



Rev. Bras. de Hipnose 2014; 25(2):94-96

ISSN 1516-232X

Associação Brasileira de Hipnose - ASBH

*Revista  
Brasileira de  
Hipnose*

www.revistabrasileiradehipnose.com.br

## O Uso da Hipnose na abordagem Ericksoniana no Tratamento do Tinnitus

### *Use of Milton Erickson Hypnosis in the Treatment of Tinnitus*

Rodrigo Dutra Murrer

*Odontologia, Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte-CE, Brasil*

---

#### **Resumo.**

O tinnitus é uma condição idiopática crônica e subjetiva que afeta cerca de dez por cento da população em qualquer dado momento. Para a maioria das pessoas, é apenas um aborrecimento, mas em vinte por cento dos casos o zumbido interfere com a sua capacidade de seguir uma vida normal. Teorias modernas da patogênese do tinnitus concentram-se no sistema auditivo central embora o sistema auditivo periférico possa ser um gatilho ou local de ignição do zumbido. Embora a cura permaneça indefinida, há várias estratégias de tratamento baseadas em abordagens psicológicas que promovem a habituação ao sintoma e redução do aborrecimento associado. Neste sentido, a hipnose tem mostrado resultados eficientes.

*Keywords.* Hipnose, Tinnitus, Terapias Complementares.

---

#### **Abstract.**

Tinnitus is an idiopathic chronic and subjective condition that affects about 10% of the population at any given time. For most people, it is just an annoyance; but, in 20% of cases, tinnitus interferes with the ability to follow a normal life. Modern theories of pathogenesis of tinnitus are concentrated in the central auditory system, although the peripheral auditory system can only be a trigger or place for ignition of tinnitus. Despite the cure remains elusive, there are several treatment strategies based on psychological approaches that promote habituation to the symptom and discomfort reduction. In this sense, hypnosis has shown effective results.

*Palavras-chave.* Hypnosis Tinnitus, Complementary Therapies.

---

### **1. Introdução.**

O *tinnitus* ou zumbido pode ser definido como uma ilusão auditiva, ou seja, uma sensação sonora não relacionada com um estímulo externo. É uma percepção auditiva “fantasma”, percebida exclusivamente pelo paciente. A palavra *tinnitus* deriva do latim *tinnire*, que significa tocar, zumbir. Por muitos anos, pensou-se que o *tinnitus* fosse causado exclusivamente por uma atividade neuronal anormal dentro as vias auditivas. No entanto, as evidências sugerem que sua relação com a atividade neural é muito mais complexa e multimodal do que se pensava anteriormente.

Os estudos epidemiológicos têm estimado sua prevalência como sendo entre 10% e 17% da população. Em sua forma severa (20% dos casos), o zumbido é considerado o terceiro pior problema que pode acometer o ser humano, atrás apenas da dor e tontura intensas e intratáveis, segundo pesquisa realizada pela *Public Health Agency of America*, em 1984/85. Todas as demais doenças, como câncer, paralisias, cegueira e surdez aparecem posteriormente na lista. Assim, o

zumbido torna-se muitas vezes problema debilitante, impedindo a vida normal e, em alguns casos, chegando até a precipitar o suicídio.

De acordo com o modelo neurofisiológico, o aborrecimento no *tinnitus* depende, principalmente, de processos inconscientes e emocionais do SNC. Deste modo, as intervenções úteis para criar uma habituação permanente à percepção de zumbido e às reações do sistema límbico e nervoso autônomo devem se concentrar particularmente no nível inconsciente. Portanto, a hipnose parece para ser adequada, a fim de reduzir o aborrecimento do zumbido e facilitar a habituação.

## 2. Revisão de Literatura.

Há muitos anos que existem relatos na literatura da utilização da hipnose no tratamento do *tinnitus*<sup>1-4</sup>. Mais recentemente estudos controlados vêm confirmando os resultados relatados e explorando com mais detalhes os aspectos envolvidos na sua utilização<sup>5-10</sup>.

Para estudar a eficácia da auto-hipnose (AH), mascaramento (MA) e atenção às queixas do paciente (AT) no alívio do zumbido, quarenta e cinco pacientes do sexo masculino com zumbido crônico relacionado a trauma acústico foram divididos em três sub-grupos: AH, AT ou MA. Os resultados mostraram que a auto-hipnose reduziu significativamente a severidade do zumbido; a atenção aliviou parcialmente o zumbido e o mascaramento não demonstrou ter qualquer efeito significativo<sup>5</sup>.

Em 1994, Kaye *et al.*<sup>6</sup> realizaram um estudo para comparar o uso da hipnose a técnicas de manejo do estresse como modalidades terapêuticas no tratamento do zumbido. Os participantes foram recrutados a partir de uma associação local de portadores de zumbido e da Divisão de Otorrinolaringologia dos EUA. Os resultados do trabalho mostraram uma melhora nos sintomas quando aferidos por várias escalas diferentes. Os autores observaram que alguns pacientes tiveram alívio por ambos os tipos de tratamento e outros singularmente pela hipnose ou pela gestão de estresse. Os dados reforçam a utilidade de técnicas comportamentais no tratamento do *tinnitus* e sugerem que diferentes técnicas podem ser mais apropriadas para sintomas específicos.

Para avaliar o efeito da terapia Ericksoniana sobre o zumbido, Maudoux *et al.*<sup>8</sup>, em 2007, conduziram um estudo longitudinal prospectivo não-randomizado. Um total de 49 pacientes foram submetidos à terapia de hipnose. Quatorze pacientes não conseguiram terminar a terapia (taxa de abandono: 35%). Dos 35 pacientes que completaram o tratamento, 20 eram do sexo masculino e 15 do sexo feminino. A média de idade foi de 46,3 anos (variando de 17 – 78 anos). O tratamento baseou-se nos princípios e abordagens da hipnose ericksoniana. A primeira sessão foi principalmente dedicada à avaliação do impacto do zumbido na vida do paciente, e para transmitir uma explicação sobre a terapia de hipnose. As sessões seguintes eram sessões de aprendizado baseadas em relaxamento e imagem mental. Os exercícios eram focados em todos os outros sentidos que não a audição. Em seguida, as sessões eram direcionadas para a audição, em ensinar aos pacientes como modular a intensidade do som e, finalmente, como modular a intensidade do zumbido. Os pacientes também aprenderam a técnica de auto-hipnose.

Para avaliar o efeito do tratamento, o zumbido foi avaliado com o questionário *Tinnitus Handicap Inventory* (THI) antes e depois da terapia. Após 5 a 10 sessões (média: 8,09 ± 1,92) de terapia de hipnose ericksoniana, os 35 pacientes foram capazes de utilizar a auto-hipnose com o objetivo de modular o seu zumbido, e a pontuação THI medida caiu para todos os pacientes. A pontuação global melhorou de forma significativa saindo de 60,23, antes da terapia para 16,9 na alta. Dentro do grupo, a pontuação inicial foi distribuída da seguinte forma: 0% leve, 14% moderada, 31% moderada, 31% grave e catastrófico de 23%. O teste *t* para variáveis dependentes revelou melhorias significativas em todos os subgrupos ( $p \leq 0,005$ ) levando os autores a concluir

que a hipnose ericksoniana, em especial através da auto-hipnose é uma técnica promissora para o tratamento de pacientes com zumbido.

No mesmo ano, Ross *et al.*<sup>9</sup> estudaram pela primeira vez, os efeitos terapêuticos de um conceito de tratamento hospitalar multimodal baseado em princípios de hipnose ericksoniana no tratamento do *tinnitus* subagudo e crônico. Foram examinados por critérios padronizados do Questionário de Zumbido (TQ) e do *Health Survey* (SF-36) dentro de um estudo controlado, prospectivo e longitudinal. Um total de 393 pacientes foi tratados dentro de um regime de internação de 28 dias com base em hipnoterapia direcionada para desenvolvimento de recursos internos. A gravidade do zumbido foi avaliada pelo TQ no início e fim do período, e também em um acompanhamento de 6 e 12 meses.

Os resultados mostraram que após a terapia houve uma diminuição na contagem TQ em 90,5% dos pacientes com zumbido subagudo e em 88,3% dos pacientes com zumbido crônico. A avaliação da pontuação TQ no final da terapia revelou melhorias muito significativas de 15.9/14.1 pontos em média. Tamanhos de efeito nos grupos de tratamento (0.94/0.80) foram superiores aos dos controles, lista de espera, (0.14/0.23). A pontuação manteve-se estável nos controles de acompanhamento. Os autores concluem que usando um conceito de tratamento multimodal, com ênfase na ativação de recursos internos, proporcionada pela hipnose ericksoniana, é possível reduzir significativamente o incômodo do zumbido e, ao mesmo tempo, aumentar a qualidade de vida relacionada com a saúde, tudo isso num período de tratamento relativamente curto de 28 dias.

### 3. Considerações Finais.

Baseado nas evidências expostas pela revisão de literatura e na sua experiência clínica de tratamento de *tinnitus* utilizando a Hipnose Ericksoniana, o autor irá expor e discutir alguns casos clínicos, explicando os aspectos relevantes do protocolo de atendimento.

### Referências

1. Brattberg G. An alternative method of treating tinnitus: relaxation-hypnotherapy primarily through the home use of a recorded audio cassette. *Int J Clin Exp Hypn.* 1983; 31:90-97.
2. Guild J. Hypnosis for tinnitus. *Can Med Assoc J.* 1958;78: 426-427.
3. Marlowe FI. Effective treatment of tinnitus through hypnotherapy. *Am J Clin Hypn.* 1973; 15:162-165.
4. Pearson M, Barnes LJ. Objective tinnitus aurium; report of a case with recovery after hypnosis. *Arch Neurol Psychiatry.* 1948; 59:265-267.
5. Attias J, Shemesh Z, Sohmer H, Gold S, Shoham C, Faraggi D. Comparison between self-hypnosis, masking and attentiveness for alleviation of chronic tinnitus. *Audiology.* 1993; 32:205-212.
6. Kaye JM, Marlowe FI, Ramchandani D, Berman S, Schindler B, Loscalzo G. Hypnosis as an aid for tinnitus patients. *Ear Nose Throat J.* 1994; 73:309-315.
7. Marks NJ, Karl H, Onisiphorou C. A controlled trial of hypnotherapy in tinnitus. *Clin Otolaryngol Allied Sci.* 1985; 10:43-46.
8. Maudoux A, Bonnet S, Lhonneux-Ledoux F, Lefebvre P. Ericksonian hypnosis in tinnitus therapy. *B-ENT.* 2007; 3(7):75-77.
9. Ross UH, Lange O, Unterrainer J, Laszig R. Ericksonian hypnosis in tinnitus therapy: effects of a 28-day inpatient multimodal treatment concept measured by Tinnitus-Questionnaire and Health Survey SF-36. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2007; 264:483-438.
10. Yazici ZM, Sayin I, Gokkus G, Alatas E, Kaya H, Kayhan FT. Effectiveness of Ericksonian hypnosis in tinnitus therapy: preliminary results. *B-ENT.* 2012; 8:7-12.