



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c12>

**HIPNOSE COMO ALTERNATIVA NO CONTEXTO CIRÚRGICO: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

**HYPNOSIS AS AN ALTERNATIVE IN THE SURGICAL CONTEXT: A SCOPING REVIEW**

**ISABELLA BRITO DOS SANTOS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão<sup>1</sup>

**DANIELA ISIS FONSECA FRANÇA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão<sup>1</sup>

**RHANNA VITÓRIA CORRÊA LISBOA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão<sup>1</sup>

**WIGOR RUAN DA SILVA CORREA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão<sup>1</sup>

**MARIA EDUARDA BEZERRA TELES**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão<sup>1</sup>

**PAOLA BEATRIZ MOURA DA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão<sup>1</sup>

**BEATRIZ MATOS PORTO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão<sup>1</sup>

**LAURA GONÇALVES PEREIRA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão<sup>1</sup>

**BÁRBARA DOS SANTOS LIMEIRA**

Enfermeira, Mestranda em Saúde e Tecnologia pela Universidade Federal do Maranhão<sup>2</sup>

**ANTÔNIO CARLOS MELO LIMA FILHO**

Biomédico, Docente de Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão<sup>3</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** Mapear os achados científicos sobre a utilização da hipnoterapia como uma alternativa complementar à anestesia convencional em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. **Metodologia:** Revisão de escopo fundamentada na metodologia *Joanna Briggs*, conduzida conforme a *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*, realizada em cinco bases de dados. Foram incluídos relatos publicados em português, inglês e espanhol, de qualquer período de tempo, com diferentes enfoques metodológicos, excluiu-se os estudos que não se adequaram a pergunta norteadora. **Resultados e Discussão:** Os 12 estudos utilizados demonstram que a hipnoterapia atua como coadjuvante à anestesia. Contribui para a redução de uso de fármacos



anestésicos, controle da dor e ansiedade, maior estabilidade hemodinâmica e recuperação mais rápida. **Considerações Finais:** A hipnoterapia mostrou-se eficaz como alternativa complementar à anestesia em adultos, com benefícios à recuperação e bem-estar.

**Palavras-chave:** hipnoterapia; pacientes cirúrgicos; terapias complementares.

## ABSTRACT

**Objective:** To map the scientific findings on the use of hypnotherapy as a complementary alternative to conventional anesthesia in patients undergoing surgical procedures. **Methodology:** A scoping review based on the Joanna Briggs methodology, conducted according to the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) checklist, conducted in five databases. Reports published in Portuguese, English and Spanish, from any time period, with different methodological approaches were included, and studies that did not fit the guiding question were excluded. **Results and Discussion:** The 12 studies included demonstrate that hypnotherapy acts as an adjunct to anesthesia. It contributes to reduced anesthetic drug use, pain and anxiety control, greater hemodynamic stability, and faster recovery. **Final Considerations:** Hypnotherapy has proven effective as a complementary alternative to anesthesia in adults, with benefits for recovery and well-being.

**Keywords:** hypnotherapy; surgical patients; complementary therapies.

## 1 INTRODUÇÃO

A hipnose clínica é uma prática terapêutica reconhecida pela Portaria nº 702/2018 do Ministério da Saúde. Nesta prática, o paciente é induzido a um estado de relaxamento intenso com o objetivo de reduzir a dor e melhora da saúde mental, por meio do controle do medo e ansiedade por exemplo (Brasil, 2018). A hipnoterapia é uma intervenção comportamental não farmacológica que oferece alternativas seguras e benéficas, sendo capaz de diminuir o desconforto e melhorar a estabilidade emocional durante procedimentos invasivos com uso de anestesia (Barros *et al*, 2022).

Historicamente, a prática de hipnose em procedimentos cirúrgicos encontra-se descrita a partir de 1829, quando o cirurgião francês Jules Cloquet, realizou uma mastectomia sem dor ao utilizar o processo hipnótico como forma de anestesia, caracterizando o primeiro registro dessa prática em cirurgias (Sebinelli, 2023). O ambiente cirúrgico, por sua vez, pode desencadear diversos efeitos ao cliente, como estresse e angústia. Tais fatores, mesmo que aliviados por fármacos tranquilizantes podem afetar o curso perioperatório do paciente e suscitar em complicações (Carannante *et al*, 2024).

Diante disso, a hipnoterapia atua como coadjuvante à anestesia tradicional, e por este motivo, apresenta potencial para minimizar a quantidade de anestésicos e seus efeitos adversos.



Além disso, é uma técnica que objetiva promover a rápida recuperação e melhora o estado emocional do cliente, permitindo uma maior autonomia e conforto (Guzmán-Moreno, 2017).

Apesar dos benefícios e das evidências científicas que atestam a sua eficácia, o uso da hipnose moderna ainda é limitado em contextos cirúrgicos, devido à presença de rotulagens sociais e à ausência de definição normativa (Cyna, Hewson e Hardman, 2023). Portanto, este estudo tem como objetivo mapear a utilização da hipnoterapia como alternativa complementar à anestesia convencional em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos.

## **2 METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma revisão de escopo construída segundo as recomendações da *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual* (JBI, 2020), conduzida conforme a *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR). Revisão elaborada conforme as seguintes etapas: formulação da pergunta de pesquisa; definição dos critérios de elegibilidade; determinação dos estudos relevantes; triagem; extração e análise dos dados; síntese e construção do relatório (Cordeiro e Soares, 2019).

A questão norteadora da pesquisa foi idealizada por meio da estratégia mnemônica População, Contexto e Conceito (PCC). Dessa maneira, foram estabelecidos os seguintes determinantes de interesse do estudo: População (P): pacientes cirúrgicos; Contexto (C): procedimentos cirúrgicos; Conceito (C): uso da hipnoterapia como alternativa ou complemento à anestesia convencional. A partir disso, elaborou-se a seguinte pergunta: Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre o uso da hipnoterapia como alternativa ou complemento à anestesia convencional em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos?

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados, *Medical Literature and Retrieval System Online* (MEDLINE), via *PubMed*, *ScienceDirect* (Elsevier), *Web Of Science* (Clarivate), *Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas de Cuba* (CUMED) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ambas via a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Os acessos ocorreram via Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). Utilizaram-se descritores controlados Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com estratégias adaptadas a cada base e combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”, conforme descrito no Quadro 1.



**Quadro 1** - Estratégia de busca para levantamento dos documentos

Base de dados	Cruzamento
MEDLINE	(Hypnosis) AND (Anesthesia) AND ("Surgical patient") OR ("Surgical Procedures, Operative"*)
WEB OF SCIENCE	(Hypnosis) AND Anesthesia AND ("Surgical patient") OR ("Surgical Procedures, Operative") (All Fields)
ScienceDirect	(Hypnosis) AND (Anesthesia) AND ("Surgical patient") OR ("Surgical Procedures, Operative")
CUMED e LILACS (via BVS)	(Hipnose) AND (Anestesia) AND ("Paciente Cirúrgico") OR ("Procedimentos Cirúrgicos Operatórios")

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2025)

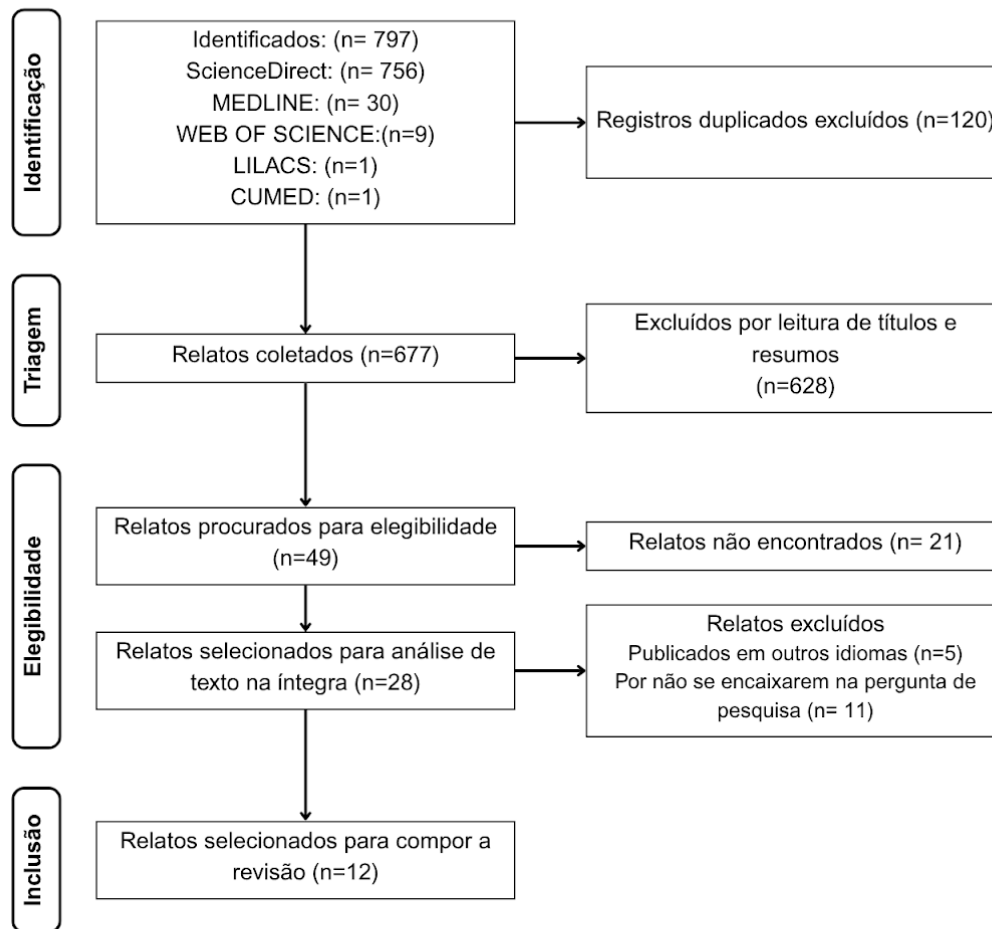
Os critérios de inclusão adotados foram: estudos na íntegra; nos idiomas inglês, português e espanhol; publicados em qualquer período de tempo e sem limitações de delineamento, visto que o material correspondente à temática era escasso. Excluíram-se as literaturas que não respondiam à pergunta norteadora deste estudo

Os resultados apanhados nas bases foram exportados, em formato de arquivo BibTex, para o gerenciador *Rayyan*® criado pelo *Qatar Computing Research Institute* (QCRI) (Ouzzani, 2016), nele foi realizada a retirada dos artigos repetidos, seleção e triagem. Após a exclusão das duplicatas, ocorreu a triagem pela leitura de títulos e resumos, os estudos selecionados foram lidos na íntegra e os que se adequaram aos critérios tiveram os dados organizados em tabelas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o levantamento nas bases de dados, foram identificados o total de 797 (setecentos e noventa e sete) estudos potencialmente selecionáveis, desses, 120 (cento e vinte) foram removidos por duplicidade, permanecendo apenas 677 (seiscentos e setenta e sete) artigos. Os revisores, após leitura de títulos e resumos excluíram 628 (seiscentos e vinte e oito) documentos, 49 (quarenta e nove) relatos foram lidos e analisados na íntegra. Após análise, 12 (doze) artigos foram incluídos nesta revisão (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma da seleção das publicações para revisão de escopo, conforme PRISMA-ScR



**Fonte:** Elaborado pelos autores, adaptado do PRISMA-ScR.

Os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 1976 a 2024, oriundos dos Estados Unidos, Reino Unido, Alemanha, Itália, Canadá, França e Irã. Entre os tipos de pesquisa, predominaram ensaios clínicos randomizados, revisões de literatura (meta-análise, integrativa e sistemática) e estudos observacionais. As principais características metodológicas e os objetivos dos estudos estão organizados no Quadro 2.

**Quadro 2-** Características metodológicas e objetivos dos estudos utilizados na revisão

Autor e ano	País	Delineamento	Objetivo
Abdeshahi <i>et al</i> 2013	Irã	Estudo de caso-controlado	Avaliar o efeito da hipnose na hemorragia, dor e ansiedade durante a extração de terceiros molares.
Carannante <i>et al</i> 2024	Itália	Estudo observacional prospectivo	Apresentar a primeira série de casos de pacientes submetidos à cirurgia de correção de hérnia inguinal sob anestesia local utilizando VRH (HypnoVR) para evitar o uso de sedativos e ansiolíticos.
Cochran <i>et al.</i> 1984	EUA	Revisão Integrativa de caráter qualitativo e exploratório.	Resumir a literatura científica sobre essas intervenções (preparação psicológica) de maneira útil e informativa para os profissionais de saúde.



Frenay <i>et al.</i> , 2001	Alemanha	Estudo prospectivo randomizado	Comparar se a hipnose e outras estratégias de redução da dor fazem diferença durante a troca de curativos de queimaduras.
Fusco <i>et al.</i> , 2020	França	Ensaio clínico randomizado, paralelo, simples-cego e multicêntrico.	Avaliar o efeito da hipnose e de diferentes tipos de comunicação na redução da dor, ansiedade e desconforto em pacientes submetidos à punção intravenosa periférica.
Hadjibalassi <i>et al.</i> , 2018	Canadá	Revisão sistemática.	Revisar sistematicamente evidências sobre os efeitos da Imagem guiada nos resultados fisiológicos e psicológicos de pacientes adultos gravemente enfermos e extrair implicações para pesquisas futuras.
Land, I <i>et al.</i> , 2006	EUA	Ensaio clínico prospectivo randomizado.	Avaliar o efeito de um exercício de relaxamento auto-hipnótico aplicado em adição à anestesia local.
O'shea <i>et al.</i> , 2011	Reino Unido	Relato de Caso.	Destacar a experiência com um paciente submetido a artroscopia bilateral eletiva do tornozelo sob auto-hipnose.
Scott, 1976	Inglaterra	Relato de caso/estudo observacional descritivo	Avaliar a eficácia da hipnose como técnica de suporte emocional, analgesia e relaxamento em cirurgias de retalho pediculado.
Stewart <i>et al.</i> , 2005	EUA	Revisão Narrativa.	Avaliar o papel da hipnose na medicina moderna, revisando ensaios clínicos e relatos de casos relevantes.
Tefikow <i>et al.</i> , 2013	Alemanha	Meta-análise de ensaios clínicos randomizados.	Quantificar a eficácia da hipnose para pacientes submetidos a cirurgias ou procedimentos médicos em comparação ao tratamento padrão sozinho ou aos grupos de controle de atenção.
Vlisides, Ioannidis e Avidan, 2019	EUA	Ensaio Clínico Randomizado	Discutir se a hipnose profunda durante a anestesia geral — medida por índices como índice bispectral está associada a um aumento da mortalidade pós-operatória de médio prazo em pacientes que fazem cirurgia por fratura de quadril.

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2025).

Os principais achados encontrados por esses estudos estão relatados no Quadro 3, organizados em resultados, eventos adversos e conclusões.

**Quadro 3-** Achados dos estudos selecionados para revisão.

<b>Autor e ano</b>	<b>Resultados</b>	<b>Eventos adversos</b>	<b>Conclusões</b>
Abdeshahi <i>et al.</i> , 2013	Redução da dor e ansiedade.	Sem relatos.	A hipnose é uma boa alternativa em cirurgias com ou sem analgesia.
Carannante <i>et al.</i> , 2024	A hipnose diminuiu a necessidade de sedação e diminuiu o período para alta hospitalar	Sem relatos.	Controle da ansiedade e desconforto permitindo a utilização apenas da anestesia local e garantindo a alta dos pacientes em até 3 horas.
Cochran <i>et al.</i> , 1984	Menor ansiedade e dor, medo pré-operatório, complicações pós-operatórios e uso de medicamentos, melhores sinais fisiológicos,	Sem relatos.	Houve um avanço significativo nas últimas 3 décadas sobre como a preparação psicológica.



	adaptação emocional; alta hospitalar antecipada.		
Frenay <i>et al.</i> , 2001.	Menor escores de ansiedade, redução da dor e aumento da satisfação do paciente.	Sem relatos	Redução significativa da ansiedade e dor.
Fusco <i>et al.</i> , 2020	Redução da dor e ansiedade durante e aumento do conforto.	Sem relatos significativos.	A hipnose reduz significativamente a dor e a ansiedade durante a punção intravenosa periférica.
Hadjibalassi <i>et al.</i> , 2018	Diminuição nos níveis de ansiedade, tempo de internação, qualidade do sono, aumento da satisfação.	Sem relatos.	Efeitos na redução da intensidade da dor, dos níveis de ansiedade e da duração da internação, pelo menos em pacientes com diagnósticos cardiovasculares
Land,I <i>et al.</i> , 2006	Diminuição da ansiedade no grupo de hipnose, e melhora dos níveis de dor.	Houve 32 eventos adversos, mas sem relação a hipnose.	Melhora na ansiedade, e dor.
O'shea <i>et al.</i> , 2011	Diminuição da dor intraoperatória	Sem relatos.	A auto-hipnose demonstrou ser uma alternativa viável em casos selecionados.
Scott., 1976	Redução no uso de medicamentos, melhora no humor e maior colaboração dos pacientes.	Sem relatos.	Eficaz no controle de dor, ansiedade e postura em cirurgias, reduzindo a necessidade de medicação.
Stewart <i>et al.</i> , 2005	Controle da dor aguda e crônica, redução da ansiedade e auxílio em procedimentos médicos invasivos	Relatos de dor de cabeça, tontura ou náusea, ansiedade ou pânico.	A hipnose representa uma abordagem promissora e segura, que pode complementar tratamentos convencionais quando aplicada por profissionais devidamente treinados.
Tefikow <i>et al.</i> , 2013	Desfechos relevantes (sofrimento emocional, dor, consumo de medicamentos, parâmetros fisiológicos, recuperação e tempo do procedimento cirúrgico), mas não é aceita de forma universal.	Sem relatos.	Demonstra os benefícios, mas as evidências são pouco claras.
Vlisodes, Ioannidis e Avidan, 2019	Os resultados demonstraram redução não estatisticamente significativa na mortalidade com hipnose mais leve guiada.	Sem relatos	A profundidade da hipnose não afeta significativamente os resultados pós-operatórios de médio prazo.

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2025).

A análise temática dos estudos permitiu observar os resultados da hipnoterapia em cinco categorias principais: redução de anestésicos, estabilidade hemodinâmica, controle da dor e ansiedade, tempo de recuperação e profissionais que executam.

Nos estudos mencionados, a maior parte das amostras foi composta por pacientes adultos, pois eles têm maior capacidade de participação ativa e de entendimento das técnicas hipnóticas, o que favorece a eficácia da intervenção. Além do contexto ético, é mais comum iniciar estudos com adultos antes de serem realizados em um público pediátrico, devido a complexidades legais e o consentimento duplo - da criança e do responsável. (Abdeshahi *et al.*,



2013; Carannante *et al.*, 2024; Cochran *et al.*, 1984; Frenay *et al.*, 2001; Fusco *et al.*, 2020; Hadjibalassi *et al.*, 2018; Lang *et al.*, 2006; O'Shea *et al.*, 2011; Scott, 1976; Stewart *et al.*, 2005; Tefikow *et al.*, 2013; Vlisides, Ioannidis, Avidan, 2019)

O uso de hipnoterapia como coadjuvante à anestesia convencional possibilitou a redução significativa da dose de anestésico administrado, chegando em até 50% em alguns casos (Cochran, 1984; Scott, 1976; Stewart, 2005; Carannante *et al.*, 2024; Abdreshahi *et al.*, 2013; Lang *et al.*, 2006). Foi observada essa diminuição em procedimentos como: mastectomia e retalho pediculados (Cochran, 1984; Scott, 1976).

Em casos específicos, como descreve O'Shea *et al.* (2011), o processo hipnótico foi utilizado como única forma de anestesia, sem nenhum outro medicamento, mostrando sua eficácia em determinados perfis de pacientes. No estudo de Lang *et al.* (2006) foi aplicada a hipnose em conjunto com anestesia local. Também foram observados resultados positivos e superiores no alívio da dor e ansiedade em comparação ao grupo controle. Evidenciando que a hipnoterapia pode tanto reduzir a necessidade de medicamentos quanto substituí-los de forma eficaz em alguns contextos cirúrgicos (O'shea *et al.*, 2011; Lang *et al.*, 2006).

Além disso, oito estudos destacaram o efeito positivo da hipnose na redução da dor e da ansiedade no período intraoperatório, evidenciado por menores pontuações na Escala Visual Analógica (EVA), usada tanto para dor quanto para estresse emocional (Fusco *et al.*, 2020; Tefikow *et al.*, 2013; Cochran, 1984; Frenay *et al.*, 2001; Lang *et al.*, 2006; Hadjibalassi *et al.*, 2018; O'shea *et al.*, 2011; Scott, 1976). Outro achado importante refere-se às recuperações após cirurgia, dois estudos apontaram redução no período de internação hospitalar e melhor recuperação pós-anestésica, com relatos de alta precoce em cirurgias ambulatoriais (Tefikow *et al.*, 2013 e Carannante *et al.*, 2024).

No que diz respeito à estabilidade hemodinâmica, foram contabilizados cinco estudos, que relataram menores variações de pressão arterial e frequência cardíaca em pacientes submetidos a hipnoterapia. Essa resposta fisiológica mais equilibrada refletiu menor risco de complicação durante as cirurgias (Carannante *et al.*, 2024; Fusco *et al.*, 2020; Lang *et al.*, 2006; Scott, 1976; Cochran, 1984).

Foram encontrados relatos de aplicação da hipnoterapia por enfermeiros (Hadjibalassi *et al.*, 2018; Fusco *et al.*, 2020), por psicólogos (Frenay *et al.*, 2001), hipnoterapeutas clínicos (Tefikow *et al.*, 2013), e médicos com formação específica (Lang *et al.*, 2006). Até mesmo pacientes treinados realizaram auto-hipnose com sucesso, como relatado por O'Shea *et al.* (2011). Esta diversidade de aplicadores demonstra que a hipnose pode ser integrada por diferentes categorias da equipe multiprofissional, desde que capacitados adequadamente (Scott,



1976; Hadjibalassi *et al.*, 2018; Fusco *et al.*, 2020; Frenay *et al.*, 2001; Tefikow *et al.*, 2013; Lang *et al.*, 2006; O'shea *et al.*, 2011). Diversidade coerente com o caráter institucional da hipnoterapia como prática integrativa, conforme diretrizes do Ministério da Saúde que reconhece seu potencial no manejo da dor (Brasil, 2022).

Contudo, dentre esses profissionais, destacaram-se os anestesiológicos com formação em hipnose, como no estudo de Scott (1976). O que pode estar relacionado ao fato de, historicamente, esses especialistas terem sido pioneiros ao integrarem essa prática a cirurgias, com o médico francês Jules Cloquet (Fuge, 1986). Essa análise reforça o papel estratégico dos anestesiológicos na escolha de alternativas que auxiliem no controle da dor e na melhor recuperação.

Quando se trata de efeitos adversos, Lang *et al.* (2006) relatam três casos de hematomas no grupo de auto hipnose como intervenção complementar, sem registros de outros efeitos indesejáveis. Os resultados apontam para a segurança da técnica quando aplicada de forma adequada, especialmente com acompanhamento profissional capacitado.

Por outro lado, Stewart (2005) aponta que os efeitos colaterais associados a hipnose são raros e leves (dores de cabeça, tonturas, náuseas, ansiedade ou episódios de pânico). Tais reações, segundo o autor, estão relacionadas ao uso inadequado da técnica – como a aplicação de sugestões mal formuladas ou a prática em pacientes com distúrbios psiquiátricos não devidamente avaliados. Desta forma, esses achados reforçam a necessidade de profissionais qualificados para conduzir a prática com segurança.

Embora a hipnose seja amplamente segura, é necessária uma avaliação criteriosa do paciente e a execução por corpo clínico habilitado. Uma vez que, quando realizado de forma inadequada pode aumentar a ansiedade nos pacientes (Stewart, 2005; Cochran, 1984).

Apesar dos resultados favoráveis, observa-se a escassez de estudos atuais e com delineamento metodológico robusto, com padronização de protocolos hipnóticos e avaliação de longo prazo no pós-operatório.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As evidências identificadas demonstram o uso da hipnoterapia como alternativa a ser utilizada durante procedimentos cirúrgicos. Visto que é possível utilizá-la como método substitutivo da anestesia tradicional, assim como método complementar ao tratamento farmacológico anestésico. Mapeou-se o êxito da hipnoterapia ao diminuir níveis de dor, ansiedade e desconforto em todos os tempos operatórios, além de influenciar positivamente no



tempo de recuperação e apresentar menos riscos ao paciente quando comparado aos riscos anestésicos.

Entretanto, a falta de estudos completos para análise e a não padronização dos experimentos podem afetar os resultados obtidos e limitar sua expansão para outros contextos. Recomenda-se a ampliação de estudos que abordem a hipnose como substituição ou complemento para a anestesia tradicional, seguindo metodologia rigorosa e padronizada, para que essa prática seja implementada com segurança quando clinicamente indicada.

## REFERÊNCIAS

ABDESHASHI, S. K. *et al.* **Effect of hypnosis on induction of local anaesthesia, pain perception, control of haemorrhage and anxiety during extraction of third molars: a case-control study.** *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, v. 41, n. 4, p. 310–315, 2013. DOI: 10.1016/j.jcms.2012.10.009.

BARROS, A.L. *et al.* HIPNOTERAPIA COMO TRATAMENTO ANALGÉSICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. e311084, 2022. DOI: 10.47820/recima21.v3i1.1084. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1084>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018.** Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Seção 1, p. ?, 22, 2018.

CARANNANTE, F. *et al.* **The effect of virtual reality hypnosis (HypnoVR) in patients undergoing inguinal hernia repair under local anesthesia: a preliminary report.** *Langenbeck's Archives of Surgery*, [S.l.], v. 409, n. 1, p. 329, 29, 2024. DOI: 10.1007/s00423-024-03524-4.

COCHRAN, T. M. **Psychological preparation of patients for surgical procedures.** *Patient Education and Counseling*, v. 5, n. 4, p. 153–158, 1984. DOI: 10.1016/0738-3991(84)90174-5.

CORDEIRO, L; SOARES, C.B. **Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa.** *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 37–43, 2019. ISSN 1518-1812.

CYNA, A.M.; HEWSON, D.W.; HARDMAN, J.G. **Clinical hypnosis: implications in anaesthesia and perioperative care.** *British Journal of Anaesthesia*, [S. l.], v. 130, n. 6, p. 647–650, 2023. DOI: 10.1016/j.bja.2023.02.024.

DROUET, N.; CHEDEAU, G. **Hypnopraxia, a new hypnotic technique for hypnoanesthesia.** *Journal of Clinical Anesthesia*, v. 37, p. 14–16, 2017. DOI: 10.1016/j.jclinane.2016.10.039.



FRENAY, M. C. *et al.* **Psychological approaches during dressing changes of burned patients: a prospective randomized study comparing hypnosis against stress reducing strategy.** *Burns*, v. 27, p. 793–799, 2001. DOI: 10.1016/S0305-4179(01)00035-3.

FUGE, C. A. **Bedford Square: A connexion with mesmerism.** *Anaesthesia*, [S. l.], v. 41, n. 7, p. 726–730, 1986. DOI: 10.1111/j.1365-2044.1986.tb12881.x.

FUSCO, Nicolas *et al.* **Hypnosis and communication reduce pain and anxiety in peripheral intravenous cannulation: Effect of Language and Confusion on Pain During Peripheral Intravenous Catheterization (KTHYPE), a multicentre randomised trial.** *British Journal of Anaesthesia*, v. 124, n. 3, p. 292–298, 2020. DOI: 10.1016/j.bja.2019.11.020.

GUZMÁN-MORENO, L.D. **Hipnoterapia: escritos esenciales en medicina, cirugía y anestesiología.** San Luis Potosí: Instituto Milton H. Erickson de San Luis Potosí, 2017. ISBN 978-607-00-9847-2.

LANG, E.V. *et al.* **Adjunctive non-pharmacological analgesia for invasive medical procedures: a randomised trial.** *The Lancet*, [S. l.], v. 355, n. 9214, p. 1486–1490, 29 2000. DOI: 10.1016/S0140-6736(00)02162-7.

OUZZANI, M. *et al.* **Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews.** *Systematic Reviews*, [S.l.], v. 5, p. 210, 2016. DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4.

SEBINELLI, G.S. **Hipnose e Psicologia Clínica: da estigmatização pós-freudiana às expressivas aplicações contemporâneas.** Orientadora: Profa. Ma. Fernanda Duarte Sousa Hott. 2023. 114 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <http://bib.pucminas.br:8080/pergamumweb/vinculos/00001f/00001fb3.pdf>.

SCOTT, D. L. **Hypnosis in pedicle graft surgery.** *British Journal of Plastic Surgery*, Oxford, v. 29, n. 1, p. 8–13, 1976. DOI: 10.1016/0007-1226(76)90080-1.

SOUZA, A.A.; SOUZA, Z.C; FENILI, R.M. **Orientação pré-operatória ao cliente – uma medida preventiva aos estressores do processo cirúrgico.** *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 7, n. 2, p. 215–220, 2005.

STEWART, J.H. **Hypnosis in Contemporary Medicine.** *Mayo Clinic Proceedings*, v. 80, n. 4, p. 511-524, 2005. DOI: 10.4065/80.4.511.

VLISIDES, P.E.; IOANNIDIS, J. P. A.; AVIDAN, M. S. **Hypnotic depth and postoperative death: a Bayesian perspective and an Independent Discussion of a clinical trial.** *British Journal of Anaesthesia*, Londres, v. 122, n. 4, p. 421–427, 2019. DOI: 10.1016/j.bja.2019.01.012.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Joanna Briggs Institute Reviewer’s Manual.** Adelaide: The University of Adelaide, 2017.