



Estado Alternativo da Consciência no Transe Hipnótico durante um Tratamento Dentário - Reflexões e relato de caso

Alternative State of Consciousness in Hypnotic Trance during a Dental Treatment - Reflections on and case report

Elenira de Sousa Domiciano

Associação de Hipnose do Estado do Rio de Janeiro – AHIERJ – RJ, Brazil

Resumo.

O objetivo deste trabalho é contribuir, de forma objetiva e didática, para o entendimento dos estados alterados da consciência durante o transe hipnótico para tratamento dentário. Um caso de uso da hipnose em paciente com fobia a tratamento dentário, com manifestação de ânsia de vômito na manipulação oral, é relatado.

Palavras-chaves. estado alternativo de consciência, tratamento dentário, hipnose.

Abstract.

The aim of this work is to contribute for the understanding on altered state of consciousness during hypnotic trance for dental treatment. A case of use of hypnosis in patient with dental treatment phobia, who presented symptom of vomiting for oral manipulation, is reported.

Keywords. alternative state of consciousness, dental treatment, hypnosis.

1. Introdução.

Os conceitos sobre consciência têm sido tema de estudos, discussões e livros, desde que o homem começou a ter consciência de sua existência no planeta Terra, e com mais ênfase no século XXI. Com a tecnologia das imagens e os estudos bioquímicos na Neurociência, tem sido possível o aprofundamento em busca de evidências de como funciona o pensamento e as trocas energéticas do estado da consciência. São muitas as teorias e os pressupostos sobre o tema¹; e as mais modernas têm sido apresentadas por diversos autores atuais, incluindo Karl Pribram^{2,3}, Rupert Sheldrake⁴, Francisco Di Biasi⁵ e Richard Amoroso⁶, muitas vezes em uma forma acessível para o leigo no assunto.

Uma das mais importantes conquistas foi a medida das frequências das ondas cerebrais por meio do eletroencefalógrafo, e a classificação dos níveis de consciência em função das faixas de frequência de ondas cerebrais registradas: beta, alfa, teta e delta.

Segundo *The Self-Organization Theory* por Robert Dilts⁷, (1995), o significado da mudança do nível de atividade do funcionamento do cérebro de ondas beta até ondas teta é que todas as faculdades cerebrais e da mente são dependentes deste nível, o qual determina o estado global do cérebro (diminuir o nível de atividade do cérebro causa muitos fenômenos de transe, como, por exemplo, a catalepsia). Assim, faculdades como a visualização, memória, atenção e vontade podem estar acessíveis num nível de atividade e não em outro. Quando o nível da atividade do cérebro decresce, existe uma troca na dominância neuroquímica entre a norepinefrina (um vasoconstrí

tor) e a acetilcolina (um vasodilatador). Quando a norepinefrina cai e a acetilcolina sobe, as imagens visuais se tornam mais vívidas, a capacidade de prestar atenção e exercer a vontade diminui.

De acordo com a Teoria de *Dilts*⁷, o cérebro funciona todo o tempo sob essa restrição. Entretanto, ao invés dos três possíveis estados ou fases coletivas, o cérebro pode entrar e sair de um número virtualmente infinito de estados ou fases. Essas fases formam atratores, áreas na fase espacial onde atividades caóticas entram em ordem auto organizadas e padrões previsíveis.

2. Estados Alterados de Consciência e a Vivência da Prática Odontológica.

Durante um procedimento dentário, o paciente muitas vezes se apresenta em estado de intensa vigilância, por temer a dor que os instrumentos usados pelo dentista podem provocar. Entretanto, em transe hipnótico profundo, este estado de vigilância é alterado e o paciente se tranquiliza, embora ele possa se manifestar, através de gemidos e até mesmo gritos de dor, quando um procedimento mais invasivo é realizado. No entanto, ao ser retirado do transe, ele não se lembra do ocorrido e relata que nada sentiu e que “foi muito tranquilo”.

Segundo o Dr. David Akstein e o Prof. Paulo Paixão, que acompanharam-me em algumas cirurgias, esse fenômeno ocorre por um mecanismo de defesa consciente, mesmo que o paciente esteja em estado de relaxamento profundo. A dor é processada pelo cérebro, porém não é percebida, devido ao bloqueio sensitivo provocado pela hipnose na área cortical correspondente⁸.

Na prática, muitas vezes fica-se em dúvida se o paciente está ou não em transe hipnótico, e para quem não tem muita experiência com a hipnose, isto pode gerar insegurança e a interrupção do procedimento. Mas, diante da dúvida, o melhor é reforçar a técnica de aprofundamento e continuar com o procedimento.

De pacientes muito fóbicos ao tratamento dentário, não é incomum ouvir relatos de que eles não gostariam de obedecer às sugestões hipnóticas, como, por exemplo, a de levantamento do braço; mas, que eles fazem assim mesmo. Isso poderia ser uma manifestação da vontade consciente, a qual ele não obedece, e realiza a tarefa sugerida, por estar em estado alterado de consciência, sem força motivacional para exercer, naquele momento, a sua vontade.

Muitas vezes, após o procedimento dentário, o paciente apresenta uma reação inesperada, quando percebe que conseguiu realizar um tratamento de canal, por exemplo, que há muito vinha protelando, por medo. A reação mais comum é de revolta por ter sido induzido a fazer o tratamento, ainda que ele mesmo tenha nos procurado com esse propósito. Como explicar essa reação paradoxal? Outra reação muito comum em tais pacientes é o não retorno para finalização do tratamento, quando sintomas cruciais como a dor são eliminados.

Um evento comum na clínica odontológica é a entrada de pacientes em transe natural, sem a aplicação de nenhuma técnica de indução. Nestes casos, o fenômeno mais observado é o levantamento do braço esquerdo, sem que haja a consciência de que está realizando este movimento. Quando se pede para abaixar o braço, ele estranha, mas faz o que se pede mesmo sem entender devidamente o que aconteceu.

Hoje em dia a maioria das crianças não manifesta medo de dentistas. É muito comum acontecer, durante um procedimento mais demorado, dessas crianças entrarem naturalmente no estado de sono, o que é muito bom para o cirurgião dentista.

3. Relato de Caso.

- Paciente de sexo masculino; idade 26 anos. Profissão do lar.

O paciente nos procurou a fim de realizar tratamento sob hipnose, pois não conseguia permitir que dentistas colocasse nada em sua boca, porque tinha ânsias de vômito. Já tinha realizado

várias tentativas sem resultado satisfatório. Por causa dessa atitude estava na eminência de perder alguns dentes por cárie.

Na primeira consulta se mostrou muito ansioso e com atitude bastante desafiadora. Já havia pesquisado tudo sobre hipnose e já conhecia algumas técnicas. Usamos a técnica de relaxamento progressivo e ele respondeu muito bem, permitindo, sem dificuldade, o exame oral, com o relaxamento. A surpresa dele foi muito grande por não sentir ânsia de vômito ao exame com o espelho oral.

Na segunda consulta, ele veio mais tranquilo e fizemos outra vez o relaxamento progressivo, procurando tornar o transe mais profundo, verificando-se por meio dos testes de levantamento do braço e da luva. Ele respondeu muito bem aos testes. Porém, por ter que buscar o filho na escola não tinha tempo para fazer o procedimento, apenas o relaxamento. Nesta consulta, ele efetivou o pagamento de 50% do valor total do orçamento e marcou consulta para a semana seguinte, mas não compareceu, e ficou afastado por algumas semanas. Liguei para ele e fiz a proposta de atendimento aos sábados, pela dificuldade de horário, o que foi prontamente aceito. Na consulta, fizemos a indução hipnótica para realização de um tratamento de canal, que demorou duas horas de sessão clínica. Ao final, o paciente ficou muito feliz em ter realizado o tratamento. Falou que ia comprar uma moto para vir às consultas durante a semana e não atrapalhar minha agenda, o que me deixou satisfeita. Nas semanas seguintes, ele se apresentou no horário e conseguimos finalizar o tratamento. Após algum tempo, ele retornou para revisão e falou que havia vendido a moto.

4. Conclusão.

O que mais me impressiona no uso das técnicas de hipnose é que, depois de algum tempo, o paciente desenvolve a consciência de seu estado e adquire a capacidade para o controle do mesmo, conseguindo realizar o tratamento sem necessitar da indução hipnótica.

Referências.

1. Haken H, Stadler M. Synergetics of Cognition. (Ed.), Springer-Verlag, Berlin, Germany, 1989.
2. Pribram, K. Languages of the brain; experimental paradoxes and principles in neuropsychology. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1971.
3. Pribram KH, Luria AR. Psychophysiology of the frontal lobes. New York: Academic Press, 1973.
4. Sheldrake R. A New Science of Life. The Hypothesis of Morphic Resonance, Inner Traditions, 1995.
5. Di Biase F, Amoroso R. A Revolução da Consciência - Novas Descobertas sobre a Mente no Século XXI. Ed. Editora Vozes, 2014.
6. Amoroso RL. Complementary of Mind and Body: Realizing the dream of Descartes, Einstein and Eccles, Nova Science Pub Inc., 2010.
7. Dilts P, Kruse P. Self Organization. Theory Meets NLP (video), NIK, Ausser der Scheifmuhle 67, 28203 Bremen, Germany, 1994 (Fax: 49-421-33 55
8. Akstein D. Hipnologia. Vol.1 Ed. Hypnos, 1973.