

A HIPNOSE COMO PRÁTICA COMPLEMENTAR NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Paulo Madjarof Filho¹

RESUMO

Este trabalho propõe a discussão sobre a relação entre terapia cognitivo-comportamental e as práticas complementares, em especial, a hipnose no contexto terapêutico. O reconhecimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) das práticas integrativas e complementares em 2006, inclui a hipnose como um instrumento cientificamente reconhecido e validado, em consonância com a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS). A hipnose foi reconhecida no ano de 2000 pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) como recurso auxiliar para o profissional de psicologia. Foi utilizado neste estudo, o método qualitativo com base em levantamento de dados na literatura. Por efeito deste artigo, se pôde considerar que os trabalhos publicados sobre a hipnose e seus efeitos terapêuticos, em consonância com os princípios técnicos da terapia cognitivo-comportamental, demonstram sua eficácia, o que também se confirma pelo reconhecimento pela OMS e pelo SUS.

Palavras-chaves: hipnose; terapia cognitivo-comportamental; prática complementar.

1 INTRODUÇÃO

Cada vez mais se observa o interesse por opções terapêuticas complementares para o tratamento das mais variadas patologias e condições clínicas, especialmente a procura por aqueles tipos de intervenções pouco ou nada invasivas e que envolvam a prevenção ao uso de medicamentos e seus riscos.

Com base nessa realidade emergente, no ano de 2006 o ministério da saúde do Brasil reconhece as práticas integrativas e complementares na saúde através do SUS. Dentre as justificativas apresentadas na portaria do Ministério da Saúde, destaca-se a garantia à coletividade de bem-estar físico, mental e social, bem como, o posicionamento favorável da OMS, que valida e recomenda algumas práticas (Brasil, 2006).

A técnica de hipnose faz parte do rol dessas práticas integrativas e complementares que podem ser utilizadas nos pacientes de forma individual ou em combinação a outros tipos de intervenção como a psicoterapia, visando assim a potencialização dos resultados (Moss, 2019).

¹ Professor do Curso de Psicologia do Centro Universitário Paulistana – Unipaulistana. Graduado em Psicologia e Mestre em Psicologia da Saúde pela UMESP.

Fundamental considerar que o entendimento do termo complementar está associado a um conhecimento de formação prévia, que prevê critérios éticos normatizados e essenciais a qualquer ação no campo da saúde. Assim, considera-se que a hipnose deve ser orientada dentro de um contexto terapêutico seguro conduzido por um profissional devidamente habilitado.

Dentre os modelos de abordagem psicológica na área da saúde, figura a terapia cognitivo-comportamental que propõe uma intervenção com propósito definido, de acordo com a demanda apresentada pela pessoa que busca essa ajuda. Compreende-se por esse modelo, que as cognições tem um papel fundamental nos comportamentos disfuncionais de um indivíduo (Beck, 2014; Rangé, 1998; Wright, 2018).

Este trabalho propõe discutir a relação entre terapia cognitivo-comportamental e as práticas complementares, em especial, a hipnose no contexto terapêutico. Wolpe (1980), demonstrou que há significativa inibição da ansiedade pela indução do relaxamento muscular, destacando que a repetição da técnica reduz a resposta de ansiedade, estabelecendo um padrão mais funcional. O relaxamento é uma das respostas induzidas e observadas no estado hipnótico (Madjarof, 2002; Silberfarb, 2011).

2 HIPNOSE

A hipnose é uma técnica que desponta cada vez mais no cenário das terapias complementares, sendo considerada uma terapia psicofisiológica baseada em evidências que pode ser aplicada a uma ampla variedade de distúrbios médicos e de saúde mental (Moss, 2019).

A hipnose constitui-se de um conjunto de fenômenos que vem há séculos despertando a curiosidade dos profissionais das ciências da saúde, especialmente no que diz respeito à explicação de como ocorre. É na verdade um estado particular de consciência, diferente do que se encontra naturalmente na vigília ou no sono (Madjarof, 2002).

A hipnose clínica é considerada por Satsangi e Brugnoli (2018) como sendo uma intervenção de dimensão biopsicossocial, bem como espiritual. Destacam esses autores que é um procedimento que envolve processos cognitivos, como a

imaginação, em que um sujeito é guiado por um terapeuta para responder a sugestões de mudanças de sensações, percepções, pensamentos, sentimentos e comportamentos.

2.1 Psicoterapia Cognitivo-comportamental

Wright *et al.* (2018), destacam que a prática clínica da terapia cognitivo-comportamental (TCC), baseia-se em um conjunto de teorias bem-desenvolvidas que são usadas para formular planos de tratamento e orientar as ações do terapeuta. O tratamento também está baseado em uma conceituação ou compreensão de cada paciente, no que concerne as suas crenças específicas e padrões de comportamento.

O terapeuta propõe através de estratégias específicas produzir mudança cognitiva, que refere à modificação no pensamento e no sistema de crenças do paciente, pelo propósito de produzir uma mudança emocional e comportamental duradoura (Beck, 2014).

A base da terapia cognitivo-comportamental apoia-se sobre a influência que nossas cognições têm sobre nossas emoções e comportamentos, do mesmo modo que o modo como nos comportamos pode afetar os padrões de pensamento e as emoções (Wright *et al.*, 2018).

A principal diferença dessa abordagem em relação as terapias psicodinâmicas, é que a terapia cognitivo-comportamental trabalha com objetivo definido e as ações terapêuticas são voltadas para esse objetivo. Segundo Beck (2014), as vantagens de se utilizar um tratamento que é focado, pragmático e altamente colaborativo, têm despertado o interesse no aprendizado dessa modalidade de terapia.

2.2 Hipnose e Terapia Cognitivo-comportamental

De modo geral, a experiência de dor emocional vivida por um paciente acaba sendo descontextualizada de suas raízes sociais e culturais, do jogo complexo de subjetivação de sua vida cotidiana e transformada numa entidade isolada, acessível apenas ao saber médico e seu arsenal de técnicas e procedimentos (Neubern, 2014).

Segundo Almeida *et al.* (2013), as estimativas para a população brasileira indicam que em torno de 31% a 50% da população irá apresentar, durante a vida, pelo

menos um episódio de algum transtorno mental. Estima ainda, que cerca de 20% a 40% da população necessita de ajuda profissional, indicando a relevância desse problema social, e que o sofrimento ocorre em silêncio e sem o tratamento adequado.

Para Pourhamidi *et al.* (2019), a hipnose tem um maior potencial terapêutico quando utilizada como técnica complementar, em combinação com outras terapias, como a terapia cognitivo-comportamental. Afirmam que a hipnose, em relação aos princípios da terapia cognitivo comportamental, baseia-se no pressuposto de que a maioria dos distúrbios psicológicos é uma forma de auto sugestão negativa, na qual pensamentos e comportamentos problemáticos são aceito acriticamente e inconscientemente por um indivíduo.

A hipnoterapia cognitivo-comportamental tem ganhado cada vez mais destaque na atualidade pelo crescente uso e reconhecimento na prática das vantagens do uso de técnicas hipnóticas, que servem para ensinar a regulação emocional e habilidades de controle atencional, ambas complementando o tratamento cognitivo tradicional da ansiedade baseado em exposição cognitiva (EBESUTANI *et al.*, 2016).

Shrout (1985), em referência ao estudo da hipnose pelo padre Gasnner, que utilizava magnetos em sessões de cura, afirma que este sabia que suas curas tinham muito mais um cunho psicológico do que físico, pois, se o poder de cura estivesse realmente nos magnetos, seriam indiferentes as formas, de onde se infere que a crença em talismãs ou amuletos sempre esteve presente entre os homens. De fato, a crença como uma condição própria de sua cognição, tem sobre o homem um efeito indelével sobre sua saúde e seu estado geral (Madjarof, 2013).

Segundo Ebesutani *et al.* (2016) os avanços tecnológicos e os recentes estudos de imagem fornecem evidências de mudanças no cérebro de indivíduos hipnotizados. Neste sentido, Chester *et al.* (2018) destacam as inúmeras possibilidades de aplicação desse recurso na área da saúde, corroborado por Satsangi e Brugnoli (2018), que enfatizam resultados positivos sobre psicopatologias como a ansiedade e depressão, sendo a hipnose utilizada como terapia complementar.

Pesquisas controladas com populações adultas também comprovaram a eficácia do uso da hipnose em conjunto com a terapia cognitivo-comportamental em diversos tratamentos (Ebesutani *et al.*, 2016).

Silberfard (2011), enfatiza que o uso de imagens mentais em psicoterapia cumpre um papel muito importante, principalmente em terapia cognitivo-

comportamental, especificamente quando refere às psicopatologias de memória e transtorno de ansiedade. Wright, *et al.* (2018) veem o ensaio cognitivo como uma antecipação na forma pensamento dos eventos a realizar. Destacam a visualização como um preparo da mente para reagir a determinadas situações. As imagens mentais ajudam a lidar com a ansiedade diante de uma ansiedade relativa a um evento previsto imaginariamente (Madjarof, 2013).

Embora o relaxamento na terapia cognitivo-comportamental seja mais bem utilizado dentro do contexto da autoadministração, para Silberfard (2011), é desejável apresentá-lo inicialmente como algo que o terapeuta está fazendo para (ou pelo) paciente.

Rangé (1998) propõe ensinar o paciente a descobrir os padrões pensamentos sobre o que é certo ou errado, apresentando ao mesmo, modos de relaxar e respirar, de maneira que aprenda a produzir um relaxamento, permitindo assim que aja um exame dos pensamentos para torná-los mais realistas e verdadeiros.

Wolpe (1980) refere a essência do papel do terapeuta no encorajamento da expressão exterior, sob todas as circunstâncias razoáveis, de tendências de sentimentos e ação, anteriormente inibidas pela ansiedade.

A psicoterapia cognitivo-comportamental é hoje a abordagem que oferece o campo mais fértil para a utilização da hipnose no campo clínico, pela combinação de técnicas comportamentais aplicadas aos transtornos de ansiedade e fobias. Destaca Silberfard (2011), que a alegação da escassez de publicações nacionais produz insipiência na base para a fundamentação do trabalho, entretanto, refere as publicações internacionais de artigos que associam a hipnose à terapia cognitivo-comportamental.

Os estudos apresentados no presente artigo que relaciona a prática terapêutica pelos pressupostos do modelo cognitivo-comportamental combinado com técnicas de hipnose, reforçam a sua utilização e o reconhecimento como recurso complementar de valor terapêutico.

3 OBJETIVO

Este trabalho propõe uma discussão sobre a relação entre terapia cognitivo-comportamental e as práticas complementares, em especial, a hipnose no contexto terapêutico.

4 MÉTODO

O método qualitativo, com base em levantamento em bibliografia referencial sobre o tema, foi a metodologia utilizada para este estudo. Os trabalhos e publicações científicas sobre a hipnose como prática complementar, em especial dentro do modelo cognitivo-comportamental, se avolumaram e ganharam maior expressão no cenário das ciências da saúde, em face das novas tecnologias de exames de imagem, que permitiram compreender o funcionamento do cérebro de um indivíduo sob hipnose, a exemplo do PetScan².

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos inferir que pelos trabalhos apresentados e pela demonstração de resultados favoráveis para o processo terapêutico, é desejável que os terapeutas cognitivistas-comportamentais invistam na aprendizagem e na prática da hipnose aplicada à clínica psicológica, pela promoção da saúde e das funções cognitivas. Mais do que aprender, levar em consideração a dimensão colaborativa da terapia cognitivo-comportamental, também para ensinar ao paciente a auto aplicação direcionada à sua necessidade.

A representação de mundo como um atributo da percepção humana, para Myers e Dewall, (2017), corresponde ao universo de atribuições e significados dados por um indivíduo às coisas que o cercam. Essa compreensão, em especial a partir do estudo apresentado, orienta para uma intervenção cujo valor está na resignificação dessas percepções, mote fundamental da terapia cognitiva, bem como, principal atribuição da hipnose terapêutica.

Considerando os avanços científicos e as novas tecnologias, que despertaram o interesse de pesquisadores para um novo olhar ao fenômeno da hipnose, durante muito tempo relegado ao misticismo e visto com bastante desconfiança pela

² Tomografia por emissão de pósitrons, é um exame imagiológico da medicina nuclear.

academia, registra-se a importância de novos estudos, também pelo método experimental, pela exploração do valor desse recurso para a prática terapêutica complementar, em especial, com base nos conhecimentos tácitos e reconhecidos na teoria cognitivo-comportamental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, P.A.; SILVA, P.M.C.; ESPÍNOLA, L.L.; AZEVEDO, E.B.; FERREIRA FILHO, M.O. Desafiando medos: relatos de enfrentamento de usuários com transtornos fóbico-ansiosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 66, n. 4, p. 528-534, 2013.

BECK, J. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 971 de 03 de Maio de 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 21 mar. 2024

CHESTER, S.J.; TYACK, Z.; DE YOUNG, A.; KIPPING, B.; GRIFFIN, B.; STOCKTON, K.; WARE, R.S.; ZHANG, X.; KIMBLE, R.M. Efficacy of hypnosis on pain, wound-healing, anxiety, and stress in children with acute burn injuries: a randomized controlled trial. **Pain**, v. 159, n. 9, : 1790-1801, 2018.

EBESUTANI, C.K.; HELMI, K.; FIERSTEIN, M.; TAGHIZADEH, M.E.; CHORPITA, B.F. A Pilot Study of Modular Cognitive Behavioral Therapy and Cognitive Behavioral Hypnotherapy for Treating Anxiety in Iranian Girls. **International Journal of Cognitive Therapy**, v. 9, n. 1, p. 13–37, 2016.

MADJAROF FILHO, P. **Efeitos da sugestão hipnótica observado através dos testes de atenção concentrada e memória visual**. Dissertação de mestrado, UESP, São Bernardo do Campo, 2002.

MADJAROF FILHO, P. A implantação de amuletos sob estado hipnótico e seus efeitos terapêuticos. **Cong. Bras. de Hipnose**. Rio de Janeiro, 2013.

MYERS, D.; DEWALL, N. **Psicologia**. 11 ed. Rio de Janeiro: LTC, 2017.

MOSS, D. The Most Beautiful Man: An Integration of Hypnosis and Biofeedback for Depression and Dissociation. **Am J Clin Hypn**, v. 61, n. 4, p. 322-334, 2019.

NEUBERN, M. S. **Fenomenologia, Hipnose e Dor Crônica: Passos para Uma Compreensão Clínica**. Estud. pesquis. psicol., Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 144-167, 2014.

POURHAMIDI, M.; SARVGHAD, S.; BAGHOULI, H.; REZAI, A. The effectiveness of cognitive behavioral hypnotherapy on reducing anxiety symptoms and improving the quality of life of first period high school male students with test anxiety. **Rep Health Care**; v. 5, n. 4, p. 54- 63, 2019.

RANGÉ, B. (org). **Psicoterapia comportamental e cognitiva de transtornos psiquiátricos**. São Paulo: Editora Psy, 1998.

SATSANGI, A.K.; BRUGNOLI, M.P. Anxiety and psychosomatic symptoms in palliative care: from neuro-psychobiological response to stress, to symptoms' management with clinical hypnosis and meditative states. **Ann Palliat Med**, v. 7, n. 1, p. 75-111, 2018.

SILBERFARB, B. **Hipnoterapia cognitiva**. São Paulo: Vetor, 2011.

WOLPE, J. **Prática da terapia comportamental**. 3. ed. São Paulo: Editora Brasilense, 1980.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E. **Aprendendo a terapia cognitivo comportamental: um guia ilustrado**. Porto Alegre: Artmed: Porto Alegre, 2018.