



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

A FORMAÇÃO EM HIPNOSE E PRÁTICA CLÍNICA

M^a FRANCISCA DE DIAS RATO E GONÇALVES

Orientador de Dissertação:

PROF. DOUTOR ANTÓNIO PAZO PIRES

Coorientador da dissertação

PROF. DOUTOR MÁRIO SIMÕES

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROF. DOUTOR ANTÓNIO PAZO PIRES

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Doutor António Pazo Pires (Professor Associado do Departamento de Psicologia Clínica e Saúde do Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Psicanalista; Fundador e Associado da Associação Portuguesa de Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica) e do Prof. Doutor Mário Simões (Professor Jubilado de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e Diretor do Laboratório de Interação Mente-Matéria de Intenção Terapêutica) e apresentada no ISPA – Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

“Nunca me confinei a seguir um autor, sou a favor da experiência, tudo aquilo que tenho escrito e feito é através da minha experiência. (...) defendo o investigador.”

António Coimbra de Matos

Agradecimentos

Em primeiro lugar quero agradecer ao Prof. Dr. Pazo Pires. Estou muito grata por ter aceite o meu tema. Admiro imenso a sua atitude! E também... porque sempre esteve disponível para qualquer e eventual questão que pudesse surgir.

Prof. Dr. Daniel Sousa, obrigada pelas suas aulas, foram uma inspiração e proporcionaram uma aprendizagem bastante prática.

“Sem sombra de dúvidas”, quero agradecer ao David por todo o apoio, companheirismo, amor incondicional e paciência. Nunca desistiu de mim, mesmo quando eu desisti.... e quanto a isso, não há mais palavras.

Dr. Mário Simões, muito obrigada pelo seu apoio e pelas discussões que tivemos! Forneceu uma ajuda essencial e deu-me motivação para efetuar este estudo. Sem si, nunca avançaria com este tema.

Anas Covas, proporcionou uma ajuda não só prática como emocional e que foi primordial para avançar e ganhar acima de tudo coragem!

À minha mãe e ao meu pai que apesar de todas as adversidades sempre me apoiaram e nunca me julgaram!

Minha querida mana chata, quero-te agradecer por seres tão linda e me “dares na cabeça” quando era preciso e eu reagia mal. No fundo, as tuas palavras sempre me ajudam. Gerbert, também te agradeço pelo apoio.

Aos meus avós, pelas suas belas histórias e porque sempre mostraram que sem trabalho não existem resultados.

Inês... Bruna...Ana... apesar de questionarem diversas vezes a hipnose nunca criticaram e sempre estiveram disponíveis para saberem mais. O vosso apoio é e sempre será importante!

Ana, Hemali, Carla e Sara da empresa onde trabalhei estes últimos meses, quero agradecer-vos por me darem força para seguir o meu sonho. Também quero agradecer a todos os outros desta empresa que me apoiaram.

Fábio, “Poems”, muito obrigado por me ajudares, o teu suporte foi essencial para a conclusão deste estudo.

Índice

Artigo Revisão de Literatura	1
O que é a Hipnose? Crenças! Qual a visão dos hipnoterapeutas?	1
Resumo	2
Abstract.....	3
Introdução	4
As Origens.....	4
Hipnose na Era Moderna.....	5
Hipnose e os seus diversos conceitos	6
Hipnose na vida diária.....	7
Transe natural e transe hipnótico.....	7
Técnicas.....	8
Crenças	9
A Hipnose e o impacto na Saúde Coletiva	10
Conclusão	11
Referências	13
Artigo Empírico	16
A Formação em Hipnose e Prática Clínica.....	16
Resumo	17
Abstract.....	18
Introdução	19
Método.....	20
Participantes	20
Instrumentos	21
Entrevistas.....	21
Questionário de Complemento à Entrevista	22
Big Five Inventory (BFI).....	22
Procedimento.....	23
Resultados.....	24
Questionário de complemento à entrevista	24

BFI.....	25
Entrevistas	26
Discussão	29
Referências	30
Anexos	33
Anexo A: Dados sociodemográficos	34
Anexo B: Resumo dos dados sobre os participantes	36
Anexo C: Guião da entrevista	37
Anexo D: Carta de motivação	40
Anexo E: Questionário de complemento à entrevista	42
Anexo F: Análise das respostas ao questionário de complemento à entrevista	45
Anexo G: BFI	50
Anexo H: Dados BFI	52
Anexo I: Formações complementares de todos os participantes	54
Anexo J: As 14 entrevistas	56
Entrevista ao Participante A	57
Entrevista ao Participante B	67
Entrevista ao Participante C	83
Entrevista ao Participante D	95
Entrevista ao Participante F	108
Entrevista ao Participante G	127
Entrevista ao Participante I	135
Entrevista ao Participante K	149
Entrevista ao Participante L	161
Entrevista ao Participante M	176
Entrevista ao Participante N	185
Entrevista ao Participante O	195
Entrevista ao Participante P	209
Entrevista ao Participante Q	219

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Formação Base	36
Tabela 2 - Sexo	36
Tabela 3 – Ano de conclusão da formação em Hipnoterapia.....	36
Tabela 4 - Missing values, médias, modas, mediana, desvio padrão, valor máximo e mínimo contemplados nas 14 questões do questionário de complemento à entrevista.	45
Tabela 5 – Alfa de Cronbach do questionário de complemento à entrevista	45
Tabela 6 - Com que frequência aplica a hipnose na sua prática profissional?	46
Tabela 7 - A formação em Hipnoterapia melhorou a sua prática clínica? (nos pacientes em que aplica hipnose)	46
Tabela 8 - O número de sessões por paciente diminuiu? (nos pacientes em que aplica hipnose)	46
Tabela 9 - tempo de cada sessão aumentou? (nos pacientes em que aplica hipnose)	46
Tabela 10 - Houve redução de medicamentos com a utilização da hipnose?	47
Tabela 11 - Nos pacientes em que aplica hipnose surgem insights mais cedo?.....	47
Tabela 12 - Nos pacientes em que aplica hipnose surgem insights com mais frequência?	47
Tabela 13 - Consegue estabelecer mais rapidamente uma relação empática com o paciente quando usa a hipnose?.....	47
Tabela 14 -As sugestões sobre hipnose têm sucesso a curto prazo?	48
Tabela 15 - As sugestões sobre hipnose têm sucesso a longo prazo	48
Tabela 16 - Há casos em que recusa utilizar a hipnose?	48
Tabela 17 - Integra outras técnicas para além da hipnose?	48
Tabela 18 - A sua atitude em relação a outras técnicas mudou?	49
Tabela 20 – Alfa de Cronbach da dimensão Abertura À Experiência (para os 17 participantes).	52
Tabela 22 - Missing values, média e desvio de padrão das respostas relacionadas com a dimensão Abertura à experiência (para 14 dos 17 participantes).....	52

Lista de Abreviaturas

MAC - Medicinas Alternativas e Complementares

MC - Medicina Convencional

EMDR - Eye Movement Desensitization and Reprocessing

EFT - Emotional Freedom Taping

BFI - The Big Five Inventory (BFI)

Artigo Revisão de Literatura

O que é a Hipnose? Crenças! Qual a visão dos hipnoterapeutas?

Resumo

Enquadramento: Inúmeros estudos científicos evidenciam a eficácia da hipnose clínica, porém, ainda existe muito ceticismo e preconceito quanto à sua aplicação. Este fato provém da herança que ela traz de superstição, exoterismo, curandeiros, homens do espetáculo, mas também devido a falta de informação tanto nos meios acadêmicos como nos meios profissionais. **Objetivo:** Descrever os pontos principais da história da hipnose, as crenças que ainda existem e realizar uma revisão sistemática de estudos sobre profissionais que tenham formação em hipnoterapia e de que forma essa formação em específico contribuiu para a sua prática clínica, seja ela em psicoterapia, medicina ou enfermagem. **Método:** Inicialmente foi feita uma pesquisa na EBSCO e confirmou-se primeiramente no Thesaurus, as palavras-chave mais corretas a utilizar. De seguida, selecionaram-se todas as bases de dados e fez-se pesquisas avançadas sucessivas através das fórmulas TI Hypnotherapist; TI Hypnosis AND TI clinical AND AB Hypnotherapist; TI (hypnosis or hypnotherapy) AND formation; TI (hypnosis or hypnotherapy) AND AB Training; TI (hypnotherapist) AND AB training; TI (hypnotherapist) AND AB formation; AB view of hypnotherapist; TI hypnotherapist; TI hypnosis AND AB (complementary and alternative medicine); TI clinical hypnosis AND AB (complementary and alternative medicine). Adicionalmente foram efetuadas pesquisas através das referências bibliográficas. **Resultados:** Identificou-se apenas um estudo que efetuou entrevistas na forma escrita a hipnoterapeutas. **Conclusões:** São escassos os estudos que pretendem analisar a perspectiva daquele que tem formação em hipnoterapia e não foi encontrado nenhum estudo que questionasse se a hipnoterapia tem impacto na prática clínica de médicos, enfermeiro ou psicólogos.

Palavras chave: Hipnose Clínica, Hipnoterapia, Hipnoterapeuta

Abstract

Background: Numerous scientific studies show the efficacy of clinical hypnosis, but there is still much skepticism and prejudice about its application. This fact stems from her inheritance of superstition, exoterism, healers, men of the show, but also due to the lack of information in both academic and professional circles. **Objective:** Describe the main points of the history of hypnosis, the beliefs that still exist, and to conduct a systematic review of studies on professionals who have a background in hypnotherapy and how this specific training contributed to their clinical practice (in psychotherapy, medicine or nursing). **Method:** Initially a search was done at EBSCO and first confirmed at Thesaurus, the most correct keywords to use. Then all databases were selected and successive advanced searches were made using the formulas: TI Hypnotherapist formulas; TI Hypnosis AND TI clinical AND AB Hypnotherapist; TI (hypnosis or hypnotherapy) AND formation; TI (hypnosis or hypnotherapy) AND AB Training; TI (hypnotherapist) AND AB training; TI (hypnotherapist) AND AB formation; AB view of hypnotherapist; TI hypnotherapist; TI hypnosis AND AB (complementary and alternative medicine); TI clinical hypnosis AND AB (complementary and alternative medicine). Additionally, searches were made through bibliographic references. **Results:** Only one study identified hypnotherapist interviews (but only in written form). **Conclusions:** There are few studies that intend to analyze the perspective of those who are trained in hypnotherapy and no study was found that questioned whether clinical hypnosis has an impact on the clinical practice of doctors, nurses or psychologists.

Keywords: Clinical Hypnosis, Hypnotherapy, Hypnotherapist

Introdução

As Origens

A História da Hipnose é muito antiga e a sua prática remonta os tempos primitivos com o culto aos Deuses, cerimónias religiosas e de cura. Os Maias, os Astecas, os Persas e os Gregos usavam de certa forma o estado hipnótico como forma de cura. No Egipto antigo, 1500 a.C. também os sacerdotes já usavam a indução do transe para tratar e atenuar dores (Ferreira, 2003).

A partir do século XVIII, a hipnose começou a ser estudada mais a fundo com Franz Anton Mesmer, que desenvolveu a teoria do magnetismo animal. O contributo principal de Mesmer para o desenvolvimento da hipnose esta no fato de que os pacientes eram passíveis de alterar os seus comportamentos com base na sugestão (Azevedo, 2012). De acordo com Marto e Simões (2013) “Mesmer ficará para a história como o homem que, em 1779, divulgou uma comunicação sobre a descoberta do magnetismo animal” p.11-12. Desenvolveu ainda, 27 proposições para o comprovar (Marto & Simões, 2013).

James Braid foi influenciado pelo mesmerismo e por um prestidigitador da época, nomeadamente Charles de la Fontaine (Marto & Simões, 2013). Com base na palavra grega hypnos, renomeou o mesmerismo para hipnotismo (Azevedo, 2012). Na Índia, o médico, cirurgião James Esdaile realizou inúmeras operações sob o uso da anestesia mesmérica (Oliveira, 2006). As suas operações incluíam amputação de perna e de pénis, e remoção de tumores na próstata. Outra observação feita por Esdaile foi que, havia uma diminuição do trauma cirúrgico nos pacientes que foram hipnotizados antes da cirurgia (Oliveira, 2006).

Na França, a teoria da hipnose foi defendida pela escola de Nancy e quem a impulsionou foi Ambroise Auguste Liébeault. Defendia que a sugestão verbal era a responsável pelo estado hipnótico, sendo então os fenómenos do hipnotismo subjetivos. Estes fenómenos subjetivos podiam ser produzidos em indivíduos normais, onde o paciente transformava através de sugestões (dadas pelo hipnotizador) ideias em sensações ou em ações (Guerra, 2010). Muitos outros nomes foram importantes como Charcot, Freud, Pierre Janet e Ernest Simmel (Bauer, 1998; Marto & Simões, 2013).

Hipnose na Era Moderna

Relativamente à hipnose na era moderna, o nome mais importante para referir é Milton Hyland Erickson, que segundo Torres (2009) é considerado dentro dos estudos da hipnose o que foi Freud para psicanálise e, portanto, uma das maiores referências em hipnoterapia e psicoterapia breve. Erickson contribuiu muito para a psicologia e para o desenvolvimento e um maior conhecimento da hipnose. Ficou conhecido por fazer uma indução tão eficaz que lhe permitia afirmar que ninguém era resistente a entrar no estado de transe, ou seja, todos eram suscetíveis de entrar em transe, apenas era preciso encontrar o melhor caminho para tal, perante a pessoa à qual pretendia-se fazer a indução (Ferreira, 2003). Os autores Marto e Simões (2013) referem que:

Um dos pressupostos da hipnose moderna consiste, precisamente, na ideia seguinte: a importância que o paciente tenha a consciência de que não tem somente um passado extremamente importante; também tem um presente que é mais importante e um futuro ainda mais importante do que o presente e o passado. (p. 26-27)

Erickson, demonstrou que, a hipnose pode ser aplicada em praticamente todos os problemas psicológicos e que é um fenómeno natural da mente humana. A sua abordagem consistia em fazer induções indiretas, partindo da observação do paciente, e de todas as reações e comportamentos do mesmo.

A abordagem Eriksoniana é uma abordagem sugestiva, vaga e indireta no qual o paciente é que faz as suas escolhas: é interativa, é centrada no paciente, enfatiza a comunicação precisa, quer através de palavras quer através de comportamentos não-verbais, realça as interações diárias do paciente e consiste em fazer pequenas mudanças, passo a passo de modo a serem profundas e frutíferas (Ferreira, 2003).

É então, uma abordagem orientada para o futuro e Erikson trabalhou com o objetivo de que a sua abordagem fosse adaptada aos diferentes modos de ser de cada terapeuta, e por esse motivo ficou conhecida como “terapia estratégica” ou “terapia não-convencional” (Ferreira, 2003). Erikson percebeu a natureza multidimensional do transe, que deve se alterar de acordo com a pessoa e percebeu ainda, que, há uma indução especial e única para cada paciente fazendo com que o paciente se torne o seu próprio indutor dentro. Segundo Filho (2009) “Este é o perfil do transe mais utilizado no atendimento a pacientes em todo o mundo até os dias de hoje” (p. 22).

Hipnose e os seus diversos conceitos

Existem diversas definições para o conceito de hipnose, entre elas, por exemplo, segundo Sofia Bauer (2002, citada por Torres, 2009), esta técnica é um estado de consciência diferente do estado de vigília que pode ocorrer quando estamos acordados. Porém, é diferente do estado de vigília porque aquando em hipnose, o foco da atenção é direcionado para a realidade interna criada por cada um. Van Pelt (1949, citado por Ferreira, 2003) considera que a hipnose é nada mais do que uma superconcentração da mente.

Segundo Karl Weissmann (1958), a hipnose consiste na ação direta de uma vontade mais forte que é a do hipnoterapeuta, sobre a vontade do “sujet” que é uma vontade mais fraca. Karl Weissmann (1958), considera ainda que, é um estado semelhante ao do sono, mas fisiologicamente distinto dele, pois, é artificialmente induzido, leva as pessoas a ficarem mais suscetíveis a sugestões, desencadeia modificações sensoriais e motoras e ainda alterações de memória. Passos (1998), tem uma definição muito semelhante à de Karl Weissmann (1958) e considera que, a hipnose é um estado de estreitamento de consciência.

Para Milton Erickson (1954), a hipnose é um estado alterado de consciência ou é um estado de consciência no qual o conhecimento que adquirimos durante toda a nossa vida torna-se automaticamente disponível. Também, os autores Erickson, Hershman e Selter (2003) consideram que “a hipnose pode ser vista como uma suscetibilidade ampliada para a sugestão, tendo como efeito uma alteração das capacidades sensoriais e motoras para iniciar um comportamento apropriado” (p.25).

No geral, segundo Hilgard (citado por Ferreira, 2003) quando a pessoa esta em hipnose surgem as seguintes características: abrandamento da função de planificação, redistribuição da atenção, redução nos testes de realidade e tolerância, disponibilidade para memórias visuais do passado e aumento da habilidade para a produção de fantasias, aumento da sugestionabilidade, amnésia para o que se divulgou durante o estado hipnótico, respostas às sugestões de modo literal, primitivo, usualmente demorando um pouco, diminuição da pulsação, extremidades do corpo frias (as mãos geladas), etc.

Para Irving Kirsch a hipnose é “uma ferramenta terapêutica que pode ser usada em conjunto com qualquer terapia em que o terapeuta tenha competência” (Carvalho, 2010).

Hipnose na vida diária

As manifestações da hipnose podem ocorrer sem que nos apercebamos no nosso dia-a-dia. Essas manifestações surgem por exemplo quando estamos a ver um filme e estamos a gostar muito dele de tal maneira que somos capazes de chorar, desatar a rir ficar muito felizes ou muito revoltados (Ferreira, 2003). Também, quando estamos a ver um filme e nos comovemos ao ver uma cena romântica, estamos a responder ao que vemos consoante as nossas experiências passadas, consoante a nossa personalidade, o que sentimos e percebemos. Envolvemo-nos de tal forma com as cenas do filme que nos esquecemos que é um filme e inclusive ignoramos os barulhos alheios como o som da campainha de casa (Ferreira, 2003).

Complementarmente, somos auto-hipnotizados quando estamos a ler atentamente um livro e sentimos de verdade aquilo que estamos a ler esquecendo tudo o que está a nossa volta, quando estamos a ouvir música e ela entra na nossa mente, no nosso corpo e esquecemos se a música está ou não a ser bem tocada. Ainda, quando conduzimos um carro, pode acontecer conduzi-lo de forma inconsciente (Ferreira, 2003).

Como Sofia Bauer menciona (1998), a hipnose sempre existiu entre nós. Somos influenciados pelo meio, por quem nos rodeia e também influenciámos, portanto, no nosso quotidiano, também as sugestões quer indiretas quer diretas ocorrem frequentemente. No que diz respeito às sugestões indiretas, estas surgem por exemplo quando estamos a passear na rua com o intuito de ir rápido a algum lado, mas passamos por uma pastelaria de onde sai um cheiro de pão feito na hora, ao qual somos incapazes de resistir e depois recebemos uma sugestão sensorial olfativa e somos induzidos a entrar nesse mesmo café e a comer o pão (Bauer, 1998). As sugestões diretas são aplicadas na hora e surgem de palavras poderosas e corretas pronunciadas (Bauer, 1998).

A hipnose trata-se disto, uma pessoa que influencia outra. O objetivo do hipnotizador consiste em suggestionar e se olharmos para as nossas ações diárias é fácil compreender o ato de entrar em hipnose, portanto, de entrar em transe, de receber sugestões, é mais natural do que imaginamos (Bauer, 1998).

Transe natural e transe hipnótico.

O transe natural ocorre diariamente no nosso quotidiano, de forma involuntária como foi referido anteriormente. Segundo Hewitt (1997), pode ser visto como um estado

de consciência no qual permanecemos mais em contacto connosco do que com o ambiente que nos rodeia.

O transe hipnótico tem por base a sugestão no qual o hipnoterapeuta foca-se no cliente e tudo à volta fica em silêncio. Assim, o cliente pode ser ouvido sem qualquer interferência externa.

Este conceito de transe hipnótico remete-nos para um estado “expansivo”, “alterado”, “alternativo”, “focalizado” ou “elevado” de consciência, quando comparado com os estados normais de vigília e de sono. É um estado temporário de extrema focalização ou concentração focalizada e denota um aumento de aceitação às sugestões, permitindo assim ao hipnoterapeuta trabalhar livremente no inconsciente dos seus clientes, sem que seja necessária a intervenção da mente consciente (Kirsh, 1994, citado por Kirsch & Lynn, 1998).

Técnicas

Os autores Rhue, Lynn e Kirsch (1993) referem que, durante a indução hipnótica a fase que antecede a implementação de sugestões hipnóticas é uma fase que prepara os clientes, relaxando-os com imagens calmas e tranquilizantes de modo a ficarem pouco atentos aos estímulos externos e, portanto, mais disponíveis às sugestões terapêuticas. Todavia, as induções por relaxamento não são as únicas formas e técnicas usadas numa sessão de hipnose (Rhue, Lynn, & Kirsch, 1993).

Segundo Ferreira (2003), na terapia através de hipnose podem-se observar a existência de outros métodos que podem variar conforme a formação daquele que a utiliza. Métodos esses como a dissociação, hipnografia, hipnoplastia, indução de sonhos, escrita automática, associação de ideias, hipnoterapia analítica, conflito experimental, relembração e revivificação (terapia de vidas passadas ou vivências passadas), terapia cognitivo comportamental, técnica fracionada, hipnossíntese, transe hipnótico profundo, sugestão indireta permitida, sugestão hipnótica direta, estado hipnótico catártico e hipnoanálise.

As técnicas hipnóticas mais usadas segundo Torres (2009), são as técnicas com relaxamento muscular, técnica do método da estrela, técnica de indução com visualização, técnica da fixação do olhar, técnica da contagem associada aos movimentos oculares e a abordagem Ericksoniana. A abordagem Ericksoniana é importante porque muitas das suas teorias são aplicadas e usadas pelos hipnoterapeutas de hoje. Na teoria de Erickson

salienta-se que a variedade de técnicas desenvolvidas por Erickson permite que o paciente escolha qual a que lhe trará mais benefícios e sucesso. Do trabalho de Erickson, Ferreira (2003), realça a técnica do uso de uma fraseologia indireta, vaga, de analogias e metáforas. Também, importante é a técnica de apresentar ideias antagónicas ao paciente de modo a que ele pense em diversas soluções.

Outras das técnicas usadas em hipnose é a do levantamento de mão (outra técnica criada por Erickson), a técnica dinâmica, a indução de movimentos alternados repetitivos, técnica de confusão mental, o procedimento de indução hipnótica ativa-alerta, técnicas rápidas, procedimentos a partir de respostas naturais e procedimento a partir da conversa de um cenário (Torres, 2009).

Crenças

A hipnose é infundada por inúmeros mitos e os autores que mais escreveram sobre os mitos e crenças face à hipnose foram Capafons (1998) e Capafons, Espejo e Mendoza (2008), que serão sucintamente referidos de seguida:

- 1 A hipnose não pertence ao campo da psicologia científica;
- 2 Quem a pratica são charlatões que pretendem enganar as pessoas e que estas são facilmente influenciadas e ignorantes;
- 3 O estado de transe é um estado no qual a pessoa não consegue sair e fica presa;
- 4 É um estado igual ao do sono;
- 5 Pode agravar qualquer doença que a pessoa tenha ou mesmo provocar alterações psíquicas em pessoas saudáveis;
- 6 A hipnose inibe o controlo voluntário total e, portanto, o hipnotizador pode pedir para o hipnotizado fazer o que ele quiser inclusive atos criminosos;
- 7 A hipnose esta ligada ao sobrenatural e a atos espirituais e mágicos;
- 8 O paciente não tem de fazer nenhum esforço para melhorar o seu estado de saúde;
- 9 A hipnose é apenas a recuperação de memórias reprimidas.

A Hipnose e o impacto na Saúde Coletiva

No estudo de Lopes (2008), no qual foram efetuadas entrevistas a formadores em hipnoterapia, o autor procurou essencialmente analisar o impacto que a hipnose pode ter na saúde coletiva através da visão desses mesmos hipnoterapeutas. O mesmo, afirma que, cada paciente é diferente e que por este motivo é fundamental possuir métodos e formações adicionais que permitam ajudar cada paciente de forma personalizada.

A hipnose pode ser uma técnica complementar a outras práticas (Lopes, 2008) e que “quando corretamente aplicada, corrige, equilibra e soluciona problemas, proporcionando-nos inestimáveis oportunidades para o êxito terapêuticos” (Marto & Simões, 2013, p.XXV). Contudo, de acordo com Luz (2005), os profissionais em medicina geralmente adquirem uma perspetiva de saúde que passa a ser assumida ao longo da sua carreira profissional e acabam por não procurar outras perspetivas nem formações. Este facto poderá representar um real e preocupante entrave ao tratamento de cada paciente.

Lopes (2008), procurou então compreender quais os fatores que impedem a maior divulgação e aprendizagem da hipnose por parte dos profissionais de saúde, cujos resultados obtidos demonstraram que, os principais obstáculos para a maior difusão da hipnose na área da saúde são a existência ainda de muitos mitos e preconceitos, carência de boa literatura e de profissionais qualificados, tal como também afirmaram Marto e Simões (2013). O autor concluiu que, as duas principais abordagens utilizadas pelos entrevistados são a Clássica e a Ericksoniana. Relativamente à primeira, esta é mais é direta e autoritária e usada para procedimentos pontuais. A segunda, tem como objetivo estabelecer uma relação terapêutica concomitantemente com o uso de estratégias psicológicas cognitivas e comportamentais e, portanto, é mais permissiva e indireta.

No mesmo estudo averiguou-se que no sector da saúde, a hipnose pode auxiliar a diminuir o distanciamento nas relações terapêuticas do modelo biomédico e promover a saúde e este facto confirma a afirmação de Luz (2005), de que, a hipnoterapia tem como um dos principais objetivos estabelecer uma relação terapêutica de confiança e de proximidade, portanto mais humana.

Assim sendo, ao auxiliar os tratamentos de cada paciente com a hipnose, os resultados são visíveis mais precocemente e os mesmos obtém alta mais cedo, diminuído assim a lista de espera nos serviços públicos e permitindo ajudar um número maior de pessoas (Lopes, 2008).

Neste contexto, Montgomery e Bovbjerg et al. (2007), também assumem que o uso da hipnose tem um impacto sobre a economia da saúde. Outros autores como Sugarman (1996), Lang e Rosen (2002), Kessler (2005) afirmam ainda que, a hipnose ajuda a diminuir ou a eliminar a necessidade do uso de analgésicos, medicamentos e o tempo de internação.

Na investigação de Alfred Barrios (1970), o investigador analisou o tempo de recuperação em função da perspectiva clínica e os resultados obtidos demonstraram que, a hipnoterapia era a prática clínica que mais rapidamente obtinha melhores resultados (Psicanálise: 38% de recuperação, após 600 sessões (+/- 11 anos e meio); Terapia Comportamental: 72% de recuperação, após 22 sessões (+/- 6 meses); Hipnoterapia: 93% de recuperação, após 6 sessões (+/- 1 mês e meio).

Complementarmente, em 2006 foi efetuado um estudo num hospital com serviço de hipnoterapia e noutro sem hipnoterapia no qual pretendeu-se investigar se esta técnica auxiliava no parto. As conclusões foram que a hipnoterapia é recomendada como um adjuvante analgésico durante o parto, evitando assim o uso de medicamentos e do sofrimento por parte das mães (Eng & Cyna, 2006).

O investigador Irving Kirsch (Carvalho, 2010) menciona que, os pacientes após aprenderem auto-hipnose acabam por consumir menos medicação para reduzir dor.

De acordo com Marto e Simões (2013), a hipnose possui diversas aplicações tanto na medicina, enfermagem e psicologia e que a mesma permite racionalizar custos de saúde, dado que, esta potência os efeitos de terapêuticas médicas, psicológicas e de enfermagem.

Por último, é evidente e é possível concluir que a hipnose contribui beneficemente para a saúde coletiva e pública.

Conclusão

A presente revisão empírica pretendeu em primeiro lugar dar a conhecer ao leitor a história da hipnose e o seu trajeto até aos dias de hoje, dado que segundo inúmeros autores como, Capafons (1998), Capafons, Espejo e Mendoza (2008), Morais (2010), Marto e Simões (2013), consideram que esta é ainda alvo de discriminação e preconceito.

Esta ilação é de todo errada, tendo em consideração que a hipnoterapia esta inserida no ramo das Ciências da Saúde (Marto & Simões, 2013), e que pode ser benéfica quando utilizada como coadjuvante na medicina, odontologia e psicologia.

A hipnose clínica pode ser uma ferramenta extremamente útil para auxiliar os mais diversos tipos de patologias e contribuir para a saúde pública no geral. Numa entrevista efetuada por Carvalho (2010), ao investigador Irving Kirsch, o mesmo mencionou que, a hipnose pode ser usada em conjunto com qualquer prática que o profissional de saúde tenha, por exemplo cognitivo-comportamental, psicanalítica e que num contexto clínico seja ele qual for pode-se sempre utilizar a hipnose como terapia coadjuvante.

Em Portugal é quase inexistente a literatura séria que aborda este tema. Já existem diversos cursos sobre hipnose em universidades portuguesas, no entanto, ainda assistimos na televisão a programas com demonstrações hipnóticas que desprestigiam a mesma.

Pretendeu-se ainda com a presente revisão empírica averiguar se existiam estudos que questionassem pessoas que tinham formação em hipnoterapia e se essa formação os auxiliava na sua prática clínica. No entanto, após uma pesquisa extremamente minuciosa apenas foi encontrado um estudo que procurou compreender a visão dos profissionais que têm esta formação. O mesmo estudo abordava o efeito da hipnose na saúde pública coletiva e de que forma a mesma pode ser útil para o sector público (Lopes, 2008).

Lopes (2008), concluiu que, os principais obstáculos para a maior difusão da hipnose na área da saúde são a existência ainda de muitos mitos e preconceitos, carência de boa literatura e de profissionais qualificados, tal como mencionaram Marto e Simões (2013). No sector da saúde a hipnose pode auxiliar a diminuir o distanciamento nas relações terapêuticas do modelo biomédico e promover a saúde (Lopes, 2008; Marto & Simões, 2013).

Quanto a esta última conclusão, o setor público em Portugal está sobrelotado e ao utilizar técnicas como a hipnose poderíamos diminuir não apenas o número de consultas, mas também diminuir a utilização de medicamentos e contribuir positivamente para a economia do país.

Após toda esta análise, torna-se fundamental informar não só a população no geral, mas principalmente os meios académicos e profissionais de saúde que a hipnose é uma disciplina científica, que merece mais atenção e consideração. É necessária a divulgação de mais estudos e investigações científicas acerca deste tema de forma a esclarecer a sua utilidade como coadjuvante nas mais diversas terapias.

É também necessária a existência de mais investigações que procurem conhecer a opinião daqueles que têm a formação em hipnose e se de facto esta provoca algum efeito na sua prática clínica, seja ela qual for.

A hipnose nos dias de hoje é uma das técnicas psicológicas mais pesquisada e indicada numa variedade de tratamentos na área da saúde (Nash, 2000).

Referências

- Azevedo, R. M. (2012). *O discurso terapêutico de Milton Erickson: uma análise à luz dos padrões da programação neurolinguística* (Tese de Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Bauer, S. (1998). *Hipnoterapia ericksoniana passo a passo*. São Paulo. Ed. Psy Ltda.
- Barrios, A. A. (1970). Hypnotherapy: A reappraisal. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 7(1), 2.
- Capafons, A. (1998). Rapid self-hypnosis: A suggestion method for self-control. *Psicothema*, 10(3), 571-581.
- Capafons, A., Mendoza, M. E., Espejo, B., Green, J. P., Lopes-Pires, C., Selma, M. L., ... & Pestana, J. (2008). Attitudes and beliefs about hypnosis: A multicultural study. *Contemporary Hypnosis*, 25(3-4), 141-155.
- Carvalho, C. (2010). Entrevista com o Professor Irving Kirsch - Uma conversa acerca da hipnose clínica e experimental. *Análise Psicológica*, 28(2), 377-384.
- Ferreira, M. V. C. (2003). *Hipnose na prática clínica*. Rio de Janeiro: Atheneu.
- Filho, J. B. (2009). Técnicas modernas de transe hipnótico. In *Resumos do 5º Congresso Interno do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo*. Brasil, São Paulo.
- Guerra, H. M. D. (2010). *As atitudes e a influência na sugestibilidade* (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.
- Hewitt, W. (1997). *Hypnosis for beginners*. London: Llewellyn Worldwide Ltd.
- Eng, Y. H., & Cyna, A. M. (2006). A comparison of midwives' knowledge of, and attitudes to, hypnosis in hospitals with and without a hypnotherapy service. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 34(1), 17.
- Erickson, M. H. (1954). Special techniques of brief hypnotherapy. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 2(2), 109-129.
- Erickson, M. H., Hershman, S., & Senter, I. I. (2003). *Hipnose médica e odontológica*. Campinas: Livro Pleno.
- Hewitt, W. W. (1997). *Self hypnosis for a better life*. Llewellyn Worldwide.

- Kessler, R. (2005). Treating psychological problems in medical settings: primary care as the de facto mental health system and the role of hypnosis. *International journal of clinical and experimental hypnosis*, 53(3), 290-305.
- Kirsch, I., & Lynn, S. J. (1998). Dissociation theories of hypnosis. *Psychological Bulletin*, 123(1), 100-115.
- Lang, E. V., & Rosen, M. P. (2002). Cost analysis of adjunct hypnosis with sedation during outpatient interventional radiologic procedures. *Radiology*, 222(2), 375-382.
- Lopes, L. V. (2008). *Saúde, poder e cura* (Tese de doutoramento). Universidade de Fortaleza, Ceará, Brasil.
- Luz, M. T. (2005). Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Physis: revista de saúde coletiva*, 15, 145-176.
- Marto, J. M., & Simões M. P. (2013). *Hipnose Clínica: teoria, pesquisa e prática*. Lisboa, Lidel.
- Morais, V. P. (2010). *Atitudes e crenças acerca da hipnose em profissionais de saúde portuguesas* (Dissertação de mestrado). Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa.
- Montgomery, G. H., Bovbjerg, D. H., Schnur, J. B., David, D., Goldfarb, A., Weltz, C. R., ... & Silverstein, J. H. (2007). A randomized clinical trial of a brief hypnosis intervention to control side effects in breast surgery patients. *Journal of the National Cancer Institute*, 99(17), 1304-1312.
- Nash, M. R. (2000). The status of hypnosis as an empirically validated clinical intervention: A preamble to the special issue. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(2), 107-112.
- Oliveira, T. M. (2006). *Hipnose e ciência: um diálogo necessário* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte
- Passos, A. M. (1998). *Hipnose: considerações atuais*. São Paulo: Atheneu.
- Rhue, J. W., Lynn, S. J. E., & Kirsch, I. E. (1993). *Handbook of clinical hypnosis* (pp. xxv-765). American Psychological Association.
- Sugarman, L. I. (1996). Hypnosis in a primary care practice: developing skills for the "new morbidities". *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 17(5), 300-305.
- Torres, H. F. (2009). *A hipnose na prática clínica* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Extremo Sul Catarinense, Santa Catarina.

Weissman, K. (1958). *O hipnotismo: psicologia, técnica e aplicação*. Rio de Janeiro:
Livraria Prado Ltda

Artigo Empírico

A Formação em Hipnose e Prática Clínica

Resumo

Enquadramento: A literatura destaca a necessidade de mais estudos que deem a conhecer o que é a hipnose e os seus benefícios. Apesar de já existirem inúmeros estudos que comprovam a eficácia da hipnoterapia nos diversos sectores da saúde, ainda persiste uma verdadeira descredibilização quanto a esta técnica. **Objetivo:** Questionar hipnoterapeutas com formação base em psicologia, medicina e enfermagem e se esta melhorou a sua prática clínica. Pretendeu-se ainda, avaliar se estes terapeutas têm algum tipo de personalidade em comum, especificamente a Abertura à Experiência. **Método:** Criar um questionário com o objetivo de inquirir terapeutas com formação em hipnoterapia, realizar uma entrevistas aos mesmos e aplicar o questionário BFI. **Resultados:** Todos os participantes revelaram que a hipnoterapia melhora a sua prática clínica e todas as questões do questionário criado obtiveram resultados acima da média. O questionário de personalidade indicou que todos os hipnoterapeutas tinham uma elevada Abertura à Experiência. **Discussão:** Todos estes participantes forneceram informações importantíssimas sobre a sua prática clínica e que podem ser uma mais valia para o leitor, não apenas em termos práticos, mas também para dar a conhecer o que é a hipnose clínica.

Palavras-chave: Hipnoterapeutas, Formação, BFI, Prática Clínica.

Abstract

Background: The literature highlights the need for further studies that make known what hypnosis is and its benefits. Although there are already numerous studies that prove the effectiveness of hypnotherapy in the various health sectors, there is still a real discredit regarding this technique. **Objective:** Question hypnotherapists with a background in psychology, medicine and nursing and whether hypnotherapy training has improved. Assess whether these therapists have any personality types in common, specifically Openness to Experience. **Method:** Create a questionnaire with the objective of asking hypnotherapy-trained therapists, interviewing them and applying the BFI questionnaire. **Results:** All participants revealed that hypnotherapy improves their clinical practice and all questions in the questionnaire created had above average results. The personality questionnaire indicated that all hypnotherapists had a high Openness to Experience. **Discussion:** All of these participants provided very important information about their clinical practice that can be of value to the reader, not only in practical terms, but also to make known what clinical hypnosis is.

Keywords: Hypnotherapists, Formation, BFI, Clinical Practice.

Introdução

As Medicinas Alternativas e Complementares (MAC) têm sido cada vez mais aplicadas e empregadas de forma complementar, alternada ou integrada na Medicina Convencional (MC) (Teixeira, 2017; Carvalho, Lopes & Gouveia, 2012) e este facto reflete as mudanças nas necessidades e valores da sociedade atual, nomeadamente o acesso às informações em saúde (Neto, Faria & Figueiredo, 2009). Por este motivo, tanto doentes como profissionais estão a procurar outras alternativas que complementam a medicina convencional. No estudo de Nagai e Queiroz (2008), os autores concluíram que, os profissionais que adotam MAC não se opõem à medicina convencional, mas procuram complementá-la e ao mesmo tempo, transcendê-la. Na mesma investigação, concluíram que, estes profissionais consideram as MAC compatíveis com a medicina convencional e que não optam por nenhuma crença ou opinião pessoal que se oponha tanto às MAC como à medicina convencional (Nagai & Queiroz, 2008). De acordo com Kuhn (1975, citado por Nagai & Queiroz, 2008), este novo sistema representa uma verdadeira revolução científica na medida em que é possibilitada uma nova visão sobre a saúde, formas de tratamento e prevenção.

Neste contexto, a hipnose é uma das práticas que se enquadra nas MAC e ao longo de 50 anos tem sido amplamente estudada. A hipnose tem-se revelado uma valiosa ferramenta como terapia complementar atuando na mente humana, mudando comportamentos e favorecendo a remissão de patologias físicas ou emocionais, como insónias, enxaquecas, alcoolismo, no alívio da dor, tabagismo, alcoolismo, traumas, fobias, medos, compulsão alimentar, obesidade, distúrbios de sono, stress, enxaquecas, entres outros (Mendoza, Capafons, Espejo & Montalvo, 2009; Torres, 2009).

Apesar dos resultados eficazes que tem demonstrado, continua a ser alvo de incredibilidade e desconfiança, tanto nos meios académicos como nos mais diversos sectores, nomeadamente na medicina, enfermagem e psicologia, por falta de clareza e conhecimento (Marto & Simões, 2013). Esta postura é desajustada, dado que, têm sido feitos inúmeros estudos científicos que comprovam a eficácia da hipnose (Marto & Simões, 2013).

Concomitantemente, de acordo com Carvalho, Lopes e Gouveia (2012), muitas pessoas com diversas perturbações não dispõem de profissionais clínicos disponíveis nas instituições públicas e nem todos estes terapeutas possuem os recursos e estratégias suficientes para ajudar os seus clientes. Neste sentido, a hipnose tornar-se-ia um recurso

complementar para auxiliar estes profissionais a ajudarem os seus pacientes (tal como outras MAC podem e devem ser usadas). É fundamental especializar os profissionais de saúde com mais formações e recursos para que estes possam intervir nos seus pacientes de forma individualizada, dado que, todos nós somos diferentes.

Após uma pesquisa intensiva sobre a literatura, constatou-se que, a maioria dos estudos procuravam investigar os resultados que a hipnose tem nos mais diversos tipos de patologias. Não foi encontrado praticamente nenhum estudo sobre os profissionais de saúde que têm formação complementar em hipnose clínica. Tendo em conta que uma das formas de dar a conhecer e clarificar o que é hipnose é pela voz dos próprios profissionais que têm prática nesta técnica, o presente artigo vai debruçar-se sobre a visão destes. Existem diversos estudos que questionam os terapeutas sobre os resultados no paciente, mas não existe nenhum estudo que procure investigar concretamente se esta prática tem impacto na prática clínica do profissional de saúde, seja ela, em medicina, enfermagem, psicologia, psicoterapia ou até outra.

Neste sentido, este é um estudo que tem como objetivo perceber se a formação em hipnoterapia melhora a prática clínica destes profissionais e em que aspetos.

Método

Participantes

Neste estudo participaram 17 profissionais todos eles com formação em hipnoterapia e com idades compreendidas entre os 33 e 64 anos. Os critérios de inclusão para este estudo foram: ter formação em hipnoterapia e ter uma formação base em psicologia, psicoterapia, medicina ou enfermagem. Três entrevistados hipnoterapeutas, não tinham formação base em nenhuma destas áreas (Anexo B, Tabela 1), porém, as suas informações e experiências revelaram-se importantes para este estudo e por este motivo, foram incluídas no questionário Big Five Inventory (BFI) e na análise geral às entrevistas.

Esta amostra é constituída por quatro participantes do sexo masculino (23,5%) e 13 do sexo feminino (76,5), (Anexo B, Tabela 2).

Tabela 2

Sexo

	Frequência	Percentagem
Feminino	13	76,5

Masculino	4	23,5
Total	17	100,0

É importante salientar que, três dos 17 participantes não concordaram que as entrevistas fossem gravadas (participante E, H e J), contudo, as restantes 14 entrevistas podem ser lidas no Anexo I.

No que diz respeito ao ano de conclusão da formação em hipnoterapia um participante conclui a mesma em 1997, outro em 1998/9, 2005, 2007, 2009, 2012, 2013, dois em 2015, um em 2016 e por último três em 2017 (Anexo B, Tabela 3).

Tabela 3
Ano de conclusão da formação em Hipnoterapia

	Frequência	Porcentagem
1994	1	5,9
1997	1	5,9
1998/9	1	5,9
2005	2	11,8
2007	1	5,9
2008	1	5,9
2009	1	5,9
2012	1	5,9
2013	1	5,9
2014	1	5,9
2015	2	11,8
2016	1	5,9
2017	3	17,6
Total	17	100,0

Quanto às formações complementares, o EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), o Coaching, o Reiki, EFT (Emotional Freedom Taping) e o Mindfulness são as mais frequentes entre os participantes (Anexo I).

Por último, a amostra é do tipo não-probabilístico e selecionada por conveniência e mediante a disponibilidade do participante (Trochim, 2000, citado por Marôco, 2010).

Instrumentos

Entrevistas

A entrevista semiestruturada, tinha como principal objetivo conhecer a experiência pessoal dos hipnoterapeutas e se a formação em hipnose clínica tinha contribuído para a sua prática clínica e de que forma. O guião é composto por 4 temas: A: Como começou o interesse pela Hipnose; B: A utilização da hipnose na prática profissional; C: Mudanças ocorridas na prática profissional em função do uso da hipnose e D: Outros aspetos (Anexo C).

Questionário de Complemento à Entrevista

No questionário de complemento à entrevista, as questões foram elaboradas com a ajuda de um profissional especialista em hipnose clínica.

O questionário é composto por duas partes: dados sociodemográficos (Anexo A) de cada participante e questionário de complemento à entrevista (Anexo E).

Quanto às questões sociodemográficas, estas incluem a idade, o género, ano de conclusão da formação em hipnoterapia, a sua formação académica de base, ano de conclusão do grau académico mais elevado e por último, formações complementares. Ainda, cada participante preenchia um código a partir das duas primeiras letras do seu apelido e dos dois últimos dígitos do seu telemóvel e era questionado se aceitavam que a entrevista fosse gravada.

O questionário é constituído por 14 perguntas, nomeadamente: “Com que frequência aplica a hipnose na sua prática profissional?”; “A formação em hipnoterapia melhorou a sua prática clínica?”; “O número de sessões por paciente diminuiu? (nos pacientes em que aplica hipnose)”;

“O tempo de cada sessão aumentou? (nos pacientes em que aplica hipnose)”;

“Houve redução de medicamentos com a utilização da hipnose?”;

“Nos pacientes em que aplica hipnose surgem insights mais cedo?”;

“Nos pacientes em que aplica hipnose surgem insights com mais frequência?”;

“O conhecimento das técnicas hipnóticas facilita a empatia com os pacientes?”;

“As sugestões sob hipnose têm sucesso a curto prazo?”;

“As sugestões sobre hipnose têm sucesso a longo prazo?”;

“Há casos em que recusa utilizar a hipnose?”;

“Integra outras técnicas para além da hipnose?”;

“A sua atitude em relação a outras técnicas mudou?”;

“Recomendaria a hipnose a outros terapeutas?”.

É ainda, composto por uma escala de avaliação numérica com dez níveis.

Big Five Inventory (BFI)

O BFI (Benet-Martinez & John, 1998), cuja versão utilizada foi traduzida, adaptada e validada para português por Simões (2016), é uma medida de autoavaliação da personalidade, possui 44 itens que se dividem em cinco dimensões: o Neuroticismo, a Extroversão, a Abertura à Experiência, a Amabilidade e a Conscienciosidade (Anexo G). É composta por uma escala tipo likert no qual a resposta deve ser dada consoante a forma como o participante se descreve (1- “Discordo fortemente; 2- “Discordo um pouco”; 3- “Nem concordo nem discordo”; 4- “Concordo um pouco” e “Concordo fortemente”).

Para este estudo, apenas foi avaliada a dimensão Abertura à Experiência, que é constituída por dez itens (5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 41 e 44). O valor mínimo é 10 que se traduz por comportamentos mais retraídos e o valor máximo é de 45. que traduz comportamentos mais aventureiros, criativos e imaginativos.

O BFI possui dezasseis itens cotados de forma invertida, nomeadamente nos itens 2, 6, 8, 9, 12, 18, 21, 23, 24, 27, 31, 34, 35, 37, 41, 43.

Procedimento

A recolha dos dados foi realizada entre 2018 e 2019. Primeiramente, foram efetuadas duas entrevistas piloto para então poder corrigir algumas questões tanto no guião da entrevista como no questionário de complemento à entrevista. Após a correção de algumas questões chegou-se à conclusão de que estes hipnoterapeutas têm algo em comum no que diz respeito à sua personalidade. Nas entrevistas piloto, os participantes revelaram que procuram constantemente novas formações que possam ser um contributo para as suas consultas e assim, auxiliar de forma mais positiva os seus pacientes. Por este mesmo motivo, foi acrescentado um questionário de personalidade, cujo principal objetivo foi avaliar a variável Abertura à Experiência. Estas duas entrevistas piloto estão incluídas nos dados estatísticos e na análise qualitativa.

Num segundo momento, contactou-se uma hipnoterapeuta da London College of Clinical Hypnosis e foi-lhe questionado se poderia fornecer contactos de diversos hipnoterapeutas.

Aproximadamente setenta emails de hipnoterapeutas foram recebidos e foi enviada uma carta de motivação (Anexo D) via email para todos os estes emails a explicar o estudo. Após diversos hipnoterapeutas terem respondido que aceitavam participar no estudo, as entrevistas foram marcadas mediante a disponibilidade do entrevistado.

Antes de ser realizada a entrevista, todos os entrevistados foram informados de que a sua participação era totalmente voluntária, foi explicado o objetivo do estudo e que os dados iam ser usados para um trabalho académico. Complementarmente, foi comunicado a todos os participantes que o anonimato e a confidencialidade estariam completamente assegurados. Como já foi referido, três dos 17 participantes não aceitaram que a entrevista fosse gravada e por este motivo não foram incluídas nos anexos.

Tentou-se assim, proporcionar aos entrevistados bem-estar para que falassem sem constrangimento sobre a sua vida como terapeuta em hipnose e as suas experiências.

As entrevistas foram gravadas por um telemóvel e foram transcritas para o *Microsoft Word* 2013, dado que uma das intenções deste estudo é que o leitor possa ler as entrevistas no seu todo e conhecer a experiência destes terapeutas.

Foi explicado que, posteriormente iria ser enviado um questionário online através da plataforma *qualtrics*, para preencherem, que o mesmo continha idênticas questões que foram efetuadas durante a entrevista e ainda que, haveria questões relacionadas com a personalidade. Alguns Participantes preencheram o questionário em papel.

Após os participantes enviarem os dados e preencherem os questionários, procedeu-se à cotação e análise dos dados recolhidos através do programa SPSS (versão 23). Quanto ao questionário composto pelas 14 questões, foi efetuada uma análise estatística simples com recurso a frequências como a média, moda e percentagens. Relativamente ao BFI, o método utilizado foi o mesmo, todavia, apenas foi analisada a dimensão Abertura à Experiência.

Resultados

Questionário de complemento à entrevista

Este questionário obteve *um Alfa de Cronbach* padronizado de 0,796 (Anexo F, Tabela 5) e nenhum *missing value* foi verificado (Anexo F, Tabela 4).

Tabela 4

Missing values, médias, modas, mediana, desvio padrão, valor máximo e mínimo contemplados nas 14 questões do questionário de complemento à entrevista.

	N		Média	Mediana	Moda	Mínimo	Máximo
	Válido	Omisso					
Q1 Frequência da hipnose na prática profissional	14	0	6,7143	7,0000	7,00	1,00	10,00

Q2 Formação em hipnoterapia melhorou prática clínica	14	0	9,0714	9,5000	10,00	4,00	10,00
Q3 O número de sessões diminuiu	14	0	7,9286	8,0000	8,00	5,00	10,00
Q4 O tempo de cada sessão aumentou	14	0	7,0000	8,0000	8,00a	1,00	10,00
Q5 Houve redução de medicamentos	14	0	6,8571	6,5000	6,00	5,00	9,00
Q6 Surgem insights mais cedo	14	0	8,2857	8,0000	8,00a	7,00	10,00
Q7 surgem insights com mais frequência	14	0	8,2143	8,0000	8,00	6,00	10,00
Q8 O Conhecimento técnicas hipnóticas facilita a empatia	14	0	7,4286	8,0000	9,00	1,00	10,00
Q9 As sugestões sobre hipnose têm sucesso a curto prazo	14	0	8,4286	8,0000	8,00	7,00	10,00
Q10 As sugestões sobre hipnose têm sucesso a longo prazo	14	0	7,6429	7,5000	7,00	5,00	10,00
Q11 Há casos em que recusa utilizar a hipnose	14	0	5,2143	5,0000	7,00	1,00	10,00
Q12 Integra outras técnicas para além da hipnose	14	0	7,0714	8,0000	9,00a	2,00	10,00
Q13 A sua atitude em relação a outras técnicas mudou	14	0	7,2857	8,0000	8,00	3,00	10,00
Q14 Recomendaria a hipnose a outros terapeutas	14	0	9,6429	10,0000	10,00	8,00	10,00

a. Ha várias modas. O menor valor é mostrado

Tendo em conta os resultados, não foi obtida nenhuma média abaixo de 5,2 numa escala de 1 a 10 e é possível concluir que a formação em hipnoterapia melhora significativamente a prática clínica. Para esta questão “A Formação em hipnoterapia melhorou prática clínica” que é a questão principal deste estudo, foi obtida uma média de 9. Também, praticamente todos os hipnoterapeutas assumiram que recomendariam a hipnose a outros terapeutas, dado que, para esta questão foi obtida uma média de 9,6 (Percentagens no Anexo F, Tabelas 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19).

BFI

Foi executada uma análise ao Alfa de Cronbach (Anexo H, Tabela 20), cujo valor padronizado obtido foi de 0,823. No estudo de Simões (2016), para esta dimensão foi obtido um coeficiente de α de Cronbach para a dimensão Abertura à Experiência de $\alpha = 0,79$.

Após este procedimento foi realizada uma análise estatística com recurso a frequências, nomeadamente à média, moda e percentagens (Anexo H, Tabela 21).

Em praticamente todas as questões obteve-se uma média superior a 4 (numa escala de 1 a 5) o que revela que todos estes participantes têm uma elevada Abertura à Experiência e que, portanto, estão mais disponíveis para procurar e aprender novas técnicas que possam auxiliar os seus pacientes. Os mesmos valores foram obtidos para os 14 participantes que preenchiam todos os requisitos de inclusão (Anexo H, Tabela 22).

Tabela 21

Missing values, média e desvio de padrão das respostas relacionadas com a dimensão Abertura à experiência (para os 17 participantes).

	N		Média	Mediana	Moda	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
	Válido	Omisso						
Q5 É original tem sempre novas ideias	17	0	4,0588	4,0000	4,00 ^a	,82694	3,00	5,00
Q10 Tem curiosidade em relação a várias coisas	17	0	4,7059	5,0000	5,00	,46967	4,00	5,00
Q15 É engenhoso um pensador profundo	17	0	3,8235	4,0000	4,00	,88284	2,00	5,00
Q20 Tem uma Imaginação ativa	17	0	4,2353	4,0000	4,00	,66421	3,00	5,00
Q25 é inventivo	17	0	4,0000	4,0000	4,00	,70711	3,00	5,00
Q30 valoriza experiências artísticas estéticas	17	0	4,4118	4,0000	4,00 ^a	,61835	3,00	5,00
Q35 prefere O Trabalho Rotineiro (Recodificado)	17	0	3,7059	4,0000	3,00 ^a	1,04670	1,00	5,00
Q40 gosta de refletir de brincar com as ideias	17	0	4,2353	4,0000	5,00	,90342	2,00	5,00
Q41 tem poucos interesses artísticos (Recodificado)	17	0	4,0588	4,0000	4,00	,74755	3,00	5,00

a. Ha várias modas. O menor valor é mostrado

Entrevistas

Algumas questões e respostas serão seguidamente e muito sucintamente descritas (podem ser lidas na íntegra no Anexo J).

Relativamente à questão **O que o levou a aprender hipnose?:** Tal como outros hipnoterapeutas, a Participante F mencionou que como psicóloga clínica sentia a falta de alguma técnica complementar e adicional à sua prática diária e sentia a necessidade de que, os seus pacientes tivessem um acompanhamento psicoterapêutico mais estruturado.

Interessar-lhe-ia fazer mais formações em hipnose ou outras não relacionadas com a hipnose?: No geral, a maioria dos participantes salientaram que, tinham efetuado diversos cursos nas mais diversas áreas e que tencionavam continuar a aprender mais.

Qual das Perspetivas teóricas utiliza?: A título de exemplo os Participantes A, B, G, M e J referiam que utilizam mais a perspetiva Ericksoniana. Os participantes B, C, e F, I, K e O utilizam mais a perspetiva cognitivo – comportamental. O Participante F explora as técnicas numa abordagem mais Hipno analítica e os Participantes D, L, M, N, Q e K utilizam uma abordagem mais eclética que mistura diversas perspetivas assim como a cognitivo-comportamental, Ericksoniana, Gestalt, entre outras.

Na Questão **Em que casos utiliza mais a hipnose?:** A maioria os participantes referiram que, utilizam mais a hipnose nos casos de deixar de fumar, ataques de pânico, compulsividades alimentares, desempenho escolar diminuição de stress, ansiedade de desempenho, fobias resolução de conflitos diário, medo de andar de avião, medo de falar em público e ansiedade generalizada.

Em que casos considera que teve mais sucesso com a aplicação da hipnose: As repostas variaram em função da especialidade do terapeuta e dos casos em que utiliza mais a hipnoterapia. Alguns terapeutas mencionaram que, o sucesso da terapia depende muito do tipo de relação que se estabelece com o paciente, mas também e principalmente do trabalho individual de cada paciente.

A formação em hipnoterapia melhorou a sua prática clínica?: Diversos terapeutas referiram que, a hipnose não munda apenas o paciente, mas também os terapeutas, dado que, aprendem outras técnicas que podem ser usadas por eles mesmos no seu dia a dia, como por exemplo a auto-hipnose diária. A maioria salientou que, o feedback que têm dos pacientes é muito positivo e que esta técnica devia se ensinada nas escolas, que é uma ferramenta adicional, inclusive mesmo para crianças. A hipnose possibilita uma relação mais próxima com o paciente (não existe secretária).

Há casos em que recusa utilizar a hipnose?: Os terapeutas mencionaram que se recusam a utilizar a hipnose em casos de dependência, como o álcool e drogas e em casos de dissociação e que nestas situações é necessário fazer outro tipo de intervenção numa fase inicial. Dois dos participantes recusaram casos porque os pacientes apenas pretendiam fazer regressão.

Já houve algum paciente no qual a hipnose não surtiu efeito?: O participante K referiu que, já tinha tido um paciente na qual a hipnose não surtiu efeito, no entanto

salientou que, “Não foi por causa da hipnose. Foi porque eles não estavam num estado, para começar a terapia, para promover mudança...”. Esta afirmação vai ao encontro de muitas das respostas expressas pelos outros entrevistados.

O número de sessões por paciente diminui (nos casos em aplica hipnose): A maioria dos participantes respondeu que sim e um dos entrevistados explicou que: “as pessoas encontram muito mais facilmente as respostas dentro delas...”.

Houve redução da prescrição de medicamentos com a utilização da hipnose?: Diversos participantes responderam afirmativamente. A participante F relatou que frequentemente acabam por deixar a medicação principalmente no que diz respeito aos medicamentos S.O.S e nos casos de insónia.

O paciente tem insights num menor espaço de tempo e/ou com maior frequência?: Os participantes responderam que sim e que este fato torna a hipnoterapia num processo muito mais rápido. A Participante F revelou ainda que, “Claramente quando trabalho como psicóloga num contexto full-time e quando estou com os meus clientes na hipnoterapia... Há uma diferença. Eles dão-se muito mais conta das suas próprias emoções, dão-se muito mais conta da forma como se sentiram em relação ao aspeto em que estão a trabalhar e conseguem também mais facilmente encontrar, por eles próprios, as soluções e propostas de resolução para começar a fazer alterações na sua vida.”.

As sugestões têm sucesso a curto e a longo prazo: Diversos entrevistados responderam que sim, mas que se o sintoma ou a problemática em si estiver muito enraizada é necessário e fundamental fazer reforços da terapia e mais algum acompanhamento. Nesta questão, o participante C expressou que, as sugestões a curto prazo têm muito efeito, todavia, a longo prazo, principalmente nos casos de transtorno obsessivo compulsivo, já não é possível garantir uma eficácia a 100%.

Considera que é importante haver mais estudos relativamente aos hipnoterapeutas?: A maioria dos entrevistados, respondeu que, é algo fundamental, que é necessário fazer chegar às pessoas esta técnica e os seus benefícios.

A sua atitude em relação a outras técnicas mudou?: Diversos participantes afirmaram que ficaram mais curiosos e disponíveis para outras abordagens.

Recomendaria a hipnose a outros terapeutas?: Todos os participantes responderam que recomendam a hipnose a outros terapeutas e neste sentido a participante I afirma que “quem faz terapia e psicoterapia, nesse caso, é mais uma ferramenta”.

Discussão

Praticamente todos os participantes referiram que a hipnose é um excelente recurso e que pode ser aplicada às mais diversas áreas, como em hospitais, na psicologia, na psicoterapia, seja ela de que vertente for, na enfermagem, no parto, no contexto da dor, cuidados paliativos, na recuperação de cirurgias, mas que todavia, ainda existe preconceito relativamente à esta técnica, o que vai ao encontro das afirmações feitas pelos investigadores Eng e Cyna (2006), Capafons (1998), Capafons, Espejo e Mendoza (2008), Morais (2010), Marto e Simões (2013) e Lopes (2008).

Concomitantemente, segundo diversas entrevistas e o questionário de complemento às mesmas, esta técnica possibilita a diminuição de medicamentos, nomeadamente em hospitais e um menor número de consultas por pacientes o que pode contribuir de forma significativa para a economia no sector público. Estas afirmações são congruentes com as afirmações de Montgomery e Bovbjerg et al., (2007), Sugarman, (1996), Lang e Rosen (2002), Kessler (2005), Barrios, (1970), Carvalho (2010), Marto e Simões (2013) e Lopes (2008).

Todos os hipnoterapeutas consideraram que é uma ferramenta complementar a outras terapêuticas, que a hipnose possibilita ao paciente ter insights num menor curto espaço de tempo, que esta técnica tem efeito tanto a curto prazo como a longo prazo e que é fundamental haver um trabalho multidisciplinar entre as mais diversas técnicas.

Os entrevistados reconheceram que, têm mais sucesso nos casos de deixar de fumar, ataques de pânico, compulsividade alimentares, no desempenho escolar ou profissional, nas fobias, quadros de ansiedade e conflitos diários.

Foi concluído também que, os hipnoterapeutas estão a lutar contra o preconceito e falta de conhecimento sobre o que é na realidade a hipnose e que ainda muitos pacientes quando procuram esta terapia visualizam-na como uma solução imediata para a sua problemática ou que a perspetivam como uma terapia mágica.

Todos os participantes revelaram ter curiosidade em fazer outras formações adicionais e em procurar novas técnicas que possam ajudar os mais diversos pacientes e estes resultados vão ao encontro dos dados obtidos no questionário de complemento à entrevista e BFI cujo objetivo foi avaliar a dimensão “Abertura à Experiência”. Alguns utilizam a perspetiva Ericksonana, outros uma perspetiva mais cognitivo-comportamental e ainda, outros participantes indicaram utilizar estas perspetivas em conjunto, contrariamente ao estudo de Lopes (2008). Os casos em que os participantes recusam

utilizar a hipnose clínica são nas dependências (como o álcool) e estados de dissociação (depressão, quadros psicóticos).

Relativamente à questão principal deste estudo, é possível afirmar que, a hipnose clínica pode ser uma ferramenta auxiliar e fundamental para todos os psicólogos, médicos, enfermeiros e psicoterapeutas.

Uma das limitações deste estudo é que não existem estudos que questionem se de fato a hipnoterapia melhora a prática clínica de diversos terapeutas. Também, não foi realizada nenhuma entrevista a um hipnoterapeuta que tenha feito a formação em hipnoterapia e que posteriormente não se identificasse com esta técnica. O questionário de complemento à entrevista é pela primeira vez aplicado, a amostra é pequena e feita por conveniência e por este motivo os dados não podem ser generalizados para a maioria da população, em específico, daqueles que têm formação em hipnoterapia.

Posteriormente, será necessário efetuar mais estudos sobre casos de dissociação e dependências. Será também primordial aplicar o questionário de complemento à entrevista e variáveis sociodemográficas a um maior número de hipnoterapeutas que tem formação nas mais diversas escolas de hipnose, inclusive no estrangeiro.

Para finalizar, é fundamental que cada terapeuta procure atualizar-se, informar-se e especializar-se nas mais diversas formações que existam e que possam ajudar cada paciente de forma individualizada e diferenciada

Referências

- Barrios, A. A. (1970). Hypnotherapy: A reappraisal. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 7(1), 2.
- Benet-Martinez, V., & John, O. P. (1998). Los Cinco Grandes across cultures and ethnic groups: Multitrait-multimethod analyses of the Big Five in Spanish and English. *Journal of personality and social psychology*, 75(3), 729.
- Capafons, A. (1998). Rapid self-hypnosis: A suggestion method for self-control. *Psicothema*, 10(3), 571-581.
- Capafons, A., Mendoza, M. E., Espejo, B., Green, J. P., Lopes-Pires, C., Selma, M. L., ... & Pestana, J. (2008). Attitudes and beliefs about hypnosis: A multicultural study. *Contemporary Hypnosis*, 25(3-4), 141-155.
- Carvalho, C. (2010). Entrevista com o Professor Irving Kirsch - Uma conversa acerca da hipnose clínica e experimental. *Análise Psicológica*, 28(2), 377-384.

- Carvalho, C., Lopes, S., & Gouveia, M. (2012). Utilização de medicinas alternativas e complementares em Portugal: Desenvolvimento de uma ferramenta de avaliação. *Psychology, Community & Health, 1*, 81-94.
- Kessler, R. (2005). Treating psychological problems in medical settings: primary care as the de facto mental health system and the role of hypnosis. *International journal of clinical and experimental hypnosis, 53*(3), 290-305.
- Lang, E. V., & Rosen, M. P. (2002). Cost analysis of adjunct hypnosis with sedation during outpatient interventional radiologic procedures. *Radiology, 222*(2), 375-382.
- Lopes, L. G. (2008). *Saúde, poder e cura: Conceções sobre hipnose e a saúde coletiva* (Dissertação de mestrado). Universidade de Fortaleza, Fortaleza.
- Marto, J. M., & Simões M. P. (2013). *Hipnose Clínica: teoria, pesquisa e prática*. Lisboa, Lidel.
- Marôco, J. (2010). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, software & aplicações*. Report Number, Lda.
- Montgomery, G. H., Bovbjerg, D. H., Schnur, J. B., David, D., Goldfarb, A., Wetz, C. R., ... & Silverstein, J. H. (2007). A randomized clinical trial of a brief hypnosis intervention to control side effects in breast surgery patients. *Journal of the National Cancer Institute, 99*(17), 1304-1312.
- Morais, V. P. (2010). *Atitudes e crenças acerca da hipnose em profissionais de saúde portugueses* (Dissertação de mestrado). Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa.
- Nagai, S. C., & Queiroz, M. D. S. (2011). Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. *Ciência & Saúde Coletiva, 16*, 1793-1800.
- Neto, J. F., Faria, A. A. D., & Figueiredo, M. F. S. (2009). Complementary and alternative medicine: use in Montes Claros, Minas Gerais. *Revista da Associação Médica Brasileira, 55*(3), 296-301.
- Simões, V. D. J. (2016). *Adaptação e validação do teste de personalidade mini-IPIP e Big Five Inventory (BFI) em adultos portugueses* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra.
- Teixeira, M. Z. (2017). Panorama mundial da educação médica em terapêuticas não convencionais (homeopatia e acupuntura). *Revista de Homeopatia, 80*(1/2), 18-39.

Torres, H. F. (2009). *A hipnose na prática clínica* (Dissertação de mestrado).
Universidade do Extremo Sul Catarinense, Santa Catarina.

Anexos

Anexo A: Dados sociodemográficos



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

Tese de Mestrado

**Formação em Hipnose e
Prática Clínica**

Dados pessoais e profissionais

1. **Sexo:** F____ M____

2. **Idade:** _____

3. **Ano de conclusão da formação em hipnoterapia** _____

4. **Formação Académica:**

i. Doutoramento,

em _____

ii. Licenciatura Pré- Bolonha (=5 anos),

em _____

iii. Mestrado Pré-Bolonha,

em _____

iv. Mestrado Bolonha (1º + 2º ciclo=5 anos),

em _____

v. Licenciatura Bolonha (1ºciclo= 3anos),

em _____

vi. Outros graus de ensino (especificar)

4. Ano de conclusão do grau mais elevado: _____

5. Formações complementares além da específica e da formação em hipnoterapia:

i. Psicoterapia,

em _____

i. Meditação _____

ii. Coaching _____

iii. Mindfulness _____

iv. Outros (indicar quais)

Código do participante.:__ __ __ __

Obrigada pela sua colaboração!!!



Anexo B: Resumo dos dados sobre os participantes

Tabela 1
Formação Base

	<u>Frequência</u>	<u>Percentagem</u>
Psicologia	13	76,5
Medicina	1	5,9
Enfermagem	1	5,9
Outras	2	11,8
Total	17	100,0

Tabela 2
Sexo

	<u>Frequência</u>	<u>Percentagem</u>
Feminino	13	76,5
Masculino	4	23,5
Total	17	100,0

Tabela 3
Ano de conclusão da formação em Hipnoterapia

	<u>Frequência</u>	<u>Percentagem</u>
1994	1	5,9
1997	1	5,9
1998/9	1	5,9
2005	2	11,8
2007	1	5,9
2008	1	5,9
2009	1	5,9
2012	1	5,9
2013	1	5,9
2014	1	5,9
2015	2	11,8
2016	1	5,9
2017	3	17,6
Total	17	100,0

Anexo C: Guião da entrevista

As questões inseridas no questionário de complemento à entrevista estão identificadas.

Tema A: Como começou o interesse pela hipnose:

- 1. O que o levou a aprender hipnose?**
- 2. Antes de fazer a formação em hipnose já tinha sido hipnotizado?**
 - 2.1. Por que motivo?
 - 2.2. Por que tipo de profissional?
 - 2.3. Essa experiência foi positiva?
- 3. Já tinha algum conhecimento acerca da hipnose?**
- 4. Onde obteve esse conhecimento?**
- 5. Onde fez a formação em hipnose?**
- 6. Obteve certificado em hipnoterapia?**
- 7. Pertence a alguma associação de hipnose?**
 - 7.1. Se sim, qual?
- 8. Interessar-lhe-ia fazer mais formações em hipnose?**
 - 8.1. Se sim, quais?
- 9. Interessar-lhe-ia fazer outras formações não relacionadas com a hipnose?**
 - 8.2. Se sim, quais?

Tema B: A hipnose na prática profissional

- 1. Utiliza a hipnose na sua prática profissional?**
 - 1.1. Se Não, Porquê?
 - 1.2. Se Sim, Porquê?
 - 1.2.1. Com que frequência? (*questão 1*)
 - 1.2.2. Desde que ano?
 - 1.2.3. Baseada em que perspetiva / modelo?

- 1.2.4. Em que casos utiliza mais a hipnose?
- 1.2.5. Em que casos considera que teve mais sucesso com a aplicação da hipnose?
- 1.2.6. Em que casos considera que teve menos sucesso com a aplicação da hipnose?

Tema C: Mudanças

2. A formação em hipnoterapia melhorou a sua prática clínica? *(questão 2)*

1.1. Em que aspetos? *(perguntar os aspetos em baixo se a pessoa não mencionar)*

1.1.1. Número de sessões por paciente diminui? (nos pacientes em que aplica hipnose)? *(questão 3)*

1.1.2. O tempo de cada sessão aumentou? *(questão 4)*

1.1.3. Houve redução da prescrição de medicamentos com a utilização da hipnose? *(questão 5)*

1.1.4. O paciente tem insights num menor espaço de tempo? *(questão 6)*

1.1.5. O paciente tem insights com maior frequência? *(questão 7)*

1.1.6. Consegue estabelecer mais rapidamente uma relação empática com o paciente quando usa a hipnose? *(questão 8)*

1.1.7. As sugestões sobre hipnose têm sucesso a curto prazo? *(questão 9)*

1.1.8. As sugestões sobre hipnose têm sucesso a longo prazo? *(questão 10)*

2. Há casos em que recusa utilizar a hipnose? *(questão 11)*

2.1. Porque razão?

3. Já houve algum paciente no qual a hipnose não surtiu efeito? *(questão 12)*

3.1. Porque razão? (enumerar possíveis razões)

Tema D: Outros aspetos

1. Integra outras técnicas para além da hipnose? (questão 12)

1.1. Quais?

1.1.1. Com que frequência?

2. A sua atitude em relação a outras técnicas mudou? (questão 13)

2.1. Se sim, porque razão?

3. Recomendaria a hipnose a outros terapeutas? (questão 14)

4. Considera que é importante haver mais estudos relativamente aos hipnoterapeutas?

5. Deseja fazer algum comentário adicional

Anexo D: Carta de motivação



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

Tese de Mestrado

**Formação em Hipnose e
Prática Clínica**

Carta de motivação

O meu nome é Francisca Gonçalves e frequento o mestrado integrado em psicologia clínica no ISPA. De momento encontro-me a realizar a minha tese de mestrado na qual pretendo averiguar o que mudou na prática terapêutica de psicólogos, psicoterapeutas, médicos e enfermeiros, após a realização de uma formação em hipnoterapia e ainda, se existe algum padrão comum nestes terapeutas.

A minha própria motivação para a realização deste estudo é bastante pessoal, tendo em conta que beneficiei seriamente da hipnoterapia. Antes de descobrir a hipnoterapia já tinha passado por diversos terapeutas, mas somente esta terapia proporcionou aquele “clik” que tanto necessitava. Muito provavelmente se não fosse a hipnose não estaria a realizar esta tese, não estaria a estudar e levaria uma vida bastante diferente e muito menos saudável.

Assim, ficaria inteiramente grata se cooperasse neste estudo e conversasse comigo durante 30 minutos. Seria...e certamente será, um contributo fundamental e essencial para a ciência!

Para este estudo os colaboradores têm de ter os seguintes critérios de inclusão:

- Ter recebido formação prática em hipnose
 - Estar inscrito na ordem dos psicólogos/médicos/enfermeiros
- Ter prática clínica na sua área (psicologia, enfermagem, medicina) há mais de 3 anos, sem contar com o estágio profissional



É importante referir que a sua colaboração é completamente voluntária e a sua participação será completamente anónima e os dados apenas acedidos por mim e pelos orientadores.

Se tiver necessidade de mais alguma informação e se estiver disponível e interessado em participar e em contribuir para este estudo, por favor contate para o seguinte endereço de email ou número de telemóvel:

Email: Franciscaratogoncalves@gmail.com

Aluna e orientadores:

Aluna (Francisca Gonçalves): Mestranda, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Orientador (Prof. Dr. António Pazo Pires): Associado do Departamento de Psicologia Clínica e Saúde do Instituto Superior de Psicologia Aplicada; Psicanalista; Fundador e Associado da Associação Portuguesa de Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica.

Orientador (Prof. Dr. Mário Pinto Simões): Professor Jubilado de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e Diretor do Laboratório de Interação Mente-Matéria de Intenção Terapêutica.

Anexo E: Questionário de complemento à entrevista



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

Tese de Mestrado
**De que modo a hipnose clínica
modifica a prática
da psicoterapia, medicina e
enfermagem?**

A perspectiva dos hipnoterapeutas e
Abertura à Experiência.

Na sua experiência pessoal e profissional ...

Assinale com uma cruz (X) o nível com o qual se identifica mais:

1 **Com que frequência aplica a hipnose na sua prática profissional?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nunca					Sempre				

2 **A formação em hipnoterapia melhorou a sua prática clínica?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Não melhorou nada					Melhorou totalmente				

3 **O número de sessões por paciente diminuiu?** (nos pacientes em que aplica hipnose)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Em nenhum paciente					Em todos os pacientes				

4 **O tempo de cada sessão aumentou?** (nos pacientes em que aplica hipnose)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Em nenhum paciente					Em todos os pacientes				

5 **Houve redução de medicamentos com a utilização da hipnose?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Em nenhum
paciente

Em todos
os pacientes

6 **Nos pacientes em que aplica hipnose surgem insights mais cedo?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Nunca

Sempre

7 **Nos pacientes em que aplica hipnose surgem insights com mais frequência?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Nunca

Sempre

8 **O conhecimento das técnicas hipnóticas facilita a empatia com os pacientes?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Nunca

Sempre

9 **As sugestões sob hipnose têm sucesso/efeito a curto prazo?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Nunca

Sempre

10 **As sugestões sobre hipnose têm sucesso/efeito a longo prazo?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Nunca

Sempre

11 **Há casos em que recusa utilizar a hipnose?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nunca					Sempre				

12 **Integra outras técnicas para além da hipnose?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nunca					Sempre				

13 **A sua atitude em relação a outras técnicas mudou?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Não mudou nada					Mudou Totalmente				

14 **Recomendaria a hipnose a outros terapeutas?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Não recomendo nada					Recomendo Totalmente				

Código do participante.: _ _ _ _

Obrigada pela sua colaboração!!!



Anexo F: Análise das respostas ao questionário de complemento à entrevista

Tabela 4

Missing values, médias, modas, mediana, desvio padrão, valor máximo e mínimo contemplados nas 14 questões do questionário de complemento à entrevista.

	N		Média	Mediana	Moda	Mínimo	Máximo
	Válido	Omisso					
Q1 Frequência da hipnose na prática profissional	14	0	6,7143	7,0000	7,00	1,00	10,00
Q2 Formação em hipnoterapia melhorou prática clínica	14	0	9,0714	9,5000	10,00	4,00	10,00
Q3 O número de sessões diminuiu	14	0	7,9286	8,0000	8,00	5,00	10,00
Q4 O tempo de cada sessão aumentou	14	0	7,0000	8,0000	8,00a	1,00	10,00
Q5 Houve redução de medicamentos	14	0	6,8571	6,5000	6,00	5,00	9,00
Q6 Surgem insights mais cedo	14	0	8,2857	8,0000	8,00a	7,00	10,00
Q7 surgem insights com mais frequência	14	0	8,2143	8,0000	8,00	6,00	10,00
Q8 O Conhecimento técnicas hipnóticas facilita a empatia	14	0	7,4286	8,0000	9,00	1,00	10,00
Q9 As sugestões sobre hipnose têm sucesso a curto prazo	14	0	8,4286	8,0000	8,00	7,00	10,00
Q10 As sugestões sobre hipnose têm sucesso a longo prazo	14	0	7,6429	7,5000	7,00	5,00	10,00
Q11 Há casos em que recusa utilizar a hipnose	14	0	5,2143	5,0000	7,00	1,00	10,00
Q12 Integra outras técnicas para além da hipnose	14	0	7,0714	8,0000	9,00a	2,00	10,00
Q13 A sua atitude em relação a outras técnicas mudou	14	0	7,2857	8,0000	8,00	3,00	10,00
Q14 Recomendaria a hipnose a outros terapeutas	14	0	9,6429	10,0000	10,00	8,00	10,00

a. Ha várias modas. O menor valor é mostrado

Tabela 5

Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	Número de itens
,796	14

Tabela 6

“Com que frequência aplica a hipnose na sua prática profissional?”.

	Frequência	Porcentagem
Nunca	1	7,1
3	1	7,1
4	1	7,1
6	1	7,1
7	4	28,6
8	3	21,4
9	2	14,3
Sempre	1	7,1
Total	14	100,0

Tabela 7

“A formação em Hipnoterapia melhorou a sua prática clínica? (nos pacientes em que aplica hipnose)”

	Frequência	Porcentagem
4	1	7,1
7	1	7,1
9	5	35,7
Melhorou Totalmente	8	50
Total	14	100,0

Tabela 8

“O número de sessões por paciente diminuiu? (nos pacientes em que aplica hipnose)”

	Frequência	Porcentagem
5	2	14,3
7	2	14,3
8	5	35,7
9	3	21,4
Em Todos os Paciente	2	14,3
Total	14	100,0

Tabela 9

“O tempo de cada sessão aumentou? (nos pacientes em que aplica hipnose)”

	Frequência	Porcentagem
Em Nenhum Paciente	1	7,1
2	1	7,1
4	1	7,1
6	2	14,3
7	1	7,1
8	3	21,4
		46

9	2	14,3
Em Todos os Paciente	3	21,4
Total	14	100,0

Tabela 10

“Houve redução de medicamentos com a utilização da hipnose?”

	Frequência	Porcentagem
5	2	14,3
6	5	35,7
7	2	14,3
8	3	21,4
9	2	14,3
Total	14	100,0

Tabela 11

“Nos pacientes em que aplica hipnose surgem insights mais cedo?”

	Frequência	Porcentagem
7	3	21,4
8	5	35,7
9	5	35,7
Sempre	1	7,1
Total	14	100,0

Tabela 12

“Nos pacientes em que aplica hipnose surgem insights com mais frequência?”

	Frequência	Porcentagem
6	1	7,1
7	1	7,1
8	7	50,0
9	4	28,6
Sempre	1	7,1
Total	14	100,0

Tabela 13

“Consegue estabelecer mais rapidamente uma relação empática com o paciente quando usa a hipnose?”

	Frequência	Porcentagem
Nunca	1	7,1
4	1	7,1
5	1	7,1
7	1	14,3
8	3	21,4
9	4	28,6
Sempre	2	14,3

Total	14	100,0
-------	----	-------

Tabela 14

“As sugestões sobre hipnose têm sucesso a curto prazo”

	Frequência	Porcentagem
7	1	7,1
8	8	57,1
9	3	21,4
Sempre	2	14,3
Total	14	100,0

Tabela 15

“As sugestões sobre hipnose têm sucesso a longo prazo”

	Frequência	Porcentagem
5	1	7,1
6	1	7,1
7	5	35,7
8	3	21,4
9	3	21,4
Sempre	1	7,1
Total	14	100,0

Tabela 16

“Há casos em que recusa utilizar a hipnose?”

	Frequência	Porcentagem
Nunca	1	7,1
2	2	14,3
3	1	7,1
4	2	14,3
5	2	14,3
6	1	7,1
7	2	14,3
Sempre	2	14,3
Total	14	100,0

Tabela 17

“Integra outras técnicas para além da hipnose?”

	Frequência	Porcentagem
1	1	7,1
3	2	14,3
5	1	7,1
6	1	7,1
7	1	7,1
8	2	14,3

9	3	21,4
Sempre	3	21,4
Total	14	100,0

Tabela 18
“A sua atitude em relação a outras técnicas mudou?”

	Frequência	Porcentagem
3	2	14,3
5	1	7,1
6	1	7,1
7	1	7,1
8	5	35,7
9	2	14,3
Mudou Totalmente	2	14,3
Total	14	100,0

Tabela 19
Recomendaria a hipnose a outros terapeutas?”

	Frequência	Porcentagem
8	2	14,3
9	1	7,1
Recomendo Totalmente	11	78,6
Total	14	100,0

Anexo G: BFI

BFI - “Como sou eu?”

Abaixo encontram-se um número de características que podem ou não o descrever. Por exemplo, acha que é uma pessoa que gosta de estar com os outros? Por favor, coloque o número que corresponde ao grau em que acredita que a frase o caracteriza, segundo a legenda seguinte. Não há respostas certas nem erradas; responda com sinceridade, de acordo com o seu modo de ser habitual.

1	2	3	4	5
Discordo Totalmente	Discordo Moderadamente	Nem Concordo nem Discordo	Concordo Moderadamente	Concordo Totalmente

vejo-me como alguém que...

1. _____ ...Q1_é_falador(a).
2. _____ ...Q2_tende_a_encontrar_os_defeitos_dos_outros
3. _____ ...Q3_faz_um_trabalho_cuidadoso.
4. _____ ...Q4_é_deprimido_triste
5. _____ ...Q5_é_original_tem_sempre_novas_ideias
6. _____ ...Q6_é_reservado
7. _____ ...Q7_é_prestável_e_não_inveja_os_outros
8. _____ ...Q8_por_vezes_pode_ser_um_pouco descuidado
9. _____ ...Q9_é_relaxado_lida_bem_com_o_stress
10. _____ ...Q10_tem_curiosidade_em_relação_a_várias_coisas.

11. _____ ...Q11_tem_muita_energia
12. _____ ...Q12_inicia_muitas_disputas_com_os_outros.
13. _____ ...Q13_é_um_trabalhador_de_confiança.
14. _____ ...Q14_pode_ficar_tenso.
15. _____ ...Q15_é_engenhoso_um_pensador_profundo.
16. _____ ...Q16_gera_muito_entusiasmo.
17. _____ ...Q17_perdoa_com_facilidade.
18. _____ ...Q18_tende_a_ser_desorganizado(a)
19. _____ ...Q19_se_preocupa_muito.
20. _____ ...Q20_tem_uma_imaginação_ativa.

21. _____ ...Q21 tende a ser sossegado.
22. _____ ...Q22 geralmente é de confiança.
23. _____ ...Q23 tende a ser preguiçoso(a).
24. _____
...Q24 é emocionalmente estável não se aborrece facilmente.
25. _____ ...Q25 é inventivo(a).
26. _____ ...Q26 tem uma personalidade assertiva.
27. _____ ...Q27 pode ser frio e assertivo(a).
28. _____ ...Q28 é perseverante até a tarefa estar concluída.
29. _____ ...Q29 pode ter um humor instável.
30. _____ ...Q30 valoriza experiências artísticas estéticas.
31. _____ ...Q31 por vezes é tímido inibido.
32. _____
...Q32 é atencioso e bondoso com quase toda a gente.
33. _____ ...Q33 faz as coisas de modo eficaz.
34. _____ ...Q34 permanece calmo em situações tensas.
35. _____ ...Q35 prefere o trabalho rotineiro.
36. _____ ...Q36 é sociável amigável.
37. _____ ...Q37 por vezes é rude com os outros.
38. _____ ...Q38 faz planos e os cumpre.
39. _____ ...Q39 fica nervosa facilmente.
40. _____ ...Q40 gosta de refletir de brincar com as ideias.
41. _____ ...Q41 tem poucos interesses artísticos.
42. _____ ...Q42 gosta de cooperar com os outros.

43. _____ ...Q43 distrai-se com facilidade
44. _____ ... Q44 é sofisticado na arte música ou literatura.

Anexo H: Dados BFI

Tabela 20

Alfa de Cronbach da dimensão Abertura À Experiência (para os 17 participantes).

Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de itens
,823	10

Tabela 21

Missing values, média e desvio de padrão das respostas relacionadas com a dimensão Abertura à experiência (para os 17 participantes).

	N		Média	Median a	Moda	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo	Soma
	Válido	Omisso							
Q5 É original tem sempre novas ideias	17	0	4,0588	4,0000	4,00 ^a	,82694	3,00	5,00	69,00
Q10 Tem curiosidade em relação a várias coisas	17	0	4,7059	5,0000	5,00	,46967	4,00	5,00	80,00
Q15 É engenhoso um pensador profundo	17	0	3,8235	4,0000	4,00	,88284	2,00	5,00	65,00
Q20 Tem uma Imaginação ativa	17	0	4,2353	4,0000	4,00	,66421	3,00	5,00	72,00
Q25 é inventivo	17	0	4,0000	4,0000	4,00	,70711	3,00	5,00	68,00
Q30 valoriza experiências artísticas estéticas	17	0	4,4118	4,0000	4,00 ^a	,61835	3,00	5,00	75,00
Q35 prefere O Trabalho Rotineiro (Recodificado)	17	0	3,7059	4,0000	3,00 ^a	1,04670	1,00	5,00	63,00
Q40 gosta de refletir de brincar com as ideias	17	0	4,2353	4,0000	5,00	,90342	2,00	5,00	72,00
Q41 tem poucos interesses artísticos (Recodificado)	17	0	4,0588	4,0000	4,00	,74755	3,00	5,00	69,00

a. Ha várias modas. O menor valor é mostrado

Tabela 22

Missing values, média e desvio de padrão das respostas relacionadas com a dimensão Abertura à experiência (para 14 dos 17 participantes).

	N		Média	Median a	Moda	Mínimo	Máximo	Soma
	Válido	Omisso						
Q5 é original tem sempre novas ideias	14	0	4,0714	4,0000	4,00 ^a	3,00	5,00	57,00
Q10 tem curiosidade em relação a várias coisas	14	0	4,7143	5,0000	5,00	4,00	5,00	66,00
Q15 É engenhoso um pensador profundo	14	0	3,9286	4,0000	3,00 ^a	3,00	5,00	55,00

Q20 tem uma imaginação ativa	14	0	4,2143	4,0000	4,00	3,00	5,00	59,00
Q25 é inventivo	14	0	4,0714	4,0000	4,00	3,00	5,00	57,00
Q30 valorize experiências artísticas estéticas	14	0	4,4286	4,5000	5,00	3,00	5,00	62,00
Q35 prefere o trabalho rotineiro - Recodificado	14	0	3,5714	3,5000	3,00	1,00	5,00	50,00
Q40 gosta de refletir de brincar com as ideias	14	0	4,2143	4,0000	4,00 ^a	2,00	5,00	59,00
Q41 tem poucos interesses artísticos - Recodificado	14	0	4,0000	4,0000	4,00	3,00	5,00	56,00
Q44 é sofisticado na arte música ou literatura	14	0	3,3571	3,5000	4,00	2,00	5,00	47,00

a. Ha várias modas. O menor valor é mostrado

Anexo I: Formações complementares de todos os participantes

Dado que as questões sobre a Formação Académica e Formações Complementares são questões abertas, as respostas dos 17 participantes serão seguidamente discriminadas.

Participante A: Mencionou ter uma Licenciatura em Conservação e Restauro de mobiliário, armas antigas e armaduras, um curso de Formador de Formadores e outro de Formação para Jovens em Risco. Quanto às Formações Complementares revelou ter um curso de Meditação e de Reiki.

Participante B: Este participante tem uma licenciatura, mestrado e doutoramento em Química. Complementarmente, tem uma formação em Reiki, EMDR, Terapia dos Estados do Ego, Informática, curso de formação em Regressões, curso de Induções Rápidas (IPHP), curso de Induções Hipnóticas (IRC), Hipnose com crianças (Lynda Hudson); meditação e atualmente frequenta a Licenciatura em Engenharia.

Participante C: Fez o mestrado em Psicologia Clínica e ainda, para complementar a sua formação frequentou o curso de Coaching.

Participante D: Finalizou a Licenciatura em Psicologia Clínica e posteriormente a formação em EMDR.

Participante E: O Participante fez uma licenciatura em Psicologia Clínica no Reino Unido e um mestrado Ética e Valores Ambientais. À posteriori frequentou as formações de Mindfulness, Meditação e Yoga. Para além da prática clínica atual, este participante é formador em hipnoterapia.

Participante F: Efetuou o mestrado em Psicologia Clínica e subsequentemente fez uma formação em Sexologia.

Participante G: O Participante G fez a licenciatura em Psicologia Clínica e complementarmente fez formação em Psicodrama. Finalizou ainda o nível dois em Reiki e frequentou o curso de Cura Reconectiva com Eric Pearl.

Participante H: Formou-se em Serviço Social, posteriormente em Deep Memory Process em EFT (Emotional Freedom Techniques), Tapping e Coaching.

Participante I: Licenciou-se em Engenharia do Território, fez uma Pós-Graduação em Planeamento Ambiental e mais tarde uma formação em EFT (Emotional Freedom Techniques), Tapping e Coaching.

Participante J: Frequentou o nível cinco de Enfermagem e à posteriori, estudou EMDR, Ego State therapy e Coaching. Este Participante é também formador em Hipnose Clínica.

Participante K: A Participante K tirou o curso em Psicologia Clínica e ainda fez a formação em Coaching. Adicionalmente é Facilitadora de Cura Reconetiva.

Participante L: O participante L fez uma Licenciatura em Psicologia, uma Pós-Graduação em Psicoterapia Cognitivo-comportamental e complementarmente fez formações em Yoga, Meditação, Coaching, Mindfulness e Reiki.

Participante M: Este participante também fez a licenciatura em Psicologia Clínica assim como uma Pós-graduação em Mediação e Orientação Familiar. Posteriormente, especializou-se em Easy Birthing, The Fertile Body Method, formação de Técnica de atendimento à vítima em Coaching, licenciatura em macrobiótica, EMDR e EFT. Atualmente, forma e supervisiona futuros hipnoterapeutas,

Participante N: Sendo o único com formação em Medicina, fez a licenciatura em Antropologia e frequentou ainda os cursos de EMDR e Mindfulness. É Professor catedrático e ainda formador em Hipnose Clínica.

Participante O: O participante O é licenciado em Psicologia Clínica e complementa a sua prática clínica com Psicoterapia de Apoio e Ludoterapia.

Participante P: Após finalizar a licenciatura em Psicologia especializou-se em Psicanálise. Fez ainda formações em EMDR, Sincretismo, Terapia Sacro craniana, Musicoterapia e Magnetismo.

Participante Q: Tal como outros participantes o Participante Q licenciou-se em Psicologia Clínica e seguidamente formou-se em EMDR.

Anexo J: As 14 entrevistas

Nota

O nome dos participantes foi ocultado, as entrevistas transcritas através do método standart e algumas expressões ou informações que podessem comprometer tanto os entrevistados como à entrevistada foram colocadas entre (...).

Todas, foram efetuadas com bastante informalidade.

Entrevista ao Participante A

Tempo de gravação:
33 minutos e 18 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:01] – Início da Entrevista

(...)

Entrevistado - Não sou doutor. Eu depois vou-lhe explicar um bocadinho a minha experiência de vida. Tenho três anos de, ou dois anos e tal, de estudo ou de aprendizagem, ou de curso digamos assim, de hipnoterapia... Mas não sou doutor. Aliás, eu encontrei a hipnose porque quis retomar os meus estudos, e quando quis retomar pensei na psicologia... E depois disseram ' Não, o que é que... Isto é tão interessante', e não sei quê... Depois levaram-me para aí e ainda bem. E, portanto, eu não sou psicólogo, mas tenho formação também como formador, é um trabalho que eu faço. Trabalho agora com jovens em risco, adolescentes... Trabalho para a Santa Casa da Misericórdia, e tenho formação na área de restauro de antiguidades. Portanto, coisas muito diferentes... No entanto, eu estava um bocado cansado, houve uma altura que eu estava cansado do trabalho manual e tinha uma pequena empresa de restauro, um atelier com algumas pessoas e depois quis mudar de vida.... Quis experimentar estudar, e depois quem me levou para a hipnoterapia foi uma cliente minha.

Entrevistadora - Do (atelier de) restauro?

Entrevistado - Sim. Mandou lá restaurar uns biombos para um gabinete, porque ela ia iniciar-se a dar consultas, etc. Também de uma área completamente diferente, era uma engenheira.... Era e é... E depois sugeriu-me a hipnoterapia e, portanto, não sou formado em psicologia. No entanto, já trabalhei com psicólogos em colaboração, porque de facto a hipnose é uma área que as pessoas não dominam. Embora a maior parte das pessoas que fizeram um curso comigo, foram psicólogos, a maior parte deles... Inclusive a Dr. Ana Covas, que está atualmente na Associação de Hipnoterapia.

(...)

Entrevistado - Fez o curso comigo, portanto eu sou da geração dela, e já trabalho com hipnose ou com hipnoterapia há cerca de dez anos.

Entrevistadora - Dez anos? Já é muito. Já é bastante.

Entrevistado - Cerca de dez anos.

[00:04:23] Entrevistadora - E antes de fazer essa formação, já tinha tido a experiência de ser hipnotizado?

Entrevistado - Eu tive uma experiência muito curiosa quando era miúdo, mais ou menos pela sua idade... Eu li uns livros que havia, andava a ler uns livros que havia, de autoajuda.... Eram os únicos que havia na altura, penso eu... De um senhor americano chamado Dale Carnegie, que é como... aquilo era uma série de fascículos... Que era 'Como

fazer amigos e influenciar pessoas'. (...) Coisas que são extremamente atuais, e lá no final, sobre sugestão e sermos sugestionados é a parte.... Falava também na parte do marketing das empresas e da forma como a sugestão é muito subtil... E depois falava de hipnoterapia, via lá... Hipnose, hipnose... tinha lá uns truques, uns processos daquela hipnose de palco 'Olhe-me nos olhos', queda para a frente, queda para trás, ficar com o braço em pedra e ninguém consegue dobrar o braço, uns truques desse género. E aquilo ali eu achei muito engraçado, e um dia resolvi praticar com os meus amigos. E nos éramos adolescentes, ou no final da adolescência... E reuníamo-nos todos para ouvir música em casa de uns e de outros, e havia um local onde nos geralmente... Que era o sótão, um terraço... Ao pé de um terraço, da casa de um amigo meu e íamos para lá ouvir música. E eu lembro-me no verão, era um dia de calor e estávamos lá a ouvir música... E a propósito, eu já tinha feito umas pequenas experiências com eles, eles acharam aquilo muito engraçado... E de repente há um que se lembra, ou foi esse mesmo que se lembrou ' Ah, hipnotiza-me lá', não sei quê... E eu já tinha feito alguns truques com eles, assim algumas coisas e então lembrei-me, como estava muito calor, de o sugestionar de forma que ele tivesse frio... E ele de facto ficou hipnotizado, começou a sentir frio... Ele, entretanto, em tronco nu, porque estava muito calor, porque estávamos à vontade naquela casa... E eu vejo a pele, realmente ficar 'pele de galinha' e pronto... E fiz aquilo, e depois acordou e ficou tudo normal, mas o processo foi muito rápido.... Aquilo, eu fiz... Os passos que eu dei foram muito rápidos... E mal ele acordou, mas ele acabou, começou a espirrar e constipou-se. E apanhou uma gripe que lhe durou aí uns quinze dias, a partir daquele dia apanhou uma gripe...

Entrevistadora - A sério?

Entrevistado - É eu que vi que aquilo se calhar era uma coisa que estava assim um bocadinho fora do meu controlo... E a partir desse dia nunca mais diz nenhuns truques desses. Mas achei a experiência engraçada. E foi precisamente este episódio que eu às vezes conto, e já contei a várias pessoas... Porque de facto é preciso alguma experiência nesta área também, não é só fazer. E isto estamos a falar daquela hipnose pura e dura... Hipnose de circo, hipnose de palco. Mas este episódio que eu contei, depois disseram-me que ' Ah, você se calhar tinha jeito para isso. Porque é que não vai para um curso?', não sei quê... E deram-me o site, e eu então fiz o curso (...) no London College, que eles começaram a fazer cá. No início, as primeiras pessoas que fizeram o curso do London College, foram fazê-lo a Inglaterra. E adorei a experiência. Mas não só por esse... Não só por aquilo que nos aprendemos, e as possibilidades que aprendemos... E as coisas que

aprendemos, para fazer e para melhorar na vida dos outros... Às vezes coisas muito significativas, mas evidentemente que se reflete em nós. Portanto, há muita coisa que aprendemos acerca de nós próprios, e isso foi fascinante.

Entrevistadora - Sim, eu por acaso noto isso... Que mesmo que as pessoas não pratiquem, é benéfico, mesmo a nível pessoal, para a pessoa em si... E quando as pessoas praticam, é um complemento, algo ainda melhor... atualmente, pretende fazer mais alguma formação em hipnose, tem curiosidade?

[00:10:02] Entrevistado - Sim, claro que sim. Não tenho tido ultimamente é tempo, mas às vezes nós temos alguns eventos, temos alguns pequenos workshops que nos são sugeridos ou que aparecem e nos são facultados, por esta ou aquela organização ligada à hipnoterapia... Eu tenho sempre interesse, aprende-se sempre mais.... Aprendemos com os outros, aprendemos com as experiências dos outros e aprendemos sempre mais. Isto é um mundo que não se esgota, assim, muito de repente.

Entrevistadora - E outras formações, não relacionadas com a hipnose? Tem alguma curiosidade em alguma?...

Entrevistado - Não, não. Não sou um grande praticante, mas já fui, já tive dentro da hipnose... Já experimentei o Ioga, aquilo fica um pouco mais meditativo e tem, tem... Algumas partes do Ioga tem um pouco a ver com isto... Com o relaxamento, com meditação. E aprendi Reiki, embora não pratique muito... Eu sou muito cético, mas fiquei também impressionado com o Reiki e com a forma como, de facto, as sensações e aquilo funciona...

Entrevistadora - Fez até ao nível três ou só?...

Entrevistado - Dois, fiz até ao nível dois.

Entrevistadora - Por acaso não é a primeira pessoa que eu encontro que também fez o Reiki. Utiliza a hipnose na sua prática profissional toda, atualmente? Com muita frequência?

Entrevistado - Sim. Com regularidade... Eu às vezes ando um bocado numa função, num trabalho e depois tenho outra... Mas impedir as minhas atividades por várias coisas, uma delas é essa, que faço com regularidade, sim.

Entrevistadora - Qual é a perspetiva que aplica mais? Ericksoniana?

Entrevistado - É, sim.

Entrevistadora - E em que casos é que costuma usar mais a hipnose, ou em que as pessoas vêm ter consigo?

Entrevistado - No deixar de fumar e ataques de pânico.... É, o mais comum e

ataques de pânico.

Entrevistadora - Ao longo dos seus anos todos de?...

Entrevistado - Sim, situações de stress, ataques de pânico, algumas compulsividades alimentares e coisas assim desse género, já têm aparecido... Mas essencialmente, é pessoas com problemas de algumas fobias, ataques de pânico... Não conseguirem controlar algumas coisas a nível do stress, das emoções... E de deixar de fumar. Essencialmente é isso que me surge mais, sim.

Entrevistadora - E quais são os casos em que costuma ter mais sucesso? Disse-me há bocado que eram os...

Entrevistado - Os de deixar de fumar, sim. Os ataques de pânico também... Mas eu já falei com colegas que não têm grande sucesso com o deixar de fumar, e eu tenho.... Tenho sempre, muito. Muito mesmo. Noventa, noventa e tal por cento, quer dizer quase todas as pessoas que vêm passando por mim para deixar de fumar, vêm e efetivamente deixam de fumar... E como eu estava a dizer há bocado, acho que isso tem muito a ver com aquilo que as pessoas acreditam. Quando o terapeuta acredita numa coisa, tem muito que mudar... E eu acredito que consigo ter esse bom resultado para deixar de fumar porque logo do início, um dos primeiros casos que me surgiu.... Foi uma pessoa para deixar de fumar que resultou lindamente... E não é um processo simples... Mas como resultou lindamente, eu fui acrescentando mais uma coisa ou outra, fui melhorando o meu método, mas dou-me bem com o deixar de fumar.

Entrevistadora - Já houve algum caso em que tenha tido menos sucesso ou que é mais difícil de ajudar essas pessoas com a hipnose? Ou que a hipnose não faz tanto efeito?

[00:14:59] Entrevistado - Onde eu acho que não faz tanto efeito... Não sei, não sei... Eu tive uma ou outra experiência com pessoas que queriam perder peso e não, não... O feedback que tive, pelo menos em alguma fase, não me pareceu que a coisa estivesse a correr muito bem. Em relação a outras coisas, acho que não... Não me ocorre.

Entrevistadora - Mais em relação à perda de peso, é que era mais difícil?

Entrevistado - Eu penso que sim. Mas também foram pouco casos desses que eu tive também... Não me pareceu que o feedback fosse assim, muito favorável.

Entrevistadora - Também é preciso que as pessoas queiram mesmo, não é? Se ela não quiser...

Entrevistado - Sim, sim... Isso é em tudo, mesmo no deixar de fumar, também é um pouco assim... Agora, acho que nós também temos de descobrir, desmontar um

bocadinho isso e descobrir onde é que esta realmente a motivação e o foco da pessoa... Como é que conseguimos levá-la até lá. Mas é evidente que se a pessoa não quiser, não faz... Mas ela também às vezes quer e tem alguma dificuldade em encontrar o caminho para... E as vezes antes de chegarmos lá, ou de lhe mostrarmos o...

Entrevistadora - O caminho?

Entrevistado - Sim. É preciso pô-la no caminho e encontrar ali...

Entrevistadora - É preciso que a pessoa descubra ela...

Entrevistado - Conduzi-la ali um bocadinho e depois mostrar-lhe o objetivo. Penso que tem de haver um bocadinho dessa parte aí também... As vezes só objetivo não é suficiente.

Entrevistadora - Considera que a hipnoterapia melhora a prática clínica dos terapeutas?

Entrevistado - Sim, pela experiência que eu tenho sim. Porque como disse, não sendo psicólogo, já colaborei com alguns psicólogos, ou em casos em que tinham alguma dificuldade em dar a volta ao assunto... E com a hipnoterapia as coisas mudaram muito, mudaram muito.

Entrevistadora - E acha que o número de sessões por paciente diminui? Ou seja, isto é o mesmo que dizer, consegue ser eficaz? O número de sessões diminui?

Entrevistado - Em relação à psicologia tradicional?

Entrevistadora - Sim.

Entrevistado - Sim, sim.

Entrevistadora - O ter pessoas que vão procurar ajuda para o tabaco, ou seja, se o número de sessões acaba por ser menor?

Entrevistado - Sim, claro que sim. Porque as pessoas encontram... O inconsciente começa logo a trabalhar de outra forma e então as pessoas encontram muito mais facilmente as respostas dentro delas.... Vamos lá ver... Isto é um processo do inconsciente. E nos não podemos falar do inconsciente com o consciente e temos de falar sempre... E nos não sabemos como, mas as respostas vão surgindo dentro das pessoas, de uma forma muito indireta, de uma forma muito inconsciente... Isso às vezes não é mensurável, não é quantificável, mas este processo é extraordinário por ser assim.

Entrevistadora - Acha então que os pacientes têm 'insights' mais rápido num menor espaço de tempo?

[00:19:17] Entrevistado - Sim, sem dúvida que sim.

Entrevistadora - Conseguem ter aquele 'click', aqueles 'clicks' mais rápido?

Entrevistado - Sem dúvida que sim. Estávamos a falar há bocado em relação a psicanálise, de facto um processo mais demorado por vezes e eu penso que tem a ver com isto que nos estamos a falar neste momento... E que, é um processo consciente... A pessoa vai descobrindo e vai seguindo o fio de novelo por ela própria, e de uma forma muito consciente às vezes... E talvez isso seja um processo muito mais demorado, que aqui neste caso e mais rápido porque, e de facto este 'algo' que por vezes não se estabelece entre o consciente e o inconsciente, que às vezes demora o processo... E quando nos conseguimos abrir ali umas portas, a coisa funciona com muito mais rapidez.... Embora também não seja um processo de imediato, quer dizer, não e... As pessoas quando vêm a hipnoterapia, já passaram por várias experiências e várias coisas, e pensam que e artes mágicas... E pensam que às vezes e o estalar dos dedos. É o último recurso, e é com o estalar dos dedos... E não é como estalar os dedos. Também tem de ter o seu caminho, mas comparativamente com outros, nos contamos as coisas por sessões. Eu conto as coisas por sessões, por número de sessões... Não conto por meses ou anos de terapia, ou por semanas.... Conto por sessões. E quando as sessões já são muitas, por um problema relativamente simples, eu aí começo-me a assustar. 'Tão, mas já vamos em dez sessões, já vamos em nove sessões... Isto já devia ter andado de outra forma... O que é que esta mal?'. Começámos ali a fazer balanço e onde é que estamos a falhar, ou que é que está a falhar, o que é que está a bloquear o processo, e conta-se por sessões.

Entrevistadora - E acha que o tempo de cada sessão aumenta com a hipnose? Qual é a sua média, por exemplo?

[00:21:51] Entrevistado - Nunca consigo em menos de uma hora. Às vezes hora e meia, duas horas por vezes. Quer dizer, não... Tudo depende. E assim, a hipnose, o tempo não é muito grande, pode ser meia hora, pode ser... Mas eu não faço só a parte da hipnoterapia, temos... Portanto, nos não fazemos só a hipnose. Temos de falar com a pessoa... No fundo, há uma parte de psicologia clínica que é feita antes da hipnoterapia ou da hipnose formal. É evidente que essas bases que nos são dadas, no curso, na aprendizagem e que... Eu pelo menos sinto isso, foram muito importantes. A formação que tivemos para poder saber lidar com isso, principalmente uma pessoa que não é da área. E tivemos pessoas dentro de outras áreas, da área do marketing, no meu curso até tivemos pessoas que eram ligadas a pilotos de aviões e a avião, não sei quê... Coisas assim do género, mesmo ter um bocado de formação nessa área e muito importante porque não se faz só a hipnose. Faz-se uma conversa, fala-se com as pessoas, tenta-se descobrir o que está bem, o que está mal e tenta-se descobrir muitas outras coisas com a conversa e com

o 'rapport' que vamos criando... Com o paciente.

Entrevistadora - E já teve algum paciente que tinha tomado medicação e depois conseguiu reduzir?

Entrevistado - Sim, já. Não há muita abertura, mas já tive um caso em que o paciente disse ao psiquiatra que estava a fazer hipnoterapia... E houve contacto entre o psiquiatra e eu... E houve uma colaboração. Mas de uma forma geral, é raro.

Entrevistadora - Isso é bom. Também mostra que, dessa parte desse psiquiatra que se calhar estava mais aberto a colaborar consigo e com o paciente. Isso, em certa parte é bom, é bom sinal. E acha que as sugestões sobre hipnose têm sucesso a curto prazo e a longo prazo? Ou há alguma diferença entre estes dois?

Entrevistado - Há diferenças. A curto prazo, normalmente, todas as sugestões têm efeito. A curto prazo diria que quase todas tem efeito a curto prazo. A questão realmente esta no longo prazo... Isso é importante em coisas, como por exemplo deixar de fumar ou um hábito que é muito enraizado... E numa compulsividade qualquer muito enraizada. E aí que é muito importante, que o longo prazo é muito importante.... Haver reforços, haver sessões depois mais à frente.... Haver alguns reforços na terapia, algum acompanhamento, digamos assim, é muito importante.

Entrevistadora - Costuma fazer?

Entrevistado - Sim, sim. As próprias pessoas procuram-nos quando veem que não estão bem, que vacilam, que querem... Que tem tendência a voltar a um hábito antigo, por qualquer motivo.... Procuram-nos. E eu logo desde o início tento-me disponibilizar para as pessoas dessa forma.... Dar o meu contacto, dar o meu email, para que a pessoa me possa contactar em qualquer altura que ache que é necessário.

Entrevistadora - E acha que a hipnose ajuda a estabelecer uma relação mais empática com o paciente mais rápido?

Entrevistado - Normalmente sim. Porque quando a pessoa vai para uma sessão de hipnose, normalmente esta disponível para ser hipnotizada... E está disponível para aceitar, digamos, este papel. Não vai tão defensiva, não vai com o pé atrás, não vai com uma atitude tão.... Normalmente vai aberta e é mais fácil criar uma empatia maior, embora haja pessoas que também vão em modo de desafio... 'Vamos lá ver o que é que tu consegues fazer', e essas pessoas aí são muito mais defensivas e é muito mais difícil lidar.

Entrevistadora - E já houve alguns casos em que se recusou a usar a hipnose?

Entrevistado - Não... Já houve alguns casos em que eu prefiro não usar a hipnose para, por exemplo, usar a EMDR. Mas isso é uma questão de técnica para aquela terapia

especifica.

Entrevistadora - Ok. Então, não utiliza a hipnose, utiliza o EMDR nesses casos?

Entrevistado - Ficava por ser hipnótico, mas tem um processo diferente de desbloqueamento.

(...)

Entrevistadora - E se já houve alguns casos em que recusou utilizar a hipnose... E se já houve algum paciente em que não surtiu efeito?

Entrevistado - Já houve um que não surtiu efeito.... Vamos lá ver, o surtir efeito é muito subjetivo. Porque é assim, eu estar aqui a falar consigo pode estar a surtir efeito. Nós podemos estar aqui numa conversa sem aqueles truques, sem hipnose formal ou sem um protocolo... No entanto podemos estar a trabalhar ou pode estar a surtir algum efeito, as sugestões e a forma de nos sugestionarmos um ao outro, portanto o surtir efeito é muito subjetivo. E isso não me assusta, porque há sempre qualquer coisa que fica, mas há pessoas que realmente... Já me surgiu um caso de uma pessoa muito defensiva, não conseguia relaxar.... Fechava os olhos, eu pensava que ela estava de facto sob hipnose e às tantas abria os olhos e começava a falar comigo normalmente.... Parecia que estava... E é muito frustrante, mas há que saber lidar com isso.

Entrevistadora - Das outras técnicas que acrescenta a sua prática, e só o EMDR ou tem mais alguma técnica que se lembre que costuma acrescentar?

Entrevistado - Essencialmente é o EMDR.

Entrevistadora - E a sua atitude em relação a outras técnicas mudou quando fez a formação em hipnose?

Entrevistado - Claro que sim, porque foi um bocadinho como a questão do Reiki... Eu sou muito céptico e depois constatar que as coisas não são bem como nos pensamos... E mudamos evidentemente de.... Mudamos, e temos de abrir a nossa mente a outras coisas.

Entrevistadora - E recomendaria a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistado - Claro que sim, sempre.

Entrevistadora - E considera que é importante haver mais estudos nesta área?

Entrevistado - Sim, muito mais, até para nos dar uma maior autoconfiança também como terapeutas. Podermos fundamentar melhor o nosso trabalho, isso é muito importante.

Entrevistadora - Deseja fazer algum comentário adicional?

Entrevistado - Não.

(...)

[00:32:51] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante B

Tempo de gravação:
54 minutos e 18 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:02] - Início da Entrevista

Entrevistadora - Pronto. Obrigado pela sua disponibilidade.

Entrevistada - Não tem problema nenhum. Eu é que peço desculpas por estas atribuições... Mas o meu filho é músico e isto é... Tenho andado com... Neste momento fui para Aveiro muitas vezes e vim e isto tem andado um bocadinho complicado.

Entrevistadora - Ok, tudo bem. Então vou começar (...). O que é que a levou a aprender hipnose? Ou a fazer formação?

Entrevistada - Foi uma carolice basicamente. Eu sempre gostei muito.... Aliás, o cérebro sempre me fascinou. E em particular a hipnose sempre foi uma coisa que eu sempre tive interesse, desde muito cedo. No entanto o meu percurso foi muito diferente... Eu enveredei pelas químicas e isso ficou em 'standby'... Eu gosto de estar sempre muito ocupada, fazer qualquer coisa no que diz respeito, sobretudo em aprender... E como já tinha feito uma série de coisas, o mestrado, o doutoramento, o pós-doutoramento e achava que me faltava qualquer coisa... E resolvi enveredar pela hipnose. E basicamente preencher uma lacuna que achava que tinha, e que tinha. E assim trabalho a química do cérebro.

Entrevistadora - Trata da sua, ou de alguém, das pessoas?

Entrevistada - Da minha e da de outras pessoas.

Entrevistadora - Exato. E antes de fazer a formação já tinha tido a experiência de ser hipnotizada?

Entrevistada - Não.

Entrevistadora - E depois no curso foi?

Entrevistada - Sim. O curso que nós tiramos da London College of Clinical Hipnosis é muito prático, e muito interessante por isso.... Aliás, eu vi vários cursos a nível curricular e este foi o que me atraiu mais, devido à parte prática. E em particular nós começámos a trabalhar praticamente desde o primeiro dia, o que é bastante interessante.

Entrevistadora - Ok. E foi positiva essa experiência, logo assim?

Entrevistada - Bastante. Ficamos com uma espécie de uma 'pedrada' bem grande, só depois de ser hipnotizada várias vezes num dia e vir para casa, confesso que não queria saber de mais nada a não ser ir dormir.

Entrevistadora - (...) Obteve o certificado (da formação em) de hipnose?

Entrevistada - Sim, sim.

Entrevistadora - E interessar-lhe-ia fazer outras formações relacionadas com a hipnose?

Entrevistada - Sim, sim. Agora o curso está um bocadinho diferente face ao que era, porque nós fazíamos o certificado, depois o diploma e depois fazíamos apenas uma única pós-graduação... E fazemos, já não me lembro se era 'Master' ou se era outra coisa qualquer... Tinha um nome...

Entrevistadora - 'Practitioner', ou qualquer coisa assim?

Entrevistada - Exatamente. 'Practitioner', exatamente, é isso mesmo. Só que, entretanto, eles alteraram a parte curricular e neste momento fazem vários cursos de formação que nós escolhemos, o que é bastante interessante. Nós acabamos por optar por aquilo que se conjuga mais com aquilo que estamos a fazer ou eventualmente temos mais interesse... E em particular, eu fiz agora 'Terapia dos estados do Ego' e EMDR. Foi um que abriu agora também, portanto esse também já foi concluído e sempre que posso vou fazendo formação adicional.

Entrevistadora - Ok. E outras formações não relacionadas com a hipnose?

Entrevistada - Bem, isso agora tem estado parado, mas já fiz coisas... Já andei também numa parte de um curso de engenharia informática, o que também gosto.... Só que, entretanto, isso tive de interromper, porque na altura estava a fazer com o doutoramento e tive de deixar um bocadinho para trás... Mas eu não estou a pensar voltar a essa, por uma razão muito simples, porque não tenho tempo... O meu filho ocupa-me muito tempo e neste momento não consigo.

Entrevistadora - (...) utiliza a hipnose frequentemente na sua prática profissional?

Entrevistada - Utilizo na minha prática e utilizo muito com o meu filho também. E de vez em quando dou consultas... Ainda não estou a dar com uma regularidade que eu desejaria, porque também ainda não criei as condições necessárias para isso... Não só em termos de tempo da minha parte, mas também ter um gabinete próprio.... Vou dando consultas por aí. Mas de facto utilizo, e com grande proveito mesmo.

Entrevistadora - Qual é a perspetiva que utiliza? É mais cognitiva, Ericksoniana, cognitivo-comportamental?

Entrevistada - Talvez Ericksoniana, mais a esse nível. Apesar de utilizar também muito a cognitivo-comportamental.

Entrevistadora - Ok. Em que casos é que utiliza mais a hipnose?

[00:05:56] Entrevistada - Já me procuraram por estados depressivos, algumas pessoas... Estudantes, relativamente ao desempenho escolar e diminuição de stress e de ansiedade de desempenho. Fiz também uma terapia que me deu um gozo enorme, que foi

deixar de comer bolos, a uma senhora... E que resultou lindamente, há dois anos que não toca em bolos. Mas de um modo geral é mais a nível de stress e ansiedade de desempenho porque também pratico muito com o meu filho... Porque ele sendo músico e fazendo concertos ao vivo, e não só... Também as audições e às vezes exames.... Ajuda bastante.

(...)

Entrevistadora – (...) Há casos é que considera que consegue ter mais sucesso com estas pessoas, a quem aplica hipnose? Há assim alguns casos que considere que consegue ter uma melhor eficácia?

Entrevistada - De um modo geral, a hipnose faz sempre bem. Nota-se perfeitamente, quando se trabalha com algum paciente... Que independentemente de se conseguir atingir totalmente os objetivos, que por vezes também não se consegue... E não é só problema da própria terapia em si, porque as pessoas acabam por... Ao fim de duas, três, quatro sessões querem parar, a maior parte das vezes por razões monetárias... Mas de um modo geral querem parar. Há sempre qualquer coisa que se vê com grande clareza que melhorou. Dos pacientes que tive até hoje, nunca tive nenhum caso que não tivesse notado alguma melhoria.

Entrevistadora - E houve algum que se lembre, que achou mesmo que não teve efeito, por alguma razão?

Entrevistada - Houve um caso que fui eu quem convidou a pessoa a não vir mais as sessões comigo, porque sempre que fazia alguma coisa com ela as coisas resultavam bastante bem... Eu faço questão, em sessão, pergunto aos pacientes se não se importam que eu os contacte para ver como é que é a evolução ao longo da semana, etc... O que é que estão a sentir.... Mais ou menos para eu ter algum feedback para eu perceber o que é que eu posso fazer na próxima sessão também. E normalmente, com essa pessoa, as coisas na primeira sessão correram bem... Na segunda sessão eu continuei a perguntar, ao longo da semana, se as coisas estavam a correr bem... Nos primeiros, acho que foi os primeiros três dias depois da sessão estavam muito bem e, de repente, de um dia para o outro começou a colocar imensas dúvidas acerca da terapia, etc... E, portanto, eu percebi que a pessoa não estava muito interessada em continuar. Mas isso é um caso muito especial, eu acho que no caso desta em particular, eu acho que ela estava com ganhos secundários, significativos pelo facto de ter um determinado tipo de sintomas... E acho que ela entrou em conflito, porque se apercebeu que a hipnose poderia ser uma situação em que poderia alterar esse comportamento, esse caso... Portanto, ela poderia abandonar ou não ter tantos sintomas quanto teria, a esse nível... Portanto, a fazer tratamento em alguns desses

sintomas. E eu percebi que foi mais essa questão, porque com os sintomas que ela tinha, tinha muita atenção ao nível da família, etc... E havia o perigo de ficar um pouco mais entregue a si própria, e nesse campo fui eu mesma que a convidei a abandonar a sessão e que quando estivesse preparada para fazer este tipo de tratamento, que me contactasse novamente.

Entrevistadora - Ok. Sim, essa pessoa no fundo não queria...

Entrevistada - Obviamente não queria ser tratada. Eu percebi isso, portanto não... Se há coisas que eu não consigo, é manter as pessoas se vir que não resulta. E, portanto, eu sou a primeira pessoa a falar abertamente e dizer que não resulta. Eu sou uma pessoa muito prática, talvez por causa da minha área, provavelmente... Eu sou muito pragmática, muito prática, portanto sendo da área da química, ou é sim ou é não, não há o talvez... E falo abertamente e explico que a pessoa tem de se entregar inteiramente, senão não resulta. Quem faz hipnose compreende perfeitamente o que eu quero dizer.

[00:12:09] Entrevistadora - Só por curiosidade, ainda está na área da química?

Entrevistada - Sim, estou ligada a um grupo de investigação da Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade Nova de Lisboa... Apesar de as coisas estarem agora mais em banho maria, como é óbvio, porque eu já estou farta de trabalhar para aquecer... Porque o Estado a nível de bolsas, chega a uma altura, a limitação.... É assim, eu tinha bolsas porque felizmente sou daquelas pessoas privilegiadas que sempre consegui bolsas.... Das que pedi, sempre me foram atribuídas. Portanto, chega uma altura da nossa vida em que nos estamos um bocadinho fartos de andar a mendigar para nos pagarem pelo trabalho que fazemos. Portanto, eu fartei-me... Sinceramente fartei-me um bocadinho disso e já estou saturada de andar constantemente a mendigar para ter uns tostões para sobreviver ao fim do mês... Agora enveredei por trabalho, mais em privado, também dou explicações.... Tento fazer alguma coisa para além daquilo que lhe disse... Também dou umas consultas de vez em quando, mas é sempre a uma pessoa que trabalha com alunos.

Entrevistadora - E acha que a formação em hipnose pode ter tido algum efeito na sua prática profissional? Portanto, da outra, da química, mesmo com a parte dos alunos... Se notou que algo mudou ou que a formação em hipnose...

Entrevistada - A hipnose muda sempre. Muda-nos a nós, como praticantes, não e só mudar as outras pessoas.... Temos uma perspetiva de vida completamente diferente, já não temos paciência de determinadas coisas. Há problemas que pareciam que eram muito intransponíveis ou que era muito difícil de ultrapassar, ou qualquer coisa que nos

incomodava muito, mesmo das pequenas coisas do dia-a-dia. Isso agora começa a passar completamente ao lado. Eu também sou uma pessoa que sou muito desapegada das questões materiais e sou mais.... Tenho aquilo que é essencial para sobreviver, não sou de precisar de muito mais do que isso. Mas não vejo a necessidade nem a felicidade nesse campo.... Sou uma pessoa mais introspectiva, por assim dizer, e nesse campo não.... Ajudou-me, a hipnose ajudou-me bastante. Como pessoa, sem dúvida, também a ver as coisas noutra sentido.

Entrevistadora - Antes de fazer a formação em hipnose, nunca tinha tido prática na área da saúde?

Entrevistada - Não.

Entrevistadora - Ok. Então quanto às seguintes perguntas, vai-me responder a sua perspectiva, ou seja, o que é que você acha. Você considera que a hipnose pode melhorar a prática clínica?

Entrevistada - Cem por cento de acordo.

Entrevistadora - Ok. O número de sessões por paciente acabou por diminuir?

Entrevistada - Na prática clínica?

Entrevistadora - Sim.

Entrevistada - Sim. Pode ajudar a muitos níveis, não só a própria pessoa ter um maior conhecimento do próprio corpo, porque quando esta em sessão de transe pode perfeitamente fazer uma espécie de uma 'autoscopia'... E perceber qual é o motivo de determinado problema, que eventualmente julga ter... E às vezes tem um 'insight' e afinal não é aquele problema, será outra coisa completamente diferente. Para além da prática clínica propriamente dita, a nível de hospitais, cá em Portugal é que isso não é feito obviamente... Mas no estrangeiro basta percorrer os inúmeros artigos publicados por hipnoterapeutas, e isso já é lá fora uma prática comum. Existem hipnoterapeutas na parte hospitalar, o que ajuda não só a recuperar de cirurgias, como também a nível de suportar dor, mesmo cuidados paliativos, ajuda imenso... Infelizmente cá em Portugal é que se acha que isso não é necessário, ou tudo o que seja da prática, pura e crua, da medicina convencional não deve existir.

Entrevistadora - Exato. Concordo, é verdade. E teve algum paciente que foi até si, e que tomava medicação e conseguiu diminuir a medicação? Sei que não é médica, mas que essa pessoa possa ter falado com o psiquiatra e ter combinado com ele baixar a medicação.

Entrevistada - Isso é uma pergunta um bocado difícil e vou explicar o porquê.

Posso dar o exemplo do meu caso, porque eu acabei por abandonar completamente a medicação, com hipnose... Eu tenho um problema de hipotireoidismo e a hipnose ajudou-me imenso... Eu neste momento não utilizo nenhuma medicação para manter o controlo da tiroide... Com a hipnose eu faço o autocontrolo, ajuda imenso porque diminui os níveis de stress bastante e acaba por ajudar imenso ao nível da tiroide. Relativamente aos outros casos, eu vou explicar porque é que é difícil responder à questão. Porque hipnoterapia, infelizmente, é procurada em último caso. Normalmente as pessoas quando vêm, é em situações de desespero... Ou é alguém que me conhece e à partida diz 'Olha, quero fazer pontualmente um determinado tipo de tratamento ou qualquer coisa nesse campo'... Ou então se é uma pessoa que vem para ser tratada por hipnose, normalmente são casos que já passaram por tudo e mais alguma coisa, verificaram que não resultou e tentou a última hipótese. Já são pessoas em que há algum desespero da parte delas e há dois tipos de casos: ou vêm cheios de medicação e querem tentar reduzir, ou já se chatearam e não querem tomar mais medicação e exatamente por isso procuram outras alternativas. De um modo geral, houve alguns casos que reduziu um bocadinho.... Foi o feedback que eu tive, se é verdade ou não, não sei... As pessoas também mentem muito e isto é uma das coisas que um hipnoterapeuta tem de estar minimamente preparado... E que as pessoas muitas das vezes vão para um determinado sintoma e acabam por ter necessidade de tratar outra coisa... E não é por desconhecimento, é porque não querem dizer a verdade.

[00:20:07] Entrevistadora - Ok. (...), considera que os pacientes têm 'insights' num menor espaço de tempo, conseguem ter 'insights' mais rápido?

Entrevistada - Em transe?

Entrevistadora - Sim.

Entrevistada - Sim, sem dúvida. Tive um caso muito interessante de uma moça, relativamente jovem, que não percebia porque é que não conseguia ter relacionamentos com homens... E percebeu, ao fim da segunda ou terceira sessão, penso eu... Que de facto tinha sido molestada quando era pequenina, por um indivíduo que até era conhecido por pais. As coisas não tomaram proporções graves... Mas de toda a forma foi o suficiente para ela ficar, de certa forma, com algum trauma. E ela estava convencidíssima, quando esteve comigo nas sessões, que era por outra coisa completamente diferente. E, no entanto, percebeu, por acaso... Eu falei-lhe em algumas sessões se ela se recordava de alguma situação da infância ou qualquer coisa, mas acabou por talvez ter deixado a semente quando eu lhe falei nisso... Mas penso que com as sessões de terapia que nós fizemos... Penso que foi a segunda ou a terceira sessão, recordou plenamente o que é que

tinha acontecido, e a partir daí resolveu a situação.

Entrevistadora - Ótimo, ótimo. E também têm 'insights' com mais frequência, portanto?

Entrevistada - Sim, sim.

Entrevistadora - Acha que a hipnose ajuda a estabelecer uma relação terapêutica mais fácil com o paciente, ou isso é independente da hipnose e depende sim, da personalidade do terapeuta?

Entrevistada - Ao fim de algumas sessões a hipnose acaba por ajudar, mas numa fase inicial... Quando eu digo fase inicial, logo a primeira sessão, a hipnose aí é um bocadinho mais difícil porque nós temos de estabelecer um 'rapport' logo numa fase inicial com o paciente... E isso aí tem muito a ver com a forma como nós abordamos logo o início da sessão com o paciente. E mesmo, parte tem de ser o terapeuta.

Entrevistadora - Provavelmente é isso que vai ajudar também a ter uma boa hipnose.

Entrevistada - Claro que sim. Dificilmente, se a pessoa não tiver absoluta confiança... Porque isto a fazer hipnose, não é só chegar aqui e dizer 'Agora feche os olhos'... Também pode ser de olhos abertos, mas de um modo geral é fechar os olhos porque... Para diminuir os estímulos exteriores, é mais simples. E a pessoa não pode ficar simplesmente sem fazer nada, ou contrariar aquilo que é dito.... Tem de haver uma grande coordenação, uma grande ligação, entre aspas, com o terapeuta... Porque a pessoa tem de ter a consciência que não vai acontecer nada de mal, obviamente, estamos ali apenas para ajudar. E por vezes não é só chegar, sentar e esperar que aconteça... A pessoa tem de estar empenhada naquilo que vai sendo... Eu vou tentar dizer isto de outra maneira: basicamente a pessoa conduz o automóvel, nós somos o copiloto... Mas a pessoa tem de obedecer cegamente às instruções do copiloto porque senão arrisca-se a estampar-se contra uma árvore ou ter um despiste, ou seja, o que for... Basicamente será isso. Para isso tem de haver uma confiança tremenda da parte da outra pessoa.

Entrevistadora - Também para se conseguir deixar ir e deixar...

Entrevistada - Exatamente, eu deixar-me ir... Eu quando me deixo ir é porque confio em alguém. Nesse aspeto, a fase inicial, o 'rapport' é muito importante e é essencial para que o resto aconteça. Obviamente, se depois da primeira sessão e de uma sessão terapêutica, mesmo que seja pequena... Com a hipnose, a pessoa gosta, a pessoa sente alguma empatia por tratamento, alguma empatia pelo próprio terapeuta, etc... As coisas depois tornam-se bastante mais fáceis, porque eu tenho tido casos de pessoa que aceitam

bastante o tipo de tratamento... E é fácil e a partir da segunda sessão já as coisas correm bastante bem... Porque já sabem o que é que é, o cérebro sentiu-se bastante bem, reconhece que a química que acontece é ótima, como é que hei de dizer.... É como se eu lhes fizesse núcleos (ininteligível)... E o núcleo de prazer é ativado, portanto acaba por ser tudo bastante simples... Não só para o terapeuta como para a própria pessoa obviamente.

Entrevistadora - Mais ou menos quanto tempo é que duram as suas sessões?

Entrevistada - Ok, eu se calhar vou chocar um bocadinho na resposta que vou dar. Eu nunca faço sessões de hipnose propriamente dita, menos entre sessenta a noventa minutos, nunca faço menos do que isso.

Entrevistadora - Ah, é o normal.

Entrevistada - A maior parte dos meus colegas fazem sessenta minutos. Ou seja, uma consulta de sessenta minutos, em transe não são sessenta minutos, ok?

Entrevistadora - Sim, sim.

Entrevistada - Eu investiguei muito, talvez por causa de defeito de formação e daquilo que eu li até agora, a terapia propriamente dita não se faz em menos de sessenta minutos, em transe... Eu sou a favor de nunca fazer terapia inferior a, em transe, de sessenta a noventa minutos. As minhas sessões são longas mesmo.

Entrevistadora - Ok. Então por exemplo, uma pessoa se está consigo, está os sessenta minutos em transe? E depois...

Entrevistada - Pelo menos sessenta minutos em transe, normalmente entre sessenta a noventa minutos.

Entrevistadora - Ok, geralmente as consultas oscilam entre uma hora e meia, duas..., considera que as sugestões sobre hipnose têm sucesso a curto prazo?

Entrevistada - Sim, sem dúvida. Resultam bastante bem.

Entrevistadora - E a longo prazo?

Entrevistada - Eu posso dar o exemplo daquela senhora, que talvez seja o mais óbvio de que as sugestões resultam a longo prazo. Como digo, ela há dois anos que não toca em bolos, ou melhor... Oferecerem e ela não vai dizer que não, mas ela diz-me que não consegue comer mais do que uma coisa minúscula mesmo, porque logo a partir esta enjoada e não lhe satisfaz... Digo-lhe que ela era uma pessoa muito viciada em bolos... Era daquelas pessoas que... Se passasse por dez pastelarias ao longo do dia, ela comia dez bolos ao longo do dia porque ela não conseguia resistir mesmo. E foi muito bem-sucedido, mesmo.

[00:28:39] Entrevistadora - E há casos em que recusa usar a hipnose, ou seja, em que não aceita utilizar a hipnose?

Entrevistada - Sim, determinadas circunstâncias por exemplo... Por princípio, não faço hipnose a doentes com epilepsia e com... É assim, dupla personalidade. Já me sugeriram para fazer um tratamento a uma pessoa que depois, segundo as características, me disseram que tinha dupla personalidade e eu disse que não fazia. Se eventualmente algum colega fizer, isso é da responsabilidade dele, mas da minha parte não... Porque a hipnose propriamente, já é um processo dissociativo e o tratamento não iria correr bem... Porque a pessoa já é dissociada naturalmente e... Eu pelo que investiguei, Erickson fazia, mas Erickson se fosse preciso levava dezoito horas em tratamento com o mesmo paciente... Portanto ele dava consultas às vezes de dezoito horas, outras consultas... Ele nunca dava consultas inferiores, segundo o que me pareceu, a duas, três horas, quatro horas... Ele passava imenso tempo com os pacientes. Mas Erickson era outra coisa, e, portanto, era uma situação à parte... E era uma pessoa também já muito experiente e era natural que ele fizesse coisas que, um comum mortal como eu, não faz. Ou pelo menos na fase que eu acho que ainda não tenho experiência suficiente, acho que ainda estou a virar frangos à pouco tempo, como se costuma dizer, há cerca de dois anos a fazer isto... Dois anos, dois anos e pouco... Acho que ainda não é o suficiente para arriscar determinado tipo de situações.

Entrevistadora - Mas geralmente as pessoas tem-me dito que não fazem com pessoas que têm alteração da consciência, dissociação, não fazem. É muito raro fazerem.

Entrevistada - Sim, de um modo geral não fazem, há pessoas para tudo. Eu sei que havia colegas que não se importavam, mas pronto... Isso fica ao critério de cada um, é como tudo... As pessoas basicamente sabem que tem de ter um nível de responsabilidade. Mas isso é como tudo, também há bons médicos e maus médicos. Há bons terapeutas e maus terapeutas. Há pessoas que gostam de arriscar mais e pessoas que gostam de arriscar menos, isso faz parte da personalidade de cada um.

Entrevistadora - É verdade. (...), para além da hipnose, integra outras técnicas na sua sessão? Já falou do EMDR...

Entrevistada - Também o EFT, gosto de integrar.

Entrevistadora - Não conheço.

Entrevistada - Emotional Freedom Taping.

Entrevistadora - Ah, já ouvi já. Eu ouvi numa conferência, mas nunca dei.

Entrevistada - É muito giro porque quebra muito o gelo entre o hipnoterapeuta e

o paciente, e predispõe a pessoa muito mais para a sessão de hipnose seguinte, acho eu... Tenho tido bons resultados com isso. Deixe lá ver outras coisas.... É assim, nós aprendemos algo, umas noções no curso... Mas eu uso outras, que aprendi posteriormente. Há colegas meus, e eu também gosto, porque há uma alteração no estado energético... Eu como química, estou à vontade para falar nisto, como deve imaginar. Há uma alteração do estado energético da pessoa quando esta em transe, obviamente... E há terapias, como o Reiki. Eu pessoalmente, não utilizei ainda com pacientes, mas não é por nada, porque eu também tenho alguns níveis de Reiki feitos...

Entrevistadora - Quantos? Quais são os níveis que tem?

Entrevistada - Eu costumo fazer Auto Reiki basicamente.

Entrevistadora - Mas se fez a formação, o curso mesmo?

Entrevistada - Sim, sim. Fiz dois níveis de Reiki, exatamente... E há colegas que utilizam Reiki durante a hipnose, o que eu acho que é muito útil, sem dúvida.... Mais para uma questão da terapia da dor, tentar ajudar o paciente com a dor. Eu pessoalmente, não usei ainda, mas não sou adversa, de todo, a usar outras... Eu acho que é assim, presta para se nós utilizarmos qualquer tipo e todo o tipo de ferramentas úteis que sejam, ou melhor, que possam ser úteis para ajudar alguém... Neste caso o paciente, e eu faço um plano terapêutico muito personalizado, por vezes durante a sessão eu improviso noutros sentidos porque vejo na altura que é preciso fazer determinadas coisas. Às vezes nem mesmo com um planeamento muito projetado e muito cuidado, às vezes vamos por outros caminhos.

Entrevistadora - Ok. Quando fez a sua formação em hipnose, a sua atitude em relação a outras técnicas mudou? Dá-me a entender que não, porque provavelmente já tinha feito a formação de Reiki e tudo...

Entrevistada - Sim, exatamente. E de vez em quando fazia meditação... Para mim a hipnose não deixa de ser um estado meditativo, porque há muitos tipos de meditação... E estas coisas acabam por se intercalar muito. Há muitas coisas que a hipnose foi buscar a outras técnicas, e outras técnicas também vão buscar à hipnose. Basicamente, por uma noção neurolinguística, por exemplo a EFT, como ainda agora disse... A própria EMDR, tudo isso é hipnose, não há diferença absolutamente nenhuma. Só que são técnicas diferentes, para não ser sempre da mesma forma que a pessoa leva o paciente ao transe... São outras técnicas, e as vezes são técnicas que se adequam muito a determinado tipo de terapias... E a pessoa em vez de fazer só uma sessão de transe, acaba por introduzir essas técnicas e ajudar. Eu sou muito apologista de um processo integrante, integrar tudo aquilo

que é necessário para ajudar... O meu objetivo como terapeuta é só um, tentar ajudar aquela pessoa que me procurou ajuda. E utilizar todas as ferramentas possíveis que conheço para ajudar essa pessoa... Não é dizer que só a EMDR é que é bom, não dizer que só o processo convencional de levar ao transe é que é bom, que o EFT é uma treta e não resulta, não... Eu utilizo tudo aquilo que é necessário, que é possível fazer para ajudar. Alias, até mesmo sem ter algum objetivo específico, experimento no paciente determinado tipo de técnicas e a pessoa percebe imediatamente aquilo que é mais importante para o paciente ou que o paciente recebe melhor... E acabo por fazer nesse sentido, um bocadinho também de alguma experiência, que no fundo parece que é experimentar, mas não é, que... Tudo é hipnose. São formas diferentes de fazer hipnose, mas eu reduzo tudo isso a hipnose.

[00:37:42] Entrevistadora – Exato. (...), recomendaria a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistada - Sem dúvida.

Entrevistadora - E a outros de áreas, talvez como a sua?

Entrevistada - Sem dúvida.

Entrevistadora - Ok.

Entrevistada - É pena nós cá em Portugal, estarmos um bocadinho no obscuro... As pessoas continuam a achar que é um bocadinho esoterismo, ou seja, o que for, por desconhecimento muitas vezes... E para não dizer ignorância total, porque a hipnose pode fazer imensas coisas inclusivamente... Eu ao longo das formações que tive, já contactei com pessoas e desde fazerem remissão de doenças graves... Eu própria já experimentei em mim, curar uma situação em que fiquei afónica três dias e não conseguia pronunciar uma única palavra... E apenas numa única sessão de auto-hipnose que fiz às onze da noite, e senti que o meu corpo trabalhou ao longo da noite, exatamente nisso... Às sete da manhã eu falava normalmente, exatamente como estou a falar agora, sem um único medicamento. Basicamente as pessoas poderiam utilizar muito mais a hipnose e é pena a classe médica ser tão adversa a esta terapia.

Entrevistadora - Porque no fundo, e é isso que eu também procuro, e que a hipnose não precisa.... Pronto, numa consulta não precisa de ser só hipnose, mas há certos pacientes que resulta... E pode ser uma técnica complementar bastante útil para todos os profissionais, como médicos, enfermeiros, pessoas da saúde...

Entrevistada - É que é assim, um hipnoterapeuta existir no hospital não era importante só para os pacientes, era importante para a classe médica. Qualquer médico,

qualquer enfermeiro passar por sessões de hipnoterapia, eu garanto que seria muito melhor médico porque não estaria tão stressado, não se chatearia tanto.... Haveria determinadas coisas que conseguiria resolver de uma forma muito mais fácil, porque a vida num hospital é altamente stressante. E a existência de hipnoterapeutas a nível hospitalar, proporcionaria uma qualidade de prestação de serviços muito maior.

Entrevistadora - Concordo perfeitamente. É verdade.

Entrevistada - Não era só a nível dos pacientes como digo, mas a nível dos prestadores de serviço.

Entrevistadora - Sim, ainda hoje tive também uma entrevista de manhã. Uma pessoa que trabalha numa clínica, e ela disse... (...) que eles às vezes quando nós vemos que um de nós está mal, faz hipnose ao outro... Ou pede ajuda ao outro para fazer, para estarmos bem. Ela disse-me isso também.

Entrevistada - Exatamente. A qualidade de vida é muito diferente e agora que estamos um bocadinho na moda do 'Mindfulness', que não deixa de ser meditação, só que é... Como eu costumo dizer, foi embrulhado numa caixa nova com uns lacinhos diferentes para o ocidente consumir, quando isso é uma coisa milenar que é feita por, sei lá... Os monges indianos, os tibetanos, etc... O Ocidente não descobriu absolutamente nada, simplesmente embrulhou numa caixinha para ser mais fácil vender e para o consumo, basicamente. Mas numa altura em que está tanta moda a meditação e o 'Mindfulness', acho que deveria olhar-se sobretudo para os efeitos terapêuticos da hipnose... Que são significativos e são reais. Não é imaginação, não é efeito placebo como os médicos gostam muito de atribuir. De facto, são efeitos reais.

Entrevistadora – (...) considera que é importante haver mais estudos relativamente à hipnose e aos hipnoterapeutas?

Entrevistada - Haver mais estudos?

Entrevistadora – Exato.

Entrevistada - Acho que existem imensos estudos. Eu que, como digo, por defeito de formação sou uma pessoa muito insatisfeita.... Investigo muito, leio o máximo de artigos que consigo ler acerca de estudos que são realizados com a hipnose e os efeitos que poderemos obter em algumas técnicas, obviamente... Que às vezes são reveladas nos artigos, a maior parte das vezes não são... Porque eles lá fora como trabalham a nível hospitalar, têm essa hipótese de fazer esses estudos. Nós infelizmente cá em Portugal não temos nada... Não permitem um hipnoterapeuta andar pelo hospital, andar a fazer estudos e a verificar se determinadas resultam em determinado... Tudo o que nós temos neste

momento, acesso, são estudos e não só meta-modelos, mas também outros estudos propriamente ditos que foram feitos para determinados efeitos terapêuticos... Tudo estrangeiros, não há cá nada em Portugal, infelizmente. A não ser eventualmente um ou outro trabalho de mestrado que haja por aí, que foi a fazer um estudo possivelmente parecido com o da Francisca... Porque é que a hipnose pode ajudar aos pacientes, ou qualquer coisa... Mas trabalho propriamente dito com um grupo grande de indivíduos sujeitos a terapia, como se faz lá fora, infelizmente não existe.

Entrevistadora - É verdade. (...) chegámos ao fim da nossa entrevista. Deseja fazer algum comentário adicional?

Entrevistada - É assim, a hipnose é uma terapia como outra qualquer. Para mim tem uma vantagem incrível face a muitas outras terapias, porque nós utilizamos a nossa química... Não é nada invasivo. Toda a química que está a atuar ao nível do cérebro, é nossa... Obviamente, a hipnose era muito obscura mas agora com o 'boom' nas neurociências, começa a se aperceber que aquilo que se achava que era efeito placebo, não é efeito placebo coisa nenhuma... Existe uma alteração da serotonina, etc... Imensos químicos ao nível do cérebro e que funciona visivelmente e por isso é que as terapias resultam. É isso que eu acho que é a grande vantagem da hipnose, e ser a nossa química que funciona.

Entrevistadora - Exato. Para isso também é preciso que essa pessoa queira, e às vezes é que é o problema.

Entrevistada - É como tudo, e a hipnose em particular. Porque nós às vezes dizemos a uma pessoa que é um bocadinho chata, para se tratar e não quer tratar e acaba por tomar um comprimido. A hipnose não é bem assim, porque a pessoa tem de se entregar totalmente ao processo terapêutico e se não quiser, não resulta minimamente. Não resulta mesmo, porque a pessoa estando, eu também tentei, quer dizer... Na altura depois interrompemos o processo, espero voltar mais tarde... Essa pessoa, essa senhora que quis deixar de comer bolos, havia outra coisa que gostaria de deixar de comer... Não ser também viciada no pão. E tentou fazer exatamente o processo terapêutico, que tinha resultado tão bem com os bolos, tentou fazê-lo com o pão... E eu fiz-lhe uma sessão, para iniciar-lhe o processo, com o pão e aquilo parecia que estava a resultar. Mas ela depois dizia-me assim, 'Ah, isto não esta a resultar tão bem quanto os bolos'... E eu assim, 'Ah, está bem. Então vamos fazer a segunda sessão'. Comecei a fazer a segunda sessão e depois pensei assim ' Bem, eu vou perguntar ao que está em transe, se de facto ela quer deixar de comer pão mesmo'... E a resposta foi muito interessante, imediatamente disse que não.

Ou seja, ela, que a pessoa também esta consciente, mas a questão é que aquilo que nós as vezes desejamos, não é aquilo que queremos na realidade... E este foi um caso muito interessante, porque se percebeu que mesmo a pessoa desejando determinada coisa, ela no fundo não queria deixar... Porque ela sente um prazer enorme em comer pão, porque gosta mesmo. E, entretanto, eu disse-lhe 'Ok, há técnicas para tentar arranjar um acordo com essa parte que não quer deixar de comer pão, para começar a deixar querer'. Pelo menos dar uma hipótese a outra parte que quer desejar isso, que é o desejo de deixar de comer pão. Entretanto estávamos a conseguir ir no bom caminho, só que ela foi de férias e foi de férias por algum tempo... E interrompemos a terapia, mas ela disse-me que depois iria novamente querer... Mas é interessante porque é só parar tentar provar que se a pessoa na realidade não quiser, o processo não resulta.

Entrevistadora - Exato, está bem. (...) eu vou-lhe mandar um questionário online, tem lá também o consentimento informado. (...) depois vou-lhe enviar para o email e pode-me responder quando quiser, está bem?

Entrevistada - Claro, eu se amanhã não consigo, sem falta no sábado eu farei isso... Porque depois no domingo vou para fora outra vez e sendo assim é mais fácil.

Entrevistadora - Sim, não há problema. Não há problema (...). Obrigado pela sua disponibilidade.

Entrevistada - E se houver mais alguma questão, esteja à vontade. Desde que eu possa, conseguimos conjugar os horários, já não é mau.

Entrevistadora - Ok. Se conhecer alguém que seja hipnoterapeuta ou que tenha prática clínica, e dizer.

Entrevistada - Por acaso posso falar a uma colega minha, e se estiver cá, eu não sei se ela está de férias... Mas se estiver cá, eu depois posso-lhe dar o contacto.

Entrevistadora - Ok, eu vou voltar a fazer até setembro, as entrevistas... (...)

Entrevistada - Ok. Eu, se ela tiver disponibilidade eu passo-lhe então o contacto.

Entrevistadora - Agradeço. Obrigado (...).

Entrevistada - De nada, e boa sorte para a tese.

Entrevistadora - Obrigado. Eu depois dou os resultados, depois eu dou o feedback a todos, claro.

Entrevistada - Está bom, ok.

Entrevistadora - Obrigada.

Entrevistada - Prazer. Se houver alguma coisa, desde que eu saiba responder, porque como é óbvio ainda não sou muito experiente, há muitas coisas que não consigo

responder... Mas de toda a forma, desde que esteja ao meu alcance, disponha.

Entrevistadora - Ok, obrigado (...).

Entrevistada - Obrigada, adeus e uma boa noite.

Entrevistadora - Boa noite, licença.

[00:54:12] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante C

Tempo de gravação:
29 minutos e 44 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:08] - Início da Entrevista

(...)

Entrevistadora – Ok (...), vou começar. O que é que a levou a aprender a hipnose?

Entrevistada - Bom a hipnose, eu já há vários anos, já desde os meus vinte anos me interessava realmente pela hipnose.... Acho que comecei como toda a gente na minha época com os livros do Brian Weiss, que adorei aquilo e fiquei sempre de fato com a ideia de que seria metodologia muito boa. Durante muitos anos estive desviada de facto dessa área, mas assim que tive a oportunidade e sobretudo com o LCCH, decidi investir nesta área porque acho que é interessante e muito eficaz.

Entrevistadora - E já tinha sido hipnotizada antes, tinha tido alguma experiência nesta área

Entrevistada - Eu antes de entrar para o LCCH, sim. Fiz três sessões de hipnose, porque eu própria precisava de experimentar primeiro para ver se avançaria para o curso ou não. Uma coisa é nós lermos nos livros e outra coisa é experimentar... E realmente o experimentar hipnose é completamente diferente.... É bastante melhor. Pelo menos já o passar pelo processo, sim...

Entrevistadora - E foi positiva então a experiência?

Entrevistada - Foi, foi muito positivo, sim.

Entrevistadora - Foi por algum motivo em especial ou em geral?

Entrevistada - O primeiro motivo foi curiosidade... Mas na altura associei a uma situação de saúde e foi isso que foi trabalhado nas três sessões, sim.

Entrevistadora - Obteve o certificado em hipnoterapia?

Entrevistada - Sim, do LCCH, sim.

Entrevistadora - E interessar-lhe-ia fazer mais formações nesta área?

Entrevistada - Se eu gostava de fazer?

Entrevistadora - Sim.

Entrevistada - Sim, a formação em hipnose clínica da Faculdade de Medicina é algo enfim...

Entrevistadora - A pós-graduação?

Entrevistada - Sim, é algo que me chama. Eu terminei o LCCH há três anos e considerei que... Agora é um período de estabilizar os conhecimentos aplicados antes de fazer um novo ciclo de conhecimentos, mas está com um objetivo, sim...

Entrevistadora - E outras formações não relacionadas com a hipnose em outras áreas?

Entrevistada - Sim, fiz formações em 'Coaching', também sou 'Coach' certificada e sobretudo na área de 'Coaching', em termos de certificações. Depois sou curiosa da PNL... Mas é mais em termos de curiosidade, não tenho certificação ou curso.

Entrevistadora - Ainda liga esses conhecimentos com a hipnose?

Entrevistada - Sim, até porque na nossa prática, aqui na Clínica da Mente... Nós não fazemos só hipnose, também fazemos exercícios baseados na PNL... Portanto acaba por as duas complementam-se. São metodologias que se complementam muito bem...

Entrevistadora - Utiliza a hipnose na sua prática profissional com muita frequência?

Entrevistada - Todos os dias, em todas as sessões, quatro vezes ao dia.

Entrevistadora - Qual é a perspectiva que utiliza? É a Ericksoniana, mais cognitivo-comportamental?

Entrevistada - Mais cognitivo-comportamental.

Entrevistadora - E em que casos é que as pessoas a procuram mais?

Entrevistada - Aqui na Clínica da Mente são sobretudo casos de ansiedade e de angústia. São esses dois estados, no fundo, que nós trabalhamos. E dentro desses dois estados temos desde fobias, ataques de pânico, depressões, enfim... São de fato esses os que são mais procurados.

Entrevistadora - E em que casos é que considera que tem mais sucesso ou eficácia?

Entrevistada - Sim, e é esse sucesso que é isso nos procuramos, e essa eficácia. Eu acho que somos bastante eficazes nos ataques de pânico... De todos aquele que é mais rápido em termos de eficácia, são os ataques de pânico.

Entrevistadora - E há alguns casos em que é mais difícil de usar a hipnose ou que se lembra (..)

Entrevistada - Nós temos tantos aqui... Os casos que às vezes notamos mais difíceis, com a hipnose e com a nossa intervenção, são casos de pensamentos obsessivos... Ou seja, de facto aquilo que eu verifico pelo menos na minha prática, e penso que os colegas também na clínica... São casos mais difíceis porque têm uma evolução muito boa nas primeiras sessões, quase que a pessoa fica super surpreendida com a evolução e depois passados quinze dias a um mês parece que volta tudo ao mesmo... Os pensamentos

obsessivos voltam outra vez. E aí é preciso fazer um novo reforço... Portanto enquanto os outros têm sempre uma evolução positiva, estes têm aqui uma quebra e depois.... Levam mais tempo. Não é que não seja eficaz, mas para ser eficaz, levam mais tempo...

[00:05:36] Entrevistadora - Tem de ser mais rigoroso se calhar, dar mais reforço a essas pessoas.

Entrevistada - Sim, isso implica fazer mais sessões para que aquele pensamento não voltar a desviar-se para aquele piloto automático.

Entrevistadora - Ok. E já teve algum caso, mesmo que não tenha resultado ou que se lembre.... Dê um caso em específico.

Entrevistada - Sim num caso específico fui dos primeiros casos e acho que foi isso que ficou assim mais memória um bocadinho de frustração... Porque como nós costumamos dizer aqui na clínica, a maior parte dos casos são de sucesso... Mas quando temos um ou dois que não temos sucesso, são esses dois que nos ficam aqui a moer e às vezes vamos para casa a pensar neles e esquecemo-nos dos vinte ou trinta que conseguimos ajudar... Mas sim, sobretudo pessoas que estão muito dependentes de medicação, excessivamente dependentes da medicação e que lá está.... Há pessoas que estão dependentes de medicação, mas não querem estar e essas conseguimos trabalhar... Mas há outras que estão dependentes, mas são coerentes e querem manter... E é mais difícil porque, lá está... Os estados alterados de consciência são mais difíceis de trabalhar porque ela já está sob efeito de medicação. De qualquer das formas aqui na clínica, nós não trabalhamos nem em dependências ou álcool, nem deixar de fumar. Precisamente por essas questões...

Entrevistadora - houve casos que recusou?

Entrevistada - Se vierem, recusamos. Sim.

Entrevistadora - Há assim mais alguns casos em específico que recusa?

Entrevistada - Não. Tirando estes deixar de fumar, dependências químicas e também álcool tudo o resto sim, a clínica trata.

Entrevistadora - Porque deixar de fumar? Fiquei curiosa porque há muita.... Pronto, já entrevistei várias pessoas e muitos aplicam para deixar de fumar. E agora estou curiosa se é por alguma razão em especial...

Entrevistada - Sim, tem a ver com o modelo. Nos aqui na Clínica da Mente utilizamos um modelo HBM, que é o 'Human Behaviour Map'... E lá está, a hipnose é uma das técnicas que nós utilizamos muito única. E este modelo está mais virado para o tratamento da dor, sendo que o álcool, as drogas e o tabaco tem aqui um lado e prazer que

efetivamente este modelo não é tão eficaz... E como não é tão eficaz, nos não arriscamos anunciar nem tratar estes casos porque, enfim, ele não é adaptável a esse tipo de paciente. Precisamente porque há um lado de prazer nisso... Todas as outras patologias, as pessoas vivem em dor e em sofrimento... Portanto este modelo é realmente mais aplicado à dor do que propriamente ao prazer.

Entrevistadora - Sim, faz sentido. É uma perspectiva que ainda não tinha visto... Ainda não tinha tido ninguém que tivesse essa perspectiva.

Entrevistada - E mesmo perturbações alimentares, estamos a dar os primeiros passos como voluntários, mas lá está.... Há sempre aqui uma componente de prazer que é difícil de quebrar em termos de estado. Acho que lá chegaremos, mas para já em termos de aceitar casos, uma vez que temos muitos outros casos que nós já sabemos em que somos eficazes damos prioridade a esses. Aqueles que nós vemos que não vamos ter grande sucesso, nos não aceitamos sequer.

Entrevistadora - Ok, boa perspectiva. (...) Já tinha tido prática clínica antes de fazer formação?

Entrevistada - Sim, sim.

Entrevistadora - Em psicologia, na área clínica?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E posteriormente, notou algumas diferenças ao fazer a formação? Melhorou a sua prática clínica?

Entrevistada - Sim, melhorou bastante porque tornou-se mais eficaz, sem dúvida. Os processos são... Para mim enquanto terapeuta, é mais prazeroso fazer hipnose em que me identifico muito com esta linha... E, portanto, eu identifico-me mais de fato com esta linha do que propriamente a psicologia tradicional... A pessoa ficar a falar e remoer, e a procurar o problema e o porquê... Nós aqui somos muito assertivos e aplicamos as técnicas e o grau de sucesso e evolução das pessoas também é maior... E é muito gratificante trabalhar neste registo. É mais gratificante do que anteriormente... Anteriormente eu sentia que estávamos ali um bocadinho a trabalhar ao lado e às vezes, ali a mastigar um bocadinho as coisas e... Eu própria não sentia muitas vezes que era eficaz.

[00:10:41] Entrevistadora - O número de sessões por paciente diminuiu? Portanto, ao ser mais eficaz, o número de sessões também diminuiu?

Entrevistada - Eu não posso dizer que tenha diminuído... Eu acho até que aumentou, mas aumentou porque nós queremos sempre aqui na clínica garantir que

acompanhamos a pessoa. Precisamente porque, lá está... O que temos verificado é mais ou menos à quarta sessão, há dois tipos de reação. Ou a pessoa melhora imenso e quase desiste porque melhora, certo... Ou então enfim, como estamos aqui a mexer em memórias e em situações limite, a pessoa piora um bocadinho e desiste. Portanto há essas duas vertentes da desistência. E nós fazemos planos de sessões... Não fazemos isoladamente, ou seja, fazemos um plano mínimo de sessões, são doze sessões... Precisamente para acompanhar a pessoa durante um certo tempo e para garantir que qualquer variação seja a calculada, e que não haja recaídas, no fundo é isso. Mesmo as pessoas que à quarta sessão se sentem muito bem, nós enfim... Nós já sabemos que pode não ser ainda o timing para desligar, que às vezes há tais retrocessos... E, portanto, queremos acompanhar a pessoa mais, para garantir que isso não seja temporário.

Entrevistadora - Sim, porque geralmente não é assim-assim e depois...

Entrevistada - E, há outras situações.... É o que acontecia antigamente, eu também trabalhava sozinha... E, portanto, havia aqui um bocadinho... Eu vejo a diferença em mim, que havia aqui alguma reserva e quando marcava a quarta sessão... Eu já achava que estava a falhar qualquer coisa... E aqui já sabemos, e a pessoa... Quando houver planos que são só doze sessões. E também liberta um bocadinho de ter de a tratar logo na primeira ou na segunda.... É um processo.

Entrevistadora - (...) É preciso a pessoa ter mais, depois disso?

Entrevistada - Se for preciso ter mais então depois pondera-se... Mas a ideia é que nessas doze sessões, que é a media, depois depende da avaliação que nós fizemos... Há pessoas a que recomendamos mais, mas a media é doze... Mas de facto consideramos que incentive suficientemente... Que é o tempo necessário para promover a mudança, porque a ideia é sempre mudar... A pessoa entrar e da mesma que saiu ou pior...

Entrevistadora - Sim, mas isso não é esse o objetivo.

Entrevistada - Não, de todo.

Entrevistadora - E o tempo de cada sessão aumentou comparativamente às anteriores?

Entrevistada - Isso é curioso porque eu estava a ler o questionário. Nós aqui, enfim... Não posso dizer que tenha aumentado porque as sessões aqui são sempre de duas horas... O que eu reparava anteriormente e quando estava noutros espaços, lá esta... Eu reservava o espaço e tinha uma hora para mim, eu via que uma hora não era suficiente... Eu precisava sempre de uma hora e meia porque entre falar um bocadinho com a pessoa... E depois pô-la em estado de hipnose, mesmo nas suas sessões a seguir... Eu sentia que

uma hora era apertadíssimo.... Era fazer aquilo mesmo a correr e a despachar a pessoa. Nunca consegui cumprir uma hora... Uma hora e meia para mim, era ótimo. Aqui, as sessões duram entre hora e meia a duas... Nós também não aplicamos só a hipnose na sessão, também aplicamos outras técnicas.

Entrevistadora - Que para além do Coaching e do PNL, aplica mais alguma técnica?

Entrevistada - Não.

Entrevistadora - E teve muitos pacientes que reduzissem a medicação?

Entrevistada - Sim, sim.

Entrevistadora - Pessoas, por exemplo, com depressão?

Entrevistada - Sim. Lá está, não é o nosso objetivo enquanto psicólogos trabalharmos com muita medicação... Não é o objetivo principal. Mas a verdade é que efetivamente, o que é que começámos a verificar? Que a maior parte das pessoas que nos procuram, estão muito medicadas... A verdade é essa. Ou já estiveram em algum período... E elas têm uma medicação base e de depois têm medicações S.O.S... Para os ataques de pânico, para a angústia.... Andam sempre com os Victans e enfim.... Outros na mala para alguma situação que aconteça. Aqui o que nós verificamos é que as pessoas progressivamente começam a deixar o S.O.S... Ou seja, a recorrer cada vez menos ao S.O.S... E depois também a medicação base, prescrita pelo psiquiatra, enfim... Quando vão as revisões psiquiátricas, informam que estão a sentir se melhor e então fazem o desmame com o psiquiatra. Nós próprios não o fazemos. Nós recomendamos sim, que façam. Só que às vezes alguns psiquiatras não acreditam muito e continuam a manter.

[00:15:35] Entrevistadora - São mais, porque também já entrevistei pessoas que... Até os psiquiatras conversavam, ou falavam com o hipnoterapeuta... O hipnoterapeuta dava o feedback e...

Entrevistada - É um trabalho multidisciplinar.

Entrevistadora - Sim. E raro acontecer, mas...

Entrevistada - Aqui nunca aconteceu, eles não querem saber de nós.

Entrevistadora - Já entrevistei, que sim.... Tiveram essa sorte.

Entrevistada - O que acontece é que nós, aqui na clínica, temos uma médica neurologista que nos faz esse acompanhamento... E as vezes como as pessoas não têm psiquiatra e querem fazer o desmame... E há muita gente que foi ao psiquiatra há três, quatro anos, e continua a tomar as mesmas coisas... E esses casos sim, nós temos um

acompanhamento de uma médica neurologista que faz uma avaliação e faz um programa de desmame. Trabalhamos aqui em equipa.

Entrevistadora - Aqui também trabalham num meio multidisciplinar?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E acha que os pacientes sob hipnose, ajuda-os pacientes a terem 'insights' mais rápido, num menor espaço de tempo e com mais frequência?

Entrevistada - Sim, sem dúvida.

Entrevistadora - Surgem mais rápido?

Entrevistada - Sim, mas sobretudo estes bloqueios e estes medos com que as pessoas chegam é efetivamente mais rápido.... É mais rápido e as próprias pessoas não têm noção, o que é curioso... Nos às vezes aplicamos um teste no início do tratamento...

Entrevistadora - Suscetibilidade?

Entrevistada - Não. É um questionário, é o SL90, que enfim.... Avalia várias dimensões desde depressão, a ansiedade, fobia social, um espetro... E depois aplicamos novamente, mais ou menos a meio do tratamento, precisamente para ver a evolução. E também porque as pessoas enfim... Isto acaba por ser tão rápido que as pessoas rapidamente esquecem como é que chegaram até nós e parece que de repente ficou tudo normal e que sempre foi assim... E às vezes com a comparação, damos a comparação do antes e do durante... E depois também fazemos nova aplicação e as pessoas ficam com um papel em que conseguem ver a mudança.... É um questionário de autopreenchimento.

Entrevistadora - E acha que a hipnose ajuda a estabelecer uma relação empática mais facilmente com o paciente? Ou a relação empática é algo que depende só da personalidade do terapeuta e não da hipnose?

Entrevistada - Eu acho que os dois são fundamentais. A relação empática é essencial para, no início, a hipnose correr bem porque as pessoas vêm com muito medo.... Aliás, nós aqui na clínica nem falamos bem em hipnose. A hipnose que nós fazemos ou não tiramos, em morfese, precisamente porque o nome da hipnose clínica.... Muitas pessoas que chegaram aqui, chegaram muito nervosas, associando a hipnose de palco, que é fazer aquelas figuras de galinha, enfim... Aquelas figuras tristes. E nós queremos nada que estivesse associado a esse lado, que não é nada a nossa perspectiva, é mesmo clínica... E parece que não, o próprio nome já tranquiliza as pessoas...

Entrevistadora - Morfese?

Entrevistada - Morfese, certo. Pode ir ao site depois ver a explicação. Mas sim, fazendo aqui neste cadeirão superconfortável, colocamos uns fones com uma música

muito relaxante e eu estou do outro com o microfone... E que tem ali o aparelhómetro e a minha voz fica com um bocadinho de eco... A experiência sensorial da hipnose é muito boa. Eu comparativamente, já fazia hipnose antes e recordo-me de não ter nada destes aparelhómetros, nem uma cadeira tão confortável... E já sentia que era eficaz. Com esta tecnologia, a experiência é muito diferente.... Melhor, sem dúvida.

Eu já antes, eu tentava pôr música ao pé da pessoa, mas com os fones é completamente diferente. Eu gostaria de dizer que, eu fazendo isso quatro vezes ao dia, lá está... Como as sessões são de duas horas... São quatro sessões por dia e eu chego a casa e não há nada que me preocupe, eu própria vou embalada neste relaxamento, porque acaba por ser um relaxamento.

Entrevistadora – Não é a primeira pessoa que me diz que ao fazer, também acaba por relaxar.

Entrevistada - Sim, sem dúvida. Há qualquer coisa ponto de vista, que eu vou também.... Embora eu esteja a ouvir textos, enfim... Já estou a trabalhar aqui há um ano, não consigo deixar para texto... Já tentei e quando a pessoa está de olhos fechados, e não está bem no nosso ângulo...

Entrevistadora - Não interfere.

Entrevistada - Lá esta, essa era uma preocupação minha quando tirei o curso.... Será que ele está com o papel, será que não...

(...)

Entrevistada - É, realmente são muitos textos, e eu tenho um bocadinho medo de me perder.... Embora saiba já de cor e... Às vezes como eu também entro também na onda de relaxamento, tenho medo de me perder e não pode ser. Tenho sempre de acabá-la à mão.

Entrevistadora - Acredito. Acha que as sugestões sobre a hipnose têm sucesso a curto prazo?

Entrevistada - Sim, sem dúvida.

Entrevistadora - E a longo prazo?

Entrevistada - A longo prazo também.

Entrevistadora - Porque estávamos aqui a falar daquela diferença também, entre os tipos de patologia... Se forem aquelas mais obsessivas, já é diferente do que se calhar longo prazo...

Entrevistada - Aí já não conseguimos garantir a eficácia a longo prazo... Eu acho que é a única patologia que, de fato, tem oscilações que às vezes é difícil de perceber o

que é que aconteceu ali.... Tanto para recuperações positivas quanto para recaídas. É aí que eu noto que essas sugestões não ficaram lá tão enraizadas.

Entrevistadora - Ok. Já me respondeu a esta pergunta, se integrava outras técnicas para além da hipnose, disse-me era só essa? O EMDR também não aplica?

Entrevistada - Não.

Entrevistadora - Ok. Eu pergunto isto porque algumas pessoas dizem-me que aprendem no LCCH.

Entrevistada - Não sei se há um terceiro nível, portanto sim.

Entrevistadora - Portanto às vezes pergunto. Quando fez a formação, a sua atitude em relação a outras técnicas mudou? Ficou mais aberta ou mais curiosa?

Entrevistada - Não. Eu acho que aderir à hipnose já tem de ser necessariamente uma pessoa aberta a todas outras técnicas e a outras realidades, quase.

Entrevistadora - E recomendaria a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistada - Sim, sem dúvida.

Entrevistadora - Acha que é preciso haver mais estudos nesta área?

Entrevistada - Eu acho que sim. Em funcionamento, a Clínica da Mente está a fazer mais estudos de validação sobre esta metodologia... Eu acho que sim, acho que é importante haver mais estudos. Mas mais do que estudos, é preciso fazer, é preciso chegar às pessoas... Porque as tantas, são estudos e estudos, e estudos e...

Entrevistadora - Sim porque já sabemos que ela é eficaz.

Entrevistada - Certo, é.

(...)

[00:25:06] Entrevistada – O feedback que temos das pessoas, em termos de melhorias, dá ânimo para continuar.... Há aqui um feedback muito bom das pessoas em termos de recuperação, lá está... Nós aqui libertamos um bocadinho do tempo para a pessoa recuperar. E mais importante que ela recupere, não com esta expectativa de tempo. Mas de qualquer das formas, no máximo nós acompanhamos as pessoas por um ano... Nunca aconteceu acompanharmos mais do que um ano.... Aliás, quando a pessoa... Se houvesse alguém acompanhada mais do que um ano, para nós é muito insucesso. Temos de ver o que é que estamos a fazer de errado.... Comparativamente com outros acompanhamentos, que duram alguns anos, não de todo... Não faz sentido, para nós não faz sentido, enfim... Não sendo uma ou duas sessões, como eu costumo dizer também não fazem milagres, mas mais do que uma é impensável para nós... Alguma coisa estamos a fazer de errado, alguma coisa não está bem, mais nesse sentido. Às vezes o que acontece

é que as pessoas nos procuram dois, três anos depois, mas com outros assuntos... Não propriamente com o original... Mas aí já fazem sessões avulsos, já não precisam de fazer aquela inicial.

Entrevistadora - Para fazer aquele reforço, às vezes. E como eu às vezes... Eu por ano ainda uma vez, ou duas, pelo menos na época dos exames... Ou quando eu estava mais nervosa, eu ia sempre fazer uma... Ou notava que estava com menos concentração, ia sempre fazer uma para ver se conseguia estar ali concentradinha para estudar.

Entrevistada - Sim, nesse aspeto sim. As pessoas podem vir e tudo mais... Mas no fundo aquilo que nós pretendemos é também tornar as pessoas independentes de nós.

Entrevistadora - Sim, com aqueles mecanismos.

Entrevistada - Exatamente. No final das doze sessões, já começamos a programar a independência da pessoa de forma a que, se voltar será por questão de reforço... Não porque precisa da mesma forma.

Entrevistadora - Eu também noto isso. Ao longo dos anos, eu agora falo também da minha experiência, que acho que isso também é importante... Eu também fiz e noto que hoje em dia tive certas situações que podem ter sido complicadas e... Relembrei-me de sugestões, até de estratégias que aprendi, que foram ditas.... Vamos meditar, ou vamos fazer auto-hipnose, vamos respirar... E eu lembrava-me dessas coisas todas...

Entrevistada - Nós aqui temos a facilidade, como somos cinco terapeutas, aqui em Lisboa... Quando uma de nós precisa, a outra colega faz hipnose.... Arranjamos um tempinho e... É do género, hoje tenho aqui uma questão que está aqui perturbar-me e não consigo fazer sozinha.... Então pedimos ajuda a um colega.

Entrevistadora - Sim, também são humanos.

Entrevistada - Claro que sim, há essa abertura internamente.

Entrevistadora - Isso é ótimo. Gosto muitas vezes também de, neste caso muitas vezes também para aqueles que se esquecem também... Os próprios terapeutas às vezes esquecem-se que têm de tratar deles próprios, para conseguirem tratar das outras pessoas.

Entrevistada - Sim, e isso passa, sem dúvida que passa. Somos humanos e nem todos os dias estamos bem... Mas pelo menos quando são situações em que sentimos que sozinhas não estamos a conseguir, pedimos ajuda a colega, sim.... Fazemos uma ou duas sessões, para ter essa abertura.

Entrevistadora - Deseja fazer algum comentário adicional?

Entrevistada - Não. Desejo-lhe boa sorte e se enveredar por esta área é sempre muito bem-vinda.

Entrevistadora - Claro que sim.... Pode não ser agora porque é dispendioso e eu estou a trabalhar também.

Entrevistada - Mas olhe. Eu tirei curso no LCCH.... É um curso dispendioso, mas já o recuperei todo... Em termos financeiros, o retorno que eu já tive em salário e em consultas, já antes... Já todas e já passei. As vezes há que fazer um esforço e para mim, na altura foi um grande esforço que fiz... Mas estando aqui a trabalhar, já recuperei tudo.

Entrevistadora - Eu gostava imenso e tenciono seguir... Se pudesse até fazia mais investigação, não sei...

Entrevistada - Muito bem, ok. Então desejo-lhe boa sorte e no que quer que seja o seu futuro, muito boa sorte.

[00:29:42] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante D

Tempo de gravação:
40 minutos e 47 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:12] - Início da Entrevista

Entrevistadora - Ok. Posso começar então a fazer-lhe as perguntas?

Entrevistada - Pode.

Entrevistadora - E? Ok então (...) vou-lhe fazer uma pergunta inicial. O que a levou a aprender a hipnose? Como é que começou a formação, o que é que a levou a conhecer?

Entrevistada - Eu estava numa área, que era a formação e educação de adultos e queria trabalhar de uma forma diferente. Mas depois quando olhava para a área clínica, faltava ali qualquer coisa... E comecei a procurar, não me recordo muito bem como surgiu a hipnose.... Sei que surgiu a ideia da hipnose, comecei a procurar e fui fazer então a formação.

Entrevistadora - Mas já tinha tido essa experiência antes? Já tinha sido, nunca tinha tido...

Entrevistada - Não. É algo que sempre esteve presente na universidade, mas nunca pensei na hipnose como forma terapêutica, a não ser quando quis transformar aqui o meu percurso profissional.

Entrevistadora - Ok. Mas já tinha algum conhecimento geral da hipnose, já conhecia a hipnose...

Entrevistada - Da faculdade, quando falamos de hipnose, está muito associada a... Surge como formas da psicanálise, do nosso querido Freud e..... Portanto a visão que me foi apresentada da hipnose, não foi a melhor e não houve muito espaço para falarmos desse assunto. E por esse motivo acabou por ficar esquecida por mim... Na realidade, eu não sabia muito acerca da hipnose.

Entrevistadora - E fez a formação na London College, correto?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E obteve o certificado?

Entrevistada - Obtive o certificado, fiz os três níveis que a escola na altura disponibilizava.... Fiz aquilo que me estava disponível pela escola.

Entrevistadora - Ok. Interessar-lhe-ia fazer mais formações relacionadas com a hipnose?

Entrevistada - Não percebi.

Entrevistadora - Se esta interessada em fazer mais formações, relacionadas com a hipnose.

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E outras formações não relacionadas com a hipnose?

Entrevistada - Já fiz. Tenciono continuar a fazer e fiz formação na abordagem EMDR. Já lhe falaram?

Entrevistadora - Sim, sim. Mas fazem essa formação na London College, ou fez à parte?

Entrevistada - Uma parte foi na London College, (ininteligível), mas depois fui fazer à parte, com certificados ligados e EMDR Portugal. Pretendo também continuar a investir nessa área, que tem depois vários níveis de formação... Depois tenho outros temas também dentro dela... Gostaria de fazer também formação numa outra que se chama 'Brain Spelling'.

[00:03:40] Entrevistadora - Não conheço.

Entrevistada - 'Brain Spelling' é um, deixe ver se eu consigo-lhe explicar muito rapidamente... Que ela é uma derivação da abordagem EMDR, portanto têm a ver com os pontos de acesso ao material que ficou bloqueado na nossa mente. Isto é o melhor que eu consigo dizer, porque ainda não tenho a formação.... Tenho a experiência enquanto paciente e fez-me muito sentido... E quando nós identificamos aquele ponto, que acaba por ser um ponto visual que está associado com aquela parte que está bloqueada, nós conseguimos desbloquear.... É como se conseguíssemos abrir ali uma autoestrada que nos permite desbloquear esse material e a libertação do sintoma também.

Entrevistadora - Do trauma?

Entrevistada - Do trauma, da crença e depois haverá mais coisas que expliquem esta abordagem, mas isto é o melhor que eu consigo dizer, daí querer fazer formação.

Entrevistadora - Ok. E ponderava por exemplo utilizar essa técnica ou essa... Com a hipnose, em conjunto?

Entrevistada - No processo, tal como às vezes vou fazendo, como na EMDR.... Vou articulando algumas ferramentas da hipnose com o trabalho que estou a fazer com a EMDR e com 'Brain Spotting' será a mesma coisa.

Entrevistadora - Articula também então o EMDR com a hipnose e mais alguma técnica que costuma aplicar?

Entrevistada - Às vezes vamos buscar algumas estratégias da cognitivo-comportamental, mais do momento e algumas também do 'Mindfulness', com base naquilo que é necessário naquele momento, naquele que é o foco do trabalho.

Entrevistadora - Com que frequência é que costuma utilizar a hipnose na sua prática profissional?

Entrevistada - Com muita frequência.

Entrevistadora - Quase todos os dias, portanto?

Entrevistada - Quase todos os dias, sim.

Entrevistadora - Qual é a perspectiva que usa? É Ericksoniana, é cognitiva?

Entrevistada - Acho que sou um bocadinho eclética, mesmo no trabalho com a hipnose.... É no fundo ir beber a cada abordagem, consoante aquilo que é necessário, e mesmo assim... Consoante aquilo que também é possível, de acordo com o paciente que nós temos.... Vou buscar algumas estratégias de Milton Erickson, vou buscar por vezes alguns exercícios, até mesmo de sessões à clássica... Estratégias mais cognitivas, trabalho de estados de (ininteligível), também com hipnose que é muito bom.... Acho que depende muito do objetivo da pessoa, das características da pessoa... Isto é muito Ericksoniano também, e muito feito a medida porque também é Ericksoniano... Portanto não temos aqui esta base, claro que sim. Mas (ininteligível)...

Entrevistadora - E aplicar ao paciente aquela que naquele momento ele precisa, ou necessita, será assim?

Entrevistada - Sim. Muitas das vezes temos um plano e durante o momento hipnótico surgem outras necessidades... E aí vamos buscar os nossos recursos e as nossas ferramentas para trabalhar o material que está a surgir. Dai dizer que tenho uma postura um bocadinho eclética, sim.

Entrevistadora - Mais ou menos desde que ano é que aplica a hipnose na sua prática clínica?

Entrevistada - Desde 2012.

Entrevistadora - E em que casos é que costuma utilizar mais, ou que as pessoas vão ter mais consigo?

Entrevistada - Casos de ansiedade, fobias, situações em que há, não uma situação profunda, mas há uma sintomatologia depressiva. Por vezes também aplico, depois de alguma estabilização, nas perturbações de pânico... Também há alguns dilemas, alguns conflitos internos... Algo não tão sintomático, mas algo que ajude a facilitar o dia-a-dia das pessoas, na resolução de conflitos. (inaudível) surgir mais e que a hipnose também faz muito sentido.

[00:08:53] Entrevistadora - E em que casos e que considera que consegue mais sucesso com a hipnose? Isto se calhar também depende do hipnoterapeuta em si.

Entrevistada - Depende do hipnoterapeuta, depende da relação que nós temos com o paciente, depende das características do paciente também... Eu acho que em todas

estas áreas que lhe falei, é possível alcançar o sucesso, os resultados, com a hipnose.

Entrevistadora - E já houve algum caso em que, ou alguns casos em que considera que é mais difícil ter sucesso com a hipnose?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Quais por exemplo?

Entrevistada - Eu acho que aí depende, vamos aqueles fatores. Podem surgir alguns termos, mas como os termos que predominam aqui são muito das questões de ansiedade, de fobias, de pânico, destes dilemas, das questões racionais, acabam por não surgir... E quando surgem noutro tipo, se calhar nem se pensa na hipnose, pensa-se noutro tipo de estratégias... São mais residuais. Eu acho que há uma maior dificuldade para um trabalho hipnótico quando a pessoa está naquele... Eu acho que é muito situacional. Quando a pessoa está naquele ponto em que a desesperança é muito grande... Já passou por vários processos, já passou por várias pessoas e a probabilidade de não fluir com a hipnose é maior. Até porque a pessoa vem com a expectativa, porque já passou por tanta gente e... Não sei se estou a dar a resposta que procura. Já passou por tanta gente que quase que procura uma solução milagrosa e a hipnose não é um trabalho milagre.... Pelas mudanças que as pessoas alcançam ao final de algumas sessões e de alguns progressos, parece quase milagroso, mas não é. E eu acho que parte muito da resistência das pessoas, das expectativas e não tanto do caso em si.

Entrevistadora - Muitas vezes as pessoas veem como o último recurso, não é? E isso também cria muitas expectativas, e para os hipnoterapeutas também é preciso...

Entrevistada - Sim, e sobretudo naquelas situações em que eu tenho esta crença de que, são os outros a tratarem-me... Não sou eu que vou fazer este processo, não vem de dentro... E como são os outros a tratarem-me eu tenho uma expectativa de que vai ser aquela pessoa que me vai pôr em hipnose, que me vai dizer aqui umas coisas e que eu vou ter o meu objetivo alcançado. Eu não tenho de investir no processo. é um trabalho em que a pessoa tem de estar incluída. E quando surgem estas expectativas, há dificuldade, sem dúvida... Num trabalho com hipnose, embora também haja surpresas. Que apesar desta expectativa milagre, as pessoas acabam por se permitir também aprofundar o estado hipnótico, estão mais colaborantes e conseguem então fazer o trabalho interno que precisam, isso pode acontecer. Situações em que eu não aplico tanto a hipnose, e quando há aqui... E é muito claro para mim, quando a existência de um estado mais delirante, teve ali alguns episódios mais psicóticos e nessa situação a hipnose não é a primeira linha de intervenção. Há outro trabalho que podemos fazer, ou até mesmo outro

de encaminhamento... Por vezes acabo por encaminhar e entregar nas mãos de outros colegas.

Entrevistadora - São pessoas que já estão em estado de dissociação, digamos assim.

Entrevistada - Lembrei-me agora, se tivermos um caso assim de tipologia, um tema ou uma problemática, eu acho que é difícil no controlo de peso e no emagrecimento, precisamente nas expectativas. E a pessoa quando vem para fazer o trabalho com a hipnose, vem na mesma com esta expectativa de que eu vou fazer alguma coisa e ela, a partir dali, vai conseguir controlar a sua compulsão e então conseguir o emagrecimento. Só que quando existe a compulsão, precisamos que a pessoa esteja disponível para trabalhar aquilo que esta na base da sua compulsão, e por vezes isso não acontece. Eu, na minha prática, sinto essa dificuldade na questão do emagrecimento.

Entrevistadora - Muitas pessoas não querem ir ao fundo da questão, não querem retirá-lo de lá e trabalhá-lo?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Ok.

Entrevistada - Que é aquilo que acaba por acontecer... Porque já vêm de várias dietas, de vários planos de emagrecimento, de várias intervenções, e elas não estão muito incluídas... Não funcionam porque não estão ativamente, não assumiram o compromisso de ativamente fazer esta mudança a um nível mais profundo. Portanto vão à volta, só que não é suficiente.... Aí não conseguimos resultados, mesmo quando se trabalha com hipnose.

[00:15:07] Entrevistadora - A questão do compromisso, parece-me ser algo que vários hipnoterapeutas já falaram, passar a responsabilidade e o compromisso. É algo que você também trabalha diariamente com os pacientes?

Entrevistada - Sim, é muito importante, sem dúvida. Para as pessoas não só, também passarem a assumir as consequências daquilo que escolhem para o seu dia-a-dia, mas também para se sentirem mais em controlo e mais fortalecidas... Porque eu sei que tenho recursos, eu sei que tenho a capacidade para eu sei que posso escolher... E que eu tenho a resistência para lidar com as consequências das minhas escolhas. Então não preciso de entregar essa responsabilidade, porque eu sou forte o suficiente.... Faz sentido trabalhar isso, porque vai prevenir recaídas, sem dúvida.

Entrevistadora - Sim, sim, exatamente. (...) eu vou-lhe fazer a pergunta principal. A (...) considera que a formação em hipnoterapia melhorou a sua prática

clínica?

Entrevistada - Sem dúvida.

Entrevistadora - E em que aspetos? Tentando assim, resumir alguns.

Entrevistada - Acho que encheu a minha caixa de ferramentas significativamente, ajudou-me também... Em primeiro lugar, eu acho que é este trabalho pessoal. Quando nós fazemos a formação em hipnose, é realmente um crescimento interno grande... Eu dizia muitas vezes que a pessoa que começou a fazer a formação e a que terminou, era significativamente diferente, só com a formação. E isto também não estava melhor, enquanto terapeutas.... Permitiu-me também olhar de outra forma para os pedidos, e com tranquilidade, poder transmitir às pessoas que há caminhos e que esses caminhos produzem resultados. Também é importante acreditar no caminho... Isso fez também com que tivesse uma influência positiva na prática clínica. E depois é isto que, quando se trabalha com hipnose se consegue de alguma forma mais evidente, e observar esta tomada de consciência que as pessoas alcançam durante o estado hipnótico... E as mudanças, e isto também aumenta a nossa confiança, não só nos processos terapêuticos, mas também em nós enquanto profissionais. Portanto, mudou muita coisa, sem dúvida.

Entrevistadora – Ok (...). E considera que o número de sessões por paciente diminui? Ou seja, são precisas menos sessões para o paciente conseguir chegar aquele objetivo?

Entrevistada - Comparativamente, diminui. Mas há nos mesmos casos muito complexos em que acabamos por ter processos mais longos. Mas eu noto que há uma redução... Não aquela redução tão significativa, que ao fim de três sessões a pessoa já alcançou o seu resultado, isso não... Mas termos processos que se podem resumir, já tive processos que se resumiram a sete ou oito sessões, é muito significativo... E eu acho que até nem é o número de sessões que vale muito, eu acho que é aquilo que a pessoa observa a partir do momento que começa a trabalhar com a hipnose... Que a pessoa ao fim de uma sessão só, a partir daquela sessão já nota mudanças. Pode ter ainda o objetivo completamente não alcançado, mas eu já sinto mudanças, já me sinto diferente... E isto é muito significativo, isto às vezes sem a hipnose demora tempo a alcançar. Não sei se respondi à pergunta.

Entrevistadora - Respondeu, sim. Em contrapartida, o tempo de cada sessão aumentou ou manteve o mesmo?

Entrevistada - Aumentou.

Entrevistadora - Aumentou? Qual é o seu tempo médio, mais ou menos, por

consulta?

Entrevistada - Noventa minutos. No início, quando nós estamos a implementar e vimos formatados com a hora da consulta, e depois ainda mais trabalho com a hipnose.... Acaba por se estender, no início, até duas horas... Porque depois com a prática consegue-se reduzir. Neste momento eu consigo fazer uma média de noventa minutos, as vezes até um bocadinho menos. Depende muito do caso, mas a média é essa, noventa minutos. Sim, aumentou.

Entrevistadora - E já teve alguns pacientes que antes tomavam medicação, apesar de não ser psiquiatra (...) Mas, já teve pacientes que conseguiram reduzir a medicação?

Entrevistada - Sim, até deixar a medicação.

Entrevistadora - Assim, em casos de depressão, ansiedade?

Entrevistada - Em casos de depressão, em casos de ansiedade e em casos de perturbação (inaudível).

Entrevistadora - Ok. Considera que os pacientes têm 'insights' num menor espaço de tempo? Conseguem ter os 'insights' num menor espaço de tempo e mais rapidamente e com mais frequência?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E acha que a hipnose ajuda a estabelecer uma relação empática com o paciente ou isso depende de outros fatores que não a hipnose, como por exemplo a personalidade do terapeuta?

Entrevistada - Eu acho que é a relação empática, sendo que nós criamos pela hipnose, que vai facilitar o trabalho com a hipnose. Portanto, eu acho que é o trabalho antes... Não sinto que vá ter uma implicação na empatia que se crie com o paciente quando se trabalha com hipnose. Eu própria penso nisso, portanto acho que não.... Acho que é outra.

[00:22:17] Entrevistadora - A (...) antes de aplicar a hipnose estabelece a relação empática com o paciente. Geralmente faz uma sessão de hipnose logo na primeira?

Entrevistada - Eu por norma, a primeira sessão é dedicada a anamnese e ao estabelecimento desta relação terapêutica. Na generalidade das situações, trabalhamos na segunda sessão com hipnose, por vezes não é na segunda.... Depende muito do caso, depende muito de como esta relação está aqui a estabelecer-se, a resistência da pessoa... E fui percebendo que, para mim, às vezes faz sentido aguardar um pouco para depois conseguirmos retirar mais sucesso, e mais confiança na abordagem.

Entrevistadora - É um trabalho psicoterapêutico primeiro e depois fazer a

hipnose, portanto, fazer esse trabalho, ok. Acha que as sugestões sobre a hipnose têm efeito a curto prazo?

Entrevistada - As sugestões durante o estado hipnótico?

Entrevistadora - Exatamente.

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E a longo prazo?

Entrevistada - Depende do caso.

Entrevistadora - Mas porquê? Consegue-me especificar a razão? Porque há pacientes que precisam de fazer mais trabalho diário?

Entrevistada - Há pacientes que precisam de fazer mais trabalho diário, há pacientes que têm conflitos internos que precisam de ser fortalecidos... E nós vamos semeando, com algumas sugestões, mas sabemos que estas sugestões só vão ficar firmes depois deste conflito interno. E há situações em que nós, ao fim deste trabalho, conseguimos que depois as sugestões que são dadas, aí sim, podem-se manter, mantêm-se... E não é só isso, é mais do que a sugestão, muito sinceramente. Porque eu acho que, para além de existir um autoconhecimento muito grande... Quando nós trabalhamos com a hipnose, as pessoas são dotadas de ferramentas e de estratégias que depois continuam a usar, e eu acho que é isso que também promove a manutenção das sugestões e a resolução destes conflitos internos.... Vamos pegar na questão do emagrecimento. Eu posso deixar aqui um conjunto de sugestões e a pessoa, ao fim desta consulta, consegue ter um grande autocontrolo sobre a comida, vai praticar exercício físico, está a conseguir o emagrecimento... Mas se a base desta problemática não for resolvida, estas sugestões vão perder a sua força. Portanto, vamos precisar de trabalhar o que está na base e depois disso as sugestões mantêm a sua força e mantêm-se... E a pessoa depois também tem estratégias e tem recursos para poder lidar com quaisquer desafios e promover a manutenção da mudança.

Entrevistadora – (...) já houve algum caso em que recusou usar a hipnose?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Em que situações por exemplo?

Entrevistada - Em dependência tabágica, por exemplo.... Achava que as pessoas ainda não estavam na altura para trabalhar com a hipnose para deixar de fumar e que iria ser eventualmente um insucesso. Em quadros psicóticos... Quando entra no trabalho que mexe com a dor, eu não trabalho com a área da dor e aí também sugiro, e penso que são os grandes temas, sim.

Entrevistadora - E dependências, tem tido muitas?

Entrevistada - Não é uma problemática que me surja muito, também não é uma área que eu trabalharia com... A não ser aqui a sessão tabágica... Mas as outras dependências, aí... Primeiro depende do que nós estamos a falar, de que dependência estamos a falar, da gravidade, do prejuízo que causa aqui na vida da pessoa, e eu prefiro entregar a quem se dedique em exclusivo a essas matérias, depende muito... Mas não é algo que me surja muito, muito honestamente.

[00:29:14] Entrevistadora – (...), reparei numa coisa que me parece muito que também tem, e isso é a humildade de saber quando aquele paciente não é indicado ou não o vai conseguir ajudar... Que reencaminha para outra pessoa que ache que é mais indicada. Isso de certa forma revela alguma humildade da sua parte.

Entrevistada - Obrigada. Eu acho que... E é por isso que nós que passamos por processos psicoterapêuticos, é muito importante, para sentirmos o que é o estar no lado de lá... Posso até nem ter passado por um processo psicoterapêutico... Eu passei e estou a passar por um processo psicoterapêutico, portanto faz-me sentido. Mas vamos imaginar que não tinha passado e tinha apenas experimentado as técnicas durante o estado hipnótico.... Só isto já nos permite o que é que é estar do lado de lá... Embora eu ache que um processo psicoterapêutico é mesmo fundamental. Torna-nos mesmo melhores e melhores terapeutas também. E acho que quando a pessoa está ali e está vulnerável, e procura ajuda... E se nós sentimos que não temos as ferramentas que ela precisa naquele momento e que há pessoas disponíveis para isso, temos de zelar pelo bem-estar dela... Isso é a primeira coisa, mais importante, por isso faz muito sentido encaminhar. E esta definição de limite enquanto terapeutas para mim faz muito sentido... Eu até aqui, eu trabalho, dali não me sinto confortável em estar num trabalho... Porque não vou estar a trazer benefício a outra pessoa. E trabalhando num privado, é um investimento muito grande que as pessoas fazem, não só em termos emocionais e psicológicos, mas também em termos financeiros é um investimento muito grande... Também temos de ter isso em consideração, para mim faz muito sentido.

Entrevistadora - E já houve algum paciente que se recorde que a hipnose não surtiu algum efeito?

Entrevistada - Em situações que se percebe que a hipnose não foi o melhor caminho para aquela pessoa, sim. Se tivermos a oportunidade de definir estratégias com ela, tem efeito. Se ela não quiser continuar connosco, temos é que aprender com isso e seguir em frente. Mas sim, é possível e isso pode acontecer. Acho que em qualquer

abordagem.

Entrevistadora - Sim, eu concordo. E quando fez a formação em hipnoterapia, a sua atitude em relação a outras técnicas mudou? Ficou mais curiosa, mais aberta ou já era?

Entrevistada - Boa pergunta. Eu acho que fiquei mais curiosa... A curiosidade está sempre ali. Mas acho que fiquei mais curiosa e mais disponível. Acho que é isso, mais disponível, para outras abordagens.

Entrevistadora - E recomendaria a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistada - Sem dúvida.

Entrevistadora - E considera que é importante haver mais estudos nesta área, relativamente aos hipnoterapeutas?

Entrevistada - Acho que é bom haver mais estudos, como aquele que está a fazer, sim. Já vão existindo alguns aqui, mas ainda é pouquinho. Eu acho que nós, na nossa classe profissional... Também é de psicologia certo?

Entrevistadora - Sim, eu estou no último ano de Mestrado Integrado em Psicologia Clínica.

Entrevistada - Portanto, na nossa classe acho que é fundamental porque vemos muitos colegas que... Isto incomoda-me muito, sinceramente, porque acho que não é justo... Porque é desconhecimento... Como não é abordado nos planos curriculares, pelo menos não é muito abordado nos planos curriculares, espero que comecem, mas aqui no Norte não é... Aí em baixo não sei, mas aqui no Norte não é...

Entrevistadora - No ISPA nos agora temos cá uma cadeira... Mas é opcional ainda.

Entrevistada - Mas já existe.

Entrevistadora - Já existe, sim.

Entrevistada - Cá não, a não ser que tenham mudado agora. Tenho a ideia de que não e tenho encontrado algumas pessoas em formação que me dão esse feedback... E é pena, porque há colegas que rejeitam logo a abordagem sem a conhecer. Sem ir procurar pelo menos os estudos que já se fizeram... E partindo logo para o julgamento, porque não foi aquilo que nos foi ensinado. E às vezes nós precisamos abrir um bocadinho os nossos horizontes, pelo menos para perceber como é que funciona e para perceber se pode servir para mim... E só depois aí sim... 'Ok, pronto, para mim não serve'.

Entrevistadora - Sim, porque a pessoa até pode fazer formação em hipnoterapia e até pode depois perceber que não, que 'Aquilo realmente não resulta comigo, não

consigo fazer isto'... Até pode acontecer. Por acaso, se conhecer alguém que fez a formação e que depois se deu mal ou não continuou, diga-me porque eu também gostava de fazer entrevista a essas pessoas.

Entrevistada - Pois é, eu vou pensar. Se eu me lembrar de alguém que tenha feito a formação e não tenha gostado da abordagem, eu dou feedback.

Entrevistadora - Porque eu também só tenho feedback positivo, não é.

Entrevistada - Porque quem faz a formação, fica a gostar e aplica...

Entrevistadora - Eu acredito que sim. (...), e deseja fazer algum comentário adicional? Chegamos ao fim.

[00:35:32] Entrevistada - Penso que já falamos de muitas coisas. Acho que é bom existir investigação. A investigação é urgente para trazermos aqui as evidências científicas... Não é fácil estudar a hipnose cientificamente, mas é necessário. E o único comentário... É o que faz falta, na minha opinião, é a investigação e uma regulação... Uma regulamentação que estipula o número de horas ou os anos que são necessários para se poder ser hipnoterapeuta e se poder exercer... Que define, na minha opinião, apesar de ter tido muito bons formadores e que são excelentes profissionais... Que são excelentes hipnoterapeutas, não ponho isso em causa. Aprendi imenso. Apesar de ter aprendido imenso, eu acho que deve ser uma abordagem a ser abarcada por profissionais na área da saúde.

Entrevistadora - Ok. Portanto, que tenham psicologia de base?

Entrevistada - Psicologia, formação em psicoterapia, na área da medicina, na enfermagem... Eu acho que devem ser profissionais da área da saúde. Apesar de eu conhecer hipnoterapeutas fantásticos, excelentes, que não são da área da saúde... Que eu sei, que para serem excelentes, estudaram muito na área clínica, na área da saúde também... Acabaram também por se entrosar nesta área naturalmente, portanto têm muitas horas de formação, muitas horas de estudo e acabam por ser também profissionais de saúde. Mas que poderia estar também regulamentada, sim, sem dúvida.

Entrevistadora - Ok (...), agradeço-lhe imenso a sua disponibilidade. E se tiver mais alguém que conheça, que esteja disponível, eu agradeço.

(...)

Entrevistada - Pronto então, obrigada.

Entrevistadora - Obrigado eu (...).

Entrevistada - Não tem de agradecer. Faço votos também de um bom trabalho e de sucesso profissional também.

Entrevistadora - Obrigado. E bom trabalho também, e continuação de bom trabalho, exatamente.

Entrevistada - Obrigada, boa tarde.

Entrevistadora - Obrigado, boa tarde, com licença.

[00:40:41] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante F

Tempo de gravação:

1 hora, 7 minutos e 47 segundos

Modalidade de transcrição:

Standard (objetiva)

[00:05:02] – Início da Entrevista

Entrevistadora – (...) já me respondeu mais ou menos a esta pergunta que é, o que a levou a aprender hipnose?

Entrevistada - Então eu vou entrar nesses detalhes, porque o que vou mencionar agora é que são os motivos fundamentais que me levaram à escolha e investir nesta área como formação complementar.... Veio justamente dessa impressão minha e curiosidade enquanto estudante de perceber melhor como é que funcionaria a hipnose como ferramenta hipnoterapêutica. Dada essa lacuna, transferi esse interesse e para pensar, numa fase posterior, em conclusão pós-curso... E assim foi. Mas quando terminei o curso, começo a trabalhar como como psicóloga da saúde, num hospital no Porto e acaba por ser um contexto de trabalho muito bem delimitado... Em que as funções também estão muito bem delimitadas, o público-alvo é muito específico. Eu trabalhava no contexto da psiquiatria de ligação, que dava apoio a duas especialidades médicas... Nesse contexto hospitalar o que é que sucedia: a abordagem que nós trabalhamos é sobretudo uma abordagem de suporte, e quando estamos em contacto de intervenção com os nossos pacientes, era frequentemente em situações de crise... E permanecia neste contexto durante bastante tempo, mas o que eu senti como psicóloga foi: Ok, este trabalho é necessário; realiza-me, porque foi uma escolha minha... Mas estamos a sempre a falar num contexto de intervenção breve, em que não havia um acompanhamento psicoterapêutico, tal qual a maioria de nós psicólogos sempre realizava 'a priori'. Aquele acompanhamento estruturado em que vemos o nosso paciente com uma frequência bastante estreita e que nos permite até ter uma perceção da evolução desse acompanhamento... Portanto, desde o primeiro contacto perceber se existem melhorias, até provável alta. Num contexto hospitalar, isto não se passa exatamente assim... São recebidos em crise, nós conseguimos fazer um trabalho de contenção e de alguma maneira, tentar resolver um pouco aquele desequilíbrio que se sucede e depois eles são encaminhados oportunamente... Quando estão mais estáveis, para os cuidados sub-primários para então, terem um acompanhamento psicoterapêutico mais estruturado. E eu sentia muito a falta dessa componente, também. Foi nessa altura e nesse contexto que eu comecei a pensar, no espaço e no tempo que tinha livre, extra ao hospital, fazer algo que me completasse também. E devo dizer que na minha prática privada, nunca insisti tanto na repetição de uma consulta psicológica convencional... Eu tinha noção que pretendia fazer algo diferenciado. Até mesmo para buscar outro tipo de conhecimento, e não me senti sempre a fazer quase o mesmo... Eu não sei se me faço entender.

Entrevistadora – Sim, sim.

Entrevistada - Então comecei a fazer uma revisão das coisas que me tinham chamado à atenção, com as quais eu achei que me identifiquei, e surgiu naturalmente a questão da hipnoterapia... Eu fiz a formação na London College, (Trecho ininteligível), e estamos a falar de um curso que aconteceu, salvo erro, em 2016... Um curso de dois anos, portanto, não terminei há muito tempo, e foi uma escolha bastante ponderada. Quer essa instituição, mas também por estar a investir e depois futuramente investir também por minha conta, na hipnoterapia... E foi um percurso não muito fácil, porquê? Porque eu acho que na busca de uma formação e de me preparar para esta profissão, requer alguma atenção, requer filtrar muita informação que existe, requer filtrar muitas propostas formativas que existem hoje em dia... E uma questão que, para mim foi importante, para me sentir segura... é que essa formação contasse com algum grupo sólido de docentes que dessem formação na área da psicologia... Nós sabemos que a hipnoterapia em Portugal por profissionais que não têm uma profissão de base necessariamente na nossa área. Mas para mim, era importante também perceber que estava com alguém da área e é nessa perspetiva que sinto mais afinidade. A partir daí começo a trabalhar, agora ainda mantenho o meu contacto, o grosso do meu trabalho ainda no contexto do serviço nacional de saúde, mas em part-time exerço hipnoterapia.

Entrevistadora – E já tinha sido hipnotizada antes? Já tinha tido essa experiência?

Entrevistada - Diferente de ti, eu nunca tinha recorrido antes a hipnoterapia e o meu contacto é pela via da formação. Mas felizmente também foi um aspeto importante para mim, porque eu entendo que nós para fazermos algo, também devemos experienciar e passar pelo processo. Felizmente esta escola, mesmo para o processo formativo, eles fazem uma preparação com o ensaio, eu tenho o sistemático e o intensivo... E estimulam depois, se necessário, passarmos por esse processo. A determinada altura, nós vamos experimentar *idem* o que é ser trabalhado com base na hipnose. (trecho incompreensível), de forma inerente à formação obviamente, e tem sido uma grande valia. Aliás, eu posso dizer que uso frequentemente esses conhecimentos em mim mesma, numa perspetiva de autoajuda, fazendo regularmente a auto-hipnose. Acho que é importante para mantermos o nosso próprio equilíbrio, a nossa estabilidade.... Atendermos às nossas necessidades, e claro que eu recorro a esta ferramenta por motivos próprios.

[00:11:54] Entrevistadora – Porque acredita nela e depois consegue passar isso também para o paciente, provavelmente.

Entrevistada - Sim, sim. Eu acho que é muito importante o profissional estar congruente neste sentido. Porque todos nós aprendemos o que é que é a hipnoterapia.... Aprendemos a comunicar tudo isto, e a transferir tudo isto para um paciente que é para ele ter uma noção muito concreta, mesmo antes de sentar na nossa poltrona e passar pelo processo... Mas quando é vivido, isso passa para a pessoa. E passa por um aspeto muito importante, que é para o estabelecimento de uma confiança que tem de existir para este processo... As pessoas têm naturalmente muito receio em fechar os olhos, porque acham que vai acontecer uma coisa muito à semelhança do que as pessoas observam hoje em dia na comunicação social.

Entrevistadora – Sim, sim. É verdade.

Entrevistada - E posso dizer que por um lado, esta divulgação muito frequente da hipnoterapia em vários programas da televisão e canais abertos, tem os seus benefícios. Ou terá, nomeadamente em colocar as pessoas para refletir que existe e que é uma possibilidade... Mas o que eu sinto também ao mesmo tempo é que quando a pessoa está em consultório conosco, ela traz muitas dúvidas, e muitas vezes tem medos associados.... É um misto de curiosidade, de acreditar que pode ser algo benéfico para a sua dificuldade em questão, mas vem um bocadinho assustada. Porque acham que de repente o transe hipnótico é qualquer coisa que não controlam, em que tem uma perda direta completa da sua própria consciência, medo de serem manipulados pelo terapeuta e porque estão numa posição que é de alguma vulnerabilidade física e também emocional... As pessoas trazem muito esta noção, e depois vêm com muitos medos associados que temos de desconstruir calmamente. E é aí que eu acho que entra, que é quando explicas um bocadinho isto e como é que pode ser a experiência de entrar num transe hipnótico... Se tu fores congruente e se a pessoa sentir que fazes aquilo de uma forma muito consciente, muito real, de fato valida essa experiência e a partir daí fica tudo muito mais fácil. Eu acho muito positivo a pessoa investir em si própria, o terapeuta, em utilizar em seu benefício... Mas também que acrescente à sua própria experiência profissional.

Entrevistadora – Exatamente. (...) obteve o certificado em hipnoterapia?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora – E atualmente pertence a alguma associação? Atualmente pertence à London College, não é?

Entrevistada - Atualmente pertenço à AHCP, Associação de Hipnose Clínica em Portugal. Aliás, não é um dos critérios, mas é importante estarmos integrados numa associação, pertencermos a um grupo de alguma maneira... Porque é uma atividade que

não está regulamentada e para nós acaba por ser uma mais-valia estarmos em contacto com os nossos colegas, por afinidade também e depois é uma coisa assim importante que é passarmos a estabelecer contacto uns com os outros, procurarmos um bocadinho de apoio e fazermos intervenção, isso é muito benéfico... Por isso, estou associada à AHCP.

Entrevistadora - E interessar-lhe-ia fazer mais formações relacionadas com a hipnose?

Entrevistada - Sim. Acho que é importante, como qualquer formação em hipnoterapia, fazermos um curso para termos o respetivo diploma e podermos passar ao exercício da atividade. Acho que é muito bom fazer formação complementar... Essa formação é bastante rica, mas ficam sempre coisas por falar, como em qualquer outra. Eu como também tenho algum interesse nas técnicas regressivas, eu fiz posteriormente à minha formação, uma formação com o Dr. Brian Weiss, que deves conhecer...

Entrevistadora - Já ouvi falar do nome, sim.

Entrevistada - É um autor 'bestseller', psiquiatra norte-americano e conhecido mundialmente na questão da regressão, mas sobretudo uma área que ele trabalha é a regressão a vidas passadas... Tinha curiosidade e achei que era bom ir beber um bocadinho à fonte. Obviamente que ele não passou por Portugal e isto requer um bocadinho de esforço nosso em irmos atrás das pessoas, e fiz... gostaria e vou estar sempre atenta a se houver algo mais, de continuar a formação, sim.

Entrevistadora - Ok. E outras formações, não relacionadas com a hipnose? Há alguma que ainda gostasse de fazer?

Entrevistada - Eu agora gostaria de poder dedicar-me mais às formações com a hipnose, porque até esta parte da profissão, a minha atividade principal existe dentro de uma formação nesse sentido... E acaba por ser realmente um setor muito absorvente. De maneira que desde que eu acabei de fazer o curso, andei a fazer mestrado, pós-graduação, para essa atividade. O que nunca me deixou muito espaço para investir na hipnoterapia... E como essa parte já está amestrada, eu comecei a investir nesta área. Noutras áreas, eu gostaria agora de estacionar, dar uma pausa, e dar espaço para a formação realmente na hipnose... Se mais tarde estiver feita esta necessidade, vou tentando se calhar alternar, ou.... É muito pela necessidade que eu vou sentindo, principalmente na área que me está a solicitar conhecimento.

[00:17:44] Entrevistadora - Mas tem sempre ambição de querer saber mais, de querer aprender mais também para conseguir ajudar mais?

Entrevistada - Sem dúvida, até porque uma coisa que eu noto de uma maneira geral, é que as pessoas trazem desafios terapêuticos muito diferentes.

Entrevistadora - Sim, são pessoas diferentes.

Entrevistada - E parte desses desafios, apesar de serem muito transversais à condição humana alguns deles, eu noto que alguns deles também têm desafios um pouco geracionais, muito fruto do contexto socioeconómico que se vive... É uma tendência um bocadinho mais à frente, e claro que por vezes me interrogo: 'Ok, se calhar há uns anos atrás surgiam determinados tipos de pedidos com maior frequência, agora já têm os inícios definidos.'... Eu queria que no futuro possam surgir outros tipos de pedidos de ajuda terapêutica. Acho que nesse sentido é válido a pessoa buscar informação e formação também, por muito que se faça consulta... Num estudo autónomo, em que obviamente se procuram trabalhos do que interessar na área, para procurar conhecer essa via científica... Mas eu compreendo que a componente da formação presencial, passares um curso ou o que seja... Estás em contacto com os teus pares. Isto é muito importante, eu ganho uma perceção de um ganho formal, mas também é um ganho pessoal que tu tens... Portanto, apesar do estudo paralelo e necessário que nós fazemos, estamos em contacto com a nossa comunidade e outras pessoas que partilham o mesmo interesse nessas áreas. Depois eu recordo-me de discutir casos, situações que surgem... E começamos a partilhar experiência. O que costuma resultar, o que é que às vezes era um falhanço absoluto e nós 'a priori' sabíamos que era uma coisa que fosse reagir muito bem num contexto terapêutico... E eu acho que até por isso, é um forte estímulo para nós continuarmos a fazer a formação, sempre que possível. Porque eu também sei que depois, o contexto diário nem sempre permite, mas quando tivermos uma brechinha e for algo que nos diga bastante, acho importante investirmos.... É pena, porque a formação nesta área é sempre um investimento muito considerável.

Entrevistadora - Sim, é um bocadinho elevado. (...) usa frequentemente a hipnose na sua prática profissional? Disse-me part-time, portanto, metade/metade? Tenta dividir?

Entrevistada - No contexto privado, procuro trabalhar exclusivamente como hipnoterapeuta. Psicóloga é noutra contexto, e já basta.

Entrevistadora - Ok. Qual é a perspetiva que utiliza? É mais Ericksoniana, cognitiva? Eu sei que na London College, eles são mais cognitivos, não é?

Entrevistada - Sim, eles acabam por ter uma visão, e as propostas e técnicas que nos vão ensinando... Para alguns quadros acaba por ser uma leitura e um procedimento

quase.... Diria que sim, sobretudo hipnocognitivo ou comportamentalista, eu acho interessante.... Obviamente que também acho interessante e compro os contextos que sejam as opções mais adequadas, porque tendem a ser mais breves, mais estruturadas e as pessoas também procuram muito esse tipo de resposta clínica... Com modelos muito breves se possível, e eficazes. Mas a verdade é que neste momento acabo por ter interesse e vou explorando as técnicas e uma abordagem mais Hipno analítica.

Entrevistadora - A sério?

Entrevistada - A sério.

Entrevistadora - Ok, acho que é a primeira pessoa que tenta ter uma visão mais analítica juntamente com a hipnose. Até que é interessante porque a maioria das pessoas que eu entrevistei agora utiliza muito uma técnica cognitiva ou Ericksoniana... E também tinha interesse em saber sobre a perspetiva analítica, porque também é válido aplicar... (...)

Entrevistada - Sim, mas também compreendo e tenho um pouco a flexibilidade de não impor a minha preferência ou aquilo que eu acho que poderia ser mais interessante para mim enquanto procedimento. Nesse aspeto, aquando uma entrevista inicial e dado todo o quadro que a pessoa apresenta na primeira consulta.... Obviamente que é sempre o exercício de ponderação e reflexão, no qual seriam as ferramentas mais adequadas. E em alguns contextos, eu claramente acredito que tem uma resposta bastante interessante e mais breve, nas abordagens cognitivo-comportamentalistas... Eu tento sempre ponderar os benefícios que outras pessoas podem ter. Por formação, a tendência será um pouco essa, também é mais fácil sentirmo-nos à vontade... Não quero com isto dizer que seja, uma corrente de trabalho mais acessível, mais imediata. Não quero ser mal interpretada, mas.... Acredito que por ser mais estruturada em alguns aspetos, para o terapeuta que começa a trabalhar, poderá ser uma intervenção mais acessível. Nós não sentimos que estamos a correr grandes riscos, ou nos sentimos mais seguros a vários níveis... Mas acho que é acima de tudo, nos centrarmos um pouco naquilo que é a necessidade do paciente, da natureza do problema e aquilo a que se propõe. Porque há pessoas que eu reparo que, em relação às abordagens mais analíticas, trazem uma experiência anterior da psicoterapia convencional... Em que a pessoa diz, ' Mas eu já fiz uma coisa, mas não foi com hipnose. Mas na altura fui a um psicoterapeuta ou um psiquiatra e eu ficava lá sentado... Ele só ficava a olhar para mim. Ele falava e depois no final dizia-me qualquer coisa, mas eu nunca percebia muito bem. O que é que era para fazer, nunca percebi muito bem o que é que ela estava a fazer, sentia-me um bocado perdida'. E as pessoas às vezes não fazem

isso com muito agrado e ficam sempre com a sensação de que é um objetivo que vai terminar não sabe quando, algo muito longo... E traz-me um bocadinho dessa herança que também acaba por ser presente neste tipo de atendimento, ' Ouça lá, mas isto agora eu tenho de me sentar ali naquele cadeirão. Eu vou ter de falar, falar e você fica a olhar para mim, não me diz nada?'. E então junta-se um conjunto de fatores, mas acho que também tem a ver com o terapeuta fazer um bocadinho essa lição e negociar com o paciente.... Tentar estudar um bocadinho as propostas Hipno analíticas, que por alguns aspetos, eu acho que também são um caminho inevitável.

[00:25:41] Entrevistadora - Basicamente tentar aplicar ao paciente a técnica ou a perspectiva que provavelmente será melhor naquele paciente.

Entrevistada - Possivelmente sim. E mediante até a minha experiência prévia. As pessoas quando recorrem à hipnose, para mim até já acaba por ser frequente.... Rara é a pessoa que, o primeiro tipo de ajuda que pede é a hipnose. Quase sempre isto acontece. Já tiveram psiquiatras no caminho, já tiveram psicólogos, já fizeram todo o tipo de abordagem terapêutica, a experiência é zero. Já trazem essa experiência, e com base nisso eu já percebo o que é que funcionou eventualmente, com que é que a pessoa se sentiu confortável e o que é que não deixou a pessoa confortável.

Entrevistadora - Exatamente. Em que casos é que costuma utilizar mais a hipnose ou as pessoas a procuram mais?

Entrevistada - No meu caso, estamos a falar muito de quadros com ansiedade... Situações, às vezes quadros ansio-depressivos, estamos a falar de algumas situações de depressão... As pessoas já vêm muitas vezes com o autodiagnóstico.... Das fobias, de asma e a questão do deixar de fumar, portanto há aqui alguns hábitos associados. Mas eu diria que é sobretudo a questão da ansiedade... E depois aparece um grupo que eu acho que vale a pena mencionar, que são as pessoas que sentem que estão perdidas algures, que têm um mal-estar, mas que não sabem caracterizar e não sabem de onde é que aquilo vem. Também me acontece isto, que é ' Olhe, eu realmente não me sinto bem, não me sinto bem comigo mesma e não sei... Eu não sei de onde é que isto vem, não sei porque é que isto me está a acontecer.', Não trazem referência nenhuma... Então têm expectativa com base na hipnose, que se descubra qual é o problema, qual é o mal-estar e que se resolva também. Mas já trazem uma queixa muito delimitada, sobretudo questões de ansiedade e depressão.... É muito frequente.

Entrevistadora - Ok. E em que casos é que considera que consegue ter mais sucesso com a utilização da hipnose?

Entrevistada - A resposta que eu posso dar, se calhar não vai ser satisfatória... Mas é porque eu sinto que é mais realista e mais verdadeira no meu caso. Eu falaria antes de pessoas, porque acho que há um que é importante... E por aquilo que te falei anteriormente, eu acho que depende muito da pessoa que está dentro de ti. Depende muito do tipo de relação que tu consegues estabelecer com ela... Essa é a minha perceção, eu acho que mais do que problemas tipo patológico, que encontro mais um sucesso ou uma resposta, eu não consigo definir. Há pessoas que parecem um desafio, mas que depois acabaram por ser um processo bastante interessante e com boa resposta... A minha perceção e reflexão resultam sobretudo do tipo de relação que eu consigo estabelecer com a pessoa. A pessoa se chega com uma atitude ou uma vontade séria e à partida acredita que podemos fazer algo por elas, elas têm melhor resposta... Se depois existe uma afinidade e a forma como a relação é construída, isto acho é muito importante para conduzir ao resultado do trabalho que fazemos. Eu acho que isso se limita, independentemente do tipo de abordagem que tu segues e do trabalho que fazes... Eu acho que isso é que determina realmente o sucesso terapêutico, e o que eu queria mais era nesse sentido.

Entrevistadora - E considera que a hipnose ajuda a estabelecer essa relação empática mais facilmente? Ou isso ocorre independentemente da hipnose e depende mais da personalidade do terapeuta em si?

Entrevistada - Ora bem, eu acho que isso pode ser algo muito semelhante. O que eu acho é que, no contexto de hipnose, mais rapidamente é autêntica... Ela mais rapidamente responde àquilo que são as nossas sugestões terapêuticas e se deixa conduzir também. Não estou a dizer que nós sejamos o principal agente de mudança, mas que existe uma abertura e uma disponibilidade diferente, num contexto de trabalho com a hipnoterapia.

Entrevistadora - Ok. E houve algum caso que se lembre no qual não conseguiu ter muito sucesso com a hipnose?

Entrevistada - Lembro-me, mas isso não vai acontecer mais vezes, estou certa disso. Um caso que não correu bem e que eu tive noção que ia ser muito difícil eu ter sucesso... E a dada altura eu tive de conversar com a pessoa sobre isso. Não demos seguimento obviamente, porque não fazia sentido... E o que não dá resultado, eu digo francamente, é quando a pessoa vem para a hipnose ou procura esta (ininteligível), por mera curiosidade... Foi alguém que era assíduo dos programas televisivos e via, de uma forma sistemática, e quando chega me faz o pedido e perguntei o que é que ela pretendia:

' Olhe, eu quero fazer uma regressão', foi a proposta que ela me fez... Nós sabemos, enquanto hipnoterapeutas, que temos de perceber se a hipnose é a abordagem mais adequada e se sim, quais as técnicas a usar, sendo que a regressão é uma delas. E nós sabemos que a regressão não é uma técnica para usar em qualquer circunstância e muito menos de forma trivial numa primeira sessão, para descobrir coisas.... Então não vamos abrir o livro com uma regressão e lembrarmos coisas giras do passado, e não acho que possa ser benéfico ou construtivo para a pessoa. E essa pessoa trazia-me esse desafio... Não trazia nenhuma queixa, nenhum propósito, mas queria era experimentar a regressão. Obviamente na altura e com calma, isto foi tudo devolvido... A pessoa entendeu, entretanto, experimentar o transe hipnótico, e aqui estamos mais a falar de uma questão de relaxamento... Porque a pessoa demonstrava em si, não sei se pela expectativa ou se pelo empolgação, alguma agitação... Já que ela estava numa de querer consulta, estávamos a falar sobre hipnose e o que é que era o transe, até chegarmos à questão da regressão. Então, obviamente que a pessoa foi convidada a experimentar o transe hipnótico, depois o relaxamento... Para de certa forma, controlar essa agitação anormal que apresentava. Mas ela queria muito a regressão, 'Tem de me ajudar. Eu acho que vou descobrir qualquer coisa do meu passado. E queria saber se é verdade ou não'... E a pessoa nunca foi explícita no seu pedido, ela andava claramente à procura da confirmação de algo que ela acreditava que era uma memória, mas que não sabia se era real ou não, e que a regressão ia mostrar se tinha acontecido ou não... Ela não estava na disponibilidade para qualquer informação, mas era quase o efeito 'bola de cristal'... E tal como a bola de cristal supostamente nos dá respostas, sem nós termos de questionar nada, ela achava que a regressão iria dar essa informação. Para o terapeuta saber o que trabalhar, onde conduzir o trabalho e também qual é o livro aberto... E depois percebemos que isso não iria resultar e a pessoa compreendeu. Ficou frustrada, acredito. Mas eu também não vendo algo que não seja hipnoterapia real e terapêutica.

[00:34:58] Entrevistadora - Exatamente. Sim, faz todo o sentido.

Entrevistada - Temos às vezes que fazer esta separação. Uma coisa é nós usarmos a hipnose na sua vertente clínica e terapêutica, outra coisa é usarmos a hipnose de palco... Ou com outras finalidades, que todas muito respeitáveis, mas neste contexto deveria ser eu a pessoa a proporcionar-lhe essa experiência porque não é o meu âmbito de trabalho. E ela compreendeu, mas não cumpri a expectativa da pessoa, portanto, não veio a acontecer.

Entrevistadora - Mas foi congruente com o seu trabalho.

Entrevistada - Nós também temos de saber dizer que não. E nesta imagem atual que se vende, da hipnose e hipnoterapia, se calhar exige um bocadinho mais de nós hipnoterapeutas mantermos a serenidade e o foco daquilo que é o nosso trabalho... E respeitando sempre as opiniões públicas, dos nossos colegas e dos nossos pares, muitos deles também psicólogos, muitos deles de formação. Mas também sermos leais às nossas opiniões, conversações e aquilo que também é aquilo que também são as nossas habilitações como formação... Nós temos todos um código de ética e deontológico, também acredito que ele é elaborado pela escola no qual nos fazemos a nossa formação em hipnoterapia, o que devo dizer que é muito semelhante ao código deontológico... Mas estamos a falar das boas práticas, e o que a pessoa pediu, no fundo não era uma boa prática. E nós temos de saber ser muito firmes e sabermos dizer que não, correndo o risco de não corresponder à expectativa do paciente, que foi o que aconteceu.

Entrevistadora - Ok. (...), vou-lhe fazer a pergunta principal, portanto, você foi psicóloga, teve prática e depois é que fez a formação. Qual foi a principal mudança na sua prática clínica? O que é que você notou que mudou mais, para positivo ou negativo?

Entrevistada - Pela positiva foi uma coisa. Pelo contexto em que eu exerço a psicologia, eu na hipnoterapia eu sinto que consigo estar mais próxima, não digo uma proximidade física... Também não temos a barreira de uma secretária, portanto há também uma aproximação física com o nosso paciente, mas também há mais a proximidade nesta relação que eu consigo estabelecer, na questão da facilidade da comunicação... Nós temos que, num atendimento de hipnoterapia, o nosso próprio discurso é diferente, a nossa abordagem às questões é diferente. Podemos colocar e falar sobre as problemáticas nessa perspetiva, e isso deu-me condições para eu me sentir, quase que mais próxima dos meus pacientes... O meu atendimento, por outro lado também, estamos a falar de um tempo superior de consulta, e a hipnoterapia dá-nos isso. Dá-nos um bom tempo de atendimento por cada paciente, diferente de outros contextos, que são atendimentos mais rápidos, um bocadinho mais impessoais apesar de tudo... Eu acho que nesse aspeto a hipnoterapia é uma experiência diferente. (trecho inaudível) a grande vantagem ou desvantagem, ainda não encontrei. Mas tive outro que se fizéssemos esta conversa, daqui a mais alguns anos de experiência como hipnoterapia, se calhar teria algumas para dizer.

Entrevistadora - Sim, provavelmente.

Entrevistada - Porque há alguns hipnoterapeutas seniores que já lhe dizem alguns.

Entrevistadora - Por acaso até já fiz a uma Dra. acho que tinha vinte e dois anos de prática e também não.... É preciso saber aplicar ao paciente certo o que se deve aplicar e quantas mais ferramentas melhor. E também, saber quando não se deve aplicar. Não é um jogo, tem de se saber quem é que está à frente, uma pessoa... E também depende muito dessa pessoa, porque todos os pacientes que vêm são pessoas muito diferentes. E quanto mais técnicas ou ferramentas tivermos melhor, porque nem todas resultam com aquele paciente, uma técnica não vai resultar só com aquele paciente... No geral, até agora não tive aspetos negativos. As pessoas não me têm dado esse feedback, apesar de eu gostar de ter no meu estudo também alguém que tivesse essa experiência negativa... Ou seja, que fez a formação em hipnose e depois não resultou. Eu gostava de ter, ainda não consegui, mas vou ainda tentar... Se souber de alguém, desse aspeto...

Entrevistada - Pode ser que aconteça, as pessoas têm experiências diversas (trecho inaudível) algum hipnoterapeuta que a dada altura da sua vida profissional se tenha desiludido com a formação que fez, ou não se identifica mais e descobriu outras áreas... Acontece muito isso também. As pessoas começam a descobrir outras áreas, outras opções terapêuticas e fazem fusão com a hipnoterapia.... Vais com certeza encontrar pessoas que fizeram essa alteração, porque até agora eu acho que isso pode ser explicado... Porque como estamos a falar de uma formação que as pessoas começam a fazer numa fase da vida profissional mais avançada, já não são escolhas com base na própria curiosidade. Recordo-me dos colegas que foram compondo as turmas de formação, havia sempre uma ou outra pessoa que ia lá ' Ah, deixa cá ver se isto é giro'. Mas eram poucas... As pessoas já levavam referências, já tinham feito leitura, já sabiam um bocadinho o que é que era. E quando (ininteligível) na formação e depois e para depois passarem ao exercer da profissão, eu acho que já iam muito conscientes do que isso é... Portanto, a margem do não corresponder ao que isso era, ela não é muito elevada. Porque a formação exige muito da pessoa, nos temos de ter um bom tempo, é uma formação bastante exaustiva, não só na componente da avaliação... Mas porque implica bastante treino e então a pessoa tem de investir muito, dar um bocado de si e à partida porque quer. Porque se a gente se identifica, porque se não acreditam, como acontece.... Há desistências ao longo da formação. Eles fazem o primeiro plano e depois desistem, porque aí já dá para perceber se se identificam ou não... Isto é uma coisa que é preciso perceber se gostam ou não... Não me espanta até agora teres falado com os colegas, e nenhum deles se mostrar propriamente desiludido. Obviamente que isso pode acontecer, vai da altura da vida... Eu acho que muito por causa disso, desses fatores. Não sei se isso pode ajudar

também a tua própria receção ou discussão desse aspeto, mas porque a escolha surge num momento da vida diferente.

[00:43:04] Entrevistadora - Sim, é uma perspetiva que eu ainda não tinha tido. Considera que o número de sessões diminui? Ou seja, se por ela ser eficaz, o número de sessões diminui?

Entrevistada - Eu isso não te consigo dizer objetivamente. Para isso teria que, de alguma forma, contabilizar um bocadinho a média das consultas que tenho feito até ao momento... Mas não tenho a impressão de haver essa variação.

Entrevistadora - E o tempo de sessão aumentou? Disse-me há bocado que realmente tinha mais tempo para a sessão.

Entrevistada - Tinha, sim. E comparativamente com o atendimento psicológico, sim.... Estamos a falar de sessões de cerca de uma hora e meia, duas horas.

Entrevistadora - E mais ou menos o seu tempo, uma hora e meia?

Entrevistada - Quando vou fazer entrevista, esse tempo é mesmo muito útil... Fazer realmente essa colheita de informação, porque depois ela vai ser importantíssima para tomar decisões imediatamente... (Trecho inaudível) neste tipo de terapia, mas estamos a falar sim, das duas horas. Mas depois também depende muito da sessão, da reação da pessoa, do conteúdo que é trabalhado... E respeitando também um pouco o tempo da pessoa para restabelecer (trecho inaudível).

Entrevistadora - Ok. E já teve algum paciente que já conseguiu reduzir a medicação? Portanto, que tomava medicação e que conseguiu?

Entrevistada - Sim, mas nesse aspeto eu sou sempre muito clara, que a hipnoterapia não é uma abordagem que se incompatibiliza com... O processo não é técnico-terapêutico. Mas a verdade é que as pessoas nos chegam, muito frequentemente já trazem à vontade e expectativa de que não seja uma abordagem complementar para virem deixar a medicação... Como eu recebo pessoas, sobretudo com questões de ansiedade e depressão, elas estão muitas vezes medicadas, pelo seu psiquiatra, pelo seu médico de família. Já estão a cumprir algum suporte farmacológico... Mas já trazem uma intenção de 'Sabe, isto pode-me ajudar a até deixar a medicação'. As pessoas não têm uma boa ideia dos psicofármacos e depois ficam assustadas, com a questão da dependência e tudo mais. E também uma meta complementar, que é o 'Eu gostaria de poder deixar a medicação'... Isso acontece, eu acho que de uma forma natural, não por iniciativa própria, não porque a pessoa não apresenta melhorias que se atribuam ao processo hipnoterapêutico. Isso é uma gestão com o seu médico, que prescreveu... Mas

as pessoas começam-me a dar o feedback que já consultaram o seu médico, que reavaliou e que já estão a fazer um ajuste farmacológico, isto sucede. Muitas vezes as pessoas têm problemas de sono, e nós sabemos que uma das prescrições que nós fazemos paralelamente ao que é feito em sessão, é a auto-hipnose. Muitos pacientes elegem este exercício de auto-hipnose, para o momento antes de dormir, que é quando têm tempo... Mas essa medicação acaba por ser uma das que vai descontinuando, já não faz todas as vezes... (Trecho incompreensível). Mas já vai começar a falar com o médico e já podes fazer dia sim, dia não, ou fazes meio ou já sem S.O.S... Portanto, as pessoas dão-me esse feedback. Eu como já ando a dormir melhor, se calhar já consigo dormir a noite mais completa, etc. Dão o feedback ao médico, e o médico começa a rever a medicação. Isso sucede-se com alguma frequência, mas a iniciativa nunca é nossa obviamente, o que é um ganho.

[00:47:55] Entrevistadora - E acha que os pacientes têm 'insights' num menor espaço de tempo e com mais frequência?

Entrevistada - Eu acho, acredito muito nisso. Alias, eu acho que o facto de a hipnoterapia poder ser uma abordagem mais rápida, um processo de tratamento mais rápido, deve-se sobretudo a isso. Independentemente do nível de diferenciação do paciente, e também tenho noção que um paciente mais diferenciado e com alguns traços mais repetitivos... Quanto mais a pessoa acredita na terapia, investe nela e tudo isso, eu acho que as pessoas conseguem adquirir um 'insight' de uma forma muito mais breve. Eu noto isso claramente quando trabalho como psicóloga num contexto full-time e quando estou com os meus clientes na hipnoterapia.... Há uma diferença. Eles dão-se muito mais conta das suas próprias emoções, dão-se muito mais conta da forma como se sentiram em relação ao aspeto em que estão a trabalhar e conseguem também mais facilmente encontrar, por eles próprios, as soluções e propostas de resolução para começar a fazer alterações na sua vida.

Entrevistadora - Para eles mesmos, neste caso.

Entrevistada - Para eles mesmos. E muitas vezes acabo por ser depois uma (ininteligível) em conjunto. Após o transe também fazemos essa parte terapêutica, do conteúdo, etc... E eu acho que através da hipnose a pessoa consegue alcançar o 'insight' muito mais rapidamente e de uma forma muito mais consciente. Porque foi algo que surgiu, não foi o psicólogo que (trecho inaudível) e possivelmente está relacionado. E na hipnoterapia não, a pessoa diz ' Aí agora tive mesmo uma sensação... E disto, disto e disto, não é?', isso tem tudo a ver.

Entrevistadora - Como se a própria pessoa chegasse lá sozinha, o que ainda é mais...

Entrevistada - Por ela, ela é que deu os passinhos... De forma a que, ' Não é ninguém que me está a dizer, eu tenho a convicção e a sensação de que neste momento estou sensível neste aspeto. Porque se calhar estou a perceber que aquilo foi muito mais impactante para mim do que eu imaginei'. Porque a pessoa vai, de certa forma, revivendo... Esse 'insight' surge e ela apercebe-se realmente do valor que aquilo teve. E até digo valor potencialmente traumático... E neste contexto protegido, também há esta vontade e as condições para livremente fazer este processo. É muito interessante e noto muita diferença nesse aspeto.

Entrevistadora – (...) e acha que as sugestões sobre a hipnose têm sucesso a curto prazo?

Entrevistada - Têm. Essas sugestões também vão sempre por alguma forma conciliadas e faladas com o nosso paciente. E também, de alguma forma, ajuda-nos a trabalharmos em conjunto nessas sugestões... E à partida já existe essa sintonia e essa aceitação, porque a pessoa já aceita aquelas sugestões, entende que são benéficas para ela, entende que são realistas porque também depende do tipo de sugestões que fazemos.... Serão realistas, eu acho que acabam por ser acolhidas e vem uma resposta para o paciente de uma forma muito mais rápida e consistente.

Entrevistadora - E a longo prazo?

Entrevistada - Essa noção de longo prazo não é tão fácil de responder, mas eu acredito que sim. Pelo menos de situações que eu me recordo, a pessoa quando passa por este processo, ela fica com ferramentas numa fase posterior... Os benefícios que ela retira, além de inicialmente serem mais momentâneos no decurso do processo terapêutico, eu também tenho noção que ele aprendeu mecanismos de autoajuda. E aquela pessoa poderá com aquelas sugestões, mesmo aquando uma alta, poder ir fazendo a manutenção desse ganho que ela teve.... Acredito que ela deixe de ter um bocadinho o feedback, das pessoas, possivelmente ainda bem... Mas que também, a longo prazo, essas sugestões se mantenham. Desde que a pessoa alimente esse processo, nesse sentido. E acredito também, que como ela aprendeu a trabalhar alguns aspetos através da sua própria auto-hipnose, que ela utilize essas e formule outras sugestões em auto-hipnose que possam ajudá-la a longo prazo.

[00:53:13] Entrevistadora - Ok. E há casos em que recusa mesmo utilizar a hipnose? Já me falou de um. Mas há outros casos em que recusa mesmo utilizar a hipnose?

Entrevistada - Eu recuso porque obviamente não me sinto preparada para algumas patologias, e também porque compreendo que situações vão um pouco nesse sentido... Com pacientes que tiveram um histórico de alguma descompensação, embora não me diga, mas que pareça que houve ali qualquer coisa mais psicótica no passado...

Entrevistadora - Pessoas que entraram em dissociação, ou que tenham esse... Ok.

Entrevistada - Não uso. E acho que nesse aspeto seria como alguém muito experiente como o professor Mário Simões, porque ele tem todas as ferramentas para trabalhar a hipnose com pacientes que estejam compensados, obviamente... Mas mesmo num estado em que mesmo descompensados, nós sabemos que fazem antipsicóticos, já tiveram internamentos no passado e eu não fico com esse tipo de casos. Ou pessoas que me descrevam situações de (ininteligível), não faço terapia nesses casos.

Entrevistadora - E já houve algum paciente em que a hipnose não surtiu efeito? Já teve? Em que trabalhou a hipnose, mas que ela não surtiu nenhum efeito?

Entrevistada - Já tive uma situação em que o objetivo que me trazia, se calhar não foi alcançado... Lembro-me de uma pessoa que era extremamente defensiva e foi um desafio a vários níveis. Esteve sempre em relação terapêutica e foi uma pessoa em que fazia as sugestões pós-hipnóticas, recomendava a auto-hipnose... ' Não tive tempo, é mais fácil fazer aqui porque quando estou sozinha, não ouvir as contagens de dez para um é difícil...', não aderiu às sugestões terapêuticas, não fazia o trabalho de casa... Era alguém que vinha um bocadinho erráticamente aos atendimentos, ' Vemo-nos daqui a duas semanas', mas se calhar marcava daqui a três... Eu achei que foi uma situação em que eu não consegui agarrar muito bem o problema, por um lado. Por outro lado, também senti que a pessoa não estava ainda preparada e encorajada para passar pelo processo...

Entrevistadora - Provavelmente ainda não queria...

Entrevistada - Era uma pessoa com muitos conflitos pessoais, do ponto de vista familiar, numa fase precoce de vida e um percurso muito difícil... Ela queria muito trabalhar esse aspeto, mas acho que o queria do ponto de vista racional. E acho que do ponto de vista emocional, eu acredito que esta mulher poderia assustar-se e não ser o momento ainda... Ela queria, mas depois e como se fugisse um pouco. Quando confrontada, óbvio que ela se retraía e depois fugia um pouco... Nesse aspeto, era o caso que eu diria. Há sempre um momento ótimo para que a pessoa possa recorrer a hipnoterapia, um 'timing' interno, e acho que isso é fundamental... Neste caso, foi um deles que não.

Entrevistadora - Ok (...), já me disse que integrava outras técnicas para além da hipnose, integra o EMDR. E integra assim mais alguma técnica que se recorde, alguma técnica que tenha aprendido?

Entrevistada - Eu não faço o EMDR.

Entrevistadora - Desculpe, técnica regressiva.

Entrevistada - Lá esta, uso pontualmente, não uso por sistema. Isso são ramificações do ponto de vista clínico, em que parece ser muito válido e até muito benéfico para a pessoa. Claro que estamos a falar de regressões na escala de alguns anos e em que houve uma situação.... Estamos a falar por exemplo, das fobias, e que as pessoas acabam por trazer muitas situações fóbicas. E ter noção em algumas deles de quando é que essa dificuldade começou... E diz-me que foi numa determinada altura e foi numa determinada situação em que se deu isto. E muitas vezes nos vamos, sim, com trabalho hipnoterapêutico tentar trabalhar essa memória e fazer um trabalho regressivo no tempo... Se calhar até aos seus quinze anos, aos seus onze anos, e então trazemos para o contexto atual e então trabalhamos isso. Digamos que a questão da regressão a vidas passadas e ainda mais sensível, também tem de haver alguma forma que o pacto com o nosso paciente e o entendimento de que isso é algo válido... E isso já não é algo que surge frequentemente. Eu deliberadamente também não proponho isso... Não no sentido literal a vidas passadas, mas sim tentarmos conduzir a pessoa para que ela possa a algum conteúdo que seja relevante para o problema que ela apresenta, mas para o qual não tem qualquer referência, nem de tempo, nem de espaço, num acontecimento. Nunca houve necessariamente a questão da palavra 'vida passada'... (Trecho incompreensível) que potencialmente estará na origem daquele desconforto que ela apresenta, é mais nesse sentido.

Entrevistadora - Ok. E integra mais alguma técnica que se lembre que seja saliente?

Entrevistada - Se calhar não.

[00:59:46] Entrevistadora - E quando fez a formação em hipnoterapia, a sua atitude em relação a outras técnicas mudou? Ficou mais curiosa ou a querer saber e fazer mais?

Entrevistada - Outras técnicas hipnoterapêuticas?

Entrevistadora - Em geral.

Entrevistada - Eu acho que mudou, sim.

Entrevistadora - Em que aspetos?

Entrevistada - Isto é uma coisa um bocado contraditória, o que eu vou dizer... Mas perguntam-me se a hipnose não é fazer sugestões. E parece-me que o terapeuta tem uma intervenção muito mais direta sobre o paciente, parece que há um certo equilíbrio... Mas é engraçado porque eu acho que nos não somos tanto o terapeuta prescritor de coisas. Ou seja, não tenho a sensação de que sou tão diretiva, por exemplo... E nesse aspeto mudou. Tanto que dantes eu achava que o processo partia um pouco mais de mim, e na questão da hipnoterapia não. Eu acho que é uma situação em que consigo que o paciente seja mais ele que o que ele tem para levar para aquela recuperação, surja... E então nesse aspeto eu acho que mudou. Porque também a minha formação de base acaba por ser sobretudo um pouco comportamentalista, e nós temos essa perspetiva numa intervenção ou abordagem, mesmo em termos de sugestões terapêuticas muito diferentes... E nesse aspeto acho que acabo por ter aqui outra liberdade, outra autonomia e ganhei um papel de relevo nesse próprio processo... E mais iniciativa, apesar de não poder parecer.

Entrevistadora - E recomendaria a hipnoterapia e a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistada - Claro, totalmente.

Entrevistadora - E acha que é importante haver mais estudos nesta área, sobre os hipnoterapeutas e sobre os pacientes?

Entrevistada - Eu acho que é muito importante. Aliás, primeiro eu acho que temos de conciliar as ferramentas que nós usamos, o tipo de (ininteligível) que nós desenvolvemos e principalmente de mudar a própria cultura dos terapeutas e aquela realidade... Do ponto de vista da ótica profissional. Mas eu acho também que outros trabalhos também têm de ser feitos, porque dado o contexto atual da hipnoterapia em Portugal e pela forma como ela tem sido apresentada, eu acho que nós temos de fazer um esforço complementar para levantarmos aquilo que é a evidencia científica... Porque isto é um trabalho científico, estruturado, sério e clínico, e acho que isso e aquilo que nós dizemos e aquilo que nós fazemos estar devidamente fundamentado e as pessoas perceberem que isso é fundamentado do ponto de vista científico. A mim parece-me importante a todos os níveis: para benefício dos profissionais, das pessoas que estão interessadas na área e seguem na perspetiva de desenvolver e terem contacto com o paciente, com os estudantes, com o que for... A questão científica acho que deve estar sempre, na vida profissional, presente e ser mencionada porque noto isto nos argumentos diversos e vários contextos... Com colegas, com pacientes, com potenciais clientes, as pessoas falam as coisas, mas não se lembram de fundamentar os conteúdos que referem. Porque a causa é assim e essa parte científica da hipnoterapia muitas vezes, eu sinto que

se perde... E é aí que é muito importante para o nosso trabalho, porque, entretanto, as evidências científicas apontam neste sentido, e ajuda-nos muito.

Entrevistadora - Exato. (...), eu terminei as minhas perguntas. Deseja fazer algum comentário adicional?

Entrevistada - Eu espero que no trabalho que vais fazer, o conteúdo das entrevistas faça um retrato final e que seja um retrato feliz... Nós sabemos que não são só resultados felizes e bons que são validos do ponto de vista científico. Muitas vezes são as coisas menos boas que estimulam a reflexão e exposição e que abrem caminhos... Mas eu espero que todos nós possamos ficar com um retrato feliz. No trabalho, desejo obviamente que se tens interesse desde já na hipnoterapia, que possas de facto continuar na área... E tenho a certeza de que quanto mais aprofundares conhecimentos, acho que mais encantamento verás também. E que naturalmente não seja aquilo que tantas vezes sucede, que não sejas só o produto de uma dissertação de mestrado, mas que também possamos ouvir falar de ti e das pessoas e do grupo com quem tu trabalhas... E claro que também desejo as maiores felicidades. Foi um gosto poder colaborar, de forma a que possa ser valido para o teu trabalho e que te venhas a realizar muito como nossa colega.

[01:05:59] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante G

Tempo de gravação:
19 minutos e 49 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:01] - Início de Entrevista

Entrevistadora - (Ininteligível) Cada vez mais temos de ter um melhor entendimento do que há e do que é.

Entrevistado - Sim, e cada vez mais temos de ter uma prática baseada em evidência, nomeadamente às vezes que começamos nas coisas básicas, ou seja, o (ininteligível) a utilizar. E os benefícios, é muito por aí.

Entrevistadora - Sim.

Entrevistado - Ok, esteja à vontade em fazer todas as perguntas, eu terei todo o gosto em responder.

Entrevistadora - Então vou começar. Você prefere que eu lhe chame (...)?

Entrevistadora - (...) o que o levou a aprender hipnose?

Entrevistado - Eu comecei como enfermeiro e dediquei-me um bocadinho à parte da reabilitação, mas sobretudo sempre à parte ao que eu chamo da 'saúde estética'. Portanto, comecei a desenvolver o meu próprio conceito e comecei-me a aperceber algumas das minhas referências, nomeadamente internacionais, quer no desporto quer na área do emagrecimento, tinham como base a hipnose. E levou-me um bocadinho a curiosidade. Tentei procurar sempre uma formação com qualidade e descobri em Portugal a escola da hipnose, de Londres. E esperei um ano, porque não é uma formação barata, e fui tirar. Só que com o intuito de não ser um hipnoterapeuta, mas ser mais uma ferramenta na minha prática clínica para utilizar em alguns casos, teve muito a ver com isso. Mas sempre com uma estratégia bem definida, ou seja, muito a usar ou nos atletas ou muito na parte do emagrecimento ou naquelas pessoas mais fragilizadas. Não para exercer aquela hipnose clínica de raiz, como a maior parte procura.

Entrevistadora - E antes de fazer essa formação, já tinha sido hipnotizado, já tinha tido alguma experiência?

[00:01:55] - Não, nunca. Nem tenho colegas, ou seja, pessoalmente não tinha nenhum colega com essa formação e também não tive essa experiência. A primeira experiência foi mesmo durante o curso a treinarmos uns com os outros.

Entrevistadora - E obteve algum certificado em hipnoterapia?

Entrevistado - Sim, sim. Eu fui até ao nível, não é o máximo, mas é o submáximo até ao nível diplomado, ou seja, tirei quase dois anos.

Entrevistadora - E interessar-lhe-ia fazer outras formações em hipnose, relacionadas com a hipnose?

Entrevistado - Eu gostar, gostava. Mas como não é, ou seja, uma ferramenta que

eu use com exaustão no dia-a-dia, as ferramentas que eu tenho chegam-me para mim e ainda não vi nenhuma formação que se encaixasse e porque tenho tido outras prioridades. Agora, existem formações muito boas, já tenho recomendado (as formações), inclusive a pessoas que trabalham comigo. Eu tenho neste momento 65 colaboradores, tenho uma hipnose (sugestão: hipnoterapeuta) que trabalha só nessa área, e tenho outra que precisamente começou a trabalhar há dois meses porque é uma psicóloga e porque fui eu que transmiti muito a ideia da importância (da hipnose). Agora, eu pessoalmente fiz a formação e para o que eu quero chega. Não vou pensar em buscar mais ferramentas de trabalho.

Entrevistadora - E outras formações não relacionadas com hipnose?

Entrevistado – (...), tenho muita coisa. Ou seja, tenho muito dentro da área da saúde estética, mas depois também tento complementar com PNL's, com 'coachings', com outro tipo de técnicas desde a medicina ancestral chinesa, portanto sou uma pessoa em constante formação. Daí o meu interesse pela hipnose e por ir buscar cada vez mais ferramentas. Eu trabalho muito holisticamente.

Entrevistadora - Portanto, utiliza a hipnose na sua prática profissional frequentemente?

Entrevistado - Como um complemento.

Entrevistadora - Como um complemento, ok. Mais ou menos desde que ano, foi logo a seguir da altura em que fez a formação em hipnose?

Entrevistado - Sim, ou seja, eu terminei e comecei logo também porque já estava na parte clínica.

Entrevistadora - E a sua perspetiva, qual é a hipnose que aplica? É mais cognitiva, mais Ericksoniana?

Entrevistado - É mais Ericksoniana. O que eu procuro na hipnose e o que é que me ensinou muito a hipnose? Não utilizar aquele ponto de vista tão terapêutico, mas por exemplo, ensinou-me a olhar um bocadinho mais e caracterizar o utente. A saber como projetar a voz, ou seja, se é um utente que está mais frágil, saber como e que deve ser a nossa voz. Se é um utente mais altruívo (sugestão: altivo), como é que nós devemos utilizar. Eu utilizo muito a hipnose nessa faceta. Não aquela hipnose em que hipnotizamos e entra num estado de transe e depois induzimos toda a parte clínica, pronto, lá está. E uso a hipnose muito, uso a parte motivacional, a parte do relaxamento, mais dentro dessa perspetiva.

[00:05:35] Entrevistadora - Ok. Portanto, disse-me há bocadinho que os casos em

que utiliza mais hipnose são para os desportistas e para as pessoas que pretendem perder peso, correto?

Entrevistado - Neste momento, já nem tanto. Neste momento é mais para a parte de relaxamento e gestão de confiança.

Entrevistadora - Ok. E em que casos é que considera que costuma ter mais sucesso com a aplicação desse relaxamento, dessas técnicas?

Entrevistado - Pessoalmente?

Entrevistadora - Sim.

Entrevistado - Em termos de hipnose, o que eu considero uma mais-valia da hipnose e em relação a outras técnicas é sem dúvida nos casos de relaxamento e nos casos de fobias, e o deixar de fumar. Acho que é a grande arma da hipnose em relação a outras armas, como a psicologia ou outras técnicas que nos temos no dia-a-dia. Em termos de relaxamento, hoje em dia, derivado a sociedade, a pessoa está como está, está como o tempo hoje. Ou tem muito sol, ou tem muita chuva e a hipnose ajuda a pessoa a ter um estado mais focal (sugestão: focado) e nós conseguimos passar melhor a nossa mensagem. Mais dentro dessa perspetiva.

Entrevistadora - Acha que a hipnose ajuda então a ter uma relação mais fácil, mais empática com o paciente, nesse sentido?

Entrevistado - Sem dúvida. Tem de haver e acima de tudo, confiança. Ou seja, não parte das técnicas, mas parte da pessoa, ou seja, terapeuta para utente e vice-versa.

Entrevistadora - E houve algum caso em que tentou relaxar a pessoa, em que tentou aplicar algumas técnicas e não resultou de todo? Ou a pessoa não gostou?

Entrevistado - Não, pessoalmente não. Mas tenho conhecimento de pessoas que já experimentaram e não gostaram. E muitas pessoas já vêm com aquele paradigma que não acreditam e que basicamente não vão conseguir ser hipnotizadas, também acontece muito isso. E também acontece muito outra coisa, que é, o que é a hipnose. Nós temos hipnose de palco, (ininteligível) e depois temos os cursos de hipnose de uma maneira mais séria, como a escola que eu procurei. Tem muito a ver com isso.

Entrevistadora - Ok (...). Vou-lhe fazer a pergunta geral mais importante. A formação em hipnoterapia melhorou a sua prática clínica?

Entrevistado - Sim.

Entrevistadora - Em que aspetos é que considera que ela melhorou?

[00:08:27] Entrevistado - Assim de uma forma muito básica e simplista, tem a ver com a maneira como caracterizamos o utente, tem a ver com a maneira, ou seja, a

caracterização. É fazer todo o seu estado de estudo de personalidade. E depois, nossa colocação da voz e mesmo em termos pessoais, também é benéfico para nós.

Entrevistadora - Em que sentido?

Entrevistado - Ao estarmos a induzir ao relaxamento, também nós próprios relaxamos. Nós próprios aprendemos a tirar o curso, ou seja, e quase como um auto tratamento muitas das vezes.

Entrevistadora - Que também é muito importante para os terapeutas.

Entrevistado - Isto é a mesma coisa que, por exemplo, hoje está em voga o Reiki. E as pessoas vão tirar um curso de Reiki e nivelam muito para elas. E depois é que se apercebem e acho que o importante é nós acreditarmos, nós testarmos e nós estarmos bem para conseguirmos cuidar bem, por assim dizer.

Entrevistadora - Exatamente. (...) acha que o número de sessões por paciente, ou seja, o número de sessões necessárias por paciente diminuiu, após a formação em hipnose? Ou nos pacientes em que aplica hipnose?

[00:09:50] Entrevistado - Considero ser uma das terapias mais rápidas em termos de tratamento de algumas patologias, nomeadamente, como lhe falei, as fobias ou estados de relaxamento... Porque um bom terapeuta rapidamente leva a um estado hipnótico. Agora, isso tem muito a ver com a experiência e com o conjunto de experiências que nós fazemos e com a relação com cada utente... Ou seja, acho que não chega só tirar uma formação, porque a formação diz e não diz.... Tem é muito a ver com a personalidade depois da pessoa que a vai usar. E a maneira como vai usar... Porque eu posso pegar na hipnose e dizer à pessoa que aquilo vai fazer magia e vai ser a coisa mais... Ou posso-lhe dizer que aquilo é uma ferramenta e que vai ajudar, mas que a pessoa também tem de trabalhar, a pessoa também tem de ter uma alimentação saudável... Ou seja, toda uma relação que depende de caso para caso. Sabe o que é que eu quero dizer

Entrevistadora - Sim, sim. A questão de saber aplicar a hipnose correta ao paciente, saber adaptar ao paciente aquilo que ele precisa para conseguir fazer o seu trabalho.

Entrevistado - E muitas vezes temos a humildade de perceber se é através da hipnose, ou se por causa daquele caso não vai ter grandes benefícios e é melhor reencaminhar para outro tipo de especialidade ou outro tipo de técnica.

Entrevistadora - Sim, sim. E já lhe aconteceu?

Entrevistado - Sim, sem dúvida.

Entrevistadora - Isso é muito importante, sim. Por acaso é algo que eu noto, tenho

feito as entrevistas e posso-lhe já dizer que noto muita humildade entre estes terapeutas. Acho que é uma característica muito comum. E em contrapartida o tempo de cada sessão aumentou?

Entrevistado - No meu caso não, porque eu uso como ferramenta de trabalho e não hipnose isolada. Mas quem faz hipnose isolada tinha de aumentar porque acho que em menos de uma hora/hora e meia não se pode fazer um trabalho bem feito. Acho que é necessário, para um bom diagnóstico e uma boa relação de tratamento, algum tempo... Mesmo para o terapeuta, é importante para recuperar.

Entrevistadora - (...) e houve algum paciente com medicação, que conseguiu reduzir com a utilização da hipnose?

Entrevistado - Conheço muitos casos, sim. Casos nomeadamente do sono, fobias, e depois mais especificamente o deixar de fumar. Não é um medicamento, mas usam o tabaco também para libertação de hormonas, nomeadamente as (ininteligível: endorfinas?)

[00:13:09.810] Entrevistadora - Sim, sim. E acha que o paciente tem 'insights' num menor espaço de tempo e com maior frequência?

Entrevistado - Tem quê? Peço desculpa.

Entrevistadora - 'Insights'.

Entrevistado - Sim, tem. E conseguimos através da hipnose, e quase ir a gaveta, arrumar as gavetas do cérebro e colocar lá a informação com mais 'inputs'.

Entrevistadora - E acha que as sugestões na hipnose têm sucesso a curto e a longo prazo?

Entrevistado - Tem a curto prazo e tem a longo prazo. Depende muito da patologia.

Entrevistadora - Quer especificar?

Entrevistado - Por exemplo, podemos utilizar a curto prazo, o deixar de fumar como exemplo... E podemos chamar a longo prazo um processo mais psiquiátrico, por assim dizer, patológico... Em que temos consciência que as coisas vão demorar mais e que... Ou determinadas fobias, muito da infância. Depende muito de caso para caso. Ou o sono por exemplo. Há pessoas que resulta muito bem, a curto prazo e há outras que requer um trabalho de desabituação, de... Não é só fazer a hipnose, mas às vezes requer mudar hábitos de vida que tem de ser muito progressivos.

Entrevistadora - Ok (...). E apesar de não ter uma prática clínica, já houve mesmo assim casos em que recusou utilizar a hipnose?

Entrevistado - Em que recusei?

Entrevistadora - Sim.

Entrevistado - Sim, sim. Nomeadamente por ter tido utentes que souberam que eu estava a tirar o curso e que terminei... E que iam e eu praticamente recusei por não haver uma causa para fazer hipnose, e acho que é quando resulta menos. Ou existe uma necessidade para fazer, ou não se trata de uma brincadeira, experimentar.

Entrevistadora - Exato.

Entrevistado - Ou seja, levo as coisas muito clinicamente. É como eu lhe digo, há a hipnose de palco ou artística, e desculpe o termo, de fantochada... E existe um processo clínico no qual tem de se manter alguma credibilidade. Isto é quase como que ir a Acupuntura e metermos em dois ou três pontos e dizermos que aquilo faz magia... Ou meter de uma forma muito diagnosticada, com necessidade, etc.

[00:16:00] Entrevistadora - Esta pergunta também me respondeu, é se integra outras técnicas além da hipnose. Disse-me que fazia Coaching, PNL...

Entrevistado - E faço outras coisas... Acupuntura.... Uso muita coisa.

Entrevistadora - E a sua atitude em relação a outras técnicas mudou, quando fez a formação em hipnose? Eu neste aspeto eu penso que não, no seu caso.

Entrevistado - É assim, não mudou porque eu sou muito assertivo e estudo um bocadinho o que é que se faz... Agora deu-me a perceber o que é que é a hipnose.... Aí mudou a minha visão em ser cada vez mais realista. Acho que uma coisa é dizerem que faz, outra coisa é tirar, experimentar e tirarmos as nossas próprias ilações.

Entrevistadora - E recomendaria a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistado - Sem dúvida. Mas, mais uma vez, num local bem credível para tirar formação. E muitas vezes termos formação base por trás, nomeadamente em técnicas muito da parte emocional e psicológica... Ou seja, termos bases e não tirarmos de uma maneira muito prematura porque depois... Ou seja, fazemos um estado hipnótico, mas depois não sabemos o que é que havemos de fazer... E a ideia da hipnose clínica é depois fazer um transe ou entrar num estado hipnótico, mas saber fazer a relação terapêutica. Senão pode ser incorreta a utilização desta técnica.

Entrevistadora - (...) e considera que é importante haver mais estudos em relação a esta área e aos hipnoterapeutas?

Entrevistado - Isso, eu acho que é o fundamental. Eu acho que é isso que tem de partir um bocado, pelo mudar o paradigma da sociedade passa por uma prática baseada em evidência. Eu acho que isso é o fundamental... Uma sociedade muito do 'comprovar',

para dizer que resulta.

[00:18:10] Entrevistadora - Sim, sim. (...), nos terminamos o nosso questionário. Deseja fazer algum comentário adicional?

Entrevistado - Nada. Agradeço e tudo o que precisar para o seu estudo, esteja à vontade.

Entrevistadora - (...), eu vou-lhe só pedir... Eu vou-lhe enviar por email, um questionário, a parte mais, se calhar, complicada de fazer... Mas tem de ser, até porque eu tenho lá o consentimento informado e eu não poderei, pois, validar os seus dados se não fizer mesmo essa parte.

Entrevistado - Eu sei. Olhe, eu hoje não vou conseguir ir ao email, mas amanhã já vou lá.

Entrevistadora - Não faz mal, não faz mal. Quando você puder... Eu também só vou entregar tese lá para novembro.

Entrevistado - Não se preocupe, que eu já envio esta semana.

Entrevistadora - Ok. Fico muito agradecida pela sua disponibilidade. Se tiver mais alguém que conheça, que esteja disponível.... Mande-me por email ou contacte, que eu agradeço.

Entrevistado - Esta bem, fica assim então. Obrigado, continuação.

Entrevistadora - Obrigado, bom dia. Com licença.

[00:19:39] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante I

Tempo de gravação:
45 minutos e 37 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:01] - Início da Entrevista

Entrevistadora - O que a levou a aprender hipnose?

Entrevistada - A hipnose é uma segunda área na minha vida que eu sou de engenharia, tirei engenharia no Técnico já há vinte anos, há muito tempo... E ao longo da minha vida por várias fases que passei na minha vida gosto muito da área de psicologia... Fascina-me (...) e passei por várias fases e olhe (...) conheci um hipnoterapeuta numas férias que fui fazer à República Dominicana, um hipnoterapeuta português.... Vive no Porto... E eu já estava encaminhada para aí e fiquei ainda mais. Depois fui pesquisar vi a London College, fiz a inscrição, fiz também uma entrevista com a coordenadora... E pronto, e entrei para o certificado. Fiz o certificado, fiz o diploma, e agora eles estão em reestruturação na escola... Já não faz o 'Practitioner', o 'Practitioner' tens de fazer quatro Masterclasses para teres a equivalência ao 'Practitioner'... E, entretanto, já fiz o fim de semana em janeiro deste ano, fiz a EMDR e em desordens do (ininteligível: banco?), pronto a primeira Masterclass. Agora faltam-me mais três para ter a equivalência ao 'Practitioner'. Mas pronto.... Fascina-me essa área. Depois de ter feito o certificado... O certificado é mais ou menos para tu veres em que é que consiste, se queres continuar ou não, apesar de ser vários meses.... Fiquei com a certeza que queria continuar e continuei.

Entrevistadora - E realizou cá em Portugal? Aqui no continente?

Entrevistada - Realizei em Lisboa sim, fazem em Lisboa e no Porto. Realizei em Lisboa o certificado e o diploma, e agora a Masterclass fui ao Porto fazer, mesmo à Casa da Boavista que é onde é a LCCH tem a sua sede.

Entrevistadora - Ok. E antes de fazer a formação em hipnose já tinha sido hipnotizada? Já alguma vez tinha tido essa experiência?

Entrevistada - Olhe nunca tinha tido essa experiência, apesar de ter uma amiga... Uma conhecida de cá dos Açores que vim a conhecer através de um amigo, que também tirou hipnoterapia na LCCH. Uma vez fui almoçar com ela, falámos sobre isso, mas nunca tinha feito. Li os livros do Brian Weiss, não sei se conheces... E até há altura o que eu conhecia era isso, nunca tinha sido... A partir daí depois eu, entretanto, não sei se sabes, por exemplo, como é que funciona o curso na LCCH.

Entrevistadora - Sim mais ou menos... Eles têm de fazer...

Entrevistada - Pronto sabes mais ou menos.... Fazer o curso, tens uma tutora... Essa tutora para além de nos ajudar no trabalho que tinha de ser feito e na prática, também fiz hipnose com ela.

Entrevistadora - Sim sim... E essa experiência foi positiva?

Entrevistada - Essa experiência é maravilhosa, muito positiva quer pessoalmente... Em termos pessoais, portanto, fazer auto-hipnose e aprender a fazer, foi fantástica foi uma ajuda mesmo em autoconhecimento. O fazer aos outros e ver o feedback que tem nos outros, é simplesmente maravilhoso.... Diria que mesmo, nem o preço da consulta paga aquilo que tu ganhas ao veres o que consegues fazer ao outro com aquelas técnicas. É mesmo compensador.

Entrevistadora - Você sempre o disse constantemente, então.... É bom.

Entrevistada - É compensador, mesmo. Obviamente tens casos de mais sucesso que outros. Há pessoas que eu digo pronto... Já não há mais sessões, porque querem ir para lá relaxar, mas não há mais sessões para fazer, o tratamento acabou já não precisa de mais sessões, agora é auto-hipnose.... Faça trabalho nisso, é um trabalho seu.... Sim e (ininteligível:) é sempre um trabalho do paciente... Mas sim.... É compensadora. E olhe e quando eu não faço... Agora estou numa altura um bocado dispersa da minha vida. Tenho o meu trabalho, fora isso, que eu trabalho na área de engenharia, os meus filhos, tanta coisa... E quando eu já estou há um tempo sem fazer auto-hipnose, sem tratar de mim, sem fazer a minha higiene mental.... Sinto diferença... Não me sinto tão bem do que quando faço, e quando faço é religiosamente.

(...)

Entrevistada - Faz diferença na nossa qualidade de vida

Entrevistadora - Sim bastante. E interessar-lhe-ia fazer mais formações relacionadas com a hipnose? Disse-me que está a fazer ainda.

Entrevistada - Eu estou a fazer em termos da hipnoterapia mesmo. Quando comecei a tirar, queria tirar outros cursos relacionados, por exemplo PNL e afins... A minha vida não dá para estar a tirar isso tudo, também é a questão financeira. Eu tenho de me dirigir sempre, tenho essa facilidade, em termos de companhia aérea, mas.... Há o curso a pagar, quer dizer.... Há muitas despesas, tenho de repensar aqui... Eu também fiz aqui uma outra formação que foi em ' Easy Birthing', que eu gosto muito de grávidas... Apesar de não ter gostado nada de estar grávida, não pelo facto de sentir os meus filhos, isso gostei. Mas porque fiquei muito inchada e por aí fora, não passei muito bem... Mas gosto muito de grávidas, e tenho pena de na altura em que estive grávida não ter o conhecimento que tinha de hipnose. Porque nós tivemos vários módulos sobre a gravidez, e a relação entre o filho e a mãe, e aquilo que se pode promover na gravidez entre o filho e a mãe, eu tenho pena de não ter aproveitado isso ao longo das minhas gravidezes.

Entrevistadora - E tem tido pacientes grávidas?

Entrevistada - Até agora só tive uma e gostei imenso também. Gostei muito, muito de fazer essa área, mas pronto... Não tenho investido agora mais nisso.

Entrevistadora - Aí onde você mora, também é mais difícil de dar a conhecer às pessoas não? Ou das pessoas conhecerem...

Entrevistada - As pessoas já estão muito viradas.... Há muita coisa. Há mais um hipnoterapeuta que não é da nossa escola, não é da LCCH.... Aliás, mais dois que eu conheço que não são e que estão cá também a fazer hipnoterapia. Mas obviamente meios mais pequenos... As pessoas se não estão para pagar uma consulta de psicoterapia normal, que hoje em dia já é mais recorrente e que já não é como na minha altura, quando tinha a tua idade, mais nova.... Era quase que um rotulo de: está doidinho, quando ia para uma consulta com um psicólogo, hoje em dia já não é isso. Mas já custa arranjar dinheiro para ir ao psicólogo, ainda mais a fazer hipnoterapia, que as pessoas não sabem muito bem o que é que é, e gastar dinheiro com isso... O publicar pouco, somos poucos, é nesse aspeto. Mas as pessoas que vêm ter comigo, saem de lá bem.

Entrevistadora - E gostaria de fazer outras formações, mas que não fossem relacionadas com a hipnose?

Entrevistada - Eu gosto de fazer... Não sou uma papa cursos como há os papas cursos, não é nesse aspeto, e tenho tanta coisa, e para organizar a minha vida, mas... São áreas de que eu gosto e se eu pudesse abri-las, abria... Já fiz 'coaching' também, em tempos, no âmbito do trabalho. Sou fascinada realmente pela mente humana... Mas pronto não é... Não há tempo para tudo, vou vasculhando algumas coisas, tenho de dar apoio também familiar. O último que eu fiz foi em janeiro deste ano no Porto, e foi esse da Masterclass da EMDR, e dos distúrbios (ininteligível). De janeiro até à data não fiz, mas também ficou previsto pela coordenadora apresentar outra Masterclass, o pessoal estava interessado, era noutra área.... Era qualquer coisa entre vidas, outras vidas... Que disse que ia fazer uma Masterclass nesse âmbito, uns gostaram de outros nem por isso. Mas não sei.... Foi o que ficou tirado na altura que ia ser, mas não apareceu mais nada. Em princípio se aparecer eu vou fazer essa próxima Masterclass. É assim da LCCH, não sei se te responderam mais pessoas, talvez haja mais pessoas com muito mais interesse que eu... Porque para além de ter psicologia de base e podem não ter, que a minha tutora, foi durante anos presidente da associação de hipnoterapeutas português, também não é psicóloga de base e é uma criatura simplesmente fora de série, espetacular mesmo... São pessoas mais interessantes para tu fazeres uma entrevista, que tem muitos anos de prática, tem muita história para contar, mais do que eu... Não tenho tanta prática, faço nas horas

livres, fins de semana, eu quando consulto digo que sou de uma área muito diferente e comecei há pouco tempo, comecei a seis anos.

Entrevistadora - Mas é também interessante. Aliás, o nosso objetivo é realizar a entrevista. E o fato de não termos passado logo isto foi uma discussão que tive com os meus professores... Não passarmos logo para um questionário, foi precisamente para conhecer o que é que há, o que é que as pessoas que tiveram uma formação na hipnoterapia nos têm a dizer.

Entrevistada - (...) A LCCH não tem essa rigidez em termos de antecedentes.

Entrevistadora - Houve várias pessoas que me responderam de áreas totalmente diferentes, mas algumas que são...

Entrevistada - Isso é uma coisa interessante que a gente vê nas escolas, a gente encontra desde uma professora de física, a um engenheiro, a médicos... No último EMDR que eu fui tinha um neurocirurgião, tem biólogos marinhos, tem de tudo um pouco.... É uma coisa engraçada, pronto.... Diferente.

Entrevistadora - E agora por curiosidade. Considera que a sua formação em hipnose a tem ajudado na sua prática de engenharia neste caso?

Entrevistada - Na engenharia não, mas na minha prática profissional sim. Como é que eu hei de dizer... No meu trabalho efetivo que faço de engenharia, não... Mas na relação de trabalho com os outros, e em problemas e conflitos com os outros, e em me autocontrolar e utilizar os recursos que aprendi a ter e a trabalhar para gerir essas situações, imenso. Até posso-te dizer que há três anos que uso esta parte. Tive um problema muito grave no trabalho com uma chefia, e foi à conta disso que me mantive... Ainda hoje estava a falar sobre isso... Os ansiolíticos, e uma pessoa a trabalhar com um chefe mau... Os ansiolíticos e os antidepressivos... Não usei nada disso, usei os meus recursos.... Muita auto-hipnose, muito autocontrole, e muita disciplina em fazer diariamente. Também usei por acaso funciona mesmo apesar de parecer um bocado até... Não sei se posso chamar... Grotesco, que é o 'tapping'.

Entrevistadora - Não conheço.

Entrevistada - Escreve aí, que tens de ir ver isso. Uma vez vi um artigo que já há escolas a ensinarem os miúdos a fazerem 'tapping'. Olha (...), nessa altura posso-te dizer que fazia imenso. Eu chegava ao trabalho, sentava-me e respirava fundo e fazia a minha sessãozinha ali de 'tapping'. Nuns sítiozinhos específicos, e funciona... Olha... Há muita coisa sobre o 'tapping'. Mas o livro que eu comprei, consegues ver? Pronto... Essa técnica já é muito falada e já vi artigos sobre ela. E posso-te dizer que apesar de fazeres aqui e

achares estranho, tem a ver com os pontos da acupuntura, mas a técnica em si o toque, e o dizeres as palavras que queres dizer, e o funcionar com aquilo, fazeres a sequência... Posso-te dizer que comigo funciona, e os relatos que há, funciona... Não sabem o porquê, mas funcionam, posso experimentar contigo Francisca, pronto.... Para falares com os teus professores sobre isso. Olha vê o livro, é muito giro e ajudou-me muito naquela altura.

Entrevistadora - Tenho de ver, não conhecia mesmo... Já fiz acupuntura, mas isso nunca vi.... Estava agora aqui a ler, nunca vi, mas parece ser também bastante interessante.

Entrevistada - Estou aqui a ver e tem o nome da técnica específica, deixa-me ver se encontro. Chama-se EFT. E o que se pode tratar como EFT.... Estava a ver se encontrava aqui a definição mesmo, mas não encontro.

Entrevistadora - 'Emotional Freedom Techniques'. É uma técnica de libertação emocional.

Entrevistada - É isso mesmo, isso mesmo. Muito interessante. Uma vez li um artigo, já não sei onde é que foi, não sei se foi no Facebook... Que já estavam a ensinar nas escolas algumas crianças, agora nem sequer sei em que país, se era em Portugal a fazerem... A ensinarem os pontos... Este aqui entre as sobrancelhas, ao lado do olho, aqui debaixo da axila e no topo da cabeça são os pontos de EFT, vê, é interessante também para pões no teu trabalho, não sei...

Entrevistadora - Vou ler e vou ver, sim e também vou registar.... Sim é bastante interessante. Portanto, exerce a sua prática profissional desde há três anos, não é? Mais ou menos.

Entrevistada - Sim, com algumas interrupções, sim.

Entrevistadora - A sua perspetiva como foi na London College é mais cognitiva, não é?

Entrevistada - Mais cognitivo-comportamental.

Entrevistadora - Em que casos é que costuma utilizar mais hipnose ou as pessoas a procuram mais?

Entrevistada - Olhe, eu posso dizer os casos que já tive específicos. Tive perda de peso, ataques de pânico, ansiedade específica perante desempenho, medo de andar de avião, medo de falar em público, ansiedade generalizada. Tive pessoas que recorreram a mim porque queriam fazer uma regressão, só que a regressão... Eu até posso fazer uma regressão, mas normalmente não faço na primeira consulta, e explico à pessoa que a regressão é um dos muitos métodos que existem na hipnose... Não é só um método, mas

talvez levadas... Agora por aquelas questões que se falam muito outras vidas e regressão.... Vão lá a falar nisso, mas eu tento explicar que aquilo é um método como outro qualquer, uma técnica... Portanto, não costumo fazer por fazer. Deixa-me ver mais casos que tenha tido.... Tive uma grávida, tive um 'Easy Birthing'!... Perda de peso, por agora que me lembre é só...

Entrevistadora - E considera ter sucesso com esses casos? Ou houve assim algum que teve menos sucesso?

Entrevistada - A perda de peso não consegui.... Olhe ia fazer um deixar de fumar, mas depois a pessoa não apareceu.... Ia fazer um deixar de fumar, mas acho que se assustou com o preço... Porque assim é assim... A técnica de deixar de fumar... Eu não sei se estás por dentro, como é que funciona em hipnoterapia.... Há um preço associado para fazer com que a pessoa se comprometa por causa do preço associado, porque não é um preço de consulta normal, e nesse aspeto... Para ser mais uma maneira de comprometer a pessoa. Para além disso, temos sempre de aferir realmente se a pessoa quer mesmo deixar de fumar, porque isso também compromete o sucesso da... (do tratamento). Mas posso dizer que o meu marido fez o deixar de fumar, com hipnoterapia e não funcionou.... Continua a fumar... Não foi comigo como é óbvio, mas não funcionou com ele e... A perda de peso não funcionou, não sei se houve ali também uma questão de... Porque a meio, entretanto, depois de ter definido objetivos e de ter redefinido objetivos noutras sessões, e o paciente disse-me nessa altura, abriu-se e disse-me que apesar.... Pedi-lhe que me arranjasse uma fotografia da forma como gostava, ou se já tinha estado alguma vez na forma que queria, ele disse que sim... E eu peço na primeira consulta, entre outras coisas, que arranje essa fotografia da maneira que se gostava de ver na altura, ponha na sua carteira, no seu frigorífico e que vá olhando para essa fotografia... Para aí na terceira sessão, a pessoa disse-me que realmente adora aquela fotografia e que foi a altura que esteve melhor e que gostava mais de se ver, mas que na realidade associava a uma depressão enorme da mãe naquela altura... Porque a mãe também tinha problemas de alcoolismo, que ela nunca me tinha referido, e que naquela altura estava a ter uma recaída... Portanto, isso punha em causa todo o tratamento que eu estava a fazer, porque estava a levá-la a ir para a fotografia, e para sentir aqueles sentimentos de então, e ao mesmo tempo havia um sentimento ali que condenava todo o processo que ela não queria... Ou seja, ela queria emagrecer, queria ter aquela forma, mas não queria voltar a sentir aquilo, portanto isso engatou aí um bocado o processo...

Entrevistadora - Entrava em contradição.

Entrevistada - Não sei se foi só por isso... Mas não funcionou... A pessoa está forte igual. Todos os outros em termos de ansiedade, posso dizer que deixaram as minhas consultas, e a última consulta, bem. Só que é assim Francisca... Os casos de ansiedade generalizada, os casos de ansiedade perante o desempenho, aquilo que nós fazemos, as ancoras, instalação de ancoras... Têm de ser sempre reforçados... Se não são reforçados, se a pessoa não faz o seu trabalho de casa, porque eu farto-me de dizer, tem de haver trabalho de casa, tem de haver comprometimento, tem que haver auto-hipnose de manhã e à noite.... Vai-se perdendo o auge, vai-se perdendo a força. Portanto é um trabalho principalmente... E o que eu digo é um trabalho: nós conduzimos e o trabalho é sempre feito em última instância pelo paciente, sempre. Há situações específicas que se tratam, situações essas quando o trabalho não é contínuo, vão-se perdendo. Há muitos pacientes que já não os vi, não recorreram novamente a mim, mas não sei... Mas é o que eu te digo, eu não sou das pessoas mais interessantes para tu falares porque.... Há pessoas com muita experiência nessa área e é diversificado. (...)

Entrevistadora - Não se desvalorize...

Entrevistada - Não, não. Não me estou a desvalorizar, estou a valorizar outros, é nesse sentido... Porque é verdade.... Têm muitos anos de experiência e são pessoas muito interessantes e têm coisas mais giras para contar, já passou muita gente naqueles gabinetes, já passaram muitas histórias.... Vai enriquecer o teu trabalho nesse aspeto...

Entrevistadora - Posso lhe fazer mais algumas questões?

Entrevistada - Podes fazer, sim.

Entrevistadora: E considera, portanto, que a sua formação, já me respondeu a esta questão, que a sua formação melhorou a sua prática, neste caso.... Da sua profissão não e... E considera que a hipnoterapia pode melhorar a prática clínica?

Entrevistada - Considero, sim claro que sim. Muito.

Entrevistadora - E considera que o número de sessões necessárias para ajudar os pacientes diminui?

Entrevistada - Nós em termos de escola, há uma regra que é não estender muito as sessões. A não ser um caso específico, máximo cinco sessões e pronto. Não é propriamente uma psicanálise e estudar o paciente, não são sessões específicas de X sessões, tirando um caso ou outro.... Queres rever aquele paciente daqui a X tempo, por algum motivo específico... Regra geral, cinco a seis sessões e acabou.

Entrevistadora - O seu tempo de sessão é mais ou menos de quanto tempo de duração?

Entrevistada - Eu sou complicada, tenho um colega que diz: “Tu és muito complicada”, que por acaso é médico dentista, e também hipnoterapeuta... Portanto, tem uma prática clínica que eu não tenho. A minha prática clínica começou agora, porque eu em engenharia como deves imaginar, eu não faço clínica. Portanto, o meu colega que faz clínica diz-me: “Tu não leves tanto tempo, mas tu estás louca?”. Eu não tiro conclusões assim tão depressa e eu sou uma pessoa que gosta imenso de ouvir, portanto eu deixo falar... E depois como também não tenho muita prática clínica... A pessoa vai falando e eu vou estruturando as minhas ideias, o que é que eu vou fazer, vou tirando as minhas conclusões.... Obviamente com mais tempo, com mais experiência, tu olhas para a pessoa, digo eu.... Então para quem tem essa sensibilidade, olha para a pessoa e já tira ali algumas coisas da ficha, com certeza... As primeiras sessões nunca menos do que hora e meia... Numa primeira sessão... Para mim pelo menos, para eu fazer a anamnese, fazer a fichinha clínica do paciente, saber de médicos que estão a seguir, se tem algum problema diagnosticado psiquiátrico, por aí fora... Medicamentos que toma... Nunca menos. Quando é um paciente, que tive alguns... Com transtornos de pânico, nós nunca fazemos hipnoterapia até estabilizar o paciente porque não queremos que ele se fixe em si... Porque é a lógica de uma pessoa que está a sofrer de pânico, e se fixar no seu corpo e nos sinais do seu corpo. Nós, portanto... Numa primeira sessão nunca fazemos hipnose. É sempre mais conversa e mais instruções, em termos práticos, de arranjar o caderno, começar a anotar pensamentos, perceber aquela lógica. Às vezes, aí posso levar um bocadinho mais de tempo... Até porque quando as pessoas vão a uma sessão de hipnoterapia estão à espera de experimentar. E quando eu digo que não... Neste momento nos não vamos fazer isso, vamos estabilizar... Quando começo a explicar as coisas mais praticas, em termos de relação disto com isto, como é que funciona e que não vou fazer relaxamento, porque não faço... Numa primeira sessão de um paciente que tenha ataques de pânico, às vezes ficam assim um bocadinho mais... Porque estão à espera de outra coisa, daí talvez demorar qualquer coisa... Mas a primeira sessão nunca menos que hora e meia.

Entrevistadora - Ok. Eu acho que a média pelo que eu tenho percebido, é uma hora e meia.

Entrevistada - Há pessoas que vão com coisas específicas.... Quero tratar isto, tenho medo de avião, pronto... Depois há pessoas que vão com ansiedade generalizada, perceber quando é que aquilo começou, de onde é que aquilo vem, até traçar ali um

objetivo para a primeira sessão. Se bem que a primeira sessão é sempre mais prática, porque nós ensinamos como é que a pessoa vai fazer auto-hipnose, fazemos um relaxamento para a pessoa sair de lá relaxadinha, mandamos os trabalhos todos de casa que é preciso fazer. Às vezes fazemos as ancoras para a pessoa já ir treinando.... É sempre uma sessão mais geral. E depois então na sessão seguinte aferimos como a pessoa está, e aí é que começamos a incidir sobre o (ininteligível: programa) em particular.

Entrevistadora - E teve algum paciente que reduziu a medicação?

Entrevistada - Tive dois pacientes. Uma que tinha tido ataques de pânico... E um que tinha uma ansiedade generalizada. Mas esses dois pacientes eram muito disciplinados, trabalhavam muito em casa, faziam as suas sessões, faziam os seus trabalhos de casa, tinham os seus caderninhos.... Começaram a entrar num processo pessoal de autoconhecimento. E na altura deixaram a medicação.

Entrevistadora - E considera que os pacientes conseguem ter 'insights' num menor espaço de tempo e com mais frequência?

Entrevistada - Conseguem imenso, sim. O feedback que eu tenho, é maravilhoso. Eu tive uma paciente que chorou sentada na cadeira, e que me disse que há tanto tempo não relaxava daquela maneira... Que há tanto tempo não estava em paz daquela maneira.... É maravilhoso.

Entrevistadora - Porque não ouvia o corpo basicamente.

Entrevistada - Funciona mesmo, é maravilhoso. Obviamente há casos.... Há sempre exceções para confirmar a regra. E são técnicas que se utilizam na psicoterapia e há outras... Mas funciona.

Entrevistadora - E, portanto... A hipnose ajuda a ter uma relação mais empática com o paciente?

Entrevistada - Pode haver pacientes que não gostem... Nunca tive essa experiência, mas com certeza vão-te contar experiências desse tipo.... Vamos supor que eu fosse psicóloga como tu, a fazer uma consulta de psicoterapia e o cliente ia esperando por uma consulta clássica de psicoterapia... E por exemplo, tu a meio dizias que ias fazer hipnose, não sei... Talvez a reação do paciente não seja boa... Porque ainda há muita gente que pensa: "Epá o que é que me vais fazer?" No meu caso, como eu só sou hipnoterapeuta, quando vão lá já sabem que vão experimentar... E até vão ansiosos no sentido de experimentar o que é... Penso que vais encontrar pessoas que fiquem um bocadinho aflitas com isso... Mas eu nunca apanhei ninguém, porque quem vai para mim vai para isso... Até se eu não faço, ficam dececionados.

Entrevistadora - Sim, sim.... É perceptível. E acha que as sugestões sobre hipnose têm sucesso a curto e longo prazo?

Entrevistada - A hipnose é a sugestão, passa basicamente por isso.... Quanto mais capacidade tiveres para sugestionar a pessoa, melhor és.... Quanto mais empatia, vais lá mais ao sítio, quanto mais historial da pessoa conheceres e mais adaptares os scripts aquela pessoa.... Acho que passa por aí... E adaptares-te a ele, com as palavras que ele utilizou.... Mais sucesso tem. E é a sugestão é que trabalha mesmo... Mesmo em termos dos aprofundamentos e das emoções. A sugestão de estares relaxada, de estar descontraída e sempre, sempre em sugestão...

Entrevistadora - E já houve algum caso em que você recusou utilizar a hipnose?

Entrevistada - Só o caso dos ataques de pânico, (ininteligível). Não por eu ter dito: 'Não, você não...' Olha posso-te só adiantar aqui uma coisa para o teu estudo, que é engraçada. Tenho dois filhos. Um com nove anos e um com catorze. E comecei isso há alguns anos, o mais pequenino... Até porque é uma coisa que eu gostava de fazer que ainda não fiz.... Era ter mais prática com crianças, porque é muito diferente a hipnose em crianças. Porque não pões uma criança sentadinha de olhinhos fechados... Nem conseguem fechar os olhos. Mas o meu filho mais velho tinha 11/12 anos... E ele faz. Ele pede-me para fazer. E antes dos testes eu praticava com eles. O pequenino ria-se, então eu deixei de praticar no pequenino. O mais velho pedia-me: "Oh mãe, vem cá que eu tenho teste amanhã. Faz-me uma sessãozinha de hipnose." Ele adora, relaxa, adora aquilo.... Entra naquilo que é uma delícia. E eu sou sincera... Em casa eu digo: "Oh filho a mãe agora está aqui no sofá, vai dormir". Mas noto.... Acho que se devia começar desde pequeninos com isso. A dar essas ferramentas, esses recursos, esses pensamentos positivos. São dois filhos totalmente diferentes, um muito seguro de si e o outro muito inseguro, muito negativo.... Então dar pensamentos positivos, fazer sugestões positivas, quando esta a dormir, vais-te sentir assim amanhã. Mas pronto... Já miúdos, a sentirem isso e a gostarem disso.

Entrevistadora - Fico feliz por isso. Eu também fiz para estudar. Portanto, sim... Já me disse que integrava outras técnicas para além da hipnose.

Entrevistada - Eu tirei hipnoterapia, não sou da área de psicologia... Não integro outras técnicas.

Entrevistadora - Sim, mas por exemplo falou do EMDR...

(...)

Entrevistada - O EMDR tem de ser feito com os olhos abertos, não é... E no movimento dos olhos que se trata a questão, eu julgo que é sempre feito sem hipnose formal... Mas pronto, realmente eu utilizo essa técnica que é sem hipnose, e muitas as vezes faço as ancoragens sem hipnose, há técnicas em que uso a hipnose formal ou não. A ancoragem pode ser feita sem a hipnose formal, não tem problema nenhum. E há as abordagens muito afóricas (ininteligível) que normalmente funcionam bem também...

Entrevistadora - São sugestões sem indução do transe, portanto.

Entrevistada - Eu não tenho é prática para isso... Porque um bom hipnoterapeuta é, como o Erickson fazia, quando a pessoa entrava no gabinete falando já na conversa normal já estava a fazer as sugestões, e já estava a trabalhar com aquela pessoa antes de iniciar qualquer tipo de procedimento formal.

Entrevistadora - Estamos quase a acabar (...). Vou-lhe perguntar se a sua atitude em relação a outras técnicas mudou? Se ficou mais curiosa para saber mais ou se havia alguma técnica ou alguma área que tivesse mais cética e ficou mais... A olhar para ela...

Entrevistada - Não, não havia.... Só veio confirmar algumas coisas, que nesse meu processo eu sempre gostei da área de psicologia, que por acaso não fui para psicologia.... Era uma hipótese que tinha quando fui estudar, e depois, entretanto enveredei por engenharia que eu também sempre gostei, mas... Sempre fui uma pessoa que gostei de tomar atenção a estes pormenores, à mente... Relação de mente e corpo... O que tu pensas e acontece, portanto para mim não foi nada de novo... Eu entrei no curso, fiz o certificado, gostei logo daquilo, achei que bate tudo certo, a lógica está toda ali. Que o futuro é trabalharmos e é isto mesmo... E pronto.... Chego ao ponto de... Eu não sei se conheces algum livro da Louise. Há um livro que ela tem, que é a associar os vários tipos de doenças a estados emocionais. Quando eu digo isso a certas pessoas é: 'Ah disparate.' Claro que há uma parte genética, isso é tudo verdade, mas... Os cliques que nós acionamos nos nossos genes, tem a ver... Por isso eu até entro por esse prisma... Para mim isso é tudo muito aberto, é tudo possível.... Está tudo nessa caixinha maravilhosa... E nós realmente criamos a nossa realidade... Tudo o que tem a ver com isso eu gosto dessa área.

Entrevistadora - E recomendaria a hipnose a outros terapeutas ou a outras pessoas de outras áreas?

Entrevistada - Recomendo. Porque quem faz terapia e psicoterapia nesse caso, é mais uma ferramenta. Pode até haver pacientes que se veja que não ia funcionar, que tem receio porque os pacientes têm outras características e não vai funcionar. É mais uma maneira de chegar lá.

Entrevistadora - E considera que é importante haver mais estudos relativamente aos hipnoterapeutas?

Entrevistada - Mais estudos relativamente aos hipnoterapeutas ou relativamente à hipnoterapia?

Entrevistadora - Os dois.

Entrevistada - Eu acho que mais estudos relativamente à hipnoterapia, porque nós temos técnicas e inclusivamente a EMDR, que não se sabe porque é que funciona, mas funciona. O nosso formador que esteve agora a nos dar a EMDR, tivemos três... (Ininteligível), tivemos o diretor da escola em Londres, vieram todos de Inglaterra. Depois tivemos um que era mais virado para as tecnologias e ele ensinou-me uma técnica cansativa, sabes como é que funciona? É com os dedos assim... E entretanto tem de se fazer centenas de vezes. E há pessoas que o braço não dá... Há várias técnicas. E esse hipnoterapeuta era engenheiro também de lá, desenvolveu um software incrível de EMDR, com que trabalha no seu consultório e vende também. Com luzinhas, com pontos, é um software muito engraçado. Se quiseres até te posso mandar o nome. Portanto cada um na sua área. Um tecnológico que desenvolveu um software, mas trabalha com EMDR, o outro mais clássico, que trabalhava com EMDR, mas mais à moda antiga... Isto para te dizer, que eles diziam que não sabiam porque é que funciona, mas funciona. Mesmo para situações graves, do género alcoolismo, e situações assim... Os picos mais complexos... Não sabem explicar porquê, mas o facto de utilizar aquela técnica... O movimento... O 'eye movement', funciona, desprograma e reprograma, havia de ser interessante saberem explicar porque... Quanto aos hipnoterapeutas eu não sei... Há para saber com eles, mas para estudá-los em si, não sei se será bem esse o caso. Agora, quanto à hipnoterapia tem muito, muito ainda que se descobrir.

Entrevistadora - (...), deseja fazer algum comentário adicional?

Entrevistada - É uma área espetacular, se fosse a ti enveredava por essa, e tens muitas. Tens a vida à tua frente, tens áreas interessantes. É uma área muito interessante, e depois de falares com a tese, acho que é uma área muito interessante, entrares por aí... É um enriquecimento para ti, como pessoa e para os outros, para os teus pacientes, para a tua prática.

Entrevistadora - Muito obrigada. Vou-lhe só pedir que depois, amanhã ou assim, se puder preencher o questionário, por favor.

Entrevistada - Só vou conseguir segunda-feira, está bem?

Entrevistadora - Sim claro, que é para depois fazer a parte dos dados estatísticos.

Entrevistada - Olha, gostei muito de te conhecer. Boa sorte, muito sucesso, ajuda muita gente.

Entrevistadora - Espero que sim. É esse o meu objetivo.

Entrevistada - Vais ajudar muita gente e vai correr tudo bem. Vai ser difícil, mas vai valer a pena.

Entrevistadora - Obrigada (...) muito obrigada.

Entrevistada - Qualquer coisa, tens o meu contacto se precisares.

Entrevistadora - Obrigada (...), felicidades.

Entrevistada - Obrigada, igualmente.

[00:45:25] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante K

Tempo de gravação:
32 minutos e 36 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:15] - Inicio da Entrevista

Entrevistadora - Então, quer que eu lhe chame de Dra. (...)?

Entrevistada - Trate-me por (...).

Entrevistadora - Vamos começar com a pergunta principal. O que é que a levou ou como é que conheceu a hipnose? O que é que a levou a querer fazer a formação em hipnose?

Entrevistada - Tive o privilégio de conhecer uma pessoa, a Manuela, que era hipnoterapeuta.... Digo era porque ela já não está entre nós, e era professora na LCCH. Ela era amiga de infância do meu ex-companheiro e tive o contacto com a hipnoterapia através dela. Tive contacto com a formação em hipnose clínica também através dela. Na altura a LCCH não estava a dar aulas.... Tive de esperar dois anos para fazer o curso e a área da mente é uma paixão desde os 20... Mas como tenho um percurso muito diferente do comum dos mortais, acho eu, não pude estudar na altura.... Tive de criar os meus filhos, e este curso veio numa altura em que era possível...

Entrevistadora - Fazer o curso. E antes de fazer essa formação, já tinha sido hipnotizada?

Entrevistada - Não, não tinha. Assim que eu tive conhecimento comecei a estudar sobre o assunto, a ler, a informar-me e fiquei apaixonada... E a partir daí...

Entrevistadora - Fez a formação na LCCH. Obteve o certificado de hipnoterapia?

Entrevistada - Claro, claro. Fiz a formação toda... Na altura eles tinham três módulos. Agora está diferente...

Entrevistadora - Acho que são quatro agora.

Entrevistada - Não, não. Acho que são dois. Há dois porque depois há uma formação avançada, portanto, o meu percurso contempla essa formação avançada porque fiz o percurso todo. Foram quase três anos de estudo.

Entrevistadora - E interessar-lhe-ia fazer mais formações relacionadas?

Entrevistada - Sim, sempre. Eu passo a vida a comer livros e a estudar o assunto, adoro.

Entrevistadora - E outras formações não relacionadas com a hipnose?

Entrevistada - Sim, porque gosto muito da psicologia, gosto muito da mente e tudo o que tem a ver com mente, eu estou lá.

Entrevistadora - E há alguma que se destaque?

Entrevistada - Neste momento, vou começar amanhã uma formação internacional com os autores que eu sou completamente doida por eles, que é o Gregg

Braden, (ininteligível) e o Matt qualquer coisa, não me lembro do apelido dele... Que tem a ver com a importância dos nossos pensamentos no comportamento e no fundo, como atingir o equilíbrio e como se pode curar o corpo através da mente... E tudo o que está por aí relacionado.

Entrevistadora - Interligando a mente e o corpo?

Entrevistada - Sim, porque eles estão interligados.

Entrevistadora - E utiliza a hipnose na sua prática pessoal atualmente?

Entrevistada - Eu faço muito trabalho cognitivo, mas a hipnose está sempre lá. Eu faço muitas sessões tabágicas.... Sou apaixonada pela terapia porque sou fumadora. (...) Mas faço muito porque eu sou fumadora. Talvez por isso tenha imenso sucesso, porque me empenho muito na terapia e pronto...

Entrevistadora - Mas conseguiu deixar de fumar?

Entrevistada - Não, continuo a fumar alegremente. Informo os pacientes todos... Que sou fumadora, para o caso de me verem na rua com um cigarro nas mãos...

Entrevistadora - Como conhece o vício, se calhar consegue compreender melhor o que essas pessoas passam.

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Interessante. Mas tem toda a consciência e...

Entrevistada - Sim, sim, toda a consciência.

Entrevistadora - Portanto, com que frequência é que pratica a hipnose?

Entrevistada - Eu, ou os meus pacientes?

Entrevistadora - Que você pratica com os seus pacientes.

Entrevistada - Eu trabalho muito no Porto, portanto diria que todas as semanas eu tenho...

[00:05:15] Entrevistadora - Com alguma frequência. Mais ou menos desde que ano

Entrevistada - Há cinco anos. Não sei... Desde 2013.

Entrevistadora - Foi logo a seguir a fazer a formação?

Entrevistada - Sim, comecei logo a trabalhar.

Entrevistadora - E com a perspetiva mais cognitiva, disse-me há bocado.

Entrevistada - Não. É hipnose, mas eu divido a consulta em dois momentos... Num primeiro momento vejo o que é que o paciente me traz ou o que é que estamos a trabalhar, e num segundo momento trabalho com a hipnose nesse assunto.

Entrevistadora - Ok. Mas trabalha mais essa parte cognitivamente?

Entrevistada - Não trabalho mais, está 50/50. Eu sou fã do Milton Erickson e entendo o paciente como um ser único, e preciso de percebê-lo... E usar a linguagem dele na terapia. Portanto, a primeira parte da consulta é captar isso, registrar e depois usar em transe.

Entrevistadora - Compreendo. E em que casos é que costuma usar mais a hipnose? Portanto, disse-me que era para...

Entrevistada - Utilizo sempre a hipnose. Vai desde os emagrecimentos a sessão tabágica, e depois muita gente que sofre de alergias ligadas à ansiedade.... Muito mesmo. Há muitas mudanças comportamentais além do emagrecimento, pessoas que querem ser mais assertivas... Eu tenho formação em 'coaching' e eu acho que tenho uma forma de trabalhar um bocado diferente do convencional, nessa medida... Porque direciono muito a terapia para o futuro, apesar de ir ver o que está no passado... Mas é muito por aí, sempre a olhar para a frente.

Entrevistadora - Interliga então todas essas áreas?

Entrevistada - Sim, as várias ferramentas.

Entrevistadora - Ok. E em que casos é que considera que tem mais sucesso?

Entrevistada - A sessão tabágica para mim é um milagre, cada vez que alguém deixa de fumar... Já tive casos de pessoas a emagrecerem durante a sessão tabágica, porque há um abrandamento do metabolismo e é muito mais difícil... As pessoas não só param de fumar como começam a fazer exercício, começam a ter mais atenção.... É uma mudança de vida, eu diria que esses casos são aqueles mais espetaculares. Logicamente não faz sentido, porque o metabolismo abranda, mas é mesmo a mudança de hábitos.

Entrevistadora - Interessante, não sabia. E disse-me há bocado que aplica sempre a hipnose... Mas houve algum caso em que recusou?

Entrevistada - Sim. Há pessoas que não estão bem... Que estão em situações.... Tenho um caso agora de uma senhora que é doente psiquiátrica, procurou-me para emagrecer e eu ainda não fiz hipnose, estou a segui-la. Primeiro, porque entendo que o nosso interesse pelo paciente é primordial nos resultados, e não a vou abandonar... Mas também porque primeiro tenho de a estabilizar. Já foi ao psiquiatra, já reviu a medicação... Este psiquiatra tem uma característica linda de morrer.... É que faz análises à química cerebral.

Entrevistadora - Como é que isso é feito?

Entrevistada - Pois. Há de ver o trabalho, não sei se conhece.... Do doutor Daniel Amen.

Entrevistadora - Não.

Entrevistada - Pronto, então há de ver. É espetacular... Ele trabalha com a tecnologia 'Spect' ou o 'PET Scan' ... É psiquiatra e médico, e trata os pacientes de acordo com aquilo que se passa no cérebro deles. Portanto, ele vê o estado do cérebro e depois age em função disso... Este médico é português, é do Algarve, e primeiro faz um despiste das condições fisiológicas e depois medica... O que é espetacular. Então, esta paciente, eu ainda não usei hipnose com ela.... Mais por uma questão de mitos relacionados com a hipnose do que por outro motivo qualquer.

Entrevistadora - Mas a paciente tem esses mitos relacionados com a hipnose?

Entrevistada - Não, ela não tem, mas eu não vou intervir de uma forma mais profunda com ela sem ter a certeza de que não a vou destabilizar.

Entrevistadora - Porque ela pode ter alguma alteração da consciência?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Ok.

Entrevistada - E porque não é um trabalho legalizado e não temos qualquer tipo de proteção jurídica.... Imagine que acontece qualquer coisa, não posso correr esse risco.

Entrevistadora - Sim, é preciso ter muito cuidado.

Entrevistada - Sim.

[00:10:30] Entrevistadora - E tem alguns casos em que para si é mais difícil de ter sucesso com a hipnose?

Entrevistada - Sim, os controladores.

Entrevistadora - Os obsessivos?

Entrevistada - Não, os controladores. Sim, os obsessivos também são controladores, mas.... Depende muito das características da pessoa... Mas eles entram todos em transe. Pelo menos até à data, houve um caso em que eu não consegui. Gravei a sessão para ele ouvir em casa... Porque em casa ele já sabe o que é que eu lhe vou dizer, está no ambiente dele... Portanto, acaba por entrar em transe. Será mais leve, porque está ali a proteger-se, mas sim... Com técnicas mais sérias.

Entrevistadora - Mas essa técnica resultou com essa pessoa?

Entrevistada - Foi numa sessão tabágica. Não posso dizer que tenha resultado a 100%, porque ele fumava três maços de tabaco e passou para dez cigarros por dia... E

mantém os dez cigarros por dia, mas houve... Não sei se é placebo, não sei o que é que estive na base, mas houve mudanças. Não foi a mudança que eu queria, que era zero cigarros, o resto da vida.

Entrevistadora - E antes de fazer a formação em hipnose, já tinha tido alguma prática?

Entrevistada - O início da minha vida profissional foi muito peculiar... Na medida em que, vivia no Alentejo, tinha uma filha bebe e era muito jovem... E conheci um padre. E então este padre era uma criatura maravilhosa... E precisava de alguém que trabalhasse com grupos de jovens... Mas durante cinco anos tive acompanhamento por parte das religiosas que trabalhavam com ele, ao nível pedagógico, intervenção com grupos, etc... Eu, um dia bebia a informação toda e elas ajudavam-me a preparar os trabalhos... E trabalhei com jovens durante cinco anos. Mas sem ser psicóloga, sem ser rigorosamente nada e sem formação superior sequer... E a minha paixão pelo indivíduo vem daí, porque foi espetacular. Ainda hoje, tenho amigos que faziam parte desses grupos e foi muito giro.

Entrevistadora - Interessante. E considera que a hipnoterapia melhora a prática clínica no geral, das pessoas?

Entrevistada - Sim. Todos os psicólogos deveriam ter formação em hipnose clínica, todos sem exceção.... Aliás, devia-se ensinar na escola.

Entrevistadora - O que é que a leva a dizer isso?

Entrevistada - Porque acho que nós todos temos imensos recursos... Se soubermos utilizar, a vida é mais fácil e mais equilibrada. E onde há equilíbrio não há doença, e parece-me mais ou menos básico.

Entrevistadora - Mas está a falar a nível pessoal do hipnoterapeuta?

Entrevistada - É assim, a auto-hipnose é uma ferramenta extraordinária para toda a gente... E quando eu digo toda a gente devia ter este conhecimento... Já há alguns casos a nível escolar, de crianças que são postas a fazer meditação... A meditação é aquilo que é um estado de transe leve, mas e... E é um recurso. Assim como nós temos carro e não usamos sempre, mas sabemos usá-lo, era uma ferramenta adicional.... Então acho sim.... Promove a mudança de uma forma mais efetiva, mais duradoura, mais longa, sim.

Entrevistadora - E no terapeuta também?

Entrevistada - Em todos nós. Se nós tivermos as ferramentas e as soubermos usar... Depois há uma escolha, como em tudo.

Entrevistadora - E considera que a hipnoterapia ajuda a diminuir o número de sessões por paciente?

Entrevistada - Como assim?

Entrevistadora - Por exemplo, nas sessões que aplica hipnose.... Consegue ajudar os pacientes mais rapidamente?

Entrevistada - Sim, o trabalho é mais efetivo. Não há explicação para a sessão tabágica, na minha opinião. Eu tenho muitos colegas que não acreditam no modelo de cessação que a LCCH propõe... Eu própria, fizera-me... E eu não deixei de fumar. Para mim, eu não percebo como é que alguém deixa um vício e diz 'Foi como se alguma coisa se tivesse desligado em mim'... Eu não desligo nada, evidentemente. É espetacular. Então emagrecerem, é extraordinário... Sem stress. Portanto sim, as mudanças são efetivas... Uma adição é uma coisa muito difícil e eu acho que é das terapias em que nós vemos mais resultado. E na dor também, apesar de eu não trabalhar com a dor, porque odeio a dor.... Recuso-me. Mas a Manuela Ferreira, esta pessoa que eu conheci.... Trabalhava na consulta da dor, do Dr. Pedro Hispano com os médicos todos, da consulta da dor, e tinha casos extraordinários... Ao nível da dor, também. A vários níveis, sim.

[00:16:24] Entrevistadora - Em contrapartida, o tempo de sessão geralmente é maior?

Entrevistada - É maior. Sim, mas há colegas a cobrarem cento e tal euros por consulta... Colegas hipnoterapeutas, pessoas que são psicólogos e etc... As consultas são mais demoradas e terão o custo que terão, mas as pessoas ou estão disponíveis ou não para pagar... Eu não cobro esses valores.

Entrevistadora - Mais ou menos quanto tempo é que dura a sua consulta?

Entrevistada - Uma hora e meia. Eu faço 45/45 normalmente.

Entrevistadora - E na maioria dos pacientes, aqueles que tomam medicação, conseguem deixar ou reduzir?

(...)

Entrevistada - Eu não faço isso, exatamente porque não sou médica. Aquilo que faço é propor aos pacientes que falem com os médicos, e se os médicos entenderem fazer a redução da medicação, então aí sim é uma ajuda... Mas eu não me meto na medicação, até porque não tenho conhecimentos para isso.

Entrevistadora - E considera que o paciente tem 'insights' num menor espaço de tempo?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E com mais frequência?

Entrevistada - Considero que a mudança é mais efetiva. Não é uma coisa tão pontual... O 'insight' é muito importante, mas depois precisa de ser mantido... Tem de se mudar o pensamento. E com a hipnose eu acho que é mais efetivo, muito mais.

Entrevistadora - Mas depois também é preciso a pessoa manter um trabalho em casa para...

Entrevistada - Não tanto. Eu tive um caso, tão engraçado, de uma paciente que queria emagrecer. Uma miúda de vinte e tal anos... Ela tinha oitenta e muitos quilos, giríssima, mas... As sessões foram complicadas, ela não estava a funcionar, ela não estava a promover a mudança... E foi muito no início da minha prática clínica. O que aconteceu foi que a determinada altura me passei... E fui muito bruta com ela, bruta quanto baste com ela, fui muito assertiva.... Dizendo-lhe inclusivamente que não ia continuar porque ela não parecia empenhada...

Entrevistadora - Como um ultimato.

Entrevistada - Sim. E fizemos mais três sessões e ela começou a perder peso... E, entretanto, por motivos práticos não foi possível continuar. Mas passados três anos, recebo uma mensagem no Facebook, porque eu adiciono as pessoas no meu Facebook, quem quer claro... De uma Marta, uma miúda muito bonita a dizer 'Olá (...), está boa?', mas com um ar de quem me conhecia muito bem. E eu perguntei-me quem seria esta pessoa, não estava a ver... A fotografia não me dizia nada. A fotografia era ela magra, ela nunca mais engordou... Ela tem um corpo espetacular, já com o peso ideal. Faz uma alimentação certa e pratica exercício... Portanto, ela mudou de vida.

Entrevistadora - E ela agora mandou-lhe mensagem para agradecer?

Entrevistada - Não, foi para me passar a irmã, porque também queria emagrecer.

Entrevistadora - Então resultou?

Entrevistada - Resultou, sim. Essa é a minha experiência, um outro paciente... Um gerente bancário, à beira da reforma, que vem porque está com problemas nos pulmões e precisa de deixar de fumar... Já tinha feito de tudo e não conseguia e ele dizia-me... Eu perguntei-lhe o que é que era mais importante na vida dele, e ele 'Ah, a minha mulher. Mas eu não preciso dela ao pé de mim, só preciso de saber que ela está em casa'. Ok, uma relação sem filhos, casados há quinhentos anos e então ele dizia-me ' Porque a minha mulher adora fazer exercício, para ela todos os dias vai para o ginásio. Eu não tenho paciência, não tenho tempo, não tenho vida'... Bem, ele deixou de fumar nesse dia, e numa das consultas de seguimento a esposa também veio. E dizia ' Aí menina, muito

obrigada, deu-me um homem novo. Não está a perceber, eu vou a correr e ele sai disparado a correr à minha frente e depois vem-me buscar.... Vem ter comigo dizer-me olá e depois vai outra vez'... Ou seja, ele mudou de vida. Portanto sim, é muito mais efetivo e é de longa duração. Essa é a minha experiência.

Entrevistadora - Ok, isso é bom. Já tive pessoas que depois não conseguem ter um feedback. Quando pergunto se a longo prazo conseguem ter sucesso, muitas pessoas não conseguem dizer, e isso é muito importante.

Entrevistada - Sim, porque eu os vou pondo no Facebook. Eu faço as minhas partilhas, eles fazem as deles... Eu vou pondo os gostos, de vez em quando falamos pelo Messenger, não muito... De vez em quando eu lembro-me e telefono para saber como e que é, e pronto...

Entrevistadora - Mas isso é bom, mostra também que está muito preocupada e os pacientes sentem isso, e sentem que tem de manter aquela disciplina.

Entrevistada - Isto é o trabalho da minha vida. Eu agora que o faço, eu estou sempre em OB e não tenho uma profissão.... Fazer isso não é um esforço, é intrínseco.

[00:22:07] Entrevistadora - Exatamente. E considera que consegue estabelecer uma empatia mais rápido com os pacientes através da hipnose? Ou isso não tem ligação?

Entrevistada - O 'rapport' eu faço como qualquer técnico. Agora, eu sou naturalmente simpática e bruta, são aqui duas características... E sou divertida também, e é muito fácil naturalmente ter um paciente a colaborar e a cooperar comigo. Aliás, isso é logo dito que é um trabalho a dois, não é trabalho de equipa, e que não faço milagres... Porque muitas vezes também nos procuram à espera de um milagre.

Entrevistadora - O último recurso, não é?

Entrevistada - Sim, e depois da bruxa estamos nós... Mas consigo isso, é um trabalho de equipa... Depois sou muito mimada também. Estou a fazer uma sessão tabágica de uma pessoa cá de Lisboa, ela deixou há uma semana e dois dias.... Então peço para ela todos os dias me mandar uma mensagem a dizer como é que está. Porque entre ela pegar no maço de tabaco porque está desesperada, ou eu poder acalmá-la e fazer uma intervenção rápida.... É muito mais efetivo para o meu trabalho eu saber o que é que está a acontecer. É estratégia profissional. Encontrei um momento que realmente funciona e...

Entrevistadora - Tem de estar ali mesmo para o paciente?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Já me respondeu a esta pergunta, que há casos em que recusa usar a hipnose.

Entrevistada - Sim, vários. E também já recusei pacientes.

Entrevistadora - Ok. Por causa dessas circunstâncias da alteração da consciência?

Entrevistada - Sempre por causa de questões psiquiátricas, por eu achar que eles não estão em condições para, por exemplo, fazer uma sessão tabágica... Se a pessoa estiver ali num equilíbrio muito precário, passar pela ausência química da nicotina e por tudo o que está emocionalmente envolvido e associado a isso... A sessão pode ser um risco para o paciente, e, portanto, não faço.

Entrevistadora - Os casos de doenças que são mais...

Entrevistada - Uma morte um familiar próximo, por exemplo... Quer dizer, alguém que esta a lidar com uma perda, não faz sentido.... É estar a extorquir dinheiro as pessoas, e isso eu também não faço.

Entrevistadora - Nos casos de depressão, por exemplo, costuma...

Entrevistada - É horrível.... É muito complicado. Normalmente mando para psiquiatria e depois quando estão estáveis vêm.... Tive uma paciente que desorganizou, que teve de ir para... Ela já estava desorganizada, só que eu não pensei que estivesse tanto como realmente estava, e teve de ir para psiquiatria. Quer dizer, ela já estava em psiquiatria.... Tem um problema crónico. Mas eu não percebi, não estive devidamente atenta.

Entrevistadora - Também não tem de ser perfeita, não é... Não podemos ajudar tudo.

Entrevistada - Mas tive um caso... E por acaso ainda ontem estava a pensar nela, porque combinámos... Ela pagou-me, fez a sessão tabágica... Eu mandei-a começar a fumar outra vez, ao fim de uns dias. E depois foi ao psiquiatra ao fim de uma semana, e combinámos que ela faria a sessão agora em julho, porque eu não lhe vou cobrar... Ela já pagou, portanto vou fazer outra vez... E ela ainda não me ligou. E estava a pensar 'Tenho de lhe ligar, ela anda a fugir'.

Entrevistadora - Isso é bom. Pronto, já disse que há alguns pacientes em quem a hipnose infelizmente não surte efeito...

Entrevistada - Não foi isso que eu disse.

Entrevistadora - Há alguns pacientes em que não consegue ter... Surte sempre um efeito, mas pode acontecer que não consegue aquele...

Entrevistada - Se estiverem desequilibrados, se estiverem em disfunção, sim... Mas é porque eu nem sequer tento. Mas não tento, mais uma vez, tanto por questões legais como por questões praticas... Não é por achar que a hipnose pode... Quer dizer, não em todos... Mas em muitos, não é que eu ache que vai fazer mal algum. Eu é que não corro esse risco... Isso sou eu, tecnicamente. Não é porque eu ache que a hipnose não funciona.

Entrevistadora - Mas já teve pacientes em que não surtiu efeito?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Ok. Considera que foi porque eles não quiseram?

Entrevistada - Não foi por causa da hipnose. Foi porque eles não estavam num estado, para começar a terapia, para promover mudança... Um deprimido, é muito difícil para mim, trabalhar com um deprimido com transe. Porque o transe implica levar a pessoa a promover mudanças... Em pessoas que estão sem forcas para as pôr em prática. Ou então sou eu que não tenho paciência, pode ser também, posso ser também eu enquanto terapeuta.

Entrevistadora - São diferentes as pessoas, e os pacientes também...

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E integra também outras técnicas para além da hipnose?

Entrevistada - Sim. Trabalho com o EMDR nos traumas e algumas técnicas dinâmicas de trabalho... Mas essencialmente com a hipnose e com o EMDR, que é espetacular.

[00:28:09] Entrevistadora - E recomendaria a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistada - Claro. A psicólogos, médicos...

Entrevistadora - Sim, e eu até diria de outras áreas.

(...)

Entrevistada - Eu muitas vezes estou a fazer trabalho cognitivo com eles e estou a pô-los em transe sem eles terem consciência... Montes de vezes.

Entrevistadora - Então é um transe sem, estava aqui a pensar... Sem...

Entrevistada - Sem indução. A indução é feita através da voz... Quer dizer, há técnicas mais rápidas, mas basta-me alterar a cadência da voz e meter as sugestões no meio que começo logo a vê-los a encolher tudo... Repetição.

Entrevistadora - E acha que é importante haver mais estudos relativamente à hipnose?

Entrevistada - Sim, fiquei tão contente quando vi o seu email. Fiquei mesmo...

(...)

Entrevistada - E deseja fazer algum comentário adicional?

Entrevistada - Não. Estou muito contente, gostava muito de ver a sua tese.

Entrevistadora - Eu depois vou enviar a todos.

Entrevistada - Precisa de mais pessoas?

Entrevistadora - Sim.

Entrevistada - Então, há duas pessoas que eu gostava de... Duas pessoas que são, e pelos técnicos que são (...).

[00:32:35] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante L

Tempo de gravação:
55 minutos e 15 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:15]

Entrevistadora - O que a levou a aprender hipnose?

Entrevistada - Eu fui fazer o curso de hipnose e o meu curso não é aquele que a Francisca conhece provavelmente e quase toda a gente da associação de hipnose. Eu fui parar à associação por outra via, ou com outra formação. Mas já foi ao fim de vários anos de prática clínica, apenas como psicóloga clínica e foi um ponto de viragem na minha vida profissional em que senti falta de mais qualquer coisa, e tropecei na hipnose. Portanto veio-me informação que ia haver uma formação, que eu acabei por fazer, mas especificamente com este formador que veio do estrangeiro, o Paul Aurand, que ele vinha a Portugal dar uma formação e eu recebi aquele email. Nunca tinha procurado nada especificamente, apesar de ser sempre um tema que achei graça, mas nem tinha informação sobre o que é que se fazia em Portugal e em que ponto e que estávamos, ou seja, não estava dentro do assunto. Na altura, aquilo foi de encontro a uma vontade de sair fora e ir à procura de mais ferramentas e às tantas decidi fazer a formação, só pela formação, querer conhecer, mas não necessariamente para me tornar uma hipnoterapeuta. Depois a forma como essa formação foi decorrendo, são vários cursos específicos e acho viciante. O que me levou (a fazer a formação), foi a curiosidade, foi o querer saber e querer conhecer a ferramenta, independentemente de depois sentir que ia utilizar na minha atividade clínica.

Entrevistadora - Já tinha sido hipnotizada antes?

Entrevistada - Nunca. E tive a triste experiência de perceber, no curso, que era super resistente e fui criando ali grandes barreiras nos nossos exercícios e não consegui ter a experiência. Aquilo era, aliás muito frustrante porque depois percebi que tinha imenso jeito e que toda a gente adorava ser a minha cobaia e acabei por passar o curso quase todo assim, portanto, sempre a oferecer-me para ser eu a hipnotizadora e sempre a baldar-me a ser hipnotizada. Tinha a resistência muito elevada.

(...)

Entrevistada - Eu fiz a minha formação em 2009 e já percebi, entretanto que esses níveis de grande resistência, quando eu também tenho situações aqui do género, que estão muito associadas a híper vigilância, muita necessidade de controlo e na altura não tinha nada dessa consciência. E foi daí o meu grande (bac!) porque não fazia ideia sequer de ter essa necessidade pois foi nesse sentido, à medida que eu fui percebendo, mas na altura não consegui.

(...)

Entrevistada - Mesmo depois. Portanto, eu fui fazer o curso sem nunca ter tido nenhuma experiência de hipnose, sem ir à procura de ser uma hipnoterapeuta. Fui mesmo pela curiosidade.

Entrevistadora - Sentia que faltava algo na sua prática clínica?

[00:05:19] Entrevistada - Fui mesmo por querer saber mais e pela vontade de conhecer mais, independentemente de depois isso ter ou não espaço dentro da minha consulta. Porque na altura, no meu formato de consulta, nem sequer era muito praticado. Eu tinha muito aquela formação conservadora, de pouca interatividade. Portanto isto foi trabalhado assim, de outra maneira.

Entrevistadora - Mais psicanalítica?

Entrevistada - A minha (formação) sempre foi muito eclética. Eu fui do primeiro curso de todos da (Universidade) Lusófona e, como tal, os meus professores vinham de várias referências. Portanto acabei por ter tudo. A Lusófona começou por ser muito de base dinâmica, foi fundada por professores zangados com o ISPA, portanto foi um bocadinho aqueles que decidiram fazer um novo ISPA a imagem deles, e depois acabou por fazer, não sei de conhece o Américo Baptista. Porque à medida que o curso foi evoluindo e sendo divulgado e que foi passando ali fases difíceis de reconhecimento, foi-se virando muito para a cognitivo-comportamental, e eu apanhei exatamente a viragem. Portanto recebi muitas influências de ambos os lados e eu própria, mesmo no fim do curso, também nunca me consegui definir ou assumir como uma ou como outra. E ainda hoje acho que vou muito as duas fontes, faço aqui uma mistura.

Entrevistadora - Eu sinto às vezes esse problema também.

Entrevistada - A verdade é que são ambas validas conforme as situações, mas tive realmente muitas bases e muitas referencias nos meus professores e mesmo na formação que tive. Tive forte de ambos os lados, fiz também mais tarde a pós-graduação em cognitivo-comportamental e, portanto, mas já depois da hipnose. E acho a hipnose aí, se calhar, teve alguma influência porque se calhar trouxe-me uma componente mais pragmática também, e levou-me a pender, se calhar, um bocadinho para o lado cognitivo-comportamental. Mas tenho fortes referências dinâmicas também.

Entrevistadora - Era isso que eu também ia-lhe perguntar. A sua prática de hipnoterapia é mais cognitiva/ericksoniana? Eclética?

Entrevistada - Paulaurandiana, porque o Paul Aurand, ele desenvolveu uma técnica específica, daí ele ter vindo aquele ano cá, tinha sido galardoado (Americano) devido a um prémio de reconhecimento pela própria técnica. Ele também deve ter as suas

bases, há ali muito de Erickson. A técnica (dele) e muito eu, é ali uma fusão de várias coisas, portanto, isso foi outra coisa engraçada quando eu entrei para a associação. Porque de facto as pessoas da associação são, todas as que eu conheci, formadas pela London College... E eu não era, e essa foi uma das grandes riquezas que eu notei, que é termos materiais diferentes e utilizarmos coisas diferentes que vão no mesmo sentido e que se complementam, etc... Mas não estudei a coisa da mesma maneira que a associação e que vocês estudam, Erickson e etc. Eu não tive essa abordagem, eu tive mesmo a parte completamente prática de Paul Aurand.

Entrevistadora - Não conheço mesmo, tenho de ver.

[00:10:02] Entrevistada - Sim, sim, é uma figura interessante.

Entrevistadora - (...), obteve certificado em hipnoterapia?

Entrevistada - Sim, vários. Porque eram vários.

Entrevistadora - (...) E pronto, já respondeu a esta pergunta (Interessar-lhe-ia fazer outras formações em hipnoterapia?).

Entrevistada - E hei de fazer. Porque nunca se para.

Entrevistadora - E tem outras formações, não relacionadas com a hipnose, de outra área?

Entrevistada - Sim. De outra área?

Entrevistadora - De outra área totalmente diferente.

Entrevistada - Sim, Coaching. Tenho formação em Coaching também.

Entrevistadora - E há mais alguma assim, que gostasse de fazer, que tenha curiosidade?

Entrevistada - De outra área?

Entrevistadora - Sim, sim.

Entrevistada - Bem, tenho licença em Reiki, não sei se conta para a questão que está a fazer.

Entrevistadora - Tem os três níveis?

Entrevistada - Não, tenho o primeiro.

Entrevistadora - Sabe, já não é a primeira pessoa que eu entrevisto que tem também um nível de Reiki assim.

Entrevistada - Eu acho que vai havendo cada vez mais gente. Não são todos os temas de desenvolvimento pessoal que me interessam e quanto mais se vai conhecendo, mais vontade há de se conhecer mais e de se fazer formações. Isso há sempre formações caras e as vezes temos de seleccionar também aquilo que nos é válido para a prática

profissional, aquilo que é só mesmo para uso pessoal. Tipo, o Reiki para mim, e só mesmo para uso pessoal (...)

Entrevistadora - Ok. Utiliza então com muita frequência a hipnose na sua prática clínica?

Entrevistada – Diariamente.

Entrevistadora - Em que casos é que costuma usar mais a hipnose? As pessoas procuram-na mais para que situações?

Entrevistada - Posso dizer que procuram para tudo de alguma forma, mas aquilo que eu noto especialmente é que há mais pedidos em muitas situações de ansiedade e perturbações de ansiedade de uma forma global, fobias, pânico, gestão de ansiedade e stress, muito por aí.

Entrevistadora - Em que casos é que considera que consegue ter mais sucesso?

Entrevistada - Nesses. Também muito ao nível da libertação emocional, quando começamos mais ao nível da depressão. Porque eu vou tendo algumas formações diferentes e já (tenho) alguns anos de atividade e a pessoa acaba por estar apenas nunca estar também só fiel a uma técnica, a uma ferramenta. E dificilmente tenho um processo em que só faço hipnose, ou que faço só psicoterapia convencional ou faço só Coaching. Acabo por muitas vezes coisar as ferramentas do processo, dou muitas vezes este exemplo. O que mais aparece em termos clínicos, no dia-a-dia, são as depressões e ansiedades, é aquilo que mais me surge aqui. E agora que estava a dar o exemplo da libertação emocional, por exemplo no caso das depressões, faz muito sentido, no caso de uma depressão por exemplo, começarmos por trabalhar numa base de psicoterapia, vou chamar 'clássica'. No sentido do irmos falando sobre as coisas, a pessoa ir exteriorizando e verbalizando e falando a sua história, e limpando no fundo. E a determinado momento, aqui utilizamos algumas técnicas da hipnose que ajudam. Se calhar não logo de início, mas à medida que a pessoa vai estando mais disponível e mais preparada, e depois em determinado momento é uma altura de trabalhar objetivos e trabalhar preparação num futuro imediato e nesse caso fazem muito sentido as técnicas de Coaching. E um cenário que eu passo pelas três formações numa mesma sessão, num mesmo processo e ao longo do tempo.

[00:14:45] Entrevistadora - Também depende da pessoa que está à sua frente.

Entrevistada - Sim, claro. Também estava a dar este exemplo muito concretamente. Há pessoas que são muito resistentes a ideia da hipnose é que não existem os benefícios e a técnica a pessoa (experimenta) e continua-me a dizer que não. Ou há

peessoas que me procuram com a ideia da hipnose e acabam por perceber que não é por aí ou percebemos que não é essa a melhor abordagem ou aquilo que melhor pode ajudar, depende da pessoa. Também com o processo vai desenvolvendo porque muitas vezes aquilo que é planificado no início, depois de um primeiro contacto, à medida que vamos descascando, à medida que vamos evoluindo, vamos percebendo que se calhar aquilo que tinha parecido inicialmente não é o fundo da questão.

Entrevistadora - E no fundo saber um pouco, aplicar as ferramentas que tem aquela pessoa e aquele problema é naquela circunstância e naquele momento em que ela está (em tratamento), basicamente é isso. E quanto mais ferramentas se tem, mais se consegue...

Entrevistada - Claro que sim. Mas daí talvez a dificuldade da pessoa que me vem pedir só hipnose ou então, as situações que se praticam também, de colegas que eu conheço. Uma coisa que me faz um bocadinho de confusão, porque não é a minha forma de trabalhar, são as sessões únicas de hipnose, portanto aquela sessão 'Vou fazer uma regressão'. E é uma sessão única, e aquilo é muito mágico. Não consigo conceber, para mim e na minha atividade este tipo de prática, porque para mim é um processo terapêutico. Passa por várias sessões, e uma construção, há uma avaliação terapêutica.

Entrevistadora - Se calhar há consultas em que nem se faz hipnose?

Entrevistada - Certo, quando é assim vou intercalando. Não faço em todas. Faço um procedimento daquilo que foi a última sessão de hipnose, normalmente faço uma (sessão) sim, uma não. Normalmente, não tenho necessariamente esta cadência, mas mesmo num processo que é essencialmente baseado na hipnoterapia, há muitas sessões que não são de hipnose. O que é que ficou depois daquela sessão, o que é que foi surgindo ao longo da semana depois daquela sessão, o que é que aquilo foi trazendo.

Entrevistadora - E já houve algum caso em que não teve mesmo sucesso ou há assim alguma patologia em que seja mais difícil de utilizar a hipnose?

Entrevistada - Há, de certeza. Estava aqui a ver se me lembrava de alguma coisa em concreto porque são daquelas perguntas difíceis, ao fim de tanta gente, quando se faz isto todos os dias, há de certeza. E depois se calhar há aquelas pessoas que nós percebemos e nem temos o feedback exatamente do porquê. Para já há situações em que a hipnose não é especialmente indicada.

Entrevistadora - Para que casos é que considera que não deve ser indicada?

Entrevistada - Aquilo que nós sabemos à partida é que são aquelas situações em que a pessoa, a esquizofrenia, a situação a dissociação já se faz por si própria, portanto não vamos estar ainda a facilitar isso.

[00:18:51] Entrevistadora - Para si, o que é que é mais difícil? Há assim, alguns casos em que seja mais difícil, por exemplo, deixar de fumar ou emagrecimento?

Entrevistada - Eu percebo a pergunta, mas não consigo lhe dar assim uma resposta genérica. Há casos que são muito desafiantes, mas é pela pessoa ou pela dificuldade em aceder ou por sentir que há umas resistências, não pelo tema especificamente. Ou pelo menos agora não me ocorre dizer que há as situações de fobia para mim e tal. Não me ocorre este tipo de resposta. Mas há situações de frustração em que sentimos que não evoluímos.

Entrevistadora - E se calhar também muitas pessoas vêm com expectativas elevadas?

Entrevistada - Mas isso são quase todas. Elevadas ou desfasadas da realidade, ou com a ideia de que a hipnose é aquela forma mágica. Olha, ainda hoje vou ter uma primeira consulta de uma pessoa que não conheço ainda, é um caso que não conheço. Só me foi apresentado porque quem passou o contacto, assim, de uma forma muito casual. Há quem fez um primeiro telefonema a pedir informações, a marcar a consulta e a perguntar se ia ter de cá andar muito tempo ou se era coisa para uma sessão. Portanto, claro que estes são logo os grandes desafios, que é desmistificar. Eu gostava de fazer essa magia, mas há muito isso. Para já, é um sofrimento enorme para quem nos procura nesse sentido, mas nem toda a gente me procura pelo sofrimento. Nem toda a gente me procura pelo sofrimento, essa é outra questão que eu acho interessante. Mesmo sendo psicóloga clínica e em princípio estar essencialmente mais voltada para as situações de perturbação, também gosto muito de trabalhar com o campo de desenvolvimento pessoal e com as pessoas vêm para serem melhores seres humanos, para se conhecerem melhor e dá-me imenso gozo esse tipo de situações. Trabalhar com o lado saudável e com o melhor de cada um e ir à procura mesmo desse melhor. Sobre as expectativas que as pessoas têm, de estarem em sofrimento e de virem, muitas vezes, desesperados. Depois há a questão financeira, quando percebem que isto é uma coisa que vai ter de ser uma coisa regular e é um peso grande, e há muita pressão a esse nível. Portanto, não te consigo dizer que não gosto desta área. Não aceito propriamente trabalhar com (pessoas com) dependências químicas.

Entrevistadora - Por alguma razão em específico?

Entrevistada - Porque acho que não tenho as ferramentas. Porque acho que aqui, num contexto de consultório particular, não chega. Deve ser um trabalho mais abrangente. Já acompanhei de perto, já trabalhei com pessoas que trabalham com e acho que tem de ser também um trabalho mais multidisciplinar, é mais integrado em grupo, mais a nível de comunidade, acho que por exemplo, tudo o que são NA's, AA's (alcoólicos anónimos), são bons apoios, já para não ir para questões de instituições. E acho que só ao nível da consulta é muito pouco, porque não há aquele acompanhamento. E acho que aí a hipnose por si só é um grãozinho. É uma área em que eu pego em condições muito especiais e consigo depois, numa enunciação da pessoa, fazer cumprir o resto.

Entrevistadora – (...), diga-me uma coisa. Esta é a pergunta mais importante. O meu objetivo principal é perceber o que é que a sua formação, em hipnoterapia, melhorou a sua prática clínica e em que principais aspetos?

Entrevistada - Radicalmente. Não foi isso que eu fui a procura, mas olhando para trás, deu-me uma estrutura muito grande, que era uma coisa que eu sentia e já trabalhava há mais de dez anos, na altura que eu fiz o curso de hipnose. Portanto, já tinha alguma bagagem. É aí uma coisa que eu sentia com alguma recorrência, que era, às vezes não me sentia estruturada na minha resposta clínica, não sabia muito bem o que estava a fazer. Estava muito no subjetivo, não sabia tecnicamente o que estava a utilizar e a ferramenta da hipnose se há coisa que me trouxe, foi essa objetividade e essa componente técnica de estruturar ações e de saber exatamente o que é que estou a fazer, a técnica que estou a utilizar, o que é que quero com isto e qual é o resultado pretendido. Portanto, mudou-me bastante objetivamente e em termos de resultados também, exatamente porque há essa estrutura de organização técnica também e consigo planear e antecipar os resultados desejados e mais facilmente medi-los no fim ou em determinado momento. Portanto deu-me muito mais objetividade, muito mais segurança, mais noção do que estou a fazer tecnicamente, essencialmente.

[00:26:01] Entrevistadora - E a nível pessoal. Várias pessoas me disseram, pode não ser o seu caso porque isto depende de pessoa para pessoa, que a formação em hipnose os ajudou a ser uma pessoa melhor ou a conhecer isso melhor. E que isso, depois, também se revelou na prática clínica.

Entrevistada - Com todas as situações associadas, não consigo dizer que foi formação especificamente. Mas só isto que eu acabei de te dizer, o facto de trazer esta segurança, dar-me uma noção mais real enquanto profissional, sinto-me uma melhor profissional, mais completa.

Entrevistadora - Mais confiante também, se calhar.

Entrevistada - Com mais recursos, mais confiante, com mais noção do que estou a fazer. Com maior convicção no acesso que estou a fazer, com a abordagem que estou a fazer, com maior consciência global de todo o processo. Tanto na antecipação de algum primeiro momento em que eu consigo planificar todo o processo, uma coisa que eu não fazia anteriormente. Não sei se, por inexperiência não seria, mas por falha de formação inicial, isso também traz muito aquela coisa de que saímos a saber muita coisa, mas depois temos de saber fazer por nós próprios. E tive sempre bastante supervisão e trabalhei sempre em nível clínico com professores num gabinete ao lado. Nunca tive muito este lado, por exemplo, na área da dinâmica, portanto, eu quando às vezes precisava de dar orientação mais específica, era tudo muito subjetivo, não era 'faz isto ou faz aquilo'. Portanto, é estas consequências que eu te estava a dizer da confiança, de segurança em mim própria e no que estou a fazer, o meu amadurecimento pessoal-profissional também me faz evoluir enquanto ser humano. Se isto vem diretamente e exclusivamente da hipnose, não diria tanto, mas que a hipnose contribuiu, não tenho dúvida.

Entrevistadora - Portanto, você já tinha esta prática. E o número de sessões por paciente, você notou alguma diferença se diminuiu? (...)?

Entrevistada - Mais do que isso, ao ter uma noção do que é uma planificação e um princípio, um meio e um fim de um processo e até onde é que quer chegar, tenho mais a noção da conclusão do processo e de quando e que ela poderá ocorrer. Que antes não existia Francisca, tenho de assumir. Antes era muito 'Vamos andando, vamos vendo'. Eu não iniciava um processo com a noção de até quando é que isto vai. Pronto, a coisa ia evoluindo um bocadinho ao sabor do que a pessoa ia evoluindo, mas como não havia essa quantificação, esse objeto, esse querer estar em determinado ou terminar de trabalhar esta questão especificamente desta maneira. Portanto, naturalmente que terá diminuído, mas eu também não tinha essa objetividade. Mas sim, podemos assumir que diminuiu.

Entrevistadora - Ok. E o tempo por sessão aumentou?

Entrevistada - Não, porque eu sou estruturada nas regras da psicologia, portanto, eu integrei a hipnose no trabalho que já fazia. Portanto, no aspeto das consultas, não mudou. Como tu percebeste, eu não tenho rececionista, portanto tenho de me organizar para não derrapar. E até para não ser uma coisa da própria pessoa sentir que 'Eu hoje mereci mais tempo, e hoje foi muito rápido'. Não, as coisas são estruturadas. A primeira consulta demora uma hora e meia, as consultas seguintes demoram 50 minutos a uma hora. E faço a gestão da sessão em função disto, porque é o tempo que tenho.

[00:23:58] Entrevistadora - Já houve, assim, alguns pacientes que tomavam medicação e conseguiram reduzir?

Entrevistada - Sim, sim. O meu caso, eu ia dizer o meu 'caso de sucesso' porque ficou um carinho muito grande e ele vai-me dando notícias e cada vez que há contacto, ou para alguma entrevista, ou agora fui contactada para participar num documentário. E já me disseram ' Só tem depoimentos de mulheres', e lá me lembro do João, porque são homens e ainda por cima é um caso em que ele ficou com uma gratidão enorme porque ele é um ansioso, eu não vou dizer crónico, mas tem uma origem. Ele teve um tumor ósseo que foi amputado, e desde que foi amputada uma perna ficou com níveis de ansiedade que foi gerindo à custa de medicação e à custa da não-gestão da ansiedade, mas isto já há mais de vinte anos. Portanto, ele quando chegou a mim, interessado na hipnose, vinha muito cético porque já tomava medicação há não sei quanto tempo e ele só queria sentir algum tipo de alívio, nem queria muito. E de facto, à medida que nós fomos avançando no processo, ele foi percebendo que era possível gerir a ansiedade, atenuando só um bocadinho o alívio. Era possível passar a ter uma ansiedade saudável, e quando começou a perceber isso aumentou a ambição para já não sentir só alívio, e deixar a medicação que sempre tomou para a ansiedade. Ok, vamos começar a direccionar-nos para aí, e deixou. Portanto, era uma coisa completamente impensável para ele quando foi o nosso ponto de partida porque não foi isso que ele me veio pedir de início, e nem me atrevi a mexer por aí. E foi algo que, lá está, foi sendo conquistado e isto já foi há anos. E vamos estando em contacto porque ele lá vai mandando as boas festas, vai dando notícias. Ficou realmente com um carinho muito grande e já pediu ajuda para a filha e sim. Este caso, é o 'top', porque eu própria obviamente também fico com este carinho pela gratidão dele e é impossível ficar indiferente. Mas sim, trabalho muito com pessoas que estão medicadas e procuramos também, através da hipnose, aliviar ou mesmo deixar a medicação.

Entrevistadora - Ok. E acha que os pacientes têm 'insights' num menor espaço de tempo e com mais frequência?

Entrevistada - Sim, claro. É das grandes mais-valias.

Entrevistadora - (...) acha que a hipnose ajuda a estabelecer uma relação mais fácil, mais empática com o paciente ou isso é algo que depende muito da personalidade do terapeuta? Qual é a sua opinião relativamente a isso?

Entrevistada - Eu acho que depende, não sei se da personalidade do terapeuta, mas da relação que se estabelece com determinada pessoa. Eu acho que é esse primeiro

momento, essa primeira abordagem. Eu não faço hipnose na primeira consulta. Portanto, só parto para a hipnose quando já há algum nível de empatia, portanto diria ao contrário. Claro que se vai aprofundando e se vai consolidando, mas não diria que a hipnose serve para ajudar a desenvolver.

Entrevistadora - Primeiro estabelece uma relação?

Entrevistada - Primeiro estabeleço uma relação, faço a anamnese, a recolha de dados importantes, a desmistificação, o ajuste de expectativas e depois aí se for para entrarmos no processo de hipnose, só nas sessões seguintes.

Entrevistadora - E acha que as suas sessões têm efeito a curto prazo? E a longo prazo?

Entrevistada - Sim. Também. Em ambas as situações. Não todas, as que cabem.

Entrevistadora - Como assim?

Entrevistada - Porque nem todas nos fazem sentido do ponto de vista consciente técnico-racional, só aquelas que a nível subconsciente estão recetivas e vão de encontro, mesmo as do paciente. Aquelas que ele nos pede, aquelas que nós percebemos que são as desejadas, as vezes na sessão percebemos que não são aceites e acolhidas pelo inconsciente. Num exemplo concreto, no processo de deixar de fumar, na técnica que eu uso, utilizam-se duas modalidades apesar de quase sempre utilizar só uma, que é deixar de fumar logo na sessão em que a pessoa vem ou combinar isto com a pessoa. Reduzir primeiro, num primeiro momento para deixar de fumar na sessão seguinte. Quase sempre aquilo que nós combinamos é deixar de fumar na sessão em que nós combinámos. Às vezes temos isto acordado, e durante a sessão, a técnica que eu utilizo é uma técnica interativa, e é perguntado à parte fumadora se está disposta a colaborar e às vezes a resposta é que não. E, portanto, aquilo que foi combinado, que naquela sessão é para deixar de fumar logo, pode resultar na negociação de não, não estou mesmo preparado para deixar de fumar, vamos reduzir primeiro e deixamos de fumar na próxima. E isto soube em estado de transe hipnótico, portanto conscientemente a pessoa diz uma coisa e quer uma coisa e, no entanto, profundamente a esse nível não está preparada.

Entrevistadora - Já houve algum caso que veio ter consigo e você recusou utilizar a hipnose?

Entrevistada - Já. Estava a ver se me lembrava. Olha, tenho uma paciente que consome haxixe/erva e quantas vezes sob o efeito e eu já comentei com ela que não, não fazemos hipnose.

Entrevistadora - Como é que ela reage? Aceita facilmente?

Entrevistada - Aceita. Aceita porque está acordado, se bem que ela tenta enganar-me.

Entrevistadora - Tenta dizer que não esta sob o efeito?

Entrevistada - Até porque, inicialmente, ela procurou-me para deixar de fumar só que, lá está, estamos ao nível da dependência química. E depois já são algumas histórias. Já tive pessoas que recusei, não especificamente pela hipnose, mas não aderiam a regras importantes como o desmarcar consultas constantemente em cima da hora. Pronto, isto não tem a ver especificamente com traumas, mas tem a ver com o recusar e não continuar a acompanhá-lo. De hipnose especificamente, já aconteceu situações, mais uma vez do deixar de fumar, em que no primeiro momento em que há toda a conversa inicial em que se percebe que a motivação não é da pessoa. Há ali muita pressão, o processo é forçado.

Entrevistadora - Não têm motivação?

Entrevistada - Têm, mas estão à espera que eu faça, que a hipnose faça a magia e que faça ali o 'clique' e isso serve para deixar de fumar, mas serve para outras coisas. Muitas vezes noto que as pessoas vêm a espera que a hipnose faça a mudança de chip, às vezes usam mesmo esta expressão.

Entrevistadora - E recusa nessas situações?

Entrevistada - Sim, recuso. Quanto muito, renegoceio o processo e vamos por outra via antes de irmos pela hipnose. Mas lá está, é o benefício de haver outras ferramentas.

Entrevistadora - E já houve assim algum paciente em que a hipnose não surtiu mesmo algum efeito?

Entrevistada - Já, várias vezes, nem te consigo dar um caso ou dois.

Entrevistadora - Mas algumas perturbações em específico ou pessoas mais ansiosas, ou até de tabaco?

Entrevistada - Sim, há situações de tabaco em que não funciona. Porque há por vezes autossabotagem, mas mais uma vez como eu perguntei há bocado. Não são determinadas situações, determinadas problemáticas, determinadas patologias e às vezes é mais o ponto em que aquela pessoa está. Esta rapariga que acabou de sair daqui por exemplo, faz um nível de ansiedade tal que ela não consegue lidar com o entrar em transe com as emoções que lhe surgem. Portanto, ela recusa no sentido em que, bloqueia mesmo. Mas bloqueia tanto, fisicamente, que fica com dores no corpo todo. Portanto, voltei atrás no processo, estamos mais nas técnicas de relaxamento. E construir com ela uma relação

com a cadeira, e com o relaxamento podermos ir aprofundando, porque é muito violento para ela.

[00:42:54] Entrevistadora - Esta pergunta já me respondeu mais ou menos, se integra outras técnicas além da hipnose. Disse-me que integrava o Coaching também. Há mais alguma assim que se lembre que não tenha dito que íntegra?

Entrevistada - Sim, eu sou praticante de Yoga há muito tempo e dou comigo a utilizar muitas técnicas respiratórias. Nunca me foram ensinadas enquanto terapeuta, mas que são técnicas de relaxamento.

Entrevistadora - Você ensina aos pacientes?

Entrevistada - Uso enquanto relaxamento e ensino enquanto pratica da auto-hipnose por exemplo. Mais uma vez, as situações de ansiedade. Quando vejo que é uma mais-valia, uso.

Entrevistadora - E quando fez a formação em hipnoterapia, a sua atitude em relação a outras técnicas mudou? Sente que ficou mais curiosa ou mais aberta a conhecer mais?

Entrevistada - Sim, claro. Comecei a ouvir falar em coisa que nunca tinha ouvido falar, é todo um mundo que se abre.

Entrevistadora - E recomendaria a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - De todas as áreas?

Entrevistada - De todas as áreas sim, não a todos os terapeutas, porque acho que tem de haver, não vou dizer vocação, mas tem de haver algum interesse, algum perfil. Não é para todos, como técnica cognitivo-comportamental não serve a todos, mas que é sem dúvida uma mais-valia. Sabes que eu noto que há um preconceito muito grande, ainda ao nível da hipnose, não fora colocação geral, mas mais grave do que isso. São mais graves do que isso, são mais sérios do que isso, entre colegas.

(...)

A minha geração nunca teve (aulas sobre hipnose). Não existia, não se falava em cadeira nenhuma que demos o tema da hipnose. Aliás, era aquela coisa esotérica que não é abordado, tinha sido abandonado, a história da hipnose. Tenho muitos colegas que ficam muito de pé atrás com 'então, mas fazes hipnose?'. Há um desconhecimento muito grande e de ignorância, e acima de tudo eu acho que recomendaria a técnica a todos os terapeutas, mas mais do que isso, é formação para que não façam o trabalho de certa forma, às vezes, contraproducente. Que é terem pacientes que lhes pedem orientação de 'quero fazer

hipnose, dê-me algum nome' e as pessoas (outros psicólogos) desaconselharem e dizerem ' não se meta nisso', falarem coisas horríveis da hipnose porque vêm os programas de televisão.

(...) Entrevistada - Sabes, que pronto. Os americanos, na minha formação é muito fácil. Eles distinguem o hipnólogo do hipnoterapeuta e eu acho que nos falta isto em Portugal.

Entrevistadora - Qual é a diferença?

Entrevistada - O hipnólogo é a pessoa habilitada a fazer hipnose. O hipnoterapeuta é a pessoa habilitada a fazer terapia pela hipnose.

Entrevistadora - Exato.

Entrevistada - Tem de ser um terapeuta, antes de mais. Porque é algo que me preocupa, é a falta de legislação.

[00:50:04] Entrevistadora - Há muitos. Eu também notei isso comigo, tive essa experiência. E há algo que eu senti que era importante num hipnoterapeuta ter. Porque não é que ele não consiga ajudar, nunca se sabe quem é que vem.

Entrevistada - A questão é essa, tu não sabes. Quem tem porta aberta a fazer hipnose. Tu não sabes quem é.

Entrevistadora - Nunca se sabe. E se queremos ajudar as pessoas...

Entrevistada - E era o que eu te dizia no início, a técnica é fácil, aprendendo não é. Agora, o que é que se faz com a pessoa naquele estado? E quando as coisas começam a surgir é quando planificas utilizar determinada técnica naquela sessão, depois a coisa começa-te a ir para outro lado. Porque o paciente começa-te a dar outras coisas e o que é que tu fazes com isso? Acontece-me 'N' de vezes, planear, fazer uma sessão simples de libertação emocional e, de repente, vamos parar a criança interior e da criança interior vamos para uma regressão a infância. O que é que uma pessoa que não tem formação na área (de psicologia) faz com isto?

Entrevistadora - É mais difícil?

Entrevistada - Não é mais difícil. Preocupa-me.

Entrevistadora - Sim, eu compreendo. E considera que devia haver mais estudos nesta área?

Entrevistada - Claro. Quanto mais, melhor.

Entrevistadora - E deseja fazer algum comentário adicional? Algo que queira acrescentar, da sua experiência?

Entrevistada - Acho que já te fui dizendo mais do que aquilo que tu perguntaste, nada em especial. Acho mesmo que há um antes e um depois para mim. Eu sou essencialmente psicóloga, a formação mãe, é a psicologia. Eu sou psicóloga e a hipnose é para mim uma ferramenta, como o Coaching. Umas ferramentas muito valiosas e há nitidamente um antes e um depois de eu ter esta (formação) da hipnose especificamente. Teve cada um o seu valor, mas em termos da aplicabilidade, é realmente espetacular. Também há o antes e o depois da sessão, que é extremamente gratificante. A pessoa entre num registo...

(...)

[00:55:14] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante M

Tempo de gravação:
26 minutos e 54 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:19] - Início da Entrevista

Entrevistadora - Doutora, vou formar (sugestão: formular) uma pergunta muito geral. O que a levou a aprender e a praticar hipnose, consegue-me falar um pouco sobre isso?

Entrevistada - O que levou foi a ter deixado de fumar com hipnose e, depois de ter deixado de fumar, ter conhecido as pessoas, a Rosário Vilardebó trouxe o curso de hipnose para Portugal e um colega meu que se tinha acabado de formar com ela, e eu queria mudar de vida, ou seja, andava de um lado para outro, e queria tirar uma especialização que fizesse essa mudança, mas que fosse também apelativa para mim e para as pessoas, que na altura me procurassem... E eu ter um consultório privado, ou seja, não podia tirar uma coisa qualquer, tipo 'coach' ou assim então achei que a hipnose era uma coisa diferenciadora e que, como tinha sido eficaz em mim e em outras pessoas que eu conhecia, achei que era uma coisa que fazia sentido na minha área clínica, aprender essa técnica.

Entrevistadora - Ok. Portanto, antes de fazer formação em hipnose já tinha tido a experiência de ser hipnotizada? Porque tipo de profissional foi hipnotizada?

Entrevistada - Sim, já. Foi pela (...) e pela presidente da associação.

Entrevistadora - Portanto essa experiência foi positiva?

Entrevistada - Não foi de encontro às minhas expectativas, a primeira consulta, porque o deixar de fumar é uma coisa muito comportamental e tem a ver com a pessoa em si, com a determinação de querer ou não querer deixar de fumar, e então eu quando fui para essa consulta a parte do deixar de fumar já estava mais do que resolvida, e senti, tal como a maioria dos pacientes sente na primeira vez, que não estive profundamente em transe e então fiquei assim com uma sensação assim um bocadinho de defraudada, mas o que é certo é que deixei de fumar nesse dia e gostei, e depois aprofundei o tema.

Entrevistadora - Ok. Onde é que obteve a primeira vez o conhecimento sobre a hipnose?

Entrevistada - Foi com esse colega que era formador no mesmo sítio onde eu trabalhava que me falou que era hipnoterapeuta e eu ouvia-o falar na hipnose e também porque, pronto, andava a procura de alternativas para deixar de fumar e a hipnose era uma delas.

Entrevistadora - Onde é que obteve a formação em hipnose?

Entrevistada - Na London College of Clinical Hypnosis, Portugal.

Entrevistadora - Ok. E, portanto, obteve o seu certificado final?

Entrevistada - No final e depois fiz a outra graduação que ele tem mais elevada, que chamam 'Curso Practitioner' que é só para pessoas que praticam já hipnose, que é o grau máximo que essa escola fornece. E o 'Curso Practitioner'.

Entrevistadora - Ok. Interessar-lhe-ia fazer mais alguma formação, relacionada com a área da hipnose?

Entrevistada - Estou sempre a tirar, há sempre atualizações em diferentes áreas de conhecimentos com as crianças, há vários temas que surgem sempre dentro desta escola de Londres e outras, 'Masterclasses' e nós aprofundarmos técnicas mais relacionadas com o tema, ou com as crianças, ataques de pânico, autoestima, coisas mais comportamentais, como deixar de fumar, deixar de comer, cursos para emagrecer e depois no fundo é isso, e depois também dentro de outras escolas também estou interessada, porque até agora só fiz formação dentro da escola de hipnose, da London College, do Dr. Prof. Mário Simões ou de outros cursos que tem pós graduações e que eu estou interessada em frequentar para ter outras visões.

Entrevistadora - Ok. Pretende ainda conhecer mais, procurar mais.

Entrevistada - Sim, sim.

[00:04:58] Entrevistadora - E interessar-lhe-ia fazer outras formações, não relacionadas com a hipnose?

Entrevistada - Isso, faço tudo, sou uma pessoa que gosto de estar sempre atualizada.

Entrevistadora - Portanto isto que mencionou no questionário biográfico (corresponde).

Entrevistada - Sim, na área da nutrição, porque é uma coisa que as pessoas hoje em dia procuram muito, mas não na nutrição na área do emagrecer, mas na parte da nutrição funcional, porque faz muito sentido a parte da mente com o corpo e houve uma fase durante muitos anos em que as pessoas me procuravam pela anorexia/bulimia, e atualmente as pessoas já me procuram mais pela relação que a mente pode ter um efeito da mente no corpo e é óbvio que uma das partes para cuidarmos do nosso corpo, tem a ver com aquilo que metemos para dentro do nosso corpo, e que influencia muitos estados, que tem a ver com a ansiedade, que é o caso, por exemplo, do Síndrome de Crohn (Cólon Irritável), colesterol, pessoas que vêm para diminuir a tensão e porque a ansiedade está relacionada com subidas de tensão e síndromes metabólicas que tem a ver com o colesterol e a ansiedade.

Entrevistadora - Portanto, utiliza a hipnose na sua prática profissional com muita frequência?

Entrevistada - Sempre.

Entrevistadora - Ok. Mas não há assim, nenhum paciente ao qual não se aplica?

Entrevistada - Há pacientes que me procuram só pela psicoterapia/psicologia e há pacientes que são contraindicados para fazer hipnose. Há pacientes como, por exemplo, pacientes com depressão que são contraindicados e outros que não podem entrar num estado de transe porque é contraindicado à síndrome que apresentam.

Entrevistadora -Ok. Dra. (...) com que frequência usa a hipnose na sua prática profissional?

Entrevistada – é quase sempre, não é.

Entrevistadora – (...) Portanto, logo que acabou a formação começou a praticar ou começou a ser mais tarde?

Entrevistada - Comecei logo a praticar. Nós a meio do curso começámos logo a praticar casos comportamentais.

Entrevistadora - E que perspectiva teórica é mais a sua?

Entrevistada - Ericksoniana. Há vários estilos mais comportamentalistas, sendo uma área mais cognitiva ou comportamental também, mas gosto muito de Erickson.

Entrevistadora - Sabe mencionar em que casos é que usa mais a hipnose?

Entrevistada - São tantos, mas as pessoas procuram a hipnose em casos limite. Quando já experimentaram muitas outras terapias e sentem que a hipnose pode ser uma alternativa aquilo que já experimentaram fazer, e por exemplo, no lado comportamental isso acontece muito. Já fizeram muitas dietas, já fizeram tudo e mais alguma coisa, e mesmo assim acham que não funciona, então tem de trabalhar e a mente. E então vem experimentar este lado para ver, e é claro que nestas alturas que não lhes faço logo a hipnose porque descubro que há ali uma depressão, há ali qualquer coisa por trás do ganho de peso. Hoje em dia tenho visto muitos adolescentes e jovens adultos com ataques de pânico, muita dependência e com dificuldade em saírem de casa e depressões.

[00:09:51] Entrevistadora - Não há um pouco de pressão as pessoas procurarem a hipnose em último caso?

Entrevistada - Isso é trabalhado em consulta, explicamos isso e dizemos que a hipnose não pode ser a salvação, porque toda a hipnose é auto-hipnose, portanto a pessoa só ultrapassa a dificuldade se ela própria se permitir entregar à terapia. Portanto a hipnose não é magia, não é. É o que eu digo aos meus pacientes.

Entrevistadora - Em que casos considera ter mais sucesso com a aplicação da hipnose? Portanto já referiu aqueles em que não aplica e aqueles em que considera ou que consegue obter melhores resultados.

Entrevistada - É mais fácil obter resultados quando as pessoas acreditam na terapia, portanto, não tem nada a ver com o meu trabalho como hipnoterapeuta, mas sim com o papel do paciente na terapia. Tem a ver com o facto de a pessoa vir motivada para trabalhar e não deixar só no terapeuta o trabalho de fazer tudo, porque não pode ser. Portanto, nós só modificamos o nosso problema se tivermos vontade e se nos entregarmos aquilo que estamos a fazer. Isto não é tomar um comprimido e esperar que ele faça efeito. Portanto os casos que eu tenho de maior sucesso são pacientes que vem dispostos a trabalhar e acreditam na terapia. E depois, para além disso, em termos de população, a população com quem eu tenho melhores resultados são adolescentes e jovens adultos.

Entrevistadora - Por algum motivo (em específico)?

Entrevistada - Deve ter sido pela minha forma de comunicar, pela minha linguagem e por ter trabalhado muitos anos na formação de jovens adultos.

Entrevistadora - Conseguir-me dizer com que frequência integra outras técnicas além da hipnose?

Entrevistada - Algumas vezes, sim.

Entrevistadora - A formação e hipnoterapia melhorou a bastante a sua prática profissional?

Entrevistada - Sempre.

Entrevistadora - O número de sessões por paciente diminui (após aplicar hipnose)?

Entrevistada - Sim, sempre.

Entrevistadora - O tempo de sessão aumentou?

Entrevistada - Sim, sempre.

Entrevistadora - Porquê? Porque já não é só psicoterapia?

Entrevistada - A hipnose é pelo menos 45 minutos. Enquanto numa sessão de psicologia clássica nós demoramos de 50 minutos a 1 hora, com hipnose pode demorar até uma hora e meia.

Entrevistadora - Houve redução significativa de medicamentos (sessão após sessão)?

Entrevistada - Algumas vezes. Porque também não depende de mim. Eu nunca digo às pessoas que vão parar porque não sou clínica e não posso fazer isso e está sempre

à responsabilidade do médico. Há vezes em que eu consigo e que as pessoas deixam, mas é porque elas próprias tomam iniciativa de falar com o médico e reduzir a medicação, porque se sentem melhor. Tenho exemplos de pacientes em que isso já aconteceu.

Entrevistadora - Considera que estes pacientes no qual aplica a hipnose têm 'insights' num curto espaço de tempo e com mais frequência?

Entrevistada - Sim, sem dúvida. Sempre.

Entrevistadora - Conseguir-me explicar um pouco esta parte, porque é que isto acontece?

Entrevistada - Isso tem a ver com o fenómeno hipnótico, ou seja, quando a pessoa está sob transe, está com todos os outros 'eus', os egos todos adormecidos e está focada na resolução do problema e não há distrações, ou seja, quando nós estamos sob transe temos um acesso ao problema de uma forma mais clara e mais nítida, ou seja, não existem os julgamentos "não devias ser assim", ou os pensamentos e os bloqueios e olhamos para o problema de uma forma mais clara. Como estamos a olhar para dentro de nós de uma forma muito direta e profunda conseguimos identificar com mais facilidade também o porquê. Este estado de transe também nos permite ir a memórias mais antigas e também termos um 'insight' e vemos imagens que, de uma forma mais consciente não conseguiríamos ter acesso. Só se estivermos neste estado de transe com acesso direto ao inconsciente, que é o lugar onde estas imagens estão guardadas. Portanto, os 'insights' são mais regulares e são mais rápidos.

Entrevistadora - Nas sessões de hipnose, quando começa a estabelecer uma relação com o paciente, considera que consegue ter uma relação mais empática ou mais próxima?

Entrevistada - Não é por ser hipnose, é pelo trabalho da psicoterapia e pela comunicação. A hipnose pode ajudar um bocadinho porque se a pessoa vem com uma expectativa e depois a confirma, muitas vezes acha que é por causa do terapeuta ou pelas técnicas que o terapeuta utilizou. E então, acredita ainda mais no terapeuta. Não se apercebe que foi ela própria a criar esse estado interno, fica quase que deslumbrada. Portanto sim, acho que a hipnose pode facilitar a empatia, mas pelo resultado que a pessoa teve, não pelo terapeuta.

(...)

[00:17:16] Entrevistadora - Quando tem um paciente que melhora e depois faz um follow-up, considera que os efeitos das sessões de hipnose mantêm-se ao longo do

tempo? Portanto, nos pacientes em que aplica hipnose mantêm-se mais do que aqueles em que não aplica a hipnose?

Entrevistada - A hipnose é uma ferramenta que ajuda o paciente a ir de encontro aos objetivos dele. O estado de transe não pode ficar gravado permanentemente na mente do paciente, senão a pessoa andava aí em estado de transe na rua. Tudo depende da pessoa, porque se eu tenho uma tendência para ser deprimida, a hipnose ajuda-me a chegar ao 'insight', aos meus objetivos e passado seis meses, só porque me aconteceu uma coisa e eu não consigo lidar com essa coisa, não tem a ver com a hipnose ter sido maior ou mais pequena, tem a ver com a forma como eu reajo aos meus problemas. Não sei se é essa a pergunta, mantêm-se o efeito das sessões da hipnose, se é no imediato ou a longo prazo?

Entrevistadora - Se tem resultados a longo prazo.

Entrevistada - Tem mais efeito a curto prazo. A longo prazo não sei, depende das pessoas, porque aí já depende da personalidade e do trabalho que foi feito. Isto é um processo, por exemplo, deixar de fumar com a hipnose. A hipnose, naquele momento, fez-me deixar de fumar, agora o voltar a fumar a longo prazo depende de mim, não depende da hipnose. Agora se me perguntar se o efeito da hipnose dura porque a pessoa fica naquele estado de foco durante algum tempo. (...)

Conforme o estado de transe em que a pessoa entrou na sessão, também depende, portanto eu não posso dizer sempre porque não depende de mim, depende da pessoa. O efeito depende da entrega da pessoa, não depende de mim. Porque eu posso fazer sessões de hipnose todos os dias a uma pessoa, e ela pode estar alerta e não se queixar por entrar em transe.

Entrevistadora - Há pouco falou que há casos em que se recusa a aplicar hipnose, por diversas razões. É muito frequente haver esses casos?

Entrevistada - Algumas vezes. As pessoas que vêm com um estado alterado de consciência, pessoas que tomam muita medicação, psicoses, pessoas que vem já medicadas para depressão, esquizofrenia, obsessivo-compulsivos, alcoólicos, adolescentes que fumaram gansas, pessoas que já vem com estado alterado de consciência, portanto são contraindicadas.

Entrevistadora - Ok. Já houve algum paciente em que a hipnose não surtiu efeito? Portanto, a pessoa tivesse dito "Não, isto não resulta comigo."?

Entrevistada - Já.

Entrevistadora - Acontece muitas vezes?

Entrevistada - Não, raramente. Muito raramente.

Entrevistadora - Sabe porquê?

Entrevistada - Tem a ver com isto que eu acabei de dizer. São pessoas que colocam no terapeuta toda a responsabilidade da consulta e a hipnose não é feita só pelo terapeuta, tem de ser feita pelo paciente também. Não pode ser, no sentido "Olha agora vais ficar hipnotizado, vou fazer aqui umas técnicas". A pessoa tem de se permitir entrar em transe, aderir à terapia no fundo. Há pessoas que vêm, tive uma paciente que veio da Suíça a achar que eu ia fazê-la deixar de fumar, apanhou o avião, pagou-me 250 euros, chegou aqui e achava que eu lhe ia tirar a vontade de fumar e foi-se embora. Pagou, muito chateada, e foi-se embora a achar que isto era tudo uma grande treta.

[00:22:28] Entrevistadora - Que não era preciso fazer o trabalho dela também. Quando fez a formação em hipnose, considera que a sua atitude em relação a outras técnicas mudou o seu horizonte?

Entrevistada - Sempre.

Entrevistadora – Recomendaria ou considera que a hipnose é um complemento (de formação) importante?

Entrevistada - Sim, é. Na London College temos já vários médicos e enfermeiros, psicoterapeutas, cada vez são mais pessoas da área clínica a tirar cursos de hipnose. Cada vez é um curso mais diferenciado do que era antigamente. Antigamente qualquer pessoa ia tirar por curiosidade, agora vão porque querem mesmo aplicar na prática clínica o curso.

Entrevistadora - A Dra. gostaria de fazer algum comentário adicional?

Entrevistada - Na entrevista?

Entrevistadora - Ou algo que queira acrescentar à hipnose.

Entrevistada - Depende muito também da origem do hipnoterapeuta, porque lá esta, é importante saber em que áreas a hipnose é utilizada não só pela psicologia, mas também por outras áreas. Porque é que faz mais sentido um psicólogo utilizar, ou um médico, ou um enfermeiro, porque tudo tem a ver com o controlo da ansiedade. Porque para um psicólogo, mesmo dentro da psicologia temos as várias áreas da psicologia, e eu posso utilizar mais num contexto cognitivo-comportamental, como num contexto da psicanálise. Portanto posso fazer uma regressão na vida passada e saber que naquele caso é importante ir nem que seja à infância e visitar as imagens e para a pessoa ter o tal 'insight'. Mas se for um colega meu, um terapeuta que não seja um psicólogo e for, por exemplo um fisioterapeuta, e que trabalhe por exemplo com a dor, ele interpreta a dor como uma coisa física. Também pode ir pela psicanálise, portanto a hipnose tem isto de

bom, que é tratar o paciente na sua especificidade, mas o contexto clínico de onde vem o terapeuta também é importante. Portanto quanto mais variedade de pessoas que não sejam só psicólogos, melhor. E eu fazendo parte da escola, faz muito sentido que cada vez sejam mais clínicos, porque no meu tempo quando se tirava o curso, nos tínhamos lá, desde gestores de economia que achavam que isto era PML, com pessoas da área da escrita que vinham tirar o curso por curiosidade. E agora temos muitas pessoas interessadas em usar a hipnose como uma ferramenta de trabalho, uma ferramenta da consulta.

Entrevistadora - Ok Dra. Obrigada.

Entrevistada - De nada.

[00:26:48] – Final da Entrevista

Entrevista ao Participante N

Tempo de gravação:
31 minutos e 11 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:04]

Entrevistadora - Eu vou pôr aqui a gravar. Dr. (...), vou-lhe fazer uma pergunta geral primeiro. Como começou o seu interesse pela hipnose?

Entrevistado - Temos de recuar ao tempo do final do meu sexto ano de medicina. Estava no final do curso e há uma oferta de um assistente, que pergunta se alguém se interessa por fenómenos da hipnose, que ele estaria disponível para ensinar. Então reuníamo-nos, na biblioteca do Hospital Júlio de Matos, uma a duas vezes por semana e fui aprendendo hipnose. Porque é que começou o meu interesse prévio? Porque, da minha visão, de circunstâncias de palco, de hipnose de palco onde eu via uma fenomenologia que não era habitual nos cursos de medicina e interessei-me. Portanto, fui tentando saber sempre mais.

Entrevistadora - Era uma coisa diferente na altura, quando surgiu?

Entrevistado - Sim, dentro do curso de medicina, absolutamente. Portanto, foi uma oferta de um assistente e eu aceitei porque estava impressionado com toda a fenomenologia que eu via numa hipnose de palco.

Entrevistadora - E essa experiência foi positiva, quando fez a primeira?

Entrevistado - Absolutamente. Muito positiva, pois que a curto prazo eu e outras pessoas, que nem vínhamos diretamente da área médica, mas que aceitaram a ideia de aprender a hipnose com esse assistente, vimos que a curto prazo éramos capazes de produzir aquela fenomenologia e outra que ele próprio nem nos tinha ensinado.

Entrevistadora - Nessa época obteve o certificado de hipnoterapia?

Entrevistado - Não. Na altura foi um curso voluntário sem qualquer estrutura, diria, científica ou mesmo validada por uma faculdade. Foi uma oferta que ele fez.

Entrevistadora - E depois mais tarde?

Entrevistado - Depois mais tarde, fui lendo muitos livros, praticando por mim e fui um autodidata, até como disse, até aos anos 94/95 em que eu comecei a estruturar muito mais a minha prática e a ensinar, a trazer pessoas com quem aprendi, etc.

Entrevistadora - Ok. Neste momento pertence a alguma associação?

Entrevistado - Sim, pertenço. Faço parte de uma associação da qual fui cofundador, a Imaginal, a Associação Portuguesa de Hipnose Clínica e Experimental. E atualmente faço parte dos corpos diretivos, (como) Presidente da Assembleia Geral, desta associação.

Entrevistadora - E de momento interessar-lhe-ia fazer mais formações relacionadas com hipnose? Há tantos temas hoje em dia.

Entrevistado - Refere-se a formações que eu posso promover ou eu próprio fazer?

Entrevistadora - Fazer. Ou já fez tanto?

Entrevistado - Fiz muitas já. Desde as terapias regressivas, portanto, clássicas a supostas vidas passadas, desde projeções para o futuro, desde simulação de situações vividas por pessoas que as referem como experiências de quase morte, portanto fiz já muita formação eu próprio nesta área. Portanto neste momento sim, poderei interessar-me por outras áreas.

Entrevistadora - E de outras formações não relacionadas com a hipnose? Também fez?

Entrevistado - Fiz, bastantes. Ligadas a psicoterapia, desde o 'talk' terapêutico, desde o Reiki, deixe-me ver, aquela do Eric Pearl, a reconexão. Enfim, foram estas aquelas que me interessaram mais.

Entrevistadora - E há assim alguma que diga, bem aquela gostaria de fazer um dia ainda?

Entrevistado - Sim, quer dizer. Algo mais relacionado agora com a utilização de plantas de sabedoria. Isso sim, gostaria de saber mais. A utilização de algumas plantas, psicadélicas naturalmente, que alterem a consciência, sem dúvida. Isso gostaria, e estou a tentar fazer formação nessa área.

Entrevistadora - Mas para usar conjuntamente com a hipnose ou separado?

Entrevistado - Para usar, não ao mesmo tempo que a hipnose, porque são dois casos de consciência que possivelmente será difícil combiná-los, mas em alternância. Portanto, para otimizar a prática terapêutica.

Entrevistadora - Ok. Neste momento é utilizada, portanto já respondeu a esta questão, que utiliza a hipnose na sua prática profissional?

Entrevistado - Utilizo, frequentemente.

Entrevistadora - Desde que ano, mais ou menos?

Entrevistado - Desde essa altura, 94.

Entrevistadora - Correto. E geralmente quando aplica a hipnose, aplica conjuntamente com alguma perspetiva ou modelo teórico?

Entrevistado - É uma perspetiva que é entre o clássico, que é a sugestão. Entre a perspetiva Ericksoniana. Contributos também da escola cognitivo-comportamental e ultimamente esqueci-me de dizer, também fiz formação, pode acrescentar depois lá atrás, em EMDR.

Entrevistadora - Ok.

Entrevistado - E, portanto, utilizo os contributos todos que posso ter na prática da hipnose, inclusivamente, a última que foi dado no meu curso, programação de neurolinguística. Portanto, também utilizo esses contributos.

Entrevistadora - Faz uma atualização, portanto, eclética de todas?...

Entrevistado - Dos contributos que eu posso ter, e agora estou a recordar-me também, alguns contributos das filosofias orientais. Sobretudo na explicação de algum tipo de fenómenos, também utilizo, para perceber muitas vezes situações que são completamente inesperadas de 'drop-in'. É um tempo que se utiliza em alguns meios para dizer 'é uma presença que não foi invocada', mas que a pessoa ou o terapeuta, ou muitas vezes o paciente sente que está uma presença ali. Ninguém vê, ninguém ouve, mas sente-se. E, portanto, isso são contributos que tem a ver com escolas com muito 'Xamanismo', também me interessa ou ainda até de 'Espiritismo', algumas práticas espíritas que podem explicar essa situação. Também me interessei pelo estudo disso.

Entrevistadora - Então em que casos é que costuma utilizar mais a hipnose? Assim, casos que se recorde.

Entrevistado - Praticamente é uma aplicação eclética. Desde conflitos intrafamiliares, fobias, doenças físicas com componente psicossomático, onde há um grande componente deste género ou na precipitação, manutenção ou agravamento de doença física. Várias disfunções, respiratórias, cardíacas, e por exemplo, não chegam a ser doença, mas disfunção... E digamos em aspeto geral em tudo aquilo que a psicoterapia hoje, digamos, também trata, que são as situações mais frequentes.

Entrevistadora - E em que casos é que considera que costuma ter mais sucesso, que consegue ter mais resultados, digamos, eficazes?

Entrevistado - A eficácia da hipnose, sobretudo em relações intrafamiliares, situações de emprego, afirmação de personalidade, de fobias sociais são aqueles de psiquiatria mais leve. Na medicina, nas disfunções, portanto quando não há uma situação orgânica em que não há lesão, mas há apenas disfunção.

Entrevistadora - E considera que há alguns casos em que obteve menos eficácia com a hipnose?

Entrevistado - Sim, sem dúvida. Embora, tive alguma, são situações da psiquiatria relacionadas com a fenomenologia obsessivo-compulsiva. São as mais resistentes, embora tenha tido algum sucesso. E claro, com psicóticos, não pratico hipnose

embora já tenha feito quando não há alucinações, quando há apenas delírio, e com resultados também razoáveis.

Entrevistadora - Ok, então não recomenda a hipnose nos casos mais alterados?

Entrevistado - Não, sobretudo quando há uma psicose com patologia alucinatória. Agora, para estados depressivos recorrentes, ou mesmo como disse, quando só há psicoses com delírio e que ambos estão medicados, posso usar a hipnose. E em estados depressivos em que há recorrência, a utilização da hipnose no sentido de ir buscar uma suposta causa que é atribuída pela paciente, também tenho tido resultado.

Entrevistadora - Ok. Relativamente à sua formação, após ter feito a formação em prática em hipnose, melhorou a sua prática profissional, num aspeto geral?

Entrevistado - Sem dúvida. Não só na prática direta da utilização da hipnose, mas também porque se aprende uma hipnose conversacional. A utilização de palavras, de diálogo que já ela em si, já é hipnótica. Sem dúvida que, numa prática ou consulta normal, a utilização de certas palavras que nós aprendemos, sobretudo ligadas a uma programação neurolinguística, a utilização de uma fraseologia mais positiva, indutora de esperança, criadora de um sentido... Isso aprende-se ao praticar hipnose, portanto melhorou francamente a minha prática.

Entrevistadora - Ok. Dr (...), 'Com que frequência aplica a hipnose na sua prática clínica'?

(...)

Entrevistado - Não é sempre, mas é quase sempre (...) só os últimos meses é que não. Passei para outros colegas profissionais, porque eu tinha muita gente com a psiquiatria clássica e não conseguia juntar. Enfim, era um trabalho incrível.

Entrevistadora - Ainda vinha muita gente ter consigo, que não queria fazer a hipnose?

Entrevistado - Não tinham esse pedido para fazer a hipnose, nem eu vi a indicação. Eram situações, como disse, da psiquiatria clássica. Depressões graves, doença bipolar, doentes psicóticos, neuroses de crise de ansiedade e de pânico, que respondiam muito mais rapidamente a uma terapêutica farmacológica. E, portanto, não utilizava a hipnose com toda a gente. Eu ultimamente, geralmente, algumas vezes. Agora tenho-a praticado quase sempre.

Entrevistadora - Ok, sim senhor. Vamos falar aqui sobre os aspetos que considera que poderão ter melhorado a sua prática? (...)

Entrevistado – (...) Então, se melhorou a prática clínica? Sem dúvida, o 'CT' quer dizer 'Concordo Totalmente'. Claro, vamos para a frente.

Entrevistadora - E o número de sessões por paciente diminui. Portanto, considera que consegue ter um número de sessões muito menor porque a eficácia é mais rápida? Existe eficácia nos casos em que utiliza hipnose, e não naqueles em que não utiliza.

Entrevistado - Nos casos em que eu utilizo...

Entrevistadora - Exatamente.

Entrevistado - Nos casos em que eu utilizo, concordo. Absolutamente, diminui.

Entrevistadora - E o tempo de cada sessão aumentou, devido a hipnose?

Entrevistado - O tempo de cada sessão, portanto, o tempo de consulta? Seja sessão ou não seja sessão?

Entrevistadora - Exatamente.

Entrevistado - Isso não, por uma estratégia minha. Portanto, dou sempre o mesmo tempo. Não tenho de concordar nem discordar. A pessoa tem sempre a hora, seja para conversar, seja fazer uma revisão, tem sempre o seu tempo. Eu diria que não concordo nem discordo.

Entrevistadora - Ok. Tem uma média de tempo de consulta?

Entrevistado - Sim, sempre 45 minutos. Pode dar mais 5 minutos ou menos 5 minutos.

Entrevistadora - Ok. Houve redução de terapêuticas medicinais nas pessoas em que utiliza hipnose? Por exemplo, se as pessoas em que utiliza a hipnose elas conseguem posteriormente reduzir?

Entrevistado - Eu diria totalmente não (...).

Entrevistadora - Considera que os pacientes têm 'insights' num menor espaço (de tempo)?

Entrevistado - Sim, concordo totalmente.

Entrevistadora - Podemos dizer que, às vezes, chega um bocadinho lá mais rápido?

Entrevistado - Sim, mesmo por sessões.

Entrevistadora - E tem 'insights' com maior frequência?

(...)

Entrevistado - Concordo com uma situação uma vez ou duas. (...)

Entrevistadora - Relativamente à relação empática, consegue estabelecer mais rápido numa sessão em que usa hipnose?

Entrevistado - Sim, eu diria sempre. Fica uma relação mais estreita com a pessoa, como se houvesse um agradecimento de ter levado a pessoa a um estado de relaxamento e bem-estar, de 'insight', de acolhimento e a empatia aumenta, de sessão para sessão.

Entrevistadora - E naqueles pacientes que vem mais cétricos?

Entrevistado - A pergunta, isso é em relação a empatia?

Entrevistadora - Sim. Por exemplo, não sei se foi o caso do Dr. (...), mas pode haver que sejam mais cétricos ou que então sejam mandados por familiares, ou que de início demonstram...

Entrevistado - Uma certa resistência. Quer dizer, quando nos iniciamos a hipnose já foi uma proposta e, portanto, se a pessoa disser 'não, não', ou porque fica caro ou 'Epá não, dê-me só medicamentos', porque na verdade, sei lá, 60 comprimidos hoje custam 2 euros, 3 euros, duram para 2 meses. Uma sessão de hipnose vai para 100, 120. Portanto, quando nos iniciamos já houve um acordo para iniciar, para X sessões, etc., etc. Portanto, aí é difícil responder à sua questão. Geralmente as pessoas já vêm com essa intenção. É raro eu fazer uma proposta, mas também faço. E se as pessoas vierem 'Sr. Dr., já fui a todo o lado. Já fiz de tudo e gostava agora de, Sr. Dr, acho que agora é o fim da linha'.

Entrevistadora - Isso às vezes também é muita pressão.

Entrevistado - É muita pressão porque se falhou, dizem 'Epá, até isto falhou.'. E então, a gente tenta sempre explicar que há sempre uma esperança, uma mudança, que o tempo cura também. Que se conseguir um avanço nas suas dificuldades, já é um sucesso, aquilo que sei lá, 'Para uma pessoa vista de fora seria apenas um passo, para si é um salto'. (E respondem) 'Sim, sim, é um salto. Se eu já fizesse isso, mesmo que não seja tudo...'. É uma questão de estabelecer, depois, nessa relação a expectativa.

Entrevistadora - Posteriormente as sessões, imaginemos que tem um paciente a quem diz 'Olhe, você está melhor. Vamos fazer aqui um follow-up de 6 meses / 3 meses'...

Entrevistado - A persistência do efeito?

Entrevistadora - Exatamente.

(...)

Entrevistado - (...) Mantém-se. Porque ela a seguir a sessão mantém-se, claro. E no dia seguinte talvez. Mantém-se a persistência do efeito da hipnose? Isso é verdade. Que ela se mantém, mantém-se. Nem que seja só um bocadinho, pode não ser a 100 %, mas no fim de uma sessão a pessoa sai um bocado melhor, porque teve algum 'insight'... Agora, esse efeito mantém-se? A persistência do efeito... Se mantém sempre? Ela mantém-se, eu diria 'Concordo', sempre não. Temos de fazer 'rappel', por isso é

dependente da própria técnica. Por exemplo, há pessoas que têm de fazer um 'rappel', no (caso) do tabaco, uma dependência. Uma situação ligada ao sono, muitas vezes temos de fazer um 'rappel'. Passado uma semana, passado um mês, dois meses, como nas vacinas. Mas ela mantém-se, mas não totalmente.

Entrevistadora - E como consegue fazer aqui uma comparação relativamente aquelas (sessões) em que não aplica a hipnose?

Entrevistado - Da persistência dos efeitos quando eu apenas tenho uma conversa informal ou quando receito medicação, é mais persistente um do que o outro?

Entrevistadora - Sim, se consegue ver essa mudança.

Entrevistado - Ver-se a mudança, vê-se em ambos.

Entrevistadora - Mas a nível de persistência. Por exemplo, nas recaídas, se calhar é mais fácil ver assim.

Entrevistado - Se um é mais eficaz do que o outro. Depende das patologias, como disse, nos fenómenos obsessivo-compulsivos, nas crises de pânico ou nas depressões com doença bipolar, a medicação é mais persistente porque continua. É persistente porque se mantém, porque passa a ter uma terapêutica continuada. O estabilizador de humor por exemplo, mantém, pois essa assim não vale. Ou a manutenção terapêutica numa crise de pânico com um antidepressivo, serotonina durante um ano (00:23:23; ininteligível), assim não vale. Portanto, esta situação aqui é um bocado difícil de fazer a comparação. É um bocado difícil de comparar, porque se estamos a utilizar nas mesmas pessoas e muitas vezes a hipnose junta com medicamentos. Não sei, portanto, aqui assim, a resposta será que a persistência e os efeitos mantêm-se porque há uma terapêutica conjunta. Eu não faço só hipnose, dada a natureza das minhas consultas e da minha especialidade. Tenho casos muito pesados. Os meus casos não se ficam só ao nível dos conflitos intrapsíquicos, típico dos neuróticos, ou intrapsíquicos, a minha consulta é uma consulta pesadita. São casos graves, portanto, utilizo sempre hipnose e terapêutica.

Entrevistadora - Ok. Portanto a segunda já respondeu, 'Há casos em que recusa usar a hipnose?'. Portanto, essa já tinha respondido.

Entrevistado - Há casos, sim. (...)

Entrevistadora - Também já falou sobre isso. E houve algum paciente que o Dr. se lembre que (o tratamento) não surtiu efeito?

Entrevistado - Já, já. Tive assim, dois ou três, onde na verdade, estou a lembrar-me de um fenómeno obsessivo-compulsivo que a pessoa tinha um prego na cabeça e não consegui tirar. E outras, com fobias a agulhas e tudo isso, sem dúvida. Mas esse aí, o

obsessivo não resultou. Uma outra senhora que tinha insónias e porque não tinha uma capacidade de imaginação, uma pessoa muito simples, também não resultou nada. Pessoas com lesões graves, orgânicas, resultantes de traumatismos com cefaleias. Tentamos tratar, não resultou, e vários, vários casos.

Entrevistadora - Como é que lidou com esses (casos)...?

Entrevistado - Depois chegávamos a conclusão de que.... Explicava-lhe 'Vamos tentar, mas olhe, os componentes ligados à sua doença não são suscetíveis de ser influenciados pela hipnose. A hipnose trabalha a nível do pensamento, das emoções e, portanto, da impressão que tem uma lesão mesmo', como se fosse, sei lá, um golpe 'é que aqui pela hipnose posso ajudar a cicatrizar melhor, mas a cicatriz não lha posso tirar'. E as pessoas percebiam porque é um dos limites onde a hipnose não poderia, digamos, entrar. Portanto sim, 'Algumas vezes', concordo que sim.

Entrevistadora - Relativamente a outras técnicas para além da hipnose, já respondeu. Utiliza...

Entrevistado - Sim, sim. Eu diria 'Sempre'.

(...)

Entrevistado - A sua atitude em relação a outras técnicas mudou, e a pergunta a seguir. Em relação a outras técnicas. As outras que eu falei há pouco?

Entrevistadora - Sim. Sentiu-se, digamos, mais aberto, mais interessado em descobrir...

Entrevistado - Outras técnicas? Sim, concordo totalmente. A hipnose abriu-me, porque a hipnose no fundo põe as pessoas noutro estado de consciência, vamos dizer 'vigil', muitas vezes. Continuam acordadas, mas diferenciado, porque tão com mais atenção e mais concentração. E isso fez-me estudar outras técnicas que levavam também a isso, talvez mais rápido. Fez-me usá-las, mesmo misturadas, sem dúvida. Porque toda a gente tem de aprender, toda a gente.

Entrevistadora - E considera que é importante haver mais estudos relativamente aos hipnoterapeutas?

Entrevistado - Sem dúvida. Eu acho que é exatamente que valida a técnica. E pessoas que passaram por isto que vão dizer o que é que ganharam com isso, sem dúvida.

Entrevistadora - E deseja fazer algum comentário adicional?

Entrevistado - Aqui? Sim. É uma pergunta aberta?

Entrevistadora - Para mim. Alguma apreciação ou algum comentário sobre a sua experiência... A hipnose, o que foi mais marcante. Ou algo que gostaria de falar, que considere importante, neste caso, para outros hipnoterapeutas.

Entrevistado - Portanto, aquilo que me deixou muito mais impactado, para além da utilização da hipnose terapêutica, é a utilização da hipnose experimental. Isso, é importante utilizar a hipnose para estudo da mente, para estudo do funcionamento da consciência. Portanto, desde a fenomenologia dita 'paranormal', que sucede muito mais quando estamos nestes estados de consciência, até a utilização de técnicas terapêuticas que fazem apelo a estados experimentais de hipnose, em que a pessoa viaja na Internet da consciência. Passa a ser, não só numa busca de eventuais terapêuticas que a pessoa descobre abrindo a sua própria mente, ou seja, por processos mágicos, dedutivos, etc. Portanto, aquilo que mais me impactou na hipnose, como disse, e exatamente a utilização da hipnose experimental para resolver situações e estudo da mente.

Entrevistadora - E faz atualmente estudos sobre (isso)?

Entrevistado - Sim, sim. Neste momento, uma das coisas que me esta a interessar muito, e a utilização da hipnose clínica, experimentalmente, para induzir experiências de quase morte em pessoas em cuidados paliativos. Isto é experimentação. Para ver se os efeitos de uma experiência que é vivida e contada, se for induzida experimentalmente, se vai ter os mesmos efeitos. Isso talvez seja aquela que mais impacto tenha e que neste momento me interessa, é essa.

Entrevistadora - Ok Dr. Olhe, agradeço imenso...

(...)

Fim da entrevista - [00:31:09]

Entrevista ao Participante O

Tempo de gravação:
41 minutos e 11 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:01] - Início da Entrevista

(....)

Entrevistadora – (...) então eu vou começar. O que a levou a fazer formação em hipnose? Como é que começou, como é que conheceu?

Entrevistada - Eu comecei por fazer a formação em hipnose porque trabalhava noutra área completamente diferente, embora na adolescência tivesse hesitado muito sobre a formação que eu iria fazer em termos de faculdade. E comecei por fazer uma formação em Línguas e Literaturas, como lhe acabei de dizer. Fui professora durante uns anos, entretanto tinha mudado de carreira porque ser professora era muito difícil, e tinha formado família, que ia acabar por andar por fora. E, no fundo, à procura de algo que me desse um contacto com esta ciência da psicologia, mas que não me parecesse tão assustador com o inscrever-me outra vez na faculdade e fazer psicologia. E deparei-me na altura com um curso de hipnose clínica. Comecei a ler e a interessar-me muito vivamente sobre o assunto e entre várias hipóteses de formação numa área que fosse 'cuidar do outro', acabei por escolher essa. E foi basicamente este processo. Porque tinha de ver, por um lado, com o cuidado e havia por um lado uma ligação clara com a área da psicologia que eu não tinha ainda desenvolvido. E era também uma profissão de cuidado com uma formação que me pareceu credível e, portanto, reunia aquilo que eu precisava na altura, para começar.

Entrevistadora - E já tinha tido a experiência de ser hipnotizada?

Entrevistada - Não, não. Tinha lido muito sobre o assunto, tinha investigado algumas coisas sobre o assunto, mas não. E também não fiz muita questão de ser, queria quase que ir descobrindo, através da formação, a experiência.

Entrevistadora - Sim, depois na formação teve a experiência de ser (hipnotizada)...

Entrevistada - Sim, durante a formação acabei por ter contacto com a prática, seja como sujeito, seja como (hipnoterapeuta)...

Entrevistadora - E foi positiva a experiência?

Entrevistada - Sim, foi curioso porque a primeira vez lembro-me de resistir um pouco e pensar 'Sim, sim. Está bem'. E lembro-me da transição para aquela parte em que nos sentimos que é tão bom, ' porque não?'. E, portanto, de me deixar entregar à experiência. E acho que foi muito bom não ir com 'a prioris', e ir descobrindo à medida que a formação ia acontecendo. E depois, curiosamente, também foi bom porque acabei por ser o sujeito que deixou de fumar, porque era um objetivo que eu tinha. E, na altura,

surgiu a pergunta sobre quem é que estaria interessado, e eu voluntariei-me.

Entrevistadora - E conseguiu?

Entrevistada - Sim, e de facto aconteceu. E também deu imensa força, foi uma relação bidirecional, digamos assim, eu acreditar na hipnose porque tinha deixado de fumar. E precisar disso, mas ao mesmo tempo ficar maravilhada, ' Como é que é possível?', porque andava a tentar há tanto tempo. E realmente acabou por ser muito bom.

Entrevistadora - E obteve o certificado final de hipnoterapia? Conseguiu?

Entrevistada - Sim, sim.

Entrevistadora - E interessar-lhe-ia fazer mais formações na área da hipnose?

Entrevistada - Fui fazendo algumas formações para além da formação do diploma, na altura era o certificado, que era o primeiro contacto. Depois o diploma e depois o (Curso) 'Practitioner'. Fui fazendo na área também, deixe-me ver, da fertilidade, hipnose e fertilidade, hipnose com crianças, hipnose e 'hipnopersing'. Basicamente vou tocando assim umas áreas.

Entrevistadora - Ok. E de outras áreas? Interessar-lhe-ia fazer (formação) de outras áreas não relacionadas com a hipnose, mas relacionadas com a saúde?

Entrevistada - Isto aconteceu ao mesmo tempo em que eu entrei novamente na faculdade para fazer psicologia, e estava a estudar psicologia. Ou seja, estava manifestamente a trabalhar no sentido de cimentar a minha formação. Em áreas ligadas à área da saúde, também na área da saúde mental. Nessa altura, durante a licenciatura e o mestrado em psicologia, acabei por fazer menos formação em hipnose do que gostaria. Mas ia fazendo sempre, algumas discussões de casos, também promovidos pela associação de hipnose clínica. Mais, deixe-me ver, eu acho que basicamente as formações grandes que fiz, foram aquelas que lhe disse.

[00:05:25] Entrevistadora - E porque é que depois de fazer formação, fez prática clínica e depois é que decidiu ir fazer o curso?

Entrevistada - Sim, porque senti pessoalmente, embora outros colegas pudessem não sentir assim, mas senti que precisava de mais para chegar a uma compreensão mais aprofundada dos mecanismos psicológicos, até em termos de personalidade. E para conseguir dirigir uma atenção mais focalizada e mais específica às necessidades do cliente, senti que precisava de ter mais base, não apenas o conhecimento da técnica. E depois conjugou-se com aquele desejo que era antigo e que, de certa forma, este curso tinha vindo introduzido novamente na minha vida e foi fácil tomar a decisão de voltar.

Entrevistadora - É engraçado, porque é a primeira pessoa que fez o trajeto ao

contrário. Porque, geralmente, quando as pessoas tiram hipnoterapia, ou ficam por aí e tem algo das outras áreas, mas não tiram psicologia, não vão fazer o curso. Ou então tem de outras áreas, ou então fazem por meio da psicologia e depois a hipnoterapia é como algo estruturante, alguma técnica que, complementar...

Entrevistada - E acaba por ser, um bocadinho. Hoje, essa é a minha prática, no fundo. Eu acho que sou um bocadinho ao contrário dos colegas, se calhar eles consideram-se fundamentalmente hipnoterapeutas e psicólogos, eu considero-me mais psicóloga e hipnoterapeuta. Porque sinto a hipnose como uma ferramenta, como outra ferramenta. Mas eu acho que a nossa ferramenta como profissão de cuidado a nível da saúde psicológica, e sobretudo a relação e a forma como eu me dou à relação acaba por ser um bocadinho indiferente. E se calhar vai ao encontro daquilo que são a expectativa das pessoas. Acho que as pessoas procuram sobretudo soluções mais rápidas e, nesse aspeto, a hipnose é absolutamente fantástica. É um método, muito, muito eficaz. Pela minha experiência, tenho encontrado pessoas que procuram uma relação mais aprofundada, um conhecimento mais aprofundado de si. Não tanto um alívio de um sintoma específico, mas é quase aqui um processo de descoberta, de pacificação interna e a hipnose entra para resolver algumas situações muito particulares, ou quando o pedido é esse.

Entrevistadora - As pessoas quando a procuram, procuram-na como psicóloga ou como os dois?

Entrevistada - Um misto.

Entrevistadora - Portanto, utiliza frequentemente a hipnose na sua prática profissional?

Entrevistada - Frequentemente (não), diria em 30 % dos casos.

Entrevistadora - Mais ou menos desde que ano é que aplica?

Entrevistada - Eu acho que de uma forma mais intensiva, desde 2015, não sei se isto ajuda. Porque de facto, tive muito tempo a fazer a formação, e não tinha sequer tempo para conseguir.... Ia fazendo estas formações modulares, digamos assim, de aprofundamento e mantendo o contacto com a associação, e fazendo um ou outro acompanhamento em hipnose clínica e não em psicologia. Mas eu não considero isso um trabalho regular, não me considerava hipnoterapeuta nessa altura. Não sinto que tivesse prática suficiente para isso. E de facto estava a investir na parte da formação, portanto, acabou por ser mais a partir de 2015 que comecei a integrar mais a hipnose nos processos terapêuticos.

Entrevistadora - Qual é perspectiva que utiliza mais, tanto na hipnose como da sua prática psicológica?

Entrevistada - Tem sido muito engraçado Francisca, porque isto tem sido assim uma viagem interessante. Eu comecei por fazer a formação em hipnose. Tenho muito por base, pelo menos o curso que eu fiz, que é o do LCCH, tem uma perspectiva muito cognitivo-comportamental e faz muito sentido quando as pessoas nos procuram, com fobias, com uma necessidade muito grande de mudar um comportamento específico e de ter uma solução rápida. Depois, em termos de formação de psicologia, eu comecei por fazer o tronco comum e depois fiz mestrado de orientação sistémica, que tem que ver com famílias, que tem que ver com as relações e não só com o indivíduo. Que me deu um olhar de certa forma curioso, e não deixa de ser interessante que o Erickson também tenha trabalhado isso. E mais tarde, por força da prática, seja em contexto de clínica privada, e estou a falar mais na área da psicologia, seja em contexto de estágio, continuava a faltar qualquer coisa em termos de compreensão. E comecei a buscar muito a formação na área da psicodinâmica e, portanto, considero-me mais nessa área.

[00:11:30] Entrevistadora - Mas fez alguma formação?

Entrevistada - Tenho feito formações, mais para psicólogos, que tem dado esses olhares. E que tem muito que ver com uma compreensão da formação da personalidade, com o desenvolvimento da personalidade de tipo normal vs patológica, embora isso não seja tanto assim. Tem me dado aqui um olhar que me ajuda a integrar aquilo que vejo, mesmo no discurso, aquilo que está à superfície e que tenho também que integrar o que está subjacente no discurso do cliente. Nesta matriz de compreensão da personalidade que também me ajuda a compreender porque é que naquela pessoa aparece aquele sintoma e não outro qualquer. E acaba por ser muito útil também porque nos dá a facilidade de, não só ir ao sintoma, como no cognitivo-comportamental. Perceber porque é que aquele sintoma aparece ali e qual é a função que ele tem e na verdade, qual é o pedido. O que é que está a ser ali verdadeiramente trabalhado. E nesse aspeto tem sido muito gratificante, porque acho que me tem dado aquelas peçinhas que estavam a faltar. Estou muito longe de as dominar, acho eu, acho que é sempre um bocadinho como.... Acho que há sempre esta tentativa de ir aprofundando mais, nesta área é constante, acho que nesta área nunca paramos de querer saber, e de estudar e de procurar. Mas sinto que é uma visão muito integradora. Até mais do que integradora, é uma visão basilar, se calhar é aquela visão estruturante, a partir da qual as outras coisas começam a encaixar e a fazer sentido.

Entrevistadora - Também depende do paciente que está à sua frente, e depois...?

Entrevistada - Digamos que, com esta visão, eu acho que é independentemente do paciente. Ou seja, a minha ação não tem de ser sempre psicodinâmica. Eu consigo é ter uma compreensão dos mecanismos de personalidade daquela pessoa e, essa compreensão é psicodinâmica, eu posso perfeitamente trabalhar com ela um registo cognitivo. Mas eu sei o que é que na base, ou tento saber, tento compreender o que é que na base está, para que a manifestação ou sintoma que o traz à consulta seja aquele e não outro qualquer. E isso tem que ver com essa estrutura de base. Acho que essa compreensão, no fundo... Eu faço o mesmo.... Há aqui na minha... Em termos de curso profissional, acho que há aqui quase tipo, um momento 'charneira', sabe. Primeiro o curso de hipnose, para permitir o desejo de mais, e estas formações mais na área da psicodinâmica, para integrar e para conseguir por as peças a encaixarem. São ali momentos.... Há antes e o depois, digamos assim.

Entrevistadora - Ok. Em que casos é que utiliza mais a hipnose, ou as pessoas a procuram mais para utilizar a hipnose?

Entrevistada - Muitos, gestão de stress, gestão de ansiedade, fobias, ataques de pânico.... Portanto, acho que andamos nesta sociedade muito stressada e com pessoas que tem muita dificuldade em reconhecer e aceder aos seus próprios sentimentos, e acabam por manifestar a ansiedade de formas em que sentem como muito lesivas e muito difíceis. É sobretudo aí, acho que tem sido essa, fundamentalmente. Embora, acho sim.... Estou a pensar, acho que sim. É isso mesmo, acho que é sobretudo nessas áreas.

Entrevistadora - E em que casos é que costuma ou acha que tem mais sucesso, ou que é mais a aplicação da hipnose com melhores resultados?

Entrevistada - Pela minha experiência, como trabalho sobretudo com essa área, eu acho que na área das fobias ou dos ataques de pânico. Tem que ver com isso, tem que ver com a gestão.... É aquilo que eu trabalho mais, também não posso estar a dizer se nas outras situações tenho muito ou pouco sucesso, porque tenho, no fundo, pouca experiência para estabelecer um termo de comparação.

Entrevistadora - E já houve algum caso em que não conseguisse ter mesmo resultados com hipnose? Ou que experimentou e o paciente não...

Entrevistada - Lembro-me de um deixar de fumar, ou em que houve uma redução, mas o paciente não deixou mesmo.

Entrevistadora - Porque ainda não queria?

Entrevistada - Provavelmente. O deixar de fumar ou tem sucesso ou não tem sucesso, não há dúvida. Mas lembro-me desse caso em particular, porque até aí tinha tido

sempre bons resultados e foi aí aquele caso que, pronto...

Entrevistadora - Que se lembra.

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Considera que a hipnoterapia melhora a prática clínica? Dos psicólogos neste caso, o seu trajeto foi diferente.

Entrevistada - Eu acho que sim. Eu acho que, no aspeto de... De nos dotar de ferramentas que as pessoas buscam, porque as vezes eu vejo a ferramenta como um instrumento para chegar à tal relação. E provavelmente a pessoa procura porque vê também esta ferramenta, e vê também que há esta valência do profissional, e que poderá ser... Que a pessoa intente que para si poderá ser uma mais-valia. Depois teremos é de avaliar se efetivamente é assim ou não... E tentar perceber com ela o que é que a pessoa espera. Tentar reduzir um bocadinho as expectativas ou pelo menos nivelá-las, porque as pessoas as vezes procuram uma solução absolutamente mágica...

[00:18:05] Entrevistadora - Muitas vezes é o último recurso?

Entrevistada - Muitas vezes é o último recurso também. Muitas pessoas vêm nesse sentido. Eu também não tenho muito essa experiência, das pessoas virem depois de passarem por todas as especialidades ou todas as experiências. Mas sinto que sim, sinto que as pessoas se sentem que a pessoa tem esta valência, mas depois também tem outras, se calhar confiam mais facilmente. Ou seja, sentem mais segurança e eu acho que a segurança é importante também, nesta questão da relação. Da relação terapêutica, da aliança.

Entrevistadora - E acha que a hipnose ajuda a estabelecer a relação terapêutica, ou isso é independente da personalidade do terapeuta?

Entrevistada - Independente eu acho que não será. Acho que pode ser um elemento facilitador, porque aprendemos a fazê-lo e porque... Mas acho que tem haver sempre a verdade na forma como nos relacionamos. Por isso é que eu dizia mesmo, eu acho que o mais importante é a relação, independentemente da ferramenta e do formato... Com os limites claros, obviamente, mas acho que o mais importante é a relação. E estava a pensar, não me parece que seja totalmente independente de questões de personalidade de uns e de outros. Há aqui tipos de personalidade, ou determinada linha de carácter com a qual eu terei mais dificuldade a trabalhar e, se calhar, o melhor a fazer é referenciar para alguém ou... E também pessoas que funcionarão bem comigo e outras que terão mais dificuldade em estabelecer essa ligação... Mas isso parte, eu acho que isso faz parte. Por muito que eu consiga tirar a (...) da consulta e por a psicóloga, acho que há sempre um

bocadinho... Há este esforço, mas não significa que não passe alguma coisa, tento que assim não seja. Há aqui a neutralidade necessária. Mas em termos da hipnose, bom, se calhar ajuda-nos a compreender melhor como estabelecer o 'rapport', melhor como chegar à pessoa, também estar mais atento aos finais, sejam verbais, sejam não-verbais. Acho que é uma coisa que se calhar me tranquilizou... E o facto de ser hipnoterapeuta antes de ser psicóloga foi importante...O silêncio, o lidar com os silêncios, o validar o silêncio.... Dar tempo às pessoas, porque isso em hipnose é muito importante, e na consulta de psicologia o silêncio às vezes parece constrangedor ou pode parecer. Também temos de compreender que tipo de silêncio é que é, mas de qualquer forma ajuda na percepção do tempo do outro, na percepção da necessidade do outro. Acho que há ganhos, de facto.

Entrevistadora - Ok. E considera que, com a utilização da hipnose, o número de sessões acaba por diminuir? Ou seja, por paciente, se ela acaba por ser mais eficaz.

Entrevistada - É curioso fazer essa pergunta, porque como lhe disse, eu tenho muito poucos casos em que vem exclusivamente para fazer a hipnose. O que nós fazemos é, estamos a trabalhar um determinado assunto e a pessoa traz aquela dificuldade, e lida-se com essa dificuldade. E eventualmente prossegue-se ou até se descobre outra situação, ou então fica realmente resolvido. Mas geralmente a hipnose é uma ferramenta integrada num processo terapêutico, acaba por não ser um objetivo ou um instrumento do início ao fim. Quatro, cinco sessões, não vem para resolver aquele assunto em particular e pronto, está resolvido.

Entrevistadora - Mesmo nas sessões tabágicas?

Entrevistada - Essas são as únicas.

Entrevistadora - E com a hipnose, o tempo de cada sessão aumenta?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Qual é mais ou menos o seu tempo?

Entrevistada - Uma e meia, duas horas.

Entrevistadora - É mais ou menos o que tenho...

Entrevistada - Sim, sim. Precisamos justamente por causa do tempo, de dar tempo à pessoa, portanto é importante. Sim, sem dúvida.

Entrevistadora - Também notou essa diferença se calhar na prática de psicólogo...

Entrevistada - Sim, até em termos da gestão da própria agenda, porque é muito comum em clínica fazermos os 50 minutos a uma hora. Pronto, e ser ali um elemento organizador até da própria relação, sobretudo em psicodinâmica também.... Porque no

sentido de...

Entrevistadora - Até porque em psicodinâmica existe muito esse, ter aquelas sessões, ter aquela hora...

Entrevistada - Exatamente, aquela hora para aquela pessoa é estruturante, vincula mutuamente e acaba por ser organizador ao processo, também mental, da pessoa. E de facto nas consultas da hipnose é mais difícil fazer uma coisa tão, não quero dizer rígida, mas tão estruturante assim. Sobretudo nesta linha de hipnose mais Ericksoniana, mais de deixar que a pessoa também siga o seu próprio processo, de certa forma, seja ela própria a conduzir a forma como quer viver aquele momento. Portanto, a hipnose mais permissiva, digamos assim...

Entrevistadora - Mais flexível...

Entrevistada - Mais flexível, sim.

Entrevistadora - De certa forma, tentar aplicar algumas regras da psicodinâmica, pelo menos para manter aquela estrutura, mas é mais flexível com o mesmo tempo.

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E teve alguns pacientes que vieram, que tomavam medicação e depois conseguiram reduzir?

Entrevistada - Que eu saiba, não. Que eu me lembre, não. Não tinha ninguém em medicação, não.

Entrevistadora - Ok. Considera que a hipnose ajuda os pacientes a terem 'insights' mais rápido e com mais frequência?

Entrevistada - Eu creio que sim. Lembro-me de duas ou três situações em que as pessoas, no final, ficavam verdadeiramente abismadas com o que tinham descoberto, ou com 'insights' que tinham tido e nunca tinham pensado, nunca tinham atingido.

Entrevistadora - Mas proporcionados pela hipnose?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - Ok.

Entrevistada - E pela própria experiência, de se sentirem... Apesar de, por exemplo, chegarem muito tensos ou chegarem muito stressada e... Lembro-me de um senhor, curiosamente o mesmo que não deixou de fumar, mas não deixa de ser relevante... Ele estava verdadeiramente abismado com o facto de se ter permitido relaxar quando relaxou. Foi engraçado porque nunca tinha experimentado algo semelhante, e não deixa de ser curioso. Apesar de depois, (ininteligível) para aqueles processos da intervenção.... Para aquele que ele vinha não ter corrido bem, mas...

Entrevistador - Não estava preparado.

Entrevistada - Provavelmente não. Mas para mim, considerei bastante significativo o facto dele logo... De ter considerado possível se ter permitido entregar daquela maneira, ainda que o sucesso da intervenção, para aquilo que ele vinha, não fosse atingido.

Entrevistadora - Normalmente teve algum efeito na mesma, a hipnose? Para aquele paciente pode não ter feito o efeito final, que era o desejado, mas provavelmente tido outro.

Entrevistada - Sim, sim. E há ali outras questões familiares que na altura.... Portanto, o tabaco era uma maneira dele se ligar ao pai. Tinha ali um significado também. E para ele devia ser muito difícil fazer esse corte, digamos assim. Havia ali memórias que precisava de se permitir, também, reconstruir.

[00:26:45] Entrevistadora - Exato. E acha que as sugestões, dadas sobre a hipnose, têm um efeito a curto prazo?

Entrevistada - Esta a falar de sugestões quês, pós-hipnóticas? Durante a sessão?

Entrevistadora - Durante a hipnose.

Entrevistada - Se a pessoa assim entender, poderão ter... Embora muitas vezes possa haver ganhos secundários que se não estiverem a ser endereçados, provavelmente poderão limitar o sucesso dessas mesmas sugestões. Mas creio que sim, creio que as pessoas nesse estado conseguem. Acho que é muito isto, e permitir-se ver as coisas de outra forma. Sair um bocadinho daquilo que é o seu transe habitual e começar a considerar outras hipóteses. E consoante o tipo de adequação aos objetivos finais da pessoa, é no fundo aquilo que e a sua estrutura, são as suas necessidades mais implícitas, diria que sim.

Entrevistadora - E a longo prazo?

Entrevistada - A longo prazo acredito que possa ser mais difícil manter esses efeitos. Diria que é um bocadinho como que um efeito quase cumulativo do próprio, não só das sugestões, mas sobretudo da experiência de viver a diferença. Viver a diferença, viver de uma forma diferente pode manifestar a pessoa de que é possível. Não sei se serão as sugestões a fazer o efeito ou se elas fizeram efeito no início, promoveram uma mudança na prática e a própria prática acaba por potenciar essa reestruturação cognitiva... Essa alteração dessas crenças que faz com que a pessoa consiga equacionar viver de outra forma e que se calhar não precisa daquele sintoma.

Entrevistadora - Arranja outros mecanismos...

Entrevistada - Arranja outros mecanismos, flexibiliza-se e começa por acreditar

que é possível e começa a ver que é possível...

Entrevistadora - Eu vejo muito isso em mim que, por exemplo, já passei por muitas situações difíceis, até recentemente... E eu vejo que utilizei técnicas que aprendi durante os anos que fiz hipnose... E claro que aquelas sugestões lá, não e as mesmas, as mesmas não eram aplicáveis, mas apliquei, sim...

Entrevistada - Quase que reorganizando e percebendo aquilo que no fundo é a estrutura daquilo que há para fazer e aplicar a casos diferentes, sim.

Entrevistadora - Eu acho que isso, se for bem feito, acho isso também pode ter efeito a longo prazo, não diretamente.

Entrevistada - Claro, a questão é essa. A questão é que a pessoa, quando faz uma primeira vez, ela vê que é possível. Ela vê que... E sente na prática, sente na sua vida. Sente a diferença na sua vida, sente as situações a alterarem-se.... Seguramente estará muito mais aberta a aplicar, aquilo que aprendeu ou outras, se calhar outras maneiras de pensar ou outras estruturas, nesses novos desafios. Portanto, acredito que sim.

Entrevistadora - E já houve casos em que recusou mesmo utilizar a hipnose?

Entrevistada - Já.

Entrevistadora - E por que razão nesses casos? Foram um ou dois?

Entrevistada - Foi um. Porque senti que não era para aquela pessoa, senti que aquela pessoa precisava... Era, diria, deixe-me ver como é que eu ponho isto, senti que para aquela personalidade em particular e para aquela pessoa em particular a hipnose iria reforçar uma crença, que era alguém que não eu, que vai resolver isto por mim. Ela procurava a hipnose como algo que alguém faz, alguém exerce sobre ela, para resolver as coisas dela, sendo que ela se colocava numa postura de completa infantilidade, imaturidade... Portanto, (ininteligível), completamente de controlo e eu achei que isso seria reforçar essa crença.

Entrevistadora - E a paciente continuou?

Entrevistada - Ainda continuou uns tempos, depois fez 'dropout'.

Entrevistadora - Porque ela queria mesmo a hipnose, e a Doutora não?

Entrevistada - Não. Porque ela queria alguém que fizesse o trabalho por ela. Não fui a primeira pessoa a quem ela fez 'dropout' e não utilizariam a hipnose. Tinha que ver com, tem que ver com a estrutura. Tem que ver com estas necessidades de... E o medo, o pavor de assumir responsabilidades.

Entrevistadora - Sim, que uma coisa que muitos terapeutas têm falado, que é colocar a responsabilidade na pessoa. Tem-me falado muito nisto, de...

Entrevistada - Sim, e a hipnose tem muito essa questão. Muitas pessoas dizem-me, 'Faça-me lá isto porque eu sozinho não consigo', mas excluem-se do processo como se elas não fossem parte integrante, como... É uma posição que parece ser confortável para algumas personalidades porque não se confrontam com os seus próprios limites, com a necessidade de trabalhar determinados tópicos e que... E é mais difícil aceder a ideia de que temos de ser nós a trabalhar e de que as coisas não nos são dadas... E que às vezes custa este trabalho, tudo bem. Nós conseguimos fazer, todas as pessoas fazem em termos de desenvolvimento e essas pessoas também vão conseguir. E muitas vezes procuram essa responsabilização de terceiros pelos seus próprios processos. Naquele caso era uma constante, digamos assim, da vida desta pessoa... A pessoa quando saia, A, B ou C tinha obrigado ou porque não sei quem tinha obrigado a fazer não sei o que... A pessoa não saia porque a outra pessoa não vinha, portanto não conseguia.... Entre dependência e corresponsabilização havia ali graves padrões.... Havia já um funcionamento muito cristalizado. E na altura o que eu senti foi que poderia, da forma como as coisas estavam a ser apresentadas e mesmo depois de inúmeras tentativas de desmistificação do que a hipnose era, na verdade o que ela procurava era isso... Alguém para se desresponsabilizar ativamente sobre aquilo que acontecia sobre a vida dela. E não achei que isso fosse promotor do desenvolvimento desta pessoa.

[00:33:44] Entrevistadora – (...), já respondeu a esta pergunta, se integrava outras técnicas. Já me disse que integra várias. Há assim alguma que não me tenha dito que integre também na sua prática, assim uma técnica de uma hipnose, uma EMDR, se aplica.

Entrevistada - Sim, mas não estou a ver assim nada para além de... Ah, ludoterapia, sim... Com crianças. Ludoterapia, faço muito isso, faço.

Entrevistadora - Faz muito com crianças?

Entrevistada - Sim.

Entrevistadora - E hipnose com crianças?

Entrevistada - Não tanto, mas trabalho mais de imaginação, de recorrer a esta ou aquela, lá está... A esta ou aquela experiência ou conhecimento, mas dizer agora assim sem texto 'Vamos fazer a hipnose', não... Nem por isso.

Entrevistadora - Ok. E recomendaria a hipnoterapia a outros terapeutas?

Entrevistada - Sim, acho que sim.

Entrevistadora - E acha que é importante haver mais estudos nesta área?

Entrevistada - Eu acho que seria ótimo para todos. Também em termos da

credibilização e em termos também da... Mais do que da credibilização, mesmo do conhecimento, da compreensão do que é que esta na base, do que é que faz funcionar... Ainda que possa ser empírico, portanto não precisa de ser uma investigação muito...

Entrevistadora - Fundada?

Entrevistada - Não.

Entrevistadora - Científica?

Entrevistada - Científica, no sentido das contas e do SPSE...

(...)

Entrevistada - Eu acho que a própria documentação das experiências transformadoras das pessoas e da experiência dos terapeutas pode ser muito útil, porque é justamente também o tipo de relato que se faz... É exatamente a mesma coisa na psicodinâmica. Também é difícil quantificar numa lógica cognitiva ou mais científica, que está mais na berra digamos assim, quantificar as experiências. Mas nós temos essa experiência de transformação, e em termos empíricos isso também conta, também é importante, também é válido.

Entrevistadora - Tenho colegas também a fazerem a tese de mestrado, a analisarem consultas de psicanálise, mesmo a analisarem consulta a consulta.... Várias variáveis, com uma relação terapêutica, se houve mudança ou se não houve... Portanto, e esse é um trabalho também muito difícil. Mas e não é ali estatístico, mas é de análise.

Entrevistada - Sim, temos aqui uma investigação mais qualitativa, mas não deixa de ser... E eu falo também porque também a minha tese foi qualitativa e sinto que foi muito, muito boa em termos da compreensão... Nem só em números a gente consegue ganhar conhecimento, portanto sinto que é mesmo importante. Reduzir esse conhecimento a escrito e a partilhar com os outros, sim.

Entrevistadora - Ok, na verdade quem sabe mais são os hipnoterapeutas neste caso e pensamos também que seria interessante...

Entrevistada - Integrar o conhecimento.

Entrevistadora - Perguntarmos a vocês o que é que acontece. E deseja fazer algum comentário adicional? Terminei a entrevista.

Entrevistada - Desejo-lhe toda a sorte e acho que é, ir conhecer o trabalho, justamente nesta linha que estávamos a falar. Às vezes preconiza-se e privilegia-se um determinado tipo de aferição ou conhecimento ou uma abordagem mais quantitativa e acho que um olhar mais compreensivo, mais aprofundado daquilo que pode ser a experiência clínica dos colegas pode ser muito importante. E depois também acho que é

de valorizar a aberta, a colegas com outra experiência, porque também tem algo a dizer na verdade...

Entrevistadora - Pessoas muito diferentes, de muitas áreas.

Entrevistada - De áreas diferentes e importante integrar esse conhecimento e não... Tudo pode ser integrado e útil para uma compreensão mais aprofundada, no fundo dar os parabéns pela iniciativa.

(...)

Fim da entrevista - [00:41:12]

Entrevista ao Participante P

Tempo de gravação:

1 hora, 2 minutos e 25 segundos

Modalidade de transcrição:

Standard (objetiva)

[00:00:10] - Início da Entrevista

(...)

Entrevistadora - Então eu vou começar aqui a fazer algumas perguntas.... Tenho aqui esta folhinha só para me orientar.

Entrevistada - Claro.

Entrevistadora – (...), o que a levou a fazer formação em hipnose? Como é que começou isto tudo?

Entrevistada - Eu sempre achei que a psicologia não era suficiente... Para ajudar a pessoa, sempre tive esta sensação... E é preciso ter em conta, que eu acabei o meu curso já há muitos anos. Há mais de quarenta anos. Tenho comigo a data, portanto, de há quarenta anos (para cá) que penso que as coisas tenham mudado um bocadinho... Já há coisas mais práticas. Na minha época eu enveredei pela psicanálise, e assim comecei a minha formação... Mas ao mesmo tempo eu trabalhava, no Instituto de psicanálise no estrangeiro, e, entretanto, houve a possibilidade para sair para o estrangeiro... E calhou-me Portugal... Quando cheguei a Portugal, há quarenta e um anos.... Digamos que tudo o que existia a nível de psicanálise parecia-me muito primitivo, nada a ver com a Argentina que é pioneira em psicologia e psicanálise.... Decidi acabar ali... E depois fiz algumas coisas como orientação vocacional, para empresas...

Entrevistadora - Mais psicologia de organizações.

Entrevistada - Exatamente. Porque na verdade eu não podia trabalhar, enquanto estava no consulado... Não era permitido, portanto era o que podia fazer. E depois quando sai do consulado, por um período, comecei como psicóloga. Mas era aquela coisa.... Tinha uma data de pessoas por exemplo, que me diziam, tenho dezoito anos de psicanálise.... Contavam-me tudo o que tinha acontecido desde que tinham nascido até agora... Mas eu sinto-me igual.... Comecei a ver outras coisas e a ser aliciada, por uma grande amiga, que ela não é psicóloga, mas tem muita experiência. Já deves ter ouvido falar, a falar, a Rosário Vilardebó (...).

Entrevistada - Ela não é psicóloga, mas tem uma grande experiência. Fizemos um curso que durou um ano, éramos três e fomos para o Algarve fazer este curso de hipnose, dado por um inglês... Depois, a Rosário foi fazer a Inglaterra... Eu não tenho um bom inglês, agora consigo perceber, mas ainda não falo... Sempre tive um trauma com o inglês. Não deu para eu ir a Inglaterra fazer o curso. Ela foi, e trouxe para Portugal a London College of Clinical Hypnosis. Desafiou me para eu ser professora, mas para eu ser professora eu tinha de fazer o curso... Se bem que há muita coisa que é parecida, mas

como é lógico se uma pessoa vai ensinar algo tem de ter a formação no mesmo sítio. Fiz toda a formação, até o "Practitioner"... Agora mudaram os nomes, mas eu fiz toda a parte introdutória, depois a outra parte que dura um ano, depois outra parte que dura oito meses. Portanto, foram dois anos de formação e ainda acompanhei... Porque eu tenho o que se chama, ansiedade de "performance", ou melhor tinha. Acompanhei os cursos com o assistente do professor que vinha de Londres, o assistente da Russa como lhe chamam.... Enquanto ele dava aulas eu assisti, durante dois a três anos... Até me sentir mais ou menos à vontade para dar aulas. E tenho dado módulos, antes mais do que agora... Módulos da hipnose.

[00:07:51] Entrevistadora - Qualquer dia então ainda vai ser, minha professora.

Entrevistada - Vai fazer, muito bem. Depois fiz também um curso de oito meses, só especializado em regressões. Duas francesas que vinham de França, dar essa formação... Regressão pode ser a vidas passadas, como intrauterina ou pode ser um nascimento, portanto regressões em geral. E tenho aplicado muito a hipnose, mas eu tenho estas ânsias de ver outras coisas que possam ajudar... tenho feito outros cursos, que gosto imenso...

Entrevistadora - Como por exemplo?

Entrevistada - Faço a terapia sacro craniana.

Entrevistadora - Não conheço.

Entrevistada - É uma terapia manual. E eu fui a esta formação porque, nos primeiros níveis mais avançados, trabalham-se as memórias psicológicas e emocionais que estão gravadas no corpo. Quando trabalhas com sacro craniana, não é importante que a pessoa faça o trabalho, digamos que o seu corpo faça o trabalho... E isto em determinada patologia.... Pode ser uma depressão, pode ser uma pessoa que não é recomendada a fazer a hipnose, como pessoas depressivas... (Ininteligível) de patologias, portanto.... Vai trabalhar o corpo e se liberta, fazer uma limpeza primeiro no corpo e na mente também... Porque se a mente está a bloquear o corpo...

Entrevistadora - O que interessa é a mente.

Entrevistada - Isso é uma terapia de que gosto imenso.

Entrevistadora - Então nas suas consultas de hipnoterapia, aplica conjuntamente essa terapia?

Entrevistada - Não... Porque cada uma leva imenso tempo.

Entrevistadora - Já propôs a algum paciente que veio para fazer hipnoterapia, e propôs-lhe uma sessão de sacro craniana?

Entrevistada - E vice-versa. Dependendo do que a pessoa traz, dependo do estado em que a pessoa está... Porque às vezes a pessoa vem querendo fazer uma coisa, porque vem recomendada de outras que fizeram isso. Eu não faço propaganda, é tudo boca a boca... E não sabem que há outras coisas que se podem fazer. Também trabalho com este equipamento, que se chama medicina quântica, não sei se já ouviu falar...

Entrevistadora - Já ouvi falar, mas não sei o que é.

Entrevistada - É um aparelho que trabalha através de um computador, é ligado à pessoa nos tornozelos, nos punhos e na cabeça e, trabalha em baixas frequências... Por exemplo, nós somos seres elétricos que trabalhamos através de frequências eletrónicas. Porque tudo o que existe tem uma frequência diferente... São doze mil elementos físicos, espirituais, mentais e psicológicos... E esse aparelho vai mostrar o que neste momento está ativo e depois há, quatrocentas terapias para passar. Isso depois o terapeuta é que lê e vê o que melhor pode resultar.

(...)

Entrevistada - Eu fiz um curso onde também, que se chamava "sincreation"... E isso na música.... Aquilo tem um ultrassom, abre com um barulhinho qualquer que tem uma frequência que ou relaxa, ou concentra, ou ativa...

Entrevistadora - Há vários, agora na Internet há vários... (...) portanto, já tinha experiência em psicologia, trabalhou com psicóloga antes de fazer formação. Qual foi a coisa que você notou que mudou mais em si, como terapeuta? Qual foi a diferença que sentiu ao adicionar hipnose à sua terapia?

Entrevistada - Para já os resultados, que são completamente diferentes e são rápidos. Eu gosto de coisas de sucesso, e de sucesso rápido. Como boa argentina, não sou paciente, quero tudo para ontem... O primeiro curso que eu fiz, que foi no Algarve o professor veio a Lisboa, e falou com psicólogos para saber se estavam interessados em aprender a técnica... Não houve interessados... Ele disse-me, suspeito que eles querem prender os pacientes por um longo tempo, mas isso na crença um bocadinho tola... Também, o ter durante imensos anos, mas em terapias rápidas, quando uma pessoa se sente bem em pouco tempo recomenda a outros. E há muitíssima mais gente que se interessa, porque sabe que não vai estar pendurada a uma psicóloga durante anos e anos.... Então, tem muito mais gente que vem... O sucesso é maior, e muito mais rápido, e a gente

que vem para o terapeuta é muito mais variada, porque... São distintas pessoas, com distintos perfis, distintas experiências.... É muito mais agradável também para o terapeuta.

[00:15:55] Entrevistadora - Exatamente. Interessar-lhe-ia em fazer mais formações relacionadas com a hipnose ou não? Já que tem assim tanta vontade de aprender.

Entrevistada - E faço constantemente. E outra que são mais suspeitas, por exemplo.... Telefonaram-me para fazer um curso de hipnose e magnetismo... Na associação, meteram na cabeça da pessoa que me telefonou, que é encantadora, aliás, eu entrei pelo encanto da pessoa a falar e tive curiosidade... Já tinha feito também um curso, de um brasileiro que veio (ininteligível) para fazer a hipnose de palco. A hipnose que faz assim... E toca, e faz assim... E cai.

Entrevistadora - Isso é muito estranho...

Entrevistada - Isto é uma mistura disso, mais o magnetismo... Magnetismo. (ininteligível). Fui no dia anterior, fiquei num hotel, diverti-me imenso.... Aprendi uma data de coisas, o magnetismo funciona... Todos os da associação de hipnose por exemplo pensaram...

Entrevistadora - São os mais céticos.

Entrevistada - São os mais céticos e eu penso que têm medo. Têm medo de tudo o que lhe possa tirar crédito na associação, na própria hipnose. Porque ela está segura com alfinetes... E há gente que tem muito receio.

(...)

Entrevistadora - (...), com que frequência aplica a hipnose na sua prática profissional?

Entrevistada - Isso eu não sei...

Entrevistadora - Em quase todos os pacientes?

Entrevistada - Em todos não... Porque muita gente que vem para a sacro craniana. Mas, tenho metade.

Entrevistadora - De que perspectiva é que utiliza? É mais Ericksoniana, mais cognitiva, é um misto? Penso que na London College é mais cognitivo...

Entrevistada - Sim, é mais cognitivo. Fiz uma pequena formação no género Ericksoniano, mas não é muito para a minha personalidade digamos... Porque, o Ericksoniano segundo o que eu me apercebi, uma pessoa tem de ser muito verbal. Tem de ter muita facilidade para falar, e às vezes a falar sem dizer nada, eu sou incapaz.... Sou

o oposto, tenho uma capacidade para resumir que é uma coisa doida. Já a Rosário tem uma grande facilidade para falar.

Entrevistadora - Depende da personalidade das pessoas também. Que casos é que vêm ter consigo a pedir ajuda, neste caso para a hipnoterapia?

Entrevistada - Depende das épocas. Tive épocas que vinha imensa gente com casos de agressões... Outras vezes muitos casos de gente com problemas com o marido, ou seja, familiares, outras desmotivadas, com tristeza, com falta de.... Tive muito numa época brutal, o deixar de fumar, pena que não continuem... Porque essa é muito boa e (ininteligível)

Entrevistadora - Mas porquê?

Entrevistada - Porque deixar de fumar é uma sessão, e custa no meu caso 1360 euros. São 3 horas, posso dividir em dois no mesmo dia... Mas compensa, deixar de fumar.

Entrevistadora – (...) em que casos é que considera que a hipnose tem melhores resultados? Há assim casos específicos? Já mencionou que o tabaco se calhar é um deles... Quando mencionou que tem resultados.

Entrevistada - Há uns oitenta por cento, não conheço (ininteligível)... Porque eles já vêm para serem hipnotizados, por pessoas que lhes disseram, portanto já há ali um convencimento. O meu cunhado deixou de fumar sozinho e disse, deixo no primeiro de janeiro do ano que vem, e no primeiro de janeiro do ano que vem ele deixou de fumar... Teve uma alma programada não sei... E deixou sozinho, de um momento para o outro. Mas esteve um ano em auto programação.... Voltando a pergunta. Depende da pessoa, quanto menos racional for melhor.

[00:27:46] Entrevistadora - Já percebi, quanto menos pensar...

Entrevistada - Exatamente. Quanto menos analítica for melhor... Às vezes nem isso. Por exemplo, tive uma paciente que era advogada, "freelancer" e escritora, e ela ia com uma facilidade louca. É uma pessoa de direito, tem o racional muito desenvolvido, não sei.... Tem a ver com a entrega.

(...) Ou o medo. O medo bloqueia muita coisa. É um bocadinho deixar-se ir, a entrega.

Entrevistadora - Por exemplo, pessoas que tem obsessões que pensam muito nisso... Nesses casos possivelmente é mais difícil certo?

Entrevistada - Certo. Se bem que ali também há trabalho eficaz.

Entrevistadora - Quais são os casos que considera mais difíceis, de obter menos resultados com a hipnoterapia? Ou até se houve alguém em que você aplicou hipnoterapia e não resultou.

Entrevistada - Houve alguns casos de deixar de fumar... Mas o deixar de fumar como eu digo, não é uma varinha mágica... Se calhar puseram a expectativa que era isso, que lhes ia... Mas tem de haver o mínimo por parte da pessoa... Houve um caso de um "parurético" (ininteligível), era um tipo que era um programador de um (ininteligível), ou seja, era um tipo com uma cabeça a 200 a hora, essa não foi fácil... Sabes o que é um "parurético"?

Entrevistadora - Não.

Entrevistada - É uma pessoa que só faz xixi na sua casa, e se não houver pessoas circulando em casa.

Entrevistadora - Então como é que ele aguentava tanto tempo?

Entrevistada - Com (ininteligível)... E veio a mim porque tinha sido convocado para ir à Google nos Estados Unidos, e tinha de fazer uma viagem de avião de nove/dez horas sem ir a casa de banho e isso é muito difícil...

Entrevistadora - E ele conseguiu ir?

Entrevistada - Eu cansei-me dele. Conseguiu fazer a viagem, mas era... Muito problemático.

Entrevistadora - Muito resistente também?

Entrevistada - Muito resistente... E depois entrou no blogue dos "parurético", e se apoiavam uns aos outros.

Entrevistadora - Pois, isso nem era saudável para ele. Ele estava a fazer um reforço a ele.

Entrevistada - Sim ele estava a fazer um reforço, e depois eu enviei-o a minha filha, que ela é da medicina tradicional chinesa, para ele fazer acupuntura. Porque os tratamentos que há para fazer e para este tipo de casos, é uma sensibilização sistemática, é um bocadinho chata... Não tinha paciência para isso. Depende muito da pessoa.

Entrevistadora - (...) O número de sessões por paciente diminuiu? Como disse ao início, antes demoravam muito mais tempo até o paciente deixar e diminuíram, certo?

Entrevistada - Exatamente. E a pessoa vem e pergunta, isto quanto tempo vai levar? Para fazer a sua gestão tanto como de tempo como de dinheiro... Normalmente são quatro a cinco sessões, dependendo do que se trata. E às vezes, gostam e querem

trabalhar outras coisas, porque vieram com um objetivo, mas, gostam e encontram outro objetivo.

Entrevistadora - Sim, há outros temas, outras questões.

Entrevistada - Ultimamente tinha uma rapariga que sensibilizou o medo dos cães (...) Eu tenho outra paciente, que é professora de Ioga, e uma das alunas de Ioga tem uma filha, e deixou de ter medo dos cãesinhos. Mas, soube através deste circuito da minha paciente, que ficou com vontade... Como que se em três ou quatro sessões em que se sensibilizou, ela deixou de ter medo dos cães, mas queria mais...

(...)

Entrevistada - Esta rapariga é uma psicóloga, ou seja... Eu quando ouvi isto, telefonei-lhe e disse-lhe, olha estou aberta se quiser tratar qualquer outra coisa, ou continuar a vir para vir fazer hipnose ou outra terapia qualquer. Ela disse, ainda bem que telefona. Sim estou muito interessada, quando voltar de férias telefono-lhe. Mas se não fosse através deste circuito, eu achava que o problema estava resolvido, ponto final. Porque ela tinha outra psicóloga.

Entrevistadora - Às vezes uma pessoa pode nem ter um problema em questão, mas só a questão de estar ali e relaxar, ajuda até a prever...

Entrevistada - Sim, às vezes até a simpatia que se estabelece.

(...)

Entrevistadora - Já teve alguns pacientes que conseguiram reduzir a medicação? Portanto, alguém que tomava medicação e que conseguiu reduzir? Ou até deixar...

Entrevistada - Se calhar sim tive...

Entrevistadora - Eu sei que tem de ser o psiquiatra a encaminhar, mas que possa ter falado que conseguiu. Já entrevistei pessoas que até o psiquiatra entrou em contacto com o hipnoterapeuta, o que é muito raro... Mas já encontrei, escreveu um bilhete...

[00:41:05] Entrevistada - Quem foi esse hipnoterapeuta?

Entrevistadora - Não sei.... Tenho tudo gravado, depois prefiro ouvir com calma em casa, que eu não gosto nada de estar a escrever assim... Considera que os pacientes têm "insights" num menor espaço de tempo, e com mais frequência?

(...)

Entrevistadora - E mais ou menos quanto tempo duram as suas consultas?

Entrevistada - Deveriam demorar quarenta e cinco minutos a uma hora, mas no meu caso duram duas horas. Nunca consigo fazer menos de duas.

Entrevistadora - Têm-me dito mais ou menos uma hora e meia, não é muito distante. Há pessoas que prolongam um bocadinho.

Entrevistada - Porque há muitas pessoas que gostam muito de falar, e eu dou-lhe espaço para que falem.... Há outros terapeutas que não, gostam de se concentrar naquilo. Eu não olho para o relógio.

Entrevistadora - (...) considera que a hipnose ou a hipnoterapia, ajuda a estabelecer uma relação empática, mais fácil com o paciente ou isso depende da personalidade do terapeuta?

Entrevistada - Tem a ver com o ponto de vista do terapeuta... Eu acho que isso depende muito da personalidade do terapeuta. Nós aprendemos a ser empáticos, aprendemos durante o curso... Mas julgo que há uma aptidão natural, para estabelecer essa empatia.

Entrevistadora - As sugestões dadas em hipnose, portanto já com a pessoa em hipnose considera que tem sucesso a curto prazo?

Entrevistada - Eu penso que sim.

Entrevistadora - E a longo?

Entrevistada - Tem de se reforçar. Tanto pelo paciente como pelo terapeuta, porque se não acabam por cair. Não acredito tanto, que tenha modificado o que deu origem a essa sugestão.

Entrevistadora - Já teve casos em que recusou utilizar a hipnose?

Entrevistada - Recusei.... Aconselhei. Por exemplo, no deixar de fumar, quando eu via que aquilo não ia resultar. Disse que havia que se tratar outras coisas antes porque não ia resultar... E através dessa pessoa, não ia chegar a uma data de pessoas. (...) E tive uns quantos casos que disse, se uma pessoa está depressiva, o deixar de fumar não resulta. Mas as pessoas muitas vezes não são conscientes do que estão a fazer. Dizem não, não, eu estou ótima, mas na conversa, uma pessoa se apercebe que essa pessoa está depressiva.

Entrevistadora - Sim, primeiro tratar a depressão e depois sim... E a pessoa recebeu o conselho?

Entrevistada - Apercebeu-se que se calhar não estava em boas condições.

Entrevistadora - (...) Quando fez a formação em hipnose, a sua atitude em relação a outras técnicas mudou? Ficou mais curiosa, ou tinha alguma terapia que era um pouco cética...

Entrevistada - Sempre fui muito aberta. Até porque faço uma data de terapias que são de tipo energético. Não digo que as faço, mas faço.

[00:47:19] Entrevistadora - Fez Reiki?

Entrevistada - Sim. Sou terapeuta de Reiki, terapeuta de (ininteligível), faço bioenergética (ininteligível) o "quantum touch". Estas são as que mais aplico, mas sempre fui aberta a coisas novas. Eu fui fazer o magnetismo quando mais ninguém quis ir.

Entrevistadora – (...) vou-lhe fazer a penúltima pergunta. Recomendaria a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistada - Sim

Entrevistadora - Considera que é importante haver mais estudos nesta área?

Entrevistada - Estamos sempre a investigar, e de forma muito prática. Hoje em dia há muitos instrumentos que não existiam... Em termos de frequência cerebral, e tudo mais, que permitem essas medições. Há um livro que o Mário Simões criou, julgo com outras pessoas... Mas tem as descrições técnicas e mais científicas sobre o assunto. Há coisas que não se podem medir, mas que algum dia se descobre e vê melhor do que hoje em dia. Há uma ideia negativa em relação a hipnose, mas tem muito a ver com o medo...

[00:53:56] Entrevistadora - Sim, acredito que sim.

Entrevistada - E com medo de serem manipulados e forçados a fazerem alguma coisa que não querem.

Entrevistadora - A média nesse aspeto acho que também não ajudou muito. (...) deseja fazer algum comentário?

Entrevistada - Não, desejo-lhe muita sorte nesse seu trabalho.

(...)

[01:02:24] - Fim da Entrevista

Entrevista ao Participante Q

Tempo de gravação:
45 minutos e 37 segundos

Modalidade de transcrição:
Standard (objetiva)

[00:00:02] Início da Entrevista

Entrevistadora – (...) o que é que a levou a aprender a hipnose?

Entrevistada - Ok. Na verdade, já estava, sem saber, já estava de uma forma assim muito intuitiva, ao utilizar a técnica nas minhas consultas na prática clínica... Através da meditação, ou seja, eu comecei com a meditação a nível pessoal muito mais cedo... E comecei a usar a meditação na altura, já foi há uns bons anos atrás... Portanto nem sequer davam o nome de meditação.... Pronto, dizia às pessoas, propunha-lhes fazermos um exercício basicamente guiado a uma meditação. E como sentia que ali estava realmente, não estava diferente.... Começava a trabalhar com elas a partir dali e sentia que as coisas eram relativamente mais fáceis para elas e para mim... Para os objetivos que queríamos alcançar, e na verdade já estava a usar. Quando fui fazer o curso e foi através de uma conversa também com uma psiquiatra que é hipnoterapeuta... Eu andava à procura de qualquer coisa mais e tinha visto uma pós-graduação na área da cognitivo-comportamental que chamam de terceira geração... Quando eu vi aquilo já foi há alguns anos... Já deve ter para aí 12 anos, já não sei bem... E quando vi aquilo, e que combinavam meditação como pelo menos uma colega fazia isso, fiquei muito entusiasmada e disse ' Bem, isto é a minha cara'... E estava assim quase a inscrever-me, e por acaso estava em conversa mesmo com essa psiquiatra e ela ' Ah não, isso é...' Portanto, teve uma reação como se isso demasiado, muito básico, muito pouco... Eu não sabia porque é que ela estaria a achar aquilo muito pouco, porque para mim meditação era muito.... Efetivamente hoje percebo comparativamente àquilo que eu ia tirar deste curso, hoje em dia sei o que é, e aquilo que eles fazem e a ênfase que dão à meditação. Está lá o 'Mindfulness', mas é assim, um pontinho... Na verdade, foi a partir dessa conversa que decidi procurar mais coisas sobre a hipnose e acabei por me inscrever no LCCH. E só foi durante o curso que eu percebi que efetivamente aquilo que eu estava a fazer, era na verdade hipnoterapia com transe leve e que iniciava com uma meditação inicial. Fiquei pronto.... Foi mais ou menos assim.

Entrevistadora - Começou sem saber bem o que era isso.

Entrevistada - Não, não lhe dava de todo o nome de hipnose. Não de todo, não lhe dava esse nome. Mas eu sempre tive, mesmo a nível pessoal, eu sempre... Não sei, até as vezes de uma forma sozinha em que fui muito à procura de qualquer coisa extra, que sentia que podia ainda não saber muito bem o nome, ou o que é, mas é por ali... A psicologia foi a mesma coisa. Eu não sabia que se dava o nome de psicologia á ciência que estudava o comportamento humano para entender as pessoas. Não sabia que era, e

que havia de ser isso, por aí que gostaria de ir... Portanto foi assim, efetivamente eu já estava a fazer qualquer coisa com a hipnose sem saber o que estava a fazer. Para mim era meditação e estava a trabalhar com meditação. Pronto, foi mais ou menos assim.

Entrevistadora - E já tinha tido a experiência de ser hipnotizada?

Entrevistada - Como foi com esta psiquiatra.... Foi depois desta experiência, embora eu diria que a forma como ela conduz e um bocadinho diferente daquele comum com o meu trabalho... Quer dizer, algumas coisas tocam-se muito, mas foi um bocadinho diferente daquilo do LCCH... Mas a primeira experiência foi com ela, e tivemos uma conversa depois, acerca disso... Eu já nem sei se a conversa foi antes ou depois, eu confesso.... Foi através dela também que conheci a ALUBRAT. E na altura fui ao Congresso, na altura eu fui a um congresso da ALUBRAT, só fui a um... E senti-me como peixe na água. E foi muito importante para mim também sentir que havia assim, um grupo de pessoas no mundo com uma sensibilidade semelhante. Quando se calhar foi tudo mais ou menos... Se calhar eu estou assim um bocadinho enganada como com o tempo, se foi tudo mais ou menos na mesma altura... Talvez o congresso tenha vindo depois. Mas foi ela também que me falou na ALUBRAT, sim.

Entrevistadora - E completou o certificado em hipnoterapia?

Entrevistada - Sim, além do certificado, fiz o diploma, sim.

[00:05:11] Entrevistadora - E interessar-lhe-ia fazer mais formações relacionadas com a hipnose?

Entrevistada - Eu diria que estou sempre em formação. Tenho feito pequenas formações. Mas assim, mais formações maiores com a hipnose em particular, obviamente não excluo de todo. Nesta fase tenho investido mais.... É uma sensação de que eu tenho o carro para andar...E eu vou com o carro para onde quero. Depois há pequenas técnicas que podes aprimorar ou aprender... Mas também tem assim um lado muito autodidata e de seguir.... Além disso tenho formação também em EMDR.... Enfim, neste momento não sinto necessidade de fazer alguma formação, mas não excluo, porque eu diria que estou sempre em formação. Neste momento também, com esta viagem para a Índia, também a título muito pessoal... Que depois aplico coisas nas minhas consultas, por isso quando surgir, quando eu sentir que faz sentido dar continuidade com algum curso em particular da hipnose, farei.

Entrevistadora - E há alguma formação que gostasse de fazer, não relacionada com a hipnose? Ou que tenha feito já?

Entrevistada - Não percebi. Que tenha feito?

Entrevistadora - Que tenha feito e que ainda gostasse de fazer.

Entrevistada - É como eu digo, eu vou fazendo várias formações... Uma formação assim mais à técnica terapêutica, que acho que é fantástica, e o EMDR... E que eu concilio com a hipnose. E mesmo estando agora a trabalhar à distância via Skype, continuo a usar a hipnose e continuo a usar a EMDR.

Entrevistadora - Faz isso tudo, por Skype? O EMDR? E resulta? Só por curiosidade.

Entrevistada - Sim. Isso implica alguma criatividade e intuição... E é perfeitamente possível e diria mesmo que terapia via Skype... No futuro vai ser cada vez mais... A telemedicina em geral. Vai ser cada vez mais pedida... Mas sim, mesmo as pessoas têm um bocadinho essa reação. Primeiro psicoterapia, psicoterapia por Skype já resistem um bocadinho. Depois a hipnoterapia resulta? E a EMDR, faz a EMDR por Skype? Faço EMDR por Skype.

(...)

Entrevistadora - (...) utiliza muito a hipnose na sua prática profissional frequentemente? Sempre?

Entrevistada - Sim, sim. Não vou dizer que são todas as consultas, porque por alguma razão não vou por aí, mas utilizo bastante. Como lhe dizia, concilio muito com a EMDR... Não vou dizer que tenho feito as coisas de uma forma muito formal em induzir muito o transe, às vezes é só mesmo uma meditação guiada ao relaxamento leve e conduzo isso a partir daí... E com o EMDR.

Entrevistadora - Integra mais alguma técnica para além do EMDR, da hipnose e da psicoterapia?

Entrevistada - Além da psicoterapia mais convencional, temos uma panóplia de escolas e de técnicas, que eu hoje vou usando, estando a pessoa em estado hipnótico ou não. A formação em sociedades psicoterapêuticas, por exemplo, não tenho especificamente... Mas isso não significa que não haja momentos em que não use uma técnica cognitivo-comportamental, ou de Gedo Gestalt, ou outra coisa qualquer... Porque essa formação é a minha formação de base e... Estando a pessoa em hipnose ou não, hoje tendo uma sessão e em conversação... Todas as técnicas que me façam sentido naquele momento com aquela pessoa em particular, eu vou usar.

[00:10:15] Entrevistadora - Ok. Mais ou menos desde que ano é que aplica a hipnose a sua prática?

Entrevistada - Pois essa é uma pergunta que agora eu não sei se faz sentido... Sim, do ponto de vista oficial e eu enquanto hipnoterapeuta.... Só sou a partir do momento em que termino a formação na LCCH. Mas efetivamente, já antes estava.... Aquilo, hoje reconheço que era hipnose sem eu lhe chamar assim porque também não sabia. Por isso fica difícil eu responder... Eu só sei dizer que eu terminei pela LCCH... Eu não sei... Eu acho que iniciei na LCCH em 2012. Mas isto já antes... Não sei. Tinha de fazer aqui umas contas.... Tinha de saber.... Iniciei na União Budista com meditação, já foi há 12 anos... Talvez. Não sei se tivesse sido logo... 2009 ou 2010 talvez, portanto para não dizer, comecei logo a aplicar nas consultas... Mas isso já não sei dizer. Sei quando é que comecei a nível pessoal, com a meditação, mas não lhe sei dizer se foi imediatamente, logo que apliquei nas consultas... A meditação também. Mas receio que tenha sido dois anos, mais ou menos depois.... Digamos há nove anos com a meditação... Hipnose oficial, enquanto hipnoterapeuta, só a partir de 2012.

Entrevistadora - Mais ou menos qual é a perspetiva que utiliza com a hipnose? É mais Ericksoniana, cognitivo-comportamental?

Entrevistada - Na verdade, se eu fizesse agora uma formação em hipnose, provavelmente iria ser para apostar um bocadinho na Ericksoniana, que eu acho que não temos assim... Eu não tive assim a FCH, mas na mesma não é Ericksoniana, e seria por aí que apostaria.... Significa que não é, que a base não é Ericksoniana, que eu use ainda que possa haver ali um bocadinho de vez em quando, umas metáforas e por aí fora.

Entrevistadora - É mais cognitivo-comportamental, nesse aspeto?

Entrevistada - (...) Mesmo difícil colocar isso em caixas. Não é muito cognitivo-comportamental... Se houver uma fobia, posso aplicar uma outra técnica, que voltamos ao mesmo... Também faço, também tenho essa formação um bocadinho pequena, mas tem a ver com a terapia focada nas emoções... E que estando a pessoa em hipnose e com o EMDR.... É esta observação constante do que está a sentir, o que é que está presente e por aí fora... Se calhar é aquilo que eu tenho usado mais. Eu diria que a combinação então da hipnoterapia, da terapia focada nas emoções e o EMDR.

Entrevistadora - Ok. Em que casos é que utiliza mais a hipnose? Ou que as pessoas a procuram mais?

Entrevistada - Os casos?

Entrevistadora - Sim. Para que problemas ou situações em que as pessoas a procuram mais.

Entrevistada - Não tenho aqui uma divisão... Até há pessoas que chegam à procura de psicoterapia e depois, a uma dada altura, podemos estar a usar a hipnose... Depois há outras pessoas que vêm especificamente porque sabem que sou hipnoterapeuta e vem à procura de hipnose. Mas eu não consigo dizer ao certo quantas é que vem por um lado ou por outro... A dada altura elas estou a trabalhar com as técnicas todas... Por isso prefiro responder mais em geral e diria que anda tudo mais ou menos à volta das questões depressivas e de ansiedade... Algumas questões de estrutura de personalidade, mas que na verdade a pessoa não sabe que tem a ver com uma patologia, mas terceira personalidade... Ela tem conflitos interpessoais tem... Esse tipo de respostas mais que ela reconhece, de conflitos e de não estar a conseguir lidar com o dia-a-dia... Mas que acabam por estar ligadas a uma estrutura de personalidade mais patológica, por isso eu diria que é mais isso. Sessões depressivas e de ansiedade e questões de estrutura de personalidade, sim.

[00:15:23] Entrevistadora - E acha que consegue ter sucesso com a hipnose em alguns casos específicos?

Entrevistada - Sim, pelo menos a celeridade do processo.... Do processo, no final, pode não ser. Mas dos objetivos terapêuticos a que nos propomos desde o início, acho que começamos a ver resultados mais cedo. Mais uma vez eu volto a dizer, eu não sei se por utilizar única e exclusivamente se eu teria exatamente a mesma resposta. Eu sinto isso porque acho que a pessoa estar constantemente focada e contacto com as emoções... E naquele estado em particular, com o EMDR sinto isso... Agora não te sei responder se é exclusivamente dado à hipnose. Eu acho que é mesmo uma combinação, pelo menos, destas três. Mas sem dúvida que, trabalhando... Isso para mim é um dado adquirido, tendo a possibilidade de trabalhar com a pessoa em estado hipnótico, é outra coisa.

Entrevistadora - Mas há alguns casos em específico em que note que a hipnose tenha um efeito mais eficaz? Ou é mesmo em geral que todos têm...?

Entrevistada - Eu acho que é mesmo em geral. A resposta se calhar mais fácil e até mais típica, que se (ininteligível) ou questões de ansiedade, ou enfim... Eu acho que é muito no geral, exatamente porque eu tenho... E voltamos aqui a introduzir outro que também tenho.... Tenho muito este chão de psicodinâmica e existencialista, que é de procurar que a pessoa faça, em última análise, um reencontro com ela própria e estar confortável com a humanidade dela. E a partir daí sim, muitas neuroses, é impossível resistirem.... É nessa perspetiva, não vou dizer tudo.... Há condições psiquiátricas um bocadinho diferentes, mas eu diria... Em última análise, cai tudo por terra a partir do

momento em que fazemos um trabalho interno tão grande que conduz a essa proximidade conosco... Com o verdadeiro eu, fica difícil haver... A pessoa continuar com as mesmas patologias. Obviamente que estruturas de personalidade é complicado... Se houver, seja uma depressão, sejam perturbações de ansiedade.... Tem, em perturbações de personalidade, e a dureza.... Leva mais tempo, sem dúvida. Mas sim, sem haver essa questão da perturbação de personalidade, as questões neuróticas mais comuns é que todos vamos tendo uma coisa ou outra... Depressões e ansiedade é uma coisa que funciona muito bem com a hipnose, sem dúvida.

Entrevistadora - Considera então que nos casos em que tem menos eficácia com a hipnose, poderá ser nas questões da personalidade?

Entrevistada - Não, o que eu acho é que é mais difícil de... Mesmo em psicoterapia mais convencional. A psicoterapia, sendo nestes casos, leva tempo.... É mais complicada, pela patologia em si, não necessariamente pela falha da técnica. E a estrutura de personalidade.... É a nossa estrutura arquitetónica que está ali com pilares que não estão muito, assentes ou estruturados e isso condiciona tudo. Aquilo acho que é mais pela patologia em si e não necessariamente pela técnica. Eu continuo a dizer e mesmo quando as pessoas me procuram, utilizando a técnica de hipnose, para mim uma grande diferença é... Coloco-a como eu ir ter o objetivo de chegar a um sítio.... Ir pela nacional ou ir pela autoestrada... Com a hipnose eu vou pela autoestrada, queria só reforçar isso... Porque a pessoa está mesmo em contacto com o interior e é constantemente... Ela está num contexto imersivo constante e isso é ótimo.

[00:19:55] Entrevistadora - Tem algum caso que se lembre, que não teve tanto sucesso, ou que realmente não teve efeito? Poderia ser porque a pessoa não queria... Se há algum caso que se lembre.

Entrevistada - Eu diria que.... Lá esta, eu não consigo colocar isto como resultado da hipnose. Exclusivamente eu volto a dizer que faço mesmo este conjunto ao mesmo tempo... Para mim a hipnose é o carro, e depois junto do carro há uma panóplia... E o estado em que a pessoa está. Técnicas específicas da hipnose ou, não quer dizer que eu não as faça... Mas eu uso para mim. Não estou a dizer que isto tem de ser prática para todos... Mas até agora é o estado em que eu coloco a pessoa e trabalho, a partir daí, com aquilo que eu sentir que faz sentido, seja uma técnica terapêutica, seja o EMDR, seja outra coisa qualquer. E mesmo o carro, nós vamos fazer a viagem, pronto... Por isso, é óbvio que eu tive casos que não correram tão bem. Se isso se deveu à hipnose, se isso se deveu a uma falha minha, se eu... é difícil... Mas volto a dizer que, por exemplo, perturbações

bipolares ou 'Borderline' pode ser... Eu aí não estava a usar a hipnose, não necessariamente... Uma pessoa com a perturbação 'Borderline' muito forte... Eu diria que foi de sucesso até ao momento em que se fez 'dropout'... Mas provavelmente fui a terapeuta com quem ela ficou mais tempo, mas mesmo assim foi-se embora. Por isso não sei se foi tanto da técnica, pode ser uma coisa minha... Eu tenho muita dificuldade, sobretudo com perturbações histriónicas, se calhar diria isso. Mas eu não acho que seja da técnica necessariamente... Não sei se isto responde, provavelmente não. Pode ser que eu, entretanto pense e me consiga lembrar de algum em particular, que ligue à técnica da hipnose. Bem, não me ocorre... Mas sei que certamente haverá. Tenho de pensar, depois, se há alguma relativamente a técnica... Que eu tenha sentido, que tenha sido isso.

Entrevistadora - Ok. (...), a formação em hipnoterapia melhorou a sua prática clínica?

Entrevistada - Sim, como pessoa, claro.

Entrevistadora - Em que aspetos? Conseguir-me dizer alguns aspetos que se lembre?

Entrevistada - Neste, porque volto a dizer, me deu um bom 'carro' para eu fazer grandes viagens... Acho que é sobretudo isso.

Entrevistadora - Ok. Tanto a nível pessoal como depois com os pacientes? Nas duas vertentes?

Entrevistada - A nível pessoal confesso-lhe, sou muito fã da meditação... E a meditação para mim tem campos que se toca com a hipnose, não sendo a mesma coisa. Ainda que depois, também por esse mundo fora veja... De acordo com a minha definição da meditação ou aquilo que é a meditação, vejo coisas a serem chamadas de meditação que para mim são claramente mais hipnose que meditação... Que implica visualizações criativas e por aí fora. Por esse ponto de vista pessoal, coisas como a auto-hipnose, não quer dizer que não.... Pronto, para adormecer, houve alturas em que precisava por alguma razão e era onde eu usava mais... E o meu corpo estava de tal forma treinado com aquela contagem que realmente era fantástico. Mas sou assim mais fã, sem dúvida alguma, do (ininteligível) da meditação... Bem, no autoconhecimento e no nosso sistema muito pessoal.

Entrevistadora - E quanto melhores terapeutas tiver, também melhor consegue ajudar o paciente, nesse aspeto?

Entrevistada - Sem dúvida. Mas a hipnose ajudou, com certeza, volto a dizer, no sentido que é um veículo... E o meu 'carro', posso dizer assim, e por isso eu vou para onde

eu quiser... Eu tenho independência, mobilidade e posso ir para onde eu quiser. É nesse sentido, sim, tenho mais liberdade... Tenho mais liberdade para ir até terrenos que não conheça, até quando tinha um 'carro' que poderia não ser tão bom... Mas eu poderia até não ter 'carro' e ter uma mota, e levar os pacientes de mota... E agora posso ir mais longe. Posso ir necessariamente mais longe.

Entrevistadora – (...), o número de sessões diminuiu comparativamente a antes?

Entrevistada - Sim, sim.

[00:25:20] Entrevistadora - Porque provavelmente teve mais eficácia e o número de sessões acabou por...

Entrevistada - É aquilo a que eu me estava a referir nos benefícios terapêuticos. Estamos a sentir que chegamos a eles mais rápido, mas não necessariamente... Eu volto a dizer, a hipnose tem muita importância nisso, mas eu não consigo... Eu teria de estar a fazer um estudo entre EMDR e hipnose e separá-los e...

Entrevistadora - Sim, interliga, isso e...

Entrevistada - Claro que sim, a pessoa está em contacto com as emoções o tempo todo, está num ambiente imersivo o tempo todo ou quase todo... E isso, não há grandes filtros... Portanto, desconstrói-se e constrói-se mais rapidamente.

Entrevistadora - E em contrapartida, o tempo de cada sessão aumentou?

Entrevistada - Sim, aumentou. Depende.

Entrevistadora - Qual é o seu tempo de consulta?

Entrevistada - É uma hora. Seja com hipnoterapia, sem hipnoterapia... Se for uma primeira sessão e for um pedido especificamente com a hipnose, faço uma hora e meia. Para fazer a avaliação e a pessoa ter um primeiro contacto com a técnica... Já aconteceu não ser possível ela ter esse contacto e fizemos na sessão seguinte. Mas por definição, se um pedido específico, logo à partida a hipnose, a primeira sessão tem uma hora e meia e depois as outras têm uma hora.... É o que eu costumo fazer. Às vezes é um bocado mais, às vezes e muito mais... Mas sim, aumentou. Em termos gerais eu diria que sim, aumentou.

Entrevistadora - Ok. E teve alguns pacientes, apesar de não ser médica nem psiquiatra, que reduziram a medicação?

Entrevistada - Sem dúvida. Mas isso é... Sim, eu tenho pessoas com histórico de depressão, vinte anos e lotadas de medicação... Isto pode parecer um cliché, mas é um facto... E que claramente reduziram. E tive um caso que felizmente, uma situação que

implicava uma perturbação depressiva e questões psicóticas que foi fantástico os anos de pressão, apesar de.... Claro que ele estava a ser acompanhado pelo psiquiatra, mas apesar da perturbação psicótica larga, nos estávamos a trabalhar com a hipnose também. Uma fase alta em que esta super bem e com medicação reduzida e por aí fora... E isso é muito ou para ela (ininteligível), então depende dos casos... São mesmo muitos.

Entrevistadora - Nessa perturbação psicótica, essa pessoa estava muito dissociada? Geralmente as pessoas têm alguma resistência. Os hipnoterapeutas hesitam em trabalhar com pessoas que têm dissociação.

Entrevistada - Se formos a pegar e a pensar em pessoas com um nível de dissociação muito grande, não estaria... Mas estava, diria, com um nível de dissociação considerável, ou foi havendo flutuações.... Nomeadamente, depende muito da nossa sensibilidade em sentir se o terreno está seguro ou não está seguro. Eu não acho que a hipnose... Não vou dizer que é uma técnica, porque nunca fiz nenhum estudo, mas que é inócua.... Depende muito. Há pessoas que, se eu estiver a meditar e por alguma razão entrarem em surto ou... Eu tenho uma visão um bocadinho convencional. Às vezes as pessoas têm uma tendência a criticar de imediato a técnica, como se aquilo não fosse acontecer de outra forma e que aquilo está a ser prejudicial porque ele 'psicotizou'. Não tem de ser necessariamente para todos os casos assim... E desde que esteja a coisa contida e controlada... Tudo isto para dizer que sim, era uma situação com alguma gravidade... Ele esteve internado também durante um mês no Júlio de Matos, tinha havido tentativa de suicídio, enfim... Por isso, não vou dizer que era um caso gravíssimo... E tendo em conta aquilo que reconhecemos das perturbações psicóticas, mas era uma situação que esta em maus lençóis, não estava nada bem. O próprio psiquiatra no início, quando o viu, estava muito preocupado com ele pela situação poder resvalar ainda mais. E felizmente conseguiu controlar-se e conseguiu se acabar com os surtos e hoje está bem... Se isso ainda vai acontecendo com os surtos, não lhe sei dizer. Mas ele hoje está bem, reduziu a medicação.... Comigo teve alta e com o psiquiatra está a ir lá menos vezes, com menos medicação, enfim... Esta a trabalhar agora e mandou-me mensagem inclusivamente porque voltou a trabalhar... Isto para dizer que não acho que tenhamos de ter assim tanto medo, mas temos de ser muito conscienciosos e...

Entrevistadora - Estar seguros?

Entrevistada - Exatamente. Claro que isto é sempre deixado muito ao critério do terapeuta e depois 'E se o terapeuta não for competente o suficiente?'... Mas isso é em tudo. E eu também arrisquei um bocado, mas sentia que estava em terreno ou sentia que

tinha confiança para levar o 'carro' para aquele terreno menos seguro. E fui... Não era uma coisa absolutamente sem medo.... Houve uma altura em que tive um bocado de receio, mas sentia que devia ir e fui, e correu bem.

[00:31:27] Entrevistadora - Os pacientes têm 'insights' num menor espaço de tempo com a hipnose?

Entrevistada - Têm mais? Não percebi.

Entrevistadora - Têm 'insights' mais rápido e com mais frequência em hipnose?

Entrevistada - A minha resposta automática seria logo que sim, não é... Porque estamos em contacto.... Sim, necessariamente sim.

Entrevistadora - Ok. Há algum paciente, que depois da sessão ou durante se tenha lembrado que tenha tido muitos?

Entrevistada - Não, acho que nesse sentido acontece mais ou menos igual com todos, mesmo durante a sessão... Esses 'insights' vão surgindo e que, para mim, isso é a prova de que há um processo terapêutico a decorrer, porque são os 'insights' que nos permitem também avançar... Ainda que necessariamente, eu ao menos explico isso, a mudança não ocorre só através do 'insight'... Umas vezes o 'insight' é suficiente, outras vezes eu posso já estar perto de saber de onde vem, porque vem, como é que acontece e isso não é suficiente para conseguir alterar o que quer que seja. Mas o 'insight' é muito importante e muitas vezes é o suficiente para a mudança acontecer, outras não... Temos de ir lá partir um bocadinho de pedra com outras técnicas. Por isso é que, para mim, a psicodinâmica também é uma técnica que eu gosto.... É uma escola que eu gosto muito sobretudo, também e mais para entender aquela pessoa. E pode haver uma outra técnica, mas não fico pelo 'insight'... Não é suficiente e não é à toa, acho eu, que se pode fazer psicoterapia durante muitos anos, desta forma... E haver coisas, e mais nucleares que sentiu, ou as vezes não tão nucleares... Mas que sentiu que está mais ou menos igual. Exatamente, porque se promoveu o 'insight', algumas mudanças ocorreram, mas o 'insight' não é suficiente para a mudança muitas vezes.

Entrevistadora - (...) Acha que a hipnose ajuda a estabelecer uma relação mais rápida com o paciente, uma relação empática, neste caso? Ou isso é independente da hipnose e depende sim da personalidade do terapeuta?

Entrevistada - Não acho que a hipnose de um grande contributo a isso, posso estar enganada, mas.... Acho que até pode, ou eu sinto, que pode ser ao contrário, sim... As vezes sinto que, se for um pedido específico logo de início, hipnose e começarmos

logo com sessões de hipnose... Eu sinto, não sei porque, mas por alguma razão... Até às vezes posso também não conhecer a pessoa, porque as sessões foram... Se eu usar única e exclusivamente as técnicas da hipnose e não fizer aquilo que estava a dizer de 'a hipnose e o meu carro'... E eu depois uso montes de técnicas e a pessoa esta só naquele estado a falar comigo, mas digamos que a sessão é mais ou menos conduzida como se estivéssemos os dois em estado 'alerta, se quisermos chamar assim... Se eu não fizesse isso, já houve vezes em que eu acho que sentiria que, 'Tudo bem, foi eficaz, mas não nos ficamos a conhecer assim tão bem', é uma coisa um bocadinho mais distante... Porque não há tanto aquela conversa, quase de igual para... Não é de igual para igual, não sei muito bem... ia tentar...

Entrevistadora - Sim, não há tanta... Eu estou a perceber o que quer dizer.

Entrevistada - Posso colocar assim, não sinto que a hipnose e a técnica em si nos aproximem mais ou nós consigamos fazer um 'rapport' melhor, não necessariamente. Acho que até pode acontecer ao contrário. Mas como felizmente não uso só a hipnose, não digo a pessoa que ela se vai sentar, faço aquilo e conduzo-a para o sítio que ela tem de ir.... Acabo por não sentir que me prejudica nisso, mas não atribuiria esse benefício à hipnose.

Entrevistadora - Ok. Acha que as sugestões sobre a hipnose têm efeito a curto prazo?

Entrevistada - Às vezes sinto mais isso e diria que é no deixar de fumar. No deixar de fumar sinto que tem um impacto forte, e que resulta efetivamente... Portanto, óbvio que sim. As outras questões, tem impacto, mas não sei se tem o mesmo, se tem a mesma força... Por isso e que poderia parecer assim um bocado contraditório. Mas como são situações diferentes... Bem, no deixar de fumar, definitivamente, sim.

[00:36:44] Entrevistadora - Ok. E a longo prazo?

Entrevistada - Sim. Se fizermos isto assente, sem ser no deixar de fumar... Assente num trabalho de transformação que depois vamos colocando estas sugestões e já não entra... E aquelas sugestões são as novas formas da pessoa se ver a ela própria, se começarem a coincidir obviamente com este novo 'eu' que ela está a conhecer... Aquilo cola e é mesmo importante, e absolutamente poderoso, lá esta... A pessoa estar relaxada e ter uma sugestão a entrar dessa forma, ela sente... E entra pelo corpo, o corpo todo sente... Ela sente-se arrepiada, ela sente-se mais sensibilizada e eu diria que é o corpo todo que ouve e não só os ouvidos e a mente. Por isso, sim.

Entrevistadora - Há casos que recusa de todo utilizar a hipnose?

Entrevistada - Sei lá, como já aconteceu... Se a pessoa vier para perder peso e é uma situação clínica de base estridente, óbvio que não vou usar a hipnose no contexto que ela estava a contar que fossemos usar, isso é ponto assente... Ou tenho muita resistência quando, na história de regressão a vidas passadas... Se querem vir e 'Ah, queria fazer uma regressão', quando é assim a título recreativo eu dificilmente... Dificilmente não, acho que já aconteceu me pedirem diretamente ou se foi uma dúvida que me colocaram... Mas não faz sentido. Se for contextualizado numa questão de envolvimento pessoal ao trabalho que ela está a fazer, tudo bem. Se for só para saber como é, a regressão específica a vidas passadas... Agora a própria técnica, é só uma ida até um lugar seguro... Ela já sabe mais ou menos como é que funciona a coisa. Por isso aí, recusaria, sim.

Entrevistadora - Ok. Quando fez a formação em hipnose, isto provavelmente vai-me responder que não, mas... A sua atitude em relação a outras técnicas mudou? Ficou mais curiosa, mais aberta?

Entrevistada - A outras técnicas, como assim?

Entrevistadora - Se ficou mais curiosa em relação a outras técnicas, por exemplo, que achava que era mais cética se calhar.

Entrevistada - Mas outras técnicas dentro da hipnose ou fora da hipnose?

Entrevistadora - Fora da hipnose, no geral. Até podia ser cética relativamente à terapia cognitivo-comportamental por exemplo, não sei...

Entrevistada - Isto é como em tudo, não é só comigo que acontece. No nosso desenvolvimento enquanto profissional, está enraizado no nosso desenvolvimento pessoal... E no meu caso em particular, isto foi sendo... Eu sempre tive muita curiosidade e de olhar para dentro... E eu aplico o EMDR a mim, eu aplico a hipnose a mim.... Faço sessões de autoterapia, não quer dizer que não faça com colegas também. Faço porque gosto de estar nos dois papéis... Naquele momento eu sou terapeuta e sou paciente, e não só me ajuda a desenvolver, a iluminar alguns bloqueios que possa ter, como também me alimenta... Não sei explicar muito bem. Me alimenta por estar a assistir aquele processo a acontecer. O que é que eu quero dizer com isto? Que mesmo outras técnicas menos convencionais, sei lá... Até podemos ir para o Xamanismo e entrar em estados de hipnose através de outro tipo de práticas... E no meu caso está muito integrado num contínuo e num desenvolvimento e é claro, as coisas vão acontecendo mais ou menos na altura certa. Por isso eu não posso dizer que foi a hipnose que me abriu determinadas portas, porque elas foram se abrindo mais ou menos ao mesmo tempo... E porque faço muito essa

procura, essa pesquisa e não vou colocando muitas caixas.... Do género, 'Esta porta não vou abrir'. Não diria que foi a hipnose em particular.... Acho que não.

[00:41:29] Entrevistadora - Ok. (...), recomendaria a hipnose a outros terapeutas?

Entrevistada - Para eles se tornarem hipnoterapeutas?

Entrevistadora - Sim.

Entrevistada - Necessariamente, claro. Eu estou-lhes sempre a dizer ' De uma maneira vamos pela nacional, da outra vamos pela autoestrada'... Depois a forma como cada um vai usar a hipnose, ela não tem que necessariamente ser tudo igual... Se calhar há uns que estão muito fiéis e vão, por todas as técnicas de hipnose que aprenderam... Eu até agora uso-a sobretudo como base, como o 'carro' que me leva para muitos sítios. É mais isso.

Entrevistadora - E considera importante haver mais estudos nesta área?

Entrevistada - Sem dúvida. Tudo o que tenha a ver com os elementos da mente humana, a interação mente-matéria, sou muito fascinada por essas coisas... Por isso, sim.

Entrevistadora - (...). Eu terminei as minhas perguntas. Deseja fazer algum comentário adicional?

Entrevistada - Não necessariamente. Desejo-lhe sorte e isso peço, como é óbvio, e que fico contente... Isto se bem que se está a ver, cada vez mais, felizmente... O mundo académico, porque é sobretudo isso, porque já fora do mundo académico havia, mas... O mundo académico a abrir-se a estas formas de terapia, este tipo de estudos, que não são fáceis... Mas que devemos fazer. Por isso fico contente de ver isso a acontecer, como é óbvio. Desejo-lhe toda a sorte, e se eu puder ajudar em alguma coisa, prometo que vou ser um bocadinho... Eu juro que isto fugiu um bocadinho, não muito... Mas fugiu um bocadinho ao meu controlo, porque realmente eu estou numa rotina e o fuso horário, a diferença é grande e aeroportos... Por isso, peço muita desculpa, mas se puder ser útil de alguma maneira mais...

Entrevistadora - Se conhecer mais alguém que também tenha a formação e que tenha prática clínica, sim. (...) Obrigada.

Entrevistada - Então vá. De nada, adeus então.

Entrevistadora - Bom trabalho, beijinhos.

Entrevistada - Obrigada.

[00:45:26] - Fim da Entrevista.