

## BLEFARORRAFIA, PTERÍGIO E HIPNOSE

Dr. LEÔNIDAS FERREIRA FILHO \* — Curitiba

Ao escrevermos sôbre hipnose aplicada à oftalmologia, é mister focalizar inicialmente o processo por nós usado para obter um sono hipnótico, que nos possibilite trabalhar eficazmente na clínica.

Usamos o processo essencial do Prof. Norry para hipnotizar o paciente pela vez primeira, sendo posteriormente usado o processo elaborado daquele mesmo autor.

Costumamos iniciar o processo essencial, na maioria das vezes, com o procedimento do pestanejamento sincrônico e da convergência sincrônica; mais raramente, nos casos de pacientes que não respondem bem ao pestanejamento nem a convergência, usamos o do levantamento da mão.

O processo essencial do Prof. Norry, compõe-se de 14 passos, a saber: 1.º, fenômenos oculares; 2.º fenômenos corporais; 3.º catalepsia; 4.º movimentos automáticos; 5.º, hiperestesia e anestesia superficial; 6.º, sugerência hipnótica simples; 7.º, amnésia superficial; 8.º, conversar sem despertar; 9.º, abrir os olhos sem acordar; 10.º, amnésia profunda; 11.º, anestesia profunda; 12.º, representações alucinatórias; 13.º, fenômenos alucinatórios; e, 14.º, sugerência post-hipnótica complicada.

---

\* Docente Livre de Clínica Oftalmológica da Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná.

Em nossa clínica modificamos muito ligeiramente êsse processo, não querendo com isto dizer que desdenhamos o processo original e que temos a veleidade de querer apresentar um processo próprio, em absoluto; essas ligeiras modificações dizem mais respeito a nuances pessoais e resultam talvez, da aplicação da hipnose em nossa especialidade e do modo de ver particular do oftalmologista que somos.

Assim os 14 passos do processo original, são por nós reduzidos a 12, sendo esta redução perfeitamente justificada em nosso entender, como veremos mais adiante, além de trocarmos a denominação «passo» por «tempo», pois esta última está mais de acôrdo com a terminologia médica.

No primeiro tempo, usando o pestanejamento sincrônico continuamos a contar até obter o movimento de BELL; que é como sabemos o movimento instintivo feito pelo ôlho, de rotação para cima e para fora ao ser feita a oclusão palpebral para dormir e também nas pessoas muito cansadas, as quais por qualquer motivo lutam contra o sono; quando então temos a certeza de estar o paciente condicionado para o tempo seguinte, uma vez que o fechamento de suas pálpebras (expontâneo ou provocado) é a reação fisiológica normal, a qual descançará o paciente, predispondo-o a um relaxamento mais amplo.

Se não verificamos o movimento de BELL, passamos a usar a convergência sincrônica idealizada por nós e que consiste em fazer o paciente olhar fixamente a ponta de nosso dedo colocado a 8 ou 10 cms. dos seus olhos, obrigando-o a uma convergência forçada e fazendo movimentos para cima e para baixo, enquanto sugerimos cansaço visual, pálpebras pesadas e oclusão palpebral.

O tempo n.º 9 não é usado por nós, pois no mesmo o paciente abrindo os olhos sem acordar, vai reconhecendo os objetos apre-

sentados e tem sem dúvida alguma grande utilidade em outros ramos da Medicina, porém, não dentro do nosso, uma vez que buscamos exatamente o contrário, isto é: fazer a amaurose eletiva e geral.

Suprimimos também o 11.º tempo, por ser o mesmo de pouco ou nulo proveito para nós.

Após atingir o máximo de profundidade hipnótica, fazemos a amaurose eletiva para objetos e pessoas e posteriormente a amaurose geral, as quais nos possibilitam uma série de testes interessantes, que estão em período de estudos não nos permitindo ainda tirar conclusões definitivas por falta de um maior volume de observações.

Achamos necessário esclarecer aqui, que quando falamos em amaurose eletiva e geral, ela é comprovada estando o paciente em estado vigil.

Esclarecida a maneira como obtemos a hipnose, passemos à descrição sucinta de dois casos de cirurgia ocular, nos quais usamos exclusivamente a hipnose como anestésico.

### **Observação N.º 1**

#### **BLEFARORRAFIA**

A. R. B., 24 anos, solteira, funcionária pública, veio nos consultar por não poder fechar completamente o O. E..

Ao exame constatamos um pequeno grau de lagofthalmia, o qual não prejudicava o olho da paciente, porém era de efeito estético pouco lisongeiro; propusemos a cirurgia, que foi de início recusada, motivo pelo qual resolvemos fazer um tratamento por hipnose; assim em 26-12-56 procedemos à primeira hipnose com sugestão post-hipnótica de estreitamento da fenda palpebral do

O. E., quando a paciente acordou a fenda palpebral achava-se normal; no dia seguinte voltou a paciente a apresentar a pequena lagofthalmia; sugerência ainda em 27, 28, de Dezembro de 1956 e dia 8 de Janeiro de 1957 com resultados bons, porém passageiros.

Como insistíssemos na cirurgia, a paciente concordou em ser operada no dia 10 do mesmo mês. Fizemos então uma blefarorrafia sem usar anestésicos químicos, obtendo uma insensibilidade perfeita da zona a ser operada usando exclusivamente a hipnose.

Pedimos a paciente para nos dar suas impressões sobre a cirurgia a que foi submetida e que a seguir reproduzimos na íntegra:

«Através destas linhas faço o registro das impressões que senti e tive numa operação a que me submeti de blefarorrafia, na qual não foram utilizados os métodos comuns de anestesia, mas sim a hipnose como anestésico».

«Primeiramente fui levada pelo espírito de curiosidade, que penso ser mais marcante na mulher do que no homem, ao concordar com o Dr. Leônidas em me submeter à hipnose».

«Submeti-me à operação no dia 10 de Janeiro e o que me aconteceu foi justamente o que dizem os dicionários ao definir a hipnose — (Estado particular semelhante a um sono profundo e no qual o paciente só age por sugestão externa). Ela age como um narcótico. Não tive consciência do que me estava sucedendo e só despertei quando isso me foi ordenado pelo Dr. Leônidas sem que dor alguma houvesse sofrido».

«Estas foram as impressões que tive e senti na operação de Blefarorrafia realizada pelo Dr. Leônidas Ferreira Filho, a quem fico grata pelo uso deste novo processo de anestesia, que creio ter-me poupado sofrimentos físicos e morais».



Terminado o ato operatório, sugerimos esquecimento da operação e ausência total de dor no post-operatório.

Curativos nos dias 3 e 4, sempre repetindo a hipnose com sugestão de amnésia, retirada dos pontos no dia 5, o que foi feito sob hipnose, sendo que após acordamos a paciente perguntamos se podíamos tirar os pontos e a mesma aquiesceu, porém quando dissemos que já o havíamos feito tivemos certa dificuldade em sermos acreditados.

A seguir, um relato dos fatos feito pela própria paciente:

«Quando soube que precisava ser operada, fiquei muito impressionada, pois a meu ver uma operação na vista seria uma coisa horrível».

«O Dr. Leônidas me hipnotizou e me fez imaginar um fogão onde estava uma chaleira de água fervendo, na qual coloquei a minha mão e me queimei, confesso que senti dores na mão como se estivesse queimada de fato».

«Outro aspecto interessante é que quando ia ao consultório levava uma pessoa para me acompanhar, mas durante o tempo em que estava hipnotizada não enxergava ninguém a ser o médico que sempre estava à minha frente, as outras coisas desapareciam como se fossem encantadas».

«No dia 2 de Abril, às 4 horas da tarde fui submetida à operação de pterígio na vista esquerda; durante a operação sentia que estava completamente cega pois não enxergava absolutamente nada, apesar de estar com dois médicos à frente e com luzes fortes».

«Nada senti durante a operação e nem depois. Fui para casa e às 7,30 horas comecei a sentir muito sono e fui dormir».

«Fui 3 dias fazer curativos, sempre fazendo hipnotismo para que não sentisse dor durante o dia todo, pois a gente ficava completamente esquecida que tinha sido operada e assim passava o dia que era uma maravilha».

«Finalmente chegou o dia de tirar os pontos. O Dr. Leônidas depois de me hipnotisar tirou os pontos e me acordou, perguntando então se podia tirar os pontos, eu falei que se êle achasse que dava podia tirar, então rindo êle me mostrou os pontos que já tinham sido tirados, fiquei na dúvida, mas a pessoa que me acompanhava disse que era verdade e então não duvidei mais».

«Por tudo que se deu comigo, hoje sou uma fã do tratamento com o hipnotismo».

### REGISTRO DE PROCESSO HIPNÓTICO

Nome: M. A. W.	Sexo: Feminino			
Enderêço: . . . . .	Est. Civil: Solteira			
Idade: 18 anos	Ano: 1957			
Profissão: Doméstica	Processo: Essencial (Elab.)			
<b>Data</b>	<b>2-4</b>	<b>3-4</b>	<b>4-4</b>	<b>5-4</b>
1) Fen. Ocul.	xx			
2) Fen. Corp.	xx			
3) Catalepsia	xxx			
4) Mov. Autom.	xxx			
5) Pert. Hiperes.	xxx			
Anes. Superf.	xxx			
6) Sg. Hip. Simp.	xxx			
Signo Sinal	xxx	xxx	xxx	xxx
7) Amn. Superf.	xxx	xxx	xxx	xxx
8) Conv. S/desp.	xxx			
9) Amn. Prof.	xxx	xxx	xxx	xxx
10) Rep. Aluc. V.	xxx	xxx	xxx	xxx
Rep. Aluc. A.	xxx	xxx	xxx	xxx
Rep. Aluc. O.	xxx	xxx	xxx	xxx
11) Fen. Aluc.	—			
12) Sg. P/Hip. Comp.				
— Hip.	xxx			
— Ane.	xxx	xxx	xxx	xxx
— Lem.	xxx	xxx	xxx	xxx

Código: Mau —      Regular x      Bom xx      Ótimo xxx

### RESUMO

O A. após comentar o processo usado para hipnotisar os pacientes apresenta dois casos de cirurgia ocular: uma blefarorrafia e um pterígio nos quais foram usados exclusivamente a hipnose como anstésico.

### RÉSUMÉ

L'auteur après avoir commenté le procédé usé pour l'emploi de l'hypnotisme dans les patients nous montre deux cas de chirurgie oculaire: une Blépharorrhaphia et un Ptérygion dans les quels ont été usés exclusivement l'hypnose comme anestèse.

### SUMMARY

The auther after commenting on the method used to hypnotise pacientes he presents two ocular surgery cases: one Blépharorrhaphie and one Pterygion in which were only used the hipnosis as anesthetic.