



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

MARIA APARECIDA NUNES DOS SANTOS
MARIA ROSEANE LOPES COSTA DE OLIVEIRA

**USO DE SUBSTÂNCIAS PSICODÉLICAS ASSOCIADA A PSICOTERAPIA
PARA O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM PESSOAS ADULTAS**

PARAUAPEBAS
2023

MARIA APARECIDA NUNES DOS SANTOS
MARIA ROSEANE LOPES COSTA DE OLIVEIRA

**USO DE SUBSTÂNCIAS PSICODÉLICAS ASSOCIADA A PSICOTERAPIA
PARA O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM PESSOAS ADULTAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia para a obtenção do Título de Bacharelado em Psicologia.

Orientador: Prof. Ma. Daniela Américo

PARAUAPEBAS
2023

MARIA APARECIDA NUNES DOS SANTOS
MARIA ROSEANE LOPES COSTA DE OLIVEIRA

**USO DE SUBSTÂNCIAS PSICODÉLICAS ASSOCIADA A PSICOTERAPIA
PARA O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM PESSOAS ADULTAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento
Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte
das exigências do Programa do Curso de Psicologia
para a obtenção do Título de Bacharelado em
Psicologia.

Aprovado em: 26/06/2023.

Banca Examinadora



Prof. (a) Dr.(a) Andreza Paloma Goes Oliveira
Instituição



Prof.(a) Me.(a) Dionis Soares de Sousa
Instituição



Prof. (a) Me.(a) Daniela dos Santos Américo
Instituição (orientador)

Daniela S. Américo
Coordenação de Psicologia



Data de depósito do trabalho de conclusão 26/06/2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à Deus, aos meus pais José Neres e Guilhermina Nunes, aos meus irmãos Valdevino Neves e Valdiclei Nunes e ao meu esposo Marcos Alves de Oliveira Neto pelo amor, carinho e incentivo durante toda essa jornada e por vocês me comprometo cuidar de cada pessoa que cruzar o meu caminho como forma de dar continuidade ao legado de valores que recebi de vocês.

Maria Aparecida N. dos Santos

Dedico este trabalho à Deus, aos meus pais João Costa, Florência Ferreira, Manoel Tomaz e Maria Laurinete, ao meu Esposo Valdeque Oliveira e a minha preciosa filha Ana Victória Oliveira. Vocês são a minha base de vida, são os meus maiores exemplos de garra e dedicação. Graças ao amor, carinho, companheirismo e suporte de vocês, hoje posso dar como concluído este grande sonho!

Maria Roseane L. C. de Oliveira

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao soberano DEUS por nos abençoar com o dom da vida, nos permitir viver grandes realizações, por nos dá paz e saúde durante esses cinco anos de graduação em psicologia, por nos motivar todas as vezes que os obstáculos surgiam, sendo o nosso refúgio e fortaleza, pelo seu amor e proteção que facilitou a idealização do nosso grande sonho.

Agradecemos aos nossos familiares, que sem dúvida alguma, sem o amor, carinho e apoio de vocês não seria possível chegarmos até aqui. Gratidão em especial aos nossos pais, esposos e filha que foram nossos portos seguros, nossos reforços positivos diário, que nos abraçaram e enxugavam as nossas lágrimas quando as dificuldades se faziam presentes, contribuindo para redução das inúmeras dúvidas e obstáculos. Pela compreensão das nossas ausências enquanto nos dedicávamos ao curso e ao TCC- Trabalho de Conclusão de Curso. Vocês foram e sempre serão os nossos maiores incentivadores. Amamos vocês e seremos eternamente gratas pela vida de vocês!

Agradecemos aos nossos amigos, que estiveram presentes em nossas vidas no decorrer do curso, que nos deram apoio e contribuíram de alguma forma para chegarmos até aqui, sem dúvida, vocês foram essenciais para a realização deste trabalho e deste sonho. A amizade de vocês é incondicional!

Agradecemos a todos os professores, mestres e doutores que fizeram parte dessa jornada, nos proporcionando recursos para que o processo durante a graduação se tornasse mais leve e prazerosa, pois este sonho não seria possível se não fosse o apoio e o compartilhamento de conhecimento de vocês. Seremos eternamente gratas pela vida de cada profissional que se fez presente durante esta jornada!

Agradecemos a nossa querida Prof.(a) e Ma. Daniela dos Santos Américo por nos orientar, acolher e motivar durante o TCC - Trabalho de Conclusão de Curso. Foram meses, dias e horas turbulentas, muitos encontros, alguns não tão agradáveis, mas essenciais para a evolução do nosso trabalho. Obrigada pela paciência, pelo apoio, carinho e dedicação para conosco! Você é Luz!

Agradecemos aos nossos colegas de curso, que tivemos a honra e o prazer de conviver intensamente durante esses cinco anos, foram muitos momentos de

companheirismo e trocas de experiências, obrigada por nos permitirem evoluir com vocês, não só como pessoas, mas também como formandas e profissionais. Vocês são extraordinários!

Agradecemos a instituição FADESA por nos proporcionar, em uma instituição referência em estrutura física e profissionais qualificados, o curso de graduação em psicologia.

Agradecemos a todas as pessoas que de alguma forma direta ou indireta contribuíram para a realização deste trabalho, o grande sonho.

Gratidão!

“Existem muitas hipóteses em ciência que estão erradas. Isso é perfeitamente aceitável, elas são a abertura para achar as que estão certas.”

(CARL SAGA, 2008).

RESUMO

Diante do cenário atual de saúde mental pública, que de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) a depressão atingi mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, no mundo, entre elas estão 11 milhões de brasileiros, com isso percebe-se a importância da retomada dos estudos sobre a aplicabilidade dos psicodélicos para o tratamento. **Objetivo Geral e Objetivos específicos:** objetivo geral deste trabalho é apresentar os benefícios das substâncias psicodélicas no tratamento da depressão em pessoas adultas com acompanhamento psicoterapêutico, apresentado os objetivos específicos, tais: identificar as principais substâncias psicodélicas comprovadas cientificamente para o uso do tratamento da depressão; descrever em qual o momento da psicoterapia que o psicólogo juntamente com o psiquiatra recomenda o uso de substâncias psicodélicas; apresentar os principais avanços no quadro clínico em pacientes adultos que fazem uso de substâncias psicodélicas com acompanhamento psicoterapêutico. **Metodologia:** A pesquisa é de natureza pura, baseada na revisão de literatura bibliográfica descritiva com uma abordagem qualitativa de artigos a partir dos anos 2000 até 2022, através das buscas nas bases de dados: Scielo, Google acadêmico, Pepsic, Pubmed e plataforma *YouTube* . **Resultados:** verificou-se que os testes realizados por Fontes (2018) sobre o efeito IMAO do DMT presente na ayahuasca, os estudos de Franco (2020) sobre o uso da cetamina para o tratamento da depressão, apresentou potencial terapêutico. Carhart-Harris *et al.* (2017) sobre uso de psilocibina para tratamento da depressão maior com grau grave com base na escala HDM-D apresentou redução para grau moderado. **Conclusão:** a terapia psicodélica no Brasil ainda tem pela frente uma longa jornada, foi possível perceber grandes avanços conforme os estudos de Schenberg (2020) e Fontes (2018). Conclui-se, indicando que se faz necessário expandir ainda mais o olhar para o tratamento da depressão com o uso dos psicodélicos, partindo pelo ponto de vista que a ciência que é o antídoto para o preconceito. Os avanços foram comprometidos em função de arquivos importantes que foram excluídos, proibindo o uso dessas drogas sem avaliar o seu teor curativo para quadros clínicos de dependência química em outras drogas lícitas (álcool) e ilícitas e principalmente para o transtorno de humor, a depressão.

Palavras-chave: Terapia Psicodélica; Psilocibina; Ayahuasca; Cetamina.

ABSTRACT

Given the current scenario of public mental health, which, according to data from the World Health Organization (WHO, 2017), depression affects more than 300 million people, of all ages, in the world, including 11 million Brazilians, with this, one can see the importance of resuming studies on the applicability of psychedelics for treatment. General Objective and Specific Objectives: The general objective of this work is to present the benefits of psychedelic substances in the treatment of depression in adults with psychotherapeutic follow-up, presenting the specific objectives, such as: identifying the main psychedelic substances scientifically proven to be used in the treatment of depression; describe at which point in psychotherapy the psychologist together with the psychiatrist recommends the use of psychedelic substances; to present the main advances in the clinical picture in adult patients who use psychedelic substances with psychotherapeutic follow-up. Methodology: The research is pure in nature, based on a descriptive bibliographical literature review with a qualitative approach to articles from the 2000s to 2022, through searches in the databases: Scielo, Google Scholar, Pepsic, Pubmed and platform YouTube. Results: it was verified that the tests carried out by Fontes (2018) on the MAOI effect of the DMT present in ayahuasca, the studies by Franco (2020) on the use of ketamine for the treatment of depression, presented therapeutic potential. Carhart-Harris et al. (2017) on the use of psilocybin for the treatment of major depression with a severe degree based on the HDM-D scale showed a reduction to a moderate degree. Conclusion: psychedelic therapy in Brazil still has a long journey ahead of it, it was possible to see great advances according to the studies by Schenberg (2020) and Frontes (2018). It concludes, indicating that it is necessary to expand the look at the treatment of depression with the use of psychedelics, starting from the point of view that science is the antidote to prejudice. Advances were compromised due to important files that were excluded, prohibiting the use of these drugs without evaluating their curative content for clinical conditions of chemical dependence on other licit (alcohol) and illicit drugs, and especially for mood disorders, depression.

Keywords: Psychedelic Therapy; Psilocybin; Ayahuasca; Ketamine.

LISTAS DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fluxograma da metodologia da pesquisa científica.....	32
--	----

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ABNT** - Associação Brasileira de Normas Técnicas
- ANS** - Agência Nacional de Saúde
- ANVISA** - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- BFP** - Bateria Fatorial de Personalidade
- CID** - Classificação internacional de Doenças
- DMN** - *Default Mode Network*
- DMT** - Dimetiltryptamina
- DSM** - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais
- EBAEP-A** - Escala Baptista de Depressão Adulto
- EFN** - Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo
- FDA** - *Food and Drug Administration*
- GT** - Grupo de Trabalho
- HAM-D** - Escala de avaliação de Hamilton
- LSD** - Dietilamida do ácido lisérgico
- MAO** - Monoamina oxidase
- MAPS** - *Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies*
- MDRS** - Escala de Avaliação de Demência Mattis
- MMD** - Metilendioximetanfetamina
- NEO-PI-R** - Inventário de Personalidade
- NIDA** - *National Institute on Drug Abuse*
- NIMH** - *National Institute of Mental Health*
- NMDA-N-N** - Metil D-Aspartato Neurotransmissor antagonista
- OMS** - Organização Mundial da Saúde
- PAP** - Psicoterapia Assistida por Psicodélico
- SCIELO** - *Scientific Electronic Library Online*
- TCC** - Terapia Cognitivo Comportamental
- THC** - Tetra-hidrocarbinol
- USCS** - Universidade de São Caetano do Sul
- UVB** - União do Vegetal Barquinha
- 5-HT2** - Receptor de Serotonina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 DEPRESSÃO: PSICOTERAPIA ASSISTIDA POR PSICODÉLICOS	15
2.1 DEPRESSÃO	15
2.2 HISTÓRIA DAS PSICOTERAPIAS	20
2.3 CONHECENDO OS PSICODÉLICOS	23
3 METODOLOGIA	30
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	33
4.1 SUBSTÂNCIAS PSICODÉLICAS UTILIZADAS ADJUNTO A PSICOTERAPIA.	33
4.2 INSERÇÃO DE PSICODÉLICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO	38
5 CONCLUSÃO	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46

1 INTRODUÇÃO

Quais os caminhos que podem ser explorados para o tratamento da depressão de maneira que seja preservada cada vez mais a qualidade de vida do paciente? Imagine o paciente conseguindo tomar decisões sobre sua vida sem precisar estar em estado de inconsciência provocada pelos efeitos colaterais de fármacos tradicionais e ainda evoluir através da identificação da raiz dos seus traumas e com autonomia iniciar um processo de cura.

Diante do cenário atual de saúde mental pública, que de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), a depressão atingiu mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, no mundo, entre elas 11 milhões de brasileiros. Os dados da pesquisa nacional de saúde realizada em 2019 sobre a prevalência da depressão no Brasil em pessoas maiores de dezoito anos, apontou que 10,2% das pessoas receberam diagnóstico de depressão, no estado do Pará apresenta-se que 4,1% da população com diagnóstico, observa-se a importância da busca por um tratamento com resultado eficaz sem gerar efeitos e comprometimentos à saúde em geral (BRITO *et al.*, 2022).

Ainda que não se tenha uma causa específica, estudos feitos em uma universidade municipal na cidade de São Caetano do sul – USCS, mostram que a depressão é considerada um transtorno de humor, ou seja é uma condição crônica que incapacita de forma funcional o indivíduo, gerando a estas alterações no seu estado de humor, esse transtorno está associado a vários fatores ou eventos que são influenciados, pela genética, sociedade ou pelo ambiente onde este indivíduo está inserido. Temos como exemplos, perdas pessoais ou materiais, conflitos internos, sensação de culpa ou vazio, situações indesejadas, dentre outros. De acordo com esses e outros fatores e acontecimentos o indivíduo começa a apresentar alguns sintomas que variam de indisposição, falta de energia, insensibilidade, irritabilidade, incapacidade de realizar algumas atividades que eram de comum a fazer e consideradas para este prazerosas, isolamento, ideação suicida, dentre muitos outros sintomas.

Segundo alguns estudos de Beserra (2020), Santos e Medeiros (2021) e Furini (2022), existem experimentos em andamento sobre o tratamento da depressão com

medicamentos psicodélicos adjunto com a psicoterapia que tem tido respostas positivas e com maior evolução no tratamento do transtorno de humor (depressão).

Nesta perspectiva, indaga-se, quais as principais potencialidades das substâncias psicodélicas para o tratamento da depressão em pessoas adultas?

O objetivo geral deste trabalho é apresentar os benefícios das substâncias psicodélicas no tratamento da depressão em pessoas adultas com acompanhamento psicoterapêutico através das pesquisas nacionais e internacionais.

Para tanto, foram estabelecidos tais os objetivos específicos: identificar as principais substâncias psicodélicas comprovadas cientificamente para o uso do tratamento da depressão; descrever em qual o momento da psicoterapia que o psicólogo juntamente com o psiquiatra recomenda o uso de substâncias psicodélicas; apresentar os principais avanços no quadro clínico em pacientes adultos que fizeram uso de substâncias psicodélicas com acompanhamento psicoterapêutico.

A hipótese levantada é que o uso de psicodélicos apresenta uma resposta positiva aos tratamentos da depressão para pacientes resistentes ou que não tenham mas apresentado respostas ao tratamento com administração de fármacos tradicionais, tendo em vista que os psicodélicos apresentam substância que podem ativar neurotransmissores responsáveis pela serotonina e glutamato que geralmente são reduzidos em caso de depressão

Para comprovação da hipótese, a fim de alcançar os objetivos acima propostos, optou-se pela realização de uma revisão de literatura bibliográfica descritiva/explorativa, apresentar-se-á o percurso construído com utilização da pesquisa bibliográfica como procedimento metodológico. Esta, enquanto estudo teórico elaborado a partir da reflexão pessoal e da análise de documentos escritos, originais primários denominados fontes, segue uma sequência ordenada de procedimentos (GIL, 2002).

A ferramenta metodológica visa reunir e associar diversas técnicas e teorias, para que de acordo com as pesquisas já em andamento, os resultados dos trabalhos científicos sobre esse tema, possa investigar e aprofundar com confiabilidade o tema em estudo. Os materiais separados para a investigação neste trabalho foram selecionados com base no tema a ser examinado, visando encontrar respostas para a questão-problema, sendo assim nos próximos capítulos serão apresentados o conteúdo pesquisado.

O Segundo capítulo apresenta as pesquisas sobre o conceito da depressão, quais as recomendações médicas para o uso das terapias psicodélicas, conceituando as psicoterapias, descrevendo quando há a necessidade de realizar o tratamento psicológico juntamente com o psiquiátrico e como é a utilização dos psicodélicos adjunto a psicoterapia, além de conter as pesquisas sobre o conceito das substâncias psicodélicas, a utilidade para o tratamento em geral e principalmente para o tratamento da depressão.

O terceiro capítulo apresenta a metodologia através de uma pesquisa de natureza pura, baseada na revisão de literatura bibliográfica descritiva, com abordagem qualitativa de artigos a partir dos anos 2000 até 2022. Através das buscas nas bases de dados: Scielo, Google acadêmico, Pepsic, Pubmed e plataforma *YouTube*, com maior relevância sobre o uso de psicodélico para o tratamento da depressão em pessoas adultas adjunto a psicoterapia.

O quarto capítulo apresenta de forma objetiva, clara e lógica os resultados dos principais avanços no quadro clínico em pacientes adultos que fazem uso de substâncias psicodélicas com acompanhamento psicoterapêutico.

Ao final conclui-se, indicando que se faz necessário expandir ainda mais o olhar para o tratamento da depressão com o uso dos psicodélicos, partindo pelo ponto de vista que a ciência, que tem as pesquisas como antídoto para o preconceito tiveram os avanços comprometidos em função de arquivos importantes que foram excluídos sem chance de resgate e pela falta de controle foi simplesmente proibido o uso dessas drogas sem avaliar o seu teor curativo para quadros clínicos de dependência química em outras drogas lícitas (álcool) e ilícitas e principalmente para o transtorno de humor, a depressão.

2 DEPRESSÃO: PSICOTERAPIA ASSISTIDA POR PSICODÉLICOS

2.1 DEPRESSÃO

Depressão atualmente tem se destacado como uma das doenças psicológicas que vem afetando mais a sociedade em geral, e em todas as idades, tendo maior índice no período da adolescência até aos 40 anos, sendo seu público maior mulheres (ROCHA *et al.*, 2022). Devido ao grande índice de pessoas com esse transtorno, vários cientistas, psicólogos e médicos psiquiatras, vem observando a importância de um tratamento com resultado de mais celeridade e eficácia, e sem gerar comprometimentos ou danos à saúde em geral dos indivíduos (RODRIGUES, 2019).

Com isso, um dos tratamentos que tem tido uma grande repercussão e tem gerado interesse nesses pesquisadores é a busca por formas para administração do uso de substâncias psicodélicas adjunto ao acompanhamento terapêutico, em pessoas com transtornos mentais, dentre eles está o transtorno de humor, a depressão (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

A depressão é descrita no decorrer da história da humanidade, em séculos anteriores a depressão era considerada como um estado de “melancolia”, ou seja a pessoa que estava com qualquer sintoma associado a tristeza, fragilidade ou deprimido, era considerado como uma pessoa melancólica, nessa época as pessoas acreditavam que esse estado de melancolia acontecia como uma forma de punição, enviadas por forças maiores (deuses), para que as pessoas pagassem por seus atos cometidos e considerados como falhos, errados ou más (SILVEIRA *et al.*, 2020). Ainda segundo Silveira *et al.* (2020), o tratamento desse estado considerado melancólico, era feito através do exorcismo, oração, purgativos, ou simplesmente barulhos, e em alguns casos o tratamento era bem agressivo, onde o curador batia e maltratava o indivíduo até que esse estado passasse.

Silveira *et al.* (2020), ressalta que no sec. V, Hipócrates, considerado pai da medicina, começou identificar o estado melancólico, como um acontecimento gerado por causas naturais e não sobre naturais, estes estudos feitos por ele e aprofundados por outros cientistas comprovavam que essas causas podem ser biológicas ou geradas por acontecimentos e eventos considerados como traumáticos no decorrer da vida do indivíduo.

Ainda que não se tenha uma causa específica, estudos feitos por Nascimento (2021), mostram que a depressão é considerada um transtorno de humor, ou seja é uma condição crônica que incapacita de forma funcional o indivíduo, gerando a este alterações no seu estado de humor, e de acordo com Beluco (2019), esse transtorno pode variar de estado sendo leve, moderado ou grave, e as causas que elevam este transtorno estão associadas a vários fatores e eventos, desde fatores genéticos a eventos associados a traumas, e alguns são influenciados pela sociedade ou pelo ambiente onde este indivíduo está inserido. Matos *et al.* (2006) cita como exemplos causadores da depressão, os seguintes eventos: perdas pessoais ou materiais, conflitos internos, sensação de culpa ou vazio, situações indesejadas, dentre outros. De acordo com Nascimento (2021) a pessoa com transtorno de humor apresenta sintomas que variam de indisposição, falta de energia, insensibilidade, irritabilidade, incapacidade de realizar algumas atividades que eram de comum a fazer e consideradas para este prazerosas, isolamento, ideação suicida, dentre muitos outros sintomas.

Para que o indivíduo seja diagnosticado com Transtorno de Humor (depressão) é preciso que este seja avaliado por um profissional especializado da área saúde, sendo os principais (psiquiatra ou psicólogo), irão fazer o diagnóstico avaliando os sintomas acima, com muita cautela, atenção e responsabilidade, considerando todos os sintomas citados, assim como suas influencias, sendo uma das principais características a ser avaliada, o tempo em que o indivíduo vem sentido esses sintomas, pois os mesmos tem que ter duração de no mínimo duas semanas consecutivas (RODRIGUES, 2019). Após feito todo um processo, estes profissionais ou uma equipe multidisciplinar, irão chegar à conclusão e diagnosticar o indivíduo com o transtorno CID-10 (1993), classificaram este transtorno como característica central do transtorno destrutivo da desregulação do humor conforme Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais conhecido como DSM-V (APA,2014).

Para o tratamento da depressão é recomendado a realização da psicoterapia em diversas abordagens, sendo a mais recomendada a abordagem cognitiva comportamental, e nos casos de depressão moderada a severa é incluído o tratamento do uso de psicofármacos (BELUCO, 2019).

Segundo Beluco (2019) a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), utiliza técnicas de análise dos pensamentos e dos comportamentos, através dessa técnica

é possível evidenciar os pensamentos disfuncionais, ou seja os pensamentos negativos que geram no sujeito um desconforto, para assim ajudar as pessoas a superarem seus problemas.

[...] o modelo cognitivo propõe que o pensamento disfuncional (que influência o humor e o pensamento do paciente) é comum a todos os transtornos psicológicos. Quando as pessoas aprendem a avaliar seu pensamento de forma mais realista e adaptativa, elas obtêm uma melhora em seu estado emocional e no comportamento. (BECK, 2013, p. 24 apud BELUCO, 2019, p. 35).

Conforme o estudo de Beserra (2020) os psicofármacos causam vários efeitos colaterais aos pacientes durante o tratamento para depressão a ponto de ocasionar redução do desejo para realizar as atividades do cotidiano, através de uma perda na função neuronal que libera a dopamina, serotonina e ocitocina.

Geralmente os pacientes em tratamento medicamentoso por psicofármacos apresentam sintomas como: Sonolência, indisposição, alteração do humor. Os estudos de Beserra (2020) e Rodrigues (2019) contrapõe os sintomas citados, pois apresentam como alternativa o uso de psicodélicos adjunto a psicoterapia para o tratamento da depressão.

Rocha *et al.* (2022) ressalta que existe uma diferença entre os tratamentos da psicoterapia convencional para psicoterapia adjunto a psicofármacos, e psicoterapia assistida por psicodélico. Essa diferença de tratamento depende do grau do transtorno se leve, moderado ou grave, sendo que nos graus moderado e grave poderá ser indicado psicofármacos e ou psicodélico, obedecendo uma pausa para ingestão, pois é recomendado o uso de tipo de substância por vez.

Nos estudos feitos por Rocha *et al.* (2022) para o tratamento da depressão de grau leve, a terapia cognitivo comportamental (TCC) através da psicoeducação e da autogestão, consegue ajudar o indivíduo a identificar os pensamentos negativos, que estão lhes gerando alterações no seu humor, assim como mal-estar, desconforto e agravamento da doença. Nesses casos o terapeuta ao identificá-los, busca através das intervenções de psicoeducação e da autogestão substituir esses pensamentos negativos por pensamentos positivos e saudáveis, através dessa pratica o terapeuta obtém uma evolução positiva no quadro de saúde do paciente. Ou seja em pacientes de depressão de grau leve só a terapia cognitiva comportamental pode ser eficaz.

Kennedy *et al.* (2009) sinaliza que nos quadros de depressão moderado e grave, dependendo dos sintomas e comportamentos, poderá ser indicado o uso de psicofármacos (antidepressivos), adjunto a psicoterapia.

A depressão é denominada de transtorno depressivos, sendo considerado dentro dessa categoria o transtorno disruptivo da regulamentação do humor, depressivo maior, depressivo persistente (distímia), disfórico pré-menstrual, depressivo induzido por substância/ medicamento e outros transtornos depressivo não especificados. É possível constatar também o transtorno de depressão maior nas categorias de transtorno bipolar e transtorno relacionados. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014)

Feldman (2015) apresenta algumas explicações para a causa da depressão iniciando pelo fator fisiológico do funcionamento cerebral, os neurotransmissores responsáveis pela inserção da serotonina e norepinefrina tem correlação com o quadro de depressão. Outra questão apresentada está sobre a ótica da psicanálise que apresenta a depressão como um sentimento de perda, ódio direcionado a si mesmo e ainda a ameaça de perda de um dos genitores ainda na infância.

Para Lewinsohn *et al.* (2003, apud. FELDMAN, 2015) do ponto de vista das teorias comportamentais é percebido que o estresse da vida contribui para reduzir os reforçadores positivo e o indivíduo continua a se retrair, onde em contrapartida recebe atenção por esse comportamento depressivo, ou seja tem um reforçador positivo para continuar no quadro de depressão.

Com base nos fatores cognitivos Feldman (2015) destaca a depressão com uma resposta a desesperança e o desamparo aprendido, onde o indivíduo atribui os eventos da vida como incontroláveis, com isso simplesmente para de lutar contra os eventos atípicos e submetem a eles, assim sendo continuamente se veem em um quadro de depressão.

Feldman (2015) ressalta que os pesquisadores ainda não descobriram soluções definitivas para depressão e a define como enigma, pois vários fatores (genético, fisiológico, comportamental, cognitivos) com uma relação complexa pode resultar que um indivíduo tenha um quadro de depressão.

O diagnóstico é realizado através de profissionais especialistas na área da psiquiatria e psicologia, ambos os especialistas são responsáveis pela condução do tratamento do quadro clínico em depressão (BAPTISTA, 2018a)

Baptista (2018b), sinaliza alguns instrumentos favoráveis pelo Conselho Federal de Psicologia para avaliação psicológica que auxilia para o diagnóstico do quadro da depressão, sendo os instrumentos de autorrelato a versão II do inventário de depressão de Beek e a Escala Baptista de Depressão - EBAEP-A.

Segundo Anunciação *et al.* (2019) é possível mensurar o nível de depressão através do inventário de depressão de Beek, que é composta por 21 itens, cujo tem possibilidade de mapear os sintomas (tristeza, pessimismo, ideação suicida, autocrítica, indecisão, choro, interesse por pessoas, apetite, entre outros), através do autopreenchimento, sendo atribuído um peso de 0 à 3 a cada item com base na autoavaliação da última semana do paciente, incluindo o dia que está sendo realizado a aplicação do teste. A escala de Beek tem escore (somados 21 itens) de 0 a 13 grau normal, apresenta um humor considerada normal, nesse caso não será necessário intervenção. 14 a 19 grau leve, apresenta uma depressão leve, de 20 a 28 M - Depressão moderada e 29 a 63 Grave, apresenta grande impacto na vida do indivíduo.

Em conjunto com a avaliação do traço depressivo como personalidade através da Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo – EFN, Bateria Fatorial de Personalidade (BFP) e ou Inventário de Personalidade- NEO-PI-R. No que tange os instrumentos expressivos ou de desempenho que apresentam indicadores para depressão mesmo não sendo exclusivamente para esse fim, utiliza -se teste palográfico, Testes das pirâmides coloridas de Pfister, Rorschach, Houser-Tree-Person (HTP) e Zulliger(ELY *et al.*, 2014).

Conforme sinalizado por Baptista (2018b) existem variadas escalas, incluindo a Escala Baptista de Depressão - EBAEP-A, escala adaptada para aplicabilidade Brasileira levando em consideração o DSM, CID e a teoria cognitiva de Beek e a teoria comportamental Festinger. A escala EBAEP-A contém 45 itens em forma de frases, sendo frases positivas de um lado da folha e do outro contrapondo com frases negativas com quatro espaço para marcar um “x”, com objetivo para avaliar os sintomas sociais, cognitivas e comportamentais.

As escalas de avaliação de Hamilton (HAM-D) e a de Montgomery & Asberg (MDRS) são utilizadas por profissionais da psiquiatria, em suas pesquisas acerca de utilização medicamentosa e evolução clínica nos tratamentos da depressão, para obter através dos questionários um diagnóstico mais preciso, assim como a gravidade

do transtorno. Ou seja através das escalas o profissional pode obter um diagnóstico mais específico, para assim montar a melhor estratégia de tratamento para o paciente.

Diante dessa variedade, de acordo com Baptista (2018a), o avaliador deve conhecer a limitações e emprego de cada escala, fazendo uso de métodos diferentes para avaliação de mesmos sintomas, objetivando assertividade no diagnóstico.

O diagnóstico de depressão é complexo, pois ainda se confunde muito depressão com tristeza e os sintomas de depressão é muitas vezes comum nas pessoas que ainda não tem o diagnóstico, pessoas com diagnósticos de problemas físicos de saúde e com outros diagnósticos, sendo assim a necessidade de utilizar multimétodos para realizar o diagnóstico com precisão, garantindo a intervenção psicoterápica e medicamentosa adequada (BAPTISTA, 2018a).

2.2 HISTÓRIA DAS PSICOTERAPIAS

De acordo com estudos de Osório *et al.* (2017), a psicoterapia é um método de tratamento cuja palavras de origem grega *Psyche* é a alma e *therapeuein* é curar, vem sendo aplicada desde o século XIX, como uma forma de cura pela fala. Esse método de tratamento foi utilizado pelo médico e fisiologista austríaco *Josef Breuer* em 1880 em pacientes histéricas por meio da catarse. Osório *et al.* (2017) complementa que o médico neurologista Sigmund Freud, interessou-se pelos estudos sobre esse método de tratamento, passando a utilizá-lo, de forma a observar os resultados considerados positivos e negativos, assim como a importância desse método na relação médico-paciente e a efetividade dessa técnica.

A técnica de cura pela fala é considerada como um método de tratamento psicológico, embasado em conceitos teóricos e técnicos, como a comunicação verbal e a relação terapêutica. Seu objetivo principal é influenciar o paciente, auxiliando-o a identificar e modificar problemas de ordem emocional, cognitivo e comportamental e sua eficácia está sendo cada vez mais comprovada cientificamente através de estudos científicos, clínicos, de neuroimagem e metanálises, dessa forma evidenciando a importância desse método como um recurso de tratamento com resultados positivos no contexto da saúde em geral, seja nos tratamentos dos transtornos mentais, assim como nos problemas de saúde, comportamento e autoconhecimento.(OSÓRIO *et al.*, 2017).

De acordo com Osório *et al.* (2017), até por volta do sec. XX, existia apenas uma forma de psicoterapia, que era a psicanálise, criada pelo médico neurologista Sigmund Freud no ano 1881. Com a eficácia dessa técnica, despertou-se em outros cientistas, o interesse pela busca de novos tratamentos similares e com mais avanços nessa forma de tratamento, contudo as buscas foram evoluindo e conseguiram uma imensidão de conceito dessa técnica e prática, chegando a cerca de aproximadamente 250 modalidades psicoterápicas, mais de 10 mil livros publicados, além de milhares de artigos científicos sobre o tema.

Dentre essas modalidades destacamos duas teorias consideradas como principais e fundamentais para crescimento desta prática de tratamento psicoterápico, que são: a Psicanálise e Psicodinâmica, fundadas por Sigmund Freud, Melaine Klein, Wilfred Bion, Carl Jung, Donald Winnicott. (OSÓRIO *et al.*, 2008)

A psicodinâmica é considerada ou empregada como uma forma de compreensão dos fenômenos naturais mentais, que são gerados pelos traumas vivenciados na infância, pela vivência familiar, nesse caso a terapia psicodinâmica atua de forma a buscar mudança por meio do insight e da relação terapêutica (CORDIOLI, 2008; p. 25).

A psicanálise tem como marco inicial os estudos de Freud, com a obra “A interpretação dos sonhos, para Freud através dos sonhos, ele conseguiria acessar à dimensão inconsciente da vida psíquica, o que ele considerava como uma expressão dos desejos mais íntimos do indivíduo e dos mecanismos de censura que operam para mascarar tais desejos, conhecidos como repressão. Com a evolução e a eficácia dessas modalidades outras foram surgindo, criando um emerso de modalidades terapêuticas como a comportamental (Skinner), cognitiva (Aron Beck), existenciais-humanistas (Carl Rogers), psicodramáticas (Jacob Levy Moreno), sistêmicas (Salvador Minuchin), construtivistas (Robert Neimeyer), narrativas (Sluzki) e do construcionismo social (Kenneth Gergen) (OSÓRIO *et al.*, 2017).

Em relação às especificidades técnicas das diversas modalidades terapêuticas, as principais diferenças se relacionam aos objetivos e recursos utilizados (interpretação, exposição, psicoeducação), frequência das sessões e tempo de duração do tratamento, setting (grupal, familiar, individual), treinamento exigido aos terapeutas, pré-requisitos dos pacientes, alcances e resultados a serem atingidos,

sendo a psicoterapia é uma das terapêuticas mais eficazes em medicina (OSÓRIO, *et al.*, 2017).

De acordo com Osório *et al.* (2017), em um estudo realizado em uma instituição pública de saúde, foram mapeados os principais motivos que levam o indivíduo ir a busca de psicoterapia, sendo estes: em primeiro lugar com 53%, a depressão, ansiedade e problemas conjugais, em segundo lugar, com 47% estão os problemas familiares, em terceiro lugar, com 24% está o uso de álcool e drogas, em quarto lugar, com 12% estão o stress/ somatização, anorexia/ bulimia e em quinto lugar, com 6% ,a perda de peso.

A psicoterapia, apesar de seu amplo e diversos modelos e concepções, é possível afirmar que estes apresentam importantes elementos comuns, como por exemplo a necessidade de uma relação de confiança emocionalmente carregada em relação ao terapeuta, crenças por parte do paciente de que o terapeuta irá ajudá-lo e de que os objetivos serão alcançados, pressuposição da existência de um modelo conceitual que prevê uma explicação possível para o sintoma e ou problema e um procedimento para ajudar o paciente a resolvê-lo (FIORINI, 2013; p.33).

Considerando os objetivos deste estudo, destaca-se a psicoterapia psicodélica, que de acordo com Oliveira e Castro (2019), a terapia psicodélica é uma terapia que se utiliza drogas psicodélicas para tratar pessoas com transtornos mentais ou comportamentais, através dessa técnica o terapeuta obtém melhores resultados assim como benefícios capazes de prevenir ou curar.

A terapia psicodélica atua de forma a estimular e ativar o inconsciente do paciente, visando desbloquear a energia ligada aos sintomas emocionais e psicossomáticos para assim converter a balança energética, para uma corrente de experiências. Segundo Grof (1987, apud. Vanin, 2020, p.4) o efeito da substância, por si só pode ser considerado um instrumento terapêutico independente, sendo assim, o terapeuta atua como um facilitador durante a terapia, sem intervir diretamente na condução do processo, como é feito nas terapias tradicionais, entretanto, mesmo a substância agindo por si só, alguns autores criaram técnicas para conduzir a sessão.

O autor Oliveira e Castro (2019) sinaliza que Blewett criou seu próprio método de conduzir a terapia psicodélica em 1959, dividindo a da seguinte forma, sendo em oito partes: set, autoexame, vínculo empático", "discussão", "diminuição dos sintomas, a refeição, término da sessão e pós-contato com o sujeito.

Sabendo-se da capacidade terapêutica dos psicodélicos, Moraes (2019) salienta que o uso dessas substâncias só pode ser feita através de encaminhamento de especialistas da área da medicina (psiquiatra), com o suporte e acompanhamento de psicólogos especializados para a aplicação deste método terapêutico. Tendo em vista que todos os estudos de Osório (2017) e Cordioli (2019), citados neste trabalho recomendam que o tratamento seja feito de forma segura e em ambiente clínico e autorizado, sendo sua aplicação variada, o que depende das técnicas, de profissional para profissional, de cliente para cliente, e da demanda e problema em análise.

2.3 CONHECENDO OS PSICODÉLICOS

Os psicodélicos são substâncias que causam alterações na psique, tais como: alucinações, delírios e alterações da percepção da realidade. Em 1917 foi a primeira vez que o termo psicodélico foi utilizado, através do psiquiatra e psicólogo britânico Humphry Osmond combinando as palavras gregas *Psykhé* (alma) e *deloun* (para se tornar visível, revelar) (MAGAGNIN, 2022).

Os estudos de Santos (2021), Furini (2022) e Beserra (2020) sobre o uso de cetamina, ayahuasca e dietilamina do ácido lisérgico (LSD), MMD (bala) apontam características terapêuticas nessas substâncias, que são conhecidas como substância psicodélicas. Segundo Rodrigues (2019), são definidas como substâncias psicodélicas todo o composto natural ou sintético que altera de forma momentânea a consciência de um indivíduo, atuando sobre as esferas da percepção, emoção e cognição.

Os estados de alterações proporcionados pelas substâncias psicodélicas são considerados as mais seguras e, segundo Campus (2017), não ocasionam danos neurológicos ao serem experimentados, quando administrados de forma adequada. Destaca-se essa como a principal diferença entre as substâncias psicodélicas e outras drogas, como os fármacos.

As substâncias psicodélicas começaram a serem estudadas cientificamente no final do século XIX, quando algumas substâncias alucinógenas provenientes, de plantas e fungos haviam sido descobertas despertando interesse em cientistas como Albert Hofmann e Arthur Stoll, que começaram a fazer alguns experimentos com essas substâncias (CAMPUS, 2017).

Um dos primeiros psicodélicos a serem estudados foi o LSD, com o ácido lisérgico analisado em laboratórios de uma grande indústria farmacêutica, por Albert Hofmann e Arthur Stoll em 1938, em busca por um tratamento a ser desenvolvido na área obstetrícia e ginecológica, sem sucesso nos resultados, decidiram paralisar e deixar de lado a pesquisa (GROF, 1975, apud. VANIN, 2020, p.4). Hofmann (1980, apud. Rucker *et al.*, 2018, p.3), decidiu retomar os estudos com a substância após uma revisão dos seus resultados iniciais, e acidentalmente, durante um processo de produção, ele ingeriu uma amostra do LSD, o que fez com que ele tivesse efeito psicoativo, reagindo no mesmo com sensação de bem-estar (RUCKER *et al.*, 2018). Hofmann (1980, apud. Rucker *et al.*, 2018, p.4), deu continuidade a pesquisa e conseguiu isolar pela primeira vez a psilocibina, um alcaloide de triptamina extraído do fungo *psilocibe*, que também pode ser encontrado em outras espécies de fungos (RUCKER *et al.*, 2018).

De acordo com Pollan (2018) em função de uma publicação científica nos Estados Unidos, sinalizava que os psicodélicos, principalmente o LSD, embaralhava os cromossomos e as crianças poderiam nascer com distúrbio mentais, então houve a proibição do uso. Parte dos artigos que foram publicados entre 1950 à 1965 foram apagados da história por conta de tal concepção sobre a substância.

Nos Estados Unidos em 1960, conforme aborda Pollan (2018) o Dr. Timothy Leary, através dos seus experimentos com LSD e psilocibina, contribuiu para descoberta do conceito conjunto e cenário, que diz que a experiência psicodélica é moldada pelo interno e externo e tem forte influência pelo ambiente onde o indivíduo vive, contudo as experiências ficaram fora de controle e Leary foi expulso de Havard.

Até por volta dos anos 90, as pesquisas sobre os psicodélicos estavam suspensas, tendo retorno após a virada do milênio. Esse retorno trouxe muitos questionamentos e discussão, causando controvérsia como a “guerra contra as drogas”, que cada vez mais vem tendo seus benefícios e prejuízos questionados (RUCKER *et al.*, 2018). O que tem despertado interesse e crescimento nas pesquisas pelo potencial terapêutico dessas substâncias alucinógenas, principalmente pelo contexto atual, na qual observa-se um aumento de pessoas com resistências aos tratamentos e terapias convencionais.

Segundo Rucker *et al.* (2018) Apesar de ainda haver uma grande dificuldade e muitos obstáculos para que se consiga por meios legais e sem burocracias a

autorização para a utilização dessas substâncias em estudos clínicos para fins terapêuticos, algumas instituições como a *Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies* (MAPS) e a *National Institute of Mental Health* (NIMH), entre outros, somam o maior número de estudo já conduzidos ao mesmo tempo sobre os psicodélicos.

As décadas finais do século XX, porém, não foram tão favoráveis marcando um grande hiato neste desenvolvimento científico, devido à implementação de políticas e controles mais rígidos, bem como da instauração da chamada “guerra contra as drogas”. Após a virada do milênio, entretanto, houve a crescente retomada de interesse na exploração dos potenciais terapêuticos das substâncias alucinógenas, a ponto de registrar-se hoje o maior número de estudos clínicos sendo conduzidos ao mesmo tempo para esta área de pesquisa, apesar das barreiras legais e burocráticas (VANIN, 2020, p. 3)

Com todo esse interesse dos cientistas, as pesquisas sobre a administração de psicodélicos em seres humanos retornaram nos anos 90 com o trabalho do cientista Rick Strassman, em uma universidade no México, onde ele buscava avaliar os efeitos da N,N-dimetiltriptamina (DMT) (STRASSMAN, 2001). Com isso outras associações começaram a permitir a retomada das pesquisas sobre o uso dos psicodélicos, como o *National Institute on Drug Abuse* (NIDA), o conselho consultivo da FDA, órgão do governo do Estados Unidos que regulamenta os medicamentos (RODRIGUES, 2019).

Logo após a retomada das pesquisas em 1993 foi fundado, por David Nichols, o Heffter Research Institute, dedicado à pesquisa clínica de potenciais terapêuticos dos psicodélicos. Todo esse esforço dessas associações para com as pesquisas sobre os psicodélicos tem sido fundamentais para as conquistas almejadas até o momento, conquistas essas que vem sendo chamadas de “Novo Renascimento Psicodélico” como defendia William James (RODRIGUES, 2019).

Segundo Rodrigues (2019), diante da perda de todo o acervo científico após a proibição das substâncias psicodélicas para garantir o controle social nos anos 70 na atualidade, apenas algumas substâncias retomaram as pesquisas, tais: dietilamina do ácido lisérgico (LSD), cetamina, ayahuasca, MMD (bala), psilocibina e mescalina.

Os psicodélicos ao serem utilizados atuam no sistema nervoso diminuindo a ansiedade e ou depressão em pessoas com problemas de aprendizagem, além de ajudar a diminuir a carga emocional, contudo ressaltado por Campus (2017) cada substância apresenta uma reação no indivíduo que fez a ingestão.

Rodrigues (2019) divide os psicodélicos em duas categorias, os naturais que são substâncias presentes na natureza cujo alteram os estados de consciência, como é o caso da ayahuasca, mescalina e psilocibina, e os sintéticos que são substância desenvolvida em laboratório: LSD Dietilamina do ácido lisérgico, cetamina e MMD (bala).

Schenberg (2020) explica uma outra categorização dos psicodélicos, cujo a ciência denomina de psicodélicos clássicos ou típicos e os atípicos. Foi possível concluir com os estudos de Schenberg (2020) que os psicodélicos clássicos agem no sistema nervoso, são os LDS-dietilamina do ácido lisérgico, mescalina, psilocibina, DMT – Demitriptamina, conforme apontado Fanhofmann (2019) semelhante a serotonina e atuando principalmente nos receptores do tipo 5-HT2- *Serotonin Receptor Antagonists*.

Os psicodélicos atípicos apresentam reações diversas, conforme estudos de Boos (2021) essas reações foram divididas em quatro grupos, sendo eles: dissociativos, empatógenos, canabinóides e os atípicos propriamente (REIFF *et al.*, 2020). Os dissociativos atuam na inibição dos receptores glutamato tipo NMDA -*N-methyl-D-aspartate*, nessa categoria está a substância sintética a cetamina. Boos (2021) sinaliza em seu estudo que o empatógenos atuam aumentando o mecanismo serotoninérgica, citando o exemplo do MMD (bala). Os canabinóides são assim denominado de acordo com Boos (2021) por conter o composto THC - *tetrahydrocannabinol* presente na cannabis (maconha). Para Alves *et. al* (2012) pode existir um avanço nos desenhos das drogas, surgindo assim o que denominou de substâncias canabinóides sintético, que são substância modificadas em laboratório similar aoTHC.

Boos (2021) ainda detalha que os propriamente ditos como atípicos apresentam substâncias com mecanismos distintos, cujo atuam em diversos receptores.

Conforme os artigos de Pollan (2018) e Rodrigues (2019), com os avanços das pesquisas psicodélicas é possível descrever os efeitos através dos relatos das pessoas que fizeram uso. Pollan (2018) ainda relata a história do próprio cientista James Fadiman ao fazer o uso do LSD Dietilamina do ácido lisérgico, permitiu-se ter a compreensão de um ser maior e o entrelaçado com todas as coisas do universo, cujo sinaliza que houve uma mudança no seu comportamento.

Segundo Dias *et al.* (2022) a cetamina foi descoberta em laboratório em 1960 indicada para uso analgésico e anestésico, com os avanços dos estudos pode identificar a sua propriedade para o tratamento da depressão, principalmente os casos de depressão resistente ao tratamento, funcionando como reguladores de neurotransmissores.

Labate e Araujo (2002) define a palavra Ayahuasca como aya como pessoa morta, alma e espírito e waska como corda, liana, cipó ou vinho. Em português a palavra seria corda dos mortos ou vinho dos mortos.

O chá da Ayahuasca consiste na infusão do cipó *Banisteriopsis caapi* e as folhas do arbusto *Psycotria viridis*. O uso – inicialmente restrito aos povos indígenas – passou a ser incorporado pelas civilizações e vilarejos da Amazônia Ocidental, surgindo o vegetalismo (medicina popular de civilizações rurais do Peru e da Colômbia, que mantém elementos antigos sobre plantas, absorvidos das tribos indígenas e influências do esoterismo europeu dos colonizadores) (LABATE E ARAÚJO, 2002, p. 3).

Pelo menos há quatro mil anos os povos indígenas utilizam a ayahuasca para fins curativos e espiritual (NARANJO, 1979, apud. FANHOFMANN, 2019, p.3). Conforme relatado por Fanhofmann (2019) o DTM, substância presente na Ayahuasca atua sobre uma região do cérebro responsável pelo pensamento reflexivo que possibilita um processo de desintegração do “ego”, abrindo espaço para um sentimento de unicidade com o universo que é o facilitador para o processo curativo.

O processo de regulamentação da ayahuasca para fim religioso no Brasil durou cerca de 1 ano. Conforme apresentado por Macrae *et al.* (2008) em 1985 foi proibida pelo Conselho Federal de entorpecentes, sendo liberada em 1986 depois de várias reuniões do grupo de trabalho - GT e o relatório final emitido em 1987.

Apesar de não ser o objetivo desse trabalho, conforme estudos de Rodrigues (2019), Schenberg (2020) e Fanhofmann (2019) é impossível não pontuar os rituais religiosos que fazem uso da ayahuasca em suas cerimônias. No Brasil, a ayahuasca foi liberada pela Agência Nacional de vigilância sanitária, em 1986 pelo Santo Daime, instituição religiosa que surgiu no Acre através de um seringueiro chamado Raimundo Irineu. Atualmente no Brasil temos as instituições religiosas UVB – União do Vegetal, Barquinha e Santo Daime que fazem uso da ayahuasca nas cerimônias.

Os estudos de Favaretto e Marson (2021) apontam a psilocibina como promissora para o tratamento da depressão, é uma substância encontrada no

cogumelo do gênero *psilocybe*. Há milhares de anos já foi evidenciado em civilizações antigas, gregas, americanas, chinesas e peruanas a utilização dos cogumelos com a finalidade de obtenção de cura, cujo cogumelo também conhecido como “cogumelos mágicos” ou “carne dos deuses”.

Após ingerido o cogumelo, a psilocibina sofre desfosforilação, dando origem a seu metabolito psilocina, que irá agir diretamente em receptores serotoninérgicos os estimulando de maneira agonista, promovendo maior absorção de serotonina na fenda sináptica. Promove a diminuição do fluxo sanguíneo no tálamo e centros de integração cortical, como o córtex cingulado posterior e córtex pré-frontal medial. Há a flexibilidade da consciência, aumento de imaginação, criatividade ilimitada e aumento das conectividades basais, responsáveis pela função de auto referenciamento e níveis introspectivos (ALVES M. e ALVES A.,2020, p.91).

No Brasil, o uso medicinal da psilocibina e da psilocina é autorizado pela Anvisa Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde pela Portaria 344, de 1998, desde que se obtenha a Autorização Especial da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

A mescalina é uma substância sintetizada a partir de um cacto peyote, muito comum na região do México e Espanha, segundo Huxley (2015) autor da obra “As portas das percepções” relata os efeitos do uso da mescalina, apresentando que os sentidos servem como filtro para a sobrevivência. Conforme sinalizado por Schenberg (2020) a mescalina tem um efeito similar ao LSD, contudo com efeito mais leve. No Brasil é quase inexistente, pois é uma planta de origem americana, era utilizada principalmente pelos índios da América (SCHENBERG 2020).

Segundo Xavier *et al.* (2008) o MDMA (bala) é do grupo das anfetaminas e atua no sistema nervoso central interferindo em vários neurônios propiciando a liberação de serotonina, dopamina e norepinefrina, nos quais são responsáveis pelo controle do humor e moderação do apetite. O MDMA foi descoberto em 1912 como moderador de apetite, em função dos efeitos diversos teve sua proibição, voltando a ser usado em 1950 para fins terapêuticos adjunto à psicanálise e 1953 foi utilizado para estudos militares. No Brasil, o MDMA é considerada uma substância que pode ser prescrita através da portaria da Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde nº 344 de 12 de maio de 1998.

Importante ficar atento às explicações simplistas conforme Schenberg (2020) tendo em vista que um indivíduo tem mais de 80 milhões de neurônios com dezenas de neurotransmissores e atualmente a ciência só pontua cerca de meia dúzia.

3 METODOLOGIA

Para a realização da pesquisa optou-se pela revisão de literatura bibliográfica descritiva com uma abordagem qualitativa. Para uma pesquisa exploratória/descritiva, apresentar-se-á o percurso construído com utilização da pesquisa bibliográfica como procedimento metodológico. Esta, enquanto estudo teórico elaborado a partir da reflexão pessoal e da análise de documentos escritos, originais primários denominados fontes, segue uma sequência ordenada de procedimentos (GIL,2002)

Foram utilizadas obras publicadas no período de 2000 a 2022, cujo autores abordem sobre o uso de substâncias psicodélicas adjunto a psicoterapia para o tratamento da depressão em pessoas adultas. Foi considerado como critério de inclusão, também os artigos que destacam os avanços positivos e negativos do uso dos psicodélicos para o tratamento independente de área, inclusos a psicologia, a medicina, a farmacologia e ou a biologia.

Como bases de dados dos artigos científicos foram utilizados neste trabalho: Scielo, Google Acadêmico, Pepsic, Pubmed e a plataforma *YouTube*. Este trabalho foi realizado a partir da incorporação de evidências científicas de diversas fontes, a fim de contribuir para o conhecimento das possíveis intervenções psicoterapêuticas adjunto aos psicodélicos em pessoas adultas com depressão. Sobre tudo os efeitos colaterais e positivos, assim como os benefícios psicólogos.

A ferramenta metodológica visa reunir e associar diversas técnicas e teorias e os resultados dos trabalhos científicos sobre esse tema, dessa forma foi possível aprofundar no tema. Os materiais separados para a investigação neste trabalho foram selecionados com base no tema a ser examinado e visando encontrar respostas para a questão-problema.

Para as buscas foi utilizado vocabulário controlado, cujo garantiu a pertinência dos resultados encontrados, sendo selecionadas as publicações que permitissem a utilização dentro dos objetivos almejados.

Não foi utilizado quaisquer artigos ou revistas sem referências científicas, cujo atuam com característica midiática, apresentando apelo para liberações recreativas dos psicodélicos e excluídos conteúdo desatualizados e repetidos, sendo esses critérios para exclusão. O estudo não necessitou da aprovação do comitê de ética e

pesquisa, por não envolver diretamente pessoas. Conforme a Lei CNS 196/96 do CEP (Conselho Nacional de Saúde e Comitê de Ética e Pesquisa).

Foi realizado uma leitura exploratória de todos os artigos pesquisados, a fim de compreender mais sobre o problema proposto, dos estudos selecionados serão extraídos: a substância utilizada; os testes de avaliação de sintomas de depressão; o funcionamento da terapia mencionada; os resultados da pesquisa abordada.

Para entendermos a história, conceito e a transformação do estado melancólico até chegar na depressão, utilizamos Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5 (2014), para referenciar o transtorno de humor com o código Cid 10, que regulamenta o transtorno como patologia e utilizado a obra de (BAPTISTA, 2018) para esclarecimento sobre o diagnóstico da depressão, através de sistemas psicométricos, tais escalas EBAEP-A, inventário de depressão de Beek entre outras e proposta de tratamento psicoterapêutico, caso necessário inserção medicamentosa. Para compreendermos as abordagens das psicoterapias fizemos uso da obra de Cordioli (2019).

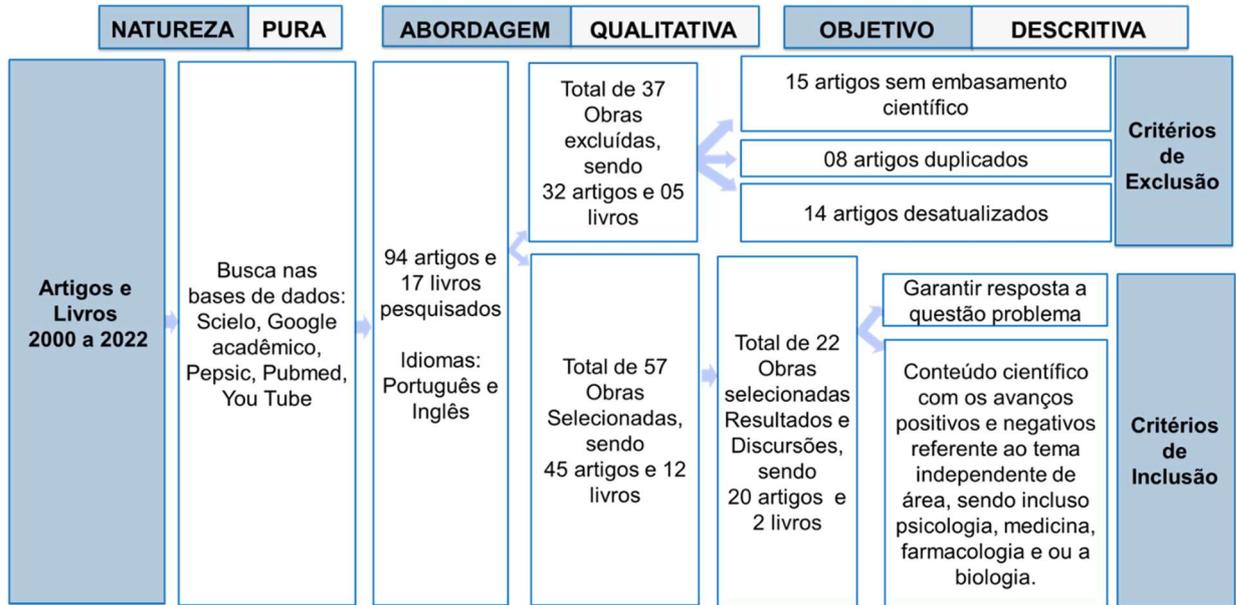
Para uma boa compreensão sobre a pesquisa foram selecionados autores com grande relevância nas pesquisas das substâncias psicodélicas, conforme discute Beserra (2020) o uso de psicodélico proporciona uma melhora significativa no que tange atenuar os sintomas da perda de interesse pelas atividades cotidianas, destaca-se que os psicodélicos estabelecem a formação de sinapse cerebrais, possibilitando assim a regulação da liberação da serotonina, dopamina e ocitocina.

Utilizamos Vanin (2020), para falar sobre a descoberta da substância LSD, e a utilização desse psicodélico para uso terapêutico, assim como seus principais efeitos. Posteriormente fizemos uso da obra de Campus (2017) para entendermos mais sobre a retomada dos estudos científicos com as substâncias psicodélicas, assim como a busca por tratamentos feito por profissionais da psiquiatria, farmacologia e psicologia.

Fizemos uso também da obra de Rodrigues (2019), introdução ao uso de psicodélicos em psicoterapia para explanarmos sobre como tais materiais eram utilizados como terapia psicológica, ou seja como essas substâncias psicodélicas eram aplicadas e seus manejos clínicos, e a obra do autor Beserra (2020) para entendermos mais sobre as práticas e objetivos da ciência, da arte, da cultura e dos militantes sobre os psicodélicos no Brasil. Para aprofundarmos nas pesquisas e resultados obtidos após o uso das substâncias psicodélicas adjunta a psicoterapia

fizemos uso da obra do autor de Carhart-Harris *et al.* (2017), Fontes (2018), Franco *et al.* (2020).

Figura 1 – Fluxograma da metodologia da pesquisa científica



Fonte: Autores, 2023

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 SUBSTÂNCIAS PSICODÉLICAS UTILIZADAS ADJUNTO A PSICOTERAPIA

Os estudos atuais de Rodrigues (2019) sobre os potenciais terapêuticos dos psicodélicos, comprovam a eficácia no tratamento de alguns transtornos como o transtorno obsessivo compulsivo resistente, depressão resistente a tratamentos, alcoolismo, tabagismo, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático.

De acordo com o objetivo específico deste trabalho, o foco principal foram nas substâncias psicodélicas que tem potencial terapêutico para o tratamento da depressão adjunto a psicoterapia, tais a ayahuasca, através do estudo de Fontes (2018), a cetamina abordado por Franco *et. al* (2020) e psilocibina conforme estudo de Carhart-Harris *et al.* (2017)

Fontes (2018), através de um teste feito com a administração da ayahuasca, demonstrou que seus efeitos são promissores como antidepressivo, agindo de forma rápida no sistema nervoso. O teste foi realizado em 29 pessoas com diagnóstico clínico de depressão maior, sendo que 15 pessoas fizeram uso da ayahuasca e 14 pessoas fizeram uso de um placebo. Cada voluntário recebeu 1 ml de placebo ou ayahuasca, sendo esta apresentando 0,36 mg/kg N, N-dimetiltriptamina (N, N-DMT) na dose recebida.

Para a comprovação dos resultados, Fontes (2018) apresentou um conjunto de medidas realizados antes e depois da aplicação da ayahuasca, tais: os testes neuropsicológicos através de escala de depressão de Hamilton (HAM-D) e escala de avaliação da depressão de Montgomery (MDRS), exame na saliva para identificar o nível de cortisol e neuroimagens.

Para tangibilizar os estudos, Osório *et al.* (2017) ressalta que é importante deixar claro os conjuntos de medidas realizadas antes e depois da aplicação da substância e utilizar um placebo para comparação dos resultados.

A aplicação do experimento de fontes (2018) foi realizada em clínica com uma estrutura similar de um quarto dormitório, com cama, poltrona e ar-condicionado. Um grupo de psiquiatras e psicólogos voluntários foram responsáveis por conduzir as sessões. Foi orientado aos participantes realizar um questionamento (pergunta) do que gostariam que fossem respondidas durante a experiência com a ayahuasca,

assim como ocorre nas cerimônias religiosas, pois foi compreendido que para a ingestão é preciso ter uma intencionalidade. Também foi mantida a trilha sonora com músicas diversas, sendo algumas das cerimônias religiosas ou músicas populares brasileiras (FONTES, 2018).

Para Ito (2020) a música é considerada um recurso terapêutico baseado nos estudos da psicologia analítica, cujo tem uma função estimular a transcendência, favorecendo a evocação de imagens da psiquê, reduzindo as defesas egóicas, induzindo ao relaxamento e auxiliando processo de alteração da consciência, potencializando o trabalho terapêutico.

Fontes (2018) ressalta que o uso da *ayahuasca* é contraindicado em casos de diagnosticado por transtornos ou histórico familiar de esquizofrenia, transtorno bipolar, fazer uso de outras drogas e não realizar uma pausa de ingestão para início da experiência da ayahuasca, pois podem ocasionar prolongamento dos efeitos, os relacionados a perda de contato com a realidade.

Neves (2017) alerta que o uso da *ayahuasca* por pessoas com transtornos esquizofrênicos, pode trazer a consciência o excesso de conteúdos inconscientes, que qualquer pessoa não conseguiria administrar, desencadeando psicoses. Ou seja, o uso da ayahuasca se apresenta seguro, contudo tem suas contraindicações, mesmo em rituais religiosos é realizado uma anamnese.

Conforme sinalizado por Fontes (2018), após 21 horas da primeira dosagem, foi constatado reduções no nível de cortisol e no aumento do nível de serotonina, permanecendo por 21 dias após a ingestão. Os voluntários apresentaram melhoras nos sistemas digestivo, endócrino e na qualidade do sono, após 6 meses de acompanhamento, foi possível observar aumento de fluxo sanguíneos nas regiões cerebrais envolvidas na fisiopatologia da depressão.

No que tange as reações no organismo humano, Osório *et al.* (2017) pode observar o efeito antidepressivo da substância *ayahuasca* logo após a ingestão. Esse efeito foi constatado mesmo em pessoas que nunca fizeram o uso de drogas psicoativas, ou seja, nenhuma pessoa apresentou resistência aos efeitos da *ayahuasca*.

Segundo Fontes (2018) a taxa de resposta apresentada desde o dia 01 até dia 07 foi muito maior no grupo que ingeriu *ayahuasca* do que no grupo que ingeriu placebo, cerca de (67% vs.27% com $p=0,004$). A taxa de remissão também foi

significativa, sendo 36% para o grupo que ingeriu *ayahuasca* e 7% para o grupo que ingeriu placebo com $p=0,0054$. Segundo Fontes (2018) este foi o primeiro estudo realizado em um ambiente seguro para testar a substância psicodélica, a *ayahuasca* no tratamento da depressão.

Diante os testes realizados por Fontes (2018) ficou comprovado o efeito IMAO do DMT presente na *ayahuasca*, que atuou desbloqueando o sistema nervoso, gerando maior nível de serotonina. Todos os pacientes apresentaram redução na escala de depressão de Hamilton (HAM-D) e escala de avaliação da depressão de Montgomery (MDRS) em 50% washout (retirada da medicação para os voluntários que faziam uso de psicofármacos) e a avaliação inicial.

Silva (2020) apresenta como efeito mais grave do uso da *ayahuasca* a síndrome serotoninérgica, o excesso serotonina no sistema nervoso que ocasiona sintomas psicossomáticos tais: agitação, ansiedade, sobressalto, inquietação, confusão e delírios. Os sintomas fisiológicos são alteração da pressão sanguínea, temperatura corporal, sudorese, vômito e diarreia. Contudo, em nenhum dos estudos realizado, os pacientes apresentaram os sintomas.

Fica evidente, por meio dos diversos estudos, a utilização benéfica da *ayahuasca* em ambiente controlado, no que se refere a sua aplicação terapêutica nos quesitos ligados à saúde mental e depressão, elucidando ainda mais os incentivos científicos para incorporação nos sistemas de saúde e tratamentos farmacológicos (CORRÊA, 2014).

Segundo Franco *et al.* (2020) foi percebido resultados positivos no score da escala de avaliação da depressão de Hamilton (HAM-D) em um teste realizado com 6 participantes, sendo 5 mulheres e 1 homem, sendo que 86% dos participantes apresentaram redução no score HAM-D e 16% apresentaram piora em função do aumento do score.

Os estudos de Franco *et al.* (2020) apresentaram como critério de avaliação antes e depois do tratamento a redução de quatro variáveis da escala HAM-D, sendo despersonalização, desrealização, idealização suicida e sintomas somáticos em geral. Para as variáveis despersonalização e desrealização 66,7% dos pacientes apresentaram melhora e 33,3% mantiveram o resultado antes da aplicação. Quando analisado a variável de sintomas somáticos, em geral os pacientes que apresentaram escore 66,7% e 33,3% mantiveram os resultados antes do tratamento. Apresentando

o melhor índice de melhora para a variável ideação suicida, onde 83,3% dos pacientes apresentaram melhoras e 16,7% mantiveram o escore.

Franco *et al.* (2020) apresenta também outras quatro análises das manifestações da depressão com as seguintes variáveis: Humor deprimido (16,7% apresentou melhora e 83,33 mantiveram o resultando antes do tratamento), sentimento de culpa (33,3% apresentaram melhoras e 66,7% mantiveram as respostas antes do tratamento), ansiedade psíquica (50% apresentou melhora e 16,7% mantiveram o resultando antes do tratamento e 33,3% pioraram), ansiedade somática (83,3% apresentaram melhoras e 16,7% apresentaram piora), e consciência da doença 100% dos pacientes mantiveram as respostas.

Para Franco *et al.* (2020) a análise das manifestações somáticas da depressão através das variáveis com base na escala HAM-D, apresentam os seguintes índices: insônia inicial (foi identificado que 50% das pessoas relataram melhora, 16,7% mantiveram os resultados antes do tratamento e 33,3% apresentaram piora) insônia intermediária (foi identificado que 50% das pessoas relataram melhora, 16,7% melhoraram e 33,3% apresentaram piora), insônia tardia (50% das pessoas relataram melhora, 50% melhoraram e 33,3% apresentaram um piora), sintomas somáticos gastrointestinais (50% das pessoas relataram melhora, 16,7% piora e 33,3% apresentaram o mesmo resultado antes do teste), sintomas genitais (50% das pessoas relataram melhora, 33,3% apresentaram o mesmo resultado antes do teste e 16,7% apresentaram piora) e perda de peso (50% das pessoas relataram melhora, 50% apresentaram o mesmo resultado antes do teste, cujo inviabilizou a análise estatística dessa variável).

Blier (2016) ressalta que após a infusão da cetamina, apesar dos efeitos colaterais evidenciados em algumas pessoas, como: pressão alta, sonolência, tontura, má coordenação, visão turva e percepção de estranheza, foi possível comprovar a eficácia na redução da ideação suicida e da ansiedade psíquica. A principal vitória do uso de cetamina no tratamento da depressão é a redução expressiva da ideação suicida e todos os pacientes respondem a propriedade antidepressiva do cetamina.

Análise de manifestações cognitivas e psiquiatria da depressão, avaliadas pela escala HAM-D antes de iniciar e no decorrer do tratamento relatadas no estudo Franco *et al.* (2020) são baseadas nas variáveis: Trabalho e Atividade (50% das pessoas relataram melhora, 16,7% piora e 33,3% apresentaram o mesmo resultado

antes do teste), retardo (16,7% das pessoas relataram melhora, 66,7% piora e 16,7% apresentaram o mesmo resultado antes do teste), agitação (83,33% apresentaram o mesmo resultado antes do teste e 16,7% das pessoas relataram melhora) hipocondria (33,3% das pessoas relataram melhora, 50% das pessoas mantiveram o resultado e 16,7% piora), sintomas paranoides (50% das pessoas mantiveram os resultados e 33,3% apresentaram melhoras e 16,7% piora), sintomas obsessivos e compulsivos (16,7% apresentaram melhoras e 83,33% mantiveram o escore).

Com base nos estudos de Rocha *et al.* (2016) em seus estudos sobre a cetamina, sinaliza que em alguns indivíduos a substância psicodélica apresentou reações adversas, tais: distúrbio de percepção, euforia, confusão, aumento da pressão arterial e libido, ao contrário dos que receberam só o placebo.

A cetamina pode ser aplicada em quatro vias de tratamento: a nasal (denominada como escetamina, recentemente desenvolvido pela FDA - Food and Drug Administration e liberado no Brasil em 2019), intravenosa, intramuscular e subcutânea, no estudo pareceu que a via subcutânea é a mais vantajosa, pois apresentou menos efeitos colaterais e ainda reduzia o risco de efeito cardiovasculares e mais simples para administrar. Para tanto foi administrado para o estudo 0,5 mg/ kg durante 30 a 40 minutos e a ação deve demorar uma semana (FRANCO *et al.*, 2020)

Carhart-Harris *et al.* (2017) em seu estudo sobre o uso de psilocibina para tratamento da depressão maior de grau moderado a grave da escala HDM-D, aplicada em 20 pessoas, cujo já faziam tratamento com outros antidepressivos e suspenderam por 2 semanas para iniciar o processo psicoterapêutico com a psilocibina foi possível constatar redução dos sintomas da depressão com 1 semana a 3 meses.

Segundo estudo de Carhart-Harris *et al.* (2017) pode verificar que todos os pacientes tiveram redução na primeira semana de aplicação perdurando por cinco semanas, foi evidenciado através de ressonância magnética a redução sanguínea no cérebro, principalmente na amígdala.

De acordo com Nascimento (2021) existem várias pesquisas que mostram a eficácia do uso da psilocibina, efetivando melhorias em alguns sintomas depressivos, como altruísmo, pensamentos positivos e efeitos sociais positivos.

Foi possível notar a eficácia já nas primeiras sessões quando administrada a substância, adjunto a psicoterapia, Nascimento (2021) ainda ressalta que esses sintomas positivos permaneceram durante o tratamento, e mesmo após os meses de

acompanhamento, prologando a permanência dos sintomas positivos após o período de observação. Ou seja, foi possível observar que mesmo quando finalizado o período previsto para o tratamento, os efeitos positivos do tratamento com a substância psicodélica permaneceram gerando ao indivíduo melhoras no estado psíquico.

Para Griffiths *et al.* (2016) foi possível identificar a redução dos sintomas depressivos nos estudos realizado com 51 pessoas portadoras de câncer, todas apresentaram melhoras de humor, qualidade de vida.

Conforme estudo de Schenberg (2020) a psilocibina é a terceira substância psicodélica mais pesquisadas e com um nível de segurança de aplicação extremamente alta mesmo quando não aplicada em um ambiente controlado. O uso da psilocibina apresentou resultado positivo para depressão resistente em 36 pacientes, sendo administrada em uso oral na faixa de dose 10-40mg com 1-3 sessões para aplicação.

Silva (2021) explica que as substâncias de uso prescrito no Brasil, são substâncias consideradas proibidas, o que significa que apesar das crescentes pesquisas acerca do uso da psilocibina para fins farmacológicos, pelo menos no Brasil ainda não há casos do uso sintetizado mediado por lei, e muito menos produção de medicamentos com essa substância.

Os estudos de Schenberg (2020) sobre a PAP – Psicoterapia Assistida com Psicodélico através do instituto Phaneros está realizando diversos experimentos com pacientes voluntários, cujo estudos apresentam resultados relevantes e coloca o Brasil como um dos países contribuidores com novos estudos.

4.2 INSERÇÃO DE PSICODÉLICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

A prática de terapia psicodélica já vem sendo administrada em humanos, a muitos anos, por exemplo, dos anos 50 a 70, a psiquiatria utilizava o LSD como método terapêutico, ou seja o LSD era utilizado como antidepressivo, ansiolítico, auxiliando no tratamento da esquizofrenia, e na melhoria da psicose, era utilizado também em pessoas saudáveis, com administração de micro dosagens, com a função de potencializar a criatividade e resolução de problemas, e a performance no âmbito profissional (MORAES, 2019). Essa prática era aplicada em rituais, e culturas de diversos contextos (ESCOBAR, 2010).

A utilização dessa prática teve início com os povos indígenas da América Latina que utilizavam os psicodélicos como uma forma de cura física, mental e espiritual, sendo esta utilizada não só de forma individual mas, como a comunhão com elementos presentes na espiritualidade (ESCOBAR, 2010).

[...] inclusive os espíritos que habitam as próprias medicinas e que conduziram os efeitos decorrentes desses usos. Os psicodélicos utilizados em contexto religioso e tradicional são comumente chamados de enteógenos que significa “aquilo que gera Deus dentro de si” (ESCOBAR, 2010).

Vale ressaltar que essas experiências dos povos indígenas é fundamental para a busca e para as pesquisas em andamento, a promoção de visibilidade aos saberes desses povos pode contribuir para redução da distância que temos para com a população indígena, uma das mais massacradas de todas as populações não brancas do Brasil. Para superar essa neurose coletiva que está na constituição da alma brasileira (GAMBINI, 2000) precisamos reverter o silenciamento histórico e sistemático desses povos e finalmente ouvi-los falar.

A terapia adjunta a substância psicodélica é indicada nos casos de depressão resistentes a terapia convencional (fármacos), ou seja é indicada nos casos de depressão moderada ou grave, o que vai depender dos sintomas e comportamentos do paciente (SILVEIRA, *et al.* 2020).

Contudo salienta que o tratamento com substâncias psicodélicas vem sendo interesse de pesquisadores e de clínicas terapêuticas, por surtir efeitos com mais durabilidade, celeridade, nos casos de depressão resistente ao tratamento com psicofármacos convencionais, e ainda ressalta que a terapia combinada (terapia com o uso de substâncias psicodélicas) conseguiu ter um domínio maior em resposta ao tratamento, em vista que essa prática só pode ser aplicada dentro de um ambiente seguro e monitorado, criando a não dependência, ao contrário dos fármacos tradicionais, que são administrados pelo próprio sujeito e em ambiente livre, caso este não faça o uso de forma adequada, o tratamento pode ser prolongado, ou seja caso o paciente rejeite ou não queira fazer o uso do psicofármaco, o período de tratamento pode ser superior ao proposto, o que afetará no quadro clínico do paciente, podendo elevar a um estado mais grave (GREGORIO, 2018)

Através de um estudo aberto de Nascimento (2021), sobre o tratamento da depressão, com acompanhamento psicoterápico adjunto a substância psicodélica psicolocibina, pode-se constatar a eficácia no tratamento em todos os avaliados, com uma melhora significativa na redução de alguns sintomas depressivos.

No estudo foram observados 19 pessoas, sendo 13 homens e 6 mulheres, num período de 3 meses, em sessões com intervalos de 7 dias, onde eram administradas 10mg e 25mg da substância de forma oral, com suporte e acompanhamento psicológico. Através dessa prática foi possível observar que durante as sessões com administração da maior dosagem 25mg, o indivíduo obteve uma estabilidade emocional, podendo assim expressar de forma mais segura seus sentimentos e suas emoções, o que pode-se associar ao insight, ou seja, este pôde de uma forma mais compreender e ter consciência de seus comportamentos e sentimentos (NASCIMENTO, 2021)

Outro estudo realizado por Martins (2023), em uma unidade psiquiátrica da Universidade de São Paulo, sobre o tratamento em pessoas com depressão de grau leve a grave. Já em tratamento com fármacos, foi feito um teste nessas pessoas com psicoterapia assistida por psicodélico *ayahuasca*, nessa pesquisa foram avaliados 2 pacientes homens e 4 mulheres, com administração de doses de 120/200ml de *ayahuasca* (de composição não adulterada tanto em concentração como em composição), estes ficaram em observação por 21 dias, ao final dos testes, e de acordo com as escalas HAM -D e MDRS, pode-se evidenciar a diminuição de alguns sintomas de desordem psíquica como por exemplo: culpa, pensamentos suicidas, dificuldade da realização de atividades cotidianas, tristeza profunda, pessimismo e falta de concentração (MARTÍNS, 2023).

Já no caso de pessoas resistentes ao tratamento de depressão e com ideação suicida, o tratamento da *ayahuasca* com dose única de 1 ml/kg em forma de chá, foi possível observar uma diminuição significativa, nos sintomas depressivos e comportamento suicida, de acordo com os números projetados na escala MDRS . (MARTÍNS, 2023).

Considerando Higashi (2022) sobre a psicoterapia assistida com psicodélico é comprovado como um método seguro quando realizada sob supervisão médica, mas como o mesmo ressalta, não pode ser banalizada, pois existem em alguns casos neuropsiquiátricos contra indicações, como por exemplo: esquizofrenia, depressão

bipolar (pacientes em fase mais repetitiva), hipertensão arterial não controlada, nesses casos não é recomendado fazer o uso de medicação psicodélica, e em outros casos como pacientes que fazem uso determinadas medicações como os inibidores da MAO (Enzimas monoamina oxidase) que são usados como antidepressivos ou anti-parkinsoniano, drogas anti-tussiva como o bromidrato de dextrometorfano devem ser feitos ajustes de dose ou a suspensão da medicação, é necessário manter o controle da indicação e contra indicação antes do tratamento com o uso de substancias psicodélicas (HIGASHI,2022).

No Brasil, o único psicodélico liberado, é a Cetamina, que é utilizada como anestésico, e no tratamento da dor, podendo portanto ser utilizada na psicoterapia assistida, administrada via endovenosa dentro de uma estrutura médica, com acompanhamento psicológico e sob prescrição e supervisão médica. As psicoterapias adjuntas aos demais psicodélicos, como por exemplo a “*ayahuasca*’ e psilocibina ainda estão em fase de estudo (HIGASHI 2022)

Conforme Franco *et al.* (2020) sinaliza que a psicoterapia é de suma importância para manter as evoluções apresentada, com base na classificação da depressão (leve, moderada e grave). Através da aplicação da escala antes e depois do tratamento dos pacientes, 16,7% evoluíram de grave para moderada, 33,33% de grave para leve, 33,33% de moderado para leve e 16,7% passaram de depressão leve para moderada.

De acordo com estudo de Midega (2022) o uso da cetamina tem sido mais utilizada nos casos de: auxílio para intubação orotraqueal, em manejos da dor aguda e crônica, nos manejo da agitação e do delirium, sedação para procedimentos, em estados epilépticos refratário, abstinência alcoólica, asma e broncoespasmo grave, em lesões encefálica traumática e hipertensão intracraniana, sendo feita sua administração de forma subcutânea e intramuscular, a variação da administração depende de cada caso. Citamos como exemplo na prática, o caso de pacientes com estado de agitação e delírio, nesses casos é utilizado a seguinte técnica de aplicação: 3 a 5mg/kg de forma intramuscular, ou 2mg/kg de forma via intravenosa, o que depende dos sintomas e estado de cada paciente.

A cetamina é de uso alternativo, pois sua função é sedar o paciente, promovendo a este um controle mais rápido no período de agitação e delírio, do que os fármacos convencionais. É administrado de forma controlada, sua aplicação só

pode ser feita em ambiente clínico ou hospitalar, e sob supervisão médica, e dependendo do estado do paciente, inclui-se uma equipe multidisciplinar, sendo composta por médico, psicólogo e enfermagem, pois é comum que o paciente tenha reações, essas reações variam de organismo para organismo podendo causar sialorreia, despertar agitado, laringoespasma, e vômito, o que exige cuidados (MIDEGA, 2022).

5 CONCLUSÃO

Os psicodélicos são substâncias que causam alterações na *psique*, tais como: alucinações, delírios, humor, ou seja, causam alterações da percepção da realidade. Ainda temos muito a descobrir sobre essas substâncias, é de conhecimento histórico que a interrupção dos estudos na década de 50 em função do entendimento errôneo dos seus efeitos no organismo humano e o mistísimos presente nos rituais para uso recreativo dessas substâncias gerou vários preconceitos sobre as suas verdadeiras utilidades que acabou prejudicando os avanços das pesquisas, retornando com força nos anos 2000 (POLLAN, 2018).

Diante o cenário atual de saúde mental pública, que de acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) a depressão atingi mais de 300 milhões de pessoas, de todas as idades, no mundo, entre elas estão 11 milhões de brasileiros, percebe-se a importância da retomada dos estudos sobre a aplicabilidade dos psicodélicos para o tratamento. Para Lafer *et al.* (2000) o tratamento medicamentoso formula a intervenção terapêutica para reduzir a duração e a intensidade dos sintomas e conseguir os avanços adequados na psicoterapia.

Os estudos sobre os psicodélicos denominados típicos, *ayahuasca*, cetamina e psilocibina revelaram potenciais terapêuticos para o tratamento da depressão resistente ao tratamento.

Diante os testes realizados por Fontes (2018) ficou comprovado o efeito IMAO do DMT presente na *ayahuasca*, atua desbloqueando o sistema nervoso, gerando maior nível de serotonina. Todos os pacientes apresentaram redução na escala de depressão de Hamilton (HAM-D) e escala de avaliação da depressão de Montgomery (MDRS) em 50% washout (retirada da medicação para os voluntários que faziam uso de psicofármacos) e a avaliação inicial.

As propriedades terapêuticas para o tratamento da depressão da cetamina apresentada através dos estudos de Franco *et al.* (2020) provou redução significativa das ideações suicidas em 66,7% dos pacientes com depressão com ação rápida logo após a injeção, contudo foi constatado que 50% dos pacientes tiveram sintomas psicomiméticos, sendo necessário um acompanhamento sistemático e um controle para realizar as infusões. Em 2019 foi liberada no Brasil pela Anvisa- Agência Nacional de vigilância sanitária um spray de aplicação nasal desenvolvido pela FDA - Food and

Drug Administration com o objetivo de facilitar a aplicação, contudo não atenuou os efeitos adversos. Atualmente no Brasil, a substância liberada pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância sanitária para a utilização para fins terapêutico adjunto com a psicoterapia é a cetamina.

A psilocibina é a terceira substância mais estudada, contudo os testes realizados ainda apresentam baixa representatividade para evidenciar o seu total potencial terapêutico. Os estudos realizados por Carhart-Harris *et al.* (2017) comprovam 100% dos pacientes que fizeram uso tiveram os sintomas da depressão reduzidas em duas semanas, contudo não foi possível evidência a comparação com um placebo.

Silva (2021) explica que as substâncias de uso prescrito no Brasil, são substâncias consideradas proibidas, o que significa que apesar das crescentes pesquisas acerca do uso da psilocibina para fins farmacológicos, pelo menos no Brasil ainda não há casos do uso sintetizado mediado por lei, e muito menos produção de medicamentos com essa substância.

A *ayahuasca* ainda está em estudo e continua sendo usada em rituais religiosos, diante dos resultados apresentados por Fontes (2018) apresentou-se resultados bastante positivos e de suma importância para iniciar o processo para regularizar a substância, contudo não foi possível comprovar durante as pesquisas se já encontra em tramite processo para liberação de uso da substância como medicamento.

A sugestão do uso de psicodélico adjunto a psicoterapia para pessoas adultas para o tratamento da depressão ocorre com a orientação de um médico psiquiatra, com avaliação do psicólogo comprovando um diagnóstico de depressão moderada e ou grave segundo a escala de avaliação da depressão de Hamilton (HAM-D).

Importante ressaltar que a única substância psicodélica liberada no Brasil é a cetamina. O uso é sob prescrição médica, a dosagem é recomendada somente após exames médicos tudo isso para evitar a dependência química.

Os estudos abordados por Campos (2017) as substâncias psilocibina e *ayahuasca* não causa danos cerebrais e são altamente segura quando utilizadas em ambiente controlado, contudo é necessário estudos para avaliar a possibilidade de desenvolver dependência química com o uso prolongado, tendo em vista que os potenciais terapêuticos foram comprovados para o tratamento da depressão.

Segundo Grof (1987, apud. Vanin, 2020, p.4) criador da prática psicodélica, o efeito da substância, por si só pode ser considerado um instrumento terapêutico independente, sendo assim, o terapeuta atua como um facilitador durante a terapia, sem intervir diretamente na condução do processo, como é feito nas terapias tradicionais, entretanto, mesmo a substância agindo por si só, alguns autores criaram técnicas para conduzir a sessão, contudo diante do estudo foi possível compreender que assim que houver a estabilidade do paciente é importante ter uma rotina de psicoterapia na abordagem adequada para o tratamento da depressão.

A terapia psicodélica no Brasil ainda tem pela frente uma longa jornada, foi possível perceber grandes avanços conforme os estudos de Schenberg (2020) sobre a PAP – Psicoterapia Assistida com Psicodélico - que através de um instituto, o Phaneros, está realizando diversos experimentos com paciente voluntários, que apresentam resultados relevantes e coloca o Brasil como um dos países contribuidores com novos estudos, contudo ainda precisamos de mais pesquisas para esclarecer todo o potencial terapêutico dos psicodélicos.

Ao final conclui-se, indicando que se faz necessário expandir o olhar para o tratamento da depressão com o uso dos psicodélicos, partindo pelo ponto de vista que a ciência, que tem as pesquisas como antídoto para o preconceito tiveram os avanços comprometidos em função de arquivos importantes que foram excluídos sem chance de resgate e pela falta de controle foi simplesmente proibido o uso dessas drogas sem avaliar o seu teor curativo para quadros clínicos de dependência química em outras drogas lícitas (álcool) e ilícitas e principalmente para o transtorno de humor, a depressão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, A. O. et al. **Canabinoides sintéticos: drogas de abuso emergentes**. Archives of Clinical Psychiatry, São Paulo, SP, v. 39, p. 142-148, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/4RtqDCJQyFvx8z5VhYx3YdN/>. Acesso em: 01 ago., 2022.
- ALVES, M. de L.; ALVES, A. H. **Uso terapêutico e recreativo dos cogumelos mágicos**. Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 91, 2020. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/467>. Acesso em: 15 fev., 2023.
- American Psychiatric Association (APA)*. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. (5a ed.; M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANUNCIAÇÃO, L.; CAREGNATO, M.; SILVA, F. S. C. DA. **Aspectos psicométricos do Inventário Beck de Depressão-II e do Beck Atenção Primária em usuários do Facebook**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 68, n. 2, p. 83–91, jun. 2019.
- Baptista, M. N. **Manual EBADEP-IJ - Escala Baptista de Depressão - infanto-juvenil**. São Paulo, 2018a.
- BAPTISTA, M. N. **Avaliando “depressões”:** dos critérios diagnósticos às escalas psicométricas. Avaliação Psicológica, v. 17, n. 3, p. 301-310, jul./set., 2018b.
- BELUCO, A. C. R.; CIZIL, M. J. **As contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento da depressão**. Revista Uningá, v. 56, n. S1, p.33-42, 2 mar.,2019.
- BESERRA, F.; VIEIRA, T. **Psicodélicos no Brasil: ciência e saúde Coleção Psicodélicos no Brasil** v. 1, n. 1, pág.15-18, jan.,2020.
- BLIER, P.; BLIER, J. **Ketamine: clinical studies in treatment-resistant depressive disorders**. Ketamine for treatment-resistant depression. The First Decade of Progress, p. 31-42, set., 2016.
- BOOS, F. Z.. **Psicodélicos são todos iguais?. Site de divulgação científica Ciência Psicodélica**, 11 fev., 2021.
- BRITO, V. C. A. et al. **Pr Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013**. Epidemiologia e Serviços de Saúde. Brasília, v. 31, p.2-13 2022.. Brasília, v.10, n.24, jul,2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200006.especial>. Acesso em: 05 mar., 2023.

CAMPUS em Ação | Terapia Psicodélica. [S. l.: s. n.],2017.1 vídeo(25min). Publicado pela TV Cultura, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=juTaZKXYHX4>. Acesso em: 10 de mar, 2023

CARHART-HARRIS, R. L. *et al.* **Psilocybin for treatment-resistant depression: fMRI-measured brain mechanisms**. Scientific Reports, v. 7, n. 1, 13 out. 2017.

CORDIOLI, A. V. **Psicoterapias - Abordagens Atuais**. 4.ed. São Paulo: Artmed, 2019.

CORRÊA, J. S. *et al.* **Quantificação neuronal no córtex cerebral de camundongos sob o uso do chá de Ayahuasca**. Revista Neurociências, v. 22, n. 3, p. 388-391, set., 2014. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8067>. Acesso em: 10 mar., 2023.

GREGORIO, D. *et al.* **d-Lysergic acid diethylamide, psilocybin, and other classic hallucinogens: Mechanism of action and potential therapeutic applications in mood disorders**. Progress in Brain Research, p. 69–96, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30471683/>. Acesso em: 05 mar., 2023.

DIAS, S. K. *et al.* **Uso da cetamina na depressão resistente ao tratamento: Uma revisão sistemática**. Jornal Brasileiro de psiquiatria, Rio de Janeiro v. 01, p. 1-6, jun. 2022.

ELY, P.*et al.* **Avaliação psicológica da depressão: levantamento de testes expressivos e autorrelato no Brasil**. Avaliação Psicológica, v. 13, n. 3, p. 419-426, 2014.

ESCOBAR, J.A.C.; J.; ROAZZI, A. **Panorama Contemporâneo do Uso Terapêutico de Substâncias Psicodélicas: Ayahuasca e Psilocibina**. Neurobiologia, v. 73, n. 3, p. 159-172, jul./set., 2010.

FANHOFMANN, M. **Ayahuasca e psilocibina**. ed.1 Rio de JANEIRO: Clube dos autores, 2019.

FAVARETTO, B. G. S.; MARSON, P. G.(org). **Drogas: O que Sabemos Sobre?**.1ª ed. Curitiba: APPRIS, 2021.

FELDMAN, Robert S. **Introdução à Psicologia**.ed.10 Porto Alegre: AMGH, 2015.

FIORINI, H.J. **Teoria e técnica de psicoterapias**. Ed. 2. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.

FURINI, C. V.; CECCONELLO, W. W. **Estigmas do tratamento com LSD: um estudo exploratório**. Revista Pesquisa Qualitativa. São Paulo (SP), v.10, n.24, p. 162-175, abr./ago.2022. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/505>. Acesso em: 05 mar., 2023.

FLECK, M. P. DE A. *et al.* **Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão** (versão integral). Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 25, n. 2, p. 114–122, jun. 2003.

FONTES, F. P. X. **Os efeitos antidepressivos da Ayahuasca, suas bases neurais e relação com a experiência psicodélica.** 2017. 197 f. Tese (Doutorado em Neurociência) -Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

FRANCO, F.M.*et al.* **Os efeitos do uso da cetamina em pacientes com depressão resistente ao tratamento.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, PR, v.6, n.6, p. 36999-37016, jun.2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/11568>. Acesso em: 10 mar., 2023.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.**4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GRIFFITHS, R. R. *et al.* **Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: a randomized double-blind trial.: A randomized double-blind trial.** Journal Of Psychopharmacology, [s.l.], v. 30, n. 12, p. 1181-1197, 30 nov.,2016.

GAMBINI, R. **Espelho índio: a formação da alma Brasileira.**2. ed. Rio de Janeiro: AXmundi,2000.

HIGASHI, R. **O que é Psicoterapia Assistida com Psicodélico?**. YouTube, 18 jun. 2022.Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Mbydjm0yMcl>. Acesso em: 10 out.2022.

HUXLEY, A. **As portas da percepção: céu e inferno.**1 Ed. São Paulo: Biblioteca Azul, 2015.

ITO, G. **Tratamento atípico da depressão grave com uso de psicodélicos como ayahuasca, ketamina e psilocibina: revisão sistemática.** In: Congresso de Iniciação Científica da SEMESP, 20;2020, São Paulo. Anais eletrônicos...São Paulo: SEMESP, 2020. Disponível em: <https://www.coni semesp.org.br/anais/files/2020/trabalho-1000005995>. Acesso em: 10 abr.,2023.

KENNEDY, S.H. *et al.* **Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) Clinical guidelines for the management of major depressive disorder in adults.: IV. Neurostimulation therapies.** Journal of affective disorders, v. 117, p. S44-S53, 2009.

LABATE, B. C.. ARAÚJO, W. S. (Org.). **O uso ritual da ayahuasca.**1 Ed. Campinas, SP: Mercado da Letras, 2002.

MACRAE, Edward *et al.* **Drogas e cultura: novas perspectivas.** 1 ed. Salvador, BA: EDUFBA, 2008.

MAGAGNIN, L. N. **Os potenciais terapêuticos de plantas psicodélicas: Uma revisão integrativa sobre a Ayahuasca.** 2022. 50 f. Monografia (Graduação em Farmácia) - Universidade de Santa Catarina (USFC), Florianópolis, SC, 2022.

MARTINS, B. L. et al. **Os benefícios do uso da ayahuasca como ferramenta alternativa ao tratamento convencional da depressão: uma revisão de literatura.** Revista Científica do UBM, n.48 p. 95–111, 3 jan. 2023. Disponível em: <https://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/1423>. Acesso em: 30 de abr. 2023.

MATOS, E. G. et al. **Depressão melancólica e depressão atípica: aspectos clínicos e psicodinâmicos.** Estudos de Psicologia (Campinas), v. 23, n. 2, p. 173-179, jun., 2006.

MIDEGA, T.D. et al. **Uso de cetamina em pacientes críticos: uma revisão narrativa.** Rev Bras Ter Intensiva. n.35 p.287-294, 16 fev. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/z4KwzrjHJM9wndqTR8w9K7q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 de nov. 2022.

MORAES, L. M. **Terapia Psicodélica: Efeitos neurobiológicos das drogas recreativas.** 2019. 50f. Tese (Doutorado em Medicina) - Universidade da Beira Interior, Ciências da Saúde; Portugal, 2019.

NASCIMENTO, F. P. et al. **Potencial uso da psilocibina no tratamento da depressão: uma revisão.** Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 3, p.32270–32288, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27303>. Acesso em: 10 abr., 2023.

NEVES, A. C. **O processo de patrimonialização da ayahuasca no Brasil: conquistas, disputas & tensões.** Dissertação (mestrado em Ciências Sociais) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Salvador, 2017.

OLIVEIRA, A. L. DE; CASTRO, P. F. DE. **Psicologia: novos olhares.** 1. ed. São Paulo - SP: Editora da Universidade de Taubaté, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. (23 de fev. de 2017). **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo.** Brasil: OMS, 2017. Disponível em: http://www.fakewhowebsite.com/report/about_health. Acesso em: 10 mar. 2022.

OSÓRIO, F.L. et al. **Psicoterapias: conceitos introdutórios para estudantes da área da saúde.** Revista Medicina USP, Ribeirão Preto, v. 50, n. supl.1, p. 3–21, 4 fev. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127534>. Acesso em: 10 nov. 2022.

POLLAN, M. **Como mudar sua mente: O que a nova ciência das substâncias psicodélicas pode nos ensinar sobre consciência, morte, vícios, depressão e transcendência.** 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca, 2018

REIFF, COLLIN M. et al. **Psychedelics and psychedelic-assisted psychotherapy.** American Journal of Psychiatry, v. 177, n. 5, p. 391-410, 2020. Disponível em:

<https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.2019.19010035>. Acesso em: 30, set. 2022.

ROCHA, A.H.*et al.* **Diferenças entre o tratamento convencional e a terapia psicodélica como ajuda à depressão**. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS, v. 7, n. 3, p. 35–35, 18 nov. 2022. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/artic_le/view/9353. Acesso em: 06 ago.2022.

ROCHA, Luana Boeira. **Efeito do ácido fólico sobre o metabolismo energético no modelo animal de esquizofrenia induzido por cetamina**. 73f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Saúde) Universidade Do Extremo Sul Catarinense -Unesc, Criciúma, 2016.

RODRIGUES, S. **Introdução ao uso de psicodélicos em psicoterapia (apostila do minicurso da Associação Psicodélica do Brasil)**. 1. ed. Rio de Janeiro: APB, 2019.

RUCKER, J. J. H.*et al.* **Psychiatry & the psychedelic drugs. Past, present & future**. Neuropharmacology, v. 142, p. 200–218, nov. 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002839081730638X>. Acesso em: 03, nov. 2022.

SAGAN, C. **Variedades da experiência científica: Uma visão pessoal da busca por Deus**. Tradução: Fernanda Ravagnani. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

SANTOS, H. da C.; MEDEIROS, C. I. **S.O renascimento da terapia psicodélica: Uma revisão integrativa da literatura**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 9, p. e48510918122, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18122>. Acessado em: 5 set. 2022.

SCHENBERG, E. E. **Psychedelic drugs as new tools in psychiatric therapeutics**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 43, p. 121-122, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/Tvj7wfpvNbzkTh853FpXCyM/>. Acessado em: 20 nov. 2022.

SILVA, C. J. F.*et al.* **O uso ritualístico e farmacológico da ayahuasca: uma revisão de literatura**. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, v. 8, n. 1, p. 417-436, 2020. Disponível em: <https://revistas.unicentro.br/index.php/revista>. Acesso em: 10 ago. 2022.

SILVA, A.D. **Cannabis e alucinógenos como forma de redução de danos no tratamento da dependência de drogas de abuso**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/aa07772c-f9b1-4fc8-8132-25fa2646bd2a/3068673.pdf>. Acesso em: 20 set.2022.

SILVEIRA, S. B. et al. **Depressão, concepção religiosa e científica**. Pax Domini, v. 4, n. 4, 2020.

Strassman R. **DMT – the spirit molecule, a doctor’s revolutionary research into the biology of near-death and mystical experiences**. South Paris, ME: Park Street Press; 2001.

VANIN, B.D; **“Terapias psicodélicas”**: discussão dos riscos, benefícios e desafios do uso de substâncias alucinógenas para o tratamento de transtornos psiquiátricos. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Farmácia) - Faculdade de Ciências, São Paulo, 2020.

XAVIER, C. A. C. et al. **Êxtase (MDMA): efeitos farmacológicos e tóxicos, mecanismo de ação e abordagem clínica**. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 35, p. 96-103, 2008.

Página de assinaturas



Maria Santos
737.537.182-20
Signatário



Andreza Oliveira
015.691.752-17
Signatário



Daniela Américo
005.484.062-78
Signatário



Maria Oliveira
013.598.463-79
Signatário

Daniela S. Américo
Coordenação de Psicologia

Coordenação Psicologia
005.484.062-78
Signatário



Dionis Souza
027.844.665-58
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 20 jul 2023
16:05:56 |  | Maria Aparecida Nunes Dos Santos criou este documento. (E-mail: aparecidanunes96@gmail.com, CPF: 737.537.182-20) |
| 20 jul 2023
16:05:57 |  | Maria Aparecida Nunes Dos Santos (E-mail: aparecidanunes96@gmail.com, CPF: 737.537.182-20) visualizou este documento por meio do IP 200.6.35.101 localizado em Vila Velha - Espírito Santo - Brazil |
| 20 jul 2023
16:06:03 |  | Maria Aparecida Nunes Dos Santos (E-mail: aparecidanunes96@gmail.com, CPF: 737.537.182-20) assinou este documento por meio do IP 200.6.35.101 localizado em Vila Velha - Espírito Santo - Brazil |
| 20 jul 2023
17:18:58 |  | Andreza Paloma Góes Oliveira (E-mail: andrezapgo@gmail.com, CPF: 015.691.752-17) visualizou este documento por meio do IP 177.27.24.81 localizado em Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brazil |



- 20 jul 2023**
17:19:15  **Andreza Paloma Góes Oliveira** (E-mail: andrezapgo@gmail.com, CPF: 015.691.752-17) assinou este documento por meio do IP 177.27.24.81 localizado em Rio de Janeiro - Rio de Janeiro - Brazil
- 25 jul 2023**
18:17:58  **Dionis Soares de Souza** (E-mail: dio.ssoares@gmail.com, CPF: 027.844.665-58) visualizou este documento por meio do IP 170.231.134.232 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 25 jul 2023**
18:18:22  **Dionis Soares de Souza** (E-mail: dio.ssoares@gmail.com, CPF: 027.844.665-58) assinou este documento por meio do IP 170.231.134.232 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 20 jul 2023**
17:23:57  **Daniela S Americo** (E-mail: danielaamericoa@gmail.com, CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 138.94.38.177 localizado em Santarém - Para - Brazil
- 20 jul 2023**
17:24:01  **Daniela S Americo** (E-mail: danielaamericoa@gmail.com, CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 138.94.38.177 localizado em Santarém - Para - Brazil
- 20 jul 2023**
22:12:02  **Coordenação de Psicologia** (E-mail: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 138.94.38.177 localizado em Santarém - Para - Brazil
- 20 jul 2023**
22:12:07  **Coordenação de Psicologia** (E-mail: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 138.94.38.177 localizado em Santarém - Para - Brazil
- 20 jul 2023**
18:32:39  **Maria Roseane Lopes Costa de Oliveira** (E-mail: roseanepho@hotmail.com, CPF: 013.598.463-79) visualizou este documento por meio do IP 189.40.104.98 localizado em Belém - Para - Brazil
- 20 jul 2023**
18:33:04  **Maria Roseane Lopes Costa de Oliveira** (E-mail: roseanepho@hotmail.com, CPF: 013.598.463-79) assinou este documento por meio do IP 189.40.104.98 localizado em Belém - Para - Brazil

