

ARTIGO DE REVISÃO

Hipnose como uma prática integrativa e complementar em saúde no controle de fobias: uma revisão narrativa

Hypnosis as an integrative and complementary practice in health in the control of phobias: a narrative review

RESUMO

Introdução: A hipnose é um método terapêutico em que os profissionais clínicos fazem sugestões para que indivíduos possam relaxar e focar suas mentes. Ela pode ser uma técnica com elevado efeito terapêutico e eficaz para uma ampla variedade de condições observadas nas abordagens clínicas, incluindo distúrbios de dor, ansiedade e humor, como na fobia. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é apresentar o emprego da hipnose como uma prática integrativa e complementar em saúde no controle de fobias. **Método:** trata-se de uma revisão narrativa exploratória, sobre a utilização da hipnose em diversas situações que geram no indivíduo um quadro de fobia. **Resultados:** Foi apresentado nesta revisão narrativa que a hipnose é uma intervenção estratégica para a sedação medicamentosa em pacientes claustrofóbicos que necessitam realizar exame de ressonância nuclear magnética (RNM); em pessoas que sofrem de fobia dentária específica, resultando em ansiedade, como nas cirurgias dentárias, nos tratamentos endodônticos ou devido aos anestésicos insuficientes; e até, aplicada em indivíduos com fobia à viagem aérea. **Conclusão:** A hipnose precisa ter seus inúmeros benefícios descritos em maior quantidade de evidências, apontando as vantagens na sua elegibilidade enquanto prática integrativa e complementar a outros meios terapêuticos existentes, inclusive sobretudo no controle das fobias.

Descritores: Hipnose, Psicologia, Hipnose em Odontologia, Transtornos Fóbicos, Terapias Complementares



Rejane Mattos-Bernardo

- Graduada em Psicologia.
- Pesquisadora no Laboratório de Vibrações Mecânicas e Práticas Integrativas, Departamento de Biofísica e Biometria, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes e Policlínica Piquet Carneiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
- <https://orcid.org/0000-0002-1800-0573>
- rejane.mbernardo@gmail.com

Thiago Rosa Assis de Oliveira

- Graduado em Psicologia.
- Especialista em Psicologia Jurídica e mestrando Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
- consultoriodepsicologiaassis@gmail.com

Laisa Liane Paineiras-Domingos

- Graduada em Fisioterapia e Psicologia.
- Pós-doutoranda em Ciências da Saúde.
- Professora adjunta A no Departamento de Fisioterapia, Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde da Universidade Federal da Bahia (UFBA).
- Pesquisadora no Laboratório de Vibrações Mecânicas e Práticas Integrativas, Departamento de Biofísica e Biometria, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes e Policlínica Piquet Carneiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
- <https://orcid.org/0000-0003-3451-5056>
- laisanit@gmail.com

Danúbia da Cunha De Sá-Caputo

- Graduada em Fisioterapia, Pós-doutora.
- Professora titular da FABA e pesquisadora no Laboratório de Vibrações Mecânicas e Práticas Integrativas, Departamento de Biofísica e Biometria, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes e Policlínica Piquet Carneiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
- <https://orcid.org/0000-0002-9263-1576>
- dradanubia@gmail.com

Mario Bernardo-Filho

- Graduado em Ciências Biológicas, Biomedicina e Fisioterapia. Doutor em Ciências Biológicas (Biofísica).
- Responsável pelo Laboratório de Vibrações Mecânicas e Práticas Integrativas, Departamento de Biofísica e Biometria, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes e Policlínica Piquet Carneiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, bernardofilhom@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-4718-448X>, Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
- bernardofilhom@gmail.com

CORRESPONDENTE

Laisa Liane Paineiras-Domingos

E-MAIL

laisanit@gmail.com

Recebido: 28/05/2021

Aprovado: 12/02/2022

ABSTRACT

Background: Hypnosis is a therapeutic method in which professionals make suggestions so that you can relax and relax your minds. It can be a technique with a high therapeutic effect and effective for a wide variety of conditions seen in clinical approaches, including disorders of pain, anxiety and mood, such as a phobia. **Objective:** The objective of this work is to present the use of hypnosis as an integrative and complementary practice in health in the control of phobias. **Method:** this is an exploratory narrative review, about the use of hypnosis in various situations that generate a phobia picture in the individual. **Results:** It was showed in this narrative review that hypnosis is a strategic intervention to drug sedation in claustrophobic patients who need to undergo magnetic resonance imaging (MRI); in people who provide specific dental phobia, anxiety prediction, as in dental surgeries, endodontic treatments or due to insufficient anesthetics; and even, applicable in cases of phobia to air travel. **Conclusion:** Hypnosis needs to have its numerous benefits in a greater amount of evidence, choosing the advantages in its eligibility as an integrative and complementary practice, to other existing therapeutic means, including in the control of phobias.

Descriptors: Hypnosis, Psychology, Hypnosis in Dentistry, Phobic Disorders, Complementary Therapies

INTRODUÇÃO

A denominação “hipnose” foi introduzida pelo médico e pesquisador britânico James Braid (1795-1860)^{1,2} e vem da associação de hipnos (grego) que corresponde a sono e osis (latim), a ação ou processo². Hipnos também corresponde ao nome do Deus grego do sono³. Essa palavra também foi sugerida pois se acreditava ser a hipnose uma espécie de sono induzido. Quando foi reconhecida essa inconsistência, o termo hipnose já estava consagrado, e, em consequência, foi mantido nos meios acadêmico e popular. Entretanto, é importante ressaltar que hipnose não pode ser considerada uma espécie ou forma de sono⁴.

Segundo a *American Psychological Association*, a hipnose é uma técnica terapêutica em que os profissionais clínicos fazem sugestões para que indivíduos possam relaxar e focar suas mentes. Além disso, é ressaltado que, embora a hipnose tenha sido controversa, ela pode ser uma técnica com elevado efeito terapêutico e eficaz para uma ampla variedade de condições observadas nas abordagens clínicas, incluindo distúrbios de dor, ansiedade e humor. A hipnose também pode contribuir para ajudar que pessoas mudem determinados hábitos indesejáveis, como parar de fumar⁵.

Também é descrito que o uso da hipnose com propósitos terapêuticos é conhecido pela denominação de “hipnoterapia”. Seria um estado mental ou um

tipo de comportamento usualmente induzido por uma intervenção conhecida como indução hipnótica, a qual é, geralmente, composta de uma série de instruções preliminares e sugestões².

Segundo Appukuttan, (2014)⁶, hipnose denota uma interação entre uma pessoa - o “hipnotizador” - e outra pessoa ou pessoas - sujeito ou “sujeitos”. Nessa interação, o hipnotizador atua tentando influenciar as percepções, sentimentos, pensamentos e comportamentos dos sujeitos, pedindo-lhes que se concentrem em ideias e imagens que possam evocar os efeitos desejados. As comunicações verbais que o hipnotizador usa para alcançar esses efeitos são denominadas “sugestões”.

A HIPNOSE COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR EM SAÚDE (PICS) E SUA EXPANSÃO NO BRASIL E NO MUNDO

Considerando a relevância de um olhar humanizado direcionado à promoção de saúde com uma a visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano é necessário destacar que a hipnose faz parte do grupo de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). Estas im-

portantes práticas são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária com grande potencial de atuação⁷.

Com um estímulo à prática do autocuidado, as indicações para aderência à PICS são embasadas no indivíduo como um todo, englobando os aspectos físico, psíquico, emocional e social⁸.

A Hipnoterapia vem ganhando visibilidade, evidência e aderência no serviço público, destacada entre as 29 PICS como Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Osteopatia, Quiropraxia, Shantala, Constelação familiar, Ozonioterapia e Terapia de Florais⁸.

As PICS, segundo Asher e col. (2017)⁹, têm como intuito o cuidado integral ao paciente, levando em consideração o corpo e a mente desses indivíduos ressaltando-se que não substituem o tratamento tradicional. Ferraz (2020)¹⁰ acrescenta que elas são um adicional, um complemento no tratamento convencional, sendo praticadas por profissionais capacitados, graduados ou não. Segundo a PORTARIA Nº 702, de 21 de março de 2018¹¹, do Ministério da Saúde, alguns setores de saúde adotam regularmente a hipnose em seus protocolos de atendimento, como a odontologia, a psicologia, a fisioterapia, a enfermagem, dentre outras.

Pode favorecer o autoconhecimento e, em combinação com outras formas de terapia, contribui para auxiliar na condução, monitoramento e manejo de pessoas com uma série de problemas. As PICS podem ser definidas como conjunto de técnicas que, por meio de intenso relaxamento, concentração e/ou foco, induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado que permite alterar, de forma desejada, uma ampla variedade de condições ou comportamentos indesejados, como medos, insônia, depressão, angústia, estresse, dores crônicas e fobias⁸.

Nos últimos 20 anos, consultando o PUBMED, uma importante base de dados de publicações científicas, podemos encontrar cerca de 4,909 publicações envolvendo a hipnose. E ao fazermos uma busca relacionando a hipnose com práticas integrativas

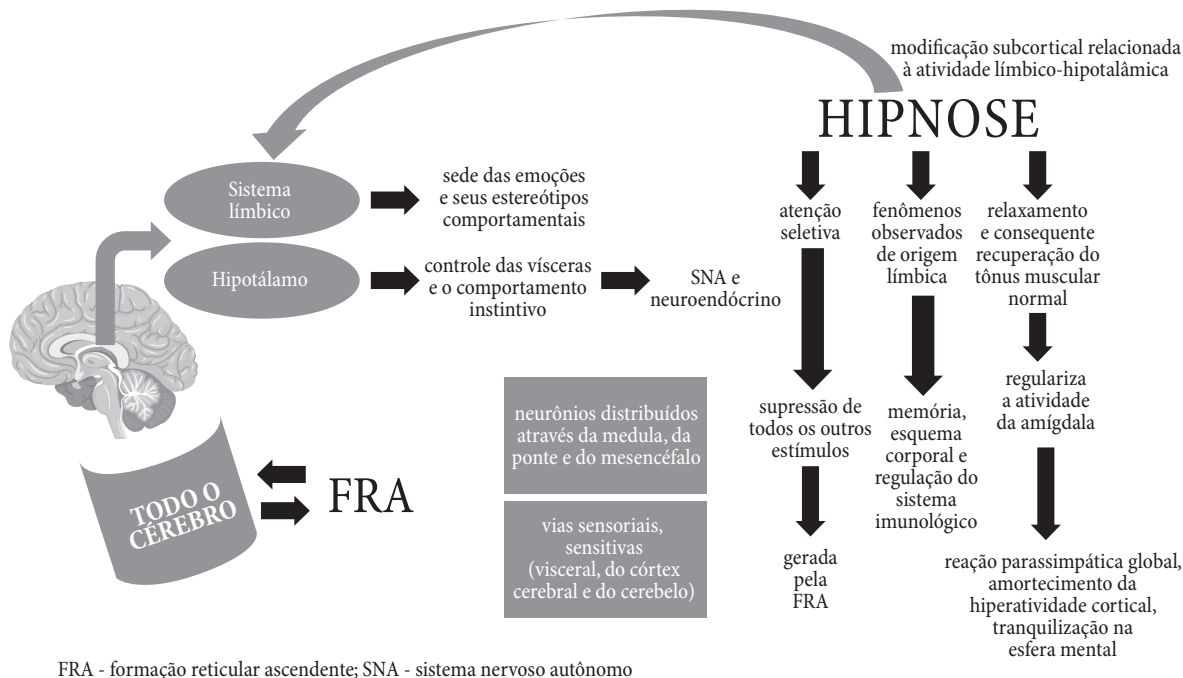
e complementares, com os descritores “*hypnosis and complementary and integrative therapies*” ou “*hypnosis and complementary and integrative medicines*”, vemos um crescente número de publicações, nas quais destacam efeitos da hipnose em condições clínicas diversas, como no câncer¹², na menopausa¹³ associada à sintomas como ondas de calor, problemas de sono, transtornos do humor, disfunção sexual, ganho de peso e declínio no funcionamento cognitivo; no tônus vagal: efeitos na sensibilidade, motilidade e inflamação¹⁴, no controle da dor durante o trabalho de parto¹⁵, na síndrome fibromiálgica¹⁶, no cuidado perioperatório otorrinolaringológico¹⁷ com sintomas associados ansiedade, dor, náusea e vômito e em várias condições psiquiátricas, especialmente no domínio do stress e ansiedade e nas fobias¹⁸.

Há inúmeros empenhos na tentativa de explicar a base neurofisiológica da hipnose. Tomando como base, as explicações propostas por Lent, 2010¹⁹ e Silberfarb, 2011²⁰, foi criado um esquema (Figura 1) que visa apresentar os componentes neurológicos e as ações fisiológicas que nos fazem compreender como o fenômeno hipnótico é desencadeado. Neste esquema, são apresentados os componentes neurológicos: sistema límbico, como sede das emoções e seus estereótipos comportamentais e o hipotálamo, uma das estruturas do sistema límbico, como a região de controle das manifestações fisiológicas que acompanham as emoções. Estas e outras estruturas neurológicas se conectam por meio de formações reticulares, e as conexões ascendentes desta formação (FRA) advêm de todas as vias sensoriais, sensitivas, da sensibilidade visceral, do córtex cerebral, do cerebelo. Por meio das FRA, as informações sensoriais são comunicadas ao sistema límbico e ao hipotálamo, elaborando as emoções associadas e as reações viscerais e instintivas. O fenômeno hipnótico evidencia uma modificação subcortical relacionada à atividade límbico-hipotalâmica. Uma atenção seletiva, com supressão de todos os outros estímulos em detrimento do estímulo hipnótico é gerada pela FRA, a qual também é responsável pelas atividades do hipotálamo e sistema límbico. Adicionalmente, os fenômenos observados no estado

hipnótico são tipicamente de origem límbica, região responsável pela formação da memória, pelo esquema corporal e pela regulação do sistema imunológico,

e assim, a hipnose favorece o relaxamento, amortecendo a hiperatividade cortical, produzindo uma tranquilização geral na esfera mental^{19,20}.

Figura 1 - Esquema representativo das bases neurofisiológicas envolvidas no fenômeno hipnótico.



FRA - formação reticular ascendente; SNA - sistema nervoso autônomo

A HIPNOSE COMO INTERVENÇÃO ESTRATÉGICAS PARA O CONTROLE DE FOBIAS CAUSADAS POR SITUAÇÕES DIVERSAS

Como foi referido por Silva, 2000³, as fobias destacam-se entre as condições ou comportamentos indesejáveis envolvendo um indivíduo. A fobia (phobia) é um termo originado da palavra grega *Phobos* (que significa “medo”), utilizado para designar um Deus e era quem, aparentemente, evocava considerável medo e pânico em seus inimigos²¹.

As fobias específicas podem ser agrupadas em subtipos que incluem fobias de (i) animais, (ii) ambientes naturais (altura, tempestades e água), (iii) sangue e ferimentos e (iv) fobias situacionais (aviões, elevadores, locais fechados etc.)²².

É importante ressaltar que a fobia é um tipo de medo extremo, desproporcional ao que requer a situação. Esse não pode ser explicado, nem racionalizado e está fora do controle voluntário e leva a evitar a confrontação²³.

De acordo com o Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais: DSM-V-TR (*Ame-*

rican Psychiatric Association, 2013), a fobia específica é caracterizada pela presença de medo acen-tuado e persistente que é excessivo ou irracional. É desencadeado pela presença ou antecipação de um objeto ou situação específica. A exposição ao estímulo fóxico provoca, quase de modo geral, uma resposta ansiosa imediata. Apesar da pessoa reconhecer que o medo é excessivo, no entanto não tem controle sobre suas reações. As situações fóxicas são evitadas com intensa ansiedade e mal-estar, interferindo, de forma geral e importante, (a) nas atividades relacionadas com a rotina diária, (b) na realização de atividades profissionais, (c) nos relacionamentos interpessoais e (d) nas atividades sociais da pessoa²⁴.

Tem sido mostrado em diversas publicações que a hipnose pode ser uma importante intervenção não medicamentosa em indivíduos com fobia. O objetivo desse trabalho foi apresentar o emprego da hipnose como intervenção em alguns problemas devido à fobia apresentada por pessoas em situações diversas.

METODOLOGIA

A revisão narrativa proposta foi desenvolvida através de uma investigação em bases bibliográficas, na qual buscou-se encontrar estudos publicados na língua portuguesa ou inglesa, que envolvessem a Hipnose/ Hipnoterapia e sua aplicabilidade nas fobias. A busca foi feita em bases de dados eletrônicos como: SciELO - Scientific Electronic Library Online, LILACS - Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde, PubMed e Google acadêmico. Os descritores utilizados na busca foram: Hipnose, Hipnoterapia e Fobias. Sites do Ministério da Saúde, foram consultados para coletar informações referente às PICS. Informações sobre o quantitativo de publicações que envolviam esta PICS e as fobias, foi consultada no PubMed, no dia 20 de abril de 2021, selecionando apenas publicações dos últimos dez anos (2001-2021). Nesta busca específica, foram utilizados os descritores: “hypnosis and complementary and integrative therapies” and “Phobic Disorders” or “phobia”.

RESULTADOS

Apenas 3 artigos foram selecionados considerando como critérios de inclusão, a publicação entre os anos de 2010 e 2015 e a abordagem exclusiva da hipnose nas diferentes causas de manifestação da fobia como: no controle de claustrofobia em situação de realização desse exame de imagem²⁵, na fobia dentária específica²⁶, na fobia à viagem aérea²⁷.

Em indivíduos claustrofóbicos que necessitam realizar exame de ressonância nuclear magnética (RNM), Veloso *et al.*, 2010²⁵ testaram a eficácia da hipnose para o controle de claustrofobia em situação de realização desse exame de imagem. Os pacientes suscetíveis à hipnose foram encaminhados para realização do exame em estado de transe hipnótico, sem uso de medicamentos para sedação. Foi verificado que, dos 16 pacientes sensíveis à hipnose que compareceram para o exame de RNM, 15 (93,8%) realizaram o exame em transe hipnótico, sem ocorrência de crise de claustrofobia e sem necessitar de intervenção com medicamentos para sedação. Os autores concluíram que a hipnose é uma interven-

ção estratégica para a sedação medicamentosa em pacientes claustrofóbicos que necessitam realizar exame de RNM.

Diante de pessoas que sofrem de fobia dentária específica, Halsband e Wolf (2014)²⁶ descreveram que elas mostram sintomas psicológicos e fisiológicos que tornam os tratamentos dentários difíceis ou, mesmo impossíveis. Esses autores nesse estudo abordam os efeitos de uma breve hipnose dentária sobre as estruturas de processamento de medo do cérebro em indivíduos fóbicos dentários usando RNM funcional (RNMF). Indivíduos com fobia dentária (FD) e controles saudáveis (CS) foram examinados com RNMF sendo observadas as alterações na atividade cerebral após uma breve intervenção hipnótica. Foi apresentada uma tarefa de provocação do sintoma aplicando-se estímulos fóbicos animados, audiovisuais e pseudo-randomizados para maximizar as reações de medo durante a RNMF no grupo FD. Os vídeos do grupo CS mostraram o uso de equipamentos domésticos eletrônicos familiares. No grupo FD, os principais efeitos da condição de medo foram encontrados na amígdala esquerda e bilateralmente no córtex cingulado anterior (CCA), ínsula e hipocampo. Durante a hipnose, o FD mostrou uma ativação significativamente reduzida em todas essas áreas. Padrões de atividade neural reduzida também foram encontrados no grupo controle. Nenhuma ativação da amígdala foi detectada em controles saudáveis nas duas condições experimentais. Comparado ao FD, o CS apresentou menor ativação bilateral na ínsula e o CCA na condição de vigília. Os achados mostraram que estímulos que provocam ansiedade, como cirurgias dentárias, tratamentos endodônticos ou anestésicos insuficientes, podem ser efetivamente reduzidos sob hipnose. O presente estudo fornece evidências científicas de que a hipnose é um método poderoso e bem-sucedido para inibir a reação das estruturas do sistema nervoso central dos circuitos do medo.

Em indivíduos com fobia à viagem aérea, Spiegel *et al.*, (2015)²⁷ descreveram dados de acompanhamento sistemático relatados para 178 pacientes tratados com uma única sessão de 45 minutos envol-

vendo hipnose e uma estratégia de reestruturação do problema. Cento e cinquenta e oito (89%) dos pacientes completaram questionários de acompanhamento entre seis meses e dez anos e meio após o tratamento. Os resultados mostraram que os pacientes hipnotizáveis tinham mais de duas vezes e meia mais probabilidade de relatar algum impacto positivo no tratamento do que aqueles que eram considerados não hipnotizáveis no Perfil de Indução Hipnótica. Além disso, as experiências anteriores dos pacientes com a psicoterapia mostraram-se significativamente associadas ao resultado do tratamento.

CONCLUSÃO

A hipnose ou a hipnoterapia, está incluída entre 29 as PICS que são oferecidas através do SUS no Brasil, e é mundialmente reconhecida como uma das intervenções da medicina integrativa. Seu emprego vem atingindo uma ampla variedade de condições ou comportamentos indesejados, onde se incluem as fobias. Nestes casos específicos de fobia, a hipnose tem sido recomendada como uma intervenção estratégica para a sedação medicamentosa em pacientes claustrofóbicos, que necessitam realizar exame de RNM; em pessoas que sofrem de fobia dentária específica, ocorri-

das durante as cirurgias dentárias, tratamentos endodônticos ou diante de anestésicos insuficientes, causando no indivíduo sintomas como ansiedade, e em indivíduos com fobia à viagem aérea.

Espera-se com esta revisão narrativa, reforçar a compreensão de que a hipnose pode ser recomendada no controle de estímulos que provocam ansiedade e fobias, como cirurgias dentárias, tratamentos endodônticos ou anestésicos insuficientes. As evidências mostram ainda que a hipnose é um método poderoso e bem-sucedido para inibir a reação das estruturas do sistema nervoso central dos circuitos do medo. Espera-se contudo que a hipnose siga a crescente onda de produção de evidências com recortes metodológicos de qualidade e com potencial de representação da população em geral, onde se possa reportar seus inúmeros benefícios e apontar as vantagens na sua elegibilidade enquanto prática integrativa e complementar. Integrativa, valorizando todos os aspectos que constituem o indivíduo (biopsicossocial) e complementar a outros meios terapêuticos já existentes, que por motivos diversos como alto custo, utilização de muitos recursos, demandarem de um maior tempo de ação terapêutica, ou ter uma baixa adesão, não são eficazes no controle das fobias.

CONFLITOS DE INTERESSE

Nada declarado

FONTES DE FINANCIAMENTO

Nada declarado

REFERÊNCIAS

1. Xavier CR. A história do inconsciente ou a inconsciência de uma história? Revista da Abordagem Gestáltica. 2010; 16:54-63
2. Hipnose, disponível em <https://pt.wikipedia.org/wiki/Hipnose>, acesso em 11 de maio de 2019
3. Silva FM. Uma Análise Behaviorista Radical dos Sonhos. Psicologia: Reflexão e Crítica. 2000; 13:435-449
4. Andrade T. Influência: um problema Político-Terapêutico na Genealogia da Psicanálise. Estudos e Pesquisas em Psicologia. 2018;18.4, disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/42229/29275>. Acessado em 17 de abril de 2021.
5. American Psychological Association, disponível em <https://www.apa.org/topics/hypnosis/index>. Acessado em 11 de abril de 2021.
6. Appukuttan DP. Strategies to manage patients with dental anxiety and dental phobia: literature review. Clinical, cosmetic and investigational dentistry. 2016; 8:35-50.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics>. Acessado em 20 de abril de 2021.
8. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acessado em 20 de abril de 2021.
9. Asher GN, Gerkin, J, Gaynes BN. Complementary therapies for mental health disorders. Med Clin North Am [Internet]. 2017; 101(5):847-864.

10. Ferraz IS, Yarid SD, Vilela ABA, Boery EN, Martins IE Filho. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: relato de experiência. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2020; 33:10866.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 702, DE 21 DE MARÇO DE 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acessado 11 de abril de 2021.
12. Carlson LE, Zelinski E, Toivonen K, Flynn M, Qureshi M, Piedalue KA, Grant R. Mind-Body Therapies in Cancer: What Is the Latest Evidence? *Curr Oncol Rep*. 2017; 19(10):67. doi: 10.1007/s11912-017-0626-1.
13. Johnson A, Roberts L, Elkins G. Complementary and Alternative Medicine for Menopause. *J Evid Based Integr Med*. 2019; 24:2515690X19829380. doi: 10.1177/2515690X19829380.
14. Bonaz B, Sinniger V, Pellissier S. Vagal tone: effects on sensitivity, motility, and inflammation. *Neurogastroenterol Motil*. 2016; 28(4):455-62. doi: 10.1111/nmo.12817.
15. Madden K, Middleton P, Cyna AM, Matthewson M, Jones L. Hypnosis for pain management during labour and childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016; 2016(5):CD009356. doi: 10.1002/14651858.CD009356.pub3.
16. Lauche R, Cramer H, Häuser W, Dobos G, Langhorst J. A Systematic Overview of Reviews for Complementary and Alternative Therapies in the Treatment of the Fibromyalgia Syndrome. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2015; 2015:610615. doi: 10.1155/2015/610615. Epub 2015 Jul 13.
17. Kallush A, Riley CA, Kacker A. Role of Complementary and Alternative Medicine in Otolaryngologic Perioperative Care. *Ochsner J*. 2018 Fall; 18(3):253-259. doi: 10.31486/toj.18.0014.
18. Pelissolo A. L'hypnose dans les troubles anxieux et phobiques: revue des études cliniques [Hypnosis for anxiety and phobic disorders: A review of clinical studies]. *Presse Med*. 2016; 45(3):284-90. French. doi: 10.1016/j.lpm.2015.12.002.
19. LENT, Roberto. Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociências. São Paulo: Ateneu, 2005.
20. SILBERFARB, Benomy. Hipnoterapia Cognitiva. São Paulo: Vetor, 2011.
21. Comte, F. Dictionary of mythology. England: Wordsworth. 1998.
22. Remor EA. Tratamento psicológico do medo de viajar de avião, a partir do modelo cognitivo: caso clínico. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 2000; 13:205-216.
23. Ramos RT. Fobias específicas: classificação baseada na fisiopatologia. *Revista de Psiquiatria Clínica*. 2007; 34:196-198.
24. American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
25. Velloso LGC; Duprat ML; Martins R; Scoppetta L. Hipnose para controle de claustrofobia em exames de ressonância magnética. *Radiologia Brasileira*. 2010; 43:19-22.
26. Halsband U, Wolf TG. Functional changes in brain activity after hypnosis in patients with dental phobia. *Journal of Physiology Paris*. 2015; 109:131-142.
27. Spiegel D, Maruffi B, Frischholz EJ, Spiegel H. Hypnotic responsivity and the treatment of flying phobia. *American Journal of Clinical Hypnosis*. 2015; 57:156-164.