

# Medicina integrativa

Medicina integrativa é uma abordagem orientada para um sentido mais amplo de cura, que visa tratar a pessoa em seu todo: corpo, mente e espírito. Enfatiza as relações entre o paciente e o médico, e combina tratamentos convencionais e terapias complementares cuja segurança e eficácia tenham sido cientificamente provadas. Esta seção visa informar e atualizar o leitor nessa abordagem.

*Marcelo Saad*  
*Paulo de Tarso Lima*  
Editores da seção

## Hipnose como adjuvante para controle de dor

Marcelo Saad<sup>1</sup>, Roberta de Medeiros<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Doutor em Ciências; Membro do Corpo Clínico do Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE, São Paulo (SP), Brasil.

<sup>2</sup> Bióloga; Doutora em Fisiologia; Professora Titular de Fisiologia do Centro Universitário São Camilo – São Paulo (SP), Brasil.

A hipnose é um estado alterado de consciência artificialmente induzido, caracterizado por sugestibilidade intensificada e receptividade a comandos. As sugestões dadas são aceitas como verdadeiras e afetam percepções e comportamentos de um indivíduo em graus variáveis, de acordo com a profundidade do estado hipnótico.

A hipnose moderna começou no século XVIII para tratar uma variedade de desordens, tal como cegueira histórica, paralisia, dores de cabeça e articulares. Freud, a princípio, achou a hipnose extremamente eficaz para tratar histeria.

Nos últimos 50 anos, a hipnose experimentou um ressurgimento entre os profissionais de saúde. Hoje, é usada para tratar vícios, como tabagismo e uso de drogas, para fobias, como medo de avião, e para controle de dor.

O ressurgimento do interesse pela analgesia hipnótica está relacionado com o conhecimento moderno de que:

- a dor crônica está intimamente relacionada à atividade nervosa supraespinhal;
- a hipnose tem efeitos diretos nos sítios ligados à experiência de dor;
- o treinamento de auto-hipnose é eficaz para reduzir a severidade da dor crônica.

Muitos casos clínicos e vários ensaios clínicos controlados indicaram a eficácia de hipnose para algumas condições médicas. No entanto, por causa de deficiências metodológicas dos estudos, a hipnose ainda é criticada, por não ter evidência científica forte para apoiar suas afirmações.

Porém, meta-análise de 18 estudos revelou um moderado a grande efeito hipnoanalgésico, apoiando a eficácia de técnicas hipnóticas para manejo de dor. Os resultados também indicaram que a sugestão hipnótica foi igualmente eficaz para reduzir tanto a dor clínica como a experimental<sup>(1)</sup>.

A hipnose modula a percepção de dor, produzindo uma hipoalgesia associada a uma supressão pronunciada de atividade cortical e uma desconexão entre a pontuação de dor relatada pelo paciente e a atividade cortical durante o estado hipnótico<sup>(2)</sup>. A figura 1 ilustra os possíveis mecanismos envolvidos na analgesia pela hipnose.

Estudos de neuroimagem mostram que os estados alterados de consciência são devidos a uma desregulação transitória do córtex pré-frontal. Esta pode ser a característica que unifica todos os estados alterados de consciência: a modificação transitória das funções comportamentais e cognitivas atribuída ao córtex pré-frontal<sup>(3)</sup>.

Vários modelos foram propostos para explicar como o processamento de estímulos dolorosos é modulado pela hipnose, e como a ativação da matriz de dor é impedida. A redução da conectividade entre o córtex sensitivo e o sistema límbico tem um papel-chave<sup>(4)</sup>. A hipnose reduz funções frontais cerebrais e as sugestões hipnóticas podem afetar processos cerebrais de atenção e conscientização implicados na percepção de dor.

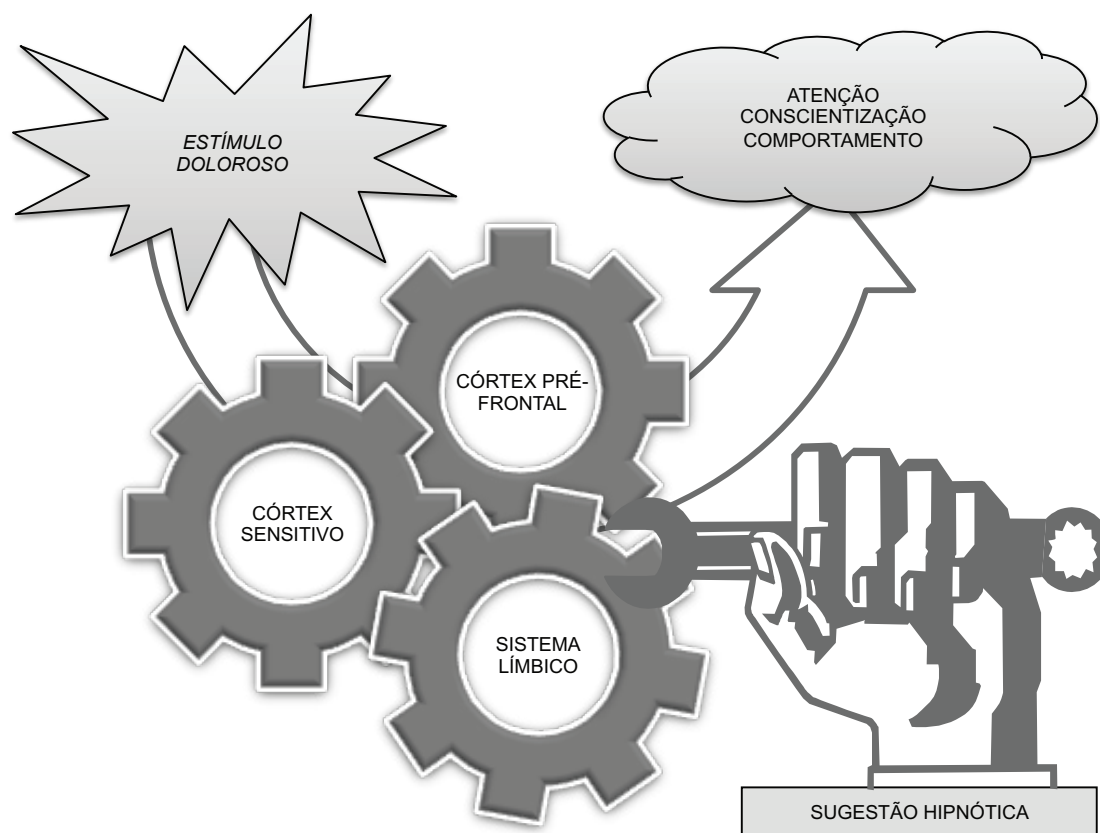


Figura 1. Possíveis mecanismos envolvidos na analgesia hipnótica.

Os parâmetros fisiológicos registrados durante a analgesia hipnótica comprovam que as mudanças nos relatos de dor não são simplesmente devidas a vieses de resposta nem distorções de memória, afetando o relato da dor. Ocorre uma real diminuição na percepção da dor nos pacientes submetidos à hipnose.

Alguns relatos recentes mostram que a analgesia por hipnose pode ser efetiva mesmo em casos de dor severa:

- em pacientes queimados, reduziu a intensidade de dor, melhorou a eficiência de opioides, reduziu a ansiedade, melhorou a evolução da ferida e reduziu custos<sup>(5)</sup>;
- na hipersensibilidade de dentina, foi tão eficaz quanto outros métodos de tratamento (dessensitização, fluorização e hipnoterapia)<sup>(6)</sup>;
- em dor orofacial idiopática, mostrou alívio clinicamente relevante, particularmente em pacientes altamente suscetíveis<sup>(2)</sup>.

Mais digno de nota é o relato de Meurisse et al.<sup>(7)</sup>. Eles analisaram os resultados de 218 cervicotomias (tireoidectomias e explorações cervicais) executadas sob analgesia hipnótica. Os dados intra- e pós-operatórios

foram comparados com os de uma população pareada de pacientes operados sob anestesia geral. Nesse estudo, a conversão de hipnose para anestesia geral foi necessária em apenas dois casos (1% da amostra). Comparado com a anestesia convencional, observou-se, em relação aos pacientes com analgesia hipnótica:

- os cirurgiões informaram melhores condições operatórias;
- os pacientes informaram uma experiência muito agradável;
- a dor pós-operatória e o uso de analgésicos foram significativamente menores;
- a estadia no hospital foi significativamente mais curta;
- a convalescência pós-operatória foi significativamente menor;
- o retorno à atividade social ou profissional foi significativamente mais curto.

A analgesia por hipnose, no entanto, não ajuda todo mundo e nem sempre fornece alívio completo de dor. Embora hoje se reconheça sua eficácia para recomendar que tratamentos hipnóticos estejam disponíveis aos indivíduos com dor crônica, mais pesquisa também

é necessária para ajudar a identificar e a desenvolver métodos para melhorar sua eficácia, de modo que mais indivíduos possam obter os benefícios significativos que a hipnose tem a oferecer.

A indução hipnótica produz diferentes experiências em diferentes indivíduos. A magnitude e a características dessas respostas variam com a sugestionabilidade hipnótica individual. Mas mesmo indivíduos altamente sugestionáveis não exibem uma resposta uniforme a uma indução hipnótica.

Como conclusão, a hipnose produz efeitos documentáveis nas vias associadas à dor. Seu potencial como método analgésico já está descrito mesmo para condições de dor severa. Seu uso deveria ser considerado com mais frequência para pacientes que simpatizem com essa conduta. Estudos futuros deverão explorar melhor todas as variáveis que podem afetar os resultados clínicos da analgesia por hipnose.

## REFERÊNCIAS

1. Montgomery GH, DuHamel KN, Redd WH. A meta-analysis of hypnotically induced analgesia: how effective is hypnosis? *Int J Clin Exp Hypn.* 2000;48(2):138-53.
2. Abrahamsen R, Dietz M, Lodahl S, Roepstorff A, Zachariae R, Østergaard L, et al. Effect of hypnotic pain modulation on brain activity in patients with temporomandibular disorder pain. *Pain.* 2010;151(3):825-33.
3. Dietrich A. Functional neuroanatomy of altered states of consciousness: the transient hypofrontality hypothesis. *Conscious Cogn.* 2003;12(2):231-56.
4. Vaitl D. Altered states of consciousness: Brain dynamics and pain processing during hypnosis and meditation — Introduction. *Int J Psychophysiol.* 2010;77(3):216-17.
5. Berger MM, Davadant M, Marin C, Wasserfallen JB, Pinget C, Maravic P, et al. Impact of a pain protocol including hypnosis in major burns. *Burns.* 2010;36(5):639-46.
6. Eitner S, Bittner C, Wichmann M, Nickenig HJ, Sokol B. Comparison of conventional therapies for dentin hypersensitivity versus medical hypnosis. *Int J Clin Exp Hypn.* 2010;58(4):457-75.
7. Meurisse M, Defechereux T, Hamoir E, Maweja S, Marchettini P, Gollogly L, et al. Hypnosis with conscious sedation instead of general anaesthesia? Applications in cervical endocrine surgery. *Acta Chir Belg.* 1999;99(4):151-8.