 2002) define hypnosis as an interaction in which the hypnotist uses suggested scenarios ("suggestions") to encourage a person's focus of attention to shift towards inner experiences in order to influence the subject's perceptions, feelings, thinking and behaviour. Response to hypnotic suggestion is characteristically experienced by a person as feeling involuntary or effortless (Fromm 1992). Used as an adjunctive procedure in medicine, dentistry and applied psychology, hypnosis can enhance the efficacy of various treatment interventions (Kirsch 1995). In recognising the need to use hypnosis as an adjunct to established treatments, many health professionals consider the labels 'hypnotherapy' and 'hypnotherapist' to be unhelpful and potentially misleading as they suggest that hypnosis is a form of treatment or therapy in its own right (Vingoe 1987).</p> <p>Hypnotic techniques can be used to manage a range of common problems relevant to dentistry such as dental anxiety, specific dental phobia, pain control in conservative treatment and extractions, improved tolerance for orthodontic appliances, as an adjunct to inhalation sedation, or as part of the induction of GA and modification of unwanted oral habits such as thumb sucking, bruxism, gagging and smoking (Patel 2000 ; Reid 1988 ;</p>

	<p>Criteria for considering studies for this review</p> <p>We searched the Cochrane Oral Health Group's Trials Register, CENTRAL, MEDLINE (OVID), EMBASE (OVID), and PsycINFO. Electronic and manual searches were performed using controlled vocabulary and free text terms with no language restrictions. Date of last search: 11th June 2010.</p> <p>Selection criteria</p> <p>All children and adolescents aged up to 16 years of age. Children having any dental treatment, such as: simple restorative treatment with or without local anaesthetic, simple extractions or management of dental trauma.</p> <p>Data collection and analysis</p> <p>Information regarding methods, participants, interventions, outcome measures and results were independently extracted, in duplicate, by two review authors. Authors of trials were contacted for details of</p>	<p>Simons 2007).</p> <p>TRADUÇÃO: Heap e Aravind (Heap 2002) definem a hipnose como uma interação na qual o hipnotizador usa cenários sugeridos ("sugestões") para incentivar o foco de uma pessoa de atenção para mudar para experiências interiores, a fim de influenciar a percepção do sujeito, sentimentos, pensamentos e comportamentos. Resposta à sugestão hipnótica é caracteristicamente experimentada por uma pessoa como o sentimento involuntário ou de esforço (Fromm, 1992). Usado como um procedimento adjuvante em medicina, odontologia e psicologia aplicada, a hipnose pode aumentar a eficácia de intervenções terapêuticas diferentes (Kirsch, 1995). Ao reconhecer a necessidade de usar a hipnose como um complemento aos tratamentos estabelecidos, muitos profissionais de saúde consideram "hipnoterapia" os rótulos e "hipnoterapeuta" para ser inútil e potencialmente enganosa como eles sugerem que a hipnose é uma forma de tratamento ou terapia em seu próprio direito (Vingoe 1987).</p> <p>Técnicas de hipnose podem ser usadas para gerenciar uma variedade de problemas comuns relevantes à odontologia, como a ansiedade dentária, fobia dental específico, o controle da dor em tratamento conservador e extrações, tolerância melhorado para aparelhos ortodônticos, como adjuvante da sedação inalatória, ou como parte da indução de GA e modificação de hábitos orais indesejáveis, tais como</p>
--	---	--

	<p>randomisation and withdrawals and a quality assessment was carried out. The methodological quality of randomised controlled trials (RCTs) was assessed using the criteria described in the Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions 5.0.2.</p> <p>Main results</p> <p>Only three RCTs (with 69 participants) fulfilled the inclusion criteria. Statistical analysis and meta-analysis were not possible due to insufficient number of studies.</p> <p>Authors' conclusions</p> <p>Although there are a considerable number of anecdotal accounts indicating the benefits of using hypnosis in paediatric dentistry, on the basis of the three studies meeting the inclusion criteria for this review there is not yet enough evidence to suggest its beneficial effects.</p> <p>TRADUÇÃO: Fundo</p> <p>Gerenciando as crianças é um desafio que muitos dentistas enfrentam.</p>	<p>chupar o dedo, bruxismo, engasgos e tabagismo (Patel 2000; Reid 1988; Simons 2007).</p>
--	---	--

Muitas técnicas não-farmacológicas foram desenvolvidas para controlar a ansiedade e problemas de comportamento em crianças, como: "Diga, mostrar e fazer", reforço positivo, modelagem e hipnose. O uso da hipnose é geralmente uma área negligenciada, daí a necessidade para esta avaliação.

Objetivo

Esta revisão sistemática tentou responder à pergunta: Qual é a eficácia da hipnose (com ou sem sedação) para a gestão de comportamento de crianças que estão recebendo atendimento odontológico, a fim de permitir a conclusão bem-sucedida de tratamento?

Hipótese nula: A hipnose não tem efeito sobre o resultado do tratamento dentário de crianças.

Critérios para considerar estudos para esta revisão

nós procuramos o Grupo de Saúde Oral da Cochrane Trials Register, CENTRAL, MEDLINE (OVID),

	<p>EMBASE (OVID), e PsycINFO. Buscas eletrônicas e manuais foram realizadas utilizando vocabulário controlado e termos de texto livre, sem restrições de linguagem. Data da última pesquisa: 11 de junho de 2010.</p> <p>Os critérios de seleção Todas as crianças e adolescentes de até 16 anos de idade. Crianças em qualquer tratamento dentário, tais como: tratamento restaurador simples com ou sem anestesia local, extrações simples ou gestão de trauma dental.</p> <p>Coleta de dados e análise</p> <p>Informações sobre métodos, participantes, intervenções, medidas de resultados e os resultados foram extraídos de forma independente, em duplicado, por dois autores da revisão. Os autores de ensaios foram contatados para detalhes de aleatorização. A qualidade metodológica dos ensaios clínicos randomizados (ECR) foi avaliada com os critérios descritos no Manual</p>	
--	--	--

	<p>Cochrane para revisões sistemáticas de intervenções 5.0.2.</p> <p>Principais resultados</p> <p>Apenas três ECRs (com 69 participantes) preencheram os critérios de inclusão. Análise estatística e meta-análise não foram possíveis devido ao número insuficiente de estudos.</p> <p>Conclusão dos autores: Embora haja um grande número de contas anedóticas indicam as vantagens de usar a hipnose em odontologia pediátrica, com base em três estudos que satisfazem os critérios de inclusão para esta avaliação, não há evidência suficiente para sugerir ainda os seus efeitos benéficos.</p>	
--	--	--

Tabela 21 - Hypnosis and upper digestive function and disease/ Hipnose e doença da função superior digestiva

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>CHIARIONI, G. et al. Hypnosis and upper digestive function and disease. World J Gastroenterol, v. 14, n. 41. Nov. 2008.</p> <p>Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2768043/?tool=pubmed</p> <p>Acesso em: 6 novembro 2012.</p>	<p>Hypnosis is a therapeutic technique that primarily involves attentive receptive concentration. Even though a small number of health professionals are trained in hypnosis and lingering myths and misconceptions associated with this method have hampered its widespread use to treat medical conditions, hypnotherapy has gained relevance as an effective treatment for irritable bowel syndrome not responsive to standard care. More recently, a few studies have addressed the potential influence of hypnosis on upper digestive function and disease. This paper reviews the efficacy of hypnosis in the modulation of upper digestive motor and secretory function. The present evidence of the effectiveness of hypnotherapy as a treatment for functional and organic diseases of the upper bowel is also summarized, coupled with a discussion of potential mechanisms of its therapeutic action.</p> <p>Keywords: Hypnosis, Hypnotherapy, Gastric emptying, Small bowel</p>	<p>Clinical hypnosis is the method of deliberately inducing the state of hypnosis in a patient through verbal guidance, and making use of its characteristic properties for targeted therapeutic purposes. The possibilities of hypnosis as a healing method stem principally from the heightened responsiveness to suggestion in this altered mental state. Hypnotic and post-hypnotic suggestions can be used to facilitate desired therapeutic changes in feelings, behavior and physiology, and this can be useful not only for mental health purposes, but also in medicine[1]. Although a single hypnosis session targeting a simple symptom or bodily function can sometimes yield useful results, treatment of complex psychological and somatic conditions with hypnosis typically requires a structured form of therapeutic intervention, hypnotherapy, administered in a series of several therapy sessions[1].</p> <p>TRADUÇÃO: Hipnose clínica é o método de induzir deliberadamente o estado de hipnose em um paciente através de orientação verbal, e fazendo uso de suas propriedades características específicas para fins terapêuticos. As possibilidades da hipnose como método de cura decorrem, principalmente, da capacidade de resposta maior à sugestão neste estado mental alterado. Sugestões</p>

	<p>transit, Functional dyspepsia, Functional esophageal disorders, Functional bowel disorders</p> <p>TRADUÇÃO: A hipnose é uma técnica terapêutica que envolve principalmente a concentração receptiva atenta. Mesmo que um pequeno número de profissionais de saúde sejam treinados para aplicar a técnica em hipnose, muitos mitos e equívocos remanescentes associados com este método têm dificultado a sua utilização generalizada para o tratamento de condições médicas. A hipnoterapia ganhou relevância como um tratamento eficaz para a síndrome do intestino irritável que não respondem ao tratamento padrão. Mais recentemente, alguns estudos têm abordado a influência potencial da hipnose sobre a função digestiva alta e doença. Este artigo analisa a eficácia da hipnose na modulação do sistema digestivo motor superior e função secretora. A presente evidência da eficácia da hipnoterapia como um tratamento</p>	<p>hipnóticas e pós-hipnótica pode ser usado para facilitar desejadas mudanças terapêuticas em sentimentos, comportamento e fisiologia, e isto pode ser útil não só para fins de saúde mental, mas também na medicina [1]. Embora uma sessão de hipnose único alvo um sintoma simples ou função do corpo pode, por vezes, produzir resultados úteis, o tratamento do complexo de condições psicológicas e somáticas com hipnose requer tipicamente uma forma estruturada de uma intervenção terapêutica, hipnose, administrada em uma série de sessões de terapia várias [1].</p> <p>Hypnosis has a long history of application as a clinical tool in medicine, dating back to the early 18th Century, when it was used with considerable success for the purpose of inducing anesthesia during surgery in thousands of cases, predominantly by British physicians. Only the availability of chemical anesthesia with ether and chloroform in 1846 and 1847 made this application obsolete[7].</p> <p>TRADUÇÃO: A hipnose tem uma longa história de aplicação como ferramenta clínica na medicina, que remonta ao início do século 18, quando foi usado com sucesso considerável com a finalidade de induzir a anestesia durante a cirurgia em milhares de casos, predominantemente por médicos britânicos. Apenas a disponibilidade de anestesia química com éter e clorofórmio, em 1846 e 1847 feita esta aplicação obsoleto [7].</p>
--	---	---

	<p>para as doenças funcionais e biológicas do intestino superior está também resumindo, juntamente com uma discussão sobre os possíveis mecanismos da sua acção terapêutica.</p> <p>Palavras-chave: Hipnose, Hipnoterapia, esvaziamento gástrico, o trânsito do intestino delgado, dispepsia funcional, distúrbios funcionais do esôfago, doenças gastrointestinais funcionais</p>	
--	--	--

Tabela 22 - Hypnosis for treatment of pain in children/ Hipnose para o tratamento da dor em crianças

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>Rogovik A. L., Goldman, R. D. Hypnosis for treatment of pain in children. Can Fam Physician. v.53, n.5, Mai 2007.</p> <p>Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1949166/?to=pubmed</p> <p>Acesso em: 8 outubro 2012.</p>	<p>Abstract</p> <hr/> <p>QUESTION Many children suffer from chronic and painful illnesses. Hypnosis was found to be effective for analgesia in adults. Is it effective for managing pain in children?</p> <p>ANSWER Children can be easier to hypnotize than adults. Studies have shown clinical hypnosis and self-hypnosis to be effective as adjunct treatments for children in pain. Examples include painful medical procedures, such as bone marrow aspiration and lumbar puncture in pediatric cancer patients, postoperative pain and anxiety in children undergoing surgery, and chronic headache.</p>	<p>The hypnotic process usually includes the following steps:</p> <ul style="list-style-type: none"> •assessment of hypnotic ability; •induction of analgesia, dissociation from the environment, and development of individual pain management strategies; •suggestion, imagery of a favourite safe place, and metaphors; and •termination of hypnosis, psychodynamic reprocessing of emotional factors, and posthypnotic suggestions.

Tabela 23 – Hipnosis: uma modalidade terapêutica em La hipertension arterial esencial

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>FERNANDÉZ, M. Z. Dra. et al. Hipnosis: uma modalidade terapêutica em La hipertension arterial esencial. Archivo Médico de Camagüey, v.7, n.2, 2003. Disponível em: http://www.amc.sld.cu/amc/2003/v7n2/545.htm Acesso em: 8 novembro 2012.</p>	<p>Se realizó un ensayo clínico, fase II, para comprobar la eficacia del hipnotismo en el tratamiento de la hipertensión arterial esencial en una muestra constituida por 87 pacientes (grupo de estudio) y 174 controles, procedentes de dos consultorios del médico de la familia del Policlínico Comunitario Docente “Ignacio Agramonte y Loynaz” del Municipio Camagüey, durante 1999. Al grupo de estudio se le aplicaron 10 sesiones de tratamiento hipnótico y a los controles se les mantuvo el tratamiento convencional. Se registraron variables como grupo de edades, sexo, tensión arterial antes y después del tratamiento, dosis,</p>	<p>La hipnosis es un estado alterado de conciencia en el cual las ideas son aceptadas por sugestión en vez de por evaluación lógica. Considerando la importancia que tiene la utilización de la sugestión verbal, el estado de hipnosis radica principalmente en las excitaciones y las inhibiciones que se pueden establecer directamente por medio de la palabra sobre la corteza cerebral, ya que este es el punto de partida de las alteraciones psicogénicas. La utilización de la hipnosis y la sugestión como método psicoterapéutico ha tenido que recorrer un camino lleno de obstáculos en su desarrollo histórico y su valor terapéutico ha demostrado la acción de relajación que ejerce sobre el organismo enfermo, por lo cual nos hemos visto motivados a utilizar esta técnica en el tratamiento no farmacológico de la HTA esencial.</p> <p>A hipnose é um estado alterado de consciência no qual as idéias são aceitas mais por sugestão do que por uma avaliação lógica.</p>

	<p>control, reacciones adversas y tratamiento farmacológico. Los datos se procesaron de forma computarizada. Predominó el sexo femenino y el grupo de edades de 44 años y más. La hipnosis controló el 66,6% de los enfermos, fue más eficaz en los susceptibles y susceptibles totales, mientras el tratamiento convencional controló el 31.6 %, por lo que se demostró la eficacia del método hipnótico sobre el convencional.</p> <p>DeCS: HIPNOSIS/métodos; HIPERTENSIÓN/terapia</p>	<p>Considerando a importância que tem o uso de sugestão verbal, o estado de hipnose reside principalmente nas excitações e inibições que podem ser definidas diretamente através do uso da palavra sobre o córtex cerebral, pois este é o ponto de partida para as alterações psicogênicas. O uso da hipnose e da sugestão como método psicoterapêutico teve que percorrer obstáculos em seu desenvolvimento histórico, e seu valor terapêutico tem ação comprovada de relaxamento exercida sobre o corpo doente". (FERNANDÉZ et al, 2003)</p>
--	--	--

Tabela 24 – Propuesta del uso de la hipnosis como método diagnóstico en procedimientos forenses: A propósito de un caso con trastorno de conversión

REFERÊNCIA	RESUMO DO ARTIGO	PONTOS IMPORTANTES
<p>LOPEZ ALCARAZ, M.; GARCIA GARCIA, J.B. Propuesta del uso de la hipnosis como método diagnóstico en procedimientos forenses: A propósito de un caso con trastorno de conversión. Cuad. med. forense, Sevilla, n. 57, jul. 2009. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062009000300002&lng=es&nrm=iso Acesso em: 08 novembro 2012.</p>	<p>Una vez superados los prejuicios existentes en torno a la hipnosis, de un tiempo hasta ahora se tiende a introducir de manera creciente su aplicación en el ámbito de la psicoterapia, amparado en gran medida por estudios encaminados a conocer sus bases neurofisiológicas. A raíz de un caso diagnosticado de trastorno de conversión, se propone la aplicación de la hipnosis como herramienta complementaria y eficaz de estudio pericial.</p> <p>Palabras clave: Hipnosis, Trastorno de Conversión, Psicología Forense, Psiquiatría Forense.</p>	<p>Pese a que no existe un concepto unificado de la hipnosis, en lo que sí coinciden todas aquellas teorías que tratan de explicar sus bases psicofisiológicas es que resulta tan amplio como sus aplicaciones: imaginación guiada, estado alterado de conciencia natural, estado de relajación e hipersugestionabilidad o estado de intensa concentración sobre una única idea o estímulo sensorial. Sin embargo, el concepto que ofrece una mejor perspectiva de la realidad actual de la hipnosis es el de la British Medical Association: "La hipnosis es un estado pasajero de atención modificada en el sujeto, estado que puede ser producido por otra persona y en el cual pueden aparecer diversos fenómenos espontáneos o en respuesta a estímulos verbales u otros. Estos fenómenos encierran un camino en la conciencia y en la memoria, una susceptibilidad acrecentada por la sugestión y la aparición en el sujeto de respuestas o ideas que no le son familiares en su estado de espíritu habitual. Además, fenómenos como la anestesia, parálisis, rigidez muscular y modificaciones vasomotoras pueden ser provocados o suprimidos en este estado hipnótico" [1, 3].</p> <p>"A hipnose é um estado passageiro de atenção modificada no sujeito, estado que pode ser produzido por outra pessoa no qual podem surgir</p>

		<p>diversos fenomenos espontaneos em resposta aos estímulos verbais ou outros. Estes fenomenos encerram um caminho na consciência e na memória, uma susceptibilidade que acrescenta uma sugestão e aparição no sujeito de respostas ou ideias que não são familiares em seu estado habitual. Sendo assim, fenomenos como anestesia, rigidez muscular, paralisia e modificações vasomotoras podem ser provocados ou supridos no estado hipnotico". (PUCHOL, 2002; PATRON, 2005 apud LOPEZ ALCARAZ e GARCIA GARCIA, 2009)</p>
--	--	---