

Capítulo 07

HIPNOTERAPIA: UMA FERRAMENTA PROMISSORA PARA O TRATAMENTO DA DOR ONCOLÓGICA

KAROLLYNNE PONTES CORDEIRO CHIANG¹
KELVIN KIM CHIANG¹
CAIO FERRANTE PASQUINI¹

1. Discente – Medicina da Universidade Nove de Julho

Palavras Chave: Câncer; Eficácia; Hipnose.



10.59290/978-65-6029-075-4.7

INTRODUÇÃO

O câncer tem um grande impacto em todo o mundo e está entre as principais causas de morte em todo o mundo, com 9,6 milhões de mortes em 2018 (OMS, 2018). O diagnóstico de doença crônica é fator de ruptura, perda e intensa desorganização psicológica. A doença oncológica continua a ser uma ameaça com impacto devastador na vida humana, pois é uma patologia que transcende os domínios físico, privado, pessoal e familiar (CASTRO *et al.*, 2011; CHAVES & SIMÃES, 2018). Pacientes com câncer frequentemente apresentam muitos distúrbios psicológicos, como ansiedade, depressão, confusão e problemas de memória (FANN *et al.*, 2008; TANG *et al.*, 2017; ZABORA *et al.*, 2001). É comum o sofrimento emocional após o diagnóstico de câncer, bem como dúvidas e medos sobre o futuro, dor, fadiga e distúrbios do sono (HOFFMAN *et al.*, 2007). Sintomas físicos ou perdas funcionais decorrentes da doença ou do seu tratamento estão entre os fatores desencadeantes (SPECIA *et al.*, 2000).

Ao longo dos anos, descobriu-se que terapias complementares não farmacológicas, como aconselhamento psicológico e hipnose, reduzem os sintomas psicológicos nos cuidados de saúde (FISCHER & WEDEL, 2012; NEWELL *et al.*, 2002; WEISBERG, 2008).

A definição de hipnose é fundamental para a investigação científica, mas o esforço para definir a hipnose a partir de diferentes perspectivas teóricas deu origem a controvérsia quanto ao significado “real” da hipnose (ELKINS *et al.*, 2015). Alguns investigadores acreditam que a hipnose está relacionada com um estado alterado de consciência enquanto outros assumem que este fenómeno pode ser explicado pelas expectativas dos médicos/pacientes (VANHAU-DENHUYSE *et al.*, 2014). Embora prevaleça a polémica, a hipnose ocupa a 30ª divisão da

American Psychological Association (APA), onde é definida como “um procedimento durante o qual um profissional/pesquisador de saúde sugere a um cliente/paciente, em uma investigação, alterações em sua percepção sensorial subjetiva -pensamentos e comportamentos de experiência perceptiva”

Em 2014, para resolver o problema de definição de hipnose, um comitê executivo da APA chegou a um consenso para uma definição de hipnose que resolveria a controvérsia em torno da antiga definição. Dessa forma, Elkins *et al.* (2015) publicaram um artigo no *American Journal of Clinical Hypnosis* que revisou o conceito: “Um estado de consciência que envolve atenção focada e consciência periférica reduzida, caracterizado por uma maior capacidade de responder à sugestão”.

Continua a ser difícil fornecer uma definição ideal de hipnose, mas descrever a hipnose como uma intervenção terapêutica durante a qual os indivíduos são submetidos a procedimentos de relaxamento seguidos de sugestões terapêuticas para ajudar nas mudanças nas suas vidas parece ser a principal característica desta técnica (FLYNN, 2018). Esta definição enfatiza a relação entre o hipnoterapeuta e o paciente como uma condição necessária para qualquer pessoa que pratique hipnose (FLAMMER & BONGARTZ, 2003; MONTGOMERY *et al.*, 2011).

Embora ainda existam problemas conceituais e metodológicos no estudo da hipnose, nas últimas décadas, vários estudos eliminaram alguns mitos. Recentemente, a hipnose gerou interesse no tratamento dos sintomas do câncer (CHEN *et al.*, 2017; CRAMER *et al.*, 2015). Alguns estudos destacaram a importância dos procedimentos hipnóticos no manejo do estresse e da dor e na minimização dos efeitos colaterais da quimioterapia e radioterapia (BERLIÈRE *et al.*, 2018; FORESTER MILLER, 2017).

A APA (ELKINS *et al.*, 2015) reconhece que embora o uso da hipnose para fins médicos tenha sido controverso, os médicos agora concordam que pode ser uma técnica eficaz para muitas condições, incluindo ansiedade, transtornos de humor, doenças crônicas e dores oncológicas (FLYNN, 2018; PLASKOTA *et al.*, 2012; SNOW *et al.*, 2012), alergias, hipertensão, náuseas, aumento de emoções positivas (SCHNUR *et al.*, 2009) e qualidade de vida (ÁLVAREZ & URIBE, 2016; CASTAÑEDA & KRIKORIAN, 2018; FLYNN, 2018; GONZÁLEZ-RAMÍREZ *et al.*, 2017).

Embora tenham sido realizadas várias revisões da literatura sobre a eficácia das intervenções psicológicas para pacientes com câncer, nenhuma revisão analisou especificamente a eficácia das intervenções de hipnose. A presente revisão tem como objetivo resumir e avaliar as evidências sobre a eficácia da hipnose no tratamento, os efeitos colaterais do tratamento e que tipo de intervenções têm sido mais utilizadas e por quem.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa, esse tipo de pesquisa busca informações em fontes bibliográficas, que se relacionem e fundamentem o problema exposto, onde a principal vantagem é permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla, deixando o pesquisador em contato direto com o que foi escrito sobre determinado assunto (GIL, 2008).

Todas as buscas abrangeram artigos sobre o uso da hipnose em pacientes com câncer publicados entre 2012 e 2019, nas bases de dados Bon, SciELO, MEDLINE e *Web of Science*. A literatura relevante foi pesquisada usando grupos de palavras-chave relacionadas à hipnose (por

exemplo, “hipnose”, “hipnoterapia”) e palavras-chave relacionadas ao câncer (por exemplo, cancro, tumor).

Além disso, outros termos foram associados a essas combinações para especificar melhor a busca, como “tratamento” e “pacientes”. Após a remoção das duplicatas, os artigos restantes foram triados por meio da leitura dos resumos. As discrepâncias foram verificadas novamente e discutidas até que o consenso fosse alcançado. Essa triagem excluiu outros artigos, deixando os artigos para avaliação de texto completo.

Os resumos foram revisados de forma independente pela autora para identificar artigos que atendessem aos critérios para esta revisão. Além disso, alguns esforços foram feitos para identificar pesquisas em andamento e estudos não publicados.

Quanto aos critérios de exclusão, artigos anteriores a 2012; publicações que abordassem apenas uma das variáveis do estudo (hipnose ou câncer); estudos onde a intervenção foi focada exclusivamente na auto-hipnose; revisões sistemáticas, meta-análises, resumos de teses e conferências foram rejeitados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão da literatura teve como objetivo resumir e avaliar as evidências sobre a hipnose em pacientes com câncer. Os estudos incluídos nesta revisão descobriram que a hipnose reduziu a ansiedade, a depressão, a fadiga e a dor, e melhorou as dificuldades de sono e a qualidade de vida. O efeito positivo da hipnose encontrado neste estudo é consistente com estudos anteriores sobre os efeitos da hipnose em pacientes com câncer submetidos a procedimentos médicos (ÁLVAREZ & URIBE, 2016; CASTAÑEDA & KRIKORIAN, 2018; FLYNN, 2018; GONZÁLEZ-RAMÍREZ *et al.*,

2017; PLASKOTA *et al.*, 2012; SNOW *et al.*, 2012).

Os resultados ampliam o efeito positivo do uso da hipnose em pacientes com câncer, sugerindo que esta intervenção clínica é valiosa não apenas no alívio de procedimentos médicos, mas também na redução da sintomatologia em pacientes com câncer após o tratamento (CHEN *et al.*, 2017; CRAMER *et al.*, 2015). Embora tenham sido incluídos poucos estudos, estes resultados estão de acordo com pesquisas anteriores, que mostraram a eficácia da hipnose em fornecer sugestões para o corpo aceitar e melhorar os efeitos colaterais das intervenções médicas, levando a uma maior adesão aos tratamentos (FORESTER-MILLER, 2017).

Um aspecto fundamental que os estudos não relataram foi a prática padrão, ou seja, qual protocolo de hipnose contra o câncer estava sendo usado e se era usado sozinho ou com outras intervenções clínicas. As intervenções práticas padrão para procedimentos relacionados com o cancro variam, dependendo do contexto e do país. O relato inadequado da duração, conteúdo e contexto da sessão de hipnose (duração e frequência da sessão) em alguns estudos apresenta um desafio para a replicação do estudo e comparação entre intervenções (NEWELL *et al.*, 2002; RICHARDSON *et al.*, 2006). No entanto, tem sido sugerido que a hipnose pode ser usada como complemento de intervenções farmacológicas para controle da dor e manejo do sofrimento e na preparação para procedimentos como anestesia geral (LIOSI & HATIRA, 2003).

Outra limitação do estudo é a heterogeneidade dos estudos incluídos na presente revisão. Houve alguma diversidade em relação aos profissionais que utilizavam a hipnose. Ficamos nos perguntando quais profissionais estão bem posicionados para fornecer tal intervenção de apoio e se o sucesso da hipnose se deve ao seu

processo ou à experiência e treinamento do terapeuta.

Os estudos também revelaram heterogeneidade quanto ao estágio da doença oncológica, incluindo pacientes em tratamento atual, doença em remissão, sobreviventes ou em doença avançada. Além disso, as intervenções utilizadas, em alguns casos, foram mistas, portanto os resultados dos efeitos da hipnose devem ser interpretados com cautela. Os estudos descreveram procedimentos divergentes, alguns dos quais combinaram a hipnose com outras técnicas, nomeadamente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

Um aspecto fundamental que os estudos não relataram foi a prática padrão, ou seja, qual protocolo de hipnose contra o câncer estava sendo usado e se era usado sozinho ou com outras intervenções clínicas. Isto sugere que a hipnose é de natureza controversa e também abriga um número considerável de abordagens e, como resultado, torna-se difícil determinar a eficácia da hipnose como uma intervenção única.

A heterogeneidade dos estudos encontrados poderá ser explicada pela difícil aplicação de metodologias longitudinais de hipnose, nomeadamente em doentes oncológicos. Além disso, o próprio câncer é uma doença muito heterogênea. O cancro inclui inúmeras particularidades como a experiência de comunicação do diagnóstico, o tipo de cancro, o estágio da doença, o tipo de tratamento, os efeitos secundários físicos e o sofrimento psicológico associado. Os protocolos devem considerar cada especificidade da doença oncológica, caso contrário é difícil avaliar sua eficácia.

Os resultados parecem sugerir que a hipnose é uma ferramenta terapêutica útil na melhoria dos sintomas físicos e psicológicos dos pacientes com cancro, mas futuros estudos randomizados devem ser realizados neste contexto. Além

disso, medir a sugestionabilidade à hipnose no início de cada procedimento é clinicamente relevante, pois pode ajudar a identificar os pacientes que podem responder prontamente à hipnose daqueles que podem necessitar de treinamento ou suporte adicional.

CONCLUSÃO

Esta revisão fornece uma contribuição significativa para a literatura e identifica algumas implicações importantes para a prática clínica e pesquisas futuras. Mais estudos são necessários para examinar o impacto da hipnose no tratamento do câncer e nos efeitos colaterais.

Embora sejam necessárias mais pesquisas para sustentar os resultados encontrados nesta revisão, os estudos mostraram um impacto positivo da hipnose em pacientes com câncer. Os

resultados sugerem que a hipnose é utilizada por diversos profissionais que demonstram interesse pela técnica e pode contribuir para o manejo de procedimentos relacionados ao câncer e para a redução de um conjunto de sintomas após o tratamento. As descobertas podem ajudar a informar as práticas clínicas e ser utilizadas para melhorar a qualidade da metodologia das intervenções de hipnose em pacientes com câncer.

Recomenda-se mais pesquisas sobre a eficácia, viabilidade e segurança da hipnose para pacientes com câncer, com comparações de variáveis de idade, desenvolvimento, sexo e tipo de câncer. Essas evidências ajudarão na formulação de diretrizes práticas baseadas em evidências para o uso de intervenções psicológicas para preparar os pacientes para procedimentos invasivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÁLVAREZ, E. & URIBE, K. Hipnose clínica para melhorar a disposição na cura de um paciente na unidade de cuidados intensivos. *Enfermagem Universitária*, v. 13, n. 3, p. 193, 2016. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.04.002>.
- BERLIÈRE, M. *et al.* As vantagens da intervenção hipnótica na cirurgia do câncer de mama e na terapia adjuvante. *O Peito*, v. 37, p. 114, 2018. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2017.10.017>.
- CASTAÑEDA, E. & KRİKORIAN, A. Aplicações atuais da hipnose clínica na América Latina: uma revisão sistemática da literatura. *Avances em Psicología Latinoamericana*, v. 36, n. 2, p. 269, 2018. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5488>.
- CASTRO, E.K.D. *et al.* Qualidade de vida e indicadores de ansiedade e depressão de pacientes com câncer colorretal. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 12, n. 1, p. 131, 2011.
- CHAVES, L. & SIMÃES, C. O papel das competências de comunicação não-verbal dos enfermeiros na experiência subjetiva de sofrimento de pessoas com doença oncológica. *Onco.News*, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.31877/on.2018.36.05>.
- CHEN, P.Y. *et al.* O efeito da hipnose na ansiedade em pacientes com câncer: uma meta-análise. *Visões de mundo sobre enfermagem baseada em evidências. Onco.News*, v. 14, n. 3, p. 223, 2017. <https://doi.org/10.1111/wvn.12215>.
- CRAMER, H. *et al.* Hipnose no tratamento do câncer de mama: uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. *Terapias Integrativas contra o Câncer*, v. 14, n. 1, p. 5, 2015. <https://doi.org/10.1177/1534735414550035>.
- ELKINS, G.R. *et al.* Avanço na pesquisa e na prática: A definição revisada de hipnose da divisão 30 da APA. *Jornal Internacional de Hipnose Clínica e Experimental*, v. 63, n. 1, p. 1, 2015. <https://doi.org/10.1080/00207144.2014.961870>.
- FANN, J.R. *et al.* Depressão maior após câncer de mama: uma revisão da epidemiologia e do tratamento. *Psiquiatria do Hospital Geral*, v. 30, n. 2, p. 112, 2008. <https://doi.org/10.1016/j.genhospspsych.2007.10.008>.
- FISCHER, D.E. & WEDEL, B. Transtornos de ansiedade e depressão em pacientes com câncer: incidência, diagnóstico e terapia. *Memo-Revista de Oncologia Médica Europeia*, v. 5, n. 1, p. 52, 2012. <https://doi.org/10.1007/s12254-012-0327-2>.
- FLAMMER, E.E. & BONGARTZ, W. Sobre a eficácia da hipnose: um estudo meta-analítico. *Contemporâneo Hipnose*, v. 20, n. 4, p. 179, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ch.277>.
- FLYNN, N. Revisão sistemática da eficácia da hipnose no tratamento da dor de cabeça. *Jornal Internacional de Hipnose Clínica e Experimental*, v. 66, n. 4, p. 343, 2018. <https://doi.org/10.1080/00207144.2018.1494432>.
- FORESTER-MILLER, H. Aulas de auto-hipnose para melhorar a qualidade de vida de pacientes com câncer de mama. *Jornal Americano de Hipnose Clínica*, v. 60, n. 1, p. 18, 2017. <https://doi.org/10.1080/00029157.2017.1316234>.
- GIL, A.C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 4ª. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GONZÁLEZ-RAMÍREZ, E. *et al.* Eficácia da terapia de hipnose e terapia Gestalt como tratamentos de depressão. *Clínica e Saúde*, v. 28, n. 1, p. 33, 2017. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.11.001>.
- HOFFMAN, A.J. *et al.* Relações entre dor, fadiga, insônia e gênero em pessoas com câncer de pulmão. *Fórum de Enfermagem Oncológica*, v. 34, n. 4, p. 785, 2007. <https://doi.org/10.1188/07.ONF.785-792>.
- LIOSSI, C.E. & HATIRA, P. Hipnose clínica no alívio da dor relacionada a procedimentos em pacientes oncológicos pediátricos. *Jornal Internacional de Hipnose Clínica e Experimental*, v. 51, n. 1, p. 4, 2003. <https://doi.org/10.1076/iceh.51.1.4.14064>.
- MONTGOMERY, G.H. *et al.* O impacto da sugestibilidade hipnótica em ambientes de atendimento clínico. *Jornal Internacional de Hipnose Clínica e Experimental*, v. 59, n. 3, p. 294, 2011. <https://doi.org/10.1080/00207144.2011.570656>.

NEWELL, S.A. *et al.* Revisão sistemática de terapias psicológicas para pacientes com câncer: Visão geral e recomendações para pesquisas futuras. *Jornal do Instituto Nacional do Câncer*, v. 94, n. 8, p. 558, 2002. <https://doi.org/10.1093/jnci/94.8.558>.

OMS. Organização Mundial de Saúde - Câncer. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer> Acesso em: 21 out.2023.

PLASKOTA, M. *et al.* Uma intervenção de hipnoterapia para o tratamento da ansiedade em pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Revista Internacional de Enfermagem Paliativa*, v. 18, n. 2, p. 69, 2012. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2012.18.2.69>.

RICHARDSON, J. *et al.* Hipnose para dor e sofrimento relacionados a procedimentos em pacientes pediátricos com câncer: uma revisão sistemática da eficácia e metodologia relacionada às intervenções de hipnose. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 31, p. 70, 2006. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.06.010>

SCHNUR, J.B. *et al.* Um ensaio randomizado de terapia cognitivo-comportamental e intervenção de hipnose sobre afeto positivo e negativo durante a radioterapia do câncer de mama. *Jornal de Psicologia Clínica*, v. 65, n. 4, p. 443, 2009. <https://doi.org/10.1002/jclp.20559>.

SNOW, A. *et al.* Um ensaio randomizado de hipnose para alívio da dor e ansiedade em pacientes adultos com câncer submetidos a procedimentos de medula óssea. *Jornal de Oncologia Psicossocial*, v. 30, n. 3, 281, 2012. <https://doi.org/10.1080/07347332.2012.664261>.

SPECA, M. *et al.* Um ensaio clínico randomizado, controlado por lista de espera: O efeito de um programa de redução do estresse baseado na meditação da atenção plena no humor e nos sintomas de estresse em pacientes ambulatoriais com câncer. *Medicina Psicossomática*, v. 62, p. 613, 2000. <https://doi.org/10.1097/00006842-200009000-00004>

TANG, L. *et al.* O sofrimento emocional e a percepção disfuncional da doença estão associados à baixa qualidade de vida física e mental em pacientes chineses com câncer de mama. *Resultados de Saúde e Qualidade de Vida*, v. 15, n. 1, 2017. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0803-9>.

VANHAUDENHUYSE, A. *et al.* Neurofisiologia da hipnose. *Neurofisiologie Clinique/ Neurofisiologia Clínica*, v. 44, n. 4, p. 343, 2014. <https://doi.org/10.1016/j.neucli.2013.09.006>.

WEISBERG, M.B. Cinquenta anos de hipnose na medicina e na psicologia clínica da saúde: uma síntese de correntes cruzadas culturais. *Jornal Americano de Hipnose Clínica*, v. 51, n. 1, p. 13, 2008. <https://doi.org/10.1080/00029157.2008.10401639>.

ZABORA, J. *et al.* A prevalência de sofrimento psicológico por local de câncer. *Psico-Oncologia*, v. 10, p. 19, 2001. [https://doi.org/10.1002/1099-1611\(200101/02\)10:13.O.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/1099-1611(200101/02)10:13.O.CO;2-6).