

Centro Universitário de Brasília – CEUB



Faculdade de Ciência da Educação e Saúde – FACES

Curso de Psicologia

Vithor Hugo Nóbrega de Souza

Ayahuasca e Depressão: Um Estudo Fenomenológico

BRASÍLIA

Dezembro, 2022

VITHOR HUGO NÓBREGA DE SOUZA

AYAHUASCA E DEPRESSÃO: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Brasília – CEUB.

Professora Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jordana Calil Lopes de Menezes de Oliveira

BRASÍLIA

Dezembro, 2022

VITHOR HUGO NOBREGA DE SOUZA

DEPRESSÃO E AYAHUASCA: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Brasília – CEUB.

Professora Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jordana Calil Lopes de Menezes de Oliveira.

Brasília, 12 de dezembro 2022.

BANCA EXAMINADORA

Jordana Calil Lopes de Menezes Oliveira

(Presidente – Orientadora)

Alexandre Cavalcanti Galvão

(Parecerista)

Miriam May Philippi

(Convidado)

Dedicatória

Dedico todo trabalho da minha vida a meu filho Ravi Nóbrega Neri

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha esposa, Ana Regina da Silva Neri pelo apoio inabalável. Agradeço à minha orientadora por toda flexibilização de tempo, compreensão e incentivo. Agradeço à Ayahuasca, por ter me deixado a inspiração para seguir estudando seus aspectos terapêuticos.

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo descrever a vivência do uso ritualístico da Ayahuasca como alternativa terapêutica em pessoas com quadros de depressão não responsivas às propostas tradicionais de tratamento. Consistiu em um estudo fenomenológico que investigou o uso ritualístico de ayahuasca por parte de um homem de 35 anos e uma mulher de 45 anos que não encontraram satisfação com o resultado dos tratamentos clássicos para a depressão, tendo por esse motivo, buscado participação em cerimônia com uso ritual de ayahuasca como tratamento alternativo para a depressão. O estudo apoiou-se na visão da Gestalt-terapia e da psicologia existencialista, compreendendo a depressão como forma de ser e estar no mundo. Da transcrição e redução fenomenológica chegou-se a duas categorias acerca de como os efeitos da ayahuasca teve seus impactos nos quadros depressivos dos participantes: *Awareness*: Processos de descristalização dos caminhos de contato e A desalienação do ser-no-mundo: A (re)conquista de si pela vivência do *Dasein* autêntico. Da análise das categorias, considerando o relato de cada um e suas histórias de vida, foi possível mapear os efeitos subjetivos da ayahuasca, concluindo que a ayahuasca, pela ativação robusta da função orgânica durante seus efeitos subjetivos, desperta a sabedoria existencial em cada um. Sugerem-se novos estudos sobre o potencial terapêutico da ayahuasca.

Palavras-chave: Ayahuasca; Depressão; Psicologia existencial; Gestalt-terapia.

1. Introdução

A depressão afeta 380 milhões de pessoas no mundo (Pio, Aidar, Mombelli, Ferraz & Pio, 2021). No Brasil, em 2017, a OMS já somava 11,5 milhões de casos (Margarida, 2021). Segundo Ito & Sakamoto (2020), em 2020 a prevalência do diagnóstico de depressão maior era de 15,5% da população brasileira. O relatório da OMS em 2000 apurou que 50% das pessoas que têm um episódio depressivo, apresenta a tendência de ter um segundo episódio, 70% dos que passaram por dois episódios, apresentam um terceiro e 90% desses últimos passam por um quarto episódio (Iguaran et al., 2021).

A depressão pode ocorrer em qualquer período da vida gerando prejuízos de ordem laboral, financeira, social, biológica e existencial. A depender do grau de sofrimento experimentado, há a manifestação de ideação suicida e até mesmo a materialização dessas ideias (Iguaran et al., 2021). A elevação constante nos índices de pessoas com depressão e a consideração dos riscos e prejuízos envolvidos a fazem figurar, na sociedade atual, como um problema de saúde pública, sendo foco de pesquisas com o intuito de desenvolver conhecimentos e estratégias para mitigar ou amenizar seus efeitos e sua incidência no mundo contemporâneo (Santiago & Holanda, 2013).

Os avanços na investigação dos efeitos neurofisiológicos da depressão levaram ao desenvolvimento de diversas linhas de tratamento farmacológico, com méritos alcançados na melhoria de parte dos quadros depressivos, porém 60 % das pessoas acometidas por depressão, a tem em sua forma classificada como Depressão Resistente ao Tratamento, não obtendo os benefícios esperados do tratamento farmacológico (Iguaran et al., 2021).

Cerca de um terço das pessoas que fazem o tratamento farmacológico não obtém a remissão do quadro depressivo, mesmo após o tempo esperado para a resposta terapêutica e ajustes de dose ou a concomitância do tratamento farmacológico com a psicoterapia. Esse espectro de ineficácia aponta para a necessidade de investigar outras formas de tratamento (Pereira, 2021).

Pesquisas apontam que o uso ritual da ayahuasca pode carregar potencial terapêutico, levando a reestruturação e reordenamento de significados pessoais, modificando suas formas de agir no mundo, trazendo à tona processos de saúde para o indivíduo. Esse potencial terapêutico demonstrou eficácia em tratamentos contra depressão, ansiedade e dependência química. (Assis; Faria & Lins, 2014; Barbosa, 2008; Barbosa & Dalgarando, 2003; Fábregas et al., 2010; Fontes, 2017; Loizaga-Velder, 2013;).

Isto é, um funcionamento global de autorregulação que considere e propicie o contato experiencial – em todas as suas amplitudes – pela pessoa acometida pelo quadro depressivo, com seus próprios sentimentos de tristeza e melancolia, passando do não contato à aceitação desses estados como normais frente à experiência existencial da vida, desarticulando a rigidez de regras e crenças autoimpostas e amplificando o campo de contato do sujeito, sob um olhar fenomenológico existencial, que possam conduzir à resignificação de sentidos e à flexibilidade como característica funcional organísmica integrativa de saúde (Leite & Moreira, 2009).

O uso ritual da bebida indígena ayahuasca, em centros urbanos, é um fenômeno que se deu por meio da criação de três grupos religiosos com características de sincretismo religioso: o Santo Daime, a União do Vegetal (UDV) e a Barquinha, entre as décadas de 1930 e 1960. Já na década de 1990 em diante, com o advento da Nova Era, grupos diversos, nos seus delineamentos rituais, compõem o cenário de neo ayahuasqueiros, no Brasil (Labate, 2000).

Estes grupos permeiam um sincretismo religioso abrangente e congregam pessoas adeptas do fenômeno social chamado Nova Consciência Religiosa. Esse fenômeno social diz respeito a uma tensão entre o modelo de religiosidade/espiritualidade antigo e o modelo moderno (Soares, 1990).

Neste modelo moderno de vivência do divino, as doutrinas são vistas como modelos autocráticos que ferem o sujeito em sua liberdade e restringem a sua amplitude potencial com relação ao acesso a tipos diferentes de linguagens que indiquem caminhos outros para atingir a experiência de consonância com o divino. A adesão a certos princípios e valores morais, mudanças de atitude e pensamento frente às relações (consigo, com o outro, com a natureza e com o cosmos) mostram-se como fatores que conferem pertencimento, demonstrando uma influência coletiva na elaboração de significados pessoais para as experiências místicas decorrentes de sua busca espiritual dentro dessa conformidade moderna de religiosidade (Soares, 1990).

O crescente número de adeptos às práticas xamânicas, orientais e/ou alternativas, nos grupos da nova consciência religiosa, pode se dever ao fato de que nesses casos a experiência com o sagrado passa a ser orgânica, experimentada no corpo, deixando de ser etérea e intelectual como antes era apresentada e disponibilizada (Tavares, 2012).

Neste sentido, o presente trabalho tem como objetivo descrever a vivência do uso ritualístico da Ayahuasca como alternativa terapêutica em pessoas com quadros de depressão não responsivas às propostas tradicionais de tratamento. Mais especificamente: compreender as influências do uso ritualístico da Ayahuasca no que tange ao mundo próprio; compreender as influências do uso ritualístico da Ayahuasca no que tange ao mundo

circundante; compreender as influências do uso ritualístico da Ayahuasca no que tange ao mundo humano; descrever como o uso ritualístico da Ayahuasca contribuiu para a realização de um ajustamento criativo funcional.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Depressão na visão psiquiátrica tradicional e fenomenológica

Em linhas gerais, a psiquiatria classifica dois tipos de depressão: a depressão com apresentação unipolar e a depressão bipolar. Em sua forma, a depressão pode se apresentar como grave ou leve, além disso pode ser dividida em subtipos depressivos, segundo o sintoma de maior relevância no quadro clínico. Ainda, outra classificação que se orienta pela sintomatologia apresentada tem-se a depressão existencial, quando o quadro clínico decorre de indagações existenciais frustradas em sua busca de respostas satisfatórias (Canale & Furlan, 2006).

De acordo com Canale e Furlan (2006), a psiquiatria classificou a depressão, no decurso histórico de suas práticas e investigações clínicas, em diversas formas, categorias, grupos, subgrupos, conforme suas principais características tanto com relação a apresentação dos sintomas, quanto com relação à responsividade dos pacientes ao tratamento medicamentoso, elaborando hipóteses, inclusive, acerca das mudanças neuroquímicas que cada uma acarretava ou das quais que se originava essa disfuncionalidade regulatória na dinâmica neurofisiológica cerebral.

Essa última abordagem, considera a depressão como um transtorno afetivo que apresenta marcadores biológicos; independente da classificação aplicada quanto à sua natureza causal (endógena/genética; sociógena/situacional; psicógena/neurótica ou somatógena/sintomática (Corrêa 1995, citado por Canale & Furlan, 2006).

Os referidos marcadores biológicos seriam comuns a todas as suas formas de apresentação, especificamente alterações, reiteradamente identificadas em pesquisas nos últimos 30 anos, no sistema regulatório da

produção e biodisponibilidade de catecolaminas e monoaminas, em especial a serotonina, noradrenalina, GABA, entre outras. Por sua proximidade com o modelo biomédico, essa visão se faz hegemônica na prática da clínica psiquiátrica. Sendo assim, essa visão orientou as principais descobertas no ramo farmacológico no tocante à elaboração e aplicação dos tratamentos medicamentosos disponíveis (Almada, 2014).

O foco na sintomatologia e nos aspectos neuropsicológicos da depressão promoveu a construção de uma base científica sólida para o desenvolvimento e posterior aprimoramento dos remédios antidepressivos. Contudo, cerca de um terço dos casos se mostram não respondentes a estes (Pereira, 2021).

Por outro lado, a própria psiquiatria, em seu movimento de luta antimanicomial, aborda a temática da depressão por um viés que se apoia na compreensão dos aspectos existenciais e fenomenológicos da experiência vivida daqueles que manifestam essa sintomatologia. A clínica fenomenológica, tanto na Psicologia como na Psiquiatria tem seu marco conceitual inicial nas últimas obras de Husserl e desenvolveram-se com adições elaboradas por seus seguidores contemporâneos como Edith Stein; Martin Heidegger; Eugene Fink; Max Scheler; Karl Jaspers; Emmanuel Levinas; Maurice Merleau-Ponty; Jean Paul Sartre; Simone de Beauvoir; Paul Ricoeur e Michel Henry (Moreira, 2010).

A partir dessa concepção, a psicopatologia passa a ser compreendida como um modo de ser e estar no mundo, uma maneira subjetiva de elaborar sentidos para as experiências vividas, para as relações que o sujeito configura no mundo. Sob essa perspectiva, o sujeito que experimenta uma existência saudável é aquele o qual o sentido gerado não tem o impacto de perturbar a consciência. Por perturbação da consciência entenda-se a privação perceptiva temporária de aspectos correspondentes à amplitude fenomenológica das possibilidades de sentidos a serem elaborados a partir do homem em relação. O adoecimento é, portanto, fruto de uma rigidez fenomenológica do olhar ou de uma ressalva coletiva à modos díspares de ser e estar no mundo (Holanda 2011).

Dalgalarrondo (2019), define a Psicopatologia existencial:

Já na perspectiva existencial, o paciente é visto principalmente como existência singular, como ser lançado a um mundo que é apenas natural e biológico na sua dimensão elementar, mas que é fundamentalmente histórico e humano. O ser é construído por meio da experiência particular de cada sujeito, na sua relação com os outros, na abertura para a construção de cada destino pessoal. O transtorno mental, nessa perspectiva, não é visto tanto como disfunção biológica ou psicológica, mas, sobretudo, como um modo particular de existência, uma forma, muitas vezes trágica, de ser no mundo, de construir um destino, um modo particularmente doloroso de ser com os outros. (Dalgalarrondo, 2019, p. 24)

A boa prática da psiquiatria clínica moderna se configura por uma mescla entre a psiquiatria descritiva e a psiquiatria dinâmica; à primeira interessando à descrição de alterações psíquicas que em suas formas delineiam um quadro estrutural de sintomas, remetentes à classificação de síndromes patológicas; à segunda, por sua vez, interessando à investigação e consideração do conteúdo manifesto do estado psíquico vivido a partir do relato do paciente, sem a finalidade última e assumindo a inviabilidade de enquadrá-lo em esquemas sintomatológicos classificatórios (Dalgalarondo, 2019).

São nomes preementes para a psiquiatria e para a psicologia fenomenológica existencial: Ludwig Binswanger, Medard Boss e Arthur Tatossian. Apoiando-se primeiramente na filosofia fenomenológica apresentada por Husserl, com destaque para a apreensão, exploração e aprofundamento, por parte de Heidegger, da ideia de Dasein – o ser-aí, Binswanger e Boss elaboraram uma abordagem chamada daseinsanalysis (Nigro, Bervique, & Aguerri, 2015)

Binswanger indica, com vistas a sobrepor as dicotomias inerentes dessa área, que a psicopatologia deve ter como base a investigação da questão mais fundamental, o ser e as relações do sofrimento com a existência deste que o refere. Dessa forma Binswanger, baseado no conceito do Dasein de Heidegger, norteia o que chamou de análise existencial, em que as dimensões da história, da espacialidade, da temporalidade e da corporalidade, tal qual vivenciadas pelo sujeito, ganham contornos especiais, a partir de uma elaboração para a aplicação prática clínica dos aspectos existenciais essenciais descritos pela filosofia de Heidegger (Moreira, 2011).

Fruto dessa apropriação teórica, por ele desenvolvida para embasar a construção de uma abordagem clínica, Binswanger articula três conceitos que se interrelacionam (de forma contínua, processual e não evocativas de causalidade direta), para configurar a compreensão geral das formas de ser e estar no mundo, cabendo à singularidade existencial experimentada pelo sujeito; expressa por seu relato pessoal; o caráter do termo vivido. São eles: o *Umwelt* (mundo ao redor, ou, mundo circundante); o *Mitwelt* (mundo com o outro, ou, mundo dos interrelacionamentos); e o *Eigenwelt* (mundo próprio ou “eu”, incluso aqui, o corpo) (Moreira, 2011).

Em sua psicopatologia fenomenológica apoiada nos conceitos heideggerianos, o comportar-se no mundo e para o mundo implica naturalmente em uma gradual inautenticidade do Dasein, uma alienação de si mesmo. Dessa inautenticidade, desse perder-se de si mesmo dá-se o Dasein malogrado ou frustrado. Quanto mais alienado de si mesmo em suas complexas relações de ser-no-mundo, o indivíduo apresenta desvios desse Dasein essencial. Desses desvios, dados pelo vivido experiencial de cada um, dão-se as psicopatologias conhecidas, tanto os

quadros psicóticos, quanto os neuróticos. Como caminho para a autenticidade do ser, estaria a desalienação de si mesmo, a partir de uma atitude reflexiva sobre si em suas próprias escolhas, relações e significados atribuídos, uma atitude fenomenológica de autoexploração, dessa forma, podendo apropriar-se de si mesmo, alcançaria em si a pacificação dos aspectos adoecidos do Dasein por ele vivido e retornaria ao caminho da autenticidade (Topfer, 2013)

O eu autêntico, responsável pelas escolhas, atitudes e sentidos atribuídos em suas relações com/no mundo e portanto repleto de seu Dasein potencial, confiante e pacificado com suas próprias escolhas, acolhedor de si mesmo em seu passado e como sujeito de si, projetando-se continuamente para o devir de si mesmo, que se encerra no agora, integrando o ser-aí à uma só unidade espaço temporal, com todas as possibilidades de vir a ser, todas abertas a seu poder de escolha, para conduzir-se em sua própria existência (Topfer 2013).

O eu inautêntico, ou, alienado de si, um eu irresponsável, isto é, isento de responsabilidades quanto a suas escolhas, atitudes e sentidos atribuídos em suas relações no mundo e, portanto, esgotado em si mesmo, paralisado em sua potencialidade de ser e estar no mundo, assujeitado que se encontra de si, pela angústia essencial da escolha, escolhe a fuga para a doença. Fuga da angústia existencial primordial rumo ao impessoal, ao determinado pelo mundo, o outro, o coletivo; fecha-se para o mundo das possibilidades de si mesmo, ao encerrar a percepção do próprio Dasein a apenas uma, poucas variações, ou até mesmo nenhuma, a depender do grau de adoecimento psíquico, encarcerando assim, o futuro à prisão do passado, e o presente à estagnação, implicada pela imobilidade do futuro encarcerado (Topfer 2013).

A angústia, pela percepção da auto responsabilidade sobre quem se é, sob a ótica do existencialismo, é parte constitutiva de toda ação humana. A ação humana se dá por escolha dos afetos que lhe é conveniente e coerente. Isto é, por sua subjetividade, com base nos sentimentos experimentados diante de dada circunstância, o homem se projeta, de forma continuada, àquele que se tornará no futuro (Sartre, 2018).

Sem qualquer anedota à priori ou à revelia de seu controle, para dar-lhe sustentação e coerência a sua forma de ser e estar no mundo, a existência, e nada além disso, se impõe ao ser humano como vetor de sua autoconstrução e manifestação no mundo, bem como a liberdade se impõe à existência, como fonte ansiogênica universal, impelindo o ser humano rumo à ação. Esta última, circunscrita ao meio e às relações, afere influência, mas não controle, de si sobre os outros, quando assim representam para o outro o papel de meio em suas interações, sendo o inverso também verdadeiro (Sartre, 2018).

Assim, a visão existencialista de homem propõe, em linhas gerais, que o homem é aquilo que faz de si mesmo, não sendo dado nem acabado, mas sim, em contínuo processo de desenvolvimento (Sartre, 2018).

A compreensão de Binswanger acerca do adoecimento do Dasein, ou, Dasein malogrado, passa por outro importante conceito: modelo de mundo ou mundo desejado. Este conceito atravessa as três principais formas de ser e estar no mundo e quando o Dasein se manifesta de forma contrária a esse modelo de mundo, autenticamente vivido (Ghaemi, 2001), ocorre a alienação de si mesmo, na busca da adequação social e da conquista do afeto ou reconhecimento do outro, distorcendo o próprio Dasein (em um ou mais de seus níveis fundamentais do caminho da autenticidade), libera o ser da angústia existencial da escolha, porém, em acúmulo, acarreta a perda de si mesmo, dando base para a manifestação de sintomas dos mais diversos adoecimentos psíquicos, que guardarão características únicas, de acordo com as singularidades de cada ser (Seibit, 2012).

A frustração do modelo de mundo do ser, no desenrolar de seu Dasein, também pode implicar um fechamento perceptivo às composições outras que se identificadas poderiam promover escolhas e desfechos diferentes. Por essa falha perceptiva, o ser torna-se limitado, determinando a si mesmo uma gama cada vez menor de opções de ser e estar no mundo fazendo assim, do sintoma, da fuga para a doença, um circuito onde enreda a si mesmo e obstrui suas próprias possibilidades de ser e estar no mundo (Topfer, 2013).

2.2. Depressão e Gestalt-terapia

Para a Gestalt-Terapia, o ser humano é uma unidade organismo-ambiente. Não há organismo que não esteja em um ambiente e não há um ambiente que não o seja para um organismo que o vivencia perceptivamente como tal. Mesmo que analiticamente indissociáveis, em termos práticos, cada aspecto dessa unidade organismo-ambiente, apesar de em constante relação e atravessamento, não perde em si suas características individuais, não havendo, portanto, uma fusão entre eles. Ao invés de focar em estudar as características de um ou de outro, a Gestalt-Terapia propõe ocupar-se do estudo da relação em si, enquanto fenômeno chamado contato (Silva, Baptista, & Alvim 2015).

O encontro interconectivo entre dois mundos, o eu-mundo e o eu-outro, se dá pela mediação do *self*, compreendido em Gestalt-terapia como fronteira de contato. É pelo contato que o homem garante a experimentação de suas potencialidades existenciais como ser-no-mundo (Yano, 2015a).

A relação, isto é, o contato com o meio está sob constantes modificações. A necessidade mais emergente surge como figura para a consciência. O organismo, por características próprias, está em um fluxo permanente. Uma

vez satisfeita, a demanda emergente retornará ao fundo, abrindo caminhos para novas interações (Silva et al., 2015)

A noção, em Gestalt-terapia, de organismo como unidade integrativa de si, implica a consideração da compreensão de um todo com habilidades criativas para autorregulação. Frente ao fluxo experiencial, o homem vivencia a necessidade de permitir-se envolver em seus próprios caminhos criativos para ajustar-se ao mundo. O ajustamento criativo é, em sua composição de manifestação inicial, sempre da ordem funcional. Caso o medo, a negação, a angústia ou qualquer outra emoção de carga negativa assumam papel principal na vivência, o fluxo existencial de experiências da pessoa começa a limitar-se (Diogo & da Silva, 2021).

Saúde, em Gestalt Terapia, é movimento, a repetição é sinal de doença (Yano, 2015a). O uso repetido de ajustamentos criativos elaborados pela pessoa, no passado, desatualiza-a quanto à sua capacidade de clareza perceptiva das figuras que emergem à consciência no presente. Como consequência desse menor grau de acuidade de *awareness*, ao invés de ajustar-se criativamente ao mundo, o sujeito se utiliza de ajustamentos anteriores para cumprir o fechamento da Gestalt atual. Isto reflete em um processo continuado de cristalização de comportamentos padronizados, considerados como tentativas neuróticas de evitação ou bloqueio de contato com relação a situações novas, ou que possam causar sensações de desconforto ou vazio. Os padrões neuróticos de comportamento são antagônicos à criatividade, ferindo o sujeito quanto às suas potencialidades de autorregulação e desenvolvimento. Há, dessa forma, um gradual empobrecimento da qualidade do contato (Ciornai, 1995).

Por suas características desatualizadas com relação às *gestalten* emergentes do aqui e agora, a reutilização de ajustamentos criativos não promovem o fechamento da figura gestáltica em sua totalidade, apenas de forma parcial. Esse fechamento parcial implica o acúmulo de *gestalten* abertas, que vão consumindo o organismo (sujeito) em sua vitalidade e o desenergizando. Um prejuízo progressivo, com relação à acuidade perceptiva integral e com relação à adequação dos ajustamentos criativos elaborados, vai se constituindo na fronteira de contato (Ciornai, 1995).

Uma Gestalt que toma parte como figura, no processo continuado de ser e estar no mundo, mobiliza o organismo inteiro, com uma tensão interna, experimentada de forma integral. Assim, essa figura, ou dominância, é percebida nos três aspectos integrativos do ser: experiencial (sensações – corporeidade, temporalidade, volição, estado vital), cognitiva (pensamentos) e conotativa (comportamentos). A investigação fenomenológica existencial e o uso de experimentos (orientados, quanto à eletividade, pelo decurso singular da relação

existencial terapeuta – cliente) que visem aumentar a sensibilidade perceptiva de dimensões do *self* que possam estar desvitalizadas, conduzirão o cliente à resignificação de experiências passadas com sentidos negativos atribuídos (gestalt com fechamento parcial – retenção da energia vital até adequado fechamento gestáltico), energizando-o em sua energia vital (Ciornai, 1995)

Em continuação, Ciornai (1995), assinala que a qualidade do contato: nutritivo quando coerente com o *self* e tóxico quando incoerente com a autenticidade do ser; será promotor da sensação subjetivamente vivenciada de capacidade ou impotência frente ao novo, aos desafios e dificuldades da vida. O organismo finalizará o contato energizado (contato nutritivo) ou fragilizando em sua vitalidade (contato tóxico).

No mesmo caminho, sobre o ciclo de contato e a resolução de *gestalten* emergentes no fluxo figura-fundo e suas influências no desenvolvimento de bloqueios de contato e ajustamentos criativos disfuncionais, Yano (2015b), ressalta que o organismo tensionado por uma gestalt emergente, irá mobilizar-se de forma integral – dimensões experiencial, cognitiva e conotativa do ser no mundo – para a mudança, a partir da ação, rumo à autorregulação, por meio de ajustamentos criativos (funcionais ou disfuncionais) para a satisfação dessa tensão, conduzindo o organismo ao fechamento da gestalt, este fechamento se dará em sua totalidade ou de forma parcial.

Assim, intervenções variadas, de acordo com o contexto terapêutico singular de cada atendimento, que facilitem o cliente a alcançar essa *awareness* integrativa, ou, organísmica, haverão de contribuir para a identificação mais clarificada da realidade, realizando o fechamento total de *gestalten* que tenham sido parcialmente fechadas ou o fechamento total de *gestalten* emergentes no aqui e agora do processo psicoterápico promoverão ao cliente a sua energização organísmica, conferindo-lhe maior sensação de vitalidade para mobilizar-se no mundo, em suas relações, através de ajustamentos criativos atualizados, contatos de maior qualidade organísmica (Yano, 2015b).

No indivíduo em depressão deve-se encorajá-lo na promoção de tentativas de reencontrar seu centro de equilíbrio, facilitando tal percurso, de todos os modos possíveis e a ele disponíveis. Isso se tornará possível através de uma resignificação permanente de modos adequados de existir, de tal forma que ele encontre seu verdadeiro sentido existencial, sua realidade mais íntima, encorajado a sentir prazer em olhar para si mesmo e se reconhecer como pessoa. (Elisiário, 2010, p. 282)

A depressão é tida, nessa abordagem clínica, como um ajustamento criativo disfuncional ou um bloqueio de contato (Yano, 2015b). Disfuncional, em Gestalt-terapia considera-se a repetição de formas de contato (Ciornai,

1995). A depressão, como ajustamento criativo, tem por constituinte, a tristeza como tensão emergente figurativa não finalizada. Também, a depressão, tende a orientar as dimensões integrativas do *self*, durante o ciclo de contato, a ajustamentos sob a forma da interrupção de contato denominada retroflexão (Yano, 2015b) e, acrescentam Silva et al. (2015), também recorrentemente sob suas formas proflexão e egotismo. Quanto aos aspectos cognitivos (sentimentos e pensamentos que denotam influência sobre a dimensão conotativa (comportamentos) do *self*, a depressão se alimenta das projeções e introjeções do sujeito (Yano, 2015b).

Conforme se dá o progressivo empobrecimento da qualidade do contato, pela baixa acuidade perceptiva que se instaura na realidade existencial do ser, a depressão mina as potencialidades experienciais. A reversibilidade desse quadro, o retorno para sua fluidez existencial pode se operar através da prática psicoterápica da Gestalt-terapia (Galli, 2009).

2.3 Depressão e seu tratamento

Quanto à eficácia de tratamentos psicoterápicos e tratamentos psiquiátricos psicofarmacológicos para casos de quadros clínicos de depressão e quanto à eficácia da combinação dos dois tipos de tratamento Cuijpers et al. (2008a; 2008b; 2009a; 2009b; 2010a; 2010b) colocaram em cheque a aparente concordância da comunidade científica com relação aos achados que remetiam à eficácia superestimada de tratamentos de psicoterapia em casos de depressão, bem como da combinação.

Os autores apontaram que erros metodológicos como falhas: na qualidade amostral, plausibilidade e razoabilidade de adequação eletiva quanto à grupo controles, extenso número de variáveis com baixa precisão estatística ou nenhuma correlação entre si, a falta de estudos que pudessem avaliar os efeitos de tratamentos (combinados ou não) a longo prazo – por *follow ups* e outros fatores secundários de imprecisão científica, mas de válida e recomendada apreciação, dos estudos que analisou, indicavam que os resultados acerca dessa temática exigiam um olhar mais cauteloso por parte dos pares, apontando para a necessidade do desenvolvimento de outros tratamentos, ou mesmo, de mais rigor metodológico de futuros estudos (Cuijpers et. al. 2009; Cuijpers et. al. 2008; Cuijpers et. al. 2008b; Cuijpers at. al. 2008c)

Novas opções de tratamentos em depressão, que possam abarcar esse público não alcançado pelos tratamentos disponíveis urgem de serem desenvolvidos e validados quanto à sua eficácia, legitimidade, ética e segurança (Schenberg, 2018).

Um evidente potencial terapêutico que decorre do uso da ayahuasca, seja sob um contexto ritualístico/religioso ou não, com notória importância para o papel da experiência mística/psicodélica na proporção da resposta terapêutica (Fontes, 2017). Os resultados, conforme assinala Fontes (2017), indicaram que apesar de similaridades entre os mecanismos de ação dos antidepressivos e os aspectos neuroquímicos de regulação serotoninérgica no sistema nervoso central, decorrentes do uso de ayahuasca, os primeiros com uma resposta terapêutica esperada em quatorze dias; enquanto a ayahuasca demonstrou efeitos antidepressivos depois de uma única dose.

Fontes et. al. (2019), articularam um estudo duplo cego randomizado para avaliar os efeitos de uma única dose de ayahuasca em pessoas com depressão resistente ao tratamento, o primeiro, conforme os 23 pesquisadores da equipe, a avaliar apenas esse grupo específico. Eles obtiveram resultados apontando para uma redução significativa em escalas psicométricas para ambos os grupos, mas maiores para o grupo que recebeu a real administração de ayahuasca, em todos os sete momentos de checagem. O efeito placebo foi avaliado pela equipe como alto, porém remetente às condições de vulnerabilidade psíquica e social dos participantes, o que é suplantado pela literatura científica da área.

Anteriormente, Fontes (2012), por ocasião de sua dissertação, em um estudo de neuroimagens, encontrou que a ingestão de ayahuasca provoca mudanças no funcionamento cerebral, em particular na rede neural padrão, que define os circuitos cerebrais que, acredita-se, frisa ela, sejam responsáveis por tarefas relacionadas a autojulgamento, evocação de memórias biográficas, realização de simulações mentais, pensar em perspectiva e estados meditativos

Greenway (2020) confirmou as suspeitas de Fontes (2012) e asseverou que esta área cerebral está mesmo ligada a essas funções cerebrais e, adicionou, não apenas a ayahuasca é capaz de empreender mudanças nesses campos cerebrais, mas toda sorte de agentes psicodélicos, sendo essa característica responsável pelo corrente interesse da comunidade científica moderna sobre a potencialidade terapêutica dos agentes psicodélicos para elaboração de protocolos de tratamento com maior alcance de eficácia em menor tempo previsto.

Os aspectos fenomenológicos da experiência parecem complementar sobremaneira os resultados terapêuticos encontrados que vem ganhando maior solidez nesse campo investigativo. Alves (2018), em pesquisa fenomenológica, identificou o autorrelato de diminuição da sintomatologia depressiva e a percepção subjetiva de ganhos em autoconhecimento, aceitação, autonomia, autorrealização, conexão, descentramento (pensar em perspectiva), reestruturação cognitiva e valorização do Eu após o uso da ayahuasca.

Loizaga-Velder (2013) articula sobre a natureza terapêutica envolvida no decurso dos efeitos subjetivos experimentados após uso ritual da ayahuasca e a linha de consonância eidética da experiência, para a qual convergem os relatos daqueles que relatam melhorias em seus quadros clínicos.

Percebe-se que todos versam acerca de um processo dialógico consigo mesmo, muitas vezes relacionadas com o trabalho em psicoterapia, porém, com uma particularidade que parece ter relevância sobre a eficácia verificada acerca da mudança de sentidos atribuídos experiências traumáticas ou processadas com base em emoções capazes de produzir sofrimento psíquico: a própria pessoa, não um terceiro, está promovendo o movimento de tensão entre suas crenças e elaborações emocionais dadas na ocorrência da memória e/ou sentimentos revisitados, durante o efeito psicológico produzido pela ayahuasca. Esse momento dialógico consigo mesmo, sem estar atravessado pelas representações sociais dispostas sobre o aspecto da ilegitimação da pessoa como sujeito de sua própria vida, quando de se tem um outro falando o que se deve fazer ou questionando a adequação dos sentimentos vivenciados em uma dada situação de vida. Esse é um filtro que aparece na relação psicoterápica e pode se configurar como um bloqueio real para o bom fluxo do processo. Esse fenômeno dialógico, de espelhamento subjetivo, próprio do processo subjetivo que se dá em decorrência do uso da ayahuasca, pode ser responsável por uma maior disponibilidade afetiva para um engajamento em empreender reordenações sentimentais e/ou comportamentais que impliquem o restabelecimento da saúde (Loizaga-Velder, 2013).

É possível observar, em todos os resultados de pesquisas sobre ayahuasca como potencial ferramenta terapêutica, os mesmos princípios que orientam a compreensão do ser no mundo, tanto os que orientam a fenomenologia clínica da psiquiatria *Daseinsanalysis* e da Gestalt-terapia para a compreensão da depressão como uma forma de ser e estar no mundo; bem como que embasam a noção do caminho que deve ser percorrido junto ao cliente, para que ele atualize a si mesmo, como um ser de possibilidades, utilizando a rememoração de sua ontologia de vida, com uma atitude fenomenológica voltada à si, um espelhamento subjetivo, e pela flexibilização dialógica e dialética de seus padrões de pensamento, crenças e valores que paralisam suas noções de suficiência adaptativa perante o enfrentamento do novo.

3. Método

A pesquisa foi realizada a partir do método fenomenológico de investigação aplicado à pesquisa científica em Psicologia, conforme as indicações de Giorgi e Souza (2010). Os mesmos preconizam a importância de se estabelecer as diferenças eidéticas entre a investigação fenomenológica de caráter filosófico e a utilização do

método fenomenológico como aporte epistemológico na condução de uma investigação científica aplicada à ciência da Psicologia.

Embora o fenômeno de estudo seja o mesmo, buscar conhecer os aspectos essenciais sobre o sentido da experiência humana, na filosofia pretende-se (pelo método Husserliano de redução fenomenológica) a partir de uma descrição minuciosa dos aspectos fundamentais do fenômeno estudado, reivindicar conhecimentos apodícticos sobre ele. Considerando a natureza da ciência como via de produção de saber; aberta ao debate dialético e à crítica entre pares, de suas próprias produções; na investigação científica em Psicologia, não caberia a pretensão apodíctica como objetivo final, mas sim, a elucidação, em processo continuado, de aprofundamento teórico; considerado o respeito mútuo e a aceitação à diversidade de vieses (desde que suplantados por epistemologias sólidas que sustentem ressonância comunitária em grupos de abordagens teóricas) sobre seu objeto de estudo (Giorgi & Souza, 2010).

3.1 Participantes

Participaram desta pesquisa um homem, que será denominado P1, de 35 anos de idade e uma mulher, que será denominada P2, de 45 anos de idade. Ambos já fizeram uso ritual de Ayahuasca, tendo sua busca inicial decorrido da intenção de experimentar potenciais melhorias em seu quadro clínico de depressão recorrente.

3.2 Instrumento

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista fenomenológica e se deu a partir da pergunta norteadora: “Relate a sua experiência pessoal com relação ao transtorno depressivo”.

3.3 Procedimentos

Após a apreciação e aprovação do Conselho de Ética. em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Brasília (CAAE: 60791422.7.0000.0023) o processo de recrutamento e seleção se deu da seguinte forma: foi informado nos grupos que promovem encontros rituais com a utilização de ayahuasca, por suas redes sociais, bem como via contatos do próprio pesquisador sobre a pesquisa, informando o número para contato dos interessados.

O pesquisador recebeu 3 contatos de interessados, Houve a checagem quanto à compatibilidade com os critérios de inclusão, mas somente durante a terceira entrevista revelaram-se dados que a qualificaram como incompatível aos critérios de inclusão. Aos outros 2 participantes, lhes foram enviados, via google forms, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após assinarem, ambos de acordo com sua participação na pesquisa, foi marcado, com cada o melhor momento para a ocasião da entrevista.

O participante P1, teve problemas de logística para proceder a entrevista de forma presencial e solicitou, que pudéssemos proceder por vídeo – chamada. Dessa forma foi feito. A participante P2 realizou sua entrevista de forma presencial, como inicialmente previsto.

As entrevistas fenomenológicas tiveram entre 1:00 e 1:30h. Ambas as entrevistas foram gravadas em áudio. Ambos os áudios foram transcritos para posterior análise e discussão. A análise se deu de acordo com a adaptação ao método fenomenológico proposto por Giorgi e Souza (2010).

3.4 Análise das informações construídas

Em um primeiro momento, realizou-se a leitura da transcrição integral da entrevista, onde buscou-se uma compreensão geral do sentido vivido da experiência relatada.

No segundo momento, buscou-se discriminar as unidades de significado, valendo-se de uma perspectiva psicológica compatível com o fenômeno estudado; no terceiro momento as expressões cotidianas dos sujeitos foram transformadas em linguagem psicológica, quando então se deu identificação dos sentidos psicológicos expressos em suas falas. Por fim, realizou-se uma síntese das unidades sentido, em acordo com a significação psicológica dos fenômenos observados na experiência dos participantes.

Em seguida, sob atitude de redução fenomenológica psicológica, utilizou-se da teoria escolhida, a Psicologia existencial e Gestalt terapia, para proceder a identificação das unidades de sentido

Observando o referencial teórico adotado, os sentidos que se repetiram ou que mantiveram correlação quanto a seus significados psicológicos compuseram as categorias de análise.

4. Resultados e Discussão

A redução fenomenológica Psicológica buscou identificar os caminhos psicológicos percorridos pelos participantes, quando, por seus relatos colhidos, estavam imersos sob os efeitos da Ayahuasca. Dessa forma foi percebida a maneira como esses processos vivenciais tiveram influência sobre as mudanças globais dos sentimentos, pensamentos, comportamentos e autoimagem antes relatados e seus episódios depressivos, e não mais percebidos como presentes após as suas vivências com ayahuasca. As análises resultaram em duas categorias: *Awareness*: processos de descristalização dos caminhos de contato na experiência da ayahuasca; e A desalienação do ser-no-mundo: A (re)conquista de si pela vivência do *Dasein* autêntico.

4.1 Categoria 1. *Awareness*: Processos de descristalização dos caminhos de contato na experiência da ayahuasca

A *awareness* é o objetivo em Gestalt-terapia. A partir do contexto particular da terapia, o gestalt-terapeuta deve escolher suas práticas interventivas, como a escolha conscientemente direcionada pelo uso de um experimento, por exemplo, que tenha a importância de ativar dimensões perceptivas do cliente que nele possam estar desativadas, de forma que, pelo aumento da acuidade perceptiva de si, conduza à promoção de

processos de ressignificação de conteúdos internos negativos, ou, *gestalten*, apenas, parcialmente fechadas, acumuladas ao longo da vida.

Quanto mais acertadas forem as escolhas, por parte do terapeuta, melhor se dará o estado de *awareness* e a qualidade das ressignificações. Tendo por consequência a liberação ao indivíduo do acesso a sua criatividade existencial de possibilidades para estabelecer relações de contato saudáveis consigo e com o mundo, e ainda, a possibilidade de modificar sentidos das experiências difíceis da vida (Ciornai 1995; Yano, 2015b)

Por suas características de funcionamento, a ayahuasca produz uma condição de mobilização e percepção de integralidade orgânica do ser. Organizando a autopercepção de urgências e pendências, articulando memórias, tensionando, pela autoexploração fenomenológica, a coerência afetiva ou a atualidade de antigos sentidos elaborados de padrões de pensamentos, sentimentos e atitudes. Proporcionando à pessoa integrar sentidos simbólicos às experiências paradoxais de percepções ou sentimentos, ou integrar, literalmente as dimensões experiencial, conotativa e denotativa quando por exemplo alguém relata sentir vomitar atitudes e pensamentos (Loizaga-Velder, 2013).

As falas dos participantes, ilustram essa característica de *awareness*, na qual a ayahuasca parece eleger ativações de processos vivenciais intensos, como no caso dos experimentos em Gestalt-terapia, inclusive considerando também um direcionamento diferencial na forma como articula seus efeitos subjetivos, em cada pessoa, levando assim, à processos vivenciais que atendem, em seus conteúdos simbólicos, as diferentes necessidades existenciais únicas de cada um.

Em P1 –

“Foi uma viagem. É como se eu tivesse ido pra outro local. Eu me via num campo, bem aberto, cheio de mato, assim, um local bonito, tava noite, tinha um guia do meu lado, esse guia, ele me disse claramente, que ele iria me conduzir nesse processo terapêutico, acredito que não tenha sido com essas palavras exatas, mas, foi como eu senti. E nós caminhamos... Percorremos esse local, e, durante essa, essa jornada, durante esse caminho, a gente conversou sobre diversos pontos da minha vida. Foi como se ele estivesse me remetendo a tudo de ruim, ou a tudo de errado que eu tivesse passado. Ele foi me mostrando os pontos da minha vida... que eu estava errando, literalmente.”

Em P2

“Mas nesse ritual... Que foi a minha minha morte... Foi também o meu renascimento! conscientemente, mesmo estando sob a força, eu sentia que eu estava colocando tudo para fora. Não era só a substância álcool. Era como se eu colocasse pra fora Todos os meus medos, Todos os meus receios, Todas as tristezas... Tudo o que eu senti, assim, na vida, de abandono... A baixa autoestima... E foi um momento muito forte, muito forte, porque, literalmente, eu pensei que eu ia morrer, literalmente. Foi nesse momento que eu estava me.... Eu já não tinha mais o que vomitar,, não saiu mais nada de dentro de mim... Mas ainda tinha aquela ânsia, sabe? De alguma maneira, hoje, olhando isso, eu interpreto, assim, como uma ânsia pela vida, sabe?! E eu rolava no chão, pedindo para aquilo acabar logo, talvez fosse o meu medo, pela vida...”.

Nota-se a riqueza de detalhes no relato de P1. Esse detalhamento cênico não é aleatório. Ele remete ao espelhamento subjetivo de conteúdos internos, descritos por Loizaga-Velder (2013). Em geral, são oriundos de mobilizações da função autorregulatória organísmica e tem por características, além de modular a eletividade dos conteúdos emergentes, por ordem de urgência organísmica. Ciornai (1995) ao descrever sobre a dinâmica processual figura-fundo e as características que definem a seletividade perceptiva do ser em seus processos de relação consigo e com o mundo utiliza-se da mesma raiz terminológica: função organísmica autorreguladora.

Pode-se relacionar que, assim como afirma Yano (2015b), em uma intervenção satisfatória em Gestalt-terapia, os estados não ordinários de consciência produzidos como efeitos subjetivos da ayahuasca são capazes de ativar, concomitantemente ou em separado, quantas dimensões e/ou aspectos dimensionais da consciência estejam ligados à estes conteúdos percebidos que se tornam figura, devido à *gestalten* inacabadas que representam, para que a mobilização organísmica possa se dar de maneira integral, passando a se manifestar sob a forma de sensação ou sentimento em um processo de clareza mental (Loizaga-Velder, 2013).

Ainda, considerando os achados de Loizaga-Velder (2013), esses estados de consciência induzidos pela ayahuasca, se mostram capazes de condensar em elementos simbólicos (nesse recorte do relato da experiência de P1, de caráter imagéticos), tanto os sentidos negativos eleitos quanto o que se faria necessário ou satisfatório (que emoção, sensação, sentimento ou atitude/ação deveria ser sentido, cogitado ou manifestado em ação) para o fechamento total da Gestalt ou *Gestalten* em questão (Yano, 2015b).

Observa-se em P1, a relação entre os componentes simbólicos da cena e os sentidos de: “ Medo da experiência iminente”, na fala:

“Eu lembro exatamente do dirigente falando que era como fazer um voo de avião, depois que você entra no avião não tem como você descer até que você chegue ao destino. Se as pessoas que estivessem ali, não se sentissem preparadas, que elas desistissem. Essa

frase dele me impactou muito, porque eu, tinha um pouco de receio, né, de como seria a minha vivência, minha experiência.”

E na fala:

Até eu tomar, propriamente o chá, demorou quase 01 ano, estudava muito, eu sempre vi vídeos no youtube, lia bastante coisa... Só que eu ainda tinha um pouco de receio, temos relatos muito bons, mas, também temos relatos ruins como qualquer medicina alternativa, ou como qualquer medicina...

E “Desconforto quanto a “sentir-se desamparado nas experiências da vida, sem a presença de referência masculina, em decorrência de ter sido criado só pela mãe, tendo sofrido o abandono do pai, observando a fala:

“(...)Outro momento, eu me via segurando as mãos dos meus pais... como a falta de um pai me tornou e me deixou de uma forma diferente! Querendo ou não, a estrutura de uma família é pai e mãe, e eu fui criado só pela minha mãe, eu não tinha uma presença masculina em casa, então as minhas referências eram mais femininas do que masculinas... Essa questão de não ter um pai presente, sempre me deixou muito triste, chateado.”(...)

Durante o processo dos efeitos e os desdobramentos de transliteração onírica manifestados pelo ordenamento da composição material e simbólica de elementos interativos, provocadores de sentidos positivos “Um campo bem aberto... (...) Um local bonito”, isto é, a construção, na cena onírica, de um ambiente agradável, convidativo, equilibrado, promovendo a desarticulação da coerência adaptativa da Gestalt emergente “Medo da experiência iminente”, revitalizando-o organicamente em seu impulso de enfrentar o processo com maior equilíbrio, lidando com o que está por vir, apenas no momento em que surjam as possíveis dificuldades, mantendo-o no aqui e agora (neste ponto da experiência, o ambiente bonito e agradável onde se encontrava em sua dimensão experiencial).

Bem como, da mesma forma se deu experiência de sentir-se amparado e orientado durante os processos, com destaque para a presença icônica de um guia, uma figura masculina que o faz sentir-se seguro e confiante, conforme o trecho de sua fala: “Esse guia, ele me disse claramente, que ele iria me conduzir nesse processo terapêutico, acredito que não tenha sido com essas palavras exatas, mas, foi como eu senti”.

Aqui, portanto, vê-se a ativação concomitante e processual das dimensões cognitiva e experiencial, que quando em justaposição, foram capazes de eliciar em P1 a possibilidade de manter-se no campo saudável do contato, energizando-o com a vitalidade necessária para o enfrentamento que se daria a prosseguir, confiante de si, não mais com medo do processo (Ciornai, 1995; Yano, 2015b).

Como resultado, em P1, deu-se a descristalização dos caminhos de contato, desarticulando o “Medo para o novo”, liberando o caminho existencial relacional P1, para experienciar o contato saudável e revitalizante (pela elaboração – coerente (de si) e autêntica (quanto à sua natureza relacional e dimensão experiencial) (Ciornai, 1995) – de ajustamentos criativos funcionais (Confiança em si e no processo) – independentemente de em qual ou quais dimensões do ser sejam eles processados (Cognitivo X experiencial superpostas em antagonismo) ou assimilados (Experiencial/Cognitivo Integrados) (Yano, 2015b), mas assimilados pela consciência de forma integral (em todas as dimensões existenciais de P1), reverberando –se em resultados de reestruturação cognitiva, bem como na vontade e na manifestação atitudinal para concretizar no campo comportamental (dimensão existencial conotativa do ser) os *insights* assimilados durante e no período pós ritualístico (compreendido por uma longitude média de 15 dias), da experiência com a ayahuasca. (Alves, 2018; Elisário, 2010)

Assis; Faria & Lins (2014) agregam à compreensão acerca dos efeitos terapêuticos obtidos com as vivências subjetivas experimentadas sob efeito da ayahuasca; em particular sobre os mecanismos de funcionamento das “mirações” no desenrolar de experiências de rememoração e auto confrontação de sentidos e sobre a reorientação comportamental e emocional; com o seguinte apontamento:

“Devido a essas mirações, o sujeito passa a confrontar seus conhecimentos a priori com a razão construída a partir de então. O aprendizado com a ayahuasca permite que o indivíduo adquira conhecimentos sobre exercícios de práticas de bem-estar, como cuidados com o

corpo (dietas e abstinências) e desenvolvimento de autocontrole.

Em P2, por sua vez, ocorre a eletividade da função regulatória orgânica do ser, em sua mobilização integral. Inicialmente ativando concomitantemente duas, das três dimensões orgânicas de si e logo após, tornando ativo o processamento da elaboração de sentido acerca do processo de vômito, como processo de ativação inequívoca de catarse emocional resolutive de inúmeras *Gestalten* parciais acumuladas durante a vida. Estes dados corroboram com as contribuições teóricas de Ciornai (1995) e também de Yano, (2015b) com relação à formas interventivas para melhorias nos quadros de depressão em tratamento psicológico com base na Gestalt-terapia com a obtenção “experiência de morte ritualística e renascimento reconciliativo para com a vida” como síntese (dimensão experiencial, em seu aspecto da Corporeidade (Loizaga-Velder, 2013) e de forma complementar, numa busca pelo fechamento total da gestalt emergente autorrelatada (Yano, 2015) “Grave Medo de morrer por estar colocando tudo pra fora” .

Porém, não basta estar ciente desse processo singular para compreender os caminhos psicológicos trilhados por P2 em seu processo de obtenção de melhoria de seus quadros de depressão e dependência química, pela experiência com a ayahuasca, justamente sob o formato de uma morte ritualística tendo no processo de vômito seu caminho resolutivo e transformativo. Seus processos simbólicos de auto percepção e posterior resolução de *Gestalten* são bastante intrincados. Assim, é preciso reunir mais falas, colhidas ao longo da entrevista fenomenológica para observar sua experiência.

Sobre sua auto responsabilidade quanto à ineficácia do tratamento psicológico e psiquiátrico, P2 expressou:

“Mas eu não expunha, nem pra psiquiatra, nem pros psicólogos que me atenderam... Hoje eu consigo perceber que realmente eu não expus... talvez não tenha sido consciente, mas era uma forma de me preservar”.

Acerca do processo de abertura pessoal à psicoterapia P2 refletiu: “Foi a única vez realmente, que eu expus a questão da depressão.” E ainda, sobre a percepção de que a dependência química tenha sido uma saída inconsciente de evitação para lidar com seus conteúdos internos negativos:

“O processo de dependência química foi bem forte, foi bem intenso... Só que chegou um momento que aquilo já não me satisfazia mesmo... (...) Mas chega uma hora que você sente um vazio. A droga, ela não te satisfaz mais... Você não está bem... Eu reconheço que não estava bem antes... E continuei não bem, durante todo aquele período... E você não tem mais o que fazer... Me recolhi! Não via mais ninguém. não tinha vida social. Porque eu sentia vergonha de ser quem eu era.”

Percebe-se que P2 possuía uma grande dificuldade de entrar em contato com seus conteúdos internos e também grande dificuldade de autoacolhimento – padrões de contato do funcionamento depressivo teoricamente já identificados, manifestos em P2 em sua busca por drogas para mascarar os sentimentos depressivos sobre si mesma e em isola-se do contato social para evitar seu julgamento, mas principalmente para evitar entrar em contato consigo mesma em relação a admitir para si, o sentimento de vergonha que sentia de si mesma por considerar-se, em sua autoimagem: “Inapta para autogerir-se em meio às relações sociais; Inapta para a vida; Sem ânimo pela vida e Vazia” .

Como última informação, complementar, para melhor compreensão aqui buscada: P2 sentia-se à espera de uma grande mudança na vida, mas seus hábitos de uso abusivo de álcool e outras substâncias, ainda permaneciam em sua vida. Antes do início de seu terceiro ritual ela relata essa reflexão e também que tinha por intenção, “uma experiência transformadora”.

A eletividade da ativação da dimensão experiencial parece ter-se dado em função de suas outras dimensões estarem demasiadamente desvitalizadas em decorrência do processo depressivo como um todo (Ciornai, 1995). Por sua “busca por uma experiência transformadora”, P2 mobiliza sua energia vital de forma integral à uma atitude de entrega (Yano, 2015). Pela auto identificação de seu padrão de repetição neurótico de evitação: o de negar-se a entrar em contato, a função autorreguladora de P2 elenca um tipo de vivência a qual não caberá à P2 qualquer tipo de controle. O processo físico involuntário do vômito. (Ciornai, 1995; Loizaga-Velder, 2013)

Ao pôr-se em contato consigo, P2 sente em suas dimensões cognitiva e experiencial, o medo de morrer por estar “jogando tudo para fora”. Este, por sua vez, tido como emergente, suscita a ativação da dimensão cognitiva, buscando flexibilizar seus sentidos atribuídos, através ativação organísmica de todas as suas dimensões existenciais (Yano, 2015b). Dessa forma, sem poder exprimir seus impulsos de negação/evitação, haja vista o vômito, como processo fisiológico, não permitir uma ação de controle por parte do indivíduo. P2 experimenta os desdobramentos simbólicos de seus conteúdos internos através de um único processo: o expurgo de dores emocionais por via do vômito. Cada vômito possuidor de um conteúdo, Ao sentir-se esvaziando-se de si mesma, de todo o seu conteúdo interno tóxico (Loizaga-Velder, 2013), a figura emergente auto identificada: “Medo de morrer por jogar tudo fora” se intensifica e dá-se eleita a dimensão cognitiva, concomitante à ativação de sua dimensão experiencial (Yano, 2015). Por justaposição, em antagonismo, entre essas duas dimensões perceptivas, os desejos de morte são compreendidos a partir de seus significados opostos: “Medo da morte” por “desejo para viver”, ânsia de vômito (sem mais conteúdos possíveis) como ânsia pela vida, desejo de morte por medo pela vida.

Como resultado desse processo simbólico de reconciliação com a vida, pelo alcance da *awareness* e pela revitalização tamanha do ser, com fechamento de *gestalten* inacabadas outrora acumuladas, ocorre a elaboração de sentidos finais identificados por P2 como “novo fôlego”, sensação de morte/renascimento de si, transformação pessoal, vontade/ânimo pela vida, sentimento de aptidão para a vida, plenitude e mudanças nos paradigmas de autopercepção e de percepção da vida e das relações.

Dessa forma, houve também, em P2, a descristalização dos caminhos de contato, tornando possível à P2 a auto permissão para empreender e a manifestar relações mais autênticas e saudáveis e aprendizados sobre auto acolhimento e auto responsabilização.

4.2 Categoria 2 – A desalienação do ser-no-mundo: A (re)conquista de si pela vivência do *Dasein* autêntico

As ações humanas, todas elas, se dão como fruto dos aspectos ansiogênicos da liberdade, que implica seletividade entre escolhas potenciais. As escolhas resultam de uma percepção vivencial sobre a própria subjetividade no que tange à coerência (Sartre, 2018).

Conforme Holanda (2011), a emoção ou o sentimento que experimenta o ser, em suas relações no mundo e com o mundo, o levará a elaborar sentidos para aquele vivido. Tanto essas emoções, quanto esses sentimentos, como também, esses sentidos elaborados, se constituem como norteadores para uma noção sensitiva de coerência ou conveniência afetiva. Essa coerência ou conveniência afetiva implica ao sujeito um ímpeto para manifestar no campo comportamental ações que traduzam esses processos anteriores. Dessa forma opera a liberdade existencial da escolha. (Holanda, 2011; Sartre, 2018).

Por ser este, sob a perspectiva da filosofia existencial, o único fator capaz de dar sustentação às formas de ser e estar no mundo, dá-se a percepção de autorresponsabilidade por sua própria história e condição de satisfação ou malogro na vida. (Sartre, 2018)

No afã de desvencilhar-se, mesmo que inconscientemente, da aceitação interna dessa percepção, a partir de suas interações, o ser busca atrelar ao outro ou ao meio, a totalidade, ou uma parcela da responsabilidade que tão somente lhe cabe. Conforme se repita esse padrão de evitação ou negação da angústia primordial da escolha, variando em seu formato de acordo à singularidade de cada um, pela sentida e confirmada conveniência (temporária) da sensação (passageira) de descontinuidade da tensão existencial, aos poucos, o sujeito vai consolidando um assujeitamento de si, vai perdendo essa noção de auto implicação nos próprios processos de relações que estabelece, na vivência afetiva das consequências que delas se derem e dos sentidos que se lhes possam ser elaborados. Tornando-se, por fim, um sujeito alienado de si (Topfer, 2013).

Nessa condição de alienação existencial de si, também enfraquece no ser, a sua amplitude de acuidade perceptiva, a qual se faz determinante no que tange à habilidade humana de elaborar sentidos subjetivos às experiências vividas. A privação temporária dessa amplitude perceptiva é o que faz o ser manifestar as sintomatologias psicopatológicas (Holanda, 2011).

Ainda sobre os efeitos da alienação de si mesmo sobre o ser, Topfer (2013) pondera que o sujeito, ao deixar de perceber com clareza todos os aspectos envolvidos em suas relações, cada vez mais, diminui as possibilidades de suas escolhas, passando a repetir ou apresentar poucas variações sobre suas percepções acerca de si ou do caráter global das suas relações. Dessa forma, pode-se dizer que se manifesta no ser a experiência de um eu inautêntico. Um *Dasein* frustrado.

Para melhor compreensão acerca do *Dasein* frustrado, Binswanger agregou à discussão três formas principais de ser e estar no mundo, onde se dá a dimensão existencial do vivido: o *Umwelt* (mundo ao redor, ou, mundo circundante); o *Mitwelt* (mundo com o outro, ou, mundo dos interrelacionamentos); e o *Eigenwelt* (mundo próprio ou eu, incluso aqui, o corpo).

Em continuidade, outro conceito se faz aqui importante: O mundo desejado, ou modelo de mundo. Para cada uma dessas dimensões existenciais há um mundo desejado imanente de si e um modelo de mundo emanante do Outro. Quando as relações provocam consequências em desacordo com o modelo de mundo imanente ou emanante, dão-se desvios do *Dasein* essencial – que é a amplitude total das possibilidades de vir a ser, ou devir, que se encerra no agora pela experiência da escolha, para então desvela-se novamente, frente às reverberações dessas escolhas (Ghaemi, 2001).

Uma atitude fenomenológica de autoexploração, dessa forma, podendo apropriar-se de si mesmo, alcançaria em si a pacificação dos aspectos adoecidos do *Dasein* por ele vivido e retornaria ao caminho da autenticidade (Topfer, 2013). O eu autêntico, responsável pelas escolhas, atitudes e sentidos atribuídos em suas relações com/no mundo e portanto repleto de seu *Dasein* potencial, confiante e pacificado com suas próprias escolhas, acolhedor de si mesmo em seu passado e como sujeito de si, projetando-se continuamente para o devir de si mesmo, que se encerra no agora, integrando o ser-aí a uma só unidade espaço temporal, com todas as possibilidades de vir a ser, todas abertas a seu poder de escolha, para conduzir-se em sua própria existência (Topfer 2013).

O desenho desse caminho de desalienação de si, apontado logo acima, demarcado por auto disponibilidade para o processo e aprendizados de auto acolhimento, auto responsabilidade e (re)apropriação de si, foi o que e como aconteceu na experiência de P1. Acompanhe o seu relato:

“(...) Eu me via num campo, bem aberto, cheio de mato, assim, um local bonito, tava noite, tinha um guia do meu lado, esse guia, ele me disse claramente, que ele iria me conduzir nesse processo terapêutico”(...) “... E nós caminhamos...” (...) “... Percorremos esse local, e, durante essa, essa jornada, durante esse caminho, a gente conversou sobre diversos pontos da minha vida. Foi como se ele estivesse me remetendo a tudo de, de ruim, ou a tudo de errado que eu tivesse passado. Ele foi me mostrando, os pontos da minha vida... que eu tava errando, literalmente.” (...) “...Ele me falando que eu tinha machucado, que eu tinha matado várias pessoas, em vida. Lembro de questioná-lo: – Como assim matar? Aí ele falava que, matar não era só tirar a vida de alguém, que eu já tinha matado várias pessoas com a minha língua. O fato de falar muito ou de forma agressiva, falar o que aquela pessoa não precisa e não deve escutar naquele momento. Falar da boca pra fora, literalmente.” (...) “... incrível, era um local muito bonito, era como se tivesse à noite, tinha muita estrela no céu, era um campo aberto, nós tivemos conversas sobre diversos pontos da minha vida. Diversos pontos um dos pontos que

mais me marcou foi essa questão de matar pela língua!” (...) “... A gente ia caminhando e ele falava: – “Olha, você tem que...” Ele não falava exatamente o que eu estava errando, ele ia dando... Ele ia usando metáforas... É como se ele quisesse que eu corrigisse aquilo de imediato, mas, o acolhimento foi fantástico! Através dessas metáforas eu ia tendo insights, literalmente as fichas iam caindo!” (...) “... No decorrer dessa caminhada eu tive várias e várias fichas caindo... Cada metáfora que ele ia me mostrando, me trazendo, uma coisa nova ia surgindo na minha mente. E no outro dia, quando eu fui fazer a reflexão de tudo, de toda a conversa, e de tudo o que ele tinha mostrado, eu determinei na minha vida que eu colocaria em prática, que eu não queria mais ser assim, que eu não queria mais dar continuidade dessa forma!” (...) “... Pra mim foi muito significativa essa experiência, com relação a mudar os pensamentos, mudar os padrões de vida e... Tentar o novo..., literalmente, deixar de ser daquela forma que eu era antes e viver algo novo.” (...) “... Era como se eu estivesse, no meu despertar espiritual, acho que não tem como descrever de outra forma, foi literalmente isso.” (...) “um momento, eu me via como um lobo, só que eu não conseguia me levantar, tinham vários lobos correndo em volta de mim, e eu não conseguia me levantar. Eu perguntei pra esse guia por que eu não conseguia me levantar. Ele me falava que ainda não era o momento, que eu tinha que percorrer mais um pouco, que eu precisava entender mais um pouco sobre a minha vida, pra que depois eu corresse junto aos lobos. Depois eu já me via no meu corpo mesmo, normal, caminhando com ele... E o lobinho lá parado, no chão... Ele foi me mostrando vários pontos da vida... Cada ponto, ia me caindo uma ficha, e cada ponto que ele me falava, cada trajeto da vida que ele me mostrava que, que eu estava pecando, digamos assim, ia caindo outra ficha, E depois daquilo tudo, depois desse despertar, depois de toda essa conversa que ele teve comigo, eu lembro que no final, eu via o lobo correndo, e eu sabia que o lobo era eu. Em meio aqueles outros lobos... Ele me mostrou que eu ainda não tinha capacidade de correr, junto aos outros lobos. Eu tinha que abraçar a minha criança interior, entendê-la, pra que aí sim eu começasse a caminhar e no decorrer do processo conseguisse correr. No decorrer da caminhada, quanto mais eu caminhava, quanto mais a gente conversava, mais eu abraçava aquela criança interior. Eu acho que foi ponto a ponto, chave a chave, a cada parte do caminho, cada coisa que eu entendia, do quê que estava errado, do quê eu podia mudar na minha vida. Quanto mais eu conseguia entender, eu abraçava essa criança interior. Eu acho que é por isso que no final dessa trajetória o lobo conseguiu correr!... A conversa foi tão fantástica, tão significativa que desde então, é... eu tenho filtrado tudo o que eu falo, eu tenho mantido um pouco mais de paciência... hoje eu consigo meditar, eu consigo ter um momento de equilíbrio, um momento de paz comigo mesmo!

Observa-se aqui, no defluxo da cena vivenciada, todos os elementos teoricamente abordados pela psicologia existencial nos caminhos psicoterapêuticos do *Dasein* em busca de novas possibilidades de ser. Sobre os processos de diálogo interno, a auto exploração fenomenológica, o aumento da capacidade perceptiva global, a dissolução de sentidos previamente elaborados dando lugar à elaborações inéditas de sentidos, os processos de auto acolhimento para o desenvolvimento de novas habilidades que levem ao amadurecimento pessoal, desenvolvimento de sentimento de empatia. Clareza quanto a sentimentos e/ou situações estruturantes do seu adoecimento. Clareza sobre o que precisa ser feito para mudar, sentimento de aptidão e urgência para empreender mudanças e abertura e vontade para o novo (Holanda, 2011; Topfer, 2013).

Em Assis, Faria & Lins (2014) encontra-se uma referência clara à como ocorre o caminho subjetivo concernente aos processos vivenciais induzidos pelo uso da ayahuasca:

“Durante o transe induzido pelo chá, o indivíduo afirma uma liberdade individual de pôr em prática tudo o que viu na miração, adequando ao seu modo de ser. Isso se dá por meio do aprendizado com a ayahuasca, que fornece ferramentas para controle do ambiente. Por meio das imagens percebidas durante as mirações, o indivíduo percorre mundos (físico e espiritual) e questiona a sua existência, desenvolve uma espiritualidade que busca equilíbrio, aprendendo, assim, a se transformar manejando sua vida” (Assis, Faria & Lins, 2014; p. 229)

Vale pontuar, como decodificação simbólica a ficar registrada, o guia, na experiência de P1, ocupa dois papéis simbólicos ao mesmo tempo – Uma projeção de seu próprio *Self* – a fim de conduzir um diálogo interno engajador e acolhedor, mesmo que provocativo às vezes, (Loizaga-Velder, 2013). Outra possibilidade é que a imagem do guia seja a representação do conjunto condensado de conteúdos internos ligados ao seu trauma relatado (desvio do *dasein* essencial) – de “abandono por parte da figura paterna”, sendo nesse caso, todo o enredo da experiência, componentes do diálogo, presença e orientação, os quais ele sentia profunda falta, por não ter tido a oportunidade de vivenciar na infância, em decorrência da ausência do pai.

Dessa forma, o pai, por espelhamento subjetivo, representado imagetivamente, interativamente e como não dizer, fenomenologicamente, na presença do guia espiritual, deu para P1 a experiência atual de ter uma referência masculina como suporte de acolhimento, segurança e orientação para os processos da vida, sendo o contraponto dessas percepções antagônicas, a via para novas elaborações de sentidos e a dissolução dos conflitos internos estruturantes do seu adoecimento (Loizaga-Velder, 2013).

Outro ponto que não poderia deixar de ser citado é o processo catártico de P1, durante a entrevista “Outro momento, eu me via segurando as mãos dos meus pais...” O momento é tão preenchido de emocionalidade que P1 tem um momento de catarse emocional. É quando relata de maneira autêntica sobre a questão do abandono paterno. Isso pode ser observado em seu relato:

“Como a falta de um pai me tornou e me deixou de uma forma diferente! Querendo ou não, a estrutura de uma família é pai e mãe, e eu fui criado só pela minha mãe, eu não tinha uma presença masculina em casa, então as minhas referências eram mais femininas do que masculinas... Essa questão de não ter um pai presente, sempre me deixou muito triste, chateado, e talvez por isso tenha, é, talvez não, por isso, tenha vindo essa questão da agressividade, de impulsividade...”

Mesmo não se tratando de um relato direto sobre seus processos com a ayahuasca, a auto permissão para esse momento, denota saúde à seu estado mental atual, mas não apenas, o momento de contato com o pai e a mãe

unindo-se com a presença inabalável de seu *self* “guia espiritual” e o seu abraço em sua criança interior, contando consigo como criança interior no processo, somam-se o contato com 4 personagens diferentes. Ao relatar seu momento de êxtase logo após o trabalho P1 descreve que buscou 3 pessoas aleatórias e disse à elas que

“Eu me conectei com 3 pessoas que estavam, também, tomando o chá... Eu nunca tinha visto aquelas pessoas na minha vida, nunca tive contato... Falei pra eles que eu precisava dar um abraço neles, por, não sabia o motivo, e eu não conseguia parar de rir! Foi assim, uma risada eufórica, não foi uma risada forçada, foi uma risada de alegria, plena e constante, que eu nunca havia sentido na minha vida! Eu abracei aquelas 03 pessoas, elas falaram que estavam gratas também, pelo que elas tinham passado ali, no momento, e, que eu não precisava entender o motivo, de querer um abraço, que era só abraçar, e foi incrível!”

Concretizar o contato de todos esses encontros, num abraço coletivo. Esse abraço e essa receptividade dos 3 desconhecidos vieram a integrar todo o seu processo vivido, inclusive em seu nível existencial conotativo, o nível da ação. O caminho resolutivo de seu *Dasein* frustrado, que sustentava a coerência afetiva da manutenção de seus sintomas depressivos à época sentido por toda amplitude de seu ser e hoje sendo viabilizado para sentir, em igual amplitude existencial, como caminho para desalienação de si mesmo, conduzindo – o de volta ao caminho da autenticidade, da (re)conquista de si tendo alcançado em si mesmo a pacificação dos aspectos adoecidos do *Dasein* malogrado por ele vivido (Holanda, 2011; Topfer, 2013; Loizaga-Velder, 2013). Isso é observado no relato a seguir:

“(...) Em relação à depressão... eu não sentia mais aquele vazio, aquela sensação de vazio constante... mesmo com o uso da medicação, a gente ainda sente, quando você está em um estado depressivo... você sente esse vazio constante e nada consegue te preencher... O espaço desse vazio foi preenchido pedacinho por pedacinho, depois da ayahuasca...” (...) “... Literalmente! Era como se eu tivesse me sentido completo!”

Igualmente, a experiência de P2 também segue um fluxo para a retomada de um *Dasein* autêntico.

“(...) A depressão... É uma doença que te acompanha... Essa palavra cura, eu acho assim tão perigoso... Porque... Curar é uma sentença, né?... Até uma pessoa com câncer, ela pode voltar a ter câncer... Hoje eu lido melhor com a depressão, lido melhor com a ansiedade... Eu conduzo a vida sabendo que ela existe... Que ela faz parte de mim... Mas que eu posso... Mas que pode ser leve... Que eu posso conduzir de outra forma...”

Nesse trecho acima, fica evidente a clareza, a segurança, o equilíbrio com que P2 se expressa, ao falar de sua percepção sobre a depressão, a capacidade perceptiva ampliada que se reflete na capacidade, antes não presente, de identificação de outras formas de lidar, a disponibilidade para proceder a flexibilização de seus antigos sentidos elaborados, frente a uma autêntica autoexploração fenomenológica.

Seu relato continua:

“De se perceber... “opa, tem alguma coisa aqui...eu percebi que eu não estou me organizando bem... Ou: “Percebi que eu estou lavando menos o cabelo... Então eu vou percebendo o meu dia a dia... Coisas que eu não percebia antes...”

Aqui, notoriamente é possível captar, o desenvolvimento de habilidades de auto observação e a assimilação dessas habilidades como parte de uma postura existencialista com ela mesma praticada no dia a dia.

Quando perguntada sobre esse desenvolvimento de habilidades... “Se isso tinha relação com as experiências com a ayahuasca... P2 declara:

“Sim. Isso veio da ayahuasca. Por exemplo: Nos processos da ayahuasca ia chegando assim: “ – Oh, P 2, você está percebendo que você está em depressão?” “Você está percebendo que você está caminhando para uma depressão...” , Aí eu “ – Opa, é verdade”... Ou então... “ – Oh, anda irritada demais...” ou “ – Anda agressiva demais!...” Eu sei que esse é um caminho, para se chegar à depressão... Ela tá aqui... Ela tá presente... .. Eu acolho... Hoje eu acolho, antes eu tinha raiva... Hoje eu acolho, Eu falo: “ – Beleza... Agora, eu não estou me sentindo bem, tô nesse processo “x” e preciso achar um meio, achar um caminho, de conduzir o que está acontecendo, de outra forma, para voltar ao meu equilíbrio.”

Nesse trecho, em especial, é possível mapear o caminho processual de busca e encontro consigo e os efeitos quanto ao acesso à *insights* de enfrentamento e de processos de aprendizagem e de autoacolhimento.

Nesse sentido, vale articular que Assis, Faria & Lins (2014), referenciam também achados acerca do aumento da capacidade de autoobservação e acerca do processo de desenvolvimento de autoconhecimento, resultante das experiências vivenciadas sob os efeitos da ayahuasca, em suas próprias palavras:

“Durante o efeito do chá, o sujeito consegue se ver fora do próprio corpo e também entra em contato com o que é mais próprio e profundo de si. Com isso, ele se percebe no mundo e define quem é e quem não é. Quando desenvolvido o autoconhecimento, o sujeito se percebe e compreende tudo à sua volta com mais clareza e honestidade. Isso facilita as atividades diárias, bem como as relações interpessoais. Ele passa a conhecer melhor as próprias emoções e comportamentos.” (Assis, Faria & Lins, 2014; p. 229)

Margarida (2021) ilustra os efeitos da ayahuasca sobre os quadros depressivos a partir de diversas falas de seus entrevistados. Em uma dessas falas transcritas a pessoa remeteu justamente o entendimento alcançado, durante os processos subjetivos com a ayahuasca, sobre a necessidade de assimilar, compreender a si mesmo, perante sua história de vida e sobre a necessidade compreender e trilhar conscientemente um caminho de ser e estar no mundo, segue a fala: “A medicina me auxiliou a perceber que dentro da minha consciência existia um caminho a ser compreendido entre eu e mim e outro a ser trilhado entre "ser e estar no mundo". (Margarida, 2021; p. 29)

Percebe-se que essa fala, trazida de seu estudo (Margarida, 2021), articula justamente às duas categorias de análise resultantes da redução fenomenológica realizada neste trabalho, isto corrobora para a percepção de que esses dois pontos aqui encontrados e analisados, se configuram de fato como aspectos eidéticos da experiência subjetiva com a ayahuasca com relação à obtenção de resultados terapêuticos sobre quadros de depressão não respondentes aos tratamentos clássicos

Em resposta ao formato das experiências de diálogo interno, se haviam outras experiências similares, P2 responde:

“Na maioria era a P2 falando para a P2 mesmo. Eu tive mirações e conversas com outros seres, entidades, etc... Mas, muitas vezes, a grande maioria das vezes, é como se eu tivesse conversando comigo mesma... De falar e responder mesmo”

Processos de aprendizagem em autoaceitação, e mudanças de paradigmas autoperceptivos também listados como ganhos do processo de psicoterapia existencial, e que fazem parte do processo de desalienação de si, mobilizando o ser para a experiência do eu autêntico, conforme Topfer (2013), se evidenciam no trecho abaixo como fruto da experiência da ayahuasca:

“(...) “Muitos Julgamentos! Mas Ayahuasca ela traz amor... Então no mesmo momento que, muitas vezes, eu me julgo, ou me julgava, ou me julguei, durante os processos com a ayahuasca... eu virava assim: “– Tá tudo bem... Foi o melhor que você pode fazer naquele momento...” A ayahuasca fala por mim! Então, ao mesmo tempo que eu sou capaz de me julgar, eu sou capaz de me acolher! “– Você fez o melhor... Tá tudo bem...” Muitas vezes eu “chego na borracheira”, durante a força – “– Olha, se preenche de amor!...” às vezes... A gente vai conduzindo isso mesmo, eu acho. A ayahuasca nos ajuda... Então é... – “Sinta o calor... Sinta o abraço...” (...) “– Tá tudo bem... Não estamos em busca de perfeição”... Eu vejo muito dessa forma, eu conversando comigo mesma.”

Sobre quais elementos ela considera que poderiam ser colocados como curativos ou sanadores é possível destacar: aprendizados de auto amor, autoacolhimento, autoeducação emocional e autorresponsabilidade em sua fala:

“Eu acho só que é colo. Porque assim, errar, cometer erros... Todo mundo vai fazer isso... Todo mundo vai magoar alguém ou se sentir magoado... Mas a capacidade que a gente tem também de amar... é grandiosa... E isso pode ser ensinado...”

P2 vê no aprendizando do autoacolhimento e auto aceitação pontos chave do processo terapêutico que envolve a experiência com a ayahuasca.

“Por isso que a ayahuasca é “professora”.. Ela nos ensina: “Tá, tudo bem, você errou... Tem problema não, vem cá!... Deixa eu te abraçar... Fica bem, tá tudo bem... Isso cura? De repente está curando naquele momento... Isso me trata? É um tratamento pra mim? É... porque eu vou recorrer a isso, no momento que eu não estiver bem, estando eu sob o efeito da ayahuasca ou não...” (...) “Ayahuasca me ensina... – E eu vou lá...E coloco em prática! Porque se não... Não faz sentido...” Então, por exemplo: “Eu aprendi, naquele momento que eu devo me acolher, que eu devo me abraçar, que eu devo respirar... Mais profundamente... “Eu não preciso, é... Ser bélica”, por exemplo ... E... Isso tudo eu posso fazer no meu dia a dia, porque eu aprendi como é que se faz...”

Por essa fala, percebe-se que a ayahuasca ocupa um lugar de mestra, sendo a relação que se desenvolve tenha um teor discípulo – mestre. Isso parece ter efeito sobre um engajamento que mobiliza o ser a comprometer-se com sua própria melhora, isto é, uma ativação concomitante das dimensões através de suas ações conscientes, pelo exercício da escolha consciente em liberdade existencial.

Outrossim Assis, Faria & Lins (2014) reportam como resultados de seu estudo, o papel do desenvolvimento da autonomia (como aspecto subjetivo de si com relação à capacidade de escolha e à vontade em empreender escolhas diferentes) nos efeitos terapêuticos alcançados com o uso ritualístico de ayahuasca:

“A miração provocada pelo chá mostra ao indivíduo as coisas que ele fez e as possibilidades de mudança, estimulando a iniciativa e a liberdade de autocorrigir ou não. O desenvolvimento da autonomia, que se dá por meio do sentimento de iniciativa, ocorre de dentro para fora. O sujeito vê nas mirações a legitimidade e veracidade das decisões a serem tomadas, sendo ele totalmente ativo e presente no processo de definir como se comportar e formular o que é certo ou errado.” (Assis, Faria & Lins; 2014. p. 232)

De fato, pode-se averiguar uma correspondência fenomenológica entre os relatos colhidos, os caminhos já indicados pela Gestalt-terapia, para obtenção de prognósticos terapêuticos e as compreensões já alcançadas acerca da terapêutica da ayahuasca, através do diálogo interno e dos caminhos psicológicos percorridos direcionados pelos efeitos da ayahuasca.

Barbosa & Dalgalarondo (2006), Barbosa (2008) e Alves (2018), também confirmam, na literatura os mesmos efeitos terapêuticos e os mesmos sentidos finais atribuídos à experiência que os encontrados neste estudo. Dessa forma, há reiteradas verificações científicas consubstanciando os achados oriundos da redução fenomenológica aqui desenvolvida.

5. Considerações finais

Este estudo teve como objetivo descrever a vivência do uso ritualístico da Ayahuasca como alternativa terapêutica em pessoas com quadros de depressão não responsivas às propostas tradicionais de tratamento. Mais especificamente: compreender as influências do uso ritualístico da Ayahuasca no que tange ao mundo próprio; compreender as influências do uso ritualístico da Ayahuasca no que tange ao mundo circundante; compreender as influências do uso ritualístico da Ayahuasca no que tange ao mundo humano; descrever como o uso ritualístico da Ayahuasca contribuiu para a realização de um ajustamento criativo funcional.

Se os resultados dos tratamentos clássicos não alcançaram as expectativas existenciais dessas pessoas o que, em suas opiniões pessoais, com base na sua própria vivência do transtorno depressivo o uso da ayhuasca alcançaria? E afinal de contas, que efeitos, poderiam elas relatar, sobre os desdobramentos desse engajamento pessoal em participar de uma cerimônia ritualística de ayahuasca com a intencionalidade uníssona declarada de buscar obter melhorias sobre seus quadros depressivos ou sobre o manejo existencial que faziam dele? O que surgiria de recorrente em seus relatos além da questão do sofrimento psíquico da depressão?

Eram 2 pessoas diferentes, dois funcionamentos depressivos diferentes, a ayahuasca, em seus efeitos subjetivos, mesmo havendo padrões, respeitou eles em sua história pessoal, e levou em consideração a maneira que a depressão se manifestava em cada pessoa, realmente dois processos terapêuticos diferentes. Curiosamente, as pequenas diferenças entre os tratamentos com a ayahuasca tratavam a pessoa justamente com os princípios terapêuticos que desde o início fizeram parte do referencial teórico deste trabalho: a perspectiva existencialista e a Gestalt-terapia.

Foi possível identificar com maior clareza do que a esperada a forma como a ayahuasca teve impacto sobre a depressão na experiência existencial, no mundo ao redor, no mundo interno e no mundo das relações interpessoais. Os efeitos finais situam igualmente o olhar fenomenológico para a abertura pessoal para a autorrealização, com base em aprendizados e práticas de abordagens intra relacionais de autoamor, autocuidado, auto acolhimento e autoeducação emocional, que naturalmente tendem a extrapolar seus significados apreendidos para a compreensão do mesmo equilíbrio interno nas relações do âmbito interrelacionais, para o desenvolvimento de relações saudáveis, delineadas sob a expressão autêntica, segura e não violenta de si para o outro. Também sobre a capacidade empática de amar, acolher e acalantar emocionalidades que desviem desses caminhos apreendidos, atualizando continuamente a existência ao equilíbrio emocional conquistado por meio do diálogo interior, com um olhar pacificado para o passado e uma atitude de possibilidades de vir a ser, que fortalece a solidez daquilo que esteja relacionado ao que foi escolhido.

Quanto às influências da ayahuasca sobre o mundo próprio, pode-se destacar a ampliação da capacidade de perceber os próprios sentimentos e emoções, sem superdimensionar os aspectos negativos de si e passando a valorizar a potencialidade de vir a ser a partir das escolhas.

Quanto às influência sobre o mundo ao redor destaca-se o aumento da amplitude avaliativa sobre os aspectos multifatoriais impressos na própria relação com o mundo, observando nuances e desenvolvendo um senso de crítico que favorece o equilíbrio emocional nas relações que estabelece com o mundo, deixando uma menor parcela de interferência no que tange aos aspectos aspectos introjetivos sociais antes despercebidos.

Com relação à influência da ayahuasca sobre o mundo com o outro, pode-se destacar o desenvolvimento de habilidades de empatia, assertividade e comunicação não violenta. Em conjunto essas influências manifestam mudanças globais no funcionamento do sujeito que se desdobram na melhoria dos quadros depressivos antes apresentados.

Será possível elaborar um protocolo terapêutico com uso de ayahuasca e sustentá-lo teoricamente e tecnicamente? A ayahuasca como experimento em Gestalt-terapia? Ayahuasca como ferramenta potencializadora de processos de catarse emocional em uma abordagem Reichiana? A ayahuasca como ferramenta de auto exploração fenomenológica em psicoterapias existencialistas? Ayahuasca como facilitadora no processo de auto individuação? Ayahuasca como facilitadora para o desvelamento da dinâmica psíquica na clínica psicanalítica? Como utilizar seus potenciais terapêuticos com ética, respeito e eficácia? Ficam essas sugestões de novos estudos. O que o futuro reserva?... É um convite? Somos o que escolhemos (Ver)... (Ler)... (Fazer).

6. Referências

- Almada, L. F., Borges, M. F., & Machado, S. E. C. (2014). Considerações neurobiológicas sobre a depressão maior – um histórico neurocientífico. *Encontro: Revista de Psicologia*, 17(26), 111–124.
<https://revista.pgsskroton.com/index.php/renc/article/view/2420>
- Alves, M. P. R. G. (2018). *Os efeitos terapêuticos da Ayahuasca em indivíduos com sintomas de depressão* (Doctoral dissertation). Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/27160>
- Assis, C. L. D., Faria, D. F., & Lins, L. F. T. (2014). Bem-estar subjetivo e qualidade de vida em adeptos de ayahuasca. *Psicologia & Sociedade*, 26, 224–234. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100024>
- BARBOSA, P. C. R. (2008). *Follow-up em saúde mental de pessoas que experimentam pela primeira vez a ayahuasca em contexto religioso* (Doctoral dissertation, Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas). http://ciencia.udv.org.br/wp-content/uploads/2019/05/2005_-_Barbosa_PauloCesarRibeiro_D.pdf
- Barbosa, P. C. R., & Dalgarrondo, P. (2003). O uso ritual de um alucinógeno no contexto urbano: estados alterados de consciência e efeitos em curto prazo induzidos pela primeira experiência com a ayahuasca. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 52(3), 181–190..
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51073643/Usuarios_de_drogas_ilcitas_internados_em_20161227-21583-vevln-libre.pdf?1482840197=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DUsuarios_De_Drogas_Illicitas_Internados_E.pdf&Expires=1671032764&Signature=RoNGdfdZifQzSAyue4KDqsJJbFIMlhaU2E~pJ7KoDBH4GaBPzyiV9-U4M8oUMogrXqCcyKCPGC6qlvHDBI575TmPIUkzJLNSZwRL-ZWbMAGcFF9Xn5iKkAnk40oLqaXodOXEjgVxiRI9FTmlsRJsJ2zD3a3I5KtljxApGpKxLFhLSuShBqB1Ky7ay9uni7gUJkmKPSc9I7DFiUtOREF2PM5hNjOjK7ds8eWW7LyE88lxkc1cv4W56OlwmTddk-uOVBytafEoHQiHZVmgTVY6g9jXiJP~5h45qcBKzCrKtLCxmtxXNYD80sePr2RmHHWguVm20cJinCQxS7EflugQCA&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA#page=16
- Bicudo, M. A., Azevedo, D. C., & Barbariz, T. A. (2017). A pesquisa qualitativa realizada segundo a abordagem Fenomenológica. IN: Costa, AP, Sánchez-Gómez, MC & Cilleros, MVM *A Prática na investigação qualitativa: exemplos de estudos. E-Book. Ludomedia, Aveiro, Portugal. Cap. 2*, 21–49. https://www.webqda.net/wp-content/uploads/2017/06/ebook_Pratica_Investigacao_Qualitativa_PT.pdf

Canale, A., & Furlan, M.M.D.P (2006). Depressão. *Arquivos do MUDI*, 10 (2), 23–31. http://ciaiq.org/wp-content/uploads/2017/02/SEPQ_Proposta_PainelDiscussao_PT.pdf

Ciornai, S. (1995). Relação entre criatividade e saúde na Gestalt-terapia. *Revista do I Encontro Goiano de Gestalt-terapia*, 1(1), 72–76.

http://www.nuted.ufrgs.br/oa/criativas/midioteca/modulo_1/Criatividade_na_perspectiva_da_Gestalt.pdf

Cuijpers, P., Van Straten, A., Warmerdam, L., & Smits, N. (2008). Characteristics of effective psychological treatments of depression: a metaregression analysis. *Psychotherapy Research*, 18(2), 225–236.

<https://doi.org/10.1080/10503300701442027>

Cuijpers, P., van Straten, A., Warmerdam, L., & Andersson, G. (2008). Psychological treatment of depression: a meta-analytic database of randomized studies. *BMC psychiatry*, 8(1), 1–6.

<https://link.springer.com/article/10.1186/1471-244X-8-36>

Cuijpers, P., van Straten, A., Warmerdam, L., & Andersson, G. (2009). Psychotherapy versus the combination of psychotherapy and pharmacotherapy in the treatment of depression: a meta-analysis. *Depression and anxiety*, 26(3), 279–288. <https://doi.org/10.1002/da.20519>.

Cuijpers, P., Dekker, J., Hollon, S. D., & Andersson, G. (2009)b. Adding psychotherapy to pharmacotherapy in the treatment of depressive disorders in adults: a meta-analysis. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 70(9), 401. DOI.

<https://doi.org/10.4088/jcp.09r0502> 1

Cuijpers, P., van Straten, A., Schuurmans, J., van Oppen, P., Hollon, S. D., & Andersson, G. (2010). Psychotherapy for chronic major depression and dysthymia: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30(1), 51–62.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.09.003>

Cuijpers, P., Van Straten, A., Bohlmeijer, E., Hollon, S., & Andersson, G. (2010). Os efeitos da psicoterapia para depressão em adultos são superestimados: uma meta-análise da qualidade do estudo e tamanho do efeito.

Psychological Medicine, 40 (2), 211–223. doi:10.1017/S0033291709006114

Dalgalarondo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed.

Diogo, L. M. C. M., & da Silva, D. M. (2021). DIR-Floortime: Sob o Olhar da Gestalt-Terapia. *Epitaya E-books*, 1(10), 63–100. <https://btux.com.br/wp-content/uploads/sites/14/2018/07/Livro-Psicopatologia-e-Semiologia-dos-transtornos-mentais-Paulo-Dalgalarondo.pdf>

- Elisiario, M. A. R. (2010). Depressão em Gestalt-Terapia. *IGT Na Rede* ISSN 1807-2526, 7(13). Recuperado de <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/216>
- Fontanella, B. J. B., Campos, C. J. G., & Turato, E. R. (2006). Coleta de dados na pesquisa clínico-qualitativa: uso de entrevistas não-dirigidas de questões abertas por profissionais da saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14, 812-820. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000500025>
- Fontes, F. (2017). *Os efeitos antidepressivos da ayahuasca, suas bases neurais e relação com a experiência psicodélica* (Doctoral dissertation, Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal). <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/24156>
- Fontes, F. P. X. D. (2012). *Alterações da default mode network provocadas pela ingestão de Ayahuasca investigadas por Ressonância Magnética Funcional* (Master's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte). https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/17020/1/FernandaPXF_DISSERT.pdf
- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método fenomenológico de investigação em psicologia*. Lisboa: Fim de século.
- Ghaemi, SN (2001). Redescobrimo a psicoterapia existencial: a contribuição de Ludwig Binswanger. *American Journal of Psychotherapy*, 55 (1), 51-64. <https://psycnet.apa.org/record/2001-00668-004>
- Greenway, KT, Garel, N., Jerome, L., & Feduccia, AA (2020). Integrando psicoterapia e psicofarmacologia: psicoterapia assistida por psicodélicos e outros tratamentos combinados. *Expert Review of Clinical Pharmacology*, 13 (6), 655-670. <https://doi.org/10.1080/17512433.2020.1772054>
- Hidaka, BH (2012). Depressão como doença da modernidade: explicações para o aumento da prevalência. *Jornal de Transtornos Afetivos*, 140 (3), 205-214. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.12.036>
- Holanda, A. (1997). Fenomenologia, psicoterapia e psicologia humanista. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 14, 33-46. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X1997000200004>
- Iguaran Agudelo, S., Rincones Perez, J., Grisales Gómez, J., & Córdoba Barreneche, M. (2021). Psicodélicos en el Tratamiento de la Depresión: una Revisión Sobre Eficacia y Seguridad. <https://hdl.handle.net/10946/5644>
- Ito, G. C., & Sakamoto, G. A. Tratamento atípico da depressão grave com uso de psicodélicos como ayahuasca, ketamina e psilocibina: revisão sistemática. <https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2020/trabalho-1000005995.pdf>

- Labate B. C (2000). A reinvenção do uso de ayahuasca nos centros urbanos. Dissertação de Mestrado. Unicamp. Campinas. SP. Brasil. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/279073>
- Leite, M. E., & Moreira, V. (2009). A contribuição de Tellenbach e Tatossian para uma compreensão fenomenológica da depressão. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 61(3), 46–56.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=229016554006>
- Margarida, G. B., & Vieira, T. R. (2021). Ayahuasca no tratamento da depressão e ansiedade.
<http://dspace.uniube.br:8080/jspui/handle/123456789/1700>
- Moreira, V. (2010). Possíveis contribuições de Husserl e Heidegger para a clínica fenomenológica. *Psicologia em Estudo*, 15, 723–731. <https://www.scielo.br/j/pe/a/xYbScCTJrv7hd7RXKsDsrBF/abstract/?lang=pt#>
- Moreira, V. (2011). A contribuição de Jaspers, Binswanger, Boss e Tatossian para a psicopatologia fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 17(2), 172–184. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357735515008>
- NIGRO, IS, BERVIQUE, P., & de Aguirre, J. Psicopatologia e psicoterapia segundo a daseinsanálise de Ludwig Binswanger e Medard Boss.
http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/7Ww9n0AIOcUlsRG_2015-3-3-14-6-11.pdf
- Osório, FDL, Sanches, RF, Macedo, LR, Dos Santos, RG, Maia-de-Oliveira, JP, Wichert-Ana, L., ... & Hallak, JE (2015). Efeitos antidepressivos de uma dose única de ayahuasca em pacientes com depressão recorrente: um relato preliminar. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 37, 13–20. <http://ciencia.udv.org.br/wp-content/uploads/2019/05/Rev-Bras-Psiquiatr-2015-Osorio-pano.pdf>
- Fontes, F., Barreto, D., Onias, H., Andrade, KC, Novaes, MM, Pessoa, JA, ... & Araújo, DB (2019). Efeitos antidepressivos rápidos da ayahuasca psicodélica na depressão resistente ao tratamento: um estudo randomizado controlado por placebo. *Medicina Psicológica*, 49 (4), 655–663.
https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/E67A8A4BBE4F5F14DE8552DB9A0CBC97/S0033291718001356a.pdf/rapid_antidepressant_effects_of_the_psychedelc_ayahuasca_in_treatmentresistant_depression_a_randomized_placebocontrolled_trial.pdf

Pereira, G. M. G. (2021). Psicodélicos como terapêutica na depressão resistente a tratamento (Doctoral dissertation). Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/52128>

Pio, G. P., Vitorino, A. M., Aidar, N. B., Magalhães, A. A., Mombelli, E. C., Ferraz, G. M., & Pio, R. P. (2021). O papel da Psilocibina no tratamento de depressão resistente. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 8846–8855. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-395>

Roseman, L., Ron, Y., Saca, A., Ginsberg, N., Luan, L., Karkabi, N., ... & Carhart-Harris, R. (2021). Relational processes in ayahuasca groups of palestinians and israelis. *Frontiers in pharmacology*, 300. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.607529>. <http://hdl.handle.net/10044/1/87793>

Sá, R. N. (2014). Considerações fenomenológico-existenciais sobre as relações entre filosofia e psicoterapia. *Ekstasis: revista de hermenêutica e fenomenologia*, 3(2), 74–87. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451867534009>

Santiago, A., & Holanda, AF (2013). Fenomenologia da depressão: uma análise da produção acadêmica brasileira. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 19 (1), 38–50. <http://dx.doi.org/10.18065/RAG.2013v19n1.5>

Sarte, J.P. (2018). O existencialismo é um Humanismo. *Revista Santander*, (13), 244–261. Recuperado de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasantander/article/view/8940>

Schenberg, EE (2018). Psicoterapia assistida por psicodélicos: uma mudança de paradigma na pesquisa e desenvolvimento psiquiátricos. *Fronteiras em farmacologia*, 9, 733. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00733>

Seibt, C. L. (2012). O pensamento de Heidegger na psicologia existencial de Boss e Binswanger. *Temas em Psicologia*, 20(1), 203–212. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751439014>

Silva, Thatiana Caputo Domingues da, Baptista, Camilla Santos, & Alvim, Mônica Botelho. (2015). O contato na situação contemporânea: um olhar da clínica da gestalt-terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 21(2), 193–201. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000200008&lng=pt&tlng=pt.

Soares, B. A. (2021). O renascimento dos psicodélicos como potenciais agentes psicoterapêuticos: trajetória, avanços recentes e perspectivas. *Rev. Bras. Psicoter.*(Online), 215–241. <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v23n2a19.pdf>

Soares, L. E. (1990). O Santo Daime no contexto da nova consciência religiosa. Sinais dos tempos.

http://neip.info/downloads/l_soares/daime_NCR.pdf

Tavares, F. R. G. (2012). Alquimista da cura: a rede terapêutica alternativa em contextos urbanos. Edufba.

<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/16751/1/alquimistas-da-cura.pdf>

Töpfer, F. (2013). Conceito de doença e normatividade no pensamento de Ludwig Binswanger e Medard Boss.

Revista Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea, 2(2), 32–50. <https://doi.org/10.37067/rpfc.v2i2.1034>

Loizaga-Velder, A. (2013). A psychotherapeutic view on therapeutic effects of ritual ayahuasca use in the

treatment of addiction. MAPS Bulletin, 23(1), 36–40. https://maps.org/news-letters/v23n1/v23n1_p36-40.pdf

Yano, L. P. (2015a). Gestalt-terapia e modelo biomédico: aproximações na compreensão das psicopatologias.

Psicologias, 1. <https://periodicos.ufac.br/index.php/psi/article/view/206>

Yano, L. P. (2015b). A clínica em gestalt-terapia: a gestalt dos atendimentos nos transtornos depressivos.

Revista do NUFEN, 7(1), 67–85. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-

[25912015000100005&lng=pt&tlng=pt.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912015000100005&lng=pt&tlng=pt)

APÊNDICES

APÊNDICE A – APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CEUB – FACES – Curso de Psicologia

Título da Pesquisa: Ayahuasca e Depressão: Um estudo Fenomenológico

Professor responsável: Jordana Calil Lopes de Menezes de Oliveira

Pesquisador: Vithor Hugo Nóbrega de Souza

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), da pesquisa acima. Você precisa decidir se quer participar ou não. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se você desistir a qualquer momento, isso não lhe causará nenhum prejuízo.

Antes de decidir se deseja participar, você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

- Natureza e objetivos do estudo**
- O estudo é de natureza descritiva e tem por objetivo compreender a experiência singular que cada participante tenha com relação à depressão em sua vida. O estudo também busca compreender a experiência de cada voluntário(a) quanto à recorrente experimentação de sintomas depressivos apesar da realização de tratamentos com medicamentos e/ou de acompanhamento psicológico, ainda, a pesquisa busca compreender a vivência com o uso ritual de Ayahuasca, que tenham sido buscados como via alternativa de tratamento para a depressão recorrente.

Riscos e benefícios

O presente estudo apresenta risco baixo, estando este risco ligado à mobilização de emoções e lembranças de sofrimento durante o relato descritivo de suas vivências pessoais com o transtorno depressivo; com o histórico não responsivo do transtorno aos tratamentos convencionais, ou ainda, com o conteúdo emocional emergente

de sua(s) experiências oriundas do uso ritual de Ayahuasca. Caso seja necessário, por compreensão do(a) participante ou dos pesquisadores responsáveis, por eventual fragilização emocional decorrente da participação na atividade da entrevista, o(a) participante será encaminhado(a) à suporte psicológico gratuito, oferecido pelo Instituto Mãos Amigas (IMA), referência em atenção à saúde mental, em Brasília. Será garantido o seu direito à assistência devido a danos decorrentes da participação na pesquisa e pelo tempo que for necessário.

Como benefício você poderá, a partir de seu relato, refletir a respeito de sua experiência possibilitando ampliar seu autoconhecimento. Além disso, você poderá sentir-se recompensado por compartilhar sua vivência e poder contribuir com o para o aprofundamento dos estudos na área.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- No decorrer da entrevista, fica estabelecida a sua total liberdade sobre a escolha pessoal de não responder à quaisquer questões que não se sinta à vontade para tal, sem que haja para você, qualquer tipo de prejuízo ou constrangimento.

Confidencialidade

- Os dados do estudo serão manuseados somente pelo pesquisador e pelo professor orientador, de modo que não será permitido o acesso aos dados por outras pessoas.
- O material com as informações ficará guardado sob a responsabilidade do pesquisador com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade. Os dados e instrumentos utilizados ficarão arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Caso queira mais informações relativas à sua participação no estudo, entre em contato com o pesquisador responsável pelo e-mail: vithor.hs@sempreueub.com ou jordana.oliveira@uniceub.br
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas as conclusões obtidas como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, ou caso queira informar ocorrências irregulares ou danosas durante o estudo, entre em contato com o professor responsável pela

disciplina, Professora Jordana Calil Lopes de Menezes de Oliveira, pelo e-mail: jordana.oliveira@uniceub.br.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail: cep.uniceub@uniceub.br.

Eu, _____, telefone _____, após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos, concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, _____ de _____ de .

Participante

Pesquisador responsável: Vithor Hugo Nóbrega de Souza

APÊNDICE B – PERGUNTA DISPARADORA

“Descreva a sua experiência pessoal com o transtorno depressivo em sua vida”