

TÉCNICAS DE INDUÇÃO À HIPNOSE

Dr. Joel Priori Maia

Descrição: Mais uma aula de hipnose pelo nosso professor Dr. Joel Priori Maia

1 – Introdução

As técnicas de indução hipnótica são as mais variadas possíveis e podem ser aplicadas isoladas ou em conjunto com outros procedimentos médicos, odontológicos e psicológicos, o que faz a hipnose constituir-se em recurso terapêutico de grande valor. Dir-se-ia que existem tantas técnicas quantos são os hipnotistas, uma vez que cada um desenvolve a sua própria maneira de atuação, baseada em sua experiência clínica e profissional, bem como pelo seu conhecimento teórico do procedimento.

Sendo a hipnose um procedimento terapêutico que se imbrica, repercute e tem aplicação em quase todas as especialidades médicas, tem na Psiquiatria, Psicologia e na Medicina Psicossomática, o seu campo de ação mais exuberante. Sua grande vantagem reside no fato de que, seja qual for o seu modo de ação, reduz de forma considerável o tempo e a duração do tratamento, o que a faz constituir-se em valioso método de apoio psicoterápico e psicológico. Além disso, sua ação não se restringe ao campo psíquico ou fisiológico, pois atua indistintamente sobre ambos simultaneamente.

A escolha da técnica de indução baseia-se, portanto, na orientação teórica e na experiência do hipnotista, o que faz com que a hipnose tenha múltiplos e variadas formas de ser induzida.

A indução do procedimento hipnótico, ou seja, a introdução do paciente no estado de “transe”, pode ser dividida em três etapas:

1) Uma ETAPA PREPARATÓRIA na qual se estabelece e se reforça o relacionamento profissional-paciente, tecnicamente chamado de RAPPOR e que pode ser seguido da inclusão de alguns testes de sensibilidade. O objetivo desta etapa é criar um relacionamento de confiança no tratamento a que se propõe realizar, afastando-se os temores, as tensões e as preocupações do paciente. Visa ainda, deixá-lo à vontade, colaborando desta maneira, para o sucesso do método que iremos aplicar. Recomenda-se proceder à explicação detalhada “do quê, como e para quê” se vai utilizar a hipnose no tratamento do caso apresentado pelo paciente. Terminada a explicação, é de bom alvitre proceder-se à execução-treino a fim de que possamos aquilatar se o paciente compreendeu bem a orientação que lhe fornecemos. Após o período de execução-treino, se o paciente compreendeu bem o que se pretende, podemos animá-lo com palavras de incentivo e apoio, período ao qual denominamos de animação. A explicação, a execução-treino e a animação fazem parte dos testes de verificação e são descritas com maiores detalhes no capítulo referente à Metodologia do Procedimento hipnótico.

2) Seguindo-se às preliminares acima, adentra-se à indução propriamente dita, empregando-se o método indutor escolhido ou de procedimento habitual pelo hipnotista.

3) Imbricada com a indução, portanto, de limites pouco precisos com esta, segue-se o processo com a manutenção e com o aprofundamento do transe, visando o relaxamento físico e mental do paciente. Nesta fase, poderemos utilizar os diversos recursos de que o método hipnótico dispõe, como, por exemplo, explorar material reprimido abaixo do limiar da consciência do paciente ou sugestioná-lo. Neste último caso, a sugestão feita em seguida, é denominada de sugestão pós-hipnótica, isto é, formulada para atuar após o término do procedimento. Seguem-se nesta etapa a superficialização do transe e a dehipnotização, também chamada impropriamente de acordar.

Neste capítulo, nos ocuparemos exclusivamente da indução, citando a seguir alguns procedimentos mais comuns.

2 – Técnicas mais comuns de indução

1) De estímulo débil contínuo ou de fixação sensorial

Este procedimento, criado por James Braid, tem sido o método preferido por muitos hipnotistas, desde a sua divulgação, sendo universalmente conhecido.

De início, Braid preconizou a fixação do olhar em um pequeno objeto mantido fixo à pequena distância do paciente e, em posição tal, acima da linha do olhar, que provoca um duplo estrabismo convergente. O desvio para cima e para dentro dos globos oculares determina acentuada tensão muscular no aparelho visual e, mais precisamente nas pálpebras, que se tornam “pesadas”, produzindo cansaço visual que leva ao fechamento dos olhos. Sobrevem, então, em alguns minutos, o estado hipnótico.

Para obter-se esse resultado, solicita-se ao paciente que olhe fixamente para o ponto, concentrando sua atenção sobre ele e solicitando-se que feche os olhos no momento em que sentir as pálpebras pesadas, mantendo-as fechadas até o final do procedimento. Enquanto o paciente olha fixamente o ponto, pode-se proceder à uma contagem pausada e entre cada número citado, sugestioná-lo de que cada vez mais os seus olhos estarão cansados, suas pálpebras pesadas, etc.

Posteriormente Braid decidiu aumentar o espaço entre o paciente e o ponto de fixação do olhar.

Em seguida, observou que a fixação visual não era necessária, pois o fator preponderante para a obtenção do “transe” hipnótico era a concentração sobre uma idéia ou objeto e concluiu que a estimulação sensorial era apenas um meio para obter a hipnose como finalidade.

Creemos ser importante considerar que a primeira experiência de Braid, com o que mais tarde denominou de hipnotismo, ocorreu em um teatro onde se apresentava La Fontaine, mágico, prestidigitador e hipnotizador de palco. Este produzia o transe hipnótico no público, através de manobras nas quais incluía a fixação visual do participante em seus próprios olhos, aos quais atribuía grande poder e que estabeleceriam sobre o outro um estado de submissão, predispondo-o a cumprir as suas ordens. Braid observou que esta submissão era sugerida verbalmente no período em que a sua atenção estava fixa, com o espectador preocupado em manter os seus olhos fixados nos globos oculares do hipnotizador.

Deste fato decorreu que Braid passou a valorizar a fixação da atenção sobre um objeto fixo e depois sobre objetos da ideação do paciente, mas os efeitos da estimulação verbal, contínua, débil, rítmica, monótona e persistente são muito importantes na obtenção do transe e em sua manutenção.

Isto tem levado os estudiosos a valorizar os elementos que provocam fadiga sensorial, motora ou mental, bem como os que provocam tensão através da monotonia da estimulação, sua regularidade e seu ritmo (geralmente débil, monótono, persistente e repetitivo) como fatores facilitadores da entrada do paciente no estado hipnótico.

Kretschmer desenvolveu a LEI DO TRI-TÔNUS ou Ciclo de Realimentação Progressiva, como fator de grande importância na indução e manutenção do transe. Assim, o fator que intervir em dos três tónus (muscular, psico-afetivo ou neuro-vegetativo), intervém em seguida nos outros dois, estabelecendo um ciclo que pode ser assim representado:

T.M.

T.P.A. T.N.V.

Em conseqüência desse fato, o procedimento de Braid, a fixação do olhar, desenvolveu-se até converter-se em um elevado número de estímulos que são usados por inúmeros profissionais. A fixação do “olho no olho” de La Fontaine, adaptado por Braid para a fixação em um ponto ou objeto, evoluiu para a espiral contínua e giratória, na areia que cai em uma ampulheta, para a bola de cristal, esfera oscilante, pêndulos, haste de metrônomo, etc., constituindo-se todos eles em meros artifícios usados para se obter a indução hipnótica, tão a gosto dos hipnotizadores leigos ou de palco.

Da estimulação visual simples, evoluiu-se para a estimulação sensorial combinada, quando se utiliza a combinação de luz, som, calor, estímulos elétricos intermitentes, etc.

Muitas das técnicas, como a do procedimento do Pestanejamento Sincrônico se desenvolveram a partir do procedimento de Braid, quando se visa obter o transe solicitando que o paciente fique olhando um determinado ponto, abrindo e fechando as pálpebras enquanto se procede a uma contagem lenta e progressiva.

A) Estimulação Auditiva

O som, emitido de maneira débil rítmica, monótona e persistente é fator de grande importância na indução hipnótica. Assim, o tic-tac monótono de um relógio, o ritmo de um metrônomo, o ruído repetitivo de um diapasão, podem perfeitamente induzir o estado hipnótico. Porém, o estímulo sonoro mais utilizado é a palavra, pronunciada de forma cadenciada. Isto ocorre porque a palavra sendo som, tem altura, timbre e intensidade, além de ter objetivo, ritmo e semântica, podendo trazer à tona recordações da tenra infância, quando se ouvia as ternas canções de ninar, com os carinhos característicos do período em que nos colocávamos sob a proteção materna.

Por outro lado, ouvir a própria respiração com determinado ritmo e cadência, pode induzir a hipnose.

Há autores que utilizam estímulos combinados, como a palavra pronunciada em ambiente tranquilo ao mesmo tempo que utilizam músicas suaves de fundo para a obtenção do transe.

B) Estimulações sensoriais de outra natureza

Muitas das induções de Mesmer podem ser enquadradas aqui, uma vez que utilizava toques, passes, imposição das mãos, vibrações sonoras mecânicas (sillon vibratoire), etc.

Alguns autores utilizaram a estimulação olfativa através de perfumes, outros o fizeram através do tato com aplicação de ondas de calor no corpo. Ainda em relação ao tato, era conhecido o “poder curativo” exercido pelos assim chamados “toques reais” na Idade Média. Os reis e imperadores praticavam a aposição das mãos sobre partes do corpo dos doentes, que atribuíam a esse gesto um poder curador. Isso gerou na época, a afirmação popular de que “o rei toca, o rei cura.

Feret e Binnet relatam caso de estimulação gustativa, embora eles mesmos ponham em dúvida sua eficácia.

C) Ausência de estimulação

Alguns autores têm questionado a indução hipnótica através da fixação sensorial em um único órgão do sentido, enquanto outros afirmam que apesar deste tipo de estimulação restringir os demais órgãos dos sentidos, também determinam um estreitamento da consciência através da localização da atenção em um único órgão.

Lemesle criou sua “bandeaux hipnogène” com a finalidade de eliminar os estímulos visuais e auditivos. Bernhein afirmava que o simples ato de fechar manualmente as pálpebras de maneira simpositiva e suave, é suficiente para desencadear o estado hipnótico.

Outros autores afirmam que, se estimularmos a indução através do órgão sensorial predominante do paciente, este entrará mais facilmente em hipnose. Teriam sido estes estudos que desencadearam a pesquisa no sentido de se identificar o órgão sensorial preponderante nas ações de cada cliente e que levaram ao estabelecimento de sua classificação em visual, auditivo, olfativo, gustativo e cinestésico, ponto de partida para o desenvolvimento da Programação Neuro – Linguística.

II) Técnicas fisiológicas

1) Técnica de estímulos fortes, súbitos

É o uso de estimulação súbita e violenta que produz uma reação estática do paciente, a partir da qual se adentra no procedimento hipnótico. Baseia-se no fato de que pessoas desprevenidas submetidas aos estímulos fortes inesperados, provenientes de um susto ou de um acontecimento traumático e repentino apresentam grande possibilidade de apresentar lipotímia ou um estado semelhante à “catalepsia” com tendência à perda momentânea da consciência.

Foi utilizada na Escola de Paris, comandada por Jean Marie Charcot que usava estímulos fortes desencadeados por um gongo próximo ao paciente ou “flash” de magnésio das antigas máquinas fotográficas frente ao rosto do paciente. Tal procedimento induzia nas pacientes um “estado cataléptico” e segundo a Escola de Charcot, sua eficácia se reduzia a um pequeno grupo que denominava de “grandes histéricas”.

Esta técnica caiu rapidamente em desuso e hoje nenhuma das técnicas que se relacionam aos estímulos fortes é utilizada.

2) Técnica de estimulação de zonas corporais hipnogênicas

A descrição de zonas corporais específicas, cuja estimulação produziria indução hipnótica, foi feita pela primeira vez em Paris por Antoine Pitré em 1891. A tais regiões, ele as denominou de “Zona Hipnogênicas” e referia que se forem ligeiramente estimuladas por pressão, determinariam a introdução do paciente no transe hipnótico.

Sua descrição foi aceita pela Escola de Paris, no Hospital da Salpêtrière, que chegou a admitir que o magnetismo animal e os imans de Mésmer, bem como os banhos de imersão tépidos ou as aplicações de calor, acalmavam os pacientes e os induziam à hipnose graças à estimulação que produzia nessas zonas. Induz-se deste fato, que além da existência das zonas hipnógenas, haveria necessidade de que o paciente fosse suficientemente sensível, sendo esta a razão de tal tipo de indução ocorrer com maior facilidade entre histéricos.

Na época de Charcot, era comum a compressão do globo ocular e do “seio carotídeo” como estímulo para a indução ao transe hipnótico. Outros ainda, faziam compressão dos meatos auditivos externos ou dos pavilhões. No caso dos olhos e do seio carotídeo, corre-se o risco de obter-se hipotensão arterial, lipotímia, náuseas e vômitos por estimulação reflexa, havendo relatos de parada cardíaca produzida por estimulação frênica. No caso da compressão dos pavilhões e meatos auditivos, o risco maior é a ocorrência de cinetoses rotatórias, lipotímia, náuseas, vômitos, mal estar e hipotensão ortostática.

Apesar destes métodos estarem hoje completamente abandonados, têm sua importância histórica, pois este tipo de estímulo serviu na disputa científica existente na época entre as escolas de Paris e de Nancy. Os seguidores de Charcot, que usavam esta técnica, chamavam-na de “Grand Hypnotisme” em contraposição aos métodos sugestivos de Liebault e Bernheim, que denominavam de “Petit Hypnotisme”. Todavia, disputas à parte, só os métodos sugestivos hoje permanecem.

Cabe ainda assinalar que, o contato com o corpo aquecido da mãe, bem como massagem carinhosa e suave, acalmam o bebê, induzindo-o ao sono natural. Todavia, resultado semelhante se obtém com palavras carinhosas e canções de ninar.

3) Indução através da hiperventilação pulmonar

É outro método no qual se tem procurado através da hiperpnéia ou da respiração forçada ou em ambiente rico em oxigênio produzir alcalose sanguínea e cerebral, propiciar uma entrada mais rápida do paciente nos estágios iniciais do procedimento hipnótico. Tanto este, como os demais métodos assinalados anteriormente, encontram poucos profissionais que se proponham a executar.

4) Indução através de agentes farmacológicos

Assim Como a hipnose tem sido utilizada como agente indutor da anestesia ou redutor de anestésicos, estes têm sido usados na indução hipnótica. Assim, muitos foram os autores que procuraram nas drogas anestésicas o agente ideal para a obtenção do estado hipnótico. De há muito têm sido usados sedativos, analgésicos, tranqüilizantes e anestésicos com a finalidade de induzir mais facilmente o paciente no transe hipnótico, quebrando resistências porventura encontradas. Chegou-se ao extremo de usar drogas entorpecentes e alucinógenas com a mesma finalidade, o que é formalmente contra-indicado.

Melhores resultados têm sido obtidos com a utilização de diazepínicos e correlatos, trazendo à tona o problema de se estipular a dosagem adequada para tal finalidade, pois muitas das drogas utilizadas, ao invés de facilitar a entrada do paciente em hipnose, tiram-no a consciência e promovem sono medicamentoso indesejável. Outro fato decorrente da utilização de drogas na narco-hipnose, relaciona-se ao eventual perigo de que se possam constituir.

Entre algumas drogas de utilização mais recente, mas também não isentas de perigo, encontramos o Alprazolam, Cloxazolam, Diazepan, Flunitrazepan, Lorazepan, Halcinonida, Midazolam e o Zolpidem.

5) Indução através do sono natural

Tem sido relatada de há muito o aproveitamento dos estágios de sono natural para a utilização de sugestões ou como meio de se induzir o estado hipnótico.

O método mais comum é converter-se o sono natural em hipnose. Para tal, é necessário estabelecer-se um certo rapport que se observa quando, ao lado do indivíduo dormindo, se observa o ritmo respiratório e na mesma cadência pronuncia-se palavras de forma ritmada, de baixa intensidade sonora e altura, constituindo-se em estímulo débil, rítmico, monótono e persistente. Deve-se ainda observar o ritmo respiratório do paciente durante a indução. No momento em que esta se torna rítmica e suave, sem despertar o paciente, eleva-se gradualmente o tom de voz até alcançar o ritmo natural. Pode-se então dar seqüência ao procedimento iniciado.

Este tipo de indução tem sido utilizada mas sugestões noturnas para corrigir maus hábitos adquiridos pelas crianças, como a onicofagia, o bruxismo, os tiques e o uso de chupetas.

6) Outros procedimentos de indução por agentes fisiológicos

Baseado nos trabalhos de Isaac Newton e do Padre Maximilian Hell sobre a gravitação universal e terrestre, Mesmer desenvolveu sua tese "De Magnetu Influxu" comentando a influência dos astros sobre o magnetismo terrestre e deste sobre a mente humana. Depois, baseado em suas observações desenvolveu a teoria da influência das forças magnéticas dos imans e metais sobre os animais como forças curativas, evoluindo então para o "magnetismo animal". Denominou o transe obtido com a manipulação destas forças de "sono magnético", construindo o "baquet", espécie de cuba onde existiam hastes mergulhadas em água, nas quais as pessoas seguravam. Tocava uma das hastes "energizando" a cuba e as pessoas entravam em reações histéricas e convulsões que acreditava serem saneadoras das doenças que apresentavam.

Esse método e outros, como o do Marquês de Puysegur, seu discípulo, que "magnetizava" árvores não têm hoje outra conotação senão a histórica, sendo pela sua ineficácia completamente abandonados.

III) Técnicas Psicológicas de indução

1) Técnica sugestiva explícita

Em 1784, a Comissão Científica nomeada por Luiz XVI para investigar as atividades de Franz Anton Mésmer em Paris, advogou no sentido de que os imans, "baquets" e o próprio magnetismo animal não passavam de meios através dos quais a sugestão desencadearia os

“trances”. Seguiu-se o Abade José Custódio de Faria que reconheceu o papel da sugestão na indução e manutenção do estado hipnótico.

Coube posteriormente a James Braid, Liebault e Bernheim chamar a atenção sobre o importante papel da sugestão no desencadeamento e desenrolar da hipnose. Por esta razão, os métodos sugestivos são até hoje considerados meios indutivos por excelência.

Convém aqui definir o que se entende por SUGESTÃO: Para André Weitzenhoffer, seria uma afirmação ou gesto significativo realizado por um hipnotista e dirigido a outra pessoa, o paciente. Neste caso, o profissional é o agente sugestionador e o paciente o sugestionado e é tal a sua natureza que a idéia ou grupo de idéias que evoca desencadeia alterações nos processos mentais ou na conduta do sugestionado, sem participação voluntária e consciente. Tais reações não são inatas ou normais, mas adquiridas ante a afirmação ou gesto concebido como estímulo.

A técnica sugestiva consiste em essência, em dizer de modo rítmico e contínuo ao indivíduo, que ele vai entrar em um estado de torpor agradável, semelhante ao sono (ou que vai dormir), com sugestões de que irá progressivamente se relaxando, sentindo-se sonolento e que os olhos estão fechados, com as pálpebras cada vez mais pesadas, fechadas, coladas, que a sonolência está cada vez maior, aprofundando, aprofundando, relaxando, dormindo, dormindo profundamente. É também chamada de Técnica Sugestiva do Sono.

Este procedimento pode ser dividido em quatro fases:

Preparatória (ou Explicação)
Atuação (ou Execução)
Sugestão
Aprofundamento do Transe

Na fase preparatória, explica-se ao paciente o que se pretende fazer, como se pretende obter o transe e quais as sensações que irá experimentar. Após a explicação, pode-se aqui fazer um treino demonstrativo com o paciente, a execução-treino, antes de passar para a etapa seguinte.

Na fase de execução ou de atuação, passa-se a efetuar o procedimento, com sugestões de relaxamento corporal, calma e bem estar afirmando que as sensações propostas estão realmente ocorrendo.

Na fase de sugestão reafirmamos de modo enfático as sugestões de relaxamento, calma, sonolência através de sugestões hipnóticas simples. Nesta fase, podemos também sugerir o sinal hipnótico ou signo-sinal.

No aprofundamento do transe, incluem-se a manutenção do estado hipnótico, a sugestão pós-hipnótica e a dehipnotização (acordar).

Os métodos sugestivos atuais iniciam-se com maior facilidade através da visualização cênica e se aprofundam mais facilmente com a utilização da imaginação, fantasias e metáforas.

Vários autores se utilizaram deste procedimento, podendo-se citar entre eles Wells, Schneck, Watkins, Adler, Rosen e Stokvis. Rosen denominou a essas técnicas de MÉTODO SENSOMOTOR, desenvolvendo um procedimento difícil de descrever nas formas mais simples. Ele procura fazer com que o paciente responda a uma ou a várias sugestões simples e assim como existe uma progressiva sensibilização com o decorrer do procedimento, há cada vez maior concentração da atenção à medida que se evolui em direção a um determinado objetivo. Nas formas mais complexas, oferecem-se sugestões de modo indireto, ocorrendo sua integração em diversos aspectos da conduta espontânea do paciente, que são utilizadas como parte da indução.

Esta técnica, apesar de individual e de exigir muita habilidade do profissional, guarda certa relação com um caso descrito por Erickson e Kubie, onde a hipnose foi obtida de forma indireta.

Os métodos citados são de grande utilidade nos casos de difícil tratamento através da hipnose.

2) Técnica da visualização cênica

Esta técnica, também chamada de concentração psíquica, consiste em levar o paciente a visualizar uma série de cenas ou acontecimentos e se fixar nelas. Acredita-se que estas imagens desempenham um papel substitutivo dos objetos de fixação habitual, embora sua efetividade obedeça a outros fatores. Quando combinada com sugestões diretas é muito eficaz.

Moraes Passos utilizava o próprio ambiente em que o paciente vive, reside, trabalha ou desempenha suas funções, utilizando a sua imaginação para que se sinta à vontade, obtendo assim um aprofundamento maior e uma indução mais rápida do estado hipnótico. São estas características que fizeram de seu método, um procedimento moderno e de grande eficiência.

3) A técnica da transferência e do manejo das necessidades

Trata-se na verdade de uma técnica complementar dos métodos de sugestão. Como a hipnose produz um estreitamento de consciência, é interessante observar que esse fato produz uma concentração da atenção que acaba centralizada no hipnotista e, depois, no estímulo indutor do procedimento, por exemplo, ao ritmo de voz utilizada.

Esta concentração da atenção produz na indução o fenômeno da hipermnésia que permite acessar com maior facilidade os níveis mais profundos, situados abaixo do limiar da consciência. O material aflorado, por sua vez, pode ser manipulado em situação de transferência na qual se utilizam e se analisam as necessidades do paciente para fortalecer a indução. É importante frisar que a manipulação das necessidades não tenha necessariamente que coincidir com a manipulação das necessidades.

No que diz respeito à transferência, a hipnose é útil até mesmo para auxiliar na sua dissolução. Na hipnoanálise, por exemplo, o paciente projeta de maneira extremamente nítida os seus conflitos na pessoa do profissional, reavivando suas reações emocionais e sob o impacto dessas emoções, geralmente relembando as suas origens. Na dissolução da transferência, a hipnose é eficaz quando auxilia o paciente a efetuar uma integração sem o sofrimento, sem o prolongado tempo e os desgastes que ocorrem em uma análise feita sem hipnose.

Isto ocorre de uma forma rápida e eficiente, ajudando-o a promover a redistribuição de suas energias, de acordo com a orientação traçada pelo desenvolver da análise e não de acordo com aquelas que haviam desencadeado o quadro neurótico e que se comprovou serem significativamente patológicas.

As situações afloradas podem ainda, ser manipuladas nas chamadas Técnicas Avançadas da Hipnoterapia, como por exemplo, Hipnoanálise, Hipnossíntese, Escrita Dissociada, "In and Out Method", Distorção do Tempo (progressão e regressão), Hipnoplastia, etc.

Esta prática exige muita habilidade do profissional e é muito útil em inúmeras situações com as quais nos deparamos, pois representa considerável economia de tempo e um mínimo de sofrimento da parte do paciente.

4) A técnica da sugestão extra-verbal, intra-verbal e implícita. A pseudo-sugestão

A ação da sugestão sobre o hipnotizado ocorre mesmo que não seja verbal e nem é necessário que ela seja direta ou explícita. A movimentação cadenciada do profissional, próximo ou ao redor do paciente, os trejeitos, as expressões e as inflexões de voz podem ser agentes desencadeantes do transe hipnótico.

As reações "enfáticas" incluem elementos de sugestão e é provável que ocorra o mesmo em algumas formas de conduta imitativa.

O emprego de elementos não verbais ou extra-verbais que fazem parte intrínseca do meio ou dos agentes utilizados, constituem o que chamamos de sugestão implícita. Assim, pontos luminosos móveis e luzes que piscam, têm sido utilizadas na obtenção do estado hipnótico por cansaço palpebral pois acabam produzindo o fechamento das pálpebras. Outros procedimentos como por exemplo, a fixação do olhar em uma ampulheta, acompanhando a queda da areia em seu interior, ou em um pêndulo móvel, ou ainda, na ponta da haste de um metrônomo, possivelmente obtenham os mesmos resultados, pois aqui também ocorre o cansaço palpebral e dos olhos, induzido pela fixação visual em um objeto ou ponto que se movimenta rítmica e continuamente.

O uso de artifícios para que o paciente creia que certos atos que executa são resultados de uma indução iniciada, constituem os chamados métodos pseudo-sugestivos. Estão entre eles os testes utilizados pelos hipnotizados de palco, como o balanceio, a fixação das mãos em uma parede, os dedos entrecruzados que se elevam acima da cabeça durante movimento em que a palma das mãos fica voltada para fora, a reversão do olhar para cima, causando cansaço visual e palpebral e a compressão do globo ocular e do seio carotídeo. Incluem-se entre estas técnicas, a hiperventilação respiratória produzida pela hiperpnéia.

Dos procedimentos assinalados, contra-indicamos formalmente a compressão dos globos oculares e do seio carotídeo, pelas implicações que podem desencadear.

Na maioria dos casos, os métodos pseudo-sugestivos supõem um certo teor de sugestão efetiva e são de grande valor na obtenção da indução hipnótica.

5) Técnicas mistas

Podemos afirmar que existem tantas técnicas de indução hipnótica quantos forem os que utilizam a hipnose em seus procedimentos.

Da mesma maneira, grande parte dos profissionais utilizam não uma, mas várias das técnicas assinaladas, pois os efeitos de cada um dos métodos adotados são somatórios. Por outro lado, quando vários métodos são utilizados em conjunto, isso produz em relação à indução, um certo sinergismo de ação que permite ao paciente adentrar mais rapidamente no "transe" hipnótico.

É interessante considerarmos, ainda, que entre um paciente e outro há grandes diferenças nas reações que apresentam perante uma ou outra técnica. Neste caso, o emprego de métodos mistos aumenta a possibilidade de se obter uma maior profundidade do "transe", especialmente porque não se conhecem maneiras de determinar qual é o procedimento mais eficiente e preciso. A combinação de várias técnicas aumenta essa probabilidade e a margem de segurança.

O ambiente tranqüilo, acolhedor e silencioso (ou com música suave de fundo), a temperatura adequada, os olhos fechados, a sugestão de que as pálpebras permanecerão fechadas e coladas enquanto se utiliza estímulo verbal ou de outra natureza, de forma rítmica, monótona e persistente, constituem-se em fatores que produzirão no paciente um estreitamento de consciência que certamente o induzirá à hipnose. Tal estreitamento, possivelmente decorrente da ação da sugestão, da fixação da atenção, do aumento da concentração sobre um objeto ou o que ouve e sente, certamente desencadeará uma exacerbação da memória e o estado hipnótico à partir da estimulação sensorial.

Com efeito, a combinação da fixação visual ou da atenção com a sugestão estimulando, por exemplo, a audição, de forma sucessiva ou simultânea, estimula a imaginação à semelhança da produção de sonhos e aprofundará o estado hipnótico. Além disso, tem-se observado que grande parte dos hipnotistas utilizam sugestões implícitas e pseudo-sugestões de um modo bastante amplo, obtendo resultados animadores.

Finalmente, um grande número de profissionais compreendeu a importância de manipular a situação de transferência e contra-transferência e a utilizar os próprios comportamentos dos pacientes ou suas necessidades para induzir e aprofundar o "transe" hipnótico, com resultados também promissores. Erickson foi o grande mestre que utilizou o comportamento que o

paciente exibe para a indução e manutenção do estado hipnótico, formulando metáforas elaboradas com dados obtidos na anamnese.

*** F I M ***