

HIPNOTERAPIA



Aplicações Terapêuticas e Ética

Principais aplicações clínicas da hipnoterapia

A hipnoterapia tem se consolidado como uma ferramenta terapêutica eficaz e complementar no tratamento de diversas condições psicológicas, comportamentais e médicas. Com base em evidências científicas acumuladas ao longo das últimas décadas, a hipnose clínica é atualmente reconhecida por instituições como a American Psychological Association (APA), a British Medical Association (BMA) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) como uma prática válida quando conduzida por profissionais qualificados. Este texto apresenta as principais indicações da hipnoterapia, abordando seu uso no tratamento de ansiedade, fobias, dores crônicas, tabagismo, compulsões e sua aplicação em áreas médicas como odontologia, obstetrícia e anestesiologia.

1. Ansiedade e Transtornos de Ansiedade

A hipnoterapia é especialmente eficaz no manejo de **transtornos de ansiedade**, incluindo ansiedade generalizada, transtorno do pânico, ansiedade social e estresse. A técnica promove estados profundos de relaxamento, reduz os níveis de ativação autonômica e favorece a reestruturação de pensamentos disfuncionais.

Estudos clínicos demonstram que a hipnose pode diminuir significativamente os sintomas ansiosos quando utilizada como tratamento principal ou como complemento à terapia cognitivo-comportamental (Alladin, 2010). A indução hipnótica associada a sugestões de autoconfiança e controle interno auxilia na redução de preocupações excessivas, medos irracionais e tensão muscular, além de melhorar a qualidade do sono.

2. Fobias Específicas

As **fobias específicas**, como medo de voar, de dirigir, de animais ou de espaços fechados, têm demonstrado boa responsividade à hipnose. Nesses casos, a técnica atua reduzindo a resposta emocional desproporcional por meio de **dessensibilização sistemática em transe**, **reprocessamento simbólico de eventos traumáticos** e instalação de novas respostas condicionadas mais adaptativas.

A hipnose pode ser usada para simular gradualmente situações temidas em ambiente seguro e controlado, permitindo ao cliente desenvolver habilidades de enfrentamento e segurança emocional (Barber, 2001). A incorporação de sugestões pós-hipnóticas também favorece a autogestão do medo fora da sessão.

3. Dores Crônicas

A aplicação da hipnoterapia no tratamento da **dor crônica** é uma das áreas mais estudadas e validadas cientificamente. Indicações incluem fibromialgia, dor lombar, enxaqueca, dor oncológica e síndrome do intestino irritável.

A hipnose atua em múltiplos mecanismos da dor: altera a percepção sensorial, diminui a ativação do sistema límbico e estimula a liberação de endorfinas. Estudos de neuroimagem mostram que sugestões hipnóticas de analgesia reduzem a atividade no córtex somatossensorial e no córtex cingulado anterior (Faymonville et al., 2000).

A hipnoterapia também auxilia na modulação da atenção, ajudando o paciente a deslocar o foco da dor para sensações neutras ou agradáveis, promovendo controle sobre o sofrimento físico e emocional associado.

4. Tabagismo e Cessação de Hábitos

A **hipnose para cessação do tabagismo** é uma das aplicações mais populares e procuradas. Por meio de sugestões específicas, metáforas e condicionamentos, a hipnoterapia busca alterar a percepção subjetiva do cigarro, reduzir o desejo de fumar e fortalecer a motivação para mudança de hábito.

Uma revisão sistemática realizada por Green e Lynn (2000) apontou que programas de hipnose bem estruturados, combinados a estratégias de reforço pós-hipnótico, apresentaram taxas superiores de sucesso em comparação com abordagens comportamentais isoladas, principalmente em pacientes com alta sugestibilidade.

Além disso, a hipnoterapia pode ser útil na prevenção de recaídas, por meio da instalação de **âncoras emocionais** que associam o não fumar a estados de bem-estar e saúde, bem como no reforço da identidade de ex-fumante.

5. Compulsões e Transtornos do Impulso

A hipnose também tem aplicação relevante em casos de **compulsões alimentares, tricotilomania, oniomania** (compra compulsiva), entre outros comportamentos repetitivos e descontrolados. A técnica atua no fortalecimento do autocontrole, na modificação da resposta emocional automática ao gatilho do comportamento e na reestruturação da relação simbólica com o objeto da compulsão.

Durante o transe, o cliente pode acessar conteúdos inconscientes ligados à origem da compulsão, ressignificar experiências passadas e instalar novas respostas comportamentais. A hipnose permite trabalhar aspectos emocionais como culpa, impulsividade e ansiedade, promovendo equilíbrio e tomada de decisão mais consciente (Yapko, 2012).

6. Hipnose na Odontologia

Na odontologia, a hipnose tem múltiplas aplicações clínicas validadas, entre as quais:

- Redução da **ansiedade odontológica** e do medo de agulhas ou procedimentos invasivos;
- Controle de **salivação excessiva** e **reflexo de vômito**;
- Promoção de **analgesia e anestesia hipnótica** em procedimentos como restaurações, extrações ou raspagens;
- Gestão de **bruxismo, dor orofacial e disfunções temporomandibulares**.

Segundo Dionne et al. (2001), a hipnoterapia, quando integrada à prática odontológica, melhora a colaboração do paciente e reduz a necessidade de sedação farmacológica, contribuindo para um atendimento mais humanizado e eficiente.

7. Hipnose em Obstetrícia e Anestesia

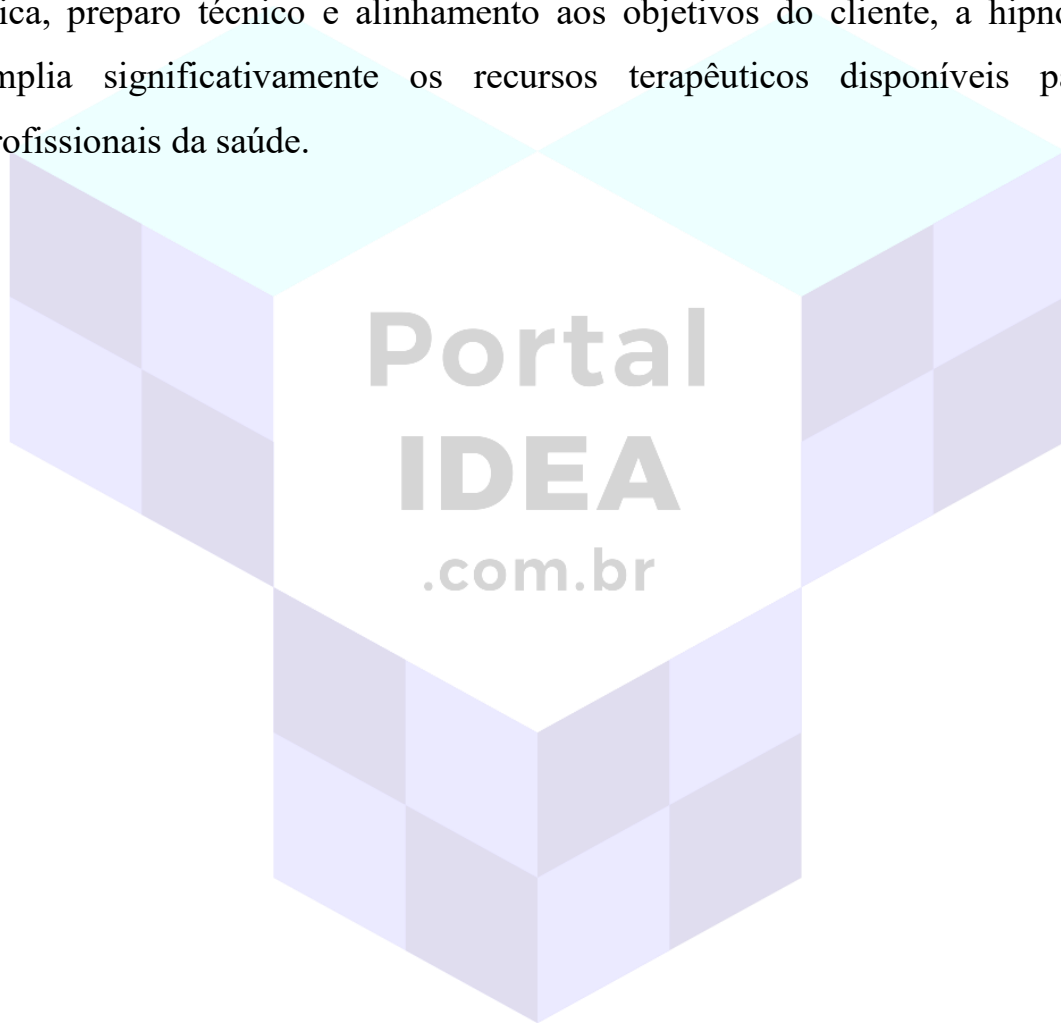
A hipnose tem sido usada com sucesso na **obstetrícia**, especialmente no preparo psicológico para o parto, controle da dor e redução da ansiedade pré-natal. Programas como o “hypnobirthing” utilizam práticas de hipnose para promover relaxamento, controle respiratório e sugestões positivas sobre a experiência do parto, reduzindo a percepção de dor e a necessidade de analgesia farmacológica (Mehl-Madrona, 2004).

Na anestesiologia, a hipnose é aplicada em procedimentos cirúrgicos menores, como biópsias, endoscopias ou pequenas cirurgias dermatológicas. Estudos relatam casos bem-sucedidos de anestesia hipnótica completa, inclusive em cirurgias maiores, quando o paciente está motivado, treinado e com alto grau de responsividade (Faymonville et al., 2000).

A hipnose é também útil no período pós-operatório, promovendo **recuperação mais rápida, redução da dor, controle de náuseas e diminuição da necessidade de analgésicos.**

Considerações Finais

A hipnoterapia é uma abordagem versátil, segura e baseada em evidências para o tratamento de diversas condições clínicas. Sua eficácia está documentada em quadros emocionais, comportamentais e físicos, como ansiedade, fobias, dores crônicas, vícios e compulsões, além de seu uso médico em odontologia, obstetrícia e anestesia. Quando conduzida com ética, preparo técnico e alinhamento aos objetivos do cliente, a hipnose amplia significativamente os recursos terapêuticos disponíveis para profissionais da saúde.



Referências Bibliográficas

- Alladin, A. (2010). Evidence-based hypnotherapy for anxiety disorders. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 58(2), 147–161.
- Barber, J. (2001). *Hypnosis and Suggestion in the Treatment of Pain*. W. W. Norton & Company.
- Dionne, R. A., Yagiela, J. A., Côté, C. J., et al. (2001). Balancing efficacy and safety in the use of oral sedation in dental outpatients. *Journal of the American Dental Association*, 132(3), 325–329.
- Faymonville, M. E., Laureys, S., Degueldre, C., et al. (2000). Neural mechanisms of antinociceptive effects of hypnosis. *Anesthesiology*, 92(5), 1257–1267.
- Green, J. P., & Lynn, S. J. (2000). Hypnosis and suggestion-based approaches to smoking cessation: An examination of the evidence. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(2), 195–224.
- Mehl-Madrona, L. (2004). Hypnosis for obstetrics, labor and delivery. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 19(1), 15–31.
- Yapko, M. D. (2012). *Trancework: An Introduction to the Practice of Clinical Hypnosis* (4th ed.). Routledge.

Limites Terapêuticos na Hipnoterapia

Ética, segurança e atuação responsável do hipnoterapeuta

A hipnoterapia é uma técnica terapêutica com crescente aceitação clínica, respaldada por estudos científicos e diretrizes éticas de diversas associações profissionais. No entanto, como qualquer intervenção terapêutica, ela está sujeita a **limites técnicos, éticos e legais** que devem ser rigorosamente observados para garantir a segurança e o bem-estar dos clientes. O respeito aos limites terapêuticos é essencial para preservar a confiança na prática da hipnose, evitar danos e manter a integridade da relação profissional.

Este texto aborda os principais limites que o hipnoterapeuta deve observar: os **limites de formação e competência**, os **limites legais e éticos da prática clínica**, as **restrições quanto a indicações terapêuticas inadequadas** e os **cuidados com a autonomia e o consentimento do cliente**.

1. Limites de Formação e Competência Profissional

Um dos pilares da prática ética da hipnoterapia é o exercício profissional dentro da **área de formação e competência** do terapeuta. A hipnose, por si só, não é uma profissão regulamentada, mas sim uma técnica que pode ser utilizada por profissionais legalmente habilitados nas áreas de saúde, educação ou desenvolvimento humano. Assim, o uso da hipnose deve respeitar os **limites de atuação permitidos pela formação base do terapeuta**.

Por exemplo, apenas médicos, psicólogos ou dentistas podem diagnosticar e tratar transtornos mentais, doenças físicas ou realizar intervenções clínicas profundas.

Profissionais de outras áreas, como terapeutas holísticos ou coaches, mesmo treinados em hipnose, **não estão autorizados a fazer diagnósticos, interromper medicamentos ou substituir tratamentos convencionais** (Conselho Federal de Psicologia, 2000; Conselho Federal de Medicina, 1999).

Além disso, o hipnoterapeuta deve reconhecer seus próprios limites técnicos e encaminhar o cliente sempre que a demanda ultrapassar sua competência. Isso inclui situações que exigem apoio psiquiátrico, social ou jurídico, como casos de risco suicida, abuso, psicose ou violência doméstica.

2. Limites Éticos e Legais da Intervenção Hipnótica

A hipnose é uma técnica poderosa e, justamente por isso, requer **critérios rigorosos de uso ético**. Um dos princípios fundamentais é o **respeito à autonomia e à dignidade do cliente**. O uso da hipnose jamais deve envolver manipulação, imposição de crenças pessoais, persuasão indevida ou sugestão de ideias que contrariem os valores do cliente.

Outro ponto essencial é o **consentimento informado**: o cliente deve ser previamente esclarecido sobre o que é a hipnose, como será utilizada, quais são seus benefícios e limitações, e que ele pode interromper o processo a qualquer momento. O uso de hipnose sem o consentimento do cliente — como em shows ou "experimentos" não terapêuticos — é eticamente condenável e viola direitos individuais (Yapko, 2012).

Do ponto de vista legal, o hipnoterapeuta deve conhecer a legislação vigente no país ou estado em que atua. No Brasil, por exemplo, a hipnose é permitida como técnica complementar desde que **não seja utilizada de forma exclusiva ou para fins diagnósticos sem formação específica** (CFM, Resolução nº 1.640/2002).

3. Indicações Inadequadas e Contraindicações

Nem todos os quadros clínicos são apropriados para o uso da hipnoterapia. A aplicação da técnica deve ser avaliada **caso a caso**, considerando o estado emocional, histórico clínico, expectativas e capacidade de colaboração do cliente.

Entre as **principais contraindicações da hipnose clínica**, destacam-se:

- **Transtornos psicóticos ativos**, como esquizofrenia ou transtorno esquizoafetivo, nos quais há risco de exacerbação dos sintomas e dissociação da realidade;
- **Transtornos dissociativos graves**, como o transtorno dissociativo de identidade, que exigem manejo especializado;
- **Quadros neurológicos com convulsões não controladas**, nos quais o estado hipnótico pode aumentar a vulnerabilidade;
- **Uso inadequado como substituto de tratamentos médicos**, especialmente em doenças crônicas, autoimunes ou infecciosas.

A hipnose também **não deve ser utilizada como método de regressão para fins de reconstrução de memórias reprimidas**, pois há alto risco de indução de falsas memórias e sugestão distorcida de fatos, o que pode causar danos psicológicos e até implicações legais (Lynn et al., 2015).

4. Preservação da Relação Terapêutica e do Papel Profissional

A hipnose, como qualquer abordagem terapêutica, exige **clara delimitação do papel profissional**. O terapeuta não é um guia espiritual, curandeiro, salvador ou amigo íntimo. Manter **fronteiras terapêuticas** claras ajuda a preservar a objetividade, a segurança emocional e o processo terapêutico do cliente.

É inaceitável utilizar a hipnose para explorar emocionalmente, financeiramente ou sexualmente o cliente, seja de forma explícita ou sutil. O uso da técnica deve sempre ser orientado ao **benefício do cliente**, dentro de metas acordadas mutuamente e revisadas periodicamente.

A supervisão profissional, a participação em grupos de estudo e a atualização contínua são práticas recomendadas para que o hipnoterapeuta reconheça seus limites e atue com responsabilidade.

Considerações Finais

Os limites terapêuticos na hipnoterapia não são obstáculos, mas garantias de segurança, ética e profissionalismo. O respeito a esses limites protege tanto o cliente quanto o terapeuta e confere legitimidade à prática hipnótica. Ao atuar com clareza, integridade e conhecimento técnico, o hipnoterapeuta contribui para que a hipnose continue sendo uma ferramenta eficaz, segura e reconhecida nos mais diversos contextos clínicos e humanos.

Referências Bibliográficas

- Conselho Federal de Medicina. (2002). Resolução CFM nº 1.640/2002. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br>
- Conselho Federal de Psicologia. (2000). Resolução CFP nº 013/2000 – Regulamenta o uso da Hipnose por psicólogos.
- Lynn, S. J., Kirsch, I., Fassler, O., & Lilienfeld, S. O. (2015). Hypnosis and memory: Implications for the recovery of trauma. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 57(3), 312–327.
- Yapko, M. D. (2012). *Trancework: An Introduction to the Practice of Clinical Hypnosis* (4th ed.). Routledge.
- Zeig, J. K. (1990). *The Evolution of Psychotherapy: The Second Conference*. Brunner/Mazel.

Portal
IDEA
.com.br

Ética e Responsabilidade Profissional na Hipnoterapia

Princípios, deveres e limites para uma atuação clínica segura e eficaz

A hipnoterapia é uma ferramenta terapêutica que atua sobre aspectos profundos da mente humana, acessando memórias, emoções, padrões comportamentais e respostas psicofisiológicas. Em razão disso, sua prática requer um compromisso rigoroso com os princípios éticos que regem o cuidado profissional em saúde e psicologia. Mais do que técnica, a hipnose é um instrumento que só produz efeitos terapêuticos seguros quando utilizada com respeito, clareza, limites e responsabilidade.

Este texto apresenta os fundamentos da ética e da responsabilidade profissional na hipnoterapia, destacando o papel do **código de ética do hipnoterapeuta**, a importância do **consentimento informado** e da **escuta ativa**, e as **condições que requerem contraindicação ou encaminhamento adequado**.

1. O Código de Ética do Hipnoterapeuta

Apesar de não existir, no Brasil, um código de ética exclusivo para hipnoterapeutas enquanto categoria autônoma, os profissionais que utilizam hipnose estão sujeitos ao **código de ética da profissão de origem**, como medicina, psicologia, odontologia, fisioterapia ou enfermagem. Quando a hipnoterapia é praticada por terapeutas integrativos, recomenda-se seguir os princípios da **Resolução 04/2022 da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)** e dos **conselhos regionais e associações reconhecidas**.

Os princípios centrais da ética profissional aplicados à hipnoterapia incluem:

- **Respeito à autonomia do cliente;**
- **Beneficência:** a intervenção deve visar ao bem-estar do paciente;
- **Não maleficência:** evitar causar qualquer tipo de dano físico, psíquico ou moral;
- **Justiça:** atendimento igualitário e não discriminatório;
- **Sigilo profissional:** manter confidencialidade sobre tudo que for compartilhado na sessão.

Associações internacionais, como a American Society of Clinical Hypnosis (ASCH) e a International Society of Hypnosis (ISH), também publicam códigos de conduta específicos, que incluem diretrizes sobre formação mínima, limites da prática e obrigações éticas do hipnoterapeuta (ASCH, 2015).

2. Consentimento Informado e Escuta Ativa

Um dos pilares éticos da prática clínica é o **consentimento informado**. Na hipnoterapia, esse princípio adquire relevância particular, pois o processo hipnótico ainda é cercado por mitos e mal-entendidos. O hipnoterapeuta tem a obrigação de **explicar ao cliente, de forma clara e acessível**, o que é a hipnose, como ela funciona, quais são seus objetivos, limitações, possíveis reações e o direito de interromper o processo a qualquer momento.

O consentimento deve ser:

- **Livre** (sem coerção ou persuasão indevida);
- **Esclarecido** (com compreensão real do que será feito);
- **Específico** (referente ao procedimento proposto);

- **Atualizado** (revisto sempre que houver mudança na conduta ou objetivo terapêutico).

Além do consentimento formal, a **escuta ativa** é outro componente essencial da prática ética. O terapeuta deve demonstrar empatia, atenção plena e respeito à narrativa do cliente, acolhendo suas experiências sem julgamentos e ajustando as intervenções de acordo com o contexto individual.

Essa postura ética fortalece a aliança terapêutica, previne resistências e promove um ambiente de confiança e segurança, indispensável para o sucesso da hipnoterapia (Yapko, 2012).

3. Contraindicações e Encaminhamentos Necessários

Embora a hipnoterapia seja uma técnica amplamente segura, **existem quadros em que seu uso deve ser evitado ou criteriosamente avaliado**, especialmente quando há risco de agravamento do estado mental ou de interferência em tratamentos já em curso.

As **principais contraindicações** incluem:

- **Transtornos psicóticos em fase aguda:** como esquizofrenia ou episódios maníacos graves;
- **Transtornos dissociativos complexos**, como o transtorno dissociativo de identidade (TDI), quando não há preparo específico do terapeuta;
- **Quadros neurológicos descompensados**, como epilepsia sem controle medicamentoso;
- **Histórico de trauma severo**, quando o terapeuta não está capacitado para intervenção segura com memória traumática;

- **Risco iminente de suicídio**, onde a prioridade é o encaminhamento a serviço de saúde mental de urgência.

Em todos esses casos, a conduta ética requer que o hipnoterapeuta reconheça os **limites de sua formação e escopo de atuação**, realizando os **devidos encaminhamentos** a profissionais habilitados (psiquiatras, psicólogos clínicos, neurologistas, etc.).

Além disso, é antiético utilizar a hipnose para:

- Recuperação de memórias para fins judiciais (alto risco de falsas memórias);
- Diagnóstico de doenças físicas ou mentais sem habilitação legal;
- Regressão de vidas passadas como método terapêutico exclusivo, sem respaldo empírico (Lynn et al., 2015);
- Substituir tratamentos médicos convencionais sem autorização médica expressa.

Encaminhar o cliente não significa fracasso terapêutico, mas um **ato ético de responsabilidade e maturidade profissional**, sinal de respeito à complexidade do ser humano.

Considerações Finais

A ética e a responsabilidade profissional são fundamentos inegociáveis da prática hipnoterapêutica. Cada sessão de hipnose deve ser conduzida com clareza, consentimento, escuta empática e atenção rigorosa aos limites da técnica e da formação do terapeuta. Ao respeitar as diretrizes éticas, o hipnoterapeuta protege o cliente, preserva a integridade da relação terapêutica e contribui para o fortalecimento da hipnose clínica como uma prática segura, séria e eficaz.

Referências Bibliográficas

- American Society of Clinical Hypnosis (ASCH). (2015). *Code of Conduct and Ethics*.
- Conselho Federal de Psicologia. (2000). *Resolução CFP nº 013/2000 – Regulamenta o uso da Hipnose por psicólogos*.
- Conselho Federal de Medicina. (2002). *Resolução CFM nº 1.640/2002 – Reconhece a hipnose como recurso terapêutico*.
- Lynn, S. J., Malaktaris, A., Maxwell, R., & Green, J. P. (2015). Ethical and legal aspects of clinical hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 57(3), 275–289.
- Yapko, M. D. (2012). *Trancework: An Introduction to the Practice of Clinical Hypnosis* (4th ed.). Routledge.
- Zeig, J. K. (1990). *The Evolution of Psychotherapy: The Second Conference*. Brunner/Mazel.

Demonstração Básica de uma Sessão de Hipnoterapia

Etapas estruturadas: acolhimento, indução, aprofundamento, sugestão e retorno

A hipnoterapia é uma prática clínica estruturada que combina técnicas de hipnose com princípios terapêuticos aplicados a demandas emocionais, comportamentais ou psicossomáticas. Para que uma sessão hipnótica seja segura e eficaz, é fundamental que o hipnoterapeuta tenha um roteiro claro, respeitando etapas essenciais que vão desde a recepção inicial até a integração da experiência pós-transe. Este texto apresenta uma **demonstração simplificada de uma primeira sessão**, com foco nos principais momentos da prática: **acolhimento, indução, aprofundamento, sugestão terapêutica, retorno à vigília e feedback**.

1. Roteiro Simplificado de uma Primeira Sessão

A primeira sessão de hipnoterapia tem, geralmente, um caráter **exploratório, educativo e experiencial**. Seu principal objetivo não é resolver de imediato a queixa do cliente, mas **estabelecer vínculo, esclarecer o que é hipnose**, reduzir ansiedades sobre o processo e, se apropriado, proporcionar uma **vivência inicial do transe**.

Um roteiro simplificado pode ser dividido da seguinte forma:

1. **Acolhimento e anamnese breve**
2. **Esclarecimento e psicoeducação sobre a hipnose**
3. **Indução leve e experiencial (opcional)**
4. **Sugestões simples de relaxamento ou segurança**

5. Retorno gradual à vigília

6. Discussão da experiência e planejamento terapêutico

Essa estrutura respeita o ritmo do cliente e oferece ao terapeuta informações valiosas sobre a receptividade e os estilos sensoriais predominantes do paciente, o que orienta as sessões seguintes (Yapko, 2012).

2. Indução, Aprofundamento, Sugestão e Retorno

A sessão propriamente hipnótica é composta por uma sequência organizada de procedimentos: **indução, aprofundamento, sugestão terapêutica e retorno.**

a) Indução

A **indução hipnótica** tem por objetivo conduzir o cliente a um estado de foco interno, relaxamento e receptividade. A técnica escolhida deve estar de acordo com o perfil do cliente. Para iniciantes, é comum utilizar a **indução progressiva**, que inclui:

- Sugestão de fechamento dos olhos;
- Respiração profunda e ritmada;
- Relaxamento muscular progressivo;
- Foco em imagens mentais de tranquilidade, como uma praia ou bosque.

A linguagem utilizada deve ser permissiva, fluida e positiva: “Permita-se relaxar a cada expiração... e, pouco a pouco, a sua mente pode começar a se desligar dos estímulos externos...”

b) Aprofundamento

Após atingir um estado de transe leve, o terapeuta utiliza **técnicas de aprofundamento**, com o objetivo de estabilizar e intensificar o transe. São comuns:

- Contagem regressiva (ex: “a cada número, você relaxa ainda mais: 5... 4... 3...”);
- Metáforas de descida (ex: “imagine-se descendo degraus suaves...”);
- Sugestões diretas de aprofundamento: “quanto mais relaxa, mais se permite entrar nesse estado.”

A profundidade do transe deve ser suficiente para permitir absorção das sugestões, mas não necessariamente profunda a ponto de induzir amnésia — especialmente em sessões iniciais.

c) Sugestões Terapêuticas

A etapa central da sessão envolve a **introdução de sugestões compatíveis com o objetivo do cliente**, como tranquilidade, confiança, motivação ou bem-estar. Devem ser sempre **positivas, afirmativas e contextualizadas**:

- “Você pode começar a confiar cada vez mais em sua capacidade de lidar com situações desafiadoras.”
- “A cada respiração, uma nova sensação de equilíbrio emocional pode crescer dentro de você.”

Se o cliente trouxe uma queixa específica — como ansiedade, insônia ou compulsão —, o terapeuta pode integrar **metáforas, âncoras emocionais** ou **sugestões pós-hipnóticas** para manter os efeitos após a sessão.

d) Retorno

O **retorno à vigília** deve ser feito de maneira **progressiva e tranquila**, com sugestões que reorientam o cliente ao aqui e agora. Exemplo:

- “Dentro de instantes, contarei de um a cinco, e com cada número, você começará a retornar à sua plena consciência, sentindo-se bem, desperto, leve e disposto.”

É importante garantir que o cliente esteja completamente presente e em condições de continuar suas atividades normais antes de encerrar a sessão.

3. Discussão e Feedback com o Cliente

Após a parte hipnótica, a **discussão da experiência** é fundamental para integrar cognitivamente o conteúdo vivenciado. O terapeuta deve incentivar o cliente a compartilhar:

- Sensações corporais ou emocionais durante o transe;
- Imagens ou pensamentos que emergiram;
- Dúvidas ou inseguranças sobre o processo.

Esse momento permite **avaliar a profundidade do transe**, verificar se as sugestões foram bem assimiladas e identificar **pistas clínicas relevantes** para sessões futuras. Além disso, fortalece a confiança do cliente na eficácia do processo.

Caso o cliente relate dificuldades — como distração, desconforto ou resistência —, o terapeuta deve acolher com empatia e ajustar o método nas próximas sessões. A escuta ativa e a validação emocional são componentes essenciais da relação terapêutica (Heap & Aravind, 2002).

O encerramento da sessão pode incluir:

- Reforço positivo (“você fez um excelente trabalho hoje”);
- Recomendações para uso de âncoras ou sugestões pós-hipnóticas no dia a dia;
- Planejamento da próxima sessão e definição de objetivos terapêuticos.

Considerações Finais

Uma sessão de hipnoterapia bem conduzida é estruturada, ética e flexível. Respeita o tempo interno do cliente, estabelece segurança emocional e utiliza linguagem cuidadosamente planejada. A clareza na indução, a profundidade adequada, as sugestões personalizadas e a integração pós-transe são elementos fundamentais para a efetividade clínica. Ao dominar esse roteiro básico, o hipnoterapeuta desenvolve uma base sólida para intervenções mais complexas e duradouras ao longo do processo terapêutico.

Referências Bibliográficas

- Erickson, M. H., & Rossi, E. L. (1979). *Hypnotherapy: An Exploratory Casebook*. Irvington Publishers.
- Heap, M., & Aravind, K. K. (2002). *Hartland's Medical and Dental Hypnosis* (4th ed.). Churchill Livingstone.
- Lynn, S. J., Kirsch, I., & Hallquist, M. N. (2007). *The Oxford Handbook of Hypnosis*. Oxford University Press.
- Yapko, M. D. (2012). *Trancework: An Introduction to the Practice of Clinical Hypnosis* (4th ed.). Routledge.
- Zeig, J. K. (1990). *The Evolution of Psychotherapy: The Second Conference*. Brunner/Mazel.