



**POLÍCIA MILITAR
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CENTRO DE PÓS GRADUAÇÃO E PESQUISA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO *LATU SENSU* EM SEGURANÇA PÚBLICA**

**CAP ÍCARO DAVID LEITE DE LIMA
CAP WANGLEYDSON WILLIAMS M. M. DE GODOI**

**A HIPNOTERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA COMPLEMENTAR NO
ESPAÇO VIVER BEM DA POLÍCIA MILITAR DA PARAÍBA**

**JOÃO PESSOA
2023**

CAP ÍCARO DAVID LEITE DE LIMA
CAP WANGLEYDSON WILLIANS M. M. DE GODOI

A Hipnoterapia Como Prática Integrativa Complementar No Espaço Viver Bem Da Polícia Militar Da Paraíba

Artigo apresentado ao Centro de Pós-graduação e Pesquisa (CEPE), do Centro de Educação da PMPB, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Segurança Pública, na área de concentração valorização profissional e saúde do trabalhador em segurança pública.

Orientador: Prof^a. Dr. Adriano Azevedo Gomes de León.

JOÃO PESSOA
2023

A HIPNOTERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA COMPLEMENTAR NO ESPAÇO VIVER BEM DA POLÍCIA MILITAR DA PARAÍBA

THE INCLUSION OF HYPNOTHERAPY AS A COMPLEMENTARY INTEGRATIVE PRACTICE IN THE ESPAÇO VIVER BEM OF THE MILITARY POLICE OF PARAÍBA

Ícaro David Leite de Lima¹
Wangleydon Willians M. M. de Godoi²

RESUMO

A utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) como políticas públicas em saúde é um evento de cultura contemporânea no campo da saúde, que vêm sendo paulatinamente implementadas por órgãos de saúde ao redor do mundo. No entanto, pouco se compreende como campos distintos, quais sejam: o campo alternativo das PIC e o campo da saúde militar, podem estabelecer uma relação de traspassamento de suas divisas, em razão de serem historicamente institutos enraizados com culturas opostas pelo que é percebido aos olhos da sociedade em geral. Sendo assim, faz-se importante observar como a inclusão do uso de PIC e, mais precisamente, da hipnoterapia, nas instituições policiais da contemporaneidade, pode contribuir na qualidade da saúde do agente militar. Quanto à metodologia, a pesquisa será qualitativa, debruçando-nos sobre o conteúdo de maneira subjetiva, caracterizando-se, pois, como uma pesquisa exploratória, no campo da valorização profissional e saúde do trabalhador em segurança pública, em face da necessidade de conhecer as implicações do uso das PIC e, mais pontualmente, da hipnoterapia, no Espaço Viver Bem (EVB), com o fito de atingir o objetivo geral da pesquisa, tendo como foco compreender o papel das práticas integrativas na promoção da saúde mental e no cuidado aos agentes das instituições policiais, através de uma revisão bibliográfica, observando artigos originais disponíveis na íntegra no formato on-line, acerca da temática referente ao objetivo proposto e artigos em língua portuguesa e também em inglês. Sendo assim, através do conhecimento construído na pesquisa, foi possível observar que a inclusão da hipnoterapia como PIC no EVB da PMPB possui potencial para impactar positivamente o tratamento dos profissionais que fazem uso do serviço oferecido.

Palavras-chave: Hipnoterapia; Práticas Integrativas Complementares; Saúde Mental; Polícia Militar da Paraíba.

ABSTRACT

The use of Integrative and Complementary Practices (PIC) as public health policies is an event of contemporary culture in the field of health, which has been gradually implemented by health organizations around the world. However, little is understood about how these

¹ Capitão da PMPB, aluno do Curso de Especialização em Segurança Pública (CESP 2023.1). Bacharel em Psicologia pela Uninassau (2021). Bacharel em Direito pela UEPB (2019). Pós-graduado em Gestão e Tecnologias Educacionais pelo CEPE/PMPB (2013). Bacharel em Segurança Pública pela Polícia Militar da Paraíba (2009). E-mail: icarodavid1@gmail.com.

² Capitão da PMPB, aluno do Curso de Especialização em Segurança Pública (CESP 2023.1). Bacharel em Segurança Pública pela Polícia Militar da Paraíba (2009). E-mail: asp2009@hotmail.com.

distinct fields, namely: the alternative field of PIC and the field of military health, can establish a relationship that transcends their boundaries, due to being historically rooted institutes with cultures that are opposed by what is perceived in the eyes of society in general. Therefore, it is important to observe how the inclusion of the use of PIC and, more precisely, hypnotherapy, in contemporary police institutions, can contribute to the quality of military agent's health. As for the methodology, the research will be qualitative, focusing on the content in a subjective way, characterizing itself as an exploratory research, in the field of professional development and worker health in public safety, given the need to know the implications of the use of PIC and, more specifically, hypnotherapy, in Espaço Viver Bem (EVB), with the aim of achieving the general objective of the research, focusing on understanding the role of integrative practices in promoting mental health and caring for agents of police institutions, through a bibliographical review, observing original articles available in full in online format, on the topic relating to the proposed objective and articles in Portuguese and also in English. Therefore, through the knowledge built in the research, it was possible to observe that the inclusion of hypnotherapy as a PIC in the PMPB EVB has a significant potential to positively impact the treatment of professionals who use the service it provides.

Keywords: Hypnotherapy; Complementary Integrative Practices; Mental Health; Military Police of Paraíba.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o mundo esteve imerso em uma pandemia, a qual, dentre vários aspectos, afetou a qualidade de vida e a saúde mental das pessoas e, nesse contexto, os profissionais da Polícia Militar da Paraíba (PMPB), além do ambiente estressor em vivem inseridos em decorrência da profissão, tem lidado com tal realidade, algo que, analogamente ao que ocorre em várias profissões, tem contribuído para o adoecimento dos policiais. Nesta conjuntura, buscaremos responder à seguinte inquietação: como a inserção da hipnoterapia como Prática Integrativa Complementar no Espaço Viver Bem da PMPB pode impactar no tratamento de questões biopsicossociais do policial militar?

Neste sentido, procuraremos compreender melhor os aspectos da utilização da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pelas instituições de saúde e assim verificar se a inserção da hipnoterapia nas políticas de saúde adotadas pelas instituições policiais pode influenciar na qualidade de vida e na saúde mental destes profissionais e, consequentemente, na qualidade do serviço prestado por seus agentes, considerando que as Práticas Integrativas Complementares (PIC). Estas são uma metodologia contemporânea em saúde, inspiradas nas técnicas ensinadas e desenvolvidas pelos norte-americanos, asiáticos e europeus, com base nas características do modelo biomédico em atender o contingente de militares que desencadeiam problemas biopsicossociais ao longo do exercício da profissão,

estando tais aspectos diretamente relacionados com a relevância social e profissional da pesquisa, pois, na medida em que são adotadas ferramentas que contribuem para a melhoria da qualidade de vida do profissional de segurança, igualmente estão sendo beneficiados os seus círculos familiar e social, bem como o público externo, com o qual este profissional está lidando cotidianamente nas ruas.

Na Polícia Militar da Paraíba essa aproximação acontece com o trabalho desenvolvido no Espaço Viver Bem (EVB), inaugurado em 23/08/2016, em João Pessoa, voltado para o atendimento à saúde dos policiais e seus dependentes, visando uma melhoria na qualidade de vida dos profissionais, e que tem grande valor pessoal, uma vez que é a oportunidade de investigar a importância de uma ferramenta que venha a contribuir com a problemática da saúde do profissional de segurança pública.

Sendo assim, faz-se necessário observar sistematicamente a literatura indexada sobre o uso de PICs por instituições de saúde e analisar os reflexos da inclusão de tais práticas, pontualmente da hipnoterapia, no Espaço Viver Bem da Polícia Militar da Paraíba para em seguida produzir um exame crítico acerca da contribuição daquela metodologia no tratamento de questões associadas à saúde mental do policial militar, como por exemplo, depressão, ansiedade, alcoolismo, estresse, entre outros.

Faz-se imperativo desenvolver uma perspectiva de regulação e fortalecimento do PNPIC pelas instituições policiais, levando em consideração aspectos jurídicos, neurológicos e psicológicos, o que justifica a relevância do estudo em tela pela finalidade de garantir aos agentes da segurança pública a promoção da qualidade de vida, que é uma questão preconizada pelo Estado Democrático de Direito.

Outrossim, faz-se necessário debruçarmo-nos sobre a literatura disponível a respeito do que é hipnose, do que trata o fenômeno e do uso dessa ferramenta no contexto terapêutico, no intuito de compreender melhor qual a relevância, na prática, para a saúde mental e a qualidade de vida das pessoas, considerando que a hipnose configura, ainda, assunto estigmatizado, que causa bastante controvérsia, dada a sua recente popularização no Brasil, erroneamente relacionada ao esoterismo, à magia e aos conhecimentos herméticos, fator este que, ainda hoje, faz com que haja dúvidas a respeito de sua eficácia e até mesmo de sua existência, algo que buscaremos esclarecer através da literatura científica disponível sobre o tema.

Outrossim, faz-se necessário analisar como a temática vem sendo tratada pela legislação pátria vigente, bem como pelos conselhos e entidades regulamentadoras do exercício profissional na área da saúde, com a finalidade de compreender as delimitações

legais do uso da hipnose no Brasil, bem como as questões éticas profissionais que envolvem a utilização da essa ferramenta de forma auxiliar e complementar aos seus respectivos campos de atuação.

Para tal finalidade nos debruçaremos sobre as leis, decretos, portarias ou resoluções que já foram publicadas e que tratam da matéria, numa perspectiva histórica, buscando, notadamente, compreender como a ferramenta foi tratada legalmente no decorrer do tempo, trazendo uma percepção mais holística de como o conhecimento acerca do tema se difundiu na sociedade brasileira e foi, conseqüentemente, regulada pelo legislador brasileiro e pelos profissionais que fazem o uso da hipnose.

Finalmente, é imperativo realizar uma detida análise sobre a literatura científica disponível acerca do emprego da hipnoterapia no *setting* terapêutico, nas diversas especialidades as quais o realizam, observando os resultados obtidos, a eficiência e eficácia desta utilização e a influência da prática nas terapias realizadas, outrossim, da literatura disponível a respeito da utilização de PIC e da hipnoterapia em instituições militares e/ou relacionadas à área de segurança pública, considerando que as peculiaridades da realidade enfrentada por estes profissionais e o perfil de adoecimento deste público em detrimento de outros grupos profissionais.

2 A HIPNOTERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA COMPLEMENTAR

O fenômeno hipnótico é um efeito psicológico com reflexos somáticos que possui profundo enraizamento histórico com o desenvolvimento das civilizações. Historicamente, é sabido que os primeiros relatos do fenômeno remontam ao Egito Antigo, onde, segundo Ferreira (2003), os enfermos eram levados para os chamados Templos do Sono, onde eram submetidos a sugestões terapêuticas e passes mágicos, nos quais os bruxos e sacerdotes utilizavam técnicas bem semelhantes às técnicas de hipnose que são utilizadas atualmente.

Com o passar o tempo, o conhecimento acerca do fenômeno hipnótico foi sendo disseminado entre as culturas pelo mundo, sendo que o fenômeno passou a ser empregado para uma ampla gama de finalidades, que vão desde espetáculos de magia, permeados de misticismo, práticas ocultistas por sociedades secretas como a maçonaria, o curandeirismo, até as práticas médicas com fins terapêuticos.

Outrossim, o termo hipnose, que segundo Ferreti (2008), fora cunhado pelo médico inglês James Braid, em 1842, derivado da palavra grega “hypnos”, que significa sono e não pode ser utilizado para explicar a real apresentação neuro-cognitiva do fenômeno, uma vez

que o fenômeno hipnótico em nada se relaciona com o sono fisiológico, mas sim com uma redução da atenção aos estímulos externos e maior concentração nos processos mentais, com reflexos fisiológicos análogos ao sono, como relaxamento do corpo. No entanto, como o termo já havia se alastrado ao redor do mundo, não foi mais possível se dissociar a palavra “hipnose” do fenômeno assim denominado.

2.1 O que é hipnose

Com o passar dos anos, o interesse da ciência pelo fenômeno hipnótico aumentou consideravelmente, tendo em vista a sua popularização dentre as sociedades, principalmente na Europa e na América do Norte. Não foram poucos os modelos teóricos conceituais criados na tentativa de explicar como o fenômeno ocorre, nos planos cognitivo, comportamental e neurofisiológico. Tais modelos, segundo Ferreira (2003), passam por diversas abordagens, como o Tratamento Pelo Imã, de Paracelso, o Sonambulismo Artificial, de Puységur, o Comportamento Dirigido, de Robert W. White, a Teoria de Neodissociação, de Ernest R. Hilgard, a Abordagem Interativa Centrada no Paciente, de Milton H. Erickson, entre inúmeras outras.

Diante de tantos modelos conceituais, é tarefa árdua tentar eleger, perante tantas percepções e modelos teóricos, o que de fato é a hipnose. Sendo assim, faz-se necessário observar, dentro de todas as teorias propostas, os aspectos que estão presentes, se não em todas, na maioria delas. Neste sentido, ao analisar todas as percepções teóricas a respeito do fenômeno hipnótico, podemos dizer que três aspectos principais estão presentes na maior parte dos modelos, são eles: a autoridade, a expectativa e a sugestão.

A autoridade é um aspecto primordial para o estabelecimento do fenômeno hipnótico, o qual é observável, desde os primeiros relatos históricos da hipnose, como por exemplo, conforme Ferreira (2003), os xamãs, que eram constantemente referidos como “doutores bruxos” ou “homens da medicina”, eram quase sempre homens que utilizavam técnicas de visualização para curar seus pacientes ou para amaldiçoar seus inimigos. Tais indivíduos exerciam reconhecido papel de autoridade perante a sociedade, de modo que tanto as curas quanto as maldições muitas vezes manifestavam-se no plano físico.

Em seguida, a expectativa exerce papel preponderante no processo hipnótico, levando-se em consideração que o estado de expectativa é capaz desencadear no sujeito processos emocionais peculiares que podem favorecer a sugestionabilidade, como por exemplo a excitação, a ansiedade, o medo, dentre outros. Utilizando como exemplo os Templos do Sono,

os sujeitos eram submetidos à autoridade dos sacerdotes e em contrapartida eram alimentados com a expectativa de que algo sobrenatural e poderoso estava na iminência de acontecer, promovendo a cura.

Assim, observamos que a autoridade e a expectativa, juntos, executam um importante papel no desenvolvimento do fenômeno hipnótico. Porém o terceiro aspecto, a sugestão, necessita estar presente, de forma significativa para o sujeito, para que o processo hipnótico atinja o objetivo esperado.

As sugestões hipnóticas nada mais são do que comunicações diretas entre o sujeito ativo, chamado hipnotista ou hipnólogo³, que irá sugerir ao sujeito passivo, o hipnotizado, a adoção de determinados comportamentos, a sensação de determinadas emoções ou a eliciação de estados mentais, que podem promover uma momentânea alteração da percepção da realidade. É válido ressaltar que as sugestões hipnóticas podem ser aceitas ou não pelo indivíduo hipnotizado, por motivos que vão desde características físicas ou cognitivas do próprio sujeito, características da mesma ordem, relativas ao hipnotista, até as técnicas e a comunicação utilizada durante a indução hipnótica⁴.

Sendo assim, é possível que enquanto alguns indivíduos são capazes de experimentar poucos fenômenos durante o processo hipnótico, outros podem experimentar profundas distorções de percepção da realidade, como alucinações, trocas de personalidade, até analgesias e anestésias. Outrossim, Sigmund Freud, um dos entusiastas do uso da hipnose no final do século XIX, declinou de sua utilização, após adquirir, dados os limitados recursos da época, uma noção errônea sobre a utilização da hipnose na prática clínica.

Neste sentido, segundo, Cortez e Oliveira (2003), Freud partiu de uma noção errônea sobre a abordagem terapêutica da hipnose, uma vez que considerava como essência desta modalidade terapêutica a sugestão, sendo que, uma vez em transe hipnótico, o paciente era capaz de relatar conflitos importantes, mas não alcançava estados emocionais adequados para a eficácia terapêuticas.

Além disso, Freud percebeu que nem todos os pacientes alcançavam um mesmo nível de sugestibilidade, dados os fatores supramencionados a respeito desta capacidade, individual de cada sujeito, fazendo com que não fosse possível a utilização da ferramenta em grande parte de seus atendimentos. No entanto, à época, não se havia debruçado, ainda,

³ Hipnólogo – Pessoa ou profissional que detém o conhecimento necessário para o emprego da hipnose, através de um curso especializado. Não necessariamente um médico ou psicólogo, podendo utilizar a hipnose de forma terapêutica ou para entretenimento. (DELL'ISOLA, 2016).

⁴ Indução Hipnótica – Técnica empregada durante o processo de hipnose com a finalidade de colocar o sujeito em transe hipnótico. Diz-se que as induções podem ser lentas, rápidas ou instantâneas. (DELL'ISOLA, 2016).

através da utilização do método científico, para uma melhor noção de como a hipnose poderia ser melhor empregada na psicoterapia, adicionado ao fato de que, “naquela época, ressalte-se, pouco se conhecia sobre a neurofisiologia e os processos neurobioelétricos. E quase nada se sabia acerca da influência do sistema endócrino sobre o comportamento”. (CORTEZ e OLIVEIRA, 2003).

Atualmente, após décadas de produção científica a respeito da hipnose e do seu emprego terapêutico, consubstanciada em robustos estudos, podemos dizer com segurança que a ferramenta é uma excelente alternativa terapêutica, inclusive com maior potencial quando aplicadas a determinadas patologias, conforme veremos em capítulos posteriores. Neste sentido:

Embora a história do uso da hipnose remonte aos tempos do antigo Egito, seu registro como estudo científico é bastante recente. Tem sido, inclusive, utilizado como método de estudo de mecanismos fisiológicos, tais como os envolvidos no controle da dor. Pesquisas recentes mostraram que a analgesia hipnótica e a distração da atenção representam diferentes mecanismos de controle da dor e envolvem distintos mecanismos cerebrais. Porém, a realização de pesquisas envolvendo material humano requer primariamente a obtenção da autorização documentada da(s) pessoa(s) que se propõe(m) auxiliar, deixando-se incluir como sujeito(s) da pesquisa. Este(s) devem receber esclarecimentos de forma ampla e precisa, em linguagem acessível, que devem necessariamente incluir, em consonância com a Resolução CNS no196/96. (CORTEZ; OLIVEIRA, 2003, p. 74).

Diante deste cenário, buscaremos adotar uma definição para o presente trabalho que melhor se adeque ao emprego terapêutico da hipnose, visto que nem todos os fenômenos de alteração de percepção da realidade que podem ser atingidos através do estado hipnótico, possuem um potencial terapêutico. Assim, podemos dizer que a hipnose, conforme Tripp (2017) a hipnose é o emprego da comunicação e da linguagem para nortear a atenção, influenciar a cognição e semear ideias, a fim de promover alterações da percepção da realidade, sendo, neste contexto, a linguagem e a comunicação a ferramenta e o direcionamento dos processos cognitivos o objetivo.

Parte-se da ideia de que as pessoas estão ininterruptamente, a todo momento, moldando seus processos cognitivos para a interpretação da realidade para seu auto interesse e utilidade, sendo que a hipnose pode ser inserida nesta dinâmica através da influência direta nestes processos cognitivos.

2.2 O que são de Práticas Integrativas Complementares

A Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1972 criou o Departamento de Medicina Tradicional, visando garantir um grau de saúde satisfatório para todos os seres humanos,

definindo as práticas integrativas e complementares como constituídas por racionalidades médicas e recursos terapêuticos que se caracterizam por estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde.

O termo Prática Integrativa Complementar é utilizado exclusivamente no Brasil e foi instituído pelo Ministério da Saúde, a partir da promulgação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, quando da Portaria 971, publicada em 03 de maio de 2006, que incluiu essas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS), nos seguintes termos:

Art. 1º Aprovar, na forma do Anexo a esta Portaria, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

Parágrafo único. Esta Política, de caráter nacional, recomenda a adoção pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, da implantação e implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares.

Art. 2º Definir que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema da Política ora aprovada, devam promover a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades, na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2006).

É certo que as Práticas Integrativas Complementares vêm recebendo destaque à medida que atuam em busca de doenças voltando-se à desmedicalização, com a proposta de programas de promoção de saúde por meio de prevenção e autocuidado por meio de harmonização física, mental e espiritual. Por isso, discute-se com afinco atualmente a possibilidade da contribuição de tais práticas na melhoria da qualidade de vida do trabalhador.

Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. (BRASIL, 2006).

Ao instituir um cuidado integral surge o desafio de romper com as práticas de cuidado verticalizadas que apresentam foco no agravo ou doença, rompendo com o modelo biomédico historicamente adotado. Surge a necessidade de novos olhares e novos modos de cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. (SILVA; TESSER, 2017).

Neste contexto, destacam-se as práticas terapêuticas não tradicionais e mais especificamente as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no cuidado à saúde mental e aos usuários. Tais práticas se englobam dentro das “não tradicionais”, pois rompem com a ideologia cartesiana biomédica que tem prevalecido na medicina moderna, a qual aparece em menor escala em outros sistemas médicos como o da medicina tradicional e complementar. (LUZ; BARROS, 2012).

No Brasil, tais práticas ganham destaque com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), reenfatizando o pressuposto da integralidade na atenção à saúde. (BRASIL, 2006).

Inicialmente, as práticas contempladas pela PNPIC e ofertadas pelo SUS foram: fitoterapia, acupuntura, homeopatia, medicina antroposófica, termalismo/crenoterapia, arteterapia, meditação, musicoterapia, tratamento naturopático, tratamento osteopático, tratamento quiroprático, reiki, terapia comunitária, dança circular/biodança, yoga, oficina de massagem/automassagem, auriculoterapia e massoterapia. (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017).

Em 2018, através da Portaria Ministerial Nº 702, de 21 de março de 2018, o Ministério Saúde incluiu nesse rol de Práticas Integrativas Complementares a hipnoterapia, que utiliza como ferramenta principal a hipnose.

Desde a implantação das PIC no Brasil em 2006, segundo o Ministério da Saúde a procura pelas práticas integrativas vem aumentando significativamente:

[...] tem aumentado devido ao maior reconhecimento da eficácia terapêutica pelas evidências científicas, e também pela efetividade pragmática verificável pelos beneficiados. Além disso, há crescente número de profissionais capacitados e habilitados e maior valorização dos conhecimentos tradicionais de onde se originam grande parte destas práticas. Esse movimento tem recebido apoio da Organização Mundial da Saúde que incentiva os países a inserir alternativas ao cuidado à saúde (BRASIL, 2017).

E, segundo as informações prestadas na ficha técnica o Espaço Viver Bem da Polícia Militar da Paraíba, o órgão conta com os profissionais capacitados e oferece serviços nas áreas de serviço social, psicologia, psiquiatria, psicopedagogia, nutrição e fonoaudiologia e demonstra um trabalho importante nos cuidados à saúde dos militares e dependentes:

O programa Espaço Viver Bem, já tem um bom reconhecimento vindo da sociedade como um todo, demonstrado através de veiculação na mídia impressa e televisiva de matérias que trazem o Espaço Viver Bem da Polícia Militar da Paraíba como bom exemplo a ser seguido. Como podemos constar em matéria recente no Fantástico da Rede Globo, mais relevante meio jornalístico da imprensa brasileira, que traz o EVB como ferramenta modelo no cuidado com os profissionais de segurança pública. (FICHA TÉCNICA-PMPB-ESPAÇO VIVER BEM).

Ribeiro et al. (2011) destacam que as empresas têm um importante papel no desenvolvimento de uma vida saudável para com seus funcionários, devendo ser responsáveis pela promoção da saúde do trabalhador. Para o mesmo autor, alguns fatores de risco contribuem para o desenvolvimento de doenças. A obesidade e o estresse são somente alguns dos principais agravantes que podem estar associados, de forma comprometedora, à saúde dos trabalhadores.

Nessa perspectiva, entende-se que o trabalho como direito garantido pela Constituição Federal, não pode ser fator que resulte em alguma patologia, uma vez que para o exercício de

qualquer função o trabalhador precisa estar saudável e seguro quanto aos fatores nocivos presentes no ambiente, sejam eles físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou psicossociais e também com condições de bem estar preservadas como assistência médica, transporte, alimentação, entre outros. (CARVALHO, 2001).

Ademais, convém enfatizar a falta de publicações a respeito das condições de saúde dos policiais militares, principalmente no que se refere às condições nutricionais e à alimentação como forma de prevenir agravos à saúde destes trabalhadores como é o caso da obesidade. (DONADUSSI et al., 2009).

Atualmente, o apoio à saúde do policial militar tem sido apenas voltado às técnicas tradicionais de tratamento, que não atuam de maneira a prevenir ou reduzir o consumo de medicamentos, acarretando em prejuízo à saúde dos militares e seus dependentes.

Diante disso, pode ser importante apoiar e estimular a inclusão das Práticas Integrativas Complementares no Espaço Viver Bem da Polícia Militar da Paraíba, e de certa forma, incentivar que a PIC seja oferecida aos militares como um todo no território nacional, em razão de que além de ser um programa de baixo custo ainda gera resultados positivos aos agentes policiais:

Um dado significativo é observado na comparação entre as tabelas estatísticas de 2015 e 2016 onde em 2015 foram realizados 826 procedimentos e em 2016, 3.197, sendo o ano de 2015 o último ano em que o atendimento psicossocial foi realizado dentro dos quartéis e 2016 o primeiro ano em que o serviço foi realizado no EVB. Nota-se um crescimento de mais de 387,04 % só no primeiro ano de implantação do serviço e esse quantitativo só aumenta nos anos seguintes. (FICHA TÉCNICA-PMPB-ESPAÇO VIVER BEM).

Vale ressaltar que para Donadussi (2009) e Calamita (2010) a saúde dos militares merece atenção, pois tais agentes das instituições policiais apresentam a maioria dos índices de prevalências de risco para doenças cardiovasculares, eles estão expostos aos fatores de risco cardiovasculares comuns à população em geral, como dislipidemias, tabagismo, etilismo e excesso de peso. E ainda segundo os doutrinadores, esse grupo de trabalhadores constitui uma parcela populacional distinta da população em geral, pelo fato de lidarem constantemente com a violência e a criminalidade, o que predispõe quadros graves de estresse e diversos distúrbios da saúde mental associados.

3 A FUNDAMENTAÇÃO E A REGULAÇÃO DO USO DA HIPNOSE POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL

3.1 Fundamentação Legal

Apesar de ser uma prática milenar e como discorrido nos capítulos anteriores, já existirem robustas evidências científicas da existência e da funcionalidade do fenômeno, mas muito ainda se questiona acerca da fundamentação legal do uso da ferramenta, considerando que é uma prática que pode ser utilizada de forma terapêutica, por profissionais regulados por seus devidos conselhos profissionais ou ainda por profissionais terapeutas holísticos, que não estão vinculados a nenhum órgão regulador ou fiscalizador da atividade profissional desenvolvida.

A hipnose ainda sofre estigmatização a respeito de sua suposta ligação com o sobrenatural, com poderes divinos e a prática de magia, algo que possui forte ligação com a forma com a qual foi popularizada no Brasil, onde em meados do século XX era demonstrada através de seu viés lúdico, uma vez que muitos hipnólogos realizavam apresentações em programas de televisão, espetáculos circenses e até em praças públicas, com números de fenômenos incomuns para a época, como alucinações positivas (fenômeno onde o sujeito passa a ver um objeto ou pessoa que não existe fisicamente, sendo as imagens visualizadas, fruto da sua imaginação) ou alucinações negativas (fenômeno onde o sujeito passa a deixar de ver um objeto ou pessoa que está fisicamente em seu campo de visão), sob alegações de que possuíam tais poderes sobrenaturais.

Mesmo com o avanço dos estudos na área e com o conhecimento científico acerca da hipnose, muitas pessoas ainda insistem em realizar práticas terapêuticas envolvendo a hipnose, alegando supostos dons sobrenaturais, incorrendo em condutas por vezes criminosas, como a prática do charlatanismo⁵ ou curandeirismo⁶. Sendo assim, afinal quem pode utilizar a hipnose de forma terapêutica? E quem realiza a fiscalização?

O primeiro texto legal a respeito da hipnose no Brasil é de 1961, quando o então presidente Jânio Quadros assinou o Decreto Nº 51.009/61, que entre outras providências proibiu o uso da hipnose em shows de palco, praças públicas, espetáculos de qualquer tipo, clubes, inclusive na televisão ou no rádio, sendo à época chamada de letargia, justamente pelos fenômenos praticados pelos hipnólogos em público. Já em 1991, o Decreto Nº 11/91, assinado pelo Fernando Collor, presidente à época, revogou o decreto anterior que tratava da matéria e autorizou o uso da hipnose em todo o Brasil, porém, desde então até os dias atuais

⁵ Art. 283 - Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível: Pena - detenção, de três meses a um ano, e multa.

⁶ Decreto Lei Nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Art. 284 - Exercer o curandeirismo: I - prescrevendo, ministrando ou aplicando, habitualmente, qualquer substância; II - usando gestos, palavras ou qualquer outro meio; III - fazendo diagnósticos: Pena - detenção, de seis meses a dois anos.

não existe regulamentação específica para o uso da hipnose de forma recreativa no Brasil, o que possibilita que qualquer pessoa que possua conhecimento técnico para tal pode fazê-lo, desde que não vá de encontro à legislação vigente.

3.2 A Regulação do Uso da Hipnose por Profissionais de Saúde

Com o avanço do interesse científico pelo fenômeno hipnótico, notadamente com os achados a respeito dos seus benefícios terapêuticos, cresceu, igualmente, o interesse dos profissionais das mais diversas especialidades da área da saúde em utilizar a ferramenta para auxiliar em suas terapias. Neste sentido, os conselhos e órgãos fiscalizadores da atividade daqueles profissionais, se preocuparem em emitir documentos reguladores e norteadores a respeito desta prática.

Neste sentido, no Brasil já se observava desde a segunda metade do século XX, os primeiros textos legais reguladores das condutas profissionais, que consideravam a hipnose como ferramenta auxiliar terapêutica, como por exemplo a Lei Nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício da odontologia no Brasil, a qual já destinou um dispositivo considerando o emprego da hipnose pelos profissionais desta área, nos seguintes termos: “Compete ao cirurgião dentista: [...] empregar a analgesia e a hipnose, desde que comprovadamente habilitado, quando constituírem meios eficazes para o tratamento.” (BRASIL, 1966).

Neste mesmo sentido, mais adiante, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), reconhece a hipnose como potencial ferramenta para contribuir com a eficácia de todas as especialidades da odontologia, inclusive pontuando como aspectos positivos em custo/benefício, a ausência de necessidade de recursos materiais ou medicamentos adicionais, sendo necessário apenas o conhecimento técnico do profissional em utilizar a ferramenta. É o que está descrito na Resolução Nº 185/93 do CFO:

A hipnose é uma prática dotada de métodos e técnicas que propiciam aumento da eficácia terapêutica em todas as especialidades da odontologia, não necessita de recursos adicionais como medicamentos ou instrumentos e pode ser empregada no ambiente clínico. (BRASIL, 1993).

Ainda neste norte, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), autoriza seus profissionais signatários a utilizarem a hipnose em suas práticas terapêuticas, em consonância com a já citada Portaria 971/06, do Ministério da Saúde, através da Resolução Nº 380, de 16 de maio de 2014, que regulamenta o uso, pelo Fisioterapeuta, das Práticas Integrativas e Complementares da Saúde e dá outras providências, nos seguintes

termos: Artigo 1º- Autorizar a prática pelo Fisioterapeuta dos atos complementares ao seu exercício profissional regulamentado, nos termos desta resolução e da portaria MS número 971/2006: [...] g) Hipnose.” (Brasil, 2014).

Neste mesmo sentido, o Conselho Federal de Psicologia, em reconhecimento do valor terapêutico da ferramenta, dedicou uma resolução integralmente para destacar a aplicação e a eficácia da hipnose, quando empregada de forma auxiliar e complementar à psicoterapia, conforme a Resolução Nº 013, de 20 de dezembro de 2000, que diz o seguinte:

O CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, no uso de suas atribuições legais e regimentais, que lhe são conferidas pela Lei nº 5.766, de 20 de dezembro de 1971 e; CONSIDERANDO o valor histórico da utilização da Hipnose como técnica de recurso auxiliar no trabalho do psicólogo e; CONSIDERANDO as possibilidades técnicas do ponto de vista terapêutico como recurso coadjuvante e; CONSIDERANDO o avanço da Hipnose, a exemplo da Escola Ericksoniana no campo psicológico, de aplicação prática e de valor científico e; CONSIDERANDO que a Hipnose é reconhecida na área de saúde, como um recurso técnico capaz de contribuir nas resoluções de problemas físicos e psicológicos e; CONSIDERANDO ser a Hipnose reconhecida pela Comunidade Científica Internacional e Nacional como campo de formação e prática de psicólogos, RESOLVE: Art. 1º – O uso da Hipnose inclui-se como recurso auxiliar de trabalho do psicólogo, quando se fizer necessário, dentro dos padrões éticos, garantidos a segurança e o bem estar da pessoa atendida; Art. 2º - O psicólogo poderá recorrer a Hipnose, dentro do seu campo de atuação, desde que possa comprovar capacitação adequada, de acordo com o disposto na alínea “a” do artigo 1º do Código de Ética Profissional do Psicólogo. Art. 3º - É vedado ao psicólogo a utilização da Hipnose como instrumento de mera demonstração fútil ou de caráter sensacionalista ou que crie situações constrangedoras às pessoas que estão se submetendo ao processo hipnótico. (BRASIL, 2000).

Ainda neste norte, o Conselho Federal de Medicina, entidade que regula o exercício profissional dos médicos no Brasil, já se manifestou a respeito da hipnose como prática auxiliar à medicina, através do Parecer Nº42/99, enfatizando a sua eficácia, consubstanciado em seu reconhecimento histórico na prática médica, bem como nos robustos achados científicos que amparam a utilização, por profissionais da área médica, desde que seguidas as orientações, nos seguintes termos:

A hipnose é reconhecida como valiosa prática médica, subsidiária de diagnóstico ou de tratamento, devendo ser exercida por profissionais devidamente qualificados e sob rigorosos critérios éticos. O termo genérico adotado por este Conselho é o de hipniatria. (BRASIL, 1999).

O referido parecer discorre acerca da indicação da aplicabilidade da hipnose, inclusive por profissionais de outras áreas da saúde além dos médicos e que em alguns distúrbios, cujos tratamentos podem lançar mão da ferramenta de forma complementar e/ou auxiliar, para obtenção de melhores resultados, tais como ansiedade em suas diversas formas, estresse, fobias, síndromes pós traumáticas, depressão, distúrbios alimentares, distúrbios do sono, disfunções sexuais, transtornos de relacionamento, conjugais e familiares. (Brasil, 1999).

Outrossim, o CFM indica ainda o uso da hipnose para patologias de sintomatologias eminentemente físicas, contudo, em casos de síndromes dolorosas agudas a hipnose pode ser empregada para analgesia e anestésias, preparo para exames invasivos, em cirurgias, antes, durante e após o procedimento, para controle e regulação da dor; na cardiologia, para distúrbios cardiovasculares com ênfase na hiperventilação crônica, controle da pressão sanguínea.

Na área da gastroenterologia, norteia o CFM, para a utilização da hipnose para diversos distúrbios gastro intestinais e para a disfagia; na oncologia, para auxiliar no tratamento do câncer, no controle dos efeitos colaterais da quimioterapia ou no tratamento preventivo para vômitos provocados pela quimioterapia; na psiquiatria, no tratamento de dependência química de substâncias psicoativas e do álcool, além de outras aplicações como verrugas plantares, reação cutânea à histamina após procedimentos cirúrgicos, queimaduras severas, bruxismo e dores faciais (Brasil, 1993).

Sendo assim, percebe-se que o campo de aplicação da hipnose na área médica é vasto e mediante o seu emprego técnico, por profissionais devidamente capacitados, é possível obter resultados positivos, quando comparados à sua não aplicação, em conjunto com as terapias convencionais.

O Brasil catalogou e reconheceu a atividade profissional de pessoas que atuam na área das terapias holísticas através da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de Nº 3221-25, de 10 de outubro de 2012, documento oriundo do Ministério do Trabalho, com base na Portaria Nº 397, de 09 de outubro de 2002, no qual elenca um rol de atividades desenvolvidas pelos profissionais terapeutas holísticos, como homeopatas, naturopatas, terapeutas alternativos, terapeutas naturalistas, técnicos em acupuntura, podólogo, técnico em quiropraxia, massoterapeutas, doula, hipnólogos e outros.

Tais profissionais não necessitam de vinculação com qualquer órgão regulamentador da atividade profissional, desde que suas atividades não incorram no que se encontra prescrito na legislação penal vigente como práticas de curandeirismo e charlatanismo. Segundo o Ministério da Saúde as PICs estão presentes em 9.350 estabelecimentos de saúde no país, considerando os serviços de atenção básica, média e alta complexidades, distribuídos em 3.173 municípios, totalizando um percentual de 54% dos municípios brasileiros, destes, 100% das capitais dos Estados são atendidas.

Ainda segundo o Ministério da Saúde, 78% dos atendimentos em PIC se deram na atenção básica, 18% na atenção média e 4% na atenção alta de complexidade, sendo realizados um total de mais de 2 milhões de atendimentos, destes, mais de 1 milhão em

Medicina Tradicional Chinesa, 85 mil em fitoterapia, 13 mil em homeopatia e 926 mil em outras práticas integrativas, dentre elas, a hipnoterapia, aplicada para as mais diversas finalidades, conforme visto em seções anteriores.

4 O PAPEL DA HIPNOTERAPIA ALIADA ÀS TERAPIAS CONVENCIONAIS

Conforme discutido em seções anteriores, desde meados do século XIX até a atualidade, vem crescendo cada vez mais o interesse científico pela hipnose, partindo inicialmente da aplicação da hipnose no controle e modulação da dor em patologias de sintomatologia física e procedimentos cirúrgicos, além do tratamento da embriaguez. Neste sentido, conforme Ferreira (2003), após anos de discussões e investigações científicas, com a participação de renomados médicos europeus, como James Braid, cirurgião responsável pela aplicação da hipnose para a realização de cerca de 3.000 procedimentos cirúrgicos, e John Elliotson, professor de cirurgia da Universidade de Londres, a Associação Médica Britânica, em 1891, designou uma comissão especial para investigar os efeitos da aplicação da hipnose na área médica, a qual, ao final dos trabalhos, emitiu um relatório nos seguintes termos:

O relatório da comissão foi apresentado em 1892, destacando: (a) estavam convencidos dos fenômenos hipnóticos; (b) o termo, hipnotismo, não traduz bem a natureza do fenômeno, já que este é diferente do sono fisiológico; (c) a hipnose é um eficaz agente terapêutico no alívio de dores, no tratamento da embriaguez e na possibilidade de realização de atos cirúrgicos; (d) a hipnose deve ser usada exclusivamente por médicos para fins terapêuticos, somente em pacientes do sexo masculino e quando em mulheres, apenas na presença de familiares ou de pessoas do mesmo sexo; (e) condena veementemente quaisquer exibições recreativas, populares e teatrais de hipnotismo. (FERREIRA, 2003, p. 12).

Assim, é possível observar que à época a hipnose já era compreendida como um autêntico fenômeno psicológico de efeitos físicos e que exercia importante papel em terapias e procedimentos ligados à dor e à embriaguez. Havia, ainda, a preocupação a respeito da prática da hipnose apenas por médicos e para fins terapêuticos, considerando que até então se entendia que poderia se utilizar a hipnose para finalidades escusas, envolvendo a influência do sujeito para a adoção comportamentos vexatórios contra a própria vontade, daí a preocupação em sua não utilização em mulheres e a condenação de sua prática recreativa e teatral.

Vale ressaltar que atualmente o entendimento de que a hipnose pode ser utilizado para práticas escusas, contra a vontade do sujeito é contestada por alguns pesquisadores, contudo, por tratar-se de um fenômeno que envolve comunicação, autoridade e influência é sempre válida a preocupação em relação ao uso da ferramenta de forma ética no contexto terapêutico, uma vez que a sua aplicação nesta área deve ser dedicada apenas ao atingimento das

finalidades esperadas para cada caso, considerando a patologia em tratamento.

Mais recentemente, podemos observar que os estudos têm sido cada vez mais robustos e tem demonstrado de forma mais clara o papel da hipnose no contexto clínico, ampliando a gama de patologias e condições nas quais podem ser recomendadas a sua utilização de forma auxiliar e complementar. Além disso, vários estudos na área da neurociência, têm demonstrado de forma mais clara como o fenômeno hipnótico se manifesta no aspecto fisiológico do corpo e do cérebro humano.

Neste sentido, um estudo conduzido por Kosslyn et al. (2000), visou determinar se a hipnose pode modular a percepção das cores. Tal evidência é capaz de trazer um vislumbre sobre a natureza do fenômeno hipnótico e seus mecanismos subjacentes. Um grupo de oito pessoas altamente suscetíveis à hipnose foram submetidos a um experimento onde foram lhes mostrados dois mosaicos em cores, sendo um deles num padrão colorido e o outro num padrão em escala de cinza, em seguidas foram sugestionadas, sob hipnose, a enxergar o mosaico em padrão colorido como escala de cinza, isto enquanto eram submetidos a uma tomografia computadorizada.

Como resultado deste experimento foi possível observar que enquanto os sujeitos estavam hipnotizados, áreas nos hemisférios esquerdo e direito foram ativadas quando foram sugestionados a enxergar as cores, independentemente se estavam sendo mostrados os mosaicos em padrão de cores ou em padrão de escala de cinza. Estas mesmas regiões do cérebro tiveram as atividades reduzidas quando os sujeitos foram sugestionados a enxergar em escala de cinza, independentemente se estavam sendo mostrados os padrões coloridos ou em escala de cinza.

Estes resultados foram obtidos somente durante a hipnose no hemisfério esquerdo, enquanto mudanças no fluxo sanguíneo no hemisfério direito refletiram das sugestões para enxergar o padrão colorido ou em escala de cinza, independentemente se os sujeitos estavam hipnotizados. Assim:

Numa amostra de sujeitos altamente hipnotizáveis, as mudanças observadas em experiências subjetivas alcançadas durante a hipnose demonstraram mudanças no funcionamento do cérebro, similares às que ocorrem durante a percepção do mundo externo. Estes achados suportam a tese de que a hipnose é um estado psicológico com distintas correlações neurais e, portanto, não é apenas resultado da adoção de um papel. (KOSSLYN et al., 2000, p. 12, tradução nossa).

Sendo assim, percebe-se que o fenômeno hipnótico, ao contrário do que imaginava-se outrora, quando acreditava-se que a hipnose seria um fenômeno comportamental, onde as pessoas assumiam um papel devido à influência do hipnotizador, possui embasamento neurofisiológico, com alterações no funcionamento do cérebro. Tal achado, corrobora com a

utilização da hipnose para controle e modulação da dor, considerando que é inviável que um indivíduo acometido de enfermidade e sofrendo de dor, ao interpretar um papel, seja capaz de suportar um procedimento cirúrgico invasivo, sem manifestar reações físicas características.

Igualmente são bastante robustos os achados científicos em relação ao papel desempenhado pela hipnose no controle da dor. Neste sentido, segundo Montgomery, Duhamel e Redd (2000), a Hipnoanalgesia tem sido largamente estudada nas últimas décadas, porém, ainda não haviam sido realizadas tentativas sistemáticas para determinar a real amplitude dos efeitos da hipnoanalgesia ou estabelecer, de maneira geral, uma forma de levar estes efeitos do laboratório para a clínica.

Neste sentido, o trabalho realizado por estes pesquisadores examinou a efetividade da hipnose na modulação da dor, comparou estudos que avaliaram a redução de dor em voluntários saudáveis versus aqueles que utilizaram amostras de pacientes, comparou os efeitos da hipnoanalgesia e a suscetibilidade à hipnose dos participantes, bem como determinou a efetividade das sugestões hipnóticas de controle de dor em relação à outras abordagens psicológicas sem a utilização da hipnose.

A metanálise de um total de 18 estudos, revelou uma moderada a grande efetividade da hipnoanalgesia, amparando a uso da prática de sugestões hipnóticas para o controle da dor. Os resultados também indicaram que a hipnose possui efetividade para controle da dor, seja ela clínica ou experimental. Segundo Montgomery, Duhamel e Redd (2000) de maneira geral, os resultados sugerem uma aplicação mais ampla de técnicas de hipnoanalgesia em pacientes para controle da dor. Sendo assim, podemos afirmar que a hipnose é uma importante aliada dos profissionais da saúde no controle da dor, conforme Montgomery, Duhamel e Redd (2000, p. 144, tradução nossa):

O presente estudo é o primeiro a quantificar a magnitude os efeitos hipnoanalgésicos. A sugestão hipnótica alivia a dor na maioria das pessoas, independentemente do tipo de dor que estejam experienciando. Conclusões a respeito das diferenças individuais, como a suscetibilidade à hipnose, devem ser desenhadas com precaução, dada a relativa carência de estudos controlados examinando a influência de características individuais nos efeitos dos tratamentos, mas os resultados da presente meta análise sustentam uma aplicação mais ampla das sugestões hipnóticas para melhores resultados no controle da dor, especialmente como adjuntas às terapias convencionais, no contexto clínico. A revisão da literatura sustenta o ponto de vista de que a redução da dor através da sugestão hipnótica pode ser classificada como um “tratamento bem estabelecido”, e a designação oficial irá encorajar a aplicação da sugestão hipnótica a uma mais ampla gama de pacientes com dor.

Ainda neste sentido, segundo Nogueira, Lauretti e Costa (2005), a hipnose é uma alternativa eficaz para o tratamento da fibromialgia refratária ao tratamento convencional,

sendo que a mensuração do fluxo sanguíneo no cérebro, quando analisada através de tomografia computadorizada e emissão de pósitron, demonstrou significativas alterações em regiões cerebrais responsáveis pelo processamento de dor, como a região ortofrontal e córtex cingulato subcalosial, a porção direita do tálamo, porção inferior esquerda do córtex parietal e a redução do fluxo de sangue no córtex cingulado, de forma bilateral.

Desta forma, resta indiscutível a eficácia da sugestão hipnótica no controle e modulação da dor. Noutro norte, é possível observar também achados na literatura científica a respeito do emprego da hipnose para o tratamento de distúrbios psicológicos. Segundo Barrios (1970), ao contrário da opinião popular, de que a hipnose é efetiva apenas em alguns casos específicos para a remoção dos sintomas, uma ampla gama de diagnósticos tem sido tratados de forma bem-sucedida com a hipnose.

Isto inclui ansiedade, transtorno obsessivo compulsivo, reações histéricas, transtornos de humor, sociopatias, epilepsia, vícios e obesidade. Neste sentido, segundo Kirsch, Montgomery e Sapirstein (1995), os efeitos benéficos da aplicação da hipnoterapia para a obesidade são bem pronunciados, especialmente em acompanhamentos de longa duração, indicando que, ao contrário daqueles tratados sem a utilização da hipnose, aqueles que são tratados com as induções hipnóticas continuam perdendo peso, mesmo após o encerramento do tratamento. Na metanálise conduzida pelos autores supramencionados e que revisou 18 outros estudos, nos quais a terapia cognitiva comportamental foi comparada com a mesma abordagem terapêutica, porém sem o uso da hipnose, foram encontrados resultados bastante interessantes, os quais trazem bastante relevância ao tema e suportam o emprego da hipnose em conjunto à psicoterapia, para o tratamento de distúrbios psicológicos:

Os resultados indicaram que a adição da hipnose melhorou substancialmente o resultado dos tratamentos, de modo que a média de clientes que foram tratados com a terapia cognitiva comportamental aliada à hipnoterapia mostrou maiores avanços do que pelo menos 70% dos outros clientes em uso do tratamento sem a hipnoterapia. Estes resultados são particularmente chocantes, dada a pequena diferença de procedimentos realizados entre os clientes com ou sem o uso da hipnoterapia. (KIRSCH; MONTGOMERY; SAPIRSTEIN, 1995. p. 216, tradução nossa).

Assim, é possível afirmar que o emprego da hipnoterapia é amparado por robustas evidências científicas, tanto para patologias com sintomatologias físicas e controle de dor, quanto para psicopatologias e distúrbios psicossomáticos e através de uma melhor compreensão a respeito de como o fenômeno ocorre a nível neuro-cognitivo, podemos afastar o antigo entendimento popular a respeito do fenômeno, que o relacionava com poderes sobrenaturais e sem explicação e de igual modo quebrar o tabu do ceticismo e da incredulidade a respeito da sua existência, abrindo espaço para o seu emprego mais amplo e

sistemático, para a melhoria da qualidade de vida de pessoas que precisam de alternativas viáveis e seguras para melhores resultados em seus tratamentos.

5 A HIPNOTERAPIA NO ESPAÇO VIVER BEM DA PMPB

Analogamente ao que ocorreu com o processo de popularização da hipnose no mundo, a adoção desta prática no contexto clínico também está sujeita à estigmatização, onde as pessoas, com base justamente na crença popular acerca das supostas capacidades sobrenaturais dos hipnólogos, bem como o medo do desconhecido, se colocam em uma posição defensiva ou até aversiva em relação à utilização da técnica. Ademais, mesmo alguns profissionais da psicologia, por falta de conhecimento aprofundado acerca do assunto, podem manifestar aversão à utilização da técnica em suas abordagens terapêuticas.

Faz-se necessária a realização de um trabalho gradativo de conscientização a respeito do assunto, a começar pelos profissionais que realizam o atendimento, em seguida, conforme a disponibilidade do setor e dos profissionais, a capacitação destes para a utilização da técnica. Logo após, analogamente ao trabalho realizado com os profissionais, é salutar a realização de um trabalho com os usuários do setor, no sentido de conscientizar a respeito dos resultados da utilização da técnica, bem como o esclarecimento sobre o real funcionamento do processo, a fim de minar possíveis crenças distorcidas, envolvendo misticismo e supostos poderes sobrenaturais, solidificando o entendimento de que é viável e disponível a aplicação da hipnose de forma complementar.

É importante lembrar que a aplicação da hipnoterapia será recomendada apenas em casos específicos, conforme a devida avaliação, caso a caso, do profissional responsável pelo atendimento, bem como do aceite do paciente a respeito da utilização da técnica, e uma vez que no EVB todos os profissionais da saúde mental possuem vinculação com os respectivos conselhos profissionais, a utilização da hipnoterapia deve seguir o que encontra-se prescrito e regulamentado, sem prejuízo da salutar relação terapeuta-paciente que ocorre corriqueiramente no contexto terapêutico.

Neste sentido, a realização de *workshops*, seminários e palestras com os profissionais do EVB é uma forma interessante de introduzir o conhecimento no ambiente profissional, incluindo todos os funcionários do setor, e logo após a realização de suas capacitações para que possam utilizar da técnica em suas rotinas de trabalho, na expectativa da obtenção das melhorias nos resultados e consequentemente da qualidade de vida dos pacientes por eles

atendidos, conforme a literatura científica disponível.

É necessário pontuar que as PICs, por sua natureza eminentemente holística, onde a maioria das técnicas que fazem parte das práticas atualmente empregadas no Brasil tem origem em conhecimentos milenares, oriundos de culturas antigas e de domínio limitado, nas quais a hipnose está inserida, não estão necessariamente alinhadas com as práticas castrenses que são arraigadas em pilares hierárquicos e disciplinares, alinhadas à filosofia e cultura positivistas e fazer com estes dois mundos se comuniquem é tarefa árdua, contudo, possível.

Neste sentido, um estudo realizado pela Universidade de Oxford, no Reino Unido, avaliou a percepção de militares veteranos norte-americano a respeito da *Complementary and Alternative Medicine*, tradução livre, *Medicina Alternativa Complementar* (tradução nossa), empregados no sistema convencional de saúde dos Estados Unidos da América.

Assim, segundo Kroesen et al. (2002), o estudo disponibiliza uma nova perspectiva para a possível relação entre a insatisfação com sistema convencional de saúde e a busca, por parte dos militares, pelos tratamentos alternativos disponibilizados pelo governo. Os veteranos que utilizam o *Southern Arizona VA Health Care System* (SAVAHCS), em tradução livre *Sistema de Assistência à Saúde para Veteranos do Sudeste do Arizona* (tradução nossa), apesar de estarem satisfeitos, de maneira geral, com o sistema convencional de saúde, buscam em grande escala os tratamentos alternativos, chegando inclusive a realizar tratamentos alternativos particulares, fora do sistema ofertado pelo governo.

Segundo Kroesen et al. (2002), a relutância dos profissionais do sistema convencional de saúde em lançarem mão de prescrições de medicamentos e a carência de conhecimentos holísticos, relacionados à importância da dieta, nutrição e exercícios físicos para a medicina preventiva, bem como a ignorância a respeito importância das dimensões sociais e espirituais na assistência à saúde, levaram este público de militares veteranos a buscarem os tratamentos alternativos.

A principal queixa dos participantes da pesquisa foi a respeito dos efeitos colaterais das drogas prescritas. Muitas reclamações focaram na natureza forte e/ou viciante das prescrições médicas. As descrições dos participantes das medicações prescritas envolveram as palavras “pesado”, “forte” e “severo”. Alguns participantes descreveram seus regimes medicamentosos, ou mesmo os próprios, como “tóxicos”. Os participantes também reportaram uma variedade de modalidades de terapias administradas por practitioners, tais como massagens, manipulações, acupuntura, **hipnoterapia**, homeopatia, terapia magnética, Rolfing, biofeedback e aromaterapia. A maioria dos tratamentos com *Medicina Alternativa Complementar* foram pagos do próprio bolso. Membros do grupo informaram gastar uma média de \$55 por mês, num intervalo que varia de \$0 a \$350, mensais. (KROESEN et al., p. 59, tradução nossa).

Sendo assim, podemos observar que é possível estabelecer uma comunicação entre o mundo castrense e as práticas holísticas no contexto clínico, e mais, podemos observar que a

tendência de buscar alternativas terapêuticas fora do sistema convencional está presente dentro de instituições militarizadas ou, de forma individual e particular, por profissionais desta área. Tal tendência nos dá indícios de que a inserção da hipnoterapia como PIC dentro do EVB da PMPB deve impactar de maneira positiva na qualidade de vida dos usuários, com base nos bons resultados demonstrados pela literatura científica a respeito do uso da hipnose como ferramenta auxiliar à psicoterapia.

Neste sentido, segundo Júnior (2016), a busca por alternativas de tratamentos complementares se dá por falta de assistência à saúde, procedimentos diagnósticos, médicos, medicamentos e outros recursos que estão disponíveis na atualidade, mas sim por vontade dos usuários de afirmar uma prática de cuidado diversa daquela que muitas vezes é feita de forma desumana, sendo que mesmo dentre os profissionais da saúde, se observa uma gradativa busca de participar ativamente de um processo que possa demonstrar a possibilidade de lançar mão de outras formas de aprender, praticar e cuidar da saúde, seja da própria ou de outros.

Quanto à capacitação dos profissionais para a utilização da técnica no contexto terapêutico, esta pode ser realizada tanto de maneira própria pela instituição quanto através da realização de processo administrativo que seja adequado ao caso para a contratação de empresas para realizar treinamentos destinados ao uso da técnica, ou ainda por meio da conscientização através de palestras que abordem o tema, que necessitem da contrapartida dos próprios profissionais, afim de que realizem o investimento para que possam aprimorar a sua qualidade de atendimento e fomento de sua prática terapêutica, considerando que tais profissionais podem lançar mão desta ferramenta também em suas atividades fora do EVB.

Nos dias de hoje aqui no Brasil, dada a legislação vigente, não há vedação da utilização da hipnose qualquer que seja a finalidade e, assim sendo, diversos profissionais atuam de forma autônoma, realizando cursos e treinamentos para capacitar outros públicos para a utilização da hipnose. Também existem empresas especializadas nestas atividades, como por exemplo a empresa Omni Brasil, que realiza treinamentos em todo o território nacional, e possui certificação ISO 9001 em seu trabalho.

Vale ressaltar que as técnicas utilizadas pelos profissionais no contexto clínico se comunicam com a práxis psicoterapêutica, sendo que os protocolos adotados com a utilização da hipnose possuem sempre um embasamento em uma das correntes da psicologia, sendo inclusive um erro pensar em hipnoterapia como uma terapia em si, considerando que sem uma fundamentação oriunda das diferentes correntes da psicologia a hipnose não é, por excelência, uma terapia.

Neste sentido, Kirsch, Montgomery e Sapirstein (1995), argumentam que, dada a similaridade entre os protocolos de atendimento, os quais não necessitam de material ou ambiente diferenciados, os baixos custos de investimento em capacitação para o uso da técnica e os bons resultados obtidos, quando comparamos os resultados das intervenções com e sem a aplicação da hipnose de forma auxiliar, é possível afirmar que a utilização da ferramenta deve ser realizada de maneira mais ampla e sistematizado. Assim, a utilização da hipnose no contexto clínico, dentro do EVB da PMPB, com base no que se observa através das experiências realizadas em diversos espaços amostrais, pode ter a capacidade de impactar de forma positiva os resultados das intervenções e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos usuários.

6 CONCLUSÃO

O emprego da hipnoterapia no contexto clínico pode tomar vários caminhos, os quais podem implicar no controle da dor, analgesia e anestesia, controle e tratamento de distúrbios psicossomáticos em conjunto com a psicoterapia, e outras diversas áreas de ocorrências.

Com efeito existem estudos que corroboram com o uso da hipnose como instrumento eficiente para respostas físicas cerebrais, detectadas em exame clínico feito por pesquisadores, os quais fomentem o aspecto positivo e útil do uso desse auxílio nas terapias convencionais oferecidas tanto pelo Poder Público quanto pela Instituição Polícia Militar do Estado da Paraíba, notadamente no Espaço Viver Bem.

Contudo, há escassez de estudos que sejam realizados no próprio ambiente do EVB, observando e relacionando a eficácia entre suas práticas e a utilização da hipnoterapia, bem como acerca da eficiência na aplicação desse instrumento no apoio aos profissionais militares que procuram no EVB assistência para os males que os afligem.

Dentro do trabalho desenvolvido pelo EVB da PMPB, acredita-se que esta utilização teria melhor aproveitamento através de sua aplicação para desordens de cunho psicológico, de modo a auxiliar e complementar a psicoterapia convencional, a qual continua a ser o principal trabalho desenvolvido pelos que atendem no Espaço.

Portanto, a produção elaborada neste trabalho demonstra a importância da hipnoterapia e os benefícios que ela pode agregar aos serviços terapêuticos já ofertados pelo EVB, bem como destacar a necessidade de introdução desse aparato na rotina de saúde dos profissionais da Polícia Militar da Paraíba, tendo em vista a primazia da qualidade de vida e da saúde mental desses profissionais.

REFERÊNCIAS

BARRIOS, A. A. **Hypnotherapy: A reappraisal. Psychotherapy: Theory, Research & Practice.** American Psychological Association PsyArticles, 1970.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS -PNPIC-SUS. [Internet]. [cited 2017 Nov 06] Brasília. 2006.

_____. **Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940.** Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006.** Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017.** Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Diário Oficial da União; 2017.

_____. Ministério da Saúde, **Portaria Nº 702, de 21 de março de 2018:** Brasília, 2018.

_____. **Lei n. 5.081, de 24 de agosto de 1966.** Regula o Exercício da Odontologia. Brasília, 1966. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5081.htm>. Acesso em: 10 set. 2023.

_____. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-185/93, de 26 de abril de 1993.** Aprova a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia e revoga a Resolução CFO-155/84. Rio de Janeiro, 1993. Disponível em: <http://www.forp.usp.br/restauradora/etica/rcfo185_93.htm>. Acesso em: 18 set. 2019.

_____. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução COFFITO-380/14, de 16 de maio de 2014.** regulamenta o uso, pelo Fisioterapeuta, das Práticas Integrativas e Complementares da Saúde e dá outras providências. Brasília, 2014. Disponível em: < <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3143#more-3143> >. Acesso em: 18 set. 2023.

_____. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução CFP-013/2000, de 20 de dezembro de 2000.** Aprova e regulamenta o uso da hipnose como recurso auxiliar no trabalho do psicólogo. Brasília, 2000. Disponível em: < https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_13.pdf>. Acesso em: 19 set. 2023.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM-013/2000, de 20 de outubro de 1999.** Brasília, 1999. Disponível em: < https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/BR/1999/42_1999.pdf>. Acesso em: 19 set. 2023.

CALAMITA, Zamir; DA SILVA FILHO, Carlos Rodrigues; CAPPUTTI, Pedro Fernando. **Fatores de risco para doenças cardiovasculares no policial militar**. Revista Bras. Med. Trab. • São Paulo • Vol, v. 8, n. 1, 2010.

CARVALHO GM. **Enfermagem do trabalho**. São Paulo: EPU, 2001.

CORTEZ, Célia Martins. OLIVEIRA, Carlos Roberto. **A Prática da Hipnose e a Ética Médica**. Departamento de Saúde da Comunidade/UNI-RIO. Rio de Janeiro, nov. 2003.

DELL'ISOLA, Alberto. **Mentes fantásticas**. – São Paulo: Universo dos Livros, 2016.

DONADUSSI, Cristina et al. Ingestão de lipídios na dieta e indicadores antropométricos de adiposidade em policiais militares. **Revista de Nutrição**, v. 22, p. 847-855, 2009.

FERREIRA, Marlus Vinícius Costa. **Hipnose na Prática Clínica**. Belo Horizonte: Atheneu, 2003.

FERRETI, Rodrigo Eduardo Pereira. **Neurociências, Hipnose e Vidas Passadas**. Orientador: Leonor Bezerra Guerra. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Neurociência e Comportamento) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

JUNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, nº 30, p. 99-112. São Paulo, 2016.

KIRSCH, Irving. MONTGOMERY, Guy. SAPIRSTEIN; Guy. **Hypnosis as an Adjunct to a Cognitive-Behavioral Psychotherapy: A Meta-Analysis**. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1995, vol 63, nº 2. 214 – 220.

KOSSLYN, Stephen M. **Hypnotic Visual Illusion Alters Color Processing in the Brain**. American Journal of Psychiatry, 2000. 157: 1279 – 1284.

KROESEN, Kendall et al. **US military veterans' perceptions of the conventional medical care system and their use of complementary and alternative medicine**. Family Practice. Oxford University Press. v. 19, n. 1. 2002.

LUZ, Madel Therezinha; BARROS, Nelson Filice de. **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos**. Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos. 2012. p. 452-452.

MONTGOMERY, Guy H. DUHAMEL, Katherine N. REDD, William H. **A Meta-Analysis of Hypnotically Induced Analgesia: How Effective Is Hypnosis?**. Mount Sinai School of Medicine, New York, 2000.

NOGUEIRA, C., LAURETTI, G. & COSTA, R.. Avaliação duplamente encoberta da hipnose em fibromialgia. **São Paulo Medical Journal**, 123, 2005, p.14-14.

POLICIA MILITAR DA PARAÍBA. **Histórico do Espaço Viver Bem**. João Pessoa: PMPB, 2016.

RIBEIRO, Renata Perfeito; RIBEIRO Patrícia Helena Vivan, MARZIALE Maria Helena

Palucci et al. **Obesidade e estresse entre trabalhadores de diversos setores de produção: uma revisão integrativa.** Acta Paul Enferm, 2011; 24(4): 577-581.

SILVA, Emiliana Domingues Cunha da; TESSER, Charles Dalcanale. **Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des) medicalização social.** Cadernos de Saúde Pública, v. 29, p. 2186-2196, 2013.

TELESI JUNIOR, Emílio. **Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS.** Estud. av., São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, abr. 2016.
Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/onde-tem>. Acesso em 20/09/2023.

TRIPP, James. **Crie Mudanças instantâneas.** Belo Horizonte: Hi-Brain Institute. 2017.