



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DO ACONSELHAMENTO

UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA

“LUÍS DE CAMÕES”

**EFEITO DAS SUBSTÂNCIAS PSICADÉLICAS EM DOENTES COM
DEPRESSÃO E PERTURBAÇÃO DE ANSIEDADE: UMA REVISÃO DA
LITERATURA. QUESTIONÁRIO PARA AFERIR O INTERESSE
DESTAS SUBSTÂNCIAS JUNTO DA COMUNIDADE PSICÓLOGOS,
DOENTES DIAGNOSTICADOS COM DEPRESSÃO MAJOR E/OU
ANSIEDADE E POPULAÇÃO EM GERAL**

Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e Aconselhamento

Autora: Helena Rosa Ribeiro Miranda

Orientador: Professor Doutor Joaquim Monteiro

Número da candidata: 30000166

Junho de 2024

Lisboa

Agradecimentos

Para o mestre Alberto Caeiro o natural não se agradece, gosto dessa natureza simples, mas vou agradecer, não teria sido possível terminar esta longa caminhada sem as pessoas que estiveram próximas. Talvez seja mesmo por algo maior, se fosse só por mim teria deixado pelo caminho este sonho que foi sendo adiado. Deixa em mim a memória de uma experiência desafiante, mas também de muita aprendizagem. Ficam as relações que construí!

Ao meu orientador, Professor Doutor Joaquim Monteiro, por aceitar este desafio num tema tão controverso, e por me fazer apaixonar pela complexidade do cérebro humano.

À minha família, por compreender as minhas ausências em momentos importantes, sei que estão sempre aí, aos abraços das minhas sobrinhas e do meu sobrinho, que transformaram segundos em eternidades. Aos meus pais, pela admiração que têm por mim, mais do que eu mesma, e por me aceitarem sem cobranças. Ao meu filho, que teve de aprender a cozinhar na minha ausência, e muitas vezes me disse, “não saís daí”, num olhar preocupado. Obrigada por me amares em silêncio.

Muitos foram os amigos e amigas que estiveram ao meu lado. Não teria espaço para mencionar todos e todas: descansei nos poemas que me leram, nos colos que me acolheram, nas palavras de confiança e nos sorrisos partilhados. A todos e todas, prometo festejar convosco.

De forma mais particular, agradeço a ti, minha Laura Carvalho, pela tua generosidade, foste a coragem que não me deixou desistir. Telma Marques, o que seria de mim sem a tua organização as “linhas perfeitas”, foste-me enviada por algo maior. Diogo Veiga, as tabelas ficaram mais bonitas com o teu sorriso, verdadeiras obras de arte. Jorge Encantado e António Pinto, por me dizerem que sim, mesmo quando não podiam. Pedro Teixeira, por me mostrares o caminho nas amizades assistidas por psicadélicos e por me dizeres que a minha tese era só uma pequena folha numa árvore gigante, tens razão.

A todos e todas, sem exceção, obrigada. Prometo doar tudo o que aprendi a todas as pessoas que passarem por mim. Será o meu contributo e agradecimento nesta finitude que é a vida, mas que permanecera na existência!

“If the doors of perception were cleansed everything would appear to man as it is, Infinite.”

William Blake (Huxley, 1954)

Resumo

O interesse científico sobre o potencial terapêutico das substâncias psicadélicas tem crescido significativamente na última década, especialmente como resposta para o tratamento de depressão. Esta tese teve como objetivo compreender as percepções e conhecimentos sobre as substâncias psicadélicas no âmbito da saúde mental e a sua aplicação clínica em psicoterapia assistida por psicadélicos. Foram analisados três grupos: 65 psicólogos(as), 62 indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade e 118 indivíduos da população geral residente em Portugal. Foi realizado um estudo observacional, com metodologia quantitativa, de natureza exploratória e com aplicação de questionários em formato *online*. Os dados indicam que os três grupos têm um conhecimento moderado das substâncias psicadélicas, sendo que, destes, os indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade parecem apresentar um maior nível de conhecimento. O interesse em saber mais sobre psicoterapia assistida por psicadélicos foi elevado em todos os grupos e correlacionou-se positivamente com a abertura à possibilidade de participarem em psicoterapia assistida por psicadélicos, e com a concordância com o acesso legal a estas substâncias para fins terapêuticos. O uso prévio de psicadélicos também se correlacionou positivamente com um maior nível de conhecimento e aceitação em participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos. De forma geral, esta tese oferece uma compreensão das percepções e conhecimentos sobre as substâncias psicadélicas e o seu potencial terapêutico no tratamento da depressão e/ou ansiedade.

Palavras-chave: Percepção; Conhecimento; Psicoterapia assistida por psicadélicos; Psicólogos(as); Indivíduos com depressão; População em geral

Abstract

The scientific interest in the therapeutic potential of psychedelic substances has significantly grown in the past decade, especially as a response to the treatment of depression. This thesis aimed to understand the perceptions and knowledge about psychedelic substances in the context of mental health and their clinical application in psychedelic-assisted psychotherapy. Three groups were analyzed: 65 psychologists, 62 individuals diagnosed with depression and/or anxiety, and 118 individuals from the general population living in Portugal. An observational study was conducted using a quantitative methodology, exploratory, with online questionnaires. The data indicate that all three groups have a moderate knowledge of psychedelic substances, with individuals diagnosed with depression and/or anxiety showing a higher level of knowledge. The interest in learning more about psychedelic-assisted psychotherapy was high across all groups and positively correlated with the openness to the possibility of participating in psychedelic-assisted psychotherapy and with the agreement on the legal access to these substances for therapeutic purposes. Previous use of psychedelics also positively correlated with a higher level of knowledge and acceptance of participating in treatments involving psychedelic-assisted therapy. Overall, this thesis provides an understanding of the perceptions and knowledge about psychedelic substances and their therapeutic potential in the treatment of depression and/or anxiety.

Keywords: Perception; Knowledge; Psychedelic-assisted psychotherapy; Psychologists; Individuals with depression; General population

Índice

Introdução.....	1
Enquadramento Teórico.....	4
Depressão	4
<i>Fatores de Risco</i>	5
<i>Tratamento Atual Convencional / Tradicional</i>	6
Ansiedade	6
Substâncias Psicadélicas Clássicas.....	7
<i>Psilocibina</i>	8
<i>Dietilamida do Ácido Lisérgico (LSD)</i>	9
<i>N,N-Dimetiltriptamina (DMT)</i>.....	9
<i>Mescalina</i>.....	10
Substâncias Psicadélicas Atípicas	11
Psicoterapia Assistida por Psicadélicos (PAP).....	13
<i>Evidência Científica</i>	15
Mecanismos Subjacentes à Ação das Substâncias Psicadélicas	17
Perceções e Atitudes dos Profissionais de Saúde Mental.....	19
Método.....	20
Abordagem Metodológica e Desenho do Estudo	20
Questão de Investigação, Objetivos e Hipóteses	20
Participantes	21
Procedimento de Recolha de Dados e Considerações Éticas	22
Instrumentos	23
Procedimento de Análise de Dados.....	24
Resultados	26
Análise Descritiva	26
Análise de Frequências	27
Discussão das hipóteses de investigação	39
Introdução à discussão das hipóteses de investigação.....	39
Limitações do Estudo, Contributos para a Intervenção e Estudos Futuros	46
Conclusão	49

Referências Bibliográficas	50
ANEXOS	70

Índice de Tabelas

Tabela 1- Caracterização sociodemográfica dos participantes por grupo de amostra.....	30
Tabela 2 - Médias e Desvios-Padrão em função dos grupos de amostra População em Geral, População com Depressão e/ou Ansiedade e Psicólogos	35
Tabela 3 - Análise de frequências dos itens do questionário em função dos grupos amostra População em Geral, População com Depressão e/ou Ansiedade e Psicólogos	37
Tabela 4 - Análise de correlações na População Geral.....	39
Tabela 5- Análise de correlações na População com Depressão e/ou Ansiedade.....	42
Tabela 6- Análise de correlações nos Psicólogos.....	46
Tabela 7- Comparação dos itens do questionário entre grupos	47

Lista de Abreviaturas e Siglas

ADH		Hormona Antidiurética
APA		American Psychiatric Association
DED		Drug Enforcement Administration
DMN		Default Mode Network
DMT		N, N-Dimetiltriptamina
DNA		Dorsal Attention Network
DSM		Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
FDA		Food and Drug Administration
LSD		Dietilamida do Ácido Lisérgico
MAO		Monoamina Oxidase
NMDA		N-metil-D-aspartato
PBC		Public Benefit Corporation
OMS		Organização Mundial de Saúde
OPAS		Organização Pan-Americana da Saúde
PAP		Psicoterapia Assistida por Psicadélicos
PSPT		Perturbação de stress pós-traumático
REBUS		Relaxed Beliefs Under pSychedelics
SN		Salience Network

Introdução

No âmbito do Mestrado de Psicologia Clínica e de Aconselhamento, a presente tese tem como objetivo analisar as percepções e conhecimentos relativos às substâncias psicadélicas, assim como o seu potencial uso no âmbito do tratamento psicoterapêutico da depressão e ansiedade.

Nas últimas décadas, a investigação científica tem demonstrado interesse no potencial terapêutico das substâncias psicadélicas, levando a um renascimento. Estas substâncias estiveram envoltas em mística e controvérsia desde a década de 50, tendo sido explorado os seus efeitos terapêuticos (Nichols, 2016). Em 1970 foram proibidas pelo governo de Richard Nixon, por questões políticas e sociais (Ortiz, 2024).

Nos últimos anos estas substâncias, mais especificamente, psilocibina, ketamina e MDMA, têm-se reafirmado no campo da investigação científica e revelaram o seu potencial significativo no tratamento de condições de saúde mental (Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Carhart-Harris et al., 2021; Coyle & Laws, 2015; Danforth et al., 2018).

A investigação atual sobre substâncias psicadélicas permanece, em grande, parte em fase preliminar com várias questões em aberto e dimensões inexploradas, sendo crucial investigar o fenómeno de forma mais detalhada. O avanço na legalização destas substâncias em alguns estados dos EUA poderá contribuir para que mais pessoas tenham acesso às mesmas, aumentando a necessidade de investigação rigorosa e metodologias robustas para avaliar a sua eficácia e segurança (Friesen, 2022).

Embora a administração controlada das substâncias psicadélicas tenha mostrado resultados promissores e avanços significativos nas suas aplicações terapêuticas, (Dawood Hristova & Pérez-Jover, 2023), ainda é necessária uma investigação científica mais abrangente para desbloquear todo o seu potencial. Isso é essencial para garantir a integração segura e eficaz destas substâncias no tratamento da depressão, em particular da depressão resistente ao tratamento, um dos problemas de saúde mental mais incapacitante da atualidade (Davis et al., 2021; Organização Mundial de Saúde [OMS], 2020). A depressão é hoje uma preocupação global de saúde pública, afetando aproximadamente cerca de 300 milhões de indivíduos em todo o mundo Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2020; Chyczij et al., 2020; Davis et al., 2021; OMS, 2020).

Apesar de a terapia baseada em psicofármacos ser eficaz para alguns doentes (Cuijpers et al., 2014), surgem desafios e limitações nos tratamentos convencionais, uma vez que alguns doentes não respondem adequadamente a esses tratamentos, o que representa um desafio significativo para a saúde mental (Dodd et al., 2021).

Nesse sentido, existe um número considerável de estudos conduzidos em contextos clínicos que demonstram os efeitos a longo prazo da administração controlada de substâncias psicadélicas, como psilocibina, em ambientes experimentais (Aday et al., 2020; Carhart-Harris et al., 2016; Griffiths et al., 2016).

A investigação já realizada sugere que as experiências assistidas por psicadélicos podem fornecer um alívio psicológico, emocional e somático, comparado com outros tratamentos, produzindo resultados satisfatórios, (Cavarra et al., 2022; Johns Hopkins Medicine, 2022), sendo possível verificar ganhos através da psicoterapia assistida por psicadélicos, na promoção de comportamentos mais adaptativos (Griffiths et al., 2016).

Neste sentido, os profissionais de saúde mental, constituem o grupo mais bem preparados para a intervenção em terapia assistida por psicadélicos, uma vez que, têm competências técnicas para conciliar a administração com a prática clínica. Vários estudos fornecem uma primeira noção das atitudes e percepções de profissionais de saúde mental nos Estados Unidos da América, relativamente a esta temática (Davis et al., 2022; Wells et al., 2024; Barnett et al., 2022). De facto, uma amostra significativa de médicos psiquiatras, demonstrou uma percepção otimista do uso destas substâncias (Barnett et al., 2022). Outro estudo avaliou uma amostra de psicólogos clínicos, os quais mostraram alguma cautela quanto aos seus riscos, embora tenham demonstrado interesse em aprofundar o conhecimento dos benefícios terapêuticos destas substâncias (Davis et al., 2021). A aplicação de protocolos rigorosos e dosagem controlada são consideradas como fundamentais, podendo contribuir para a redução do estigma relacionado com a terapia assistida por psicadélicos (Davis et al., 2021; Hagenbach et al., 2013; Schenberg, 2018).

O campo da investigação continua a expandir-se, com estudos sobre o efeito da ketamina no tratamento de depressão resistente, levantando novas hipóteses para ampliar a sua compreensão dos seus efeitos (Alnefeesi et al., 2022; McInnes et al., 2022; Yavi et al., 2022).

Em Portugal, surgem iniciativas de psicoterapia assistida por psicadélicos a serem implementadas no Hospital Beatriz Ângelo e também no Hospital Júlio de Matos (King's College London, 2022).

Nesse sentido torna-se cientificamente relevante aferir as atitudes e percepções dos profissionais de saúde mental portugueses, em relação às substâncias psicadélicas e à sua potencial aplicação terapêutica. Além disso, compreender as percepções dos indivíduos com depressão e/ou ansiedade e da população geral torna-se também relevante neste contexto, para a aceitação e implementação da terapia assistida por psicadélicos (Hearn et al., 2022).

Desta forma, a presente investigação assume-se de particular relevância face ao crescente número de casos de depressão, destacando-se na abordagem da depressão resistente ao tratamento, bem como na ansiedade, condições que apresentam significativas limitações no alívio dos sintomas. Assim, torna-se necessário explorar novas opções terapêuticas que respondam a estas necessidades.

Enquadramento Teórico

Depressão

A depressão é uma perturbação mental amplamente estudada e de grande relevância na área da saúde mental. O nível de interesse elevado por parte da investigação científica deve-se à alta prevalência e ao impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos afetados (OMS, 2020). A depressão afeta, aproximadamente, 300 milhões de pessoas a nível mundial. Na Europa, o número de pessoas diagnosticada com depressão ronda os 84 milhões de pessoas, sendo uma preocupação para a saúde pública (Davis et al., 2021; OMS, 2020). Segundo a OMS, (2021), estima-se que cerca de 3,8% da população sofra de depressão, incluído 5% dos adultos. Alguns estudos apontam para 4% de homens e 6% em mulheres, sendo dessa forma a condição de saúde mental com maior prevalência em todo o mundo.

Portugal ocupa a lista dos países da Europa com taxas mais elevadas de prevalência de depressão. Num relatório publicado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) em 2019, foi reportado que 7,9 % da população portuguesa sofria de depressão.

A depressão é uma perturbação do humor caracterizada por sentimentos persistentes de tristeza, perda de interesse pela vida, por atividades prazerosas, bem como, uma diminuição da energia e alterações do sono e apetite (Bach & Mulder, 2022).

Podem contribuir para esta patologia perda de entes queridos, dificuldades financeiras, traumas ocorridos na infância, assim como doenças somáticas e crónicas (cancro), fatores ambientais, entre outros (Cerdá et al., 2010; Li et al., 2019). Factores de desequilíbrio químico no cérebro, incluído uma diminuição nos níveis de neurotransmissores, como a serotonina e noradrenalina Moncrieff et al., 2023).

A depressão resistente ao tratamento é uma preocupação crescente na área da saúde mental. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais na sua 5ª Edição, (DSM-5) a depressão resistente é caracterizada pela ausência de resposta satisfatória após pelo menos duas tentativas adequadas de diferentes classes de antidepressivos em dose e duração apropriadas (APA, 2013). A Classificação Internacional de Doenças, 11ª Edição (CID-11), segue critérios semelhantes (OMS, 2022).

Num estudo de Carvalho et al., (2014), é referido que cerca de 30% a 50% dos doentes com depressão não respondem ao tratamento clássico com medicação. Esses doentes podem necessitar de outras opções terapêuticas, uma vez que a falta de resposta adequada representa

um desafio significativo para lidar com a depressão (Dodd et al., 2021). A investigação continua a expandir-se com estudos sobre a eficácia de outras intervenções, incluindo a psicoterapia assistida por psicadélicos, que tem mostrado potencial em promover alívio dos sintomas em casos de depressão resistente (Ly et al., 2018; Rodrigues Pereira et al., 2022; Vazquez, 2020).

Em Portugal, iniciativas de psicoterapia assistida por psicadélicos estão sendo implementadas em instituições como o Hospital Beatriz Ângelo e o Hospital Júlio de Matos, refletindo um crescente interesse e aceitação desta abordagem (King's College London, 2022).

Fatores de Risco

A etiologia da depressão é multifatorial, complexa e incapacitante, envolvendo a interação de fatores, genéticos, neurobiológicos, psicológicos e ambientais. Além disso, fatores socioeconómicos, como desigualdades sociais e falta de acesso a recursos, estão também associados a um maior risco de depressão (Qiu et al., 2021). Assim, enquanto algumas das causas da depressão residem nos domínios endógenos, ou seja, fatores internos e biológicos, outras estão intrinsecamente ligadas a fatores externos e ambientais (Flint & Kendler, 2014; García-Martínez et al., 2021; Hammen, 2018).

A compreensão da origem da depressão é essencial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento eficazes. Estudos genéticos, com investigações em famílias e gémeos, revelaram uma base genética substancial associada à depressão, gerando a hipótese de ocorrer uma predisposição genética significativa (Flint & Kendler, 2014; García-Martínez et al., 2021).

Desequilíbrios nos neurotransmissores, como a serotonina, a dopamina e a norepinefrina, estão amplamente implicados na etiologia da depressão. Estas substâncias químicas desempenham um papel crucial na regulação do humor, (Berton & Nestler, 2006; García-Martínez et al., 2021). Além disso, investigações de neuroimagem forneceram dados importantes, revelando diferenças na estrutura e função cerebral de indivíduos com depressão face a indivíduos sem esta mesma condição. O córtex pré-frontal e o hipocampo são regiões particularmente afetadas, sugerindo uma ligação entre a neurobiologia e a sintomatologia depressiva (Runia et al., 2022).

Neste sentido, a depressão não só afeta a qualidade de vida dos indivíduos, mas também apresenta desafios substanciais para os profissionais de saúde mental em termos de diagnóstico e tratamento (OMS, 2023; NIMH, 2021).

Tratamento Atual Convencional / Tradicional

Atualmente, o tratamento da depressão envolve uma variedade alargada de opções, que inclui a psicoterapia e a intervenção farmacológica. Relativamente à última, os antidepressivos são amplamente utilizados e considerados o tratamento de primeira linha para o alívio dos sintomas de depressão moderada a grave, sendo a principais abordagens terapêuticas, especialmente quando combinado com intervenção psicoterapeuta (APA, 2019; Gabriel et al., 2020; (OMS, 2017). Embora os pacientes que recebem tratamento com base na administração de fármacos apresentem melhorias nos sintomas, nem todos respondem eficazmente, apresentando desafios adicionais no tratamento desta condição de saúde mental (Thase, 2009).

Dentro das respostas psicoterapêuticas, a terapia cognitiva-comportamental é tida como referência para o tratamento da depressão, dado o seu potencial benefício para o alívio dos sintomas depressivos. Outros modelos terapêuticos têm vindo a demonstrar eficácia no tratamento da depressão, tais como a terapia baseada em *mindfulness* (Webb et al., 2017).

Ansiedade

A ansiedade, embora seja uma resposta natural do ser humano, pode ter um impacto significativo no bem-estar e no funcionamento diário das pessoas. Quando acompanhada por sentimentos como medo excessivo, apreensão, preocupação ou nervosismo, pode variar em intensidade e duração, dependendo da perceção que o indivíduo tem da fonte inicial de *stress* (APA, 2019; Brentini et al., 2018). Os níveis de ansiedade podem variar entre ligeiros, moderados ou graves (Townsend, 2009), surgindo como antecipação a uma ameaça futura, sendo uma área importante de estudo e tratamento no campo da saúde mental (Bandelow & Michaelis, 2015).

Quando a ansiedade se torna crónica, excessiva ou avassaladora, pode desenvolver-se numa perturbação de ansiedade, uma condição de saúde mental que pode exigir intervenção profissional (House, 2002). A ansiedade manifesta-se através de sintomas somáticos e

cognitivos, incluindo ataques de pânico, inquietação, batimentos cardíacos rápidos, transpiração, dificuldade de concentração, tensão muscular, tremores e crenças anormais sobre perigo iminente (Brandtner & Bardagi, 2009; House, 2002).

Considerando que a ansiedade afeta cerca de 4% da população global atualmente, representando uma elevada prevalência, as suas consequências individuais e sociais são significativas (OMS, 2023). Como resultado, foram desenvolvidas várias intervenções para lidar com esta condição de saúde mental, combinando abordagens psicoterapêuticas e farmacológicas (Cuijpers et al., 2014; Otto & Hearon, 2016).

Embora existam evidências científicas robustas que sustentam estas intervenções, uma parte significativa da população enfrenta dificuldades em aceder a estes serviços, sendo os custos do tratamento os mais referido (Rahman., et al. 2020). Além disso, mesmo entre aqueles que têm acesso, muitos continuam a lidar com sintomas persistentes apesar da intervenção realizada (Collimore & Rector, 2014), evidenciando uma necessidade de mais investigação nesta área. Nesse sentido, a investigação tem explorado o potencial dos psicadélicos quando combinados com a psicoterapia (Carhart-Harris et al., 2016).

Substâncias Psicadélicas Clássicas

Os psicadélicos clássicos como a dietilamida do ácido lisérgico (LSD), a psilocibina, o N,N-Dimetiltriptamina (DMT) e a mescalina, atuam primariamente como agonistas serotoninérgicos, apresentando maior afinidade com o recetor 5-HT. Apesar da sua ação em diversos recetores, os psicadélicos clássicos exercem o maior dos seus efeitos psicoativos através do agonista parcial do recetor 5-HT_{2A}, que está predominantemente implicado nos efeitos subjetivos destas substâncias (Mason et al., 2019; Rickli et al., 2016), desencadeando uma série complexa de processos que resultam numa alteração transitória da consciência. Estes recetores estão localizados no córtex frontal e no hipocampo, áreas associadas à aprendizagem, cognição e regulação emocional (Johnson et al., 2019; Lafrance et al., 2021). Alguns dados sugerem que as substâncias psicadélicas têm a capacidade de alterar e modificar a integridade e a conectividade entre as redes de larga escala, como a *Default Mode Network* (DMN), uma rede neuronal que se pensa desempenhar um papel fundamental na consciência do *self*. Estudos de neuroimagem demonstraram que, após a administração de psicadélicos, ocorre uma hiperconectividade funcional em regiões sensoriais associadas a

padrões específicos de expressão desses recetores, especialmente no córtex occipital bilateral (Preller et al., 2020).

Segundo Letheby e Gerrans (2017), os efeitos psicadélicos podem proporcionar uma experiência sensorial marcada por uma dissociação do ego, podendo aprofundar o conhecimento da consciência. A dissolução das estruturas do “eu”, são frequentemente relatadas como uma experiência mística, na medida que atribui um carácter subjetivo à experiência. Embora a natureza da experiência varie entre cada pessoa, alguns efeitos gerais parecem ser comuns, entre os quais as alterações na percepção sensorial que parecem aumentar a introspeção, induzir sentimentos de conexão com o universo e promover estados de transcendência (Barrett et al., 2015; Griffiths et al., 2006; Millière, 2017; Pollan, 2020; Swanson, 2018).

Referir que os psicadélicos clássicos não demonstraram efeitos de toxicidade no organismo, nem existe evidência do potencial de abuso ou dependência, sendo consideradas substâncias com perfil de segurança (Akers et al., 2011; Griffiths et al., 2016; Nichols, 2016).

Psilocibina

A psilocibina tem uma longa história de usos em rituais e práticas culturais. É encontrada em mais de 180 espécies de cogumelos e predominante nos géneros *Psilocybe*, distribuídos por várias regiões do mundo, sendo particularmente abundantes no México, onde têm sido utilizadas em contextos religiosos e medicinais há milhares de anos (Guzmán, 2008; Gearin et al., 2021; McKenna, 1992).

Foi isolada pela primeira vez em 1959 a partir do cogumelo *Psilocybe mexicana* pelo químico suíço Albert Hofmann (Nichols, 2021).

A psilocibina é uma triptamina que possui uma estrutura semelhante ao neurotransmissor serotonina (5-HT), desempenhando um papel crucial na regulação do humor (Nichols, 2021). A psilocibina atua principalmente como um agonista no recetor 5-HT_{2A}, resultando em experiências intensas. Em doses mais elevadas, os efeitos são variáveis, podendo induzir estados alterados de consciência, com alterações significativas na sensopercepção, distorções ou alucinações visuais e sinestésicas, levando a um aumento da introspeção (Griffiths et al., 2006; Johnson et al., 2019; Lafrance et al., 2021; Tylš et al.,

2014). De salientar, que a psilocibina é uma substância segura, com baixa toxicidade fisiológica e baixo risco de abuso ou dependência (Tylš et al., 2014).

Dietilamida do Ácido Lisérgico (LSD)

A dietilamida do ácido lisérgico, vulgarmente conhecida como LSD, foi sintetizada pela primeira vez por Albert Hofmann em 1938. No período entre 1940 e 1951, o LSD foi introduzido em terapia, embora apenas seis artigos tenham sido publicados durante essa fase. No entanto, de 1951 a 1960, mais de 1000 artigos científicos sobre o tema surgiram, indicando um crescente interesse e investigação nesta substância (Hofman, 1980).

A experiência com LSD envolve uma desintegração temporária das redes neuronais, amplificando significativamente a comunicação cerebral e a sensibilidade aos estímulos internos. Isso estimula a criatividade e reduz a rigidez de pensamento associado a distúrbios mentais, possibilitando o acesso a processos mentais mais complexos que normalmente não seriam perceptíveis sem a influência da substância LSD (Fuentes et al., 2020; Hagenbach & Werthmüller, 2013; Smith et al., 2014).

Hofmann (1980) reconheceu o LSD como uma substância psicotrópica capaz de induzir estados alterados de consciência, oferecendo uma oportunidade de investigar os mecanismos subjacentes à autoconsciência, e à percepção humana. De salientar, que os efeitos psicológicos e fisiológicos do LSD são influenciados pela dose e por uma interação complexa de diferentes variáveis, que incluem fatores individuais dependentes do *set* (predisposição do indivíduo) e do *setting* (ambiente). Portanto, sugere-se que o uso do LSD seja feito em contextos controlados, com profissionais qualificados, garantindo uma experiência mais segura (Carbonaro et al., 2016; Johns Hopkins University, 2023).

Apesar de períodos de recuo, o interesse pela investigação dos potenciais efeitos do LSD ressurgiu na comunidade científica, especialmente como coadjuvante no tratamento na psicoterapia assistida por psicadélicos (Pollan, 2020; Figueiredo et al., 2023).

N,N-Dimetiltriptamina (DMT)

O N,N-Dimetiltriptamina (DMT) é uma substância psicadélica pertencente ao grupo químico das triptaminas, encontrada em várias plantas comuns na América do Sul. É tradicionalmente utilizada em rituais com propósitos medicinais, sendo o componente

essencial da ayahuasca, uma bebida utilizada em práticas cerimoniais e rituais em várias culturas indígenas (Riba et al., 2001).

O termo ayahuasca é utilizado pelos Índios dos Andes e significa “vinha da alma”. Na preparação de ayahuasca, são utilizadas duas plantas: as folhas da planta *Psychotria Virides* fornecem o DMT, enquanto a casca do tronco da trepadeira *Banisteriopsis caapi* fornecem os alcaloides que inibem a ação da enzima MAO (monoamina oxidase) que normalmente inativa o DMT (Fisher et al., 2018)). O efeito da ayahuasca ocorre devido à metabolização do DMT pelas enzimas MAO, que são bloqueadas, permitindo a preservação da molécula psicoativa na corrente sanguínea e, assim, a sua chegada ao cérebro (Bouso et al., 2015; Carhart-Harris et al., 2016; dos Santos et al., 2013).

Durante a experiência, podem surgir sintomas físicos intensos, sendo comum ocorrerem episódios de purga, como vômitos, considerados catárticos e capazes de desencadear uma mudança abrupta. Além disso, são frequentemente relatadas experiências visuais, assim como fenômenos comparáveis à dissolução do ego, que podem estimular *insights* sobre a natureza do indivíduo (Kjellgren et al., 2009). Efeitos sinestésicos e auditivos são também comuns (Shanon, 2002).

A investigação tem explorado os efeitos a longo prazo da ayahuasca em contextos terapêuticos, evidenciando uma melhoria da função cognitiva e um aumento do bem-estar (Palhano-Fontes et al., 2019; Osório et al., 2015). Além disso, Bouso, et al., (2012) sugerem uma menor incidência de perturbações psiquiátricas.

Mescalina

A mescalina é uma protoalcalóide natural da classe das fenetilaminas encontrada em vários tipos de catos, em quantidades significativas. Algumas das espécies que contêm mescalina incluem peiote (*Lophophora williamsii*) e o San Pedro (*Echinopsis pachanoi*), ambos utilizados há milhares de anos pelos nativos americanos em práticas rituais e medicinas (Cassels & Sáez-Briones, 2018).

A mescalina foi isolada e identificada pela primeira vez em 1897 pelo químico Arthur Heffter, a partir do cato peiote. Foi o primeiro cientista a estudar de forma metódica um enteógeno e concluiu que a mescalina era responsável pelos efeitos alucinogênicos provenientes do peiote, demonstrando assim o seu papel nos efeitos psicadélicos (Furst,

1990; Gurschler, 2019; Nutt, 2019). Também, Aldous Huxley, um dos maiores escritores e pensadores do século XX, teve um papel fundamental na divulgação da mescalina através do seu livro “As Portas da Percepção”. Huxley (1954). Descreveu a sua própria experiência com a substância, o que contribuiu para uma compreensão mais ampla dos efeitos psicadélicos e abriu caminho para uma discussão mais profunda sobre a mente e a consciência humana.

No contexto da psicoterapia, a mescalina também pode ser útil para desencadear memórias reprimidas (Carhart-Harris et al., 2016; Nichols, 2016).

Substâncias Psicadélicas Atípicas

As substâncias atípicas formam um grupo heterogén com diferentes mecanismos neurobiológicos. Entre elas, destacam-se ketamina e metilenodioximetanfetamina (MDMA), substâncias que têm despertado crescente interesse na comunidade científica, devido aos potenciais efeitos terapêuticos em diversas condições de saúde mental (Carhart-Harris et al., 2021). O grupo das anfetaminas, que inclui a metanfetamina (N-metilanfetamina) e o MDA (3,4 metileno-dioxi-anfetamina), um metabólito do MDMA. É uma substância psicoativa conhecida pelos seus efeitos estimulantes e empatogénicos (Holland, 2001). Considerado um psicadélico atípico devido à sua ação particular no cérebro, o MDMA não se compara diretamente a outras substâncias psicoativas.

O MDMA foi inicialmente sintetizado pelo químico alemão Anton Köllisch, em 1912, a substância não recebeu muita aceitação até décadas depois. Foi utilizada em contextos terapêuticos, explorando o seu potencial em sessões de psicoterapia para facilitar a comunicação emocional e o autoconhecimento (Greer & Tolbert, 1986). Em 1976, Alexandre Shulgin, um químico com vasta experiência na síntese de substâncias psicadélicas, ressintetizou o MDMA e experienciou os seus efeitos. Dois anos depois, em 1978, em conjunto com Nichols, Shulgin publica o primeiro artigo acerca dos efeitos psicoativos de MDMA. No entanto, apesar dos esforços para manter o MDMA apenas em uso clínico, a sua popularidade crescente levou a um aumento significativo no seu uso recreativo, sob o nome de ecstasy (Nichols, 1986; Sessa et al., 2021). O seu uso não controlado levou a preocupações sobre os potenciais efeitos adversos à saúde, com a Drug Enforcement Administration (DEA) a considerar a substância de elevado potencial de abuso, concluindo que a sua utilização deveria ser criminalizada (Sessa et al., 2021).

Para controlar o uso e a distribuição de MDMA, muitos países implementaram leis e regulamentos rigorosos (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2016). Apesar disso, o MDMA continua a ser objeto de estudo científico devido ao seu potencial terapêutico e aos seus efeitos na mente e no corpo humano (Mithoefer et al., 2011).

O MDMA atua principalmente na liberação de serotonina, dopamina e noradrenalina, além de afetar a oxitocina e o cortisol, resultando em euforia, empatia e aumento da sociabilidade (Mithoefer & Mithoefer, 2021; Ramos et al., 2013). Esses diferentes mecanismos de ação levam a efeitos subjetivos distintos, que podem ter impacto significativo no seu potencial terapêutico. Através da ativação de alguns subtipos de receptores 5-HT1A, 5-HT2C, 5-HT4 e 5-HT7, o MDMA mostrou estimular a secreção de oxitocina e ADH, hormonas associadas ao vínculo afetivo, ligação emocional, confiança e prolongamento da memória social (Thompson et al., 2007; Ramos et al., 2013). Os seus efeitos fisiológicos e subjetivos são autolimitados com o uso repetido e frequente, uma vez que o MDMA inibe a atividade da triptofano hidroxilase, limitando a produção e liberação de mais serotonina (Mithoefer & Mithoefer, 2021).

Apesar do amplo uso recreativo do MDMA, as taxas de morbidade, incapacidade e mortalidade associadas são relativamente baixas. Evidências mostram que a maioria dos danos estão associados ao consumo de múltiplas substâncias e combinações com álcool ou outras substâncias farmacológicas. No entanto, há evidências sobre o potencial aditivo do MDMA, sugerindo um possível risco de adição com o uso frequente ou em doses excessivas. Esse resultado enfatiza a necessidade de uma abordagem cuidadosa na administração do MDMA em terapias assistidas, com foco na minimização do potencial de desenvolvimento de dependência (Pantoni et al., 2022).

A ketamina, é um antagonista não seletivo do recetor de N-metil-D-aspartato (NMDA), que modula a neurotransmissão do glutamato, sendo considerado um modelador glutamatérgico, um dos principais neurotransmissores excitatórios do sistema nervoso central (Muscat et al., 2021).

Originalmente sintetizada em 1962 como anestésico geral análogo à fenciclidina, com uma história de mais de 50 anos de existência. A partir dos anos 70, começou a ser utilizada em psicopatologia. Mais recentemente, emergiu como um tratamento farmacológico

inovador no tratamento da depressão (Li & Vlisides, 2016; Kolp et al., 2014; (Walsh et al., 2022).

A administração da ketamina geralmente ocorre por via intravenosa ou por via oral intranasal. Esta ação provoca uma rápida e potente alteração no estado da consciência, resultando em efeitos dissociativos e anestésicos. Quanto aos efeitos neurobiológicos da ketamina variam de acordo com a dose e o contexto, podendo induzir uma sensação de flutuação, distorção na percepção do tempo. O estado peculiar da anestesia pela ketamina é caracterizado pela aparência superficial de vigília, um estado oníroide com imagens vividas e alucinações visuais, sendo considerado um anestésico dissociativo (Domino & Warner, 2010; Marguilho et al., 2023; Kolp et al., 2014).

Por sua vez a ketamina induz um estado modificado de consciência capaz de abrir um largo espectro de experiência subjetivas semelhante às dos psicadélicos. Recentemente tem acumulado evidência de eficácia este paradigma. Neste contexto, as experiências subjetivas agudas, induzidas pela ketamina durante a administração, são valorizadas como elementos psicoterapêuticos, com imagens vividas, libertação emocional, *insight* e experiências de tipo místico (Breeksema et al., 2020).

A ketamina é atualmente o único fármaco com efeitos psicadélicos que pode ser obtido legalmente, pelo que é mais facilmente acessível para investigação e utilização clínica (Dore et al., 2019).

Psicoterapia Assistida por Psicadélicos (PAP)

Nas décadas de 1950 e 1960, houve um grande entusiasmo dentro da investigação em relação ao uso clínico dos psicadélicos clássicos, LSD, Mescalina, Psilocibina, para o tratamento de várias condições de saúde mental, tendo sido aplicado a aproximadamente 10.000 indivíduos (Rucker et al., 2018). A utilização para fins de investigação levou a que este número chegasse a milhares de indivíduos (Maia et al., 2022).

Por sua vez, o crescimento do uso recreativo e não regulamentado dos psicadélicos, levou a uma preocupação generalizada sobre o impacto na saúde mental, levando mesmo à sua proibição em 1968 (Pollan, 2020).

Seguiram-se várias décadas de restrições à investigação, influenciadas por fatores políticos, sociais e culturais. No entanto, a investigação documentada incentivou os

investigadores a estudar a eficácia para aplicação clínica no tratamento de problemas de saúde mental (Figueiredo et al., 2023; Meir et al., 2023). Embora alguma investigação pontual tenha sido realizada durante o período acima descrito, foi na última década que se observou um aumento significativo na investigação científica envolvendo psicadélicos clássicos e não clássicos (atípicos) em contexto clínico, seguindo um modelo de Psicoterapia Assistida por Psicadélicos (PAP).

A PAP está associada a uma reestruturação das crenças sobre a realidade por meio da dissolução do ego, possibilitando uma reconfiguração e compreensão que pode atribuir um novo significado tanto à realidade interna quanto externa, (Carhart-Harris et al. 2014; Fischman, 2019; Ko et al., 2022). Um outro fenómeno que pode ocorrer nas experiências psicadélicas, resulta da distorção da noção do *self*. Desta forma a investigação concentra-se em aspetos que considera fundamentais como o *Self* mínimo (ou *embodied*) e o *Self* narrativo (ou autobiográfico). Essas experiências promovem o aumento das capacidades de aceitação emocional, facilitando a mudança de atitudes. Esse processo parece ser facilitado pelo desbloqueio emocional (*emotional breakthrough*), criando um espaço mais gratificante e com maior potencial para *insights* desbloqueadores (Nayak & Johnson, 2021; Watts et al., 2017).

Indivíduos submetidos à PAP relatam frequentemente experiências místicas, caracterizadas por uma sensação de transcendência e conexão que ultrapassa a lógica comum (Grof, 1979). Este fenómeno é identificado como uma abertura das “portas” para o inconsciente Carhart-Harris et al., (2014). Essas experiências são descritas como viagens interiores pela ausência de limites e momentos de expansão da consciência e autoconhecimento profundo, onde são também relatados sentimentos profundos de conexão com o universo (Huxley, 2013). Estes fenómenos têm sido identificados como mediadores de resposta terapêutica, caracterizando-se por experiências emocionais intensas que sugerem a promoção de atribuição de significado e ressignificação, podendo estar correlacionados com melhorias significativas na qualidade de vida (Ko et al., 2022; Tylš et al., 2023).

Nayak & Johnson, (2021) realçam outros fatores cruciais para o efeito terapêutico, enfatizando a relevância do *set* e *setting*, bem como a relação emocional como uma estratégia para lidar com o sofrimento psicológico. Também destacam protocolos com preparações cuidadosas do ambiente terapêutico (Carhart-Harris et al., 2018). A dimensão do *set* refere-

se ao estado interno da pessoa, englobando a sua disposição mental, afetividade, crenças expectativas e preparação para a sessão. Por outro lado, o *setting*, diz respeito ao ambiente terapêutico, incluindo a organização do espaço, e a qualidade da relação entre cliente e psicoterapeuta (Carhart-Harris et al., 2018). Estes dois conceitos têm um impacto direto na qualidade do processo terapêutico, ajudando a reduzir fatores de ansiedade e possíveis desafios ou experiências negativas. A investigação tem confirmado o impacto significativo desses elementos na experiência do indivíduo (Carhart-Harris et al., 2018; Murphy et al., 2022; Roseman et al., 2018).

Evidência Científica

A evidência mais recente sugere que os psicadélicos podem ser úteis no tratamento de perturbações psiquiátricas, com resultados promissores quanto ao seu potencial terapêutico, especialmente no campo da saúde mental e das neurociências (Carhart-Harris et al., 2016; Carhart-Harris et al., 2021). Neste sentido, os estudos revistos mostram evidência das substâncias psicadélicas numa estrutura de intervenção psicoterapêutica, mais precisamente englobando a psicoterapia assistida por psicadélicos (Cavarra et al., 2022; McCartney, et., 2022).

Estudos metodologicamente rigorosos inserem-se na atual vaga de investigação, que mostra uma evidência positiva e garantia de segurança na intervenção (Carhart-Harris et al., 2016; Carhart-Harris et al., 2021; Holze et al., 2019; Meir et al., 2023; Mithoefer et al., 2011; Nayak & Johnson, 2021; Pots & Chakhssi, 2022; Riaz et al., 2023).

Uma das substâncias que apresenta evidência crescente dentro do contexto clínico é a psilocibina, em particular no tratamento da depressão major e depressão resistente ao tratamento, surgindo como uma alternativa eficaz à abordagem terapêutica com fármacos (Martinez, 2022; Pots & Chakhssi, 2022). Dos vários estudos observados, a psilocibina parece demonstrar resultados promissores (Carhart-Harris et al., 2016; Carhart-Harris et al., 2021; Griffiths et al., 2016; Holze et al., 2019; Letheby & Gerrans, 2017; Meir et al., 2023; Pots & Chakhssi, 2022; Roseman et al., 2018;).

Dos resultados demonstrados, a psicoterapia assistida por psilocibina pode constituir uma alternativa às abordagens terapêuticas convencionais, responsável por melhorias relatadas pelos próprios indivíduos em aspetos emocionais (Pots & Chakhssi, 2022). Um

estudo recente realizado com uma amostra de 60 doentes diagnosticados com perturbação de depressão major moderada concluiu que houve reduções significativas nos sintomas depressivos (Carhart-Harris et al., 2021). Estes dados contribuíram para o reconhecimento do potencial terapêutico da psilocibina pela Food Drug Administration (FDA), como *breakthrough therapy* (FDA, 2018).

Dentro das substâncias psicadélicas clássicas, o LSD também surge como uma opção terapêutica no tratamento da depressão. Considerada uma molécula segura, quando usada em ambientes controlados (Holze et al., 2019), alguns estudos têm avaliado a sua eficácia com resultados promissores, demonstrando efeitos positivos em alguns ensaios clínicos e experimentais (Carhart-Harris et al., 2016; Griffiths et al., 2016; Meir et al., 2023). A ketamina também tem sido estudada com avanços significativos no desenvolvimento de novos tratamentos para a depressão. Estudos mostram que a psicoterapia assistida por ketamina, apresentam uma taxa de resposta de 48-54% com taxa de remissão de 28-30 % (Coyle & Laws, 2015).

Ainda dentro do espectro das perturbações do humor, a ansiedade também emerge com resultados obtidos com aplicação da psicoterapia assistida por ketamina. Os relatos dos pacientes destacam uma redução da intensidade e frequência dos ataques de pânico, quando comparados com tratamentos convencionais ou placebo (Drozdz et al., 2022; Kolp et al., 2014; Mathai et al., 2022). O DMA também apresenta estudos promissores no tratamento da ansiedade, especificamente em casos de ansiedade social e ansiedade relacionada ao fim de vida (Danforth et al., 2018). São relatadas melhorias rápidas e significativas apenas com duas sessões de psicoterapia assistida por MDMA, com resultados que se mantêm na reavaliação aos seis meses (Danforth et al., 2018; FDA, 2018).

A perturbação de stress pós-traumático (PSPT) também tem recebido atenção no âmbito de investigação em psicoterapia - assistida por psicadélicos. A substância com maior evidencia neste contexto é MDMA, que tem demonstrado eficácia no tratamento PSPT, inclusive com resultados de longo prazo (Mithoefer et al., 2011, 2013; Riaz et al., 2023).

A Public Benefit Corporation (MAPS PBC), uma empresa dedicada a trazer novas perspetivas para as condições da saúde mental, tem a decorrer um pedido à Food and Drug Administration dos EUA para legalização MDMA, para uso terapêutico nos tratamentos da PSPT, que combina psicoterapia e administração de MDMA. Sendo aprovado, será a

primeira terapia assistida por psicadélicos, abrindo novas possibilidades no tratamento desta perturbação (MAPS, 2021c; Riaz et al., 2023).

A evidência científica destaca a importância da continuidade terapêutica ao longo de várias sessões, que incluem a administração cuidadosa da substância psicadélicas, bem como a preparação, dosagem e integração da experiência vivenciada durante o tratamento. A abordagem PAP, visa maximizar os efeitos a longo prazo para fortalecer a relação terapêutica entre indivíduo e terapeuta (Majić et al., 2015). De salientar que PAP necessita de protocolos terapêuticos rigorosos que combinam psicoterapia com administração de psicadélicos (Mithoefer et al., 2011; Nayak & Johnson, 2021; Vazquez, 2020).

A ciência, tanto qualitativa quanto quantitativa, desempenha um papel fundamental na avaliação do potencial terapêutico e na elaboração de modelos e abordagens que melhor servem a PAP. Torna-se essencial esclarecer o público em geral, bem como profissionais da área da saúde mental, sobre os potenciais, riscos e as aplicações dessas substâncias, a fim de evitar preconceitos e estigmas que possam resultar em abordagens inadequadas (Nayak & Johnson, 2021; Vazquez, 2020).

Mecanismos Subjacentes à Ação das Substâncias Psicadélicas

Os psicadélicos clássicos desencadeiam uma série de respostas nas redes neuronais caracterizada por um processo de desintegração e dessegregação funcional nas redes de comunicação entre diferentes regiões cerebrais. Algumas das redes neuronais que são afetadas pela ação dos psicadélicos são a *Salience Network* (SN), a *Dorsal Attention network* (DNA), e a *Default Mode Network* (DMN) (Brandman et al., 2021).

Estudos recentes, utilizando novas técnicas de análise de dados, como análises dinâmicas, identificam um aumento na variância das atividades síncronas dentro da mesma rede cerebral. Estes estudos são congruentes com a hipótese do “cérebro entrópico” (*Entropic Brain Theory*), que postula que os psicadélicos clássicos aumentam a entropia cerebral. Esse aumento é refletido na experiência subjetiva como uma maior variabilidade no conteúdo da consciência, ou seja, uma ampliação da profundidade da experiência fenomenológica (Carhart-Harris et al., 2014; Girn et al., 2022). Experiências místicas, sentimentos de conexão, avanços emocionais (*emotional breakthrough*) e o aumento da entropia neuronal são alguns dos mecanismos teorizados que se acredita estarem envolvidos na promoção de mudanças a longo prazo (Aday et al., 2020).

Os psicadélicos clássicos exercem a sua ação principal no sistema serotoninérgico do cérebro, afetando recetores específicos de serotonina (Lukasiewicz et al., 2021). Essas substâncias têm a capacidade de modular a atividade neuronal, resultando em alterações na percepção, nas emoções e no funcionamento cognitivo. Estudos de neuroimagem também fornecem dados importantes sobre como essas substâncias afetam a plasticidade cerebral e a reorganização dos circuitos neuronais, o que fundamenta tanto os efeitos terapêuticos quanto as propriedades psicoativas destas substâncias (Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Lukasiewicz et al., 2021; Vollenweider & Kometer, 2010).

A compreensão dos efeitos a longo prazo das substâncias psicadélicas no cérebro é uma área de investigação complexa. O modelo unificado, *Relaxed Beliefs Under pSychedelics* (REBUS) baseia-se na ideia central de que o cérebro segue uma hierarquia ascendente de ações. Inicialmente, a ação agonista nos recetores 5-HT_{2A} é responsável por iniciar um processo que pode ser descrito como uma noção de alívio. Esta ação ocorre simultaneamente com a vigília, o suporte e a revisão constante. Com base nesse modelo, o estudo propõe o modelo REBUS ou “cérebro anárquico” para explicar os fenómenos associados à experiência psicadélica, incluindo a emergência de conteúdos psicológicos previamente inconscientes para a consciência (Carhart-Harris et al., 2014; Carhart-Harris & Friston, 2019).

Desta forma, entender os mecanismos cerebrais da depressão, pode representar um desafio para os profissionais de saúde mental. Estudos de neuroimagem têm desempenhado um papel crucial na elucidação das bases biológicas dessa condição. De acordo com as investigações, a depressão pode também está associada a anomalias tanto estruturais quanto funcionais no cérebro (Guo et al., 2014), como fatores de desequilíbrio químico, incluído uma diminuição nos níveis de neurotransmissores, como a serotonina e noradrenalina (Mayo Clinic, 2022). Estas descobertas destacam a importância de entender os mecanismos subjacentes a essa doença, não apenas ao nível biológico, mas também farmacológico (Stahl, 2014).

A obtenção de remissões duradouras da doença enfrenta desafios significativos. Encontrar tratamentos eficazes pode ser crucial para atender a essas necessidades clínicas. Nesse contexto, torna-se fundamental aprofundar o conhecimento sobre a ação de substâncias psicadélicas no cérebro e o seu potencial terapêutico (Davis et al., 2020). Portanto,

compreender de forma abrangente os mecanismos neurobiológicos subjacentes à doença mental é essencial, bem como desenvolver investigação científica para o surgimento de novas abordagens terapêuticas (Wojtas, 2023; Vazquez, 2020; Vollenweider & Kometer, 2010).

Percepções e Atitudes dos Profissionais de Saúde Mental

Na medida em que PAP emerge como uma abordagem terapêutica inovadora, torna-se fundamental avaliar as percepções do potencial terapêutico dessas substâncias junto dos profissionais de saúde mental. Esta avaliação preenche uma lacuna significativa na compreensão do conhecimento sobre psicadélicos, abrindo espaço para o interesse na aceitação desta terapia e diminuir o estigma ainda presente.

Os estudos incluídos neste capítulo revelaram uma divisão de opiniões quanto ao potencial terapêutico dos psicadélicos por parte dos profissionais de saúde mental. Enquanto alguns participantes consideram essas substâncias promissoras para o tratamento da depressão, outros demonstram reticências em relação ao uso clínico (Barnett et al., 2018; Barnett et al., 2022; Beaussant et al., 2020; Bhuiya et al., 2023; Davis et al., 2022; Hearn et al., 2022; Meir et al., 2023; Wells et al., 2024).

Os profissionais de saúde manifestam interesse em saber mais sobre as substâncias psicadélicas e sobre a sua aplicação clínica, embora também expressem preocupações com os potenciais efeitos adversos e questões de legalização (Bhuiya et al., 2023).

A preocupação com diretrizes claras para aplicação PAP, também é destacada pelos profissionais de saúde, evidenciando a necessidade de orientação e programas educacionais, com protocolos bem preparados (Hearn et al., 2022; Wells et al., 2024). Destacam ainda a importância de uma comunicação eficaz para a integração nos modelos existentes (Beaussant et al., 2020; Meir et al., 2023).

De uma maneira geral, os estudos revelam uma inclinação positiva por parte dos profissionais de saúde em relação à utilização da PAP (Barnett et al., 2018; Davis et al., 2022; Wells et al., 2024). No entanto, alguns autores sublinham a necessidade face aos potenciais riscos psiquiátricos e neurocognitivos associados (Davis et al., 2022). Adicionalmente, questões relativas à legalidade e segurança também são objetivo de análise, salientando-se a complexidade e os desafios inerentes à implementação da PAP (Beaussant et al., 2020; Gama, 2022; Meir et al., 2023; Hearn et al., 2022).

Método

Abordagem Metodológica e Desenho do Estudo

O presente estudo tem uma abordagem metodológica quantitativa, com desenho transversal. Ao adotar o paradigma quantitativo na investigação, as ciências sociais humanas procuram avaliar fenómenos, frequentemente ligados aos comportamentos e às dimensões emocionais e sociais (embora não exclusivamente), permitem ser mensurados, comparados e/ou relacionados. É fundamental que a produção de conhecimento científico gere conteúdos originais, mensuráveis e quantificáveis (Cohen et al., 2018; Coutinho, 2018).

Questão de Investigação, Objetivos e Hipóteses

Este estudo tem uma natureza exploratória e pretende responder à seguinte questão inicial: Quais são os conhecimentos e perceções relativamente ao uso de substâncias psicadélicas, em contexto de saúde mental, pelos psicólogos e pela população, com e sem depressão, em Portugal?

A questão inicialmente formulada pretende orientar a definição dos objetivos específicos e das hipóteses a serem testadas. Assim, considerando que com esta questão de investigação se pretende analisar as perceções e conhecimentos acerca das substâncias psicadélicas num contexto de psicoterapia assistida, definiram-se os seguintes objetivos específicos:

- 1) Avaliar as perceções e os conhecimentos da população em geral sobre substâncias psicadélicas e a sua aplicação clínica.
- 2) Investigar as perceções e os conhecimentos de indivíduos diagnosticados com depressão ou ansiedade sobre substâncias psicadélicas no âmbito da saúde mental e da sua aplicação clínica.
- 3) Analisar as perceções e os conhecimentos dos psicólogos e psicólogas portugueses sobre substâncias psicadélicas no âmbito da saúde mental e da sua aplicação clínica.

Por sua vez, com base na literatura sobre o tema, nas questões de investigação e nos objetivos definidos, formulam-se cinco hipóteses:

H1: Os psicólogos e psicólogas portugueses com prática psicoterapêutica ativa terão uma compreensão informada sobre as substâncias psicadélicas e estarão predispostos à sua aplicação clínica.

H2: Indivíduos diagnosticados com depressão e ou ansiedade terão percepção e conhecimento sobre substâncias psicadélicas, e estarão abertos à participação em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos.

H3: A população em geral terá uma compreensão informada sobre as substâncias psicadélicas.

H4: Os psicólogos e psicólogas portugueses terão percepções e conhecimentos diferentes sobre substâncias psicadélicas no contexto da saúde mental e da sua aplicação clínica em comparação com a população em geral e com os indivíduos diagnosticados com depressão ou ansiedade.

H5: Existirão diferenças significativas entre as três amostras - psicólogos e psicólogas portugueses, indivíduos diagnosticados com depressão e ou ansiedade e população geral - em relação à experiência prévia com o uso de psicadélicos.

Participantes

Neste estudo foi utilizada uma amostra não-probabilística, com recurso à estratégia de bola de neve (Johnson, 2014), pelo que se identificou um grupo de pessoas que se enquadravam nos grupos de amostra, solicitando que indicassem outras pessoas que pudessem preencher critérios de inclusão específicos (Cohen et al., 2018; Coutinho, 2018). Para o efeito, assumiram-se os seguintes critérios de inclusão: (1) ter, pelo menos, 18 anos de idade; (2) compreensão suficientemente boa da língua portuguesa; (3) estar numa das seguintes condições – (a) psicólogos/as, com prática profissional ativa em contexto clínico; (b) indivíduos com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade; (c) indivíduos da população em geral, sem diagnóstico atual de depressão e/ou ansiedade.

A amostra do estudo é constituída por um total de 245 participantes, sendo que 159 (64.90%) se identificaram como sendo do género feminino, 85 (34.70%) do género masculino e 1 (0.40%) de outro. Do total de participantes, 62.9% reside na área metropolitana de Lisboa. A amostra total está organizada em três subgrupos, sendo que 118 (48.16%) participantes integram o grupo da população em geral sem diagnóstico clínico, 62 (25.31%) integram o grupo com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade e 65 (26.53%) integram o grupo de psicólogos com atividade clínica. O grupo da população em geral tem idades compreendidas entre os 18 e os 67 ($M = 40.6$, $DP = 10.95$), enquanto o grupo com diagnóstico

de depressão e/ou ansiedade tem idades compreendidas entre os 24 e os 81 ($M = 44.7$, $DP = 11.43$) e o grupo de psicólogos com atividade clínica tem idades compreendidas entre os 25 e os 76 ($M = 43$, $DP = 9.79$). Na Tabela 1 encontra-se a caracterização dos participantes de acordo com os três grupos de amostra definidos.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos participantes por grupo de amostra
($n = 245$)

	População Geral ($n=118$, 48.16%)	Depressão e/ou Ansiedade ($n=62$, 25.31%)	Psicólogos ($n=65$, 26.53%)
Variável			
	<i>M (DP)</i>		
Idade	40.6 (10.95)	44.7 (11.43)	43 (9.79)
	<i>n (%)</i>		
Género			
Masculino	42 (35.6)	28 (45.2)	15 (23.1)
Feminino	75 (63.6)	34 (54.8)	50 (76.9)
Outro	1 (0.8)	-	-
Estado Civil			
Solteiro/a	52 (44.1)	23 (37.1)	22 (33.8)
Divorciado/a	15 (12.7)	13 (21.0)	7 (10.8)
Casado/a	32 (27.1)	20 (32.3)	26 (40.0)
União de facto	19 (16.1)	5 (8.1)	8 (12.3)
Viúvo	-	1 (1.6)	2 (3.1)
Formação			
1º ciclo ou 2º ciclo	1 (0.8)	-	-
3º ciclo	3 (2.5)	4 (6.5)	-
Ensino secundário	23 (19.5)	12 (19.4)	-
Licenciatura	51 (43.2)	33 (53.2)	-
Mestrado	36 (30.5)	9 (14.5)	60 (92.3)
Doutoramento	-	4 (6.5)	5 (7.7)

Procedimento de Recolha de Dados e Considerações Éticas

A recolha foi realizada online através da plataforma “Google Forms”, procurando garantir condições de conforto para o seu preenchimento e diminuir as dificuldades de acesso

a participantes que preenchessem os critérios de inclusão previamente definidos. A estratégia para recolha de dados incluiu a disponibilização de três *links* para os questionários online – um para cada um dos grupos de amostra – através de dois procedimentos principais: (1) partilha em plataformas de redes sociais; (2) recurso à rede de contactos informais e profissionais do investigador. A participação no estudo foi voluntária e os participantes não receberam quaisquer incentivos financeiros pela sua participação. Após a recolha, os dados foram transferidos para uma base de dados eletrónica e o tratamento foi feito de forma global, e não individualizada, apenas para fins de investigação.

O questionário desenvolvido no âmbito deste estudo (ver ponto Instrumentos para informação detalhada) incluiu um documento de consentimento informado (Anexo A), com informação sobre objetivo e âmbito do estudo, direitos, potenciais riscos ou benefícios para os participantes, duração aproximada do preenchimento e critérios de inclusão. As questões de confidencialidade e anonimato das respostas também foram salvaguardadas, assim como a possibilidade de desistir a qualquer momento da sua participação no estudo (Tulyakul & Meepring, 2020).

O presente estudo foi, ainda, submetido e aprovado com parecer favorável (Anexo B) pela Comissão de Ética da Universidade Autónoma de Lisboa (UAL) e seguiu os princípios éticos e deontológicos da Associação Americana de Psicologia (APA, 2002; 2010).

Instrumentos

Para a recolha de dados no âmbito deste estudo, optou-se pelo desenvolvimento de um conjunto de itens, que pretendem avaliar o conhecimento, percepções e atitudes perante substâncias psiquedélicas num contexto de psicoterapia assistida. Para o efeito, foram criados três questionários, sendo que cada um dos grupos de amostra – população em geral (Anexo C), psicólogos (Anexo D), população com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade (Anexo E) – respondia a um dos questionários construídos.

Cada questionário é composto por 5 itens que avaliam o conhecimento, percepção e atitudes face ao tema em estudo, que são respondidos através de uma escala de *Likert*, que varia entre 1 (“Discordo Totalmente”) e 5 (“Concordo Totalmente”). Relativamente ao questionário a ser respondido pela população em geral sem diagnóstico clínico de depressão e/ou ansiedade, temos os seguintes: 1 – “Estou informado(a) acerca dos impactos terapêuticos das substâncias psiquedélicas em indivíduos que sofrem de depressão e/ou ansiedade”; 2 –

“Tenho interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicadélicos como tratamento para a depressão e/ou ansiedade”; 3a – “No caso de ser diagnosticado(a) com depressão e/ou ansiedade, estou aberto(a) à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos”; 4 – “A terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico”; 5 – “Tenho interesse em integrar um fórum de discussão acerca dos impactos do uso de psicadélicos em contextos de terapia assistida”. Por sua vez, para o grupo com indivíduos com depressão e/ou ansiedade, foram construídos os seguintes itens: 1 – “Já ouvi falar do potencial terapêutico dos psicadélicos para o tratamento da depressão e/ou ansiedade”; 2 – “Tenho interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicadélicos como tratamento para a depressão e/ou ansiedade”; 3b – “Estou aberto(a) à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos”; 4 – “A terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico”; 5 – “Tenho interesse em integrar um fórum de discussão acerca dos impactos do uso de substâncias psicadélicas em contextos de terapia assistida”. Por fim, o conjunto de itens a ser respondido pelo grupo dos Psicólogos, foram desenvolvidos os seguintes itens: 1 – “Estou informado(a) acerca do potencial da terapia assistida por psicadélicos para o tratamento da depressão e/ou ansiedade”; 2 – “Tenho interesse em aprofundar os meus conhecimentos sobre os impactos do tratamento com substâncias psicadélicas em indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade”; 3c – “Considero a possibilidade de integrar terapia assistida por psicadélicos como parte do tratamento dos/das meus/minhas clientes diagnosticados com depressão e/ou ansiedade”; 4 – “A terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico”; 5 – “Tenho interesse em integrar um fórum, com outros profissionais de saúde, de discussão acerca da terapia assistida por psicadélicos no âmbito da saúde mental”.

Para além destas questões, foram ainda recolhidas informações sociodemográficas dos participantes, tais como género, idade; estado civil; nível de escolaridade; especialidade ou modelo terapêutico; zona de residência. Adicionalmente foi colocada uma questão para controlar a influência da experiência passada com estas substâncias psicadélicas: “*Alguma vez consumiu psicadélicos?*”.

Procedimento de Análise de Dados

A análise de dados foi realizada com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS Statistics software, version 29.0.0).

Primeiramente, efetuou-se uma análise de frequências e estatísticas descritivas dos dados face às variáveis em análise (e.g., médias e desvios-padrão). De seguida, a análise descritiva foi complementada com a análise de correlações entre as variáveis em estudo, utilizando-se o coeficiente de correlação linear de *Pearson*. De acordo com as orientações de Cohen (1988), as correlações inferiores a 0.30 são consideradas fracas, as correlações entre 0.30 e 0.50 são consideradas médias e as superiores a 0.50 são consideradas fortes. Foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk para testar a normalidade da amostra. Os resultados indicaram uma distribuição normal.

Por último, foi realizada a análise ANOVA unidirecional para comparar as médias dos diferentes grupos.

Resultados

Análise Descritiva

Tendo em conta as médias e os desvios-padrão apresentados na Tabela 2, podemos observar que relativamente ao conhecimento sobre o potencial terapêutico dos psicadélicos para tratamento da depressão e/ou ansiedade o grupo com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade está mais informado ($M = 3.87$, $DP = 1.41$), seguido do grupo de psicólogos ($M = 3.62$, $DP = 1.30$) e da população em geral ($M = 3.40$, $DP = 1.40$). Por outro lado, em relação ao interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicadélicos, verificou-se que as médias não diferem muito entre grupos – i.e., psicólogos ($M = 4.35$, $DP = 1.02$), população em geral ($M = 4.34$, $DP = 1.07$) e indivíduos com depressão e/ou ansiedade ($M = 4.15$, $DP = 1.17$). Relativamente à perceção de que a terapia assistida por psicadélicos deveria ser de acesso legal para uso clínico, verificou-se que o grupo de indivíduos com depressão e/ou ansiedade apresenta níveis mais elevados ($M = 4.11$, $DP = 0.99$), seguido da população em geral ($M = 4.09$, $DP = 0.92$) e dos psicólogos ($M = 3.91$, $DP = 1.14$). Por sua vez, os psicólogos parecem ser os mais interessados em participar em fóruns de discussão acerca do impacto da terapia assistida por psicadélicos ($M = 4.29$, $DP = 1.10$), seguidos dos grupos de indivíduos com depressão e/ou ansiedade ($M = 3.68$, $DP = 1.28$) e da população em geral ($M = 3.39$, $DP = 1.37$), que não apresentaram médias muito diferentes entre si.

Tabela 2. Médias e Desvios-Padrão em função dos grupos de amostra População em Geral, População com Depressão e/ou Ansiedade e Psicólogos.

Itens	<i>M (DP)</i>		
	População Geral (n=118)	Depressão e/ou ansiedade (n=62)	Psicólogos (n=65)
1. Conhecimento sobre potencial terapêutico dos psicadélicos	3.40 (1.40)	3.87 (1.41)	3.62 (1.30)
2. Interesse em saber mais sobre psicadélicos	4.34 (1.07)	4.15 (1.17)	4.35 (1.02)
3a. (Geral) Possibilidade de participar em tratamento em caso de futuro diagnóstico	3.87 (1.31)	-	-
3b. (Dep e Ans) Possibilidade de participar em tratamento	-	3.55 (1.48)	-
3c. (Psi) Possibilidade de integrar psicadélicos no tratamento	-	-	3.57 (1.29)
4. Acesso Legal	4.09 (0.92)	4.11 (0.99)	3.91 (1.14)
5. Interesse em integrar fórum de discussão	3.39 (1.37)	3.68 (1.28)	4.29 (1.10)

Análise de Frequências

A tabela 3 apresenta as análises de frequências dos itens do questionário em função dos grupos de amostra População em Geral, População com Depressão e/ou Ansiedade e Psicólogos.

Relativamente à população em geral, a maioria dos participantes respondeu “Concordo um pouco” no que toca ao seu conhecimento acerca do potencial terapêutico dos psicadélicos (29.7%), “Concordo totalmente” em relação ao interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicadélicos (64.4%), com a possibilidade de participar em tratamento em caso de futuro diagnóstico (43.2%) e com o acesso legal a psicadélicos para uso clínico (43.2%). 30.5% respondem também “Concordo um pouco” relativamente ao seu interesse em participar em fóruns de discussão acerca do impacto da terapia assistida por psicadélicos.

Em relação à população com Depressão e/ou Ansiedade, a maior parte dos participantes responde “Concordo totalmente” sobre a sua perceção de conhecimento acerca do potencial

terapêutico dos psicadélicos (50.0%), ter interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicadélicos (48.4%), ver como possibilidade participar em tratamento (37.1%), acesso legal a psicadélicos para uso clínico (45.2%) e também sobre o seu interesse em participar em fóruns de discussão acerca do impacto da terapia assistida por psicadélicos.

No que concerne ao subgrupo Psicólogos, a maioria dos participantes reporta “Concordo um pouco” relativamente ao seu conhecimento sobre o potencial terapêutico dos psicadélicos (29.2%). Para todas as restantes questões, a resposta mais reportada foi “Concordo totalmente” 58.5% relativamente ao interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicadélicos, 32.3% sobre a possibilidade de integrar psicadélicos na sua prática clínica, 41.5% relativamente ao acesso legal a psicadélicos para uso clínico e 60.0% sobre o seu interesse em participar em fóruns de discussão acerca do impacto da terapia assistida por psicadélicos.

De referir, ainda, que relativamente ao consumo de psicadélicos, 44.9% da população geral, 38.7% da população com depressão e/ou ansiedade e 29.2% dos psicólogos reportou já ter consumido substâncias psicadélicas.

Tabela 3. Análise de frequências dos itens do questionário em função dos grupos de amostra População em Geral, População com Depressão e/ou Ansiedade e Psicólogos.

Itens	n (%)				
	1	2	3	4	5
População Geral					
1.	17 (14.4)	18 (15.3)	16 (13.6)	35 (29.7)	32 (27.1)
2.	6 (5.1)	-	18 (15.3)	18 (15.3)	76 (64.4)
3a.	11 (9.3)	10 (8.5)	13 (11.0)	33 (28.0)	51 (43.2)
4.	-	4 (3.4)	32 (27.1)	31 (26.3)	51 (43.2)
5.	18 (15.3)	12 (10.2)	23 (19.5)	36 (30.5)	29 (24.6)
Depressão/Ansiedade					
1.	6 (9.7)	8 (12.9)	5 (8.1)	12 (19.4)	31 (50.0)
2.	5 (8.1)	2 (3.2)	2 (3.2)	23 (37.1)	30 (48.4)
3b.	11 (17.7)	3 (4.8)	12 (19.4)	13 (21.0)	23 37.1)
4.	2 (3.2)	-	15 (24.2)	17 (27.4)	28 (45.2)
5.	6 (9.7)	5 (8.1)	12 (19.4)	19 (30.6)	20 (32.3)
Psicólogos					
1.	6 (9.2)	9 (13.8)	8 (12.3)	23 (35.4)	19 (29.2)
2.	3 (4.6)	2 (3.1)	2 (3.1)	20 (30.8)	38 (58.5)
3c.	5 (7.7)	9 (13.8)	16 (24.6)	14 (21.5)	21 (32.3)
4.	3 (4.6)	3 (4.6)	18 (27.7)	14 (21.5)	27 (41.5)
5.	4 (6.2)	-	8 (12.3)	14 (21.5)	39 (60.0)

Legenda: 1 – *Discordo totalmente*; 2 – *Discordo um pouco*; 3 – *Não concordo nem discordo*; 4 – *Concordo um pouco*; 5 – *Concordo totalmente*.

Análise de Correlações

A análise descritiva foi complementada com a análise de correlações entre as variáveis em estudo, utilizando-se o coeficiente de correlação linear de Pearson.

Neste sentido, as correlações entre os itens do questionário e as variáveis sociodemográficas para a População em Geral estão representados na tabela 4.

As correlações fortes ocorrem entre a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos e a percepção de que a terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.637$) assim como o consumo de substâncias psicadélicas ($r=0.514$). O consumo está também fortemente correlacionado com a percepção de que a terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.510$).

O conhecimento dos participantes acerca dos impactos terapêuticos das substâncias psicadélicas em indivíduos que sofrem de depressão e/ou ansiedade está moderadamente correlacionado com a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos ($r=0.483$), a percepção de que a terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.397$), o interesse em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicadélicos em contextos de terapia assistida ($r=0.387$) e o consumo de substâncias psicadélicas ($r=0.382$). A abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos e a percepção de que a terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico também estão moderadamente correlacionadas com o interesse em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicadélicos em contextos de terapia assistida ($r=0.405$ e $r=0.361$, respetivamente). O estado civil dos participantes apresenta uma correlação moderada com a idade ($r=-0.360$).

O consumo de substâncias psicadélicas apresenta uma correlação fraca com o interesse em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicadélicos em contextos de terapia assistida ($r=0.276$) e a formação ($r=-0.198$).

Tabela 4. Análise de correlações na População em Geral.

Itens	1.	2.	3a.	4.	5.	Idade	Estado Civil	Formação	Psicadélicos
1.	-								
2.	0.023	-							
3a.	0.483**	0.159	-						
4.	0.397**	0.107	0.637**	-					
5.	0.387**	-0.021	0.405**	0.361**	-				
Idade	0.021	0.030	0.029	0.110	0.147	-			
Estado Civil	-0.013	-0.010	0.042	0.117	-0.031	0.360**	-		
Formação	0.037	0.148	0.142	0.130	0.105	-0.005	-0.067	-	
Psicadélicos	-0.382**	-0.114	-0.514**	-0.510**	-0.276**	0.048	0.082	-0.198*	-

* $p\text{-value} < 0.05$

** $p\text{-value} < 0.01$

A tabela 5 representa as correlações entre os itens do questionário e as variáveis sociodemográficas para a População com Depressão e/ou Ansiedade.

O conhecimento dos participantes acerca dos impactos terapêuticos das substâncias psicotrópicas em indivíduos que sofrem de depressão e/ou ansiedade está fortemente correlacionado com o interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicotrópicas como tratamento para a depressão e/ou ansiedade ($r=0.649$) e a percepção de que a terapia assistida por psicotrópicas devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.655$). O interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicotrópicas como tratamento para a depressão e/ou ansiedade apresenta também uma correlação forte com a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicotrópicas ($r=0.701$) e o interesse em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicotrópicas em contextos de terapia assistida ($r=0.612$). Por último, a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicotrópicas também apresenta uma correlação forte com a percepção de que a terapia assistida por psicotrópicas devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.649$) e o interesse em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicotrópicas em contextos de terapia assistida ($r=0.763$).

O conhecimento dos participantes acerca dos impactos terapêuticos das substâncias psicotrópicas em indivíduos que sofrem de depressão e/ou ansiedade está moderadamente correlacionado com o interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicotrópicas como tratamento para a depressão e/ou ansiedade ($r=0.389$) e em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicotrópicas em contextos de terapia assistida ($r=-0.496$), assim como com o consumo de substâncias psicotrópicas ($r=-0.380$). O interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicotrópicas como tratamento para a depressão e/ou ansiedade está também moderadamente correlacionado com a percepção de que a terapia assistida por psicotrópicas devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.549$) e o consumo de substâncias psicotrópicas ($r=-0.422$). O último apresenta uma correlação também moderada com a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicotrópicas ($r=-0.414$) e com a percepção de que a terapia assistida por psicotrópicas devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=-0.330$). Esta percepção está moderadamente correlacionada com o

interesse em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicadélicos em contextos de terapia assistida ($r=-0.417$).

As correlações tidas como fracas ocorrem entre a formação dos participantes e a percepção de que a terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=-0.254$), essa mesma formação e o seu estado civil ($r=-0.293$), assim como entre o interesse em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicadélicos em contextos de terapia assistida e o consumo de substâncias psicadélicas ($r=-0.282$).

Tabela 5. Análise de correlações na População com Depressão e/ou Ansiedade.

Itens	1.	2.	3b.	4.	5.	Idade	Estado Civil	Formação	Psicadélicos
1.	-								
2.	0.389**	-							
3b.	0.649**	0.701**	-						
4.	0.655**	0.549**	0.649**	-					
5.	0.496**	0.612**	0.763**	0.417**	-				
Idade	-0.087	-0.037	-0.092	-0.010	-0.040	-			
Estado Civil	-0.131	-0.210	-0.254*	-0.133	-0.249	0.408**	-		
Formação	0.258*	0.157	0.139	0.254*	0.111	0.099	0.293*	-	
Psicadélicos	-0.380**	-0,422**	-0.414**	-0.330**	-0.282*	0.095	0.095	-0.173	-

* $p\text{-value} < 0.05$

** $p\text{-value} < 0.01$

As correlações entre os itens do questionário e as variáveis sociodemográficas representadas na tabela 6 dizem respeito ao grupo dos Psicólogos.

Relativamente às correlações fortes, estas ocorrem entre o conhecimento dos participantes acerca dos impactos terapêuticos das substâncias psicotrópicas em indivíduos que sofrem de depressão e/ou ansiedade e a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicotrópicas ($r=0.508$), bem como com a sua percepção de que a terapia assistida por psicotrópicas devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.546$). O interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicotrópicas como tratamento para a depressão e/ou ansiedade está também fortemente correlacionado com a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicotrópicas ($r=0.688$), a percepção de que a terapia assistida por psicotrópicas devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.604$) e o interesse em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicotrópicas em contextos de terapia assistida e o consumo de substâncias psicotrópicas ($r=-0.740$). Por último, a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicotrópicas apresenta também uma correlação forte com a percepção de que a terapia assistida por psicotrópicas devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.706$).

O conhecimento dos participantes acerca dos impactos terapêuticos das substâncias psicotrópicas em indivíduos que sofrem de depressão e/ou ansiedade apresenta uma correlação moderada com o interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicotrópicas como tratamento para a depressão e/ou ansiedade ($r=0.458$), em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicotrópicas em contextos de terapia assistida ($r=0.376$) e com a idade dos participantes ($r=0.320$). São também apresentadas correlações moderadas entre o interesse em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicotrópicas em contextos de terapia assistida e a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicotrópicas e ($r=0.499$), assim como com a percepção de que a terapia assistida por psicotrópicas devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.482$). O consumo de substâncias psicotrópicas está também moderadamente correlacionado com a formação dos participantes ($r=-0.322$) e com 4 dos 5 itens do questionário: conhecimento dos

participantes acerca dos impactos terapêuticos das substâncias psicadélicas em indivíduos que sofrem de depressão e/ou ansiedade ($r=-0.429$), o interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicadélicos como tratamento para a depressão e/ou ansiedade ($r=-0.376$) e em integrar fóruns de discussão acerca dos impactos do uso de psicadélicos em contextos de terapia assistida ($r=0.324$), e a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos e ($r=0.455$).

A idade dos participantes está fracamente correlacionada com a abertura à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos ($r=0.292$) e a percepção de que a terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico ($r=0.245$). O conhecimento dos participantes acerca dos impactos terapêuticos das substâncias psicadélicas em indivíduos que sofrem de depressão e/ou ansiedade apresenta também uma correlação fraca com a formação dos participantes ($r=0.266$).

Tabela 6. Análise de correlações nos Psicólogos.

Itens	1.	2.	3b.	4.	5.	Idade	Estado Civil	Formação	Psicadélicos
1.	-								
2.	0.458**	-							
3c.	0.508**	0.688**	-						
4.	0.546**	0.604**	0.706**	-					
5.	0.376**	0.740**	0.499**	0.482**	-				
Idade	0.320**	0.129	0.292*	0.245*	-0.099	-			
Estado Civil	0.095	-0.034	0.055	0.045	-0.078	0.052	-		
Formação	0.266*	0.184	0.143	0.176	0.187	0.011	0.077	-	
Psicadélicos	-0.429**	-0.376**	0.455**	-0.470	-0.324**	0.008	-0.153	-0.322**	-

* $p\text{-value} < 0.05$

** $p\text{-value} < 0.01$

Análise de Grupos

A Tabela 7 apresenta a comparação dos itens do questionário entre os três grupos: população geral, indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade e psicólogos. As análises indicam que existem diferenças estatisticamente significativas no item 5, entre a população geral e os psicólogos como entre os últimos e a população com depressão/ansiedade.

Tabela 7. Comparação dos itens do questionário entre os grupos.

		1.		2.		4.		5.		Psicadélicos
Grupos		Diferença		Diferença		Diferença		Diferença		
		Médias	<i>p</i>	Médias	<i>p</i>	Médias	<i>p</i>	Médias	<i>p</i>	<i>p</i>
		(DP)		(DP))		(DP)		(DP)		
População Geral	Depressão	-0.473	0.089	0.194	0.768	-0.020	1.000	-0.288	0.458	1.000
	Ansiedade									
	Psicólogos	-0.217	0.925	-0.015	1.000	0.186	0.692	-0.902**	<0.001	0.171
Psicólogos	População Geral	0.217	0.925	0.015	1.000	-0.186	0.692	0.902**	<0.001	0.171
	Depressão									
	Ansiedade	-0.256	0.890	0.209	0.839	-0.205	0.745	0.615*	0.022	1.000

* *p-value* < 0.05

** *p-value* < 0.01

Discussão das hipóteses de investigação

Introdução à discussão das hipóteses de investigação

Para o presente estudo foram desenvolvidas cinco hipóteses de investigação que serão em seguida discutidas de acordo com os resultados obtidos e com a literatura atual sobre a temática.

Nos anos de 2017 e 2018, a agência reguladora do medicamento americana, a Food and Drug Administration (FDA), concedeu a designação de terapias inovadoras à psilocibina para o tratamento da depressão major e da depressão resistente ao tratamento, bem como para o MDMA para o tratamento do stress pós-traumático (Mitchell et al., 2021; Mitchell et al., 2023). Atualmente, é expectável que o MDMA seja aprovado como tratamento para o stress pós-traumático no final de 2024, tendo em conta os resultados positivos obtidos nos dois ensaios de fase 3 nas medidas principais avaliadas, (Mitchell et al., 2021; Mitchell et al., 2023), e a aceitação por parte da FDA do pedido de aprovação deste tratamento, ao qual foi concedido revisão prioritária. No que diz respeito à terapia assistida por psilocibina para o tratamento da depressão resistente ao tratamento, os resultados do ensaio clínico de fase 2 indicam que a combinação da administração de psilocibina com suporte psicológico teve um impacto estatisticamente significativo na redução dos sintomas depressivos, tanto a curto-prazo como nas 12 semanas após o tratamento (Goodwin et al., 2022).

No caso de a psilocibina ser aprovada como tratamento, serão necessários profissionais disponíveis e formados para a sua aplicação. Assim torna-se cientificamente relevante investigar quais os conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde, particularmente dos psicólogos e psicólogas relativamente a este tratamento. Além disso, é essencial compreender os conhecimentos e perceções tanto dos indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade quanto da população em geral sobre esse tratamento, uma vez que são eles os potenciais beneficiários.

O presente estudo pretende assim contribuir para a literatura científica relativamente aos conhecimentos e perceções relativamente ao tratamento da depressão e ansiedade por psicoterapia assistida por psicadélicos no contexto português. Para tal, foram analisadas respostas de profissionais - psicólogos e psicólogas - mas também dos pacientes e da população em geral.

1ª Hipótese: Os psicólogos e psicólogas portuguesas com prática psicoterapêutica ativa terão uma compreensão informada sobre as substâncias psicotrópicas e estarão predispostos à sua aplicação clínica.

A análise dos resultados indicou que os psicólogos e psicólogas portuguesas com prática clínica ativa apresentam uma tendência positiva quanto à sua compreensão sobre as substâncias psicotrópicas ($M = 3.62$; $DP = 1.30$). Os resultados mostram um interesse significativo entre esses profissionais em expandir o seu conhecimento sobre as substâncias psicotrópicas no contexto clínico, com 58,5% dos participantes a manifestar esse mesmo interesse. Estes dados sugerem uma abertura e curiosidade para novas metodologias, alinhando-se com as tendências observadas em outros estudos sobre este tema (Barnett et al., 2018; Davis et al., 2021).

Quanto à disposição para integrar psicotrópicos na prática clínica, 32,3% dos psicólogos mostraram-se dispostos a considerar essa integração. Embora esta percentagem não seja elevada, e mesmo considerando algumas reservas, parece haver uma abertura considerável entre os psicólogos e psicólogas para explorarem e potencialmente adotarem novas abordagens terapêuticas, demonstrando a hipótese de uma base promissora para a aceitação deste tratamento. De considerar, especialmente o estigma histórico associado aos psicotrópicos (Hendricks et al., 2015; Johnson et al., 2020). Este interesse pode catalisar iniciativas de educação e a disseminação contínua da evidência científica que sustenta a eficácia e segurança dessas substâncias quando aplicadas em ambientes controlados (Williams & Heifets, 2022).

Síntese - Desta forma, a H1 é parcialmente confirmada. Existe um nível de compreensão e interesse entre os psicólogos e psicólogas portuguesas sobre substâncias psicotrópicas. No entanto, a predisposição para a aplicação clínica dessas substâncias ainda não se confirma na sua totalidade.

2ª Hipótese: Indivíduos diagnosticados com depressão e ou ansiedade terão percepção e conhecimento sobre substâncias psicadélicas, e estarão abertos à participação em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos.

Relativamente à amostra que envolveu os indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade, estes apresentam uma média de resposta elevada quanto ao conhecimento sobre o potencial terapêutico dos psicadélicos ($M = 3.87$; $DP = 1.41$). Estes dados sugerem que estes indivíduos têm uma compreensão positiva relativamente aos benefícios terapêuticos das substâncias psicadélicas. Estes dados estão de acordo com outros artigos que reportam que pacientes com depressão estão frequentemente mais informados sobre tratamentos alternativos devido à falta de resposta aos tratamentos convencionais (Carhart-Harris et al., 2016; Griffiths et al., 2016).

Além disso, 48,4% dos indivíduos diagnosticados com depressão mostram um forte interesse em saber mais sobre a psicoterapia assistida por psicadélicos. Esse interesse elevado, pode refletir a urgência sentida para encontrar alternativas aos tratamentos convencionais.

Quanto à participação em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos, 37,1% dos indivíduos mostraram-se dispostos a participar ($M=3.55$; $DP= 1.15$) sugerindo uma base significativa de aceitação. Esta percentagem pode indicar uma predisposição forte, reforçando que os indivíduos que lidam diretamente com este sofrimento estão frequentemente mais dispostos a considerar novas abordagens terapêuticas devido às suas experiências com outros tratamentos (Lerner et al., 2019; Thase, 2009).

As evidências mostram que a psicoterapia assistida por psicadélicos, especialmente com substâncias como a psilocibina e a ketamina, tem proporcionado alívio significativo dos sintomas depressivos nesses casos (Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Cuijpers et al., 2020). Desta forma, encontra-se uma correlação forte ($r=0.649$), $p<0.01$) entre o conhecimento sobre os impactos terapêuticos dos psicadélicos e a abertura para participar em tratamentos com essas substâncias, que reforça a importância da educação e da informação na aceitação desses tratamentos (Hearn et al., 2022).

Síntese - A H2 colocada fica assim confirmada, indicando que os indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade têm uma percepção informada sobre os psicadélicos e mostram uma abertura significativa para participar em tratamentos que envolvam estas substâncias.

3ª Hipótese: A população em geral terá uma compreensão informada sobre as substâncias psicadélicas.

A análise dos resultados indica que a população em geral considera ter um nível moderado de compreensão sobre o potencial terapêutico das substâncias psicadélicas ($M = 3.40$; $DP = 1.40$). Embora o valor da média seja mais baixo do que nos outros dois grupos, a diferença não se apresenta significativa ($p = 0.090$). Estes resultados estão alinhados com estudos que sugerem que a população em geral está aberta a novas intervenções terapêuticas, sendo que essa tendência é especialmente influenciada por informação sobre os benefícios e riscos da substância (Carhart-Harris & Nutt, 2017). Além disso, o interesse em saber mais sobre a psicoterapia assistida por psicadélicos é elevado, com 64,3% dos participantes a manifestar curiosidade em obter mais informações. Estes dados sugerem uma abertura significativa para explorar novas abordagens terapêuticas, mesmo que o conhecimento atual seja limitado.

Estes resultados reportam também uma percentagem elevada de disponibilidade da amostra da população em geral para participar em psicoterapia assistida por psicadélicos com ($M=3,87$; $DP=1.31$) que corrobora com estudos onde a população em geral considera integrar estas terapias (Nutt, King, & Nichols, 2013).

A legalização e regulamentação do uso de psicadélicos em algumas regiões do mundo, como certos estados americanos, têm contribuído para o aumento do interesse e aceitação destas substâncias, o que pode também contribuir para o interesse da população em geral (Chyczij et al., 2020; Davis et al., 2021).

Síntese - A H3 é assim confirmada. Embora a população em geral tenha um nível moderado de compreensão sobre as substâncias psicadélicas, o interesse em saber mais é elevado, o que sugere uma base informada desta amostra.

4ª Hipótese: Os psicólogos e psicólogas portuguesas terão percepções de conhecimentos sobre substâncias psicadélicas no contexto da saúde mental, bem como da sua aplicação clínica, em comparação com a população em geral e com os indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade.

Os resultados indicam que os psicólogos e psicólogas portuguesas com prática clínica ativa consideram ter um nível de conhecimento elevado relativamente ao potencial terapêutico das substâncias psicadélicas ($M = 3.62$; $DP = 1.30$). Contudo, os indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade apresentam uma média superior ($M = 3.87$; $DP = 1.41$). Após análise, verificou-se que a diferença entre as médias não é estatisticamente significativa ($p = 0.090$). Como tal, a hipótese de que os psicólogos terão um maior nível de percepção de conhecimento não se confirma.

Os resultados relativos à percepção de conhecimento por parte dos psicólogos e psicólogas estão alinhados com estudos anteriores que sugerem uma abertura entre os profissionais de saúde mental para explorar novas abordagens terapêuticas, contudo com algumas reservas (Barnett et al., 2018; Davis et al., 2021). Além disso, os psicólogos clínicos mostraram interesse em aprofundar o conhecimento sobre os benefícios terapêuticos das substâncias psicadélicas, apesar de alguns mostrarem cautela em relação aos seus riscos (Davis et al., 2021). A implementação de protocolos rigorosos e dosagens controladas são consideradas fundamentais para reduzir o estigma e garantir a segurança destes tratamentos (Hagenbach et al., 2013; Schenberg, 2018).

Quanto à aplicação clínica, no grupo de psicólogos e psicólogas, 32,3% demonstraram disposição para integrar psicadélicos na sua prática clínica, refletindo uma aceitação moderada ($M = 3.57$; $DP = 1.35$). Estes resultados vão ao encontro de estudos que reportam que os profissionais de saúde mental estão cada vez mais abertos para explorar novas abordagens terapêuticas, mesmo salientando as reservas quanto aos riscos associados (Davis et al., 2021; Schenberg, 2018).

Relativamente à abertura em participar num tratamento com terapia assistida por psicadélicos, na população em geral 43,2% reportaram estar dispostos a considerar essa abordagem terapêutica em caso de diagnóstico futuro ($M = 3.87$; $DP = 1.38$). Já os indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade, 37,1% mostram abertura em participar com

uma média ($M = 3.55$; $DP = 1.41$), o que pode refletir uma necessidade urgente de alternativas terapêuticas eficazes. Contudo, a diferença entre os grupos não se relevou significativa ($p = 0.082$).

Embora a evidência existente seja promissora sobre a eficácia dos psicadélicos no tratamento de condições como a depressão e a ansiedade, ainda há estigma associado ao seu uso, que pode influenciar tanto as percepções dos profissionais de saúde, como dos pacientes com depressão e da população em geral (Carhart-Harris et al., 2016; Griffiths et al., 2016). Os resultados do presente estudo confirmam esta tendência, uma vez que não só a média de resposta do grupo de psicólogos e psicólogas, foi a mais baixa entre os três grupos ($M = 3.91$), como a diferença entre os grupos não é estatisticamente significativa ($p = 0.411$), reforçando a necessidade de mais informação e educação por parte de instituições (Krebs & Johansen, 2013; Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Williams & Heifets, 2022).

A compreensão dos profissionais de saúde sobre novas abordagens, como a psicoterapia assistida por psicadélicos, pode levar a uma maior abertura para o diálogo em contexto clínico dos pacientes com depressão. A relação terapêutica é um elemento fundamental para o sucesso da psicoterapia e, conseqüentemente, do tratamento, quando orientada por uma visão mais ampla da pessoa. Rogers (2010) enfatizou a importância de uma abordagem centrada no cliente, onde a abertura e aceitação das experiências vividas são essenciais para o sucesso dos processos psicoterapêuticos. Destacou a empatia como condição fundamental, promovendo a autorregulação e integração do indivíduo. A compreensão da pessoa na sua totalidade e a valorização das suas experiências subjetivas são cruciais. O papel do psicoterapeuta é criar um ambiente de aceitação incondicional e escuta ativa, sem julgamento (Hipólito, 2011).

Síntese – Embora se observe interesse tanto ao nível do conhecimento como da aplicação clínica das substâncias psicadélicas, a H4 não se confirma, pois, os psicólogos e psicólogas não apresentam estatisticamente uma percepção de conhecimento nem uma disposição significativamente superior para a sua aplicação clínica em comparação com os outros grupos.

5ª Hipótese: Existirão diferenças significativas entre as três amostras - psicólogos e psicólogas portuguesas, indivíduos diagnosticados com depressão e ou ansiedade e população geral - em relação à experiência prévia com o uso de psicadélicos.

A análise ANOVA unidireccional revelou quanto à experiência prévia com uso de substâncias psicadélicas, que não há diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($F(2, 297) = 4.56, p = 0.012$).

Desta forma podemos discutir algumas hipóteses como a heterogeneidade da amostra as diferenças que poderiam ser mais evidentes se os grupos fossem homogêneos. Estes dados estão de acordo com a evidência científica que refere que a heterogeneidade clínica entre as amostras pode mascarar efeitos que seriam mais claramente observados em populações mais uniformes (Von Hippel, 2015). A experiência prévia na população geral pode ser atribuída a curiosidade na procura por experiências pessoais, enquanto os indivíduos com depressão e/ou ansiedade podem estar mais preocupados em encontrar alternativas devido à insatisfação com os tratamentos convencionais. Por outro lado, os psicólogos e psicólogas podem analisar a experiência prévia com interesses profissionais e éticos.

A literatura sugere que a experiência pessoal com psicadélicos pode levar a uma maior aceitação e disposição para considerar essas substâncias como opções terapêuticas (Hendricks et al., 2015; Johnson et al., 2020). O contacto com a experiência prévia pode proporcionar uma compreensão mais profunda dos efeitos das substâncias, levando a uma maior empatia e eficácia na psicoterapia assistida por psicadélicos (Emmerich & Humphries, 2023; Williams & Heifets, 2022).

Síntese –Assim, a hipótese H5 não foi estatisticamente confirmada, indicando não existem diferenças significativas entre psicólogos e psicólogas portuguesas, indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade, e a população em geral em relação à experiência prévia com o uso de psicadélicos.

Limitações do Estudo, Contributos para a Intervenção e Estudos Futuros

Primeiramente, este estudo utiliza uma amostra de conveniência, não aleatória, com recurso a um questionário online, o que limita a generalização dos resultados. Em estudos futuros seria relevante aumentar a dimensão da amostra, em particular procurando: a) abranger mais profissionais Psicólogos e, se possível, alargar para outros profissionais da área da saúde mental, nomeadamente médicos e enfermeiros da área da Psiquiatria; b) constituir dois subgrupos de população clínica, isto é, separar os grupos com diagnóstico de depressão e com diagnóstico de ansiedade. Por outro lado, a utilização de dados autorreportados pode ter sido influenciada pela desejabilidade social dos participantes, nomeadamente no que concerne ao grupo dos profissionais psicólogos, na medida em que podem acreditar que será de esperar a sua maior abertura, conhecimento e disponibilidade para incluir abordagens terapêuticas alternativas às convencionais.

O predomínio das mulheres em comparação com os homens limitou a nossa análise do sexo como possível variável de influência ou com associação a outras variáveis em estudo. Adicionalmente, destaca-se a possível influência de outras variáveis e/ou fatores nos resultados obtidos, tais como os anos de experiência profissional do psicólogo(a)s, uma vez que poderá estar associado ao conhecimento de terapias alternativas e ao investimento em formação e conhecimento nesta área. Assim, estudos futuros devem considerar subgrupos relativamente homogêneos em relação a variáveis sociodemográficas (e profissionais, quando aplicável), bem como uma amostra total constituída por um número relativamente idêntico de homens e mulheres. Isto permitiria explorar se existem diferenças entre homens e mulheres relativamente a percepções, conhecimentos e disponibilidade para integrar (ou propor) tratamentos assistidos por substâncias psicadélicas.

Destaca-se, ainda, que embora a recolha de dados online tenha alguns benefícios relacionadas com anonimato; minimizar a desejabilidade social; ter amostras compostas por participantes de várias zonas geográficas e, por isso, pode ter contribuído para respostas mais descuidadas ou desatentas. Não obstante, o tempo reduzido a complementar o questionário representa uma mais-valia para fazer face a esta possível limitação, pois torna-se possível contornar o cansaço ou saturação.

Ainda relativamente ao questionário contruído e utilizado para este fim, ressalva-se que os itens e a escala de *Likert* utilizada não permitem aceder a informação mais abrangente que

contextualize uma análise mais abrangente dos resultados. Consequentemente, considera-se a possibilidade de, numa segunda fase de investigação, se recorrer a um estudo de natureza qualitativa para aprofundar conhecimento sobre motivações, percepções e posições face à terapia assistida por psicadélicos. Nesta linha, sugere-se a possibilidade de recorrer a entrevistas semiestruturadas ou a *focus group* com os profissionais psicólogos, procurando, de forma exploratória, compreender, por um lado, as motivações e visões dos profissionais que consideram a possibilidade de integrar terapia assistida por psicadélicos na sua prática clínica e, por outro, os medos e riscos que alimentam as posições contra dos profissionais que não consideram esta hipótese. Paralelamente, seria interessante explorar as motivações, interesses e expectativas de pessoas que, não tendo diagnóstico clínico (i.e., sem diagnóstico de depressão, ansiedade e/ou outro), já tiveram ou se mostram interessadas em ter experiências com substâncias psicadélicas.

Não obstante as limitações apresentadas, este estudo apresenta forças e contributos relevantes para o aprofundamento do conhecimento científico sobre o tema em estudo.

Este estudo reúne três grupos de amostra e representa uma mais-valia, na medida em que sistematiza informação sobre população clínica, sobre população em geral e sobre profissionais que poderão lidar diretamente ou indiretamente (por referenciação ou encaminhamento para terapias) com psicadélicos.

No que concerne à população em geral, este estudo oferece a possibilidade de refletir sobre a relevância da psicoeducação e/ou sensibilização sobre o tema na comunidade em geral. Mais concretamente, o desenvolvimento de campanhas de sensibilização e programas educativos permitiria aumentar o conhecimento e consciência sobre os benefícios/riscos da terapia assistida por psicadélicos. Através destas ações que se enquadram no âmbito da prevenção e intervenção primária, reduzir-se-ia o estigma associado a estas substâncias, promover-se-ia a compreensão mais ampla do seu potencial terapêutico e, consequentemente, uma maior procura deste recurso em fases mais precoces de mal-estar ou desajustamento psicológico.

Por outro lado, e apesar de se assistir a uma evolução no que concerne à consideração destas terapias assistidas por psicadélicos como alternativa viável, seria importantíssimo estabelecer políticas claras e regulamentações que permitam o acesso seguro e controlado a

estas terapias. Estas considerações são reforçadas pelos resultados relativamente ao conhecimento que a população em geral tem sobre o tema.

Os resultados constituem, ainda, um contributo para a prática clínica, nomeadamente considerando as situações com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade. Ter acesso a informação sobre adesão e conhecimento desta população pode ser relevante para refletir sobre o que é preciso antecipar para garantir que a intervenção vai ao encontro às necessidades desta população. Mais uma vez, e à semelhança do indicado em cima, Carhart-Harris e Goodwin (2017) discutem o potencial terapêutico dos psicadélicos, particularmente na depressão resistente ao tratamento convencional e destacam a necessidade de uma regulamentação adequada para garantir a segurança dos pacientes.

Por fim, este estudo também se revelou informativo quanto aos profissionais que podem vir a trabalhar diretamente com terapia assistida por psicadélicos ou indiretamente (por recomendar ou informar os pacientes que acompanham sobre este tipo de terapias mais alternativas). Mapear o conhecimento, as perceções e a recetividade à inclusão deste tipo de terapias, representa um contributo relevante para a melhoria das propostas de intervenção para população clínica.

Conclusão

A evolução humana não deve ser vista como uma sequência linear de acontecimentos. A aceitação de novas possibilidades e hipóteses é fundamental para o avanço do conhecimento científico e, conseqüentemente, para a evolução humana. Partindo desta premissa, considera-se que a investigação científica atual sobre substâncias psiquedélicas oferece uma visão otimista para novas abordagens na área da saúde mental. Embora tenha havido avanços e recuos no uso dessas substâncias, atualmente surgem novas e promissoras perspectivas.

Este estudo evidencia um interesse crescente no que concerne ao conhecimento sobre as substâncias psiquedélicas, bem como abertura para novas abordagens terapêuticas. Para além disso, este interesse sugere a necessidade de criar programas e formações específicas. Os psicólogos, tendo conhecimentos mais técnicos no que concerne ao funcionamento psicológico e emocional, podem atuar como mediadores da informação, garantindo que esta seja qualificada e acessível. Indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade também demonstraram interesse em aprender mais sobre essas terapias, podendo refletir o desejo de encontrar novas alternativas para o alívio do seu sofrimento psicológico.

Torna-se, assim, crucial investir na prevenção e qualificação dos profissionais de saúde mental para integrar essas novas abordagens terapêuticas e, dessa forma, promover a segurança e maior aceitação, oferecendo alternativas para pacientes que não respondem aos tratamentos convencionais. Para além disso, a investigação atual tem vindo a validar a segurança e os benefícios das substâncias psiquedélicas em contextos clínicos controlados. No entanto, é essencial ampliar o acesso a informação suportada empiricamente, procurando simultaneamente combater o estigma associado ao uso de psiquedélicos.

Desta forma, o futuro depende das ações presentes, pelo que investir na qualidade de vida de quem sofre de condições de saúde mental é uma responsabilidade coletiva, e as abordagens terapêuticas com substâncias psiquedélicas representam uma solução promissora.

Ao promover a educação, a formação e a investigação contínuas, é possível contribuir para a construção de um futuro onde essas terapias sejam integradas de forma segura e eficaz, proporcionando alívio e melhoria da qualidade de vida. O futuro prepara-se no presente.

Referências Bibliográficas

- Aday, J. S., Mitzkovitz, C. M., Bloesch, E. K., Davoli, C. C., & Davis, A. K. (2020). Long-term effects of psychedelic drugs: A systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 113, 179–189.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.03.017>
- Alnefeesi, Y., Chen-Li, D., Krane, E., Jawad, M. Y., Rodrigues, N. B., Ceban, F., Di Vincenzo, J. D., Meshkat, S., Ho, R. C. M., Gill, H., Teopiz, K. M., Cao, B., Lee, Y., McIntyre, R. S., & Rosenblat, J. D. (2022). Real-world effectiveness of ketamine in treatment-resistant depression: A systematic review & meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 151, 693–709.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.04.037>
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5 — Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5ª ed.). Climepsi Editores.
- American Psychological Association (2002). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. *American Psychologist*, 57(12), 1060–1073.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.57.12.1060>
- American Psychological Association (2010). 2010 Amendments to the 2002 “Ethical principles of psychologists and code of conduct”. *American Psychologist*, 65(5): 493. <https://doi.org/10.1037/a0020168>
- American Psychological Association (2019). *Clinical Practice Guideline for the Treatment of Depression Across Three Age Cohorts*. Disponível em:
<https://www.apa.org/depression-guideline/adults>
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3).
<https://doi.org/10.31887/dcns.2015.17.3/bbandelow>
- Barnett, B. S., Beaussant, Y., King, F., & Doblin, R. (2022). Psychedelic Knowledge and Opinions in Psychiatrists at Two Professional Conferences: An Exploratory Survey. *Journal of Psychoactive Drugs*, 54(3), 269–277.
<https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1957183>

- Barnett, B. S., Siu, W. O., & Pope, H. G. (2018). A Survey of American Psychiatrists' Attitudes Toward Classic Hallucinogens. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 206(6), 476–480. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000828>
- Barrett, F. S., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2015). Validation of the revised Mystical Experience Questionnaire in experimental sessions with psilocybin. *Journal of Psychopharmacology*, 29(11), 1182-1190. <https://doi.org/10.1177/0269881115609019>
- Beaessant, Y., Sanders, J., Sager, Z., Tulskey, J. A., Braun, I. M., Blinderman, C. D., Bossis, A. P., & Byock, I. (2020). Defining the Roles and Research Priorities for Psychedelic-Assisted Therapies in Patients with Serious Illness: Expert Clinicians' and Investigators' Perspectives. *Journal of Palliative Medicine*, 23(10), 1323–1334. <https://doi.org/10.1089/jpm.2019.0603>
- Bhuiya, N. M. A., Jacobs, R. J., Wang, K., Sun, Y., Nava, B., Sampiere, L., Yerubandi, A., & Caballero, J. (2023). Predictors of Pharmacy Students' Attitudes About the Therapeutic Use of Psilocybin. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.45169>
- Brandman, T., Malach, R., & Simony, E. (2021). The surprising role of the default mode network in naturalistic perception. *Communications Biology*, 4(1), 79. <https://doi.org/10.1038/s42003-020-01602-z>
- Breeksema, J. J., Niemeijer, A. R., Krediet, E., Vermetten, E., & Schoevers, R. A. (2020). Psychedelic Treatments for Psychiatric Disorders: A Systematic Review and Thematic Synthesis of Patient Experiences in Qualitative Studies. *CNS Drugs*, 34(9), 925–946. <https://doi.org/10.1007/s40263-020-00748-y>
- Berton, O., & Nestler, E. J. (2006). New approaches to antidepressant drug discovery: Beyond monoamines. *Nature Reviews Neuroscience*, 7, 137-151. <https://doi.org/10.1038/nrn1846>
- Bouso, J. C., González, D., Fondevila, S., Cutchet, M. I., Fernández, X., Ribeiro Barbosa, P. C., Alcaar-Córcoles, M. Á., Araújo, W. S., Barbano, M. J., & Fábregas, J. M. (2012). Personality, psycho- pathology, life attitudes and neuropsychological performance among ritual users of ayahuasca: a longitudinal study. *Plos One*, 7(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0042421>

- Bouso, J. C., Palhano-Fontes, F., Rodríguez-Fornells, A., Ribeiro, S., Sanches, R., Crippa, J. A., Hallak, J. E. C., Araujo, D. B., & Riba, J. (2015). Long-term use of psychedelic drugs is associated with differences in brain structure and personality in humans. *European Neuropsychopharmacology*, 25(4), 483-492.
<https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2015.01.008>
- Brandtner, M. & Bardagi, M. (2009). Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2(2), 81–91.
- Brentini, L., Brentini, B., Araújo, E., Aros, A., & Aros, M. (2018). Transtorno de ansiedade generalizada no contexto clínico e social no âmbito da saúde mental. *Nucleus*, 15(1), 237-247. <http://doi.org/10.3738/1982.2278.2700>
- Carbonaro, T. M., Bradstreet, M. P., Barrett, F. S., MacLean, K. A., Jesse, R., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2016). Survey study of challenging experiences after ingesting psilocybin mushrooms: Acute and enduring positive and negative consequences. *Journal of Psychopharmacology*, 30(12), 1268–1278.
<https://doi.org/10.1177/0269881116662634>
- Carhart-Harris, R. L., Leech, R., Hellyer, P. J., Shanahan, M., Feilding, A., Tagliazucchi, E., Chialvo, D. R., & Nutt, D. (2014). The entropic brain: A theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00020>
- Carhart-Harris, R. L., Bolstridge, M., Rucker, J., Day, C. M. J., Erritzoe, D., Kaelen, M., Bloomfield, M., Rickard, J. A., Forbes, B., Feilding, A., Taylor, D., Pilling, S., Curran, V. H., & Nutt, D. J. (2016). Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: An open-label feasibility study. *The Lancet Psychiatry*, 3(7), 619–627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30065-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30065-7)
- Carhart-Harris, R. L., & Goodwin, G. M. (2017). The Therapeutic Potential of Psychedelic Drugs: Past, Present, and Future. *Neuropsychopharmacology*, 42, 2105–2113.
<https://doi.org/10.1038/npp.2017.84>
- Carhart-Harris, R., & Nutt, D. (2017). Serotonin and brain function: A tale of two receptors. *Journal of Psychopharmacology*, 31(9), 1091–1120.
<https://doi.org/10.1177/0269881117725915>

- Carhart-Harris, R. L., & Friston, K. J. (2019). REBUS and the Anarchic Brain: Toward a Unified Model of the Brain Action of Psychedelics. *Pharmacological Reviews*, 71(3), 316–344. <https://doi.org/10.1124/pr.118.017160>
- Carhart-Harris, R. L., Roseman, L., Haijen, E., Erritzoe, D., Watts, R., Branchi, I., & Kaelen, M. (2018). Psychedelics and the essential importance of context. *Journal of Psychopharmacology*, 32(7), 725–731. <https://doi.org/10.1177/0269881118754710>
- Carhart-Harris, R., Giribaldi, B., Watts, R., Baker-Jones, M., Murphy-Beiner, A., Murphy, R., Martell, J., Blemings, A., Erritzoe, D., & Nutt, D. J. (2021). Trial of Psilocybin versus Escitalopram for Depression. *New England Journal of Medicine*, 384, 1402–1411. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa203299>
- Carvalho, A. F., Berk, M., Hyphantis, T. N., & McIntyre, R. S. (2014). The Integrative Management of Treatment-Resistant Depression: A Comprehensive Review and Perspectives. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(2), 70–88. <https://doi.org/10.1159/000357500>
- Cassels, B. K., & Sáez-Briones, P. (2018). Dark Classics in Chemical Neuroscience: Mescaline. *ACS Chemical Neuroscience*, 9(10), 2448–2458. <https://doi.org/10.1021/acscchemneuro.8b00215>
- Cavarra, M., Falzone, A., Ramaekers, J. G., Kuypers, K. P. C., & Mento, C. (2022). Psychedelic-Assisted Psychotherapy—A Systematic Review of Associated Psychological Interventions. *Frontiers in Psychology*, 13, 887255. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.887255>
- Cerdá, M., Sagdeo, A., Johnson, J., & Galea, S. (2010). Genetic and environmental influences on psychiatric comorbidity: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 126(1–2), 14–38. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.11.006>
- Coyle, C. M., & Laws, K. R. (2015). The use of ketamine as an antidepressant: A systematic review and meta-analysis. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 30(3), 152–163. <https://doi.org/10.1002/hup.2475>
- Chyczij, F. F., Ramos, C., Santos, A., Jesus, L., & Alexandre, J. (2020). Prevalência da depressão, ansiedade e stress numa unidade de saúde familiar do norte de Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, 2. <https://doi.org/10.12707/RIV19094>

- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2018). *Research Methods in Education* (8th ed.). Routledge.
- Collimore, K. C., & Rector, N. A. (2014). Treatment of anxiety disorders with comorbid depression: A survey of expert CBT clinicians. *Cognitive and Behavioral Practice*, 21(4). <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2014.01.007>
- Collins, K. A., Westra, H. A., Dozois, D. J. A., & Burns, D. D. (2004). Gaps in accessing treatment for anxiety and depression: Challenges for the delivery of care. *Clinical Psychology Review*, 24(5). <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.06.001>
- Coutinho, C. (2018). *Metodologia de investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e prática* (2.a Ed.). Almedina.
- Cuijpers, P., Karyotaki, E., Weitz, E., Andersson, G., Hollon, S. D., & Van Straten, A. (2014). The effects of psychotherapies for major depression in adults on remission, recovery and improvement: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 159, 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.026>
- Coyle, C. M., & Laws, K. R. (2015). The use of ketamine as an antidepressant: A systematic review and meta-analysis. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 30(3), 152–163. <https://doi.org/10.1002/hup.2475>
- Cuijpers, P., Sijbrandij, M., Koole, S. L., Andersson, G., Beekman, A. T., & Reynolds, C. F. (2014). Adding psychotherapy to antidepressant medication in depression and anxiety disorders: A meta-analysis. *World Psychiatry*, 13(1). <https://doi.org/10.1002/wps.20089>
- Cuijpers, P., Stringaris, A., & Wolpert, M. (2020). Treatment outcomes for depression: challenges and opportunities. *The Lancet Psychiatry*, 7(11), 925–927. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30036-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30036-5)
- Danforth, A. L., Grob, C. S., Struble, C., Feduccia, A. A., Walker, N., Jerome, L., Yazar-Klosinski, B., & Emerson, A. (2018). Reduction in social anxiety after MDMA-assisted psychotherapy with autistic adults: A randomized, double-blind, placebo-controlled pilot study. *Psychopharmacology*, 235(11), 3137–3148. <https://doi.org/10.1007/s00213-018-5010-9>

- Davis, A. K., Barrett, F. S., & Griffiths, R. R. (2020). Psychological flexibility mediates the relations between acute psychedelic effects and subjective decreases in depression and anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 39–45.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.11.004>
- Davis, A. K., Barrett, F. S., May, D. G., Cosimano, M. P., Sepeda, N. D., Johnson, M. W., Finan, P. H., & Griffiths, R. R. (2021). Effects of Psilocybin-Assisted Therapy on Major Depressive Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 78(5), 481–489. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.3285>
- Davis, A. K., Agin-Liebes, G., España, M., Pilecki, B., & Luoma, J. (2022). Attitudes and Beliefs about the Therapeutic Use of Psychedelic Drugs among Psychologists in the United States. *Journal of Psychoactive Drugs*, 54(4), 309–318.
<https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1971343>
- Dawood Hristova, J. J., & Pérez-Jover, V. (2023). Psychotherapy with Psilocybin for Depression: Systematic Review. *Behavioral Sciences*, 13(4), 297.
<https://doi.org/10.3390/bs13040297>
- De La Torre, R., Farré, M., Roset, P. N., Pizarro, N., Abanades, S., Segura, M., Segura, J., & Camí, J. (2004). Human Pharmacology of MDMA: Pharmacokinetics, Metabolism, and Disposition. *Therapeutic Drug Monitoring*, 26(2), 137–144.
<https://doi.org/10.1097/00007691-200404000-00009>
- Dodd, S., Bauer, M., Carvalho, A. F., Eyre, H., Fava, M., Kasper, S., Kennedy, S. H., Khoo, J.-P., Lopez Jaramillo, C., Malhi, G. S., McIntyre, R. S., Mitchell, P. B., Castro, A. M. P., Ratheesh, A., Severus, E., Suppes, T., Trivedi, M. H., Thase, M. E., Yatham, L. N., ... Berk, M. (2021). A clinical approach to treatment resistance in depressed patients: What to do when the usual treatments don't work well enough? *The World Journal of Biological Psychiatry*, 22(7), 483–494.
<https://doi.org/10.1080/15622975.2020.1851052>
- Domino, E. F., & Warner, D. S. (2010). Taming the Ketamine Tiger. *Anesthesiology*, 113(3), 678–684. <https://doi.org/10.1097/ALN.0b013e3181ed09a2>
- Dore, J., Turnipseed, B., Dwyer, S., Turnipseed, A., Andries, J., Ascani, G., Monnette, C., Huidekoper, A., Strauss, N., & Wolfson, P. (2019). Ketamine Assisted Psychotherapy (KAP): Patient Demographics, Clinical Data and Outcomes in Three

- Large Practices Administering Ketamine with Psychotherapy. *Journal of Psychoactive Drugs*, 51(2), 189–198.
<https://doi.org/10.1080/02791072.2019.1587556>
- Drozdz, S. J., Goel, A., McGarr, M. W., Katz, J., Ritvo, P., Mattina, G., Bhat, V., Diep, C., & Ladha, K. S. (2022). Ketamine Assisted Psychotherapy: A Systematic Narrative Review of the Literature. *Journal of Pain Research*, Volume 15, 1691–1706.
<https://doi.org/10.2147/JPR.S360733>
- dos Santos, R. G. (2013). Safety and Side Effects of Ayahuasca in Humans—An Overview Focusing on Developmental Toxicology. *Journal of Psychoactive Drugs*, 45(1), 68–78. <https://doi.org/10.1080/02791072.2013.763564>
- Emmerich, N., & Humphries, B. (2023). Is the Requirement for First-Person Experience of Psychedelic Drugs a Justified Component of a Psychedelic Therapist’s Training? *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 1–10.
<https://doi.org/10.1017/S0963180123000099>
- Endale, T., Qureshi, O., Ryan, G. K., Esponda, G. M., Verhey, R., Eaton, J., De Silva, M., & Murphy, J. (2020). Barriers and drivers to capacity-building in global mental health projects. *InterNichols, Institute of Mental Health [NIMH] Journal of Mental Health Systems*, 14(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00420-4>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2016). *MDMA: Perspectives on drug policies*. Disponível em:
https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2630/POD_MDMA_2016.pdf
- FDA. (2018) *Breakthrough therapy designation for Usona Institute’s psilocybin program for major depressive disorder*. Disponível em:
<https://www.usonainstitute.org/updates/fda-grants-breakthrough-therapy-designation-to-sona-institutes-psilocybin-program-for-major-depressive-disorder>
- FDA. (2018). *Breakthrough Therapy*. U.S. Food and Drug Administration. Disponível em:
<https://www.fda.gov/patients/fast-track-breakthrough-therapy-accelerated-approval-priority-review/breakthrough-therapy>
- Figueiredo, I., Corvacho, M., & Mora, P. (2023). *Psicadélicos em Saúde Mental* (1ªEd.). Lidel.

- Fischman, L. G. (2019). Seeing without self: Discovering new meaning with psychedelic-assisted psychotherapy. *Neuropsychanalysis*, 21(2), 53–78.
<https://doi.org/10.1080/15294145.2019.1689528>
- Fisher, R., Lincoln, L., Jackson, M. J., Abbate, V., Jenner, P., Hider, R., Lees, A., & Rose, S. (2018). The effect of *Banisteriopsis caapi* (*B. caapi*) on the motor deficits in the MPTP-treated common marmoset model of Parkinson's disease. *Phytotherapy Research*, 32(4), 678–687. <https://doi.org/10.1002/ptr.6017>
- Flint, J., & Kendler, K. S. (2014). The Genetics of Major Depression. *Neuron*, 81(3), 484–503. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2014.01.027>
- Friesen, P. (2022). Psychosis and psychedelics: Historical entanglements and contemporary contrasts. *Transcultural Psychiatry*, 59(5), 592–609.
<https://doi.org/10.1177/13634615221129116>
- Furst, P. T. (1990). *Flesh of the gods: The ritual use of hallucinogens*. Routledge.
- Gabriel, F. C., De Melo, D. O., Fráguas, R., Leite-Santos, N. C., Mantovani Da Silva, R. A., & Ribeiro, E. (2020). Pharmacological treatment of depression: A systematic review comparing clinical practice guideline recommendations. *PLOS ONE*, 15(4), e0231700. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231700>
- Gama, J. T. da. (2022). *Regular e proteger: Por uma nova política de drogas*. Universidade Católica Editora.
- García-Martínez, I., Landa, J. M. A., & León, S. P. (2021). The Mediating Role of Engagement on the Achievement and Quality of Life of University Students. *InterNichols, Institute of Mental Health [NIMH] Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12): 6586. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126586>
- Girn, M., Roseman, L., Bernhardt, B., Smallwood, J., Carhart-Harris, R., & Nathan Spreng, R. (2022). Serotonergic psychedelic drugs LSD and psilocybin reduce the hierarchical differentiation of unimodal and transmodal cortex. *NeuroImage*, 256, 119220. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2022.119220>
- Gurschler, I. (2019). The fourfold discovery of Mescaline (1896–1919). *Monatshefte Für Chemie - Chemical Monthly*, 150(5), 941–947. <https://doi.org/10.1007/s00706-019-02444-0>

- Greer, G., & Tolbert, R. (1986). Subjective Reports of the Effects of MDMA in a Clinical Setting. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18(4), 319–327.
<https://doi.org/10.1080/02791072.1986.10472364>
- Griffiths, R. R., Johnson, M. W., Carducci, M. A., Umbricht, A., Richards, W. A., Richards, B. D., Cosimano, M. P., & Klinedinst, M. A. (2016). 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(12), 1181–1197.
<https://doi.org/10.1177/0269881116675513>
- Griffiths, R. R., Richards, W. A., McCann, U., & Jesse, R. (2006). Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. *Psychopharmacology*, 187, 268–283.
<https://doi.org/10.1007/s00213-006-0457-5>
- Grof, S. (1979). Treating death. *The Coming Age of Psychosomatics*, 385.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-08-023736-7.50020-4>
- Guo, W., Liu, F., Yu, M., Zhang, J., Zhang, Z., Liu, J., Xiao, C., & Zhao, J. (2014). Functional and anatomical brain deficits in drug-naïve major depressive disorder. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 54, 1–6.
<https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2014.05.008>
- Hadar, A., David, J., Shalit, N., Roseman, L., Gross, R., Sessa, B., & Lev-Ran, S. (2023). The Psychedelic Renaissance in Clinical Research: A Bibliometric Analysis of Three Decades of Human Studies with Psychedelics. *Journal of Psychoactive Drugs*, 55(1), 1–10. <https://doi.org/10.1080/02791072.2021.2022254>
- Hearn, B. G., Brubaker, M. D., & Richardson, G. (2022). Counselors' attitudes toward psychedelics and their use in therapy. *Journal of Counseling & Development*, 100(4), 364–373. <https://doi.org/10.1002/jcad.12429>
- Hammen, C. (2018). Risk Factors for Depression: An Autobiographical Review. *Annual Review of Clinical Psychology*, 14(1), 1–28. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050817-084811>
- Hendricks, P. S., Thorne, C. B., Clark, C. B., Coombs, D. W., & Johnson, M. W. (2015). Classic psychedelic use is associated with reduced psychological distress and

- suicidality in the United States adult population. *Journal of Psychopharmacology*, 29(3), 280–288. <https://doi.org/10.1177/0269881114565653>
- Hipólito, J. (2011). *Auto-organização e Complexidade. Evolução e Desenvolvimento do Pensamento Rogeriano*. Edual – Universidade Autônoma Editora.
- Hintzen, A., & Passie, T. (2010). *The pharmacology of LSD: A critical review*. Oxford University Press.
- Holze, F., Duthaler, U., Vizeli, P., Müller, F., Borgwardt, S., & Liechti, M. E. (2019). Pharmacokinetics and subjective effects of a novel oral LSD formulation in healthy subjects. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 85(7), 1474–1483. <https://doi.org/10.1111/bcp.13918>
- Hofmann, A., & Ott, J. (1980). *LSD. My problem child: Reflections on Sacred Drugs, Mysticism, and Science*. Letra e. Disponível em: <https://kawuabonga.com/wp-content/uploads/2021/05/LSD-Como-descubri-el-acido-y-que-paso-despues-en-el-mundo-Albert-Hofmann.pdf>
- Holland, J. (Ed.). (2001). *Ecstasy: The complete guide: A comprehensive look at the risks and benefits of MDMA*. Park Street Press.
- House, A. (2002). ABC of psychological medicine: Anxiety in medical patients. *BMJ*, 325(7357), 207–209. <https://doi.org/10.1136/bmj.325.7357.207>
- Horgen, P. A., Vaisius, A. C., & Ammirati, J. F. (1978). The insensitivity of mushroom nuclear RNA polymerase activity to inhibition by amatoxins. *Archives of Microbiology*, 118(3), 317–319. <https://doi.org/10.1007/BF00429124>
- Howes, O. D., Thase, M. E., & Pillinger, T. (2022). Treatment resistance in psychiatry: State of the art and new directions. *Molecular Psychiatry*, 27(1), 58–72. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01200-3>
- Huxley, A. (1954). *The Doors of Perception*. Harper & Brothers.
- Huxley, A. (2013). *As Portas da Percepção seguido de Céu e Inferno*. Antígona.
- Johns Hopkins Medicine. (2022). *Psychedelic Research and Psilocybin Studies*. Johns Hopkins Medicine: Disponível em: <https://www.hopkinsmedicine.org/psychiatry/research/psychedelics-research.html>
- Johns Hopkins University. (2023). *Johns Hopkins experts discuss the promise and pitfalls in studying the healing power of psychedelics*. Disponível em: <https://hub.jhu.edu>.

- Johnson, M. W., Hendricks, P. S., Barrett, F. S., & Griffiths, R. R. (2019). Classic psychedelics: An integrative review of epidemiology, therapeutics, mystical experience, and brain network function. *Pharmacology & Therapeutics*, 197, 83–102. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2018.11.010>
- Johnson, T. P. (2014). Snowball sampling: Introduction. *Wiley StatsRef: Statistics Reference Online*. <https://doi.org/10.1002/9781118445112.stat05720>
- Kendler, K. S., Gardner, C. O., & Lichtenstein, P. (2008). A developmental twin study of symptoms of anxiety and depression: Evidence for genetic innovation and attenuation. *Psychological Medicine*, 38(11), 1567–1575. <https://doi.org/10.1017/S003329170800384X>
- King's College London. (2022, novembro 3). *Largest trial to date shows that psilocybin reduces depression symptoms*. King's College London. Disponível em <https://www.kcl.ac.uk/news/largest-trial-to-date-shows-that-psilocybin-reduces-depression-symptoms>
- Kjellgren, A., Eriksson, A., & Norlander, T. (2009). Experiences of Encounters with Ayahuasca—“The Vine of the Soul”. *Journal of Psychoactive Drugs*, 41(4), 309–315. <https://doi.org/10.1080/02791072.2009.10399767>
- Ko, K., Knight, G., Rucker, J. J., & Cleare, A. J. (2022). Psychedelics, Mystical Experience, and Therapeutic Efficacy: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 13: 917199. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.917199>
- Kolp, E., Friedman, H. L., University of Florida, Krupitsky, E., St. Petersburg State Pavlov Medical University, Jansen, K., Auckland Hospital, Sylvester, M., Young, M. S., University of South Florida, Kolp, A., & University of Florida. (2014). Ketamine Psychedelic Psychotherapy: Focus on its Pharmacology, Phenomenology, and Clinical Applications. *International Journal of Transpersonal Studies*, 33(2), 84–140. <https://doi.org/10.24972/ijts.2014.33.2.84>
- Lafrance, A., Strahan, E., Bird, B. M., St. Pierre, M., & Walsh, Z. (2021). Classic Psychedelic Use and Mechanisms of Mental Health: Exploring the Mediating Roles of Spirituality and Emotion Processing on Symptoms of Anxiety, Depressed Mood, and Disordered Eating in a Community Sample. *Journal of Humanistic Psychology*, 002216782110480. <https://doi.org/10.1177/00221678211048049>

- Letheby, C., & Gerrans, P. (2017). Self unbound: Ego dissolution in psychedelic experience. *Neuroscience of Consciousness*, 2017(1).
<https://doi.org/10.1093/nc/nix016>
- Li, L., & Vlisides, P. E. (2016). Ketamine: 50 Years of Modulating the Mind. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00612>
- Li, G., Fife, D., Wang, G., Sheehan, J. J., Bodén, R., Brandt, L., Brenner, P., Reutfors, J., & DiBernardo, A. (2019). All-cause mortality in patients with treatment-resistant depression: A cohort study in the US population. *Annals of General Psychiatry*, 18(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s12991-019-0248-0>
- Lukasiewicz, K., Baker, J. J., Zuo, Y., & Lu, J. (2021). Serotonergic Psychedelics in Neural Plasticity. *Frontiers in Molecular Neuroscience*, 14, 748359.
<https://doi.org/10.3389/fnmol.2021.748359>
- Ly, C., Greb, A. C., Cameron, L. P., Wong, J. M., Barragan, E. V., Wilson, P. C., Burbach, K. F., Soltanzadeh Zarandi, S., Sood, A., Paddy, M. R., Duim, W. C., Dennis, M. Y., McAllister, A. K., Ori-McKenney, K. M., Gray, J. A., & Olson, D. E. (2018). Psychedelics Promote Structural and Functional Neural Plasticity. *Cell Reports*, 23(11), 3170–3182. <https://doi.org/10.1016/j.celrep.2018.05.022>
- Maia, L. O., Beaussant, Y., & Garcia, A. C. M. (2022). The Therapeutic Potential of Psychedelic-assisted Therapies for Symptom Control in Patients Diagnosed With Serious Illness: A Systematic Review. *Journal of Pain and Symptom Management*, 63(6), e725–e738. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.01.024>
- MacKenna, T. (1992). *Food of the gods: The search for the original tree of knowledge: a radical history of plants, drugs, and human evolution*. Rider.
- Majić, T., Schmidt, T. T., & Gallinat, J. (2015). Peak experiences and the afterglow phenomenon: When and how do therapeutic effects of hallucinogens depend on psychedelic experiences? *Journal of Psychopharmacology*, 29(3), 241–253.
<https://doi.org/10.1177/0269881114568040>
- MAPS. (2023). *PBC publishes results of successful confirmatory Phase 3 trial of MDMA-assisted-therapy for PTSD*. Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies. Disponível em: <https://maps.org/2023/09/13/maps-pbc-publishes-results-of-successful-confirmatory-phase-3-trial-of-mdma-assisted-therapy-for-ptsd/>

- MAPS. (2021c). *Expanded Access Program for MDMA-Assisted Therapy for Patients with Treat-ment-Resistant PTSD* (EAMPI). Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies. Disponível em: <https://maps.org/mdma/ptsd/expanded-access/>
- Martinez M. (2022, February). *Psilocybin treatment for major depression effective for up to a year for most patients, study shows*. Johns Hopkins University. <https://hub.jhu.edu/2022/02/16/psilocybin-relieves-depression-for-up-to-a-year/>
- Marguilho, M., Figueiredo, I., & Castro-Rodrigues, P. (2023). A unified model of ketamine's dissociative and psychedelic properties. *Journal of Psychopharmacology*, 37(1), 14–32. <https://doi.org/10.1177/02698811221140011>
- Mason, N. L., Mischler, E., Uthaug, M. V., & Kuypers, K. P. C. (2019). Sub-Acute Effects of Psilocybin on Empathy, Creative Thinking, and Subjective Well-Being. *Journal of Psychoactive Drugs*, 51(2), 123–134. <https://doi.org/10.1080/02791072.2019.1580804>
- Mathai, D. S., Mora, V., & Garcia-Romeu, A. (2022). Toward Synergies of Ketamine and Psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 13, 868103. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.868103>
- McCartney, A. M., McGovern, H. T., & De Foe, A. (2022). Psychedelic assisted therapy for major depressive disorder: Recent work and clinical directions. *Journal of Psychedelic Studies*, 6(1), 10–22. <https://doi.org/10.1556/2054.2022.00211>
- McInnes, L. A., Qian, J. J., Gargeya, R. S., DeBattista, C., & Heifets, B. D. (2022). A retrospective analysis of ketamine intravenous therapy for depression in real-world care settings. *Journal of Affective Disorders*, 301, 486–495. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.097>
- Meir, P., Taylor, L., Soares, J. C., & Meyer, T. D. (2023). Psychotherapists' openness to engage their patients in Psilocybin-Assisted Therapy for mental health treatment. *Journal of Affective Disorders*, 323, 748–754. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.050>
- Millière, R. (2017). Looking for the Self: Phenomenology, Neurophysiology and Philosophical Significance of Drug-induced Ego Dissolution. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11: 245. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00245>

- Mitchell, J. M., Ot'alora G., M., Van Der Kolk, B., Shannon, S., Bogenschutz, M., Gelfand, Y., Paleos, C., Nicholas, C. R., Quevedo, S., Balliett, B., Hamilton, S., Mithoefer, M., Kleiman, S., Parker-Guilbert, K., Tzarfaty, K., Harrison, C., De Boer, A., Doblin, R., Yazar-Klosinski, B., & MAPP2 Study Collaborator Group. (2023). MDMA-assisted therapy for moderate to severe PTSD: A randomized, placebo-controlled phase 3 trial. *Nature Medicine*, 29(10), 2473–2480. <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02565-4>
- Mitchell, J. M., Bogenschutz, M., Lilienstein, A., Harrison, C., Kleiman, S., Parker-Guilbert, K., Ot'alora G., M., Garas, W., Paleos, C., Gorman, I., Nicholas, C., Mithoefer, M., Carlin, S., Poulter, B., Mithoefer, A., Quevedo, S., Wells, G., Klaire, S. S., Van Der Kolk, B., ... Doblin, R. (2021). MDMA-assisted therapy for severe PTSD: A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. *Nature Medicine*, 27(6), 1025–1033. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01336-3>
- Mithoefer, M. C., Feduccia, A. A., Jerome, L., Mithoefer, A., Wagner, M., Walsh, Z., Hamilton, S., Yazar-Klosinski, B., Emerson, A., & Doblin, R. (2019). MDMA-assisted psychotherapy for treatment of PTSD: Study design and rationale for phase 3 trials based on pooled analysis of six phase 2 randomized controlled trials. *Psychopharmacology*, 236(9), 2735–2745. <https://doi.org/10.1007/s00213-019-05249-5>
- Mithoefer, M. C., Grob, C. S., & Brewerton, T. D. (2016). Novel psychopharmacological therapies for psychiatric disorders: Psilocybin and MDMA. *The Lancet Psychiatry*, 3(5), 481–488. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00576-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00576-3)
- Mithoefer, M. C., Wagner, M. T., Mithoefer, A. T., Jerome, L., & Doblin, R. (2011). The safety and efficacy of $\pm$ 3,4-methylenedioxymethamphetamine-assisted psychotherapy in subjects with chronic, treatment-resistant posttraumatic stress disorder: The first randomized controlled pilot study. *Journal of Psychopharmacology*, 25(4), 439–452. <https://doi.org/10.1177/0269881110378371>
- Muscat, S.-A., Hartelius, G., Crouch, C. R., & Morin, K. W. (2021). An Integrative Approach to Ketamine Therapy May Enhance Multiple Dimensions of Efficacy: Improving Therapeutic Outcomes With Treatment Resistant Depression. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 710338. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.710338>

- National Institute of Mental Health [NIMH]Institute of Mental Health [NIMH]Institute for Health and Care Excellence (2022, June). *Depression in adults: Treatment and management*. Nichols, Institute of Mental Health [NIMH]Institute for Health and Care Excellence. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng222>
- Nayak, S., & Johnson, M. W. (2021). Psychedelics and Psychotherapy. *Pharmacopsychiatry*, 54(04), 167–175. <https://doi.org/10.1055/a-1312-7297>
- Nichols, D. E. (1986). Differences Between the Mechanism of Action of MDMA, MBDB, and the Classic Hallucinogens. Identification of a New Therapeutic Class: Entactogens. *Journal of Psychoactive Drugs*, 18(4), 305–313. <https://doi.org/10.1080/02791072.1986.10472362>
- Nichols, D. E. (2016). Psychedelics. *Pharmacological Reviews*, 68(2), 264–355. <https://doi.org/10.1124/pr.115.011478>
- Nichols, D. E., & Walter, H. (2021). The History of Psychedelics in Psychiatry. *Pharmacopsychiatry*, 54(04), 151–166. <https://doi.org/10.1055/a-1310-3990>
- Nielson, E. M., & Guss, J. (2018). The influence of therapists’ first-hand experience with psychedelics on psychedelic-assisted psychotherapy research and therapist training. *Journal of Psychedelic Studies*, 2(2), 64–73. <https://doi.org/10.1556/2054.2018.009>
- Nutt, D., & Carhart-Harris, R. (2020). The Current Status of Psychedelics in Psychiatry. *JAMA Psychiatry*, 78(2), 121–122. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.2171>
- OECD/European Union (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, Paris/European Union, Brussels.
- Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS] (2020). *Depressão*. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>
- Ortiz N. R. & Preuss C. V. (2024, February). *Controlled Substance Act*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK574544/>
- Osório, F. D. L., Sanches, R. F., Macedo, L. R., Dos Santos, R. G., Maia-de-Oliveira, J. P., Wichert-Ana, L., De Araujo, D. B., Riba, J., Crippa, J. A., & Hallak, J. E. (2015). Antidepressant effects of a single dose of ayahuasca in patients with recurrent depression: A preliminary report. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 37(1), 13–20. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1496>

- Otto, M. W., & Hearon, B. A. (2016). Combination treatment for anxiety and mood disorders: Benefits and issues for the combination of cognitive-behavioral therapy and pharmacotherapy. In C. M. Nezu, & A. M. Nezu (Eds.). *The Oxford handbook of cognitive and behavioral therapies* (pp. 482-493). Oxford University Press.
- Palhano-Fontes, F., Barreto, D., Onias, H., Andrade, K. C., Novaes, M. M., Pessoa, J. A., Mota-Rolim, S. A., Osório, F. L., Sanches, R., Dos Santos, R. G., Tófoli, L. F., De Oliveira Silveira, G., Yonamine, M., Riba, J., Santos, F. R., Silva-Junior, A. A., Alchieri, J. C., Galvão-Coelho, N. L., Lobão-Soares, B., ... Araújo, D. B. (2019). Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: A randomized placebo-controlled trial. *Psychological Medicine*, 49(4), 655–663. <https://doi.org/10.1017/S0033291718001356>
- Pantoni, M. M., Kim, J. L., Van Alstyne, K. R., & Anagnostaras, S. G. (2022). MDMA and memory, addiction, and depression: Dose-effect analysis. *Psychopharmacology*, 239(3), 935–949. <https://doi.org/10.1007/s00213-022-06086-9>
- Pollan, M. (2020). *Como Mudar a Sua Mente*. Prime Books.
- Poulter, B., Mithoefer, A., Quevedo, S., Wells, G., Klaire, S. S., Van Der Kolk, B., ... Doblin, R. (2021). MDMA-assisted therapy for severe PTSD: A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. *Nature Medicine*, 27(6), 1025–1033. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01336-3>
- Preller, K. H., Duerler, P., Burt, J. B., Ji, J. L., Adkinson, B., Stämpfli, P., Seifritz, E., Repovš, G., Krystal, J. H., Murray, J. D., Anticevic, A., & Vollenweider, F. X. (2020). Psilocybin Induces Time-Dependent Changes in Global Functional Connectivity. *Biological Psychiatry*, 88(2), 197–207. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.12.027>
- Pots, W., & Chakhssi, F. (2022). Psilocybin-Assisted Compassion Focused Therapy for Depression. *Frontiers in Psychology*, 13, 812930. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.812930>
- Qiu, Y., Huang, Y., Wang, Y., Ren, L., Jiang, H., Zhang, L., & Dong, C. (2021). The Role of Socioeconomic Status, Family Resilience, and Social Support in Predicting Psychological Resilience Among Chinese Maintenance Hemodialysis Patients. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 723344. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.723344>

- Rahman, M., et al. (2020). Systematic review and meta-analysis: financial barriers to accessing health services and unmet healthcare needs. World Health Organization. Disponível: <https://wkc.who.int>
- Ramos, L., Hicks, C., Kevin, R., Caminer, A., Narlawar, R., Kassiou, M., & McGregor, I. S. (2013). Acute Prosocial Effects of Oxytocin and Vasopressin When Given Alone or in Combination with 3,4-Methylenedioxymethamphetamine in Rats: Involvement of the V1A Receptor. *Neuropsychopharmacology*, 38(11), 2249–2259. <https://doi.org/10.1038/npp.2013.125>
- Riaz, K., Suneel, S., Hamza Bin Abdul Malik, M., Kashif, T., Ullah, I., Waris, A., Di Nicola, M., Mazza, M., Sani, G., Martinotti, G., & De Berardis, D. (2023). MDMA-Based Psychotherapy in Treatment-Resistant Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): A Brief Narrative Overview of Current Evidence. *Diseases*, 11(4), 159. <https://doi.org/10.3390/diseases11040159>
- Rickli, A., Moning, O. D., Hoener, M. C., & Liechti, M. E. (2016). Receptor interaction profiles of novel psychoactive tryptamines compared with classic hallucinogens. *European Neuropsychopharmacology*, 26(8), 1327–1337. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2016.05.001>
- Riaz, K., Suneel, S., Hamza Bin Abdul Malik, M., Kashif, T., Ullah, I., Waris, A., Di Nicola, M., Mazza, M., Sani, G., Martinotti, G., & De Berardis, D. (2023). MDMA-Based Psychotherapy in Treatment-Resistant Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD): A Brief Narrative Overview of Current Evidence. *Diseases*, 11(4), 159. <https://doi.org/10.3390/diseases11040159>
- Rogers, C. (2010). *Tornar-se Pessoa*. Padrões Culturais Editora.
- Roseman, L., Nutt, D. J., & Carhart-Harris, R. L. (2018). Quality of Acute Psychedelic Experience Predicts Therapeutic Efficacy of Psilocybin for Treatment-Resistant Depression. *Frontiers in Pharmacology*, 8, 974. <https://doi.org/10.3389/fphar.2017.00974>
- Rucker, J. J. H., Iliff, J., & Nutt, D. J. (2018). Psychiatry & the psychedelic drugs. Past, present & future. *Neuropharmacology*, 142, 200–218. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2017.12.040>

- Runia, N., Yücel, D. E., Lok, A., De Jong, K., Denys, D. A. J. P., Van Wingen, G. A., & Bergfeld, I. O. (2022). The neurobiology of treatment-resistant depression: A systematic review of neuroimaging studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 132, 433–448. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.12.008>
- Schenberg, E. E. (2018). Psychedelic-Assisted Psychotherapy: A Paradigm Shift in Psychiatric Research and Development. *Frontiers in Pharmacology*, 9: 733. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00733>
- Sessa, B., Higbed, L., O'Brien, S., Durant, C., Sakal, C., Titheradge, D., Williams, T. M., Rose-Morris, A., Brew-Girard, E., Burrows, S., Wiseman, C., Wilson, S., Rickard, J., & Nutt, D. J. (2021). First study of safety and tolerability of 3,4-methylenedioxymethamphetamine-assisted psychotherapy in patients with alcohol use disorder. *Journal of Psychopharmacology*, 35(4), 375–383. <https://doi.org/10.1177/0269881121991792>
- Shanon, B. (2002). *The antipodes of the mind: Charting the phenomenology of the Ayahuasca experience*. Oxford University Press.
- Smith, D. E., Raswyck, G. E., & Dickerson Davidson, L. (2014). From Hofmann to the Haight Ashbury, and into the Future: The Past and Potential of Lysergic Acid Diethylamide. *Journal of Psychoactive Drugs*, 46(1), 3–10. <https://doi.org/10.1080/02791072.2014.873684>
- Stahl, S. M. (2014). *Stahl's essential psychopharmacology: Neuroscientific basis and practical applications* (4^a ed.). Cambridge University Press.
- Strawbridge, R., Carter, B., Marwood, L., Bandelow, B., Tsapekos, D., Nikolova, V. L., Taylor, R., Mantingh, T., De Angel, V., Patrick, F., Cleare, A. J., & Young, A. H. (2019). Augmentation therapies for treatment-resistant depression: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 214(1), 42–51. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.233>
- Swanson, L. R. (2018). Unifying Theories of Psychedelic Drug Effects. *Frontiers in Pharmacology*, 9, 172. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00172>
- Thompson, M. R., Callaghan, P. D., Hunt, G. E., Cornish, J. L., & McGregor, I. S. (2007). A role for oxytocin and 5-HT1A receptors in the prosocial effects of 3,4

- methylenedioxymethamphetamine (“ecstasy”). *Neuroscience*, 146(2), 509–514.
<https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2007.02.032>
- Townsend, M. (2009). *Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: Conceitos de cuidado
 naprática baseada na Evidência*. Lusiciência.
- Tulyakul, P. & Meepring, S. (2020). Ethical issues of informed consent: Students as
 participants in faculty research. *Global Journal of Health Science*, 12(3), 86-90.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n3p86>
- Tylš, F., Vejmla, Č., Koudelka, V., Piorecká, V., Kadeřábek, L., Bochin, M., Novák, T.,
 Kuchař, M., Bendová, Z., Brunovský, M., Horáček, J., & Páleníček, T. (2023).
 Underlying pharmacological mechanisms of psilocin-induced broadband
 desynchronization and disconnection of EEG in rats. *Frontiers in Neuroscience*, 17,
 1152578. <https://doi.org/10.3389/fnins.2023.1152578>
- Tylš, F., Páleníček, T., & Horáček, J. (2014). Psilocybin – Summary of knowledge and new
 perspectives. *European Neuropsychopharmacology*, 24(3), 342–356.
<https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2013.12.006>
- Vollenweider, F. X., & Komater, M. (2010). The neurobiology of psychedelic drugs:
 Implications for the treatment of mood disorders. *Nature Reviews Neuroscience*,
 11(9), 642–651. <https://doi.org/10.1038/nrn2884>
- Walsh, Z., Mollaahmetoglu, O. M., Rootman, J., Golsof, S., Keeler, J., Marsh, B., Nutt, D.
 J., & Morgan, C. J. A. (2022). Ketamine for the treatment of mental health and
 substance use disorders: Comprehensive systematic review. *BJPsych Open*, 8(1),
 e19. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1061>
- Watts, R., Day, C., Krzanowski, J., Nutt, D., & Carhart-Harris, R. (2017). Patients’
 Accounts of Increased “Connectedness” and “Acceptance” After Psilocybin for
 Treatment-Resistant Depression. *Journal of Humanistic Psychology*, 57(5), 520–
 564. <https://doi.org/10.1177/0022167817709585>
- Webb, C. A., Rosso, I. M., & Rauch, S. L. (2017). Internet-Based Cognitive-Behavioral
 Therapy for Depression: Current Progress and Future Directions. *Harvard Review
 of Psychiatry*, 25(3), 114–122. <https://doi.org/10.1097/HRP.000000000000139>
- Wells, A., Fernandes, M., & Reynolds, L. (2024). Perceptions and attitudes towards
 psychedelic-assisted psychotherapy among health professionals, patients, and the

- public: A systematic review. *Journal of Psychedelic Studies*, 8(1), 43–62.
<https://doi.org/10.1556/2054.2023.00294>
- Williams, M. L., Korevaar, D., Harvey, R., Fitzgerald, P. B., Liknaitzky, P., O’Carroll, S., Puspanathan, P., Ross, M., Strauss, N., & Bennett-Levy, J. (2021). Translating Psychedelic Therapies From Clinical Trials to Community Clinics: Building Bridges and Addressing Potential Challenges Ahead. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 737738. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.737738>
- Wojtas, A. (2023). The possible place for psychedelics in pharmacotherapy of mental disorders. *Pharmacological Reports*, 75(6), 1313–1325.
<https://doi.org/10.1007/s43440-023-00550-9>
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. World Health Organization. Disponível em:
<https://www.sppsm.org/informemente/perturbacao-mental-em-numeros/>
- World Health Organization. (2020). *Depression fact sheet*. World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>
- World Health Organization. (2020). *Depression fact sheet*. World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>
- World Health Organization. (2021). *Suicide*. World Health Organization. Disponível em:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- World Health Organization. (2023). *Anxiety (disorders)* disponível em:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- World Health Organization. (2023). *Depressive disorder (depression)*. Disponível em:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Walsh, Z., Mollaahmetoglu, O. M., Rootman, J., Golsof, S., Keeler, J., Marsh, B., Nutt, D. J., & Morgan, C. J. A. (2022). Ketamine for the treatment of mental health and substance use disorders: Comprehensive systematic review. *BJPsych Open*, 8(1), e19. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1061>
- Wells, A., Fernandes, M., & Reynolds, L. (2024). Perceptions and attitudes towards psychedelic-assisted psychotherapy among health professionals, patients, and the public: A systematic review. *Journal of Psychedelic Studies*, 8(1), 43–62.
<https://doi.org/10.1556/2054.2023.00294>

ANEXOS

Anexo A

Consentimento Informado

APRESENTAÇÃO DO ESTUDO

Obrigada pelo seu interesse em participar neste estudo!

Convidamo-lo a participar no estudo com o objetivo de estudar a perceção dos efeitos das substâncias psicadélicas, na depressão e perturbação da ansiedade. O presente estudo foi desenvolvido, no âmbito do mestrado em Psicologia do Aconselhamento da Universidade Autónoma de Lisboa.

Substâncias psicadélicas ou psicadélicos refere-se a um grupo de substâncias psicoativas, nomeadamente: psilocibina (cogumelos mágicos), LSD, Ayahuasca, Mescalina, MDMA e Ketamina.

Estes questionários têm por objetivos recolher dados, através de um questionário online, relativamente a:

- a) avaliar o conhecimento dos psicólogos sobre psicadélicos assim como o interesse e abertura para a sua aplicação;
- b) avaliar em doentes diagnosticados com depressão a possibilidade de participação em experiências com terapia assistida com utilização de psicadélicos, assim como o conhecimento sobre o tema;
- c) avaliar uma amostra da população em geral sobre o conhecimento de psicadélico.

Ao participar neste estudo irá contribuir para uma compreensão mais ampla sobre a aceitação e informação disponível acerca do uso clínico das substâncias psicadélicas. Toda a informação fornecida será mantida anónima e confidencial. Apenas os resultados globais da investigação serão tornados públicos, em apresentações ou publicações de carácter científico, preservando sempre o anonimato dos participantes.

Ser-lhe-á pedido que responda a este questionário apenas uma vez.

O questionário demora cerca de 5 minutos a completar.

A participação neste questionário é voluntária e pode, em qualquer momento, desistir da sua participação. Adicionalmente poderá solicitar que a informação por si fornecida seja removida e eliminada deste estudo, através dos contactos fornecidos em baixo.

Se, após ler a informação em baixo, deseja participar no estudo, por favor siga para a página seguinte.

Questionário (A)

Para participar neste estudo deve:

- Ter prática profissional ativa como psicólogo ou psicóloga, em contexto clínico;
- Ter pelo menos 18 anos de idade;
- Entender a língua portuguesa.

Questionário (B)

Para participar neste estudo deve:

- Ter um diagnóstico de depressão ou perturbação da ansiedade
- Ter pelo menos 18 anos de idade
- Entender a língua portuguesa

Questionário (C)

Para participar neste estudo deve:

- Ter pelo menos 18 anos de idade
- Não ter um diagnóstico atual de depressão e/ou ansiedade
- Entender a língua portuguesa

CONSENTIMENTO INFORMADO PARA A RECOLHA E TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

Declaro que compreendi os objetivos deste estudo, que a informação por mim fornecida será mantida confidencial e apenas utilizada de forma anónima para fins de investigação científica. Compreendi que em qualquer momento posso abandonar a minha participação neste estudo e solicitar junto do investigador a eliminação da informação por mim fornecida. Tive oportunidade de colocar e esclarecer todas as dúvidas que tinha sobre esta investigação.

1 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO TRATAMENTO DOS DADOS

Cooperativa de Ensino Universitário, C.R.L. (CEU, C.R.L.) entidade instituidora da Universidade Autónoma de Lisboa, Rua de Santa Marta 47 2º 1150-293 Lisboa. NIF: 501641238, onunes@autonoma.pt.

Coordenadora da Investigação: Helena Miranda

E-mail: mirandahelena616@gmail.com

2 - QUE DADOS RECOLHEMOS E CATEGORIAS DE TITULARES DOS DADOS

Dados dos participantes: idade, sexo, profissão, perceção e conhecimento sobre psicadélicos, participação em experiências com psicadélicos, estado de saúde.

3 - FUNDAMENTO JURÍDICO

Consentimento.

4 - O QUE FAZEMOS COM OS SEUS DADOS (FINALIDADES)

Investigação sobre perceção e conhecimentos sobre substâncias psicadélicas e a sua aplicação clínica.

5 - DURANTE QUANTO TEMPO ARMAZENAMOS OS SEUS DADOS

Os seus dados deixarão de ser tratados com a finalidade da investigação, logo que o Titular dos Dados retire o seu consentimento ou cinco anos após o fim do estudo.

7 – TRANSFERÊNCIA PARA PAÍSES TERCEIROS

A Cooperativa de Ensino Universitário garante o cumprimento do regulamento.

8 – TRATAMENTO DOS DADOS

Não serão objeto de tratamento para decisões individuais automatizadas, nem para definição de perfis.

9 – MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA PROTEÇÃO DOS SEUS DADOS CONTRA O ACESSO, A ALTERAÇÃO OU A DESTRUIÇÃO NÃO AUTORIZADA

A Cooperativa de Ensino Universitário toma as precauções necessárias e legalmente exigidas para garantir a proteção da informação recolhida junto dos Titulares dos Dados. Entre outras, estão implementadas as seguintes medidas técnicas e organizacionais para garantir a segurança e confidencialidade dos dados pessoais: segurança física (através de controlo de acessos), separação lógica dos registos, passwords de acesso e níveis de acesso, firewalls e programas antivírus.

10 – OS SEUS DIREITOS

Todos os dados pessoais são tratados de acordo com os termos do previsto no Regulamento UE 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, tendo os titulares dos dados pessoais direito de aceder, livremente e sem restrições, confirmando, retificando, apagando ou bloqueando os dados que hajam facultado, bem como o direito à portabilidade e à limitação do tratamento no que disser respeito ao Titular dos Dados, ou do direito de se opor ao tratamento, podendo exercê-lo por escrito, pessoalmente nas nossas instalações ou através do email onunes@autonoma.pt, sem qualquer encargo.

O Titular dos dados tem o direito de retirar o seu consentimento a qualquer altura, devendo para o efeito contactar-nos através do endereço onunes@autonoma.pt. O Titular dos Dados tem o direito de apresentar reclamação à Comissão Nacional de Proteção de Dados ou a qualquer outra autoridade de controlo.

Qualquer questão sobre este trabalho poderá ser dirigida ao Orientador docente da Unidade Curricular, Prof^a. Doutor Joaquim Monteiro (jatfmonteiro@gmail.com) ou a autora do estudo, Helena Miranda (mirandahelena616@gmail.com).

☐ Li o consentimento informado e aceito participar neste estudo.

Anexo B

Parecer da Comissão de Ética da Universidade Autónoma de Lisboa (UAL)

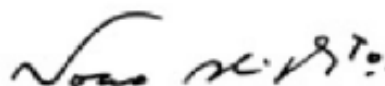
COMISSÃO DE ÉTICA

Parecer (31/2022)

A Comissão de Ética do CIP – Universidade Autónoma de Lisboa, tendo analisado o projeto de investigação submetido pela aluna Helena Miranda (30000166), com o título “Efeito das substâncias psicadélicas em doentes com depressão e perturbação de ansiedade: uma revisão da literatura. Questionário para aferir o interesse destas substâncias junto da comunidade de psicólogos; doentes diagnosticadas com depressão major e/ou ansiedade e população em geral”, sob a orientação científica do Professor Doutor Joaquim Monteiro (Universidade Autónoma de Lisboa), emite um parecer favorável.

Lisboa, 17 de Outubro de 2022,

O Presidente da Comissão de Ética,



Assinado por: **JOÃO EVANGELISTA DE JESUS
HIPÓLITO**
Num. de Identificação: 01115610
Data: 2022.10.21 17:52:22 +0100

Anexo C

Questionário – Grupo de Amostra *População em Geral*

2. 1 - Estou informado(a) acerca dos impactos terapêuticos das substâncias psicadélicas em indivíduos que sofrem de depressão e/ou ansiedade.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

3. 2 - Tenho interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicadélicos como tratamento para a depressão e/ou ansiedade.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

4. 3 - No caso de ser diagnosticado(a) com depressão e/ou ansiedade, estou aberto(a) à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

5. 4 - A terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

6. 5 - Tenho interesse em integrar um fórum de discussão acerca dos impactos do uso de psicadélicos em contextos de terapia assistida.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
- ☐ 2 - Discordo um pouco
- ☐ 3 - Não concordo nem discordo
- ☐ 4 - Concordo um pouco
- ☐ 5 - Concordo totalmente

Dados sociodemográficos:

7. Género: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Outro

8. Idade: *

9. Estado Civil: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Solteiro(a)
- ☐ Casado(a)
- ☐ Divorciado(a)
- ☐ União de facto
- ☐ Viúvo(a)

10. Formação: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1.º Ciclo (1.º ao 4.º ano)
- ☐ 2.º Ciclo (5.º ao 6.º ano)
- ☐ 3.º Ciclo (7.º ao 9.º ano)

- ☐ Ensino Secundário (10.º ao 12.º ano)
- ☐ Licenciatura
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutoramento

11. Distrito do seu local de residência: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Aveiro
- ☐ Beja
- ☐ Braga
- ☐ Bragança
- ☐ Castelo Branco
- ☐ Coimbra
- ☐ Évora
- ☐ Faro
- ☐ Guarda
- ☐ Leiria
- ☐ Lisboa
- ☐ Portalegre
- ☐ Porto
- ☐ Santarém
- ☐ Setúbal
- ☐ Viana do Castelo
- ☐ Vila Real
- ☐ Viseu
- ☐ Região autónoma dos Açores
- ☐ Região autónoma da Madeira

12. Alguma vez consumiu psicadélicos? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder

Obrigada pelo seu contributo!

Anexo D

Questionário – Grupo de Amostra *Psicólogos*

2. 1 - Estou informado(a) acerca do potencial da terapia assistida por psicadélicos para o tratamento da depressão e/ou ansiedade.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

3. 2 - Tenho interesse em aprofundar os meus conhecimentos sobre os impactos do tratamento com substâncias psicadélicas em indivíduos diagnosticados com depressão e/ou ansiedade.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

4. 3 - Considero a possibilidade de integrar terapia assistida por psicadélicos como parte do tratamento dos/das meus/minhas clientes diagnosticados com depressão e/ou ansiedade

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

5. 4 - A terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

6. 5 - Tenho interesse em integrar um fórum, com outros profissionais de saúde, de discussão acerca da terapia assistida por psicadélicos no âmbito da saúde mental.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
- ☐ 2 - Discordo um pouco
- ☐ 3 - Não concordo nem discordo
- ☐ 4 - Concordo um pouco
- ☐ 5 - Concordo totalmente

Dados sociodemográficos.

7. Género: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Outro

8. Idade: *

9. Estado Civil: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Solteiro(a)
- ☐ Casado(a)
- ☐ Divorciado(a)
- ☐ União de facto
- ☐ Viúvo(a)

10. Nível de escolaridade: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Mestrado/Licenciatura pré-bolonha
- ☐ Doutoramento

11. Especialidade/modelo terapêutico: *

12. Distrito do seu local de residência: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Aveiro
- ☐ Beja
- ☐ Braga
- ☐ Bragança
- ☐ Castelo Branco
- ☐ Coimbra
- ☐ Évora
- ☐ Faro
- ☐ Guarda
- ☐ Leiria
- ☐ Lisboa
- ☐ Portalegre
- ☐ Porto
- ☐ Santarém
- ☐ Setúbal
- ☐ Viana do Castelo
- ☐ Vila Real
- ☐ Viseu
- ☐ Região autónoma dos Açores
- ☐ Região autónoma da Madeira

13. Alguma vez consumiu psicadélicos? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder

Obrigada pelo seu contributo!

Anexo E

Questionário – Grupo de Amostra *População com diagnóstico de
Depressão e/ou Ansiedade*

2. 1 - Já ouvi falar do potencial terapêutico dos psicadélicos para o tratamento da depressão e/ou ansiedade.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

3. 2 - Tenho interesse em saber mais sobre a terapia assistida por psicadélicos como tratamento para a depressão e/ou ansiedade.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

4. 3 - Estou aberto(a) à possibilidade de participar em tratamentos que envolvam terapia assistida por psicadélicos.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

5. 4 - A terapia assistida por psicadélicos devia ser legalmente acessível para uso clínico. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
☐ 2 - Discordo um pouco
☐ 3 - Não concordo nem discordo
☐ 4 - Concordo um pouco
☐ 5 - Concordo totalmente

6. 5 - Tenho interesse em integrar um fórum de discussão acerca dos impactos do uso de substâncias psicadélicas em contextos de terapia assistida.

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1 - Discordo totalmente
- ☐ 2 - Discordo um pouco
- ☐ 3 - Não concordo nem discordo
- ☐ 4 - Concordo um pouco
- ☐ 5 - Concordo totalmente

Dados sociodemográficos.

7. Género: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Outro

8. Idade: *

9. Estado Civil: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Solteiro(a)
- ☐ Casado(a)
- ☐ Divorciado(a)
- ☐ União de facto
- ☐ Viúvo(a)

10. Formação: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 1.º Ciclo (1.º ao 4.º ano)
- ☐ 2.º Ciclo (5.º ao 6.º ano)
- ☐ 3.º Ciclo (7.º ao 9.º ano)

- ☐ Ensino Secundário (10.º ao 12.º ano)
- ☐ Licenciatura
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutoramento

11. Distrito do seu local de residência: *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Aveiro
- ☐ Beja
- ☐ Braga
- ☐ Bragança
- ☐ Castelo Branco
- ☐ Coimbra
- ☐ Évora
- ☐ Faro
- ☐ Guarda
- ☐ Leiria
- ☐ Lisboa
- ☐ Portalegre
- ☐ Porto
- ☐ Santarém
- ☐ Setúbal
- ☐ Viana do Castelo
- ☐ Vila Real
- ☐ Viseu
- ☐ Região autónoma dos Açores
- ☐ Região autónoma da Madeira

12. Alguma vez consumiu psicadélicos? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder

Obrigada pelo seu contributo!