



PUC-SP

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE

CURSO DE PSICOLOGIA

ANA LUISA FARIA DIP

**COGUMELO, PSICOTERAPIA E DEPRESSÃO: EXPERIÊNCIAS SUBJETIVAS
E POSSÍVEIS EFEITOS TERAPÊUTICOS**

SÃO PAULO

2024

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE

CURSO DE PSICOLOGIA

ANA LUISA FARIA DIP

COGUMELOS, PSICOTERAPIA E DEPRESSÃO: EXPERIÊNCIAS SUBJETIVAS

E POSSÍVEIS EFEITOS TERAPÊUTICOS

Trabalho de Conclusão de Curso como exigência
parcial para a graduação no curso de Psicologia,
sob orientação do Prof. Luiz Felipe Monteiro da
Cruz

SÃO PAULO

2024

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e à minha espiritualidade que sempre me acompanha e ampara em todos os momentos;

À minha mãe e pai, Vanessa e Marco, pela vida, inspiração e todo apoio;

À toda minha família de sangue e de alma, que me dá forças e amor incondicional;

À madre Ayahuasca e ao cogumelo por mudarem minha vida;

À todas as pessoas que contribuíram para a conclusão deste trabalho: participantes entrevistados, orientador Luiz Felipe, professores da PUC e uma gratidão especial aos colaboradores do Instituto Micélio Sagrado, sem todos eles esse trabalho não seria o mesmo.

“Na mesma medida em que uma mudança evolutiva da consciência constitui um requisito vital para o futuro do mundo, o resultado deste processo depende da iniciativa de cada um de nós.”

— Stanislav Grof

RESUMO

Nos últimos anos, tem-se observado um aumento significativo na literatura acadêmica acerca do potencial terapêutico dos psicodélicos no tratamento da depressão. Essas substâncias têm sido estudadas em diversos ensaios clínicos, apontando para resultados promissores, especialmente em casos resistentes aos tratamentos convencionais. Diante desse contexto, esta pesquisa se propõe a explorar a interseção entre a psicologia e o uso terapêutico de psicodélicos, em particular da *psilocibina* presente em cogumelos do gênero *Psilocybe Cubensis*, no tratamento da depressão. Além de um levantamento bibliográfico abrangente sobre depressão e seus tratamentos, este estudo busca uma compreensão mais profunda dos mecanismos de ação dos psicodélicos, conectando-os à psicologia analítica de Carl G. Jung. Por meio de entrevistas semi-estruturadas, foram investigados os relatos de indivíduos que optaram por essa abordagem terapêutica, explorando tanto suas experiências subjetivas quanto a integração dessas vivências no contexto da psicoterapia. A pesquisa tem como objetivo fundamental expandir a concepção do papel do contexto e da gestão subsequente da experiência psicodélica no processo terapêutico. Na análise detalhada das entrevistas, buscou-se estabelecer correlações entre os efeitos terapêuticos observados e variáveis como dosagem, psicoterapia de integração, contexto de uso e individual, examinando as experiências à luz dos conceitos Junguianos. Ao investigar como a psicologia de Jung pode contribuir para a compreensão e integração dessas experiências, este estudo visou não apenas enriquecer o conhecimento científico, mas também fornecer insights valiosos para psicologia clínica de integração psicodélica e futuras pesquisas no campo da saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE:

Psicodélicos, Cogumelos, Depressão, Psicoterapia, Jung.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
<u>1.1 Depressão</u>	<u>6</u>
<u>1.2 Tratamento</u>	<u>9</u>
<u>1.2.1 Farmacológico</u>	<u>9</u>
<u>1.2.2 Alternativo</u>	<u>11</u>
<u>1.3 Psicodélicos.....</u>	<u>14</u>
<u>1.3.1 Legislação brasileira</u>	<u>15</u>
<u>1.3.2 Cogumelos psicodélicos</u>	<u>16</u>
<u>1.3.3 Terapia assistida por psicodélicos</u>	<u>18</u>
<u>1.4 Psicologia</u>	<u>19</u>
<u>1.4.1 Psicologia Analítica e psicodélicos</u>	<u>21</u>
2. OBJETIVO	29
3. MÉTODO	30
4. RESULTADOS	33
<u>4.1 A., Homem, 40 anos</u>	<u>33</u>
<u>4.2 F., Mulher, 42 anos</u>	<u>39</u>
5. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53

1 INTRODUÇÃO

“A droga é apenas um facilitador ou catalisador, mas o verdadeiro poder está dentro de nós”

— *Alexander Shulgin*

O presente trabalho parte do interesse pessoal da autora em estudar os Psicodélicos, em virtude das vivências com as substâncias psicoativas, *minha vida passou por mudanças profundas em todos os âmbitos devido à experiência de expansão de consciência proporcionada por tais substâncias psicodélicas*, o que contribuiu significativamente no enfrentamento da depressão manifesta. Destaco o papel da substância dimetiltryptamina (DMT, princípio ativo presente na ayahuasca) e da *psilocibina* (presente nos cogumelos), substâncias que me ajudaram a enxergar o valor da vida, pois pude ver a vida sob uma nova perspectiva, mais expandida. Atualmente tem sido diminuída gradualmente a dose do antidepressivo convencional em conjunto com a supervisão do psiquiatra, a fim de terminar o tratamento de forma segura.

Ressalto, no entanto, a diferença perceptível entre o medicamento farmacológico e o psicodélico. Durante a administração da dose mais alta do antidepressivo, houve desconexão com meus sentimentos, emoções e corpo, o que foi significativo, pois possibilitou a exploração das questões subjacentes que contribuíram para a depressão, e, durante a psicoterapia consegui acessar os acontecimentos difíceis da vida sem um colapso total, uma vez que o medicamento controlava as emoções, portanto, pude elaborar melhor as questões emocionais que me afligiam.

Por outro lado, com as substâncias psicodélicas, as experiências são mais profundas, pois senti uma maior conexão com a vida, com meu corpo e emoções, permitindo acessar efetivamente a raiz dos meus problemas psicológicos e angústias. Assim, consegui compreender e desbloquear o poder criativo que se encontra dentro do ser e dessa forma consegui melhorar da depressão. Busco estudar esse assunto para expandir ainda mais meus conhecimentos e, com responsabilidade e consciência, compartilhar com mais pessoas.

A seguir serão abordados os seguintes tópicos: depressão; tratamento; psicodélicos e psicologia.

1.1 Depressão

A depressão é a doença do século, é uma das principais contribuintes para a carga global de doenças no âmbito da saúde mental. Além de ser uma das principais causas de incapacidade em nível mundial, a depressão está associada a um aumento da mortalidade prematura decorrente de suicídio e de outras doenças crônicas (Brito, *et al.*, 2022). Estima-se que mais de 270 milhões de pessoas sofriam de transtornos depressivos em 2019, o que correspondia a cerca

de 3,8% da população global naquela época. No Brasil, a prevalência de transtornos depressivos é estimada em 4,3% (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019 *apud* Brito, *et al.*, 2022).

A investigação da prevalência de transtornos depressivos e de sintomas depressivos em diferentes segmentos populacionais tem sido abordada por meio de diversas abordagens metodológicas, visando desvendar a complexidade e o estigma relacionados à pesquisa em saúde mental. As pesquisas populacionais que investigam a prevalência da depressão autorreferida são recursos valiosos para a vigilância de eventos relacionados à saúde mental e fatores associados. Além disso, esses estudos podem contribuir para a compreensão do acesso ao diagnóstico e ao tratamento, subsidiando o desenvolvimento de estratégias de prevenção e cuidado mais eficazes para aqueles que enfrentam os sintomas da depressão (Brito, *et al.*, 2022).

Observou-se um aumento notável tanto nas autodescrições de sintomas depressivos quanto no número de indivíduos que buscaram atendimento médico para tratar essa condição. Esse fenômeno evidencia uma tendência preocupante na saúde mental contemporânea, destacando a necessidade imediata de intervenções eficazes e acessíveis para mitigar os efeitos adversos da depressão na sociedade (Brito, *et al.*, 2022).

Segundo uma pesquisa que relata depressão, ansiedade e problemas de sono durante a pandemia de COVID-19 (Barros, *et al.*, 2020) no contexto brasileiro, entre os 45.161 indivíduos que participaram do estudo, constatou-se que 40,4% experimentaram frequentemente sintomas de depressão, 52,6% relataram ansiedade, 43,5% mencionaram o início de problemas de sono e 48% afirmaram ter tido agravamento de problemas de sono pré-existent. Esses sintomas mostraram-se mais prevalentes entre adultos jovens, mulheres e aqueles com histórico prévio de depressão. Portanto, os dados evidenciam um aumento significativo da prevalência de transtornos depressivos e ansiedade na população brasileira.

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5, (APA, 2014), os Transtornos Depressivos se caracterizam pela presença persistente de humor deprimido, perda de interesse e diminuição da energia. Manifestando-se através de sintomas como agitação, apatia em relação às atividades diárias, dificuldade de concentração e raciocínio, e fadiga. Além disso, é comum ocorrer um declínio na autoestima e sentimentos frequentes de culpa e incapacidade. Esses sintomas frequentemente afetam negativamente o desempenho funcional e comprometem a qualidade de vida das pessoas afetadas.

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) representa a condição clássica desse grupo de transtornos, é caracterizado por um ou mais Episódios Depressivos Maiores (EDM) nos quais

o paciente apresenta um período mínimo de duas semanas com humor deprimido persistente ou anedonia, além de pelo menos quatro sintomas adicionais de depressão (APA, 2014).

Os Transtorno Depressivos são categorizados em diferentes subtipos no DSM-5 (APA, 2014), incluindo o TDM, que apresenta uma maior prevalência em mulheres e pode ocorrer tanto em episódios únicos (EDM) quanto de forma recorrente. Outro subtipo é a distímia, também conhecida como transtorno depressivo persistente, caracterizado por um comprometimento crônico e de intensidade leve dos estados de humor. Outros subtipos incluem: transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado.

Essas classificações auxiliam na compreensão e na diferenciação dos diferentes tipos de depressão, permitindo uma abordagem mais precisa e direcionada para o diagnóstico e tratamento adequado da depressão, segundo o Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (BRATS, 2012).

As causas do TDM ainda não foram completamente esclarecidas. Dentre as teorias propostas, os distúrbios na função neurotransmissora tem sido considerado como base para o uso de antidepressivos, a hipótese é que a depressão é causada por um desequilíbrio dos neurotransmissores, reduzindo a neurotransmissão de serotonina (5-HT), norepinefrina (NA) e dopamina (DA) (BRATS, 2012).

É importante destacar que esse é um fenômeno complexo e que outros fatores, como genéticos e ambientais também desempenham um papel na relação entre o estresse precoce e a depressão (BRATS, 2012). Dessa forma, fica claro que a depressão é uma condição de etiologia multifatorial, influenciada por uma interação complexa de fatores psicológicos, genéticos, ambientais, sociais e ontológicos. Além disso, a doença exerce um profundo impacto na qualidade de vida dos indivíduos, afetando diversos aspectos como o humor, a produtividade, as relações sociais e o padrão de sono.

A depressão é diagnosticada por meio da utilização de escalas subjetivas de avaliação. Essas escalas consistem em instrumentos padronizados que buscam medir os sintomas e a gravidade da depressão com base em respostas fornecidas pelo próprio indivíduo. Essas escalas são projetadas para abordar uma variedade de aspectos relacionados à depressão, como o humor, a energia, a motivação, a cognição e o funcionamento geral (BRATS, 2012).

Para que o diagnóstico de TDM seja estabelecido, é necessário que pelo menos cinco sintomas específicos estejam presentes diariamente durante um período mínimo de duas

semanas consecutivas. Essa persistência e frequência dos sintomas são critérios essenciais para o diagnóstico da depressão maior, com o objetivo de diferenciá-la de estados de tristeza ou desânimo passageiros. A presença desses sintomas por um período prolongado reflete a natureza crônica e debilitante da doença e justifica a necessidade de intervenção clínica adequada (BRATS, 2012).

1.2 Tratamento

O tratamento do TDM envolve uma abordagem multifacetada, com uma variedade de intervenções com o objetivo de alcançar várias metas terapêuticas. Essas metas incluem melhorar a qualidade de vida do paciente, reduzir a necessidade de hospitalização, minimizar o risco de suicídio e prevenir recaídas depressivas. Para atingir esses objetivos são utilizadas diferentes estratégias terapêuticas. A combinação adequada dessas abordagens terapêuticas pode promover uma melhora significativa no quadro clínico do paciente e otimizar os resultados do tratamento (BRATS, 2012).

A seguir, serão expostos detalhes sobre o tratamento farmacológico, que representa a abordagem primária empregada pelos profissionais da psiquiatria na atualidade. Subsequentemente, serão discutidas outras modalidades de tratamento alternativas.

1.2.1 Farmacológico

Dentre as abordagens terapêuticas mais conhecidas, os antidepressivos são amplamente utilizados para tratar a depressão. Os psicofármacos estão divididos em 4 categorias principais, são elas: antidepressivos tricíclicos (ADT), inibidores da monoamina oxidase (IMAO), inibidores seletivos da recaptção de Serotonina (ISRS) e inibidores da recaptção de Serotonina e Noradrenalina (IRSN) (BRATS, 2012)

Acredita-se que os mecanismos de ação dos medicamentos disponíveis atuem na modificação da concentração das principais substâncias envolvidas na neurotransmissão, da serotonina, noradrenalina e dopamina. Essas alterações visam restabelecer o equilíbrio químico no cérebro e aliviar os sintomas da depressão. No entanto, é importante ressaltar que o mecanismo exato de ação dos antidepressivos ainda não é totalmente compreendido e que outras vias e sistemas neuroquímicos também podem estar envolvidos na fisiopatologia do TDM (BRATS, 2012).

Para se obter resultados positivos no tratamento com antidepressivos, é importante ressaltar a necessidade de um período de adaptação de duas semanas ao medicamento,

conhecido como período de latência. Além disso, é recomendado o uso mínimo de quatro semanas para que se possa observar o início de uma resposta ao medicamento, então para atingir as doses terapêuticas, sem exceder as doses toleradas pelo paciente, é necessário acompanhamento por um psiquiatra a fim de administrar o medicamento com segurança. Nenhum antidepressivo está livre de efeitos adversos, sendo mais comuns: constipação, diarreia, tontura, dor de cabeça, insônia, náusea, vômito, disfunções sexuais e sonolência (BRATS, 2012).

É importante ressaltar que os efeitos adversos dos antidepressivos estão principalmente relacionados às suas propriedades farmacodinâmicas, ou seja, à forma como eles interagem com os receptores no cérebro e outros sistemas do corpo. Cada classe de antidepressivo possui mecanismos de ação distintos, o que resulta em perfis de efeitos colaterais diferentes. Portanto, a escolha do antidepressivo deve levar em consideração não apenas a eficácia no tratamento da depressão, mas também o perfil de efeitos colaterais e a tolerabilidade individual do paciente (BRATS, 2012).

Estima-se que entre 10% e 30% dos pacientes tratados para um episódio de depressão maior apresentarão uma recuperação incompleta, persistindo sintomas ou desenvolvendo distímia. O retorno dos sintomas tem sido interpretado como uma perda de eficácia do antidepressivo utilizado (BRATS, 2012).

O transtorno recorrente é referente aquele que se repete. Ou seja, se torna recorrente na vida do indivíduo, segundo a comunidade científica, são classificados como pacientes resistentes ao tratamento da depressão. O termo "indivíduo resistente ao tratamento da depressão" ou Depressão Resistente ao Tratamento (DRT) refere-se a uma condição clínica na qual um paciente diagnosticado com depressão não demonstra uma melhora substancial dos sintomas, mesmo após receber várias abordagens terapêuticas adequadas, em doses apropriadas e por um período de tempo adequado (Dias, *et al.*, 2022).

Esses pacientes não respondem de maneira satisfatória aos tratamentos convencionais, incluindo psicoterapia e antidepressivos, o que pode exigir a implementação de estratégias terapêuticas alternativas. A resistência ao tratamento da depressão é considerada um desafio clínico complexo que requer uma abordagem personalizada para cada paciente, com o objetivo de alcançar a remissão dos sintomas depressivos e a melhoria da qualidade de vida (Dias, *et al.*, 2022).

1.2.2 Alternativo

No sentido de buscar um tratamento alternativo para casos de DRT o estudo de Dias, *et al.* (2022) “*Uso da cetamina na depressão resistente ao tratamento: uma revisão sistemática*” buscou analisar ensaios recentes que investigaram o uso controlado da cetamina em pacientes com DRT, comparando seus benefícios e desvantagens com outras abordagens terapêuticas.

Nesse cenário, estudos têm sugerido que a administração de cetamina em doses reduzidas resulta em um rápido efeito antidepressivo. Nos Estados Unidos, a *Food and Drug Administration* (FDA), órgão governamental responsável pela regulamentação e controle de medicamentos, aprovou, em 2019, a comercialização de um isômero da cetamina para o tratamento da DRT (Dias, *et al.*, 2022).

Outros estudos analisam substâncias alternativas em detrimento dos antidepressivos convencionais para o tratamento da DRT. Essas substâncias alternativas incluem psicodélicos como a *psilocibina*, O LSD (dietilamida do ácido lisérgico), a mescalina e MDMA (3,4-metilenodioximetanfetamina) cujas propriedades psicoterapêuticas estão sendo investigadas com o intuito de proporcionar uma opção terapêutica inovadora para indivíduos que não respondem adequadamente aos tratamentos antidepressivos tradicionais (Matthew *et al.*, 2019).

Neste sentido, Davis (2021) realizou um estudo empregando *psilocibina*, com 27 indivíduos diagnosticados com TDM, com idades entre 21 e 75 anos. A pesquisa evidenciou uma notável e rápida redução dos sintomas depressivos, avaliados por meio de escalas psicométricas. Esses benefícios terapêuticos, provenientes de uma única dose do composto, persistiram por no mínimo oito semanas, coincidindo com o período de intervenções e entrevistas realizadas após a administração. Durante esse intervalo, os participantes foram submetidos a dezoito sessões de psicoterapia, direcionadas à integração e compreensão da experiência psicodélica vivenciada.

A *psilocibina*, substância presente em cogumelos psicodélicos, tem sido objeto de investigação em pesquisas científica, em diversas aplicações terapêuticas, abrangendo condições além da depressão, como ansiedade em pacientes em estágio terminal, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), cefaleia, dependências e vícios (alcooolismo), bem como suscitando discussões sobre experiências místicas e suas implicações clínicas (Silva, *et al.*, 2022).

Um estudo piloto, com onze participantes, no modelo duplo-cego e controlado por placebo investigou a terapia assistida por *psilocibina* para o tratamento do transtorno do uso de

álcool. Os pesquisadores analisaram as mudanças na reatividade neural, através de exames de ressonâncias magnéticas funcionais antes e depois da utilização da *psilocibina*, relacionadas a estímulos emocionais sobre álcool. Durante os exames, os participantes foram expostos a estímulos visuais relacionados ao álcool e emocionalmente valentes (positivos, negativos ou neutros) em um desenho de blocos. A atividade cerebral foi medida e analisada em diferentes regiões do cérebro em resposta a esses estímulos. Os pesquisadores identificaram mudanças na ativação de várias regiões cerebrais. Os resultados mostram um aumento da ativação nas regiões cerebrais, incluindo o caudado esquerdo, o córtex pré-frontal medial esquerdo e o córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo. Além disso, houve uma diminuição da ativação em outras regiões, como a ínsula direito e o cerebelo, após o tratamento com *psilocibina*. Essas descobertas sugerem que a *psilocibina* pode ter efeitos significativos na atividade cerebral em pacientes com transtorno do uso de álcool, o que pode ter implicações terapêuticas importantes (Pagni, *et al.* 2024).

Dessa forma, a atividade neural é significativamente modificada durante a exposição a substâncias psicodélicas. Paralelamente, pesquisas adicionais têm se dedicado à incorporação da ressonância magnética funcional como uma metodologia para avaliar as modificações ocorridas em distintas regiões cerebrais, conforme indicado por revisões sistemáticas de estudos anteriores (Gattuso, *et al.*, 2023; Carhart-Harris, *et al.*, 2014), que sugerem um aumento na entropia das redes cerebrais nos estados psicodélicos. Este aumento na entropia cerebral indica uma maior desorganização na atividade neural. A hipótese subjacente sugere que essa desorganização temporária das atividades neurais, induzida pela entropia cerebral durante estados psicodélicos, pode facilitar a flexibilidade cognitiva e a abertura de crenças, contribuindo para as experiências de relaxamento das crenças e padrões de pensamento sob a influência de substâncias psicodélicas.

A *Entropic Brain Theory* (EBT) ou Teoria do Cérebro Entrópico, na pesquisa do neurocientista Robin Carhart-Harris, sugere que os estados de consciência do cérebro humano podem ser caracterizados pelo nível de entropia na atividade neural, que se refere ao grau de desordem ou imprevisibilidade. Estados de alta entropia correspondem a experiências de consciência expansiva, como meditação profunda e uso de psicodélicos, com atividade cerebral variada e menos restrita, caracterizado por uma maior conectividade neural o que pode resultar em experiências subjetivas intensas e alterações na percepção. Em contraste, estados de baixa entropia estão ligados a uma consciência mais focada e ordenada, como na vigília normal, com atividade neural mais estruturada e previsível. A teoria destaca a importância da alternância

entre diferentes níveis de entropia para a flexibilidade cognitiva e adaptação comportamental (Carhart-Harris, *et al.*, 2014).

O estado de alta entropia também pode ser associado a consciência primária, relacionado a padrões de funcionamento cerebral mais primitivos e instintivos. Já a consciência secundária é o estado de consciência normal do adulto, caracterizado por uma organização mais estável e previsível da atividade cerebral, podendo se relacionar ao estado de baixa entropia: “*Esse funcionamento sincronizado é o que possibilita o estado consciente organizado e autorreflexivo, criando padrões, ou caminhos, mais previsíveis de conectividade neuronal*” (Gonçalves, 2022, p. 8).

Aos passarmos da consciência secundária para a primária, durante uma experiência psicodélica, há uma maior interação entre regiões cerebrais que normalmente não interagem, isso resulta na emergência do estado conhecido como criticalidade, um estado de organização metaestável situado entre a ordem e a desordem, equilíbrio e caos, possibilitando que o indivíduo pense e aja de maneiras diferentes das habituais, experimentando novas possibilidades, novas conexões neurais (Gonçalves, 2022).

Ao ser metabolizada no organismo, a *psilocibina* se converte em *psilocina* (4-hidroxi-N,N-dimetiltriptamina), apresentando uma estrutura química bastante similar à serotonina. (Rodrigues, 2019). Assim a *psilocina* atua como agonista de serotonina, amplificando a ação da serotonina na fenda sináptica e promovendo alterações qualitativas e quantitativas no funcionamento cerebral, interrompendo o circuito neural disfuncional nos casos de depressão.

Além disso, a *psilocibina* exerce sua ação no cérebro ao aumentar a capacidade neuroplástica, facilitando o movimento dos receptores de glutamato do tipo AMPA e aumentando os níveis de fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), de modo a promover o aumento na formação de novas conexões sinápticas (Vollenweider, *et al.*, 2010). Portanto, os psicodélicos têm o potencial de otimizar a transmissão de informações entre os neurônios, estimulando a neuroplasticidade e, possivelmente, resultando em efeitos terapêuticos.

Estudos indicam a potencialidade da *psilocibina* em exercer efeitos antidepressivos, principalmente devido à sua interação com os receptores de serotonina. (Rodrigues, 2019; Vollenweider, *et al.*, 2010; Tai, *et al.* 2021). A ativação dos receptores está correlacionada tanto aos efeitos psicodélicos como antidepressivos, de forma a modificar a percepção subjetiva, o estado de ânimo e a cognição do indivíduo durante os efeitos agudos da *psilocibina*. Este fenômeno oferece potenciais benefícios para as desordens afetivas, facilitando a emergência de novas perspectivas e insights, o que poderia resultar no desenvolvimento de soluções

inovadoras e novas abordagens para enfrentar o sofrimento psicológico vigente (Tai, *et al.* 2021).

Análises clínicas com *psilocibina* têm demonstrado indícios de melhorias imediatas, substanciais e frequentemente persistentes em pacientes com quadros de depressão e ansiedade, em contraste com os psicofármacos, os quais requerem um período mínimo de aproximadamente quatro semanas para manifestar seus efeitos terapêuticos. Acredita-se que o sucesso do tratamento com *psilocibina* esteja relacionado à interação entre seus efeitos psicotrópicos e as experiências subjetivas dos indivíduos, incluindo a formação de novas percepções que conduzem a mudanças subsequentes na cognição e comportamento (Tai, *et al.* 2021).

1.3 Psicodélicos

“O consumo de drogas alucinógenas está presente na história humana por gerações, sendo estas utilizadas para diversos fins, como curas, rituais religiosos, autoconhecimento, auxílio à caça etc.” (Montenegro, 2006 *Apud.* Silva, *et al.*, 2022, p. 320).

O termo psicodélico não se refere a uma substância ou droga específica, e sim diversas substâncias, tanto sintéticas quanto naturais, que podem ser classificadas sob essa definição. A origem do termo remonta a 1957, quando o psiquiatra Humphry Osmond o cunhou durante uma correspondência com Aldous Huxley, um renomado autor e intelectual que se destacou no campo da experimentação psicodélica ao longo do último século (Rodrigues, 2019).

A palavra “psicodélico” resulta da combinação das raízes etimológicas "*psique*", que se refere à mente, ao espírito e ao psiquismo, e "*delos*", que indica aquilo que se manifesta, revela ou possibilita (Rodrigues, 2019). Dessa forma, o termo "psicodélico" denota uma substância que tem a capacidade de manifestar ou revelar aspectos da mente, do espírito, da alma.

A investigação científica no campo das substâncias psicodélicas foi inaugurada por Arthur Heffter em 1897, quando ele realizou o isolamento e a identificação da mescalina, uma substância psicodélica presente em várias espécies de cactos. O marco significativo nas pesquisas ocorreu na década de 1950, com a descoberta notável do alucinógeno clássico Ácido Lisérgico Dietilamida (LSD) por Albert Hofmann. Em 1952, Charles Savage conduziu o primeiro estudo com LSD em indivíduos com depressão, o que representou um avanço significativo na área (Vollenweider, *et al.*, 2010).

No entanto, ao longo das décadas de 1960 e 1970, o LSD e outras substâncias correlatas passaram a ser progressivamente associados à rebelião cultural, sendo amplamente difundidas

como drogas de abuso e veiculados pela mídia como extremamente perigosos (Vollenweider, *et al.*, 2010).

Como resultado, por volta dos anos 70, o LSD e substâncias similares foram categorizados como substâncias com um alto potencial de abuso, falta de segurança e nenhuma utilização médica aceita em tratamentos em vários países. Consequentemente, a pesquisa acerca dos efeitos dos psicodélicos clássicos em seres humanos sofreu restrições significativas, com dificuldades de financiamento e uma diminuição do interesse em seu uso terapêutico, resultando em muitas áreas de investigação inexploradas e diversas questões sem resposta (Vollenweider, *et al.*, 2010).

Após um intervalo de aproximadamente cinco décadas com escassez de pesquisas sobre os efeitos das substâncias psicodélicas, progressos recentes no entendimento da neurobiologia dessas substâncias, como LSD, *psilocibina* e cetamina, têm despertado um renovado interesse no potencial clínico dos psicodélicos para o tratamento de diversos transtornos psiquiátricos (Vollenweider, *et al.*, 2010).

Em contraste com o rápido aumento do número de estudos clínicos envolvendo a cetamina, a pesquisa científica sobre alucinógenos clássicos tem se desenvolvido de forma mais lenta. Esse progresso gradual pode ser atribuído, em parte, à classificação desses alucinógenos como substâncias proibidas em muitos países o que implica em maiores barreiras regulatórias. (Vollenweider, *et al.*, 2010).

1.3.1 Legislação brasileira

A Portaria SVS/MS nº 344/1998 dispõe sobre os medicamentos e substâncias controladas no Brasil e determina a relação de drogas ilícitas e seus precursores, sofreu uma atualização em 24 de novembro de 2022, na qual ocorreu uma modificação no Anexo I (listas de substâncias proibidas). Essa atualização consistiu no acréscimo de substâncias à listagem presente no referido anexo (ANVISA, 2022).

Nessa portaria, a *psilocibina* é mencionada juntamente com outras substâncias conhecidas, como a mescalina, DMT (3-[2-(dimetilamino)etilindol], etriptamina, THC (tetraidrocannabinol), psilocina, entre outras. No entanto, é importante destacar que, embora a *psilocibina* seja classificada como uma substância psicotrópica sujeita a controle, o cogumelo do qual a substância é extraída não está especificamente mencionado na portaria (Silva, *et al.*, 2022).

Dessa forma, pode-se inferir que a proibição recai sobre a *psilocibina* quando isolada ou sintetizada, mas não em sua forma *in natura* presente nos cogumelos. Essa distinção legal pode estar relacionada à ausência de uma proibição explícita do uso de cogumelos alucinógenos nas leis vigentes (Silva, *et al.*, 2022).

Portanto, de acordo com as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 762, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2022, inclui a *psilocibina*, substância encontrada em cogumelos mágicos, na lista de substâncias psicoativas monitoradas. Ademais as diversas espécies de cogumelo *in-natura* não são mencionadas em nenhuma lei (BRASIL, 2006; ANVISA, 2022).

1.3.2 Cogumelos psicodélicos

Os cogumelos estão classificados dentro do reino *Fungi*. Há cerca de seis mil espécies de cogumelos, que são classificados em comestíveis, venenosos e alucinógenos. No presente trabalho será abordado apenas o tipo alucinógeno, esses cogumelos são capazes de produzir experiências psicodélicas e alterar a percepção da realidade quando são consumidos em altas dosagens (Silva, *et al.*, 2022).

Dentro do tipo alucinógeno/psicodélico existem diversas espécies reconhecidas cientificamente, no Brasil devido a ampla variação de ecossistemas os cogumelos são abundantes. Os cogumelos psicoativos das espécies *Psilocybe cubensis*, *Panaeolus spp* e *Amanita muscaria* são amplamente encontrados em várias regiões do Brasil, principalmente em pastagens durante as estações quentes e chuvosas do ano (Faria, 2017).

Os fungos desempenham um papel de relevância multifacetada nas interações humanas, abrangendo diversas áreas como agricultura, alimentação, medicina e práticas rituais culturais. Dentro da ampla diversidade de espécies, algumas são capazes de produzir cogumelos com potenciais propriedades psicoativas, aproximadamente doze gêneros de fungos são identificados como capazes de sintetizar a *psilocibina*, um dos alcaloides psicoativos mais estudados e conhecidos. Embora a maioria dessas espécies esteja classificada no gênero *Psilocybe*, outros gêneros como *Conocybe*, *Gymnopilus*, *Copelandia*, *Panaeolus* e *Pluteus* também abrigam espécies produtoras de compostos psicoativos (Silva, 2017).

Os Astecas, uma antiga civilização das Américas, usavam cogumelos alucinógenos conhecidos como *Teonanacatl*, ou "carne dos deuses", em rituais sagrados e curativos. Richard Evans Schultes, biólogo americano, estudou extensivamente plantas enteogênicas, sendo

considerado o pai da etnobotânica moderna. Seu trabalho documentou o uso de plantas psicoativas pelos povos indígenas, incluindo os mexicanos. Os cogumelos desempenhavam um papel vital na comunicação com os espíritos da natureza e na identificação de doenças pelos curandeiros. No entanto, com a colonização espanhola, os cogumelos foram estigmatizados e suas propriedades sagradas e terapêuticas foram esquecidas (Silva, 2017).

A partir dos anos 60/70, com o ressurgimento da cultura psicodélica, esses fungos começaram a ganhar destaque com o uso de forma recreativa (Vollenweider, *et al.*, 2010). A atual situação em relação à criminalização das substâncias psicodélicas em diferentes países e as restrições em sua prescrição, exceto sob condições específicas dentro de ensaios clínicos, reflete uma série de fatores complexos. Essas substâncias são carregadas com um estigma significativo, amplificado pela mídia, que tende a se concentrar desproporcionalmente nos raros e trágicos casos de uso recreativo que resultaram em experiências adversas (Rucker, 2023).

As transformações nas atitudes sociais em relação às drogas em geral têm sido um fator determinante nas mudanças legislativas observadas em muitos países, particularmente no contexto do uso da *Cannabis Sativa Linnaeus*, liberada para uso recreativo em alguns estados dos Estados Unidos. Além disso, a concessão de licenças para a realização de ensaios clínicos envolvendo substâncias como MDMA e *psilocibina* também reflete uma alteração gradual na percepção e aceitação dessas substâncias para fins terapêuticos (Rucker, 2023).

No entanto, é importante observar que, após o lançamento do Prozac, poucos avanços significativos foram feitos na linha farmacológica mais convencional. Embora tenha havido o desenvolvimento de várias drogas com propriedades semelhantes, não ocorreram mudanças fundamentais que transcendessem os paradigmas estabelecidos. Isso contribui para a persistência da demanda e da busca por abordagens terapêuticas alternativas, como as substâncias psicodélicas, que oferecem perspectivas promissoras, mas enfrentam desafios regulatórios e sociais (Rucker, 2023).

Os cogumelos do gênero *Psilocybe*, conhecidos mundialmente como "cogumelos mágicos", recebem vários nomes, tais como: *honguitos*, *hongos*, *humito*, *teonanácatl*, "Carne dos Deuses" e, no Brasil, são mais conhecidos como cogumelo-do-estrupe ou cogumelo-de-chá. Existem diferentes formas de consumir o *Psilocybe cubensis*: fresco, quando é colhido diretamente da natureza; desidratado, quando passa pelo processo de secagem; em cápsulas que contêm cogumelos desidratados e moídos, uma maneira de mascarar o sabor do fungo; e por meio da infusão em água quente, conhecido como chá de cogumelo (Faria, 2017).

Após o consumo, os efeitos duram de 4 a 12 horas (dependendo da dosagem utilizada) e podem variar de acordo com o indivíduo, influenciando a percepção visual e tátil, além de proporcionar maior sociabilidade, insights e experiências de pensamentos abstratos profundos. No entanto, também é possível experimentar efeitos negativos, conhecidos como "*bad trip*", nos quais a pessoa pode sentir ansiedade, medo, confusão mental, tontura, desmaios e diminuição dos reflexos (Faria, 2017).

A experiência psicodélica é caracterizada por efeitos subjetivos complexos devido ao Estado Alterado de Consciência (EAC), descrita também como uma experiência mística e inefável (indescritível) com uma sensação intrínseca de conexão com a totalidade do universo. Esse estado de consciência é descrito como uma imersão na percepção de viver uma verdade singular, última e transcendental, algo que é inefável e, paradoxalmente, parece mais real do que as experiências durante estados ordinários de consciência (Johnson *et al.*, 2019).

1.3.3 Terapia assistida por psicodélicos

Existem pesquisas que indicam a possibilidade de que a utilização não terapêutica (fora do contexto clínico) de substâncias psicodélicas clássicas possa estar correlacionada com desfechos benéficos em relação à saúde mental e interações sociais. Contudo, é importante salientar que determinados indivíduos podem experimentar efeitos adversos decorrentes da utilização não supervisionada desses agentes psicodélicos. Portanto, é crucial o acompanhamento terapêutico de um psicólogo capacitado, com um "*setting*" (ambiente) preparado (Johnson, *et al.*, 2019).

Estudos recentes destacam a importância do acompanhamento psicológico (Davis, *et al.*, 2021; Rucker, 2023), como parte fundamental da terapia assistida por psicodélicos.

O Suporte Psicológico dentro da terapia assistida por psicodélicos, nos estudos científicos aqui apresentados anteriormente, inclui três elementos fundamentais: a preparação, a sessão e a integração. O primeiro elemento, a etapa de preparação, envolve conhecer o paciente e sua história, construir uma relação de confiança e fornecer informações sobre o que esperar da *psilocibina* e como navegar melhor pelos seus efeitos. O segundo elemento, o suporte na sessão, implica em estar disponível fisicamente e emocionalmente para o paciente antes, durante e após a sessão com a substância psicodélica. Isso pode incluir práticas como escuta empática e tranquilização, para garantir que a angústia psicológica não seja avassaladora, de modo a facilitar uma experiência significativa. O participante é encorajado a manter uma atitude

corajosa, confiante e aberta para explorar todas as experiências internas. O terceiro elemento, a etapa de integração, consiste em ouvir o relato do paciente após a experiência, visando promover a reflexão e gerar insights. Possivelmente fornecendo interpretações sobre o conteúdo da vivência e seu significado potencial, bem como orientações para manter e promover mudanças positivas na perspectiva e no estilo de vida do paciente. O processo de integração se desdobra gradualmente, à medida que os pacientes começam a efetivar transformações em suas vidas com base nas experiências e entendimentos adquiridos durante a sessão de *psilocibina* Carhart-harris, Bolstridge, *et al.*, 2018; Tai, *et al.*, 2021).

É importante ressaltar que este é o modelo usado dentro das pesquisas com a *psilocibina* no exterior, e que o emprego da *psilocibina* (sintetizada em laboratório) em pesquisas é regulamentado, sendo restrito ao contexto científico. No Brasil, especificamente, há aprovação para estudos com *psilocibina* dentro de um modelo de psicoterapia assistida controlada, também restrita ao contexto científico. Contudo, é importante observar que, embora haja debates em grupos de discussão no Conselho Federal de Psicologia acerca do tema, a utilização de cogumelos e substâncias psicodélicas em psicoterapia ainda não foi legalmente autorizada e regulamentada no país, apesar do substancial volume de pesquisas conduzidas nessa área e da crescente discussão sobre o assunto, incluindo eventos e iniciativas regionais em diferentes estados do Brasil (Conselho Federal de Psicologia, 2023; Lôbo, 2024).

Portanto, tendo em vista o aumento da visibilidade deste assunto, o enfoque desta pesquisa é investigar o valor da psicoterapia subsequente à administração dessas substâncias.

1.4 Psicologia

De 2006 a 2016, foram conduzidos nove estudos independentes por oito equipes de pesquisa distintas, avaliando a utilidade clínica dos psicodélicos (Bogenschutz *et al.*, 2015; Carhart-Harris, Bolstridge, *et al.*, 2016; Gasser *et al.*, 2014; Griffiths *et al.*, 2016; Grob *et al.*, 2011; Johnson, Garcia-Romeu, & Griffiths, 2016; Moreno *et al.*, 2006; Osorio Fde *et al.*, 2015; Ross *et al.*, 2016). No entanto, a maior parte desses estudos concentrou-se nos resultados clínicos convencionais, com pouca ênfase nos mecanismos psicológicos subjacentes. Diante dessa lacuna, é crucial abordar essa questão, a fim de ampliar a compreensão dos mecanismos psicológicos envolvidos na utilização dos psicodélicos (Watts, *et al.*, 2017).

Além disso, os estudos qualitativos desempenham um papel fundamental como complemento aos dados quantitativos (Hill, Chui, & Baumann, 2013; Lewin, Glenton, & Oxman, 2009; Midgley, Ansaldo, & Target, 2014). As informações derivadas da experiência

subjetiva dos pacientes podem acrescentar aos dados provenientes de técnicas como a neuroimagem e medidas psicométricas, enriquecendo a compreensão dos mecanismos de tratamento (Watts, *et al.*, 2017).

A pesquisa qualitativa realiza um papel significativo na obtenção de informações sobre o progresso a longo prazo. Por exemplo, relatos subjetivos que descrevem a natureza e a duração das mudanças experimentadas pelos pacientes podem oferecer insights sobre estratégias para maximizar os benefícios terapêuticos. Isso pode ser alcançado por meio da incorporação de tratamentos, comportamentos e atividades complementares, bem como pela consideração da administração repetida de psicodélicos após um intervalo de tempo determinado (Watts, *et al.*, 2017).

As substâncias psicodélicas clássicas foram comprovadamente responsáveis por induzir experiências místicas, caracterizadas por relatos subjetivos de sensação de unidade e outras características presentes em diferentes culturas e religiões. Estudos atuais se dedicam à investigação da natureza dessas experiências místicas desencadeadas pelos psicodélicos clássicos, assim como suas consequências. Além disso, foi observado que tais experiências místicas, resultantes do uso de psicodélicos, estão associadas a resultados psicológicos positivos tanto em indivíduos saudáveis quanto em pacientes com depressão (Johnson, *et al.*, 2019).

Estudos que se propõem a investigar a dimensão subjetiva das experiências psicodélicas no âmbito da psicologia recorrem a uma variedade de metodologias e abordagens psicológicas para compreender e contextualizar tais fenômenos. Por exemplo a Gestalt-terapia (Alencar, 2020), psicologia comportamental, transpessoal e analítica (Valente, 2023) como o presente trabalho.

A psicologia analítica, concebida por Carl Gustav Jung, é uma abordagem holística que visa compreender a complexidade da psique humana, considerando tanto os aspectos conscientes quanto os inconscientes, incluindo o inconsciente pessoal que contém memórias, experiências individuais e material reprimido de uma pessoa, onde estão os complexos, conglomerados de conteúdos sensíveis, e o inconsciente coletivo, do qual deriva-se os arquétipos, padrões universais e simbólicos que representam imagens primordiais, comuns a todas as culturas e épocas (Jung, 1971/2000).

No cerne dessa perspectiva está o conceito de ego, percebido como o elemento organizador da psique, mediador das interações entre o indivíduo e o ambiente externo, e o epicentro da consciência. Jung expande essa concepção ao postular a existência do self, que representa a totalidade da psique, integrando os diversos aspectos conscientes e inconscientes.

O processo de individuação, proposto por Jung, propõe a integração desses diferentes elementos da psique, buscando alcançar a plenitude do self. Nesse contexto, os símbolos desempenham um papel crucial, atuando como veículos de comunicação entre os conteúdos do inconsciente e a consciência (Jung, 1971/2000).

Na psicologia analítica além dos conceitos acima expostos é primordial a compreensão da realidade psíquica. A realidade psíquica, como concebida por Jung, é o mundo interno da psique humana, abrangendo processos mentais, conteúdos inconscientes e conscientes, imagens, símbolos, complexos e arquétipos. Não se restringe à consciência, incluindo tanto o inconsciente pessoal quanto o coletivo. Essa realidade é o universo subjetivo de pensamentos, emoções e experiências que moldam a percepção e influenciam o comportamento do indivíduo (Jung, 1971/2000).

A seguir vamos aprofundar tais conceitos relacionando-os com o uso de psicodélicos.

1.4.1 Psicologia Analítica e psicodélicos

Jung faleceu em 1961, portanto, não chegou a ver os desdobramentos da popularização dos psicodélicos junto ao movimento hippie no final da década de 60 e 70. Mas chegou a ter um breve contato com estudos da mescalina através dos livros *The Doors of Perception* (As Portas da Percepção) e posteriormente em *Heaven and Hell* (Céu e Inferno) de Aldous Huxley, e trocou cartas com diversas pessoas, incluindo Ida Herz, um padre católico. Jaffé e Von Franz, junguianas próximas de Jung, também conheciam suas considerações acerca do uso da mescalina (Beserra, 2011).

Jung foi muito cauteloso ao expressar suas preocupações com a utilização de tais substâncias em psicoterapia, nas palavras de Marie-Louise Von Franz (2004, p. 323) Jung disse em uma carta em 1954 “*que não estava suficientemente familiarizado com o valor psicoterapêutico dessas drogas, no caso de pacientes neuróticos e psicóticos, para ser capaz de formar um julgamento conclusivo.*” (Beserra, 2011 *apud* Franz, 2004).

Sendo assim bastante comedido em suas palavras, cuidadoso para não entrar em um campo que não dominava. Ainda segundo Von Franz, Jung demonstrava preocupação diante da atual tendência de investigar tais descobertas por mera curiosidade, sem pleno reconhecimento da crescente responsabilidade moral à qual nos submetemos (Beserra, 2011). Pois é uma responsabilidade significativa manipular substâncias que exercem um impacto tão profundo sobre a psique humana.

“Jung acreditava que essas substâncias proporcionavam um contato muito intenso com o inconsciente, o que forçaria a consciência a um grande trabalho de assimilação posterior, para recuperar o equilíbrio.” (Gonçalves, 2022, p. 12).

A estruturação do ego e sua capacidade de assimilar conteúdos provenientes do inconsciente são questões centrais na compreensão das experiências psicodélicas. Para Jung o inconsciente se manifesta espontaneamente através de sonhos e imagens espontâneas, gradualmente acessíveis à consciência (Jung, 1981/2015). Surge, então, a indagação sobre a capacidade do ego de integrar os conteúdos emergentes dessas experiências, dado seu caráter externo e não espontâneo na dinâmica psíquica. Este questionamento realça a importância de investigações adicionais a fim de viabilizar uma utilização segura das substâncias psicodélicas para os pacientes, uma vez que a abertura para os conteúdos inconscientes pode ter resultados diversos e não uniformes entre os indivíduos.

Segundo Jung, em cenários nos quais os indivíduos estão desconectados do inconsciente, a experimentação com psicodélicos pode oferecer vantagens, embora seja crucial agir com cautela devido ao potencial de desintegração da consciência diante dos conteúdos inconscientes, um risco inerente ao uso dessas substâncias. Tal desintegração é um fator de preocupação, visto que o emprego de psicodélicos também está associado à possibilidade de efeitos adversos (Gonçalves, 2022). Diante do distanciamento do inconsciente causado pelo estilo de vida moderno, que prioriza a concentração na realidade externa e nos padrões da lógica ocidental, a iniciativa individual em explorar o inconsciente parece ser uma resposta positiva, com as devidas ressalvas e cuidados (Beserra, 2011).

Ao considerar a utilização de substâncias psicodélicas, é necessário examinar as implicações da dissolução do ego. A dissolução do ego, ou, da consciência, é um processo complexo no qual a consciência individual entra em contato com o abrangente inconsciente coletivo. Destaca-se que esse encontro carrega consigo um perigo inerente, uma vez que o inconsciente exerce uma influência dissolvente sobre a estrutura da consciência individual, causando uma desestruturação temporária do sentido de identidade e autoconsciência (Jung, 1931/2013). A experiência psicodélica também carrega consigo riscos potenciais, como a possibilidade de emergência de conteúdos inconscientes demasiadamente intensos ou traumáticos, que podem desencadear reações adversas ou exacerbarem condições psicológicas preexistentes, como transtornos de ansiedade, depressão, esquizofrenia e psicose (Gonçalves, 2022). Portanto, ressalta-se a importância da avaliação criteriosa das pessoas que desejam fazer o uso de psicodélicos, incluindo uma análise detalhada de sua história clínica e psicológica,

bem como a avaliação de sua estabilidade emocional, personalidade e histórico de uso de medicamentos e substâncias psicoativas, visando minimizar possíveis efeitos adversos e garantir uma experiência segura e benéfica (Rodrigues, 2019).

“(...) Assim como o ego reprimira o inconsciente, assim também um inconsciente libertado pode pôr de lado o ego e dominá-lo. O perigo está em "perder a serenidade", isto é, em não poder mais defender sua existência contra a pressão dos fatores afetivos(...)” (Jung 1971/2000, §183).

Isso é um alerta crucial, já que assim como a consciência do homem civilizado restringe o inconsciente, o reencontro com o inconsciente pode exercer uma influência perigosa sobre o ego. Se o ego é forte e flexível o suficiente, pode integrar essas emoções perturbadoras, despertadas do inconsciente durante o uso de psicodélicos. No entanto, se o ego é frágil ou rígido demais, pode ser sobrecarregado pelas emoções dos complexos, levando a uma perda de serenidade e até mesmo a um colapso psicológico (Jung, 1971/2000). Portanto, a capacidade do ego de lidar com a tonalidade afetiva dos complexos inconscientes é crucial para a integração das experiências e a assimilação dos conteúdos inconscientes.

O contato com o inconsciente é imprescindível e essencial para o desenvolvimento da psique humana, assim, a relação fundamental entre consciente e inconsciente é compensatória. (Stein, 2006) Dessa forma, os conteúdos inconscientes aflorados durante as experiências com psicodélicos devem ser integrados pela consciência, pela função transcendente, a fim da psique retornar ao equilíbrio entre consciente e inconsciente. *“A função psicológica e "transcendente" resulta da união dos conteúdos conscientes e inconscientes.”* (Jung 1971/2000, §131).

Ao ativar um fator inconsciente, a regressão confronta a consciência com o problema da psique, diferente do problema da adaptação exterior. É natural que a consciência resista em aceitar os conteúdos regressivos, embora seja, afinal, obrigada a se submeter aos valores regressivos, por ser impossível a progressão, ou dito em outros termos: a regressão conduz à necessidade de adaptação à alma, à adaptação ao mundo interior da psique (Jung, 1928/2002, §66).

Nesta passagem Jung foca na dinâmica inconsciente e consciente, nessa tensão dos opostos é comum que a consciência resista a aceitar e lidar com esses conteúdos regressivos, pois confrontá-los pode ser desconfortável ou desafiador. No entanto, eventualmente, a consciência é compelida a enfrentar e integrar esses aspectos regressivos da psique, pois a progressão ou avanço psicológico só é possível quando há uma compreensão e aceitação de

todos os aspectos do self, incluindo os aspectos mais primitivos e inconsciente (Jung, 1928/2002).

No inconsciente pessoal, onde se encontram esses conteúdos reprimidos também residem os complexos, segundo Jung, um complexo é composto por um aglomerado de associações de conteúdos traumáticos ou dolorosos, em seu cerne está uma emoção primordial, ou evento traumático, muitas vezes reprimido ou mal compreendido, que exerce uma poderosa influência sobre o comportamento e as experiências individuais. *“Um complexo é um aglomerado de associações – espécie de quadro de natureza psicológica mais ou menos complicada – às vezes de caráter traumático, outras, apenas doloroso e altamente acentuado.”* (Jung, 1981/2015, §148).

Estes complexos são como núcleos psíquicos carregados de energia emocional, tendo a capacidade de criar uma pequena personalidade independente podendo se manifestar por conta própria, com sintomas físicos, afetando órgãos como o coração, o estômago, ou até mesmo a pele (Jung, 1981/2015).

Em situações específicas, como em uma sessão com psicodélicos, podem se desencadear processos psíquicos internos, constelando os complexos pessoais:

A constelação é um processo automático que ninguém pode deter por própria vontade. Esses conteúdos constelados são determinados complexos que possuem energia específica própria. Quando a experiência em questão é a de associações, os complexos em geral influenciam seu curso em alto grau, provocando reações perturbadas, ou provocam, para as dissimular, um determinado modo de reação que se pode notar, todavia, pelo fato de não mais corresponderem ao sentido da palavra estímulo (Jung 1971/2000, §198).

Dessa forma, palavras, conversas ou até mesmo imagens podem ativar um complexo que está latente no inconsciente, esse complexo então é constelado e invade a consciência provocando reações emocionais exacerbadas.

Toda constelação de complexos implica um estado perturbado de consciência. Rompe-se a unidade da consciência e se dificultam mais ou menos as intenções da vontade, quando não se tornam de todo impossíveis. (...) De fato, um complexo ativo nos coloca por algum tempo num estado de não-liberdade, de pensamentos obsessivos e ações compulsivas (Jung 1971/2000, §200).

As experiências psicodélicas além de proporcionar esse contato com os complexos pessoais e inconsciente pessoal do sujeito, também o conecta com o inconsciente coletivo, à

medida que se acessam conteúdos arquetípicos: a consciência primária¹, marcada pela alta entropia, possibilita experiências intensas e subjetivas, incluindo a dissolução do eu e a sensação de união com o todo, que estão relacionadas a temas arquetípicos universais presentes no inconsciente coletivo (Gonçalves, 2022).

Outro tema arquetípico que frequentemente emerge durante o estado de consciência primária, facilitado por experiências com psicodélicos, é o da morte do herói e seu subsequente renascimento, uma narrativa comum em mitos e contos que remontam aos primórdios da história humana (Gonçalves, 2022). A representação simbólica da morte e renascimento também é observada nos relatos de indivíduos que fizeram uso de cogumelos e outras substâncias psicodélicas semelhantes. Vale lembrar que outras culturas fazem rituais de renascimento, espaços protegidos cujos símbolos religiosos abrem espaço para experiências dessa magnitude emocional (Jung, 1976/2000).

O renascimento pode ser uma *renovatio* sem modificação do ser, na medida em que a personalidade renovada não é alterada em sua essência, mas apenas em suas funções, partes da personalidade que podem ser curadas, fortalecidas ou melhoradas. Estados de doença corporal também podem ser curados através de cerimônias de renascimento (Jung, 1976/2000, p. 120).

Dessa forma, o renascimento é um processo interno/psíquico que envolve uma transformação e renovação no sentido amplo, representando um novo nascimento com novas perspectivas. Esse processo traz uma renovação no sentido de potencializar o ego, ampliando a consciência e permitindo uma integração mais harmoniosa das diferentes partes da personalidade (Jung, 1976/2000). No entanto, se esse processo falhar, pode resultar em um abalo significativo, para o qual o ego pode não estar preparado, levando a um quadro psicótico e causando sofrimento psíquico ao indivíduo. Portanto, o renascimento psíquico, apesar de seu potencial transformador e curativo, também carrega riscos que necessitam de manejo cuidadoso e suporte adequado.

O mito do herói é uma narrativa arquetípica que se manifesta em diversas culturas e tradições, apresentando variações que refletem a representação simbólica da jornada de crescimento, transformação e superação do protagonista. Essas variações entre as diferentes histórias servem para ilustrar o arquétipo da ascensão dos heróis, evidenciando suas provações, seus desafios e sua jornada em direção à morte simbólica, seguida pela ressurreição ou renascimento. Esses elementos mitológicos não apenas enriquecem as narrativas culturais, mas

¹ Ver sessão 1.2.2

também oferecem insights profundos sobre os processos psicológicos universais, como a busca pela individuação e a integração dos aspectos inconscientes da psique (Campbell, 1989).

A individuação, conforme concebida por Jung, é um processo contínuo e ininterrupto que se estende ao longo de toda a existência do indivíduo. Refere-se à busca constante pela totalidade e integridade psicológica, culminando no desenvolvimento pleno do self. Este processo envolve a integração de diferentes aspectos da psique, incluindo tanto os conteúdos conscientes quanto os inconscientes, visando à realização do potencial humano máximo. *“A experiência total de integridade ao longo de uma vida inteira - o surgimento do si-mesmo na estrutura psicológica e na consciência - é conceituada por Jung e denominada individuação.”* (Stein, 2006, p. 153).

Em meio a essa reflexão, nosso foco está na compreensão do papel desempenhado pelas experiências psicodélicas como facilitadoras do processo mais amplo de individuação. A premissa central é que o consumo dessas substâncias pode desencadear a revelação de conteúdos inconscientes à consciência, seja de forma direta ou simbólica. Através da elaboração consciente desses símbolos, o indivíduo pode alcançar uma maior adaptação ao ambiente, sentir-se mais conectado consigo mesmo e com o mundo ao seu redor, e melhorar sua qualidade de vida integrando aspectos anteriormente obscurecidos pela inconsciência. Contudo, não devemos encarar os psicodélicos como uma solução rápida ou automática para propósitos terapêuticos, para “curar” uma depressão, ou para atingir a plenitude e um equilíbrio emocional definitivo. Em vez disso, é mais plausível considerar que, quando empregados adequadamente, podem oferecer o suporte necessário para o desenvolvimento individual, levando em conta o estágio único de cada pessoa. É fundamental destacar que a elaboração consciente dos símbolos desempenha um papel crucial no processo de individuação, e a simples manifestação dos símbolos não é suficiente para a individuação acontecer (Valente, 2023; Stein, 2006).

O processo de individuação, em conjunto com a psicoterapia, pode ajudar na resolução de conflitos internos e na aceitação de aspectos reprimidos ou ignorados (Stein, 2006), o que pode ser particularmente relevante no tratamento da depressão, especialmente em sujeitos que perderam o sentido ou propósito na vida, momento em que o processo de individuação pode ajudar a trazer clareza e significado para a existência do indivíduo. Ao confrontar e integrar os desafios emocionais e psicológicos, emergidos durante experiências psicodélicas por exemplo, o indivíduo em processo de individuação, amparado por uma psicoterapia, pode desenvolver uma maior resiliência emocional e capacidade de lidar tanto com os efeitos psicoativos como com os sintomas depressivos.

A individuação, conceito fundamental na psicologia analítica de Carl Jung, representa esse processo essencial de desenvolvimento psicológico e pessoal. Para alcançar esse estado de integração, Jung postulou a necessidade de realizar uma amplificação simbólica. Esse processo, caracterizado pelo mergulho profundo nos símbolos e imagens do inconsciente, é fundamental para a compreensão e integração dos aspectos psíquicos ocultos (Penna, 2013).

A capacidade simbólica da mente traz à tona um material que ainda precisa ser integrado, representado à consciência por meio de um símbolo: o símbolo atua como uma ponte entre o consciente e o inconsciente, permitindo que conteúdos profundos e muitas vezes reprimidos ou desconhecidos sejam trazidos à superfície e reconhecidos pela consciência (Penna, 2013), servindo como uma conexão aos complexos inconscientes.

O pensamento simbólico, definido por Jung como a função que compreende os símbolos, é, em si, uma forma amplificatória de pensar que flui por imagens, por comparações e por analogias. (...) Sua função é desvendar os significados ocultos dos símbolos, a fim de alcançar sua integração na consciência e, assim, ampliá-la, cumprindo assim a meta do processo de individuação. De acordo com Jung, essa é também a função da amplificação simbólica (Penna, 2013, p. 221).

O processo de ampliação e enriquecimento do símbolo através de diversas analogias facilita a compreensão de sua natureza arquetípica, devido à variedade de opções disponíveis para a mente consciente captar seu aspecto oculto e encontrar a interpretação mais adequada para a consciência atual (Penna, 2013).

Com a amplificação, Jung pretende chegar à raiz do símbolo, ou seja, ao tema arquetípico em seu cerne, sem, no entanto, interpretar os significados do símbolo. Nota-se que, em certas ocasiões, o próprio processo de amplificação pode produzir um efeito numinoso esclarecedor, ou seja, proporcionando um insight à consciência. Isso possibilita a elaboração do símbolo sem depender de uma interpretação externa (Penna, 2013).

Considerar a amplificação simbólica dentro do contexto da experiência psicodélica oferece uma via promissora para a transformação do indivíduo na integração a curto, médio e longo prazo com o conteúdo emergente na consciência (Valente, 2023). Esta pesquisa não visa realizar uma amplificação e nem uma elaboração simbólica detalhada dos relatos obtidos nas entrevistas, pois isso geralmente requer uma quantidade substancialmente maior de informações sobre o indivíduo do que seria possível reunir em uma única entrevista. Em vez disso, a proposta é conectar os conteúdos das entrevistas de forma geral aos conceitos da

psicologia de Jung apresentados anteriormente, contribuindo para a formação preliminar de uma base que possa ser explorada em futuras pesquisas.

Além disso, iremos considerar a análise das entrevistas sob a luz do conceito de realidade psíquica, que Jung descreve como a totalidade psíquica que engloba todos os aspectos da psique humana, tanto conscientes quanto inconscientes (Jung 1971/2000). Dessa forma a vida psíquica tem grande importância para Jung, sendo tratada como primordial para o entendimento dos processos psíquicos e seus desdobramentos na consciência. *“Assim, a vida psíquica transcende sempre os limites daquilo que está ou poderá estar presente dentro de nós sob a forma de conteúdos conscientes ou de imagens”* (Jung 1971/2000, §354).

2 OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo investigar a interrelação entre a psicologia e a utilização de psicodélicos, particularmente o cogumelo, como modalidade terapêutica no tratamento da depressão. A partir da análise de entrevistas semi-estruturadas com indivíduos que utilizaram o cogumelo de maneira que consideram terapêutica.

Examinar as vivências subjetivas dos participantes à luz dos princípios teóricos da psicologia analítica visando compreender os impactos psicoterapêuticos, ou seja, a redução dos sintomas depressivos, assim como estabelecer correlações entre esses efeitos e variáveis como o contexto do uso, incluindo considerações sobre dosagem aplicada e contexto individual, além da própria experiência subjetiva e mística do indivíduo durante o uso. Ademais, o estudo visa explorar o papel da psicoterapia como integradora desse processo.

3 MÉTODO

Enquanto método a abordagem Analítica é caracterizada por seu caráter interpretativo e compreensivo dos fenômenos buscando seus significados e finalidades, articulando com a perspectiva ontológica que considera as concepções de mundo e ser humano, realidade psíquica e psique (Penna, 2009).

Também considera a totalidade, concebida como um fenômeno dinâmico que incorpora uma multiplicidade de elementos distintos. Segundo Jung, o mundo é compreendido em termos de suas dualidades subjacentes e manifestas, refletindo os domínios do inconsciente e do consciente, respectivamente. Enquanto campo, a totalidade assume uma natureza abrangente, incorporando elementos conscientes e inconscientes, psíquicos e corporais, individuais, naturais e culturais. (Penna, 2009).

Segundo Penna (2009) *“pode-se dizer que o modelo contemporâneo de método qualitativo de produção de conhecimento com o objetivo de alcançar compreensão dos fenômenos parece ser o mais adequado às ciências humanas, em geral, e para a psicologia em particular.”* (P.74)

Desta forma o presente estudo se configura como uma investigação de natureza qualitativa, considerando os relatos subjetivos de indivíduos que experimentaram o uso terapêutico do cogumelo, buscando uma articulação entre os achados acadêmicos, a teoria Junguiana e as experiências pessoais.

Os dados para análise foram coletados através de uma entrevista semi-estruturada (Anexo 2), com cada participante separadamente. Conforme sugere Penna (2009, p. 93), *“Pode-se ainda lançar mão de questionários e entrevistas abertas ou semidirigidas desde que formulados de modo a captar conteúdos conscientes e inconscientes”*. Desta forma a entrevista é composta por perguntas específicas, visando compreender aspectos conscientes que investiguem um pouco da história de vida da pessoa, a depressão e o que a levou a tratar a depressão com o cogumelo, e perguntas abertas visando entender os aspectos subjetivos e inconscientes de como foi a experiência com o cogumelo, e como esta experiência e a psicoterapia contribuiu para o enfrentamento da depressão, permitindo também um relato livre do participante sobre os momentos mais significativos e marcantes de sua experiência.

O objetivo desta entrevista, do presente trabalho de conclusão de curso, é obter os relatos das experiências subjetivas de indivíduos com depressão (ou histórico de depressão) que utilizaram o cogumelo de forma terapêutica. A entrevista contém perguntas sobre as

informações pessoais, incluindo histórico da depressão e sobre as experiências com o cogumelo e os efeitos terapêuticos na depressão.

Com base nos estudos de referência sobre os efeitos psicodélicos na autopercepção e interações sociais (Amada *et al.*, 2020; Watts *et al.*, 2017), a entrevista foi elaborada visando entender como essas experiências influenciam os indivíduos. A entrevista contém três tópicos principais: O primeiro tópico coleta dados pessoais básicos dos participantes. O segundo explora suas histórias de vida em busca de eventos relacionados à depressão e possíveis outros diagnósticos. O terceiro investiga detalhes da experiência psicodélica, incluindo dosagem e contexto, e seus efeitos percebidos, o que é o uso terapêutico para o participante e o papel da psicoterapia. Em conjunto, esses tópicos constituem uma abordagem abrangente para investigar a relação entre a experiência com substâncias psicodélicas e os efeitos terapêuticos que contribuem para o enfrentamento da depressão.

Este estudo visa explorar a correlação entre a experiência subjetiva psicodélica e sua integração na psicoterapia, a partir da análise Junguiana, através do autorrelato dos participantes. Buscamos compreender como a experiência psicodélica contribuiu para a diminuição dos sintomas depressivos e o que os participantes consideram como uso terapêutico dos cogumelos. Ao examinar os efeitos terapêuticos relatados e sua relação com a psicoterapia, pretendemos investigar de que forma essa experiência influencia a abordagem clínica, à luz dos princípios de Jung.

Participantes: indivíduos (homens ou mulheres) que já passaram (ou passam) por depressão e utilizam o cogumelo de forma terapêutica. O critério de inclusão será ser maior de 18 anos e ter diagnóstico de depressão e uso de cogumelo de forma terapêutica, preferencialmente com acompanhamento psicoterapêutico após o uso. Além de ter feito o último uso a no máximo 6 meses. E que aceitasse participar da pesquisa, confirmando seu interesse ao assinar o TCLE (Anexo 1).

Os participantes foram obtidos através da divulgação de um formulário (via google forms) com perguntas para selecionar os participantes com diagnósticos de depressão por psiquiatra e uso terapêutico de cogumelo, em grupos de WhatsApp diversos, por exemplo no grupo: “GRUPO DE PESQUISA E AMPARO AO USUÁRIO DE COGUMELOS PSILOCIBINOS” promovido por psicólogos, psiquiatras e colaboradores do Instituto Micélio Sagrado (IMS) (<https://institutomiceliosagrado.org/grupo-de-pesquisa-e-amparo>).

Os participantes desta pesquisa foram devidamente instruídos acerca de todos os elementos pertinentes deste estudo, as condições para sua participação, o sigilo no manejo de

suas informações, e outras informações necessárias através de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE, Anexo 1) assinado pelos participantes e que foi redigido pela equipe de pesquisa e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-SP, através de submissão via Plataforma Brasil (CAAE 75605823.1.0000.5482).

A análise das entrevistas é feita individualmente visando um maior aprofundamento na história do indivíduo e sua experiência, desta forma é possível analisar as vivências de cada entrevistado aprofundando nos temas de maior significado para cada um, analisando essas vivências de forma detalhada e cuidadosa e levando em consideração a subjetividade e a singularidade de cada indivíduo, sob a ótica da psicologia analítica de Jung.

4 RESULTADOS

Foram realizadas 3 entrevistas com duração de 50 minutos, com 2 homens e 1 mulher, entre 38 e 42 anos. De forma online, pela plataforma Zoom.

Neste estudo, serão analisadas duas entrevistas, uma conduzida com um participante do sexo masculino e outra com uma participante do sexo feminino. A escolha por incluir apenas duas entrevistas visa garantir a brevidade e evitar a repetição de conceitos, uma vez que duas das entrevistas apresentaram contextos de uso do cogumelo muito semelhantes.

Os entrevistados forneceram informações pessoais básicas, incluindo nome, idade, profissão, estado civil e se segue alguma religião. Em seguida, foi questionado sobre sua história de vida e quais eventos ele associa ao início da depressão, além de se possui algum outro diagnóstico psicológico. Posteriormente, foi abordada a experiência com o cogumelo *Psilocybe Cubensis*, incluindo o motivo que o levou a procurá-lo, a dosagem utilizada, o ambiente/contexto em que o psicoativo foi consumido e se teve experiências anteriores com psicoativos para fins terapêuticos e/ou recreativos. Também foi perguntado sobre sua última experiência com o cogumelo, detalhes sobre essa experiência, os desdobramentos identificados após o uso dos cogumelos e se percebeu algum efeito da psicoterapia e/ou dos cogumelos sobre sua depressão.

4.1 A., Homem, 40 anos

É casado, tem duas filhas pequenas, tem uma carreira bem estabelecida como advogado. Toma o cogumelo regularmente a cerca de 3 anos. Foi diagnosticado com depressão por psiquiatra na adolescência, época muito difícil de sua vida, quando sofria muito bullying por ser mais “gordinho” (*sic.*) e então começou a usar “drogas pesadas” (*sic.*) e muito álcool, com cerca de 13/14 anos buscou atendimento, mas não chegou a tomar antidepressivos, o psiquiatra levantou hipóteses de diagnósticos como borderline e bipolaridade, chegou a tomar reguladores de humor por poucos meses, mas não se sentia bem e largou o tratamento, não acreditando que tinha tais transtornos mentais. Com 25 anos foi diagnosticado com TDAH e passou a tomar ritalina, medicamento que o ajudou muito a se organizar e conseguir terminar as tarefas, toma até hoje e se dá muito bem, o medicamento funciona bem para A.

A . Descreveu sua depressão como “um vazio muito grande” (*sic.*), que ele buscava preencher com o abuso de álcool e drogas:

“Porque eu não era um depressivo... Acho que um depressivo clássico. Que não sai da cama. Sabe? Que não quer trabalhar. Eu nunca tive esse tipo de depressão. Nem naquela época lá, quando eu era adolescente. Eu descarregava

essa depressão, essa não vontade de viver, em drogas. Em álcool. Né? E aí, o álcool virou o principal problema. E a depressão ficou ocultada, né?”

A. atribui o abuso do álcool à depressão: *“O que me atrapalhava mesmo era o álcool. O que tava me matando era o álcool. E o álcool era por causa da depressão.”*

O alcoolismo chegou a um nível tão extremo que A. “bebia de segunda a segunda” (*sic.*), sendo segunda e sexta os dias em que mais bebia. Se ficava 2 dias sem beber já sentia efeitos negativos, como mãos tremendo, suadeira etc. Se percebeu um dependente da bebida. Até que um dia “o corpo cobrou o preço” (*sic.*), após uma noite de beber muita cerveja (bebida altamente calórica) acordou cego, com a visão extremamente turva, correu para o hospital e ao sair o resultado dos exames: glicemia muito alta - diabetes tipo 2 silenciosa.

Para A. foi um choque, não imaginava que uma doença silenciosa poderia ser tão grave, e que corria risco de morte. A. ficou internado alguns dias em observação até a normalização dos níveis de açúcar no sangue, período este que refletiu sobre as consequências do álcool em sua vida e saúde. Nesta época a esposa estava grávida de 4 meses de sua segunda filha, conversando com os médicos sobre seu estado de saúde geral, o prognóstico foi igualmente chocante: se continuasse com seus hábitos seu corpo não aguentaria, ele não sobreviveria para ver sua filha nascer e crescer. A seriedade do médico, e a possibilidade de não ver suas filhas crescerem abriu seus olhos para o que realmente estava em jogo, A. percebeu que se não largasse o vício em álcool sua vida estaria em risco e não veria suas filhas crescerem.

Com a decisão de mudar tomada, mas como eram hábitos já enraizados em seu dia-a-dia percebeu que precisaria de uma mudança mais radical e mais profunda, precisava de uma imersão, para acessar a raiz do problema. Assim, A. pesquisou na internet e encontrou nos cogumelos a imersão profunda que buscava, conversou com seu médico de família, especialista em medicina canábica, sobre o assunto este o orientou sobre os riscos de usar o cogumelo sozinho. A. no entanto, já estava decidido, encomendou os cogumelos no dia que chegou em casa após a internação, e no dia seguinte a encomenda chegou. Falou novamente com o médico pedindo mais orientações, este orientou a buscar um local seguro e confortável, sem distrações e interrupções. Falou também que se A. realmente queria uma experiência transformadora para largar o vício do álcool precisaria ingerir uma quantidade elevada de cogumelos, por conta de seu peso e altura, o ideal seria mais de 3 gramas, A. tomou dessa vez 5 gramas. E o mais importante seria a intenção colocada durante a experiência, o direcionamento que A. daria para si mesmo, então este médico o orientou a no início, quando ele começasse a sentir os efeitos do cogumelo no corpo, repetisse internamente: “eu estou bem, feliz e alegre, já tenho tudo que

preciso para ser feliz, não preciso do álcool para nada” (*sic.*), repetir quantas vezes achar necessário para internalizar essa frase. Assim A. entrou no processo focado em “reprogramar seu cérebro” (*sic.*) e relatou que quando foi repetindo a frase, realmente começou a se sentir bem, feliz e completo.

A. tomou as 5 gramas de cogumelo e foi para o quarto, onde ficou durante toda a experiência no escuro e no silêncio. A. não se assustou com os efeitos corporais e sensações diferentes durante a experiência com o cogumelo pois já tinha utilizado o cogumelo em uma outra ocasião:

“Não foi a primeira vez. É importante mencionar isso. Eu tinha comido cogumelo uma outra vez, no início da fase adulta. Mas foi num contexto de festa, que... Fizemos um chá. E aí tive alterações, mas... Você entendeu? Mas como não tinha uma intenção clara, né? Não tinha... Não foi com viés terapêutico. Sabe? Eu acho que isso tem uma diferença grande também.”

Então A. já estava acostumado com tais sensações, não se assustou e pôde se entregar ao processo, repetindo o mantra “eu não preciso beber, eu estou bem” e variações semelhantes. Durante esta experiência terapêutica com o cogumelo, se auto direcionando para tratar suas questões com o álcool A. relatou que foi se interiorizando e mergulhando profundamente em sua mente:

“Esse dia eu morri né? Eu morri. Eu fui muito longe dentro da minha mente. Né? Foi quando entrei em posição fetal, naquele momento eu realmente achei que tinha morrido, mas não foi desesperador pra mim porque no fundo, lá no fundo, eu tava lembrando que era o cogumelo que tava fazendo aquilo comigo e que ia passar. Né? Então assim, eu morri e renasci e aí logo eu dormi e aí eu acordei no outro dia já totalmente diferente.”

Foi uma experiência transformadora para A., era justamente a imersão forte e profunda que estava buscando. Foi tão forte que A. até chorou: “*Esse primeiro dia em si. Eu até chorei aqui. E eu nunca chorei. Eu não chorei quando minhas filhas nasceram. Sabe? Eu acho que ele [cogumelo] pode estar até um grau acima do parto das meninas. É... Mas é porque é um divisor de águas. Né? Ele é um divisor de caminhos, né?*”

Percebemos com essa fala que esta primeira experiência terapêutica com o cogumelo mobilizou fortes emoções em A., despertando sentimentos que antes não eram expressos. A descrição de A. sobre a sensação de mergulhar profundamente em sua mente e sentir que morreu sugere uma imersão nas profundezas do inconsciente. Esse processo pode ter desencadeado a emergência de conteúdos inconscientes, como memórias reprimidas, traumas não resolvidos e aspectos da personalidade até então não reconhecidos. A posição fetal assumida por A. durante

o momento de intensa introspecção pode ser interpretada como um símbolo arquetípico de regressão ao útero materno, evocando a ideia de renascimento e renovação psicológica.

A experiência emocional intensa de A., incluindo o choro e a comparação da experiência com o nascimento de suas filhas, sugere a magnitude do impacto psicológico desse evento. Sugere que essa experiência teve um impacto profundo em sua psique, despertando emoções reprimidas e promovendo uma catarse emocional, ou uma resposta à emergência de conteúdos emocionais profundamente significativos. Além disso, ao descrever o cogumelo como um "divisor de águas" e um "divisor de caminhos", A. reconhece o papel transformador dessa experiência em sua vida, destacando a natureza arquetípica e mobilizadora do renascimento.

A referência ao "renascimento" indica a ativação do arquétipo do renascimento, um tema recorrente na psicologia analítica que simboliza a ideia de renovação, regeneração e transformação pessoal. Nesse contexto, o renascimento é simbólico e representa não apenas uma experiência de renovação psicológica, mas também um marco simbólico que marca uma nova fase na jornada pessoal de A.

É importante ressaltar que A. não entrou em desespero diante da sensação de morte porque, no íntimo, reconheceu que se tratavam dos efeitos do cogumelo e que essa sensação eventualmente se dissiparia, uma vez que já havia experimentado diversas vezes os efeitos do LSD e de outras substâncias que alteram a consciência. Sua própria vivência o levou a compreender que esses efeitos são comuns e temporários. No entanto, destacamos que a intensidade da sensação de morte pode ser avassaladora para aqueles que não estão preparados para tal experiência.

Após a experiência profunda e marcante com o cogumelo, A. optou por continuar utilizando-o de forma autônoma e terapêutica, mantendo o mesmo direcionamento e intenção. Inicialmente, ele usava o cogumelo cerca de duas vezes por semana durante três meses, e depois reduziu a frequência, ocasionalmente usando-o três a quatro vezes em um mês, ou seja, cerca de uma vez por semana. Desde então, ele continuou a usá-lo pelo menos uma vez por mês. A. explicitou que essa primeira experiência foi a mais significativa, que resultou em uma catarse emocional e mudanças profundas em sua vida. Mas ressaltou que a continuidade do tratamento com o cogumelo foi muito importante pois o ajudou a manter os novos comportamentos. A decisão de prosseguir com o uso foi apoiada pelo médico, que reconheceu os benefícios que os cogumelos estavam proporcionando a A.

“Porque eu sei o que aconteceu comigo. Foi... Eu criei nova sinapse cerebral. Isso quem me explicou não foi nem esse médico[médico da família]. Foi o doutor F., que é um psiquiatra. Ele é bem famoso. Ele é um psiquiatra da Cracolândia. E ele me explicou que a dose alta de cogumelo, quando ela é direcionada... Porque eu não tive ninguém pra me apoiar. O certo era ter alguém, um terapeuta comigo, pra fazer essa direção. Mas acabou dando certo que eu me direcionei, né? Mas quando você direciona, você cria, segundo o F., você cria nova sinapse cerebral. Então, assim, a avenida do meu cérebro, do álcoolatra, ela existe ainda. Eu só comecei a utilizar uma outra via pra chegar no mesmo... A mesma satisfação, digamos assim, né? De viver, de... Né? É isso, assim. Eu falo que eu sou até suspeito pra falar de... de psilocibina, porque... Eu sou prova viva, sabe? A minha... A minha diabetes baixou, sabe? Eu nunca mais tive uma briga familiar com a minha esposa. Eu comecei a dar mais atenção as minhas filhas.”

A. menciona a importância da direção durante uma dose alta de cogumelo, indicando que, idealmente, um terapeuta deveria estar presente para fornecer suporte e orientação durante a experiência, ainda assim, A. relata que conseguiu se dirigir sozinho e teve resultados positivos.

Para Jung a dependência é em seu nível mais básico a busca pelo Si-Mesmo, Cristina Grof se aproxima de Jung ao falar que o vício em álcool busca preencher um vazio que surge da busca pela totalidade, ou seja, da busca pelo encontro com nossa “personalidade maior”, que podemos relacionar com a imagem junguiana de processo de individuação (Beserra, 2011).

Assim, a luta contra o alcoolismo de A. pode ser interpretada como uma jornada de individuação, na qual ele enfrentou e integrou suas sombras pessoais, encontrando uma nova forma de relacionar-se consigo mesmo e com os outros. Essa reconfiguração de sua psique e desenvolvimento de uma nova consciência podem ter sido fundamentais para seu progresso no enfrentamento do alcoolismo e na busca por uma vida mais equilibrada e satisfatória.

Além disso, a experiência de A. também está alinhada com o estudo piloto que investiga os efeitos da psilocibina no transtorno do uso de álcool. Os resultados desse estudo sugerem que a psilocibina pode provocar mudanças significativas na atividade cerebral de pacientes com esse transtorno, especialmente em áreas relacionadas à resposta emocional e ao controle cognitivo. Isso implica que a psilocibina pode ter implicações terapêuticas importantes no tratamento do alcoolismo, ajudando a reestruturar padrões cerebrais disfuncionais e promovendo mudanças positivas no comportamento e na saúde mental dos pacientes. Esse processo de criação de novas conexões neuronais sugere uma reestruturação cognitiva e emocional que pode estar relacionada à mudança de padrões comportamentais associados ao alcoolismo.

A. acredita que o cogumelo realmente criou novas vias neurais em seu cérebro, o que o possibilitou encontrar novas alternativas e mudar seu comportamento em relação ao álcool:

“Não foi um reset. Porque o reset ia apagar a trilha do alcoolismo. A trilha do alcoolismo, ela existe. Você simplesmente criou novas sinapses. Você encontrou uma outra alternativa dentro do seu cérebro. De ficar feliz, de encontrar felicidade.”

A trilha do alcoolismo, mencionada por A., pode ser interpretada como uma expressão das sombras pessoais, os aspectos mais obscuros e reprimidos da psique que contribuem para comportamentos autodestrutivos. Ao “criar novas sinapses” cerebrais, A. encontrou uma nova alternativa dentro de seu próprio ser, representando uma reestruturação cognitiva e emocional que lhe permitiu encontrar felicidade e satisfação de maneiras mais saudáveis e construtivas. Essa transformação interna é congruente com o processo de individuação, pois implica confrontar e integrar as sombras pessoais, permitindo a emergência de uma personalidade mais equilibrada e integrada.

Com o passar do tempo, A. relata que o uso contínuo do cogumelo psicodélico proporcionou uma riqueza de reflexões e um enriquecimento intelectual significativo. Ele observa que suas reflexões, realizadas fora do efeito da substância, tornaram-se mais profundas e abrangentes, abordando aspectos diversos da vida, do trabalho e das relações interpessoais.

“Mas o que ele te proporciona com o passar do tempo, eu acho que é muito mais rico. Porque as reflexões que eu faço hoje, não estando sob efeito dele [cogumelo], elas são muito mais profundas. E eu não digo reflexões sobre mim mesmo, minha conduta, não. Eu digo sobre a vida, sobre o trabalho, sobre como eu vou agir sobre determinada situação jurídica, as análises que eu faço.(...) Depois de ter essa imersão e de ter contato, esse contato meio contínuo, vamos dizer assim. Não quer dizer que eu me tornei mais inteligente, não. Não é isso. Mas eu consigo me expressar de uma maneira muito mais fluida. Sabe? Muito mais direta quando eu quero. Eu consigo convencer as pessoas de certas coisas que antes eu acho que eu tinha mais dificuldade. Eu não sei se é porque isso me trouxe mais bagagem, sabe? De experiência própria. E aí eu consigo ouvir mais as pessoas. Sabe? Então, é algo muito enriquecedor.”

A. percebeu uma melhoria em sua capacidade de expressão e persuasão, bem como uma maior habilidade para ouvir e compreender os outros. Ele descreve essa experiência como enriquecedora e expansiva, destacando a importância da imersão contínua no uso do cogumelo.

Quanto aos benefícios do uso psicodélico, A. destaca principalmente o fim da depressão e a superação do vazio emocional que o levava a buscar alívio em substâncias como álcool e drogas: *“Então, eu acredito que eu sarei dessa depressão. Eu acredito. Eu não tenho mais vontade, eu não tenho mais vontade de beber. E era a depressão que fazia eu ter vontade de beber”*(sic.) A. reconhece que o cogumelo preencheu esse vazio (causado pela depressão),

permitindo-lhe evitar comportamentos autodestrutivos: *“Então, assim, a principal vantagem que eu vejo foi que ele preencheu esse vazio que eu tinha. E faz com que eu não busque porcarias por aí” (sic).*

Quanto aos aspectos negativos, A. afirma não ter experimentado nenhum efeito colateral significativo com o uso do cogumelo, destacando uma percepção geralmente positiva e isenta de consequências adversas em sua experiência pessoal.

Portanto, A. não sentiu a necessidade de buscar assistência externa para lidar com suas experiências com o cogumelo: *“Mas assim, psicólogo, não passei por psicólogo, não. Eu conversei com o Dr. F. sobre o assunto pessoalmente. Ele falou que continua tomando, está se sentindo bem.”*. A. acredita que conseguiu gerenciar essas vivências por conta própria, destacando que suas conversas com o Dr. F. e seu médico de família foram suficientes para compreender os impactos em seu corpo e mente resultantes do uso do cogumelo.

Dessa forma, concluímos que a experiência de A. com os cogumelos foi extremamente positiva e transformadora. Segundo ele, o uso terapêutico dos cogumelos não apenas mudou sua vida, mas também o ajudou a superar sua depressão, preenchendo um vazio emocional que o levava a buscar alívio no abuso de substâncias. Diante de uma adolescência marcada por dificuldades, incluindo o bullying e o abuso de substâncias como forma de lidar com suas angústias, A. acabou desenvolvendo alcoolismo. Esse vício em álcool acarretou em sérios problemas de saúde, preocupando-o profundamente. Foi então que A. percebeu a necessidade urgente de mudança em sua vida. Nesse contexto buscou os cogumelos para uma imersão profunda e transformadora, A. entrou na experiência com a meta de “reprogramar o cérebro”, e ele acredita que a intenção estabelecida foi crucial para os resultados obtidos, destacando que o preparo e a intenção definem a diferença entre uma experiência terapêutica e uma recreativa, em que no uso recreativo a ênfase pode estar mais na busca por diversão ou entretenimento e no uso terapêutico há um propósito direcionado para alcançar um objetivo terapêutico específico.

4.2 F., Mulher, 42 anos

É casada, trabalha como professora, é universalista. Toma cogumelo a 1 ano. E Ayahuasca a 2 anos. Conta que lidou com questões de saúde mental, incluindo depressão, ansiedade (TAG) e transtorno compulsivo, ao longo de muitos anos. *“Eu acho que foram muitos anos entre idas e vindas e de trocas de psiquiatra. Eu era muito obesa e isso sempre gerou para mim um constrangimento muito grande” (sic)*. Então, F. sempre se retraiu demais, o que acabou

gerando uma profunda tristeza, uma vez que a depressão estava associada à TAG e ao transtorno compulsivo. À medida que a tristeza aumentava, sua ansiedade também crescia, criando um ciclo difícil de romper. Quando o psiquiatra finalmente deu o diagnóstico de depressão, foi durante a preparação para a cirurgia bariátrica. F. passou pelo procedimento cirúrgico e seguiu todo o tratamento associado a ele, mantendo o acompanhamento médico. Na verdade, essa dinâmica acompanhou sua vida toda, pois desde que ela se conhece, está sob cuidados endocrinológicos e psiquiátricos, utilizando uma variedade de tratamentos medicamentosos e terapêuticos para tentar “*entender de onde vinha essa tristeza, essa sensação de vazio, de impotência*” (sic.).

F. tentou diversas abordagens para tratar seus transtornos: “*Eu acho que primeiro eu tentei a terapia, aí não resolveu. Eu fui e procurei o psiquiatra, e também não resolveu.*” F. tomou diversos antidepressivos, mas diz que “*eu nunca consegui um tratamento adequado medicamentoso*”. Nesse sentindo, começou a buscar tratamentos alternativos.

Nessa busca, conversando com alguns amigos que utilizam Ayahuasca e relataram os benefícios que experimentaram, F. começou a considerar a possibilidade de experimentar também. Ela dedicou dois anos para estudar sobre essa medicina e entender melhor seus potenciais e efeitos. “*Eu fiz a minha primeira consagração, então a primeira porta foi a Ayahuasca. Depois disso a gente começou a conhecer as medicinas alternativas, e aí começaram a falar do cogumelo*”(sic.).

Então F. conheceu a Ayahuasca por intermédio desses amigos, e em seguida conheceu o cogumelo, e com esse grupo de amigos começaram a “*consagrar os cogumelos*” (sic.).

“Foi com um grupo de amigas e a gente meio que padronizou para uma coisa meio que ritual de Ayahuasca, como a gente já foi, com música, com né? Com começo, meio e fim. Então foi isso, foram uns cinco meses que a gente começou a estudar, conhecer a medicina e ver como funcionava.”

F. descreve como essas experiências foram conduzidas em um ambiente cuidadosamente preparado, com a presença de um grupo de amigas e uma abordagem ritualística semelhante à da Ayahuasca. “*Com uma condução, com um tema. Aí vamos trabalhar a ancestralidade*” (sic.). Então preparavam uma *playlist*, contento uma sequência de músicas relacionadas ao tema, com músicas para o começo, meio e fim: “*E as músicas foram essas músicas que tocam em rituais xamânicos, eu diria. Foram músicas que... Que a gente conseguia entender as palavras. Não tinha nada que a gente ficasse perdido ali*”. No início das sessões, durante a primeira hora, eram tocadas músicas sem vocal para concentração:

“A uma hora primeiro, eram aquelas músicas só sonoras (...) Essas músicas mais... Que não tem... Tem vocal, né? Que a gente viu que era legal. E depois que entrou no tema. Então, foi isso. A primeira hora era só pra gente entrar. E aí, a gente ficava deitada. O que a gente combinou nessa primeira hora era ficar deitada o tempo todo.”

F. compartilha que em todas as ocasiões em que usou o cogumelo, foi dentro desse contexto ritualístico, junto com seu círculo íntimo de amigas, onde se sentia bem à vontade e livre para se movimentar. F. reflete sobre as diferentes doses que experimentou e como cada uma dessas experiências teve um efeito singular em sua percepção e jornada pessoal.

F. relata que inicialmente experimentaram uma dose bastante reduzida, variando entre uma e duas gramas de cogumelo, e que nessa primeira ocasião não houve uma percepção muito intensa dos efeitos: *“Eu acho que assim primeiro, a gente tomou uma dosagem até que baixa e foi bem tranquilo. E eu não sou uma pessoa de ter muita miraço, de ter muita visão não, eu tenho uma dificuldade para isso. Eu senti muito pouco o balanço.”*

Já quando aumentaram muito a dose, para cinco gramas, os efeitos foram muito intensos e F. não aproveitou o “trabalho”:

“Quando a gente aumentou muito a dose eu simplesmente dormi o trabalho todo. Eu não vi nada. Eu lembro que depois eu fique com muita dor de estômago porque foram cinco gramas. Eu falo, que eu acho que eu me desintegrei literalmente, eu fui para outro país, outro mundo, Né?(...), mas nesse eu passei muito mal, mas de ficar quieta ali, mas não lembro de nada, viu? Eu vi branco total.”

A menção de "aumentar muito a dose" pode ser vista como um catalisador para uma experiência mais profunda, possivelmente levando a uma dissolução temporária do ego. A dose mais elevada do cogumelo pode ter sobrecarregado a mente consciente, resultando em um estado de consciência alterada onde o ego pode ter se desintegrado temporariamente. Durante esses momentos, o ego, que normalmente atua como um filtro entre a mente consciente e o inconsciente, pode enfraquecer ou desaparecer temporariamente, permitindo que o indivíduo mergulhe profundamente em seu mundo interior. Esse processo é frequentemente associado a uma abertura para o inconsciente, onde aspectos ocultos da psique podem emergir.

F. descreve a sensação de ter "se desintegrado literalmente" e de ter ido para "outro país, outro mundo", o que sugere uma profunda imersão no inconsciente. O fato de F. ter adormecido durante todo o trabalho pode ser interpretado como uma forma de escapismo ou defesa do ego diante da intensidade da experiência. A mente pode ter encontrado o sono como uma maneira de se proteger do confronto direto com os conteúdos inconscientes emergentes, ou

simplesmente como uma forma de se desligar diante da sobrecarga sensorial. A referência a "ver branco total" também sugere uma experiência de perda de identidade ou de dissolução completa do ego, onde a consciência individual é temporariamente abolida.

O relato de acordar com dor de estômago após a experiência sugere que seu corpo físico também reagiu negativamente à sobrecarga psíquica. Isso pode indicar uma desconexão entre sua consciência e seu corpo durante a experiência, com o ego tentando se proteger da intensidade emocional e psicológica. Também não é incomum que doses elevadas de substâncias psicodélicas causem desconforto estomacal, o que pode ser uma resposta natural do corpo à ingestão dessas substâncias. Então essa dor de barriga pós-experiência pode ser resultado da interação dos compostos psicodélicos com o sistema digestivo, causando irritação ou sensibilidade estomacal.

Na terceira experiência relatada por F., com o tema "ancestralidade feminina", F. tomou três gramas de cogumelo. Diferentemente da experiência anterior em que adormeceu devido a uma dose elevada, nessa ocasião F. conseguiu sentir os efeitos do cogumelo sem dormir, permitindo-lhe uma experiência mais profunda e significativa.

É interessante notar que essa dosagem foi considerada adequada por F.: *"Essa parece que foi perfeita, o visual foi incrível, a audição foi incrível, foi tudo perfeito. E o problema é que eu sou uma pessoa muito controladora, então eu creio também que ainda controlo muito a medicina"*. Mesmo assim F. conseguiu acessar um maior número de conteúdos internos e teve uma vivência mais intensa. Isso sugere que a quantidade de substância psicodélica consumida desempenha um papel crucial na experiência, influenciando diretamente a profundidade e a natureza dos insights obtidos.

A capacidade de F. de permanecer acordada durante toda a experiência indica que ela estava mais receptiva aos efeitos do cogumelo e melhor preparada para integrar os insights e as percepções que emergiram. Essa experiência mais consciente pode ter permitido a F. explorar mais plenamente os conteúdos do inconsciente e confrontar questões pessoais de uma maneira mais direta e reflexiva.

Portanto, essa terceira experiência de F. destaca a importância da dosagem adequada ao indivíduo e como isso pode influenciar significativamente a qualidade e o resultado de uma experiência psicodélica.

Os conteúdos mais significativos aflorados durante esta experiência estão relacionados à sua infância, especialmente à primeira infância, que ressurgiram com intensidade, revelando o quanto essas questões ainda ecoavam em sua vida, e o quanto ainda precisam ser elaboradas

em psicoterapia. *“Que veio muito conteúdo e parece que depois dessa surgiu muita vontade de associar a terapia”*.

“Eu me sentia uma criança de 5, 6 anos. Eu queria... Eu acho que no meio da sessão eu vi a porta da casa da menina que a gente estava, e eu queria fugir. Eu queria fugir daquele lugar, eu me via até com aquela mesma criança de 6, 7 anos sendo rejeitada, abandonada, sozinha. Então foram sensações de extrema angústia. Então a minha vontade era sair correndo, aí eu olhava a porta trancada e quando nós chegamos a gente viu o marido da menina trancando a porta quando ele saiu. E eu só via essa cena, eu falava, eu estou trancada aqui, eu tenho que achar a chave (...) de tristeza, abandono, rejeição de não ser suficiente ali naquele grupo. Então veio tudo isso à tona. Então... De ficar quase encolhida, feita uma criança.”

A sensação de se ver como uma criança abandonada e rejeitada sugere uma ativação do complexo infantil, onde emoções e traumas não resolvidos da infância emergem para a consciência. Esses complexos são formações psíquicas carregadas de emoções e memórias ligadas a eventos passados, que moldam a maneira como uma pessoa percebe e reage ao mundo. Além disso, a experiência de se ver rejeitada e abandonada, acompanhada por uma sensação de não ser suficiente no grupo, aponta para questões relacionadas ao complexo de inferioridade e ao desejo de aceitação e pertencimento. Esses sentimentos de tristeza, abandono e rejeição refletem conflitos internos não resolvidos que podem estar influenciando o comportamento e as relações interpessoais de F.

Durante uma experiência psicodélica, o aumento do acesso ao inconsciente facilita a emergência de complexos inconscientes, os quais, devido à sua forte carga emocional, podem adquirir uma intensidade amplificada. Esses complexos, quando constelados, exercem uma influência significativa sobre a consciência do indivíduo, moldando sua percepção e comportamento de acordo com o conteúdo do complexo ativado. Por exemplo, no caso de F., durante a experiência em questão, a constelação do complexo infantil resultou em uma identificação completa com o papel de uma criança, levando-a a interpretar o ambiente e acontecimentos exclusivamente sob essa perspectiva.

O desejo de fugir e a angústia intensa refletem a luta interna entre o ego consciente e os conteúdos do inconsciente, buscando integração e resolução. A imagem da porta trancada pode simbolizar as barreiras psicológicas que impedem o acesso aos aspectos mais profundos da psique. Além disso a percepção da porta trancada pode representar a sensação de estar presa em padrões de comportamento ou emoções difíceis de enfrentar, simbolizando uma barreira psicológica ou emocional.

Vinculado a essa vivência, F. descreveu outro episódio que acentuou suas impressões de desamparo. Em um dado momento da sessão, enquanto todas as suas amigas se dirigiram ao jardim, F. permaneceu dentro da casa:

“Por exemplo, nesse ritual em específico, eu não conseguia sair pro jardim dela, que na minha cabeça é por divisão, né? Eu via ali no jardim dela o cemitério. Eu não conseguia sair. Mas por que que eu associei ao cemitério? Aonde eu moro, o cemitério... Você tem sabe aquele... Negócio de vento, de criança. Você já viu? Catavento. Os cemitérios aqui tem catavento. Isso nas coisas de criança. E no jardim dela tinha catavento. Então, elas... Principalmente nessa hora que eu me senti totalmente sozinha, abandonada, elas foram pro jardim. E eu ali, eu falei, eu não vou pra esse lugar horrível. Mas é porque eu tava... Depois, por que que eu levei a cemitério, né? É porque pra mim é muito, muito tenso essa cena lá desse cemitério que a gente frequentava. E eu não conseguia sair. De ver muito esporadicamente os cataventos então pra mim essa cena marcou muito.”

Apenas após o término do ritual, F. associou os cataventos a essa memória tensa do cemitério, evidenciando como símbolos aparentemente inocentes podem evocar emoções profundas e memórias dolorosas. Os cataventos atuam como símbolos carregados de significado pessoal para F., conectando-se a experiências passadas e emoções latentes. Essa conexão com a cena do cemitério, marcada por uma carga emocional intensa, destaca a influência do inconsciente na percepção e interpretação dos eventos. Essa experiência ilustra como elementos simbólicos podem ressoar com aspectos ocultos da psique (inconscientes), revelando a complexidade dos processos psicológicos e a importância do trabalho psicoterapêutico para compreender e integrar essas dimensões inconscientes, pois durante a sessão F. não percebeu imediatamente que sua dificuldade em sair para o jardim estava relacionada aos cataventos que evocavam a lembrança negativa do cemitério. Foi somente posteriormente, com o auxílio da psicoterapia, e da amplificação simbólica da cena que F. fez a conexão do jardim como um lugar horrível devido aos cataventos, que inconscientemente remetiam ao cemitério que frequentava quando criança, pois neste momento da sessão F. estava ainda identificada com o papel de criança, então via tudo sob esta ótica.

Essa experiência com os cogumelos trouxe à tona em F. muitos conteúdos que ela julgava já terem sido superados: *“Eu falei, gente, é incrível, eu achei que estava curado todas essas fases, dessas questões [da infância] E o cogumelo veio e me esfregou na cara, que não tá nada curado, está aí, então foi essa sensação, que ele trouxe à tona”*.

F. reflete sobre a conexão entre sua vivência de bullying, rejeição e traumas anteriores com as experiências e emoções evocadas durante a última sessão de cogumelos, sugerindo que

durante a sessão ela experimentou "gatilhos" que trouxeram à tona esses sentimentos e comportamentos:

“Vamos dizer essa questão do bullying que eu sofri tem muito a ver com isso, sabe? Essa questão de rejeição os traumas. Então veio muito associado a isso. Então hoje eu falo talvez com mais facilidade sobre isso porque em terapia eu to tentando entender. Eu creio que eu saí dessa última muito reativa. Uma pessoa muito mais reativa às situações. E isso começou a me incomodar muito né? Eu até tentei literalmente parar a medicina porque eu falei poxa, eu tô fazendo um tratamento que é bom, ah, pra melhorar. Não é só pro barato. E eu tô saindo reativa, tô saindo... É... Com sensação de persecutoriedade, de que as pessoas tão olhando pra mim. De ter aqueles comportamentos, aqueles padrões que eu tinha quando pequena e por isso que me exigiu que eu procurasse terapia.”

Diante da percepção de que sua reatividade emocional estava se intensificando e de que antigos padrões da infância estavam ressurgindo, F. reconheceu a necessidade de retomar a terapia para compreender melhor o reaparecimento desses conteúdos emocionais que a afetaram muito, pois segundo F. o cogumelo trouxe à tona conteúdos negativos:

“Que ele trouxe à tona elementos muito negativos eu acho que eu queria a gente só... Se eu for pensar foram sessões bem complicadas então ele trouxe à tona as coisas negativas que é pra eu me mexer. Então eu fiquei com receio de voltar uma compulsão, de voltar uma depressão, de voltar comportamentos que pra mim já estavam superados. Eu fiquei com muito receio.”

A referência ao cogumelo trazendo “à tona elementos muito negativos” reflete a capacidade dessa substância psicodélica de acessar aspectos mais profundos da psique, trazendo à superfície antigas dores e traumas. Este fenômeno está alinhado com a compreensão junguiana de que o inconsciente contém conteúdos reprimidos ou não resolvidos, que podem emergir quando estimulados. O relato de F. sobre a preocupação com o retorno de compulsões, depressão e comportamentos antigos, mesmo após sentir que tinha superado essas questões, sugere que o processo de integração e resolução desses conteúdos é complexo e contínuo. A percepção de F. de que esses padrões estavam sendo reativados sugere que, embora possam ter sido temporariamente suprimidos ou mascarados, eles permanecem latentes no inconsciente e podem ser reativados em momentos de estresse ou perturbação emocional, como durante uma sessão psicodélica.

Assim, o relato de F. ilustra como o uso do cogumelo psicodélico pode funcionar como um catalisador para trazer à tona aspectos não resolvidos do inconsciente, mesmo aqueles que ela acreditava ter superado. Esse processo de confronto com conteúdos emocionais e comportamentais reprimidos pode ser bastante desafiador e causar muitas angústias, mas

também oferece oportunidades para a compreensão mais profunda de si mesma por meio da psicoterapia e do autoconhecimento. Portanto, a experiência de F. com o cogumelo psicodélico reflete a capacidade dessas substâncias de trazer à tona elementos emocionais profundamente enraizados no inconsciente, enquanto a análise junguiana destaca a importância de enfrentar e integrar esses conteúdos para promover o crescimento pessoal e a individuação, o que F. reconhece ao perceber a necessidade de explorar esses aspectos por meio da terapia.

“Talvez esse mecanismo que eu vivo há tanto tempo, muito tempo mesmo. É a necessidade de fazer terapia. Porque até então eu não estava em terapia, eu fiz muita terapia, parei e estava na desculpa de não tenho dinheiro, não tenho tempo. Aí parece que agora foi: Ou você faz terapia ou você faz terapia. E aí eu fui. Aí eu estou associando a terapia e agora trabalhando essas questões. E algumas coisas ainda eu vou lembrando com o tempo, parece que vem aos poucos, as caixinhas vão se abrindo aos poucos.”

F. destaca que a psicoterapia teve um papel fundamental na integração de sua experiência psicodélica, colocando as coisas em seu devido lugar:

“E aí eu fui pra terapia e parece que agora eu tô conseguindo encaixar as coisas (...) Porque vem muita coisa que... Que trazem lacunas e eu não sei. No dia a dia a maioria das casas, dos espaços [que oferecem psicodélicos] não tem esse suporte. E... a terapia parece que me colocou no mundo de novo, parece que depois que eu voltei pra terapia tudo se encaixou.”

O processo psicoterapêutico tem preenchido as lacunas e proporcionado a F. um suporte emocional que não encontra em outros ambientes. F. compartilha que não foi fácil encontrar um psicólogo que entendesse de suas questões: *“O primeiro trabalho foi conseguir um terapeuta que conseguisse ouvir que... O psicólogo que utiliza as medicinas e conseguiu dar uma opinião porque foi muito difícil de achar.”* Mas, após encontrar um psicólogo que compreendia os efeitos das substâncias psicodélicas no corpo e na mente, F. se sentiu mais segura e confortável para compartilhar suas próprias experiências, confiante de que seria compreendida e que o psicólogo poderia oferecer bons conselhos, dado o seu entendimento do assunto.

F. conclui que os cogumelos a auxiliaram a perceber suas questões ocultas, estimulando-a a buscar ajuda para elaborá-las: *“Mas ele veio auxiliar também trazendo componentes que talvez me doíam, mas estavam guardadinhos. Pra eu buscar ajuda”*, portanto F. considera que o aspecto mais positivo do cogumelo foi justamente ele ter trazido essas questões da infância que a impeliram a buscar terapia e assim encarar de frente suas dores: *“Ter buscado a psicoterapia. Porque até então, você vai com um monte de conteúdo para casa e não lembra*

de nada. Depois você vai perdendo as coisas. Então, talvez esse gatilho para procurar terapia, para enfrentar as minhas dores.”

F. menciona que, em relação aos aspectos negativos, teve uma experiência desfavorável ao consumir cinco gramas de cogumelos, o que considerou um excesso. Essa dosagem resultou em intensa dor de estômago e não proporcionou nenhum benefício ou aproveitamento da experiência.

F. também destaca o papel da ayahuasca no enfrentamento dos seus diagnósticos psicológicos: *“É porque é o que eu te falei tá muito associado também ao tratamento com Ayahuasca. Tem dois anos que eu utilizo Ayahuasca, tem dois anos que eu não tenho mais crises ansiosas nem depressivas, e nem de compulsão”*. E com a continuidade do tratamento com o cogumelo em conjunto com as sessões de integração com o psicólogo, se evidenciou a dinâmica inconsciente que F. atua em suas relações:

“E na última sessão [de psicoterapia] foi muito engraçado que a gente trabalhou exatamente essa questão. Você percebe que nas suas relações diárias, você está revivendo o mesmo teatro que você vive desde criança. E para mim isso era uma cegueira tão grande. E aí eu reclamo de várias coisas, de várias relações, mas na cegueira. Então, eu estava resolvendo várias questões, que a Ayahuasca ajudou demais. Mas essa cegueira de estar vivendo naquele papel de quando eu era criança, eu não tinha nem noção disso. Na hora que ele [psicólogo] falou isso para mim, quase que eu falei, faz o corte lacanianiano, vamos encerrar a terapia por aqui. Porque era muita coisa para mim digerir. E foi graças a ele que abriu as portas. Se não tivesse sido esse momento, eu não sei se hoje eu teria este contexto.”

Portanto F. tem um histórico grande de psicoterapia, mas conta que deixou de fazer por diversos motivos (falta de tempo, dinheiro etc.). Há dois anos quando começou a ayahuasca não estava em acompanhamento psicoterapêutico, mas mesmo assim apresentou melhora da depressão, não teve mais crises ansiosas e nem de compulsão, no entanto, quando começou o cogumelo há um ano questões sensíveis vieram à tona e A. percebeu que não daria conta sozinha: *“Ele pra mim foi o que mostrou que eu sozinha não dou conta, e durante essa última experiência quando esses conteúdos estavam vindo à tona, né?”* e então retornou a procurar a psicoterapia. Porque até então F. estava lidando com os conteúdos sozinha, eventualmente conversava com colegas, fazendo “autoterapia”: *“Eu só fazia o tratamento lá na medicina, as vezes conversava com um colega ou com outro com o que via. Tentava fazer uma autoterapia, mas... tem dois anos que é o uso dessa e foi associando a autoterapia”*. A última experiência de F. com os cogumelos trouxe à tona conteúdos e comportamentos que a deixaram preocupada em retornar aos padrões de compulsão, ansiedade e depressão. Ela percebeu que não

conseguiria lidar com esses desafios sozinha e, portanto, procurou ajuda novamente na psicoterapia, o que foi muito benéfico para ela.

F. destaca, portanto, que, ao contrário do uso recreativo “*uso do cogumelo em festas, baladas, pra ampliar as sensações durante esses movimentos. Então eu creio que isso seja mais recreativo. É... Eu nunca utilizei o cogumelo pra aquela questão de vou ficar mais feliz, mais contente*” F. relata que utiliza o cogumelo com uma intencionalidade terapêutica, buscando encontrar e trabalhar questões emocionais e comportamentais e levar os conteúdos para elaborar em psicoterapia:

“Eu sempre utilizei com uma intencionalidade, que é a cura, né? Que é encontrar as questões que estão abertas, que é encontrar as questões que eu preciso trabalhar, e muitas vezes, muitas vezes não, normalmente, eu levo os conteúdos pra terapia. (...) Porque eu acho que além de eu consagrar com uma intencionalidade, além de eu consagrar com um objetivo, eu tenho que consagrar e depois trabalhar os conteúdos que me são apresentados.”

F. enfatiza a importância de levar os conteúdos apresentados durante a experiência para a terapia, onde podem ser elaborados e integrados, caso contrário esses conteúdos voltam ao inconsciente e não há um avanço, repetindo ciclos:

“E o que eu vejo muitas vezes, que é muito comum nas casas que eu frequento, ou com as pessoas que eu converso, é a pessoa consagra, vem aquele turbilhão, né? Aquela tonelada de conteúdo, mas depois esses conteúdos voltam para o recalque, né? Eles não são trabalhados. Eles não são colocados à prova. Então parece que fica aquele ciclo. Eu falei exatamente isso para o meu psicólogo ontem. Parece que quando eu vou consagrar cogumelo ou mesmo a ayahuasca e eu não trabalhei aquele conteúdo, ele fica voltando.”

F. ressalta que, desde que começou a fazer terapia sua abordagem em relação ao uso das substâncias psicodélicas mudou, passando a encará-las como ferramentas para explorar e resolver questões inconscientes, em vez de apenas como meios de conexão espiritual ou ancestralidade:

“Eu acho que estou consagrando há dois anos, o cogumelo um pouco menos, um ano o cogumelo. E desde dezembro eu faço terapia. Então acho que a partir do momento que eu começo a terapia, eu realmente começo um trabalho terapêutico com o cogumelo ou com as medicinas. Anteriormente era muito mais religioso. O que eu vejo muito das pessoas é muito esse olhar de se encontrar com a ancestralidade, resgatar a ancestralidade. Eu acredito que as medicinas são muito mais que só esse resgate. Elas vêm trazendo para a gente esse resgate de conteúdos inconscientes que a gente tem que trabalhar. A gente tem que encará-los e trabalhar com eles.”

Portanto, para F., além da intencionalidade colocada na consagração, para que o uso seja verdadeiramente terapêutico, é necessário associá-lo à psicoterapia. Isso significa levar os conteúdos para serem trabalhados junto a um psicólogo: *“Porque eu acho que esse é o uso realmente terapêutico. O restante pode ser o uso religioso, o uso recreativo. É um uso... Mas se você não trabalha aquilo que lhe é apresentado, não há trabalho terapêutico. É só a consagração em si”*.

Assim, concluímos que a jornada de F. com os cogumelos psicodélicos foi profundamente transformadora e marcada por desafios significativos. Ao enfrentar uma série de dificuldades ao longo de sua vida, incluindo diagnósticos de depressão, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), compulsão, obesidade e tendo passado por grandes traumas e situações de bullying e rejeição, F. buscou nas experiências psicodélicas uma forma de confrontar seus traumas e buscar a cura interior. Embora o processo tenha sido desafiador, levando-a a reviver emoções dolorosas e enfrentar questões profundas, F. demonstrou uma resiliência notável ao retornar à psicoterapia em busca de apoio para integrar essas experiências. Através desse processo, foi capaz de encontrar um espaço de compreensão, onde pôde encaixar as peças de seu quebra-cabeça emocional e iniciar um caminho de crescimento pessoal e autoconhecimento mais profundo. Sua jornada destaca a importância do apoio terapêutico no contexto do uso psicodélico, bem como a necessidade de abordagens holísticas para o tratamento de questões emocionais complexas.

5 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar o uso terapêutico do cogumelo *Psilocybe Cubensis* no tratamento da depressão, explorando tanto os efeitos e correlações contextuais quanto o papel da psicoterapia no processo. Através da coleta de relatos de experiências subjetivas de indivíduos diagnosticados com depressão, observou-se que a perspectiva Junguiana foi fundamental para a análise dos dados, proporcionando uma estrutura teórica sólida para compreender os elementos simbólicos, inconscientes, arquetípicos e psicológicos presentes nas experiências psicodélicas. Os conceitos da psicologia de Carl G. Jung revelaram-se altamente pertinentes na interpretação das vivências relatadas pelos participantes, aliada a concepção junguiana de realidade psíquica amparando a análise pois reconhece que o que é vivenciado durante essas experiências, embora se manifeste apenas na esfera mental ou psíquica dos indivíduos, possui um significado substancial, que para o indivíduo é real. Essa compreensão ampliada da realidade psíquica permite uma abordagem mais holística e sensível às experiências vividas, enfatizando a importância de explorar os significados subjacentes e os insights pessoais únicos de cada indivíduo, gerados por essas vivências psicodélicas.

Durante as entrevistas conduzidas, foi observado o caráter singular de cada vivência, ilustrando a diversidade das experiências subjetivas entre os participantes. Essas vivências são moldadas pela singularidade de suas histórias de vida e percursos individuais, incluindo suas jornadas pessoais no contexto da depressão, cuja expressão se revela através de uma variedade de sintomas diferentes para cada pessoa. No entanto, ambos os casos compartilhavam um sentimento similar de vazio e tristeza, buscando na experiência psicodélica uma forma de encontrar significado para seus sentimentos. Além disso, ressaltou-se o impacto substancial da dosagem de cogumelo administrada por cada participante, uma variável intimamente associada à sensibilidade individual de cada um. Participantes com diferentes sensibilidades e históricos de uso de substâncias relataram experiências variadas com a mesma dosagem, evidenciando a necessidade de um ajuste personalizado da dose.

Conforme o estudo das referências bibliográficas e das entrevistas, fica evidente que tanto a dosagem quanto o contexto de uso têm um impacto significativo na experiência psicodélica. Por exemplo, o participante A., com histórico de uso de diversas substâncias, relatou uma experiência intensa ao consumir cinco gramas de cogumelo, enquanto a participante F. teve uma experiência infrutífera com a mesma quantidade. Além disso, o cenário da experiência, seja individual ou em grupo, influencia a dinâmica e a percepção dos efeitos

dos cogumelos, A. optou por uma experiência individual, favorecendo a introspecção e acesso a conteúdos arquetípicos, enquanto F. consumiu o cogumelo em grupo, sendo influenciada por interações sociais e estímulos externos, apesar disso também conseguiu acessar conteúdos internos importantes. Essas diferenças ilustram como o cenário pode afetar a dinâmica e a percepção dos efeitos psicoativos, ressaltando a importância de um ambiente preparado para uma experiência terapêutica.

A intencionalidade no uso dos cogumelos emergiu como um fator crucial, determinando se a experiência era direcionada para fins terapêuticos ou recreativos. A definição de objetivos claros antes do uso da substância foi valorizada por ambos os participantes. Enquanto o participante A., ao optar por uma experiência individual, assumiu o controle direto de sua jornada, estabelecendo como meta a "reprogramação cerebral", a participante F., por sua vez, adotou uma abordagem terapêutica mais abrangente, buscando "a cura" para suas questões emocionais, escolhendo trabalhar temas abrangentes como "ancestralidade".

A pesquisa destacou a importância da psicoterapia na integração das experiências psicodélicas. A psicoterapia facilita a assimilação e integração do material inconsciente emergente, promovendo o autoconhecimento e o desenvolvimento pessoal. A participante F. enfatizou que, além da intenção, a associação com a psicoterapia é crucial para que o uso de psicodélicos seja verdadeiramente terapêutico, destacando a terapia como essencial para integrar suas experiências pessoais. Por outro lado, o participante A. optou por não buscar a orientação de um psicólogo, confiando em sua capacidade de lidar sozinho com os conteúdos emergentes durante o uso regular do cogumelo. A dificuldade de encontrar psicólogos especializados em psicodélicos foi destacada por F., e possivelmente, A. enfrentou o mesmo desafio, o que pode tê-lo desencorajado de procurar um psicólogo não especialista no assunto por receio de não ser compreendido. Dessa forma fica evidente a necessidade de mais psicólogos especializados na área de integração psicodélica, minimizando assim as dificuldades enfrentadas pelos pacientes em encontrar profissionais capacitados.

O levantamento bibliográfico conduzido na introdução destacou a depressão como um dos transtornos mais preocupantes na atualidade, dada sua elevada prevalência e propensão à recorrência. Foi observado que a abordagem primária de tratamento adotada por psiquiatras frequentemente envolve o uso de medicamentos antidepressivos, os quais, apesar de eficazes em alguns casos, podem apresentar uma série de efeitos colaterais indesejáveis. E muitos indivíduos não se adaptam aos remédios (como é o caso da entrevistada F.), apresentando a recorrência do transtorno. Em vista disso, a literatura evidenciou a existência de alternativas

para o tratamento da depressão, incluindo abordagens terapêuticas complementares. Notavelmente, observou-se um crescente interesse na pesquisa de tratamentos alternativos para a depressão, com um foco particular no campo dos psicodélicos. O aumento do número de estudos nesse campo indica um potencial promissor dessas substâncias para o tratamento da depressão em diversos pacientes, mas não em todos.

Portanto, é importante salientar que o tratamento com psicodélicos também pode apresentar efeitos adversos, incluindo ansiedade, paranoia, psicose e emergência de patologias latentes, além de experiências desagradáveis durante a sessão, e, em casos extremos, riscos psicológicos e físicos, especialmente em indivíduos vulneráveis ou com histórico de transtornos mentais. A administração dessas substâncias deve ser realizada com cautela e idealmente sob supervisão adequada de profissionais capacitados. Além disso, são necessárias mais pesquisas para compreender melhor os possíveis benefícios e riscos associados ao uso terapêutico de psicodélicos no tratamento da depressão.

Concluimos que, ao fornecer acesso a conteúdos inconscientes e facilitar a expressão de emoções profundas, os psicodélicos podem complementar o trabalho terapêutico tradicional, ajudando os indivíduos a enfrentar e integrar aspectos psicológicos relevantes para o tratamento da depressão com o auxílio da psicoterapia. No entanto, é essencial utilizar essas substâncias com cautela e supervisão adequada, dado seu potencial desafiador e os riscos associados, especialmente em indivíduos vulneráveis. A natureza poderosa e a variabilidade dos efeitos entre os indivíduos reforçam a necessidade de um ambiente preparado e de uma supervisão profissional para garantir a segurança e a eficácia do tratamento. Além disso, é fundamental promover mais pesquisas nesta área para incentivar a especialização de psicólogos no campo da psicoterapia de integração psicodélica.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, cauê pinheiro costa de. **Teonanacátl (a carne dos deuses): relatos de experiências com cogumelos “mágicos” sob a perspectiva gestáltica.** Trabalho de conclusão do curso de Psicologia - Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Paraíba, 2020.

AMADA N, *et al.* **Psychedelic experience and the narrative self: An exploratory qualitative study.** *Journal of Consciousness Studies.* 27(9-10):6-33. 2020.

American Psychiatric Association (APA). **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais,** 2014. Artmed.

ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 762, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2022. **Expõe sobre atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998.** 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-762-de-24-de-novembro-de-2022-447035694> . Acesso em: 26 maio 2023

BARROS, M. B. de A. *et al.* **Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde,* v. 29, n. 4, p. e2020427, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/#> Acesso em: 15 jun. 2023

BESSERA, F.R. **Uso contemporâneo do badoh negro: uma visão junguiana.** Monografia (especialização em Teoria e Prática Junguiana) - Universidade Veiga de Almeida (UVA).Rio de Janeiro, 2011.

BELSER, A. B. *et al.* **Patient experiences of psilocybin-assisted psychotherapy: An interpretative phenomenological analysis.** *Journal of Humanistic Psychology.* Vol. 57, n. 4, p. 354-388, abr. 2017.

BRASIL. LEI N° 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006. **Institui o sistema nacional de políticas públicas sobre drogas,** 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm Acesso em: 26 maio 2023

BRITO, V. C. de A. *et al.* **Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 31, n. spe1, p. e2021384, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/YJthwW4VYj6N59BjdS94FJM/?lang=pt#> . Acesso em: 14 jun. 2023

BOLETIM BRASILEIRO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE (BRATS). **Antidepressivos no Transtorno Depressivo Maior em Adultos.** [S.l: s.n.], 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/brats_18.pdf Acesso em: 23 maio de 2023

BOGENSCHUTZ M. P., FORCEHIMES A. A., POMMY J. A., WILCOX C. E., BARBOSA P. C., STRASSMAN R. J. **Psilocybin-assisted treatment for alcohol dependence: A proof-of-concept study.** *Journal of Psychopharmacology*, 29, 289-299. 2015.

CAMPBELL, Joseph. **O herói de mil faces.** São Paulo. Editora: Pensamento-Cultrix, 1989.

CARHART-HARRIS R. L., BOLSTRIDGE M., RUCKER R., DAY C. M. J., ERRITZOE D., KAELEN M., NUTT D. J. **Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: An open-label feasibility study.** *Lancet Psychiatry*, 3, 619-627. 2016.

CARHART-HARRIS R. L., LEECH R., HELLYER PJ, SHANAHAN M, FEILDING A, TAGLIAZUCCHI E, CHIALVO DR AND NUTT D. **The entropic brain: a theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs.** *Frontiers in Human Neuroscience*. V. 8:20, 2014. DOI: 10.3389/fnhum.2014.00020. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnhum.2014.00020>. Acesso em: 17 jul. 2024

CARHART-HARRIS RL, BOLSTRIDGE M, DAY CMJ, RUCKER J, WATTS R, ERRITZOE DE, KAELEN M, GIRIBALDI B, BLOOMFIELD M, PILLING S, RICKARD JA, FORBES B, FEILDING A, TAYLOR D, CURRAN HV, NUTT DJ. **Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: six-month follow-up.** *Psychopharmacology (Berl)*. ;235(2):399-408. 2018. DOI: 10.1007/s00213-017-4771-x. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5813086/> . Acesso em: 14 abril 2023

DAVIS A.K., *et al.* **Effects of Psilocybin-Assisted Therapy on Major Depressive Disorder: A Randomized Clinical Trial.** *JAMA Psychiatry*. V.78(5); p.481–489. 2021. DOI:10.1001/jamapsychiatry.2020.3285. Disponível em:

<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2772630> Acesso em: 30 março 2023

DIAS, I. K. S. *et al.* **Uso da cetamina na depressão resistente ao tratamento: uma revisão sistemática.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 71, n. 3, p. 247–252, jul. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/KXyvRwryMfHTVMRDHBMD7zN/?lang=pt#>. Acesso em: 16 jun. 2023

FARIA J. **Fungos alucinógenos: Uma revisão sobre o *Psilocybe sp.* e a substância Psilocibina.** 2017. Trabalho de Conclusão (Pós-graduação em Microbiologia) - Instituto de Ciências Biológicas (ICB) - Departamento de Microbiologia - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ICBB-BDATGH/1/fungos_alucin_genos.pdf
Acesso em: 26 maio 2023

GASSER P., KIRCHNER K., PASSIE T. **LSD-assisted psychotherapy for anxiety associated with a life-threatening disease: A qualitative study of acute and sustained subjective effects.** *Journal of Psychopharmacology*, 29, 57-68. 2015.

GATTUSO, J. J. *et al.* **Default Mode Network Modulation by Psychedelics: A Systematic Review.** *The international journal of neuropsychopharmacology*, 26(3), 155–188. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyac074>

GRIFFITHS R. R., JOHNSON M. W., CARDUCCI M. A., UMBRICH A., RICHARDS W. A., RICHARDS B. D., KLINEDINST M. A. **Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial.** *Journal of Psychopharmacology*, 30, 1181-1197. 2016.

GROB C. S., DANFORTH A. L., CHOPRA G. S., HAGERTY M., MCKAY C. R., HALBERSTADT A. L., GREER G. R. **Pilot study of psilocybin treatment for anxiety in patients with advanced-stage cancer.** *Archives of General Psychiatry*, 68, 71-78. 2011.

GRUPO de trabalho sobre orientação e regulamentação do uso assistido de psicodélicos em contexto psicoterapêutico se reúne em Brasília. Conselho Federal de Psicologia, 22 maio 2023. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/grupo-de-trabalho-sobre-orientacao-e->

[regulamentacao-do-uso-assistido-de-psicodelicos-em-contexto-psicoterapeutico-se-reune-em-brasil/](#). Acesso em: 23 maio 2024.

HILL C. E., CHUI H., BAUMANN E. **Revisiting and reenvisioning the outcome problem in psychotherapy: An argument to include individualized and qualitative measurement.** *Psychotherapy*, 50, 68-76. 2013.

JOHNSON M. W., HENDRICKS P. S., BARRETT F. S., GRIFFITHS R. R. **Classic psychedelics: An integrative review of epidemiology, therapeutics, mystical experience, and brain network function.** *Pharmacology & Therapeutics*, Volume 197, p. 83-102, 2019 ISSN 0163-7258, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2018.11.010>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163725818302158?via%3Dihub>. Acesso em: 26 maio 2023

JOHNSON M. W., GARCIA-ROMEU A., GRIFFITHS R. R. **Long-term follow-up of psilocybin-facilitated smoking cessation.** *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. V. 43, P. 55-60. 2016.

JUNG C.G. A energia psíquica. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2013.

JUNG C.G. Natureza da psique. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2000.

JUNG C.G. Vida simbólica. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2015.

JUNG, C. G. Os arquétipos e o inconsciente coletivo. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2000.

JUNG, C. G. Estudos alquímicos. Petrópolis RJ: Editora Vozes, 2013.

LEWIN S., GLENTON C., OXMAN A. D. **Use of qualitative methods alongside randomised controlled trials of complex healthcare interventions: Methodological study.** *British Medical Journal*, 339, b3496. 2009.

LÔBO, Iago. **Como o Conselho Federal de Psicologia vê o uso de psicodélicos na prática profissional?** Blog Ciência Psicodélica, 14 maio 2023. Disponível em: <https://www.cienciapsicodelica.com.br/post/como-o-conselho-federal-de-psicologia-ve-o-uso-de-psicodelicos-na-pratica-profissional>. Acesso em: 23 maio 2024.

- MIDGLEY N., ANSALDO F., TARGET M. **The meaningful assessment of therapy outcomes: Incorporating a qualitative study into a randomized controlled trial evaluating the treatment of adolescent depression.** *Psychotherapy*, 51, 128-137. 2014.
- MORENO F. A., WIEGAND C. B., TAITANO E. K., DELGADO P. L. **Safety, tolerability, and efficacy of psilocybin in 9 patients with obsessive-compulsive disorder.** *Journal of Clinical Psychiatry*, 67, 1735-1740. 2006.
- OSORIO FDE L., SANCHES R. F., MACEDO L. R., SANTOS R. G., MAIA-DE-OLIVEIRA J. P., WICHERT-ANA L., HALLAK J. E. **Antidepressant effects of a single dose of ayahuasca in patients with recurrent depression: A preliminary report.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 37, p. 13-20. 2015.
- PAGNI, B. A., *et al.* **Psilocybin-induced changes in neural reactivity to alcohol and emotional cues in patients with alcohol use disorder: an fMRI pilot study.** *Scientific reports*, 14(1), 3159. 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10850478/> Acesso em: 17 maio 2024
- PENNA, Eloisa M. D. **Processamento simbólico arquetípico: Uma proposta de método de pesquisa em psicologia analítica.** 2009.
- PENNA, Eloisa M. D. **Epistemologia e método na obra de C. G. Jung.** 1. ed. São Paulo: EDUC-Fapesp. 2013.
- RODRIGUES, S. **Introdução ao uso de psicodélicos em psicoterapia** (apostila do minicurso da Associação Psicodélica do Brasil). Rio de Janeiro: APB, 2019.
- ROSS S., *et al.* **Rapid and sustained symptom reduction following psilocybin treatment for anxiety and depression in patients with life-threatening cancer: A randomized controlled trial.** *Journal of Psychopharmacology*, 30, 1165-1180. 2016.
- RUCKER, J.J, **Psilocybin therapy for depression. A good trip?** *Journal of Mental Health*, 32:1, 1-2, 2023. DOI: [10.1080/09638237.2023.2183492](https://doi.org/10.1080/09638237.2023.2183492) Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638237.2023.2183492?src=recsys> Acesso em: 13 abril 2023

SILVA GONÇALVES, G. **O uso de psicodélicos como acesso à consciência primária e sua relação com a teoria dos arquétipos**. *Self - Revista do Instituto Junguiano de São Paulo*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. e04, 2022. DOI: 10.21901/2448-3060/self-2022.vol07.0004. Disponível em: <https://self.ijusp.org.br/self/article/view/155> . Acesso em: 25 nov. 2023.

SILVA, J. R.; COSTA, S. M.; SILVA, D. P. **Uso da psilocibina como ferramenta psicoterapêutica no tratamento da depressão: uma revisão**. *Scire Salutis*, v.12, n.1, p.316-326, 2022. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.003>. Acesso em: 26 jun. 2023

SILVA R. (Engenheiro agrônomo formado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - especialista no cultivo de cogumelos) **Psilocybe e outros cogumelos mágicos - Green Blog Power**. Disponível em: <https://greenpower.net.br/blog/psilocybe-e-outros-cogumelos-magicos/> Acesso em: 26 maio 2023

STEIN, Murray. *Jung: O mapa da alma: uma introdução*. 5. ed. São Paulo: Cultrix, 2006.

TAI S.J. *et al.* **Development and Evaluation of a Therapist Training Program for Psilocybin Therapy for Treatment-Resistant Depression in Clinical Research**. *Front. Psychiatry* v.12 n.586682. 2021. DOI: 10.3389/fpsy.2021.586682 Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.586682/full> Acesso em: 30 março 2023

VALENTE, M.S. **A experiência terapêutica com psicodélicos: uma leitura simbólica**. Trabalho de conclusão do curso de Psicologia – Pontifícia Universidade Católica (PUC) São Paulo, 2023.

VOLLENWEIDER, F. X.; KOMETER, M. **The neurobiology of psychedelic drugs: implications for the treatment of mood disorders**. *Nature Reviews Neuroscience*, v.11, n.9, p.642-651, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20717121/> Acesso em: 17 jun. 2023

WATTS, R. *et al.* **Resistant Depression. Journal of Patients' Accounts of Increased "Connectedness" and "Acceptance" After Psilocybin**. *Treatment Humanistic Psychology*, 57(5), 520–564, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/0022167817709585> Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022167817709585>. Acesso em: 26 maio 2023

ANEXO 1: Termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC- SP****FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE****(Obrigatório para pesquisas científicas em seres humanos - Resolução 196 - escrito conforme as diretrizes da Resolução n. 466/12 - CNS)****Dados sobre a pesquisa****Título da pesquisa:** Cogumelo, psicoterapia e depressão: experiências subjetivas e possíveis efeitos terapêuticos**Pesquisador responsável:** Prof. Luiz Felipe Monteiro da Cruz**Cargo:** Professor da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da PUC-SP**Inscrição Conselho Regional De Psicologia:** 06/128797**Pesquisador:** Ana Luisa Faria Dip - Aluna do Curso de Psicologia**Objetivos, justificativa e procedimentos:**

Você (Sr., Sra.) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “COGUMELO, PSICOTERAPIA E DEPRESSÃO: EXPERIÊNCIAS SUBJETIVAS E POSSÍVEIS EFEITOS TERAPÊUTICOS”. A pesquisa tem como objetivo investigar como uma substância psicodélica, neste caso o cogumelo *Psilocybe Cubensis*, utilizado em um contexto psicoterapêutico, contribui para o bem-estar psicológico, evolução individual e enfrentamento da depressão e sintomas depressivos.

Com base em revisão bibliográfica prévia, é possível observar que o campo psicoterapia assistida por psicodélicos tem sido objeto de crescente investigação científica. Este estudo emprega entrevistas semi-estruturadas com o propósito de explorar como os conteúdos emergentes durante experiências psicodélicas podem contribuir para o processo terapêutico no contexto da psicologia clínica, quando analisados à luz da perspectiva junguiana.

Sua contribuição nesta pesquisa consistirá na realização de uma entrevista, conduzida pelo pesquisador em uma plataforma online de reuniões (de forma remota). A entrevista deve durar de uma a duas horas. A entrevista irá conter perguntas a respeito da sua trajetória pessoal/história de vida, sobre o histórico de depressão e sobre a experiência subjetiva com o

cogumelo psicodélico. Por se tratar de impressões e experiências pessoais, não há uma resposta certa.

O áudio da entrevista será gravado, de modo que as falas possam ser transcritas e analisadas com mais atenção, mantendo-se a fidedignidade das mesmas. A aplicação das entrevistas, bem como o tratamento dos dados obtidos por meio das mesmas, obedecerá a todos os critérios de sigilo previstos pelo código de ética de pesquisa com seres humanos. Os dados coletados serão transformados em um texto, que poderá conter citações das falas do entrevistado a fins de fundamentação, e a análise se fundamentará na base teórica mencionada. As identidades dos participantes serão sempre mantidas sob sigilo.

Riscos, despesas e benefícios

É possível que a pesquisa incite momentos de reflexão pessoal, mas não implica em quaisquer riscos graves. Não há despesas pessoais para o (a) participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Caso sinta desconforto em responder alguma pergunta ou não queira mais participar da pesquisa por qualquer motivo, você tem a liberdade de não responder, ou interromper sua participação na entrevista ou na pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou penalização.

Destacamos que sua participação é muito importante, e **contribuirá para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico**. Os conteúdos abordados durante a entrevista podem ser sensíveis, envolvendo, por exemplo, histórico pessoal e familiar. O participante deve se sentir à vontade para responder ou não responder às questões que preferir, tendo a certeza de contar com a compreensão do entrevistador. Caso o participante venha a se sentir sensibilizado devido aos conteúdos pessoais suscitados durante a entrevista, poderá ser referido a buscar a clínica psicológica Ana Maria Poppovic, da PUC-SP, localizada na rua Almirante Pereira Guimarães, 150, no bairro do Pacaembú, em São Paulo, telefone (11) 3862-6070, onde poderá obter assistência psicológica gratuita.

Caso não possa obter atendimento na referida clínica, o entrevistador encontrará, junto ao participante, alternativas em sua respectiva cidade de residência.

Sigilo e privacidade

Por se tratar de uma situação de pesquisa, as informações coletadas serão mantidas em sigilo, preservando a identidade das(os) colaboradoras(es), que serão representadas(os) anonimamente no texto do trabalho. As informações obtidas poderão ser apresentadas em reunião científica, contudo restritas ao meio acadêmico, mantendo sempre o sigilo sobre a

identidade dos participantes. Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. As gravações da entrevista serão descartadas após transcrição e serão omitidas todas as informações que permitam identificar os sujeitos participantes.

Despesas, compensações e indenizações

Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. É garantido o direito de indenização diante de eventuais danos.

Demais informações

Esta investigação não fere direitos humanos, não atua de maneira violenta com os sujeitos, resguarda a identidade e mantém o sigilo das suas informações, seguindo as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução 196, de 10 de outubro de 1996, de pesquisas envolvendo seres humanos, do “Conselho Nacional de Saúde”.

Você não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação na pesquisa.

Caso tenha eventuais dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável pelo estudo. Caso tenha eventuais dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável pelo estudo, Professor Luiz Felipe Monteiro da Cruz pelo e-mail lfmcruz@pucsp.br ou com a aluna pesquisadora Ana Luisa Faria Dip, pelo e-mail: analuisa.dip@outlook.com. O Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – CEP-PUC/SP, também poderá ser consultado caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre os aspectos éticos da pesquisa pelo telefone/fax (11) 3670-8466 ou pelo e-mail cometica@pucsp.br.

Este termo será assinado em duas vias por você (voluntário/a participante), pelo pesquisador responsável pelo estudo e pelo aluno pesquisador. Uma dessas vias ficará com você e a outra ficará com os pesquisadores.

O pesquisador responsável e o pesquisador executante declaram ter cumprido todas as exigências da resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Eu entendo perfeitamente os conteúdos deste formulário de consentimento e concordo em participar deste estudo. Eu também concordo em não divulgar os detalhes deste estudo para outras entidades.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito do que li ou foi lido para mim, sobre a pesquisa: “Cogumelo, psicoterapia e depressão: experiências subjetivas e possíveis efeitos terapêuticos”. Discuti com os pesquisadores sobre minha decisão em participar do estudo. Ficaram claros para mim os propósitos do estudo, os procedimentos, garantias de sigilo,

de esclarecimentos permanentes e isenção de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo.

São Paulo,dede.....

Assinatura do entrevistado

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deste entrevistado para a sua participação neste estudo.

Assinatura do pesquisador executante

____ / ____ / ____

Assinatura do pesquisador responsável

____ / ____ / ____

ANEXO 2: Entrevista

1) Informações pessoais básicas:

- a) Qual o seu nome?
- b) Quantos anos você tem?
- c) Qual a sua profissão?
- d) Qual o seu estado civil?
- e) Você segue alguma religião?

2) Perguntar ao entrevistado a sua história de vida e aspectos importantes que o sujeito relaciona a depressão:

- a) Levando em consideração toda a sua história de vida, você relaciona o início da sua depressão a algum acontecimento?
- b) Você possui algum outro diagnóstico psicológico?

3) Perguntar sobre a experiência com o cogumelo:

- a) Qual o principal motivo que o/a levou a procurar o cogumelo *Psilocybe Cubensis* de forma terapêutica e com acompanhamento psicoterapêutico?
- b) O que você considera como um uso terapêutico de cogumelo?
- c) Qual a dosagem/quantas gramas de cogumelo que foi utilizada?
- d) Como/Qual foi ambiente/contexto que você utilizou o psicoativo? Você utilizou sozinho/a, com um terapeuta ou com alguma outra pessoa? Se utilizou acompanhado, qual o vínculo com a pessoa?
- e) Você teve experiências anteriores, ao uso terapêutico, com psicoativos? Se sim, quais foram elas e como você se sentiu?
- f) Quando foi a sua última experiência com o cogumelo?
- g) Você pode oferecer mais detalhes sobre sua experiência? Se sim, quais?
- h) Quais foram os desdobramentos do uso dos cogumelos que você identifica?
- i) O que você sentiu, pensou e o que mudou nas semanas após a ingestão do cogumelo?
- j) Você identifica algum possível efeito da psicoterapia e/ou dos cogumelos sobre sua depressão?