

# EXPERIÊNCIAS E PERCEPÇÕES DE USUÁRIOS DE AYAHUASCA SOBRE SUA AÇÃO TERAPÊUTICA

*Michele Espozito<sup>1</sup>  
Emmy Uehara<sup>2</sup>  
Matheus Svóboda<sup>3</sup>*

## RESUMO

*A ayahuasca é uma bebida proveniente da decocção do cipó Banisteriopsis caapi e da folha Psychotria viridus. É utilizada em contexto religioso e vem sendo estudada como potencial terapêutico para transtornos mentais e dependência química. O presente estudo teve como objetivo investigar o uso do chá de ayahuasca como prática terapêutica através de recursos metodológicos qualitativos e quantitativos, capturando a percepção dos participantes acerca do uso e cruzando os dados com a literatura. A pesquisa contou com a participação de 478 homens e mulheres que fazem ou já fizeram o uso deste chá. Os resultados discutidos demonstram uma associação qualitativa em relação ao uso da ayahuasca como forma de tratamento para transtornos mentais e dependência química. Limitações deste estudo e recortes a serem abordados em estudos futuros são discutidos na seção final.*

**PALAVRAS-CHAVE:** *Ayahuasca, enteógeno, ação terapêutica, psicologia.*

---

<sup>1</sup> Mestranda em Psicologia Clínica pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (PPGPSI/UFRRJ). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa do CNPq: Núcleo de Ações e Reflexões em Neuropsicologia do Desenvolvimento (NARN/UFRRJ). Orcid-iD: <https://orcid.org/0000-0003-4435-599X>. E-mail: [michele.espozito@hotmail.com](mailto:michele.espozito@hotmail.com).

<sup>2</sup> Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Professora Colaboradora do Programa de Mestrado Profissional em Educação, Gestão e Difusão em Biociências (IBqM) da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Coordenadora do Grupo de Pesquisa do CNPq: Núcleo de Ações e Reflexões em Neuropsicologia do Desenvolvimento e ST3M<sup>2</sup>-C Estudos sobre Empoderamento de Meninas e Mulheres na Ciência. Parecerista ad hoc SATEPSI. Orcid-iD: <https://orcid.org/0000-0002-3845-4839>. E-mail: [emmy.uehara@gmail.com](mailto:emmy.uehara@gmail.com).

<sup>3</sup> Doutorando em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGPS/UERJ). Pesquisador do Laboratório de Medidas em Psicologia (LABMEDI/UERJ). Orcid-iD: <https://orcid.org/0000-0002-4319-5237>. E-mail: [psicaruzo@gmail.com](mailto:psicaruzo@gmail.com).

**EXPERIENCES AND PERCEPTIONS OF AYAHUASCA USERS ABOUT ITS  
THERAPEUTIC ACTION**

**ABSTRACT**

*Ayahuasca is a beverage originating from the decoction of Banisteriopsis caapi stem and the leaf Psychotria viridus. It is used in a religious context and that has been studied as a potential therapeutic for mental disorders as addiction. The present study aimed to investigate the use of Ayahuasca tea as an interventional practice through qualitative and quantitative methodological resources, captured through the participants' perception of the use and also to raise introductory questions about a possible therapy action by cross-matching the research data with the existing literature. The research counted on the voluntary participation of 478 participants with different schooling levels who make or have already made use of the tea. The results discussed demonstrate a qualitative association in relation to the use of ayahuasca as a form of treatment for mental disorders and addiction. Limitations of this study and aspects to be addressed in future studies are discussed in the final section.*

**KEYWORDS:** *Ayahuasca, enteogens, therapeutic action, psychology.*

## 1 INTRODUÇÃO

Os psicodélicos fazem parte das substâncias que, na resposta de repressão à liberação promovida pela contracultura da década de 1960, ficaram conhecidas como compostos que trazem um elevado risco à saúde, promovendo dependência química aos consumidores, sem nenhuma utilidade terapêutica (ESCOBAR; ROAZZI, 2010). Entretanto, essa categorização vem sendo questionada e estudos vêm demonstrando que algumas substâncias, como a ayahuasca, podem possuir elevado potencial terapêutico (ARAÚJO; TATMATSU, 2020; FONTES, 2017; RICCIARDI, 2013; MERCANTE, 2013).

### 1.1 Ayahuasca: origens e uso religioso

A ayahuasca, bebida de origem indígena, popularmente conhecida como Daime, Vegetal ou Hoasca, é um chá psicoativo resultante do cozimento do cipó *Banisteriopsis caapi* e da folha *Psychotria viridis*, ambos encontrados na Floresta Amazônica (GOULART, 2004). É considerado um enteógeno pela sua capacidade de manifestar o contato com a espiritualidade. Isto é, o indivíduo entra em transe, tendo uma ampla percepção de si e do mundo, além de explorar sensações e experimentar o contato com “forças divinas” (DE ASSIS; FARIAS; LINS, 2014).

Por ter sua origem na Floresta Amazônica, o chá é culturalmente de elaboração do povo indígena, que o considera uma bebida sagrada que traz cura e conhecimento que somente a medicina da floresta pode oferecer (DA SILVA, 2016). Na época conhecida como período da borracha, no início do século XX, houve um grande fluxo de entrada da população nordestina na floresta amazônica em busca de ouro branco. Nesse momento, o uso da ayahuasca tramitou de um contexto exclusivamente indígena para o contexto das populações mestiças nos centros urbanos, surgindo assim as religiões ayahuasqueiras brasileiras (LABATE; ARAÚJO, 2002).

A partir disso, emigrando do Maranhão para a Amazônia para trabalhar como seringueiro, o chamado Raimundo Irineu Serra, conhecido como Mestre Irineu, em contato com um xamã (curandeiro) local, teve o conhecimento da planta e da elaboração do chá (PAIVA, 2015). Em meados dos anos 30, na cidade de Rio Branco-Acre, o mesmo criou a religião do “Santo Daime” (DA SILVA, 2016). Após esse período, outras religiões advindas do chá foram criadas. Como a Barquinha, fundada pelo Mestre Daniel em 1945, também em

Rio Branco e a União do Vegetal (UDV), fundada pelo Mestre Gabriel na década de 1960, em Porto Velho-RO, cada uma com seu viés religioso (SANTOS; MORAES; HOLANDA, 2006).

Na doutrina do Santo Daime, o Cipó e a Folha, utilizada para a decoção da ayahuasca são conhecidos como Jagube e Rainha, respectivamente (OLIVEIRA, 2007). O chá é chamado pelo mesmo nome da religião ou apenas de “daime”, que é uma palavra que vem do verbo “dar”, mais o pronome “me”, como um pedido: “dai-me”, como forma de conceber através do “espírito” do chá, os pedidos feitos pelos seus frequentadores: “dai-me luz”, “dai-me amor”, “dai-me força” etc (SILVA, 2009).

É importante ressaltar que o Santo Daime é dividido em duas vertentes. Uma delas é conhecida como “Alto Santo”, que se caracteriza através de um grupo, menos numeroso, que segue as orientações originais da doutrina, não fazendo nenhuma mudança na religião. Esse grupo localiza-se, em sua maioria, no Acre, mesmo Estado do Brasil onde surgiu essa religião (LABATE; ROSE; SANTOS, 2008). A segunda vertente é nomeada como a “Linha do Padrinho Sebastião”, também chamada de “Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra” (CEFLURIS), fundada em 1974 por Sebastião Mota de Melo, conhecido como Padrinho Sebastião (LABATE et al., 2008). Essa vertente se orienta a partir dos segmentos dos diversos centros daimistas, porém com suas próprias particularidades. Sua principal característica é ir ao encontro de diferentes religiões, tais como umbanda, espiritismo, esoterismo e o cristianismo. A mesma espalhou-se pelas principais capitais do Brasil, tornando-se mais conhecida que a primeira (PAIVA, 2015).

A CEFLURIS não foi reconhecida pelos membros do Alto Santo como uma religião advinda dos ensinamentos do Mestre Irineu. Desse modo, a separação do Santo Daime é marcada por divergências, disputas sucessórias e por legitimidade. Após o falecimento do padrinho Sebastião em 1990, seu filho Alfredo se tornou sucessor da CEFLURIS, abrindo outra entidade jurídica com o mesmo nome, conhecida atualmente como Igreja do Centro Eclético da Fluente Luz Universal (ICEFLU). Antes mesmo do falecimento de Sebastião havia uma contribuição espontânea para a matriz, mas desde a criação do ICEFLU, a igreja matriz passou a fazer a cobrança de forma mensal por cada filiado (PLATERO, 2018).

As duas vertentes divergem e convergem em alguns aspectos. Algumas das características do ICEFLU não são aceitas pelo Alto Santo, como por exemplo, a expansão da doutrina pelo mundo, e a utilização de “Santa Maria” (*Cannabis sativa*), como é chamada pelos participantes, durante o ritual. Por outro lado, ambas acreditam na evolução e na

reencarnação espiritual, e que fazem parte de um “Exército de Juramidã”. Por esse motivo utilizam fardas (vestimenta usada durante o rito) e mantêm uma postura militar, focada na disciplina e na ordem (PAIVA, 2015).

Outra religião ayahuasqueira, a Barquinha, tem seu símbolo inspirado na história de vida de seu fundador, que quando criança estudou em uma escola naval como aprendiz de marinheiro. A partir disso, a doutrina faz menções à seres marítimos em seus cânticos, como “Rainha do mar”, “Princesinha do mar” e “Ogum Beira Mar”, além da presença de outros seres como, “preto velhos” e “caboclos das matas”, demonstrando as principais características das religiões de matriz afro-brasileiras em suas práticas (NASCIMENTO, 2014).

Na Barquinha, realizam-se os trabalhos através da manifestação das culturas africanas e indígenas, que estão presentes por meio da incorporação, da prece e da miração. Durante o rito há a presença de danças, conhecidas como bailados, realizados na parte externa da igreja (LABATE; ARAUJO, 2002). A doutrina é composta por cerca de quinhentos adeptos e, por mais que haja a presença de alguns grupos em outros Estados como Rio de Janeiro e Rondônia, sua maioria localiza-se em grupos na cidade de Rio Branco, onde originou-se. Devido à concentração de adeptos estar localizada ao norte do país, essa vertente religiosa da ayahuasca, ainda é pouco conhecida no Brasil (PAIVA, 2015).

Na religião UDV mesclam-se elementos da teologia cristã, mais especificamente o catolicismo, o espiritismo kardecista e crenças afro-brasileiras, assim como algumas relações com base nas escolas esotéricas europeias e de tradições culturais indígenas. Os rituais da UDV são chamados de sessões (LABATE; PACHECO, 2009). O chá é nomeado pela doutrina como “Hoasca” ou “Vegetal” e é utilizado durante as sessões como condutor para a concentração mental, eles descrevem o estado perceptivo provocado pela ingestão do chá de “Burracheira”, o trabalho consiste na transformação pessoal, descrito pelos participantes de “evolução espiritual” (ASSIS, 2016).

Toda sessão ocorre oralmente através de cânticos, conhecidos como “chamadas”, músicas executadas em aparelhos de som e histórias. Não há dança, nem instrumentos musicais. Também não são usados durante as sessões cadernos para anotações, nem gravações, focalizando na tradição oral, pois isso faz parte do processo de memorização da doutrina. Atualmente a UDV é composta por quinze mil membros, encontrados por todas as regiões do país e exterior (NASCIMENTO, 2014).

O Santo Daime, a Barquinha e a União do Vegetal formam as três grandes religiões que consomem a ayahuasca como bebida sacramental e a partir delas, ou da mesma raiz em que elas surgiram, surgem as novas práticas da Ayahuasca. Chamados de neoayahuasqueiros ou também conhecidos como “new xamãs”, pelas práticas do “new xamanismo” que realizam, a nova tendência no campo da Ayahuasca vinda de indivíduos que têm interesses por plantas de poder de variadas formas (NASCIMENTO, 2014). Os neoayahuasqueiros formam um novo movimento entre as redes que compõem o universo da Nova Era, mantendo suas matrizes de um lado, e as religiões ayahuasqueiras tradicionais de outro (LABATE, 2000).

Esses novos grupos, durante o ritual, utilizam de outras “medicinas da floresta” além da ayahuasca, como o tabaco e o rapé. São entoados cânticos indígenas e hinos do Santo Daime. Escuta-se mantras em aparelhos de som e toca-se instrumentos, como tambores. Geralmente a cerimônia se dá em grupo, em torno de uma fogueira, com os participantes deitados ou sentados. As práticas são influenciadas por diversas religiões e culturas, mas têm como principal ênfase as tradições indígenas (FERNANDES, 2008).

Esse modelo ritualístico dos novos movimentos da ayahuasca tem cativado muitos adeptos, principalmente o público mais jovem, que conhece a cultura xamânica através do contato com as tradições ayahuasqueiras e desperta uma nova demanda de participantes com o intuito de obter conhecimento sobre as medicinas da floresta, sua cultura e tradições (NASCIMENTO, 2014).

Em 1985, a Divisão Nacional de Medicamentos (DIMED), antiga versão da atual Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), proibiu a extração e a confecção do chá, sem o parecer do órgão que lhe era superior, o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN), colocando a substância na lista de produtos entorpecentes e psicotrópicos proscritos no Brasil (NEPOMUCENO, 2016). Dois anos depois, a UDV, através de trabalhos empíricos, entra com processo contra a medida e consegue o direito do cozimento para fins religiosos. Em 2004 o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), órgão substituto do CONFEN, emite parecer reconhecendo a legitimidade do uso religioso da Ayahuasca, entretanto, somente em 2010, através da Resolução nº 01/2010, reconhece formalmente o uso do chá e regulamenta seu uso religioso (DAS NEVES, 2017), fundamentando os princípios da liberdade religiosa e torna legítima a proteção do Estado às manifestações religiosas, afro-brasileiras e indígenas, garantidos pela Constituição (NEPOMUCENO, 2016).

## **1.2 A ayahuasca como uma ação terapêutica?**

Na extração do cipó e da folha, é possível encontrar os princípios ativos, como as betacarbolinas e a dimetiltriptamina (DMT). Esses princípios atuam de forma alucinógena no cérebro, liberando serotonina e fazendo com que o indivíduo tenha alterações na cognição e percepção, experimentando diferentes sensações corporais, delírios parecidos com sonhos e visões de imagens mentais espontâneas (COSTA; FIGUEIREDO; CAZENAVE, 2005). Os efeitos da experiência com o chá também são chamados de "estado visionário", ou seja, uma forma como o indivíduo percebe os objetos de maneira brilhante e vibrante no ambiente (SHANON, 2003). Arelado a um estado de alucinação, o indivíduo vê cenas que surgem rapidamente diante de seus olhos, estejam eles abertos ou fechados. Mesmo com as alterações na cognição e na percepção, os usuários não perdem sua noção de tempo, espaço e nem mesmo há um atraso na comunicação verbal (DE ASSIS; FARIAS; LINS, 2014).

Diante disso, alguns estudos relatam sobre o uso da ayahuasca como forma de tratamento de dependência química como a nicotina, o álcool e a cocaína (MERCANTE, 2013; FONTES, 2017; RICCIARDI, 2013). Também é usada como tratamento de transtornos mentais como a depressão e a ansiedade, mostrando que os usuários nessas condições, após a ingestão do chá a longo prazo, apresentam redução da dependência e a melhora dos quadros mentais (MERCANTE, 2013).

Uma revisão literária feita por Araújo & Tatmatsu (2020), para investigar o possível potencial terapêutico da bebida, observou através de 8 artigos selecionados que a Ayahuasca vem sendo administrada como um agente farmacológico, auxiliador no humor e na ansiedade, favorável na produção de efeitos ansiolíticos e antidepressivos e também eficaz na prevenção e no tratamento de dependência de substâncias psicoativas. Deste modo, afirmando que o chá possui potencial terapêutico. Uma das problemáticas dos artigos destacadas na pesquisa trata-se da falta de um grupo controle e da dosagem específica ministrada aos participantes.

Diante de toda a temática abordada anteriormente, é importante frisar a abordagem da Prática da Psicologia Baseada em Evidências (PPBE) que tem como intuito a tomada de decisão baseada na evidência disponível para o cuidado com o indivíduo. Através dela é possível promover a prática psicoterápica eficiente e contribuir para a prática clínica por meio de aplicações de dados empíricos que baseiam-se na avaliação psicológica, análise de caso, relação terapêutica e intervenção (MELNIK; DE SOUZA; DE CARVALHO, 2014).

De acordo com os estudos (DE ASSIS; FARIAS; LINS, 2014; MERCANTE, 2013; FONTES, 2017; RICCIARDI, 2013) sobre a prática terapêutica da ayahuasca como forma de tratamento de dependência química e transtornos mentais, a presente pesquisa tem como objetivo investigar o uso do chá de ayahuasca como prática interventiva, captada através da percepção dos participantes acerca do uso e levantar discussões introdutórias sobre uma possível ação terapêutica cruzando os dados da pesquisa com a literatura.

## **2 MÉTODO**

### **2.1 Participantes**

Participaram da presente pesquisa 478 brasileiros, de forma voluntária, de diferentes escolaridades, maiores de 18 anos, tendo o participante de maior idade de 102 anos, que já fizeram ou fazem o uso do chá de ayahuasca.

### **2.2 Instrumentos**

Utilizou-se um questionário online com 34 perguntas fechadas e abertas, composto por informações sociodemográficas do indivíduo, tais como, sexo, idade, estado civil, profissão, naturalidade, escolaridade, cidade onde reside e perguntas abertas que envolvem aspectos como se o participante ou algum familiar possui diagnóstico para algum transtorno mental, se faz uso de algum psicofármaco, se possui alguma doença neurológica, se faz o uso de outras substâncias além do chá, como conheceu o chá, entre outros.

### **2.3 Procedimentos**

A pesquisa foi analisada e recebeu parecer favorável de número do protocolo 4.228.348/2020 no CEP 22.290-240. O questionário online foi divulgado na rede social Facebook, em grupos de faculdade e de adeptos ao chá das diversas vertentes ayahuasqueiras. Foi apresentado na seção 1 do formulário online, a todos os participantes que acessaram o link, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), em que foram esclarecidas as informações sobre a pesquisa e foram convidados a participar da mesma. No termo, há uma descrição do conteúdo da pesquisa, os objetivos do estudo, esclarecendo que



a participação será de livre escolha e que poderiam abandonar a qualquer momento o estudo, sem prejuízo ou ônus. Além disso, também foram informados que os resultados serão mantidos em sigilo. Após concordar com a participação da pesquisa, os participantes passavam para as próximas seções do questionário.

## 2.4 Análise de Dados

Para a análise, foi montado o banco de dados no programa IBM SPSS *Statistics Data Editor* (Versão 20.0, 2011). Foram realizadas análises descritivas de frequência, médias, desvios, amplitude, mínimo e máximo.

## 3 RESULTADOS

### 3.1 Características dos participantes

Dos 478 (100,0%) participantes do estudo, 300 (62,8%) eram do sexo feminino e 178 (37,2%) do sexo masculino. As idades variaram de 18 a 41 anos entre 374 participantes, correspondendo a 78,2% dos participantes. Os outros 104 participantes (21,8%) encontravam-se distribuídos em frequências variáveis, com tendência decrescente, com idades que variavam de 42 a 102 anos. No geral, a média das idades dos participantes foi de 34,23 anos (DP= 10,646).

Dentre os participantes da pesquisa, 236 (49,4%) declararam-se solteiros e 193 (40,4%) declararam-se estar casados, em união estável ou em um relacionamento. Dentre os 49 restantes, 47 (9,8%) declararam-se separados ou divorciados e 2 (0,4%) viúvos. Em relação à escolaridade 4 (0,8%) disseram ter Ensino Fundamental Incompleto e 1 (0,2%) Ensino Fundamental Completo. Responderam ter Ensino Médio Incompleto 15 (3,1%) e Ensino Médio Completo 54 (11,3%). Os demais participantes responderam ter Ensino Superior Incompleto 125 (26,2%) e Ensino Superior Completo 126 (26,4%). Pós – Graduação 93 (19,5%), Mestrado ou Doutorado 58 (12,1%), Pós Doutorado 1 (0,2%) e Tecnólogo 1 (0,2%).

Em relação à procedência, os participantes são residentes das cinco regiões do Brasil, sendo 299 da Região Sudeste (62,6%), 130 da Região Sul (27,2%), 20 da Região Centro-Oeste (4,2%), 17 da Região Nordeste (3,6%) e 12 da Região Norte (2,5%).

Na pergunta “Você já foi diagnosticado com algum transtorno mental?”, 103 (21,5%) responderam sim e os outros 375 (78,5%) responderam não. Entre os participantes que responderam sim, 30 (29,1%) responderam Depressão, 12 (11,7%) responderam Ansiedade, 6 (5,8%) responderam Bipolaridade, 3 (2,9%) responderam TDAH, 1 (1,0%) respondeu Borderline e 1 (1,0%) Síndrome do Pânico e 51 (48,5%) responderam ter sido diagnosticados com mais de um transtorno mental.

Na pergunta “Alguém da sua família possui diagnóstico para algum transtorno mental?”, foi observado que 162 (33,9%) responderam sim e os outros 316 (66,1%) responderam não. Entre os 162 participantes que responderam sim, apenas 142 citaram quais tipos de transtornos mentais. Dentre os diferentes transtornos apontados por eles, 41 (28,9%) citaram Depressão, 6 (4,2%) responderam Ansiedade, 9 (6,3%) citaram Bipolaridade, 21 (14,8%) responderam Esquizofrenia, 4 (2,8%) responderam Demência, 4 (2,8%) responderam Alzheimer, 2 (1,4%) responderam Síndrome do Pânico, 1 (0,7%) respondeu Autismo, 1 (0,7%) respondeu TOC, 1 (0,7%) respondeu Epilepsia, 1 (0,7%) respondeu TOD e 51 (35,9%) responderam mais de 1 transtorno.

Em relação à pergunta “Você faz uso de algum psicofármaco (remédio para tratar transtornos mentais)?”, 46 (9,6%) dos participantes responderam Sim e os outros 432 (90,4%) responderam Não. Entre os participantes que responderam sim, apenas 40 citaram os tipos de psicofármacos. Dentre eles, 21 (52,5%) responderam que fazem uso de antidepressivos, 2 (5,0%) de antipsicóticos, 2 (5,0%) de antiepiléticos, 1 (2,5%) de ansiolíticos, 1 (2,5%) de psicodélicos e 13 (32,5%) fazem o uso de mais de 1 psicofármaco.

As respostas apresentadas à pergunta “Você possui alguma doença neurológica?”, tiveram o total de 9 (1,9%) Sim e 469 (98,1%) Não. Das 9 respostas somente 8 sinalizaram o tipo de doença neurológica. As respostas obtidas foram, 1 (12,5%) Disritmia Cerebral, 1 (12,5%) Lombalgia, 1 (12,5%) Ansiedade, 1 (12,5%) Depressão, 2 (25,0%) Epilepsia, 1 (12,5%) Síndrome de Tourette e 1 (12,5%) Adenoma na Hipófise.

A pergunta “Você possui qualquer outra doença?” teve 98 (20,5%) respostas Sim e 380 (79,5%) respostas Não. Entre os participantes que responderam sim, apenas 92 exemplificaram o tipo de doença. Dentre eles, 17 (18,5%) responderam possuir Doenças Respiratórias, 5 (5,4%) responderam Doenças Autoimunes, 4 (4,3%) responderam Doenças Cutâneas, 5 (5,4%) responderam Doenças Gástricas, 14 (15,2%) responderam Doenças Endócrinas, 3 (3,3%) responderam Doenças Inflamatórias, 13 (14,1%) responderam Comorbidades, 3 (3,3%) responderam Dependência Química, 4 (4,3%) responderam

Doenças Ginecológicas, 4 (4,3%) responderam Doenças Ortopédicas, 1 (1,1%) respondeu Doenças Cardíacas, 3 (3,3%) responderam Doenças Genéticas, 7 (7,6%) responderam Transtornos, 2 (2,2%) responderam Doenças Renais e 7 (7,6%) citaram possuir mais de uma doença.

Foram apresentadas as respostas referentes à pergunta “Atualmente, você faz uso de outros medicamentos alotrópicos e/ou homeopáticos?”, com um total de 96 (20,1%) Sim e 382 (79,9%) Não. Das 96 respostas sim, 95 citaram os tipos de medicamentos. As respostas obtidas foram, 41 (43,2%) Alotrópicos, 10 (10,5%) Homeopáticos, 16 (16,8%) Florais, 6 (6,3%) Microdosagens de ayahuasca, 5 (1,0%) Complexos Vitamínicos e 17 (17,9%) citaram fazer o uso de mais de um medicamento.

Na pergunta “Atualmente, você faz uso de outras substâncias (exceto chá de ayahuasca)?” 210 (43,9%) responderam Sim e 268 (56,1%) responderam Não. Dentre os 210 participantes que responderam sim, 203 exemplificaram qual o tipo de substância. As respostas obtidas foram 75 (36,9%) para THC, 8 (3,9%) disseram Psilocibina, 6 (3,0%) citaram Nicotina, 29 (14,3%) responderam Rapé, 1 (0,5%) disse Md/Ma, 1 (0,5%) citou LSD, 6 (3,0%) responderam Álcool, 1 (0,5%) respondeu Ketamina, 1 (0,5%) citou Peyote, 1 (0,5%) disse Crack, 3 (1,5%) responderam Antidepressivos, 1 (0,5%) respondeu Óleos essenciais, 1 (0,5%) citou Café e 69 (34,0%) disseram fazer o uso de mais de uma substância.

### **3.2 Experiências e percepções sobre a ayahuasca**

No item “Como você conheceu o chá?”, 330 (69,0%) responderam que conheceram o chá por Indicação de amigos/familiares/conhecidos, 22 (4,6%) através de Meios de Comunicação, 69 (14,4%) responderam que conheceram através da Comunidade/Religião, 36 (7,5%) através de Pesquisas, 5 (1,0%) classificados em “Outros” responderam como: “o chá veio de encontro a mim” ou não especificaram, 2 (0,4%) responderam que conheceram o chá para tratamento de transtornos/dependência química e 14 (2,9%) disseram que conheceram o chá de formas diversas, por indicação de amigos, por meios de comunicação, pela religião etc.

Em relação ao local de uso, houve a pergunta “Onde você faz/fez uso do chá (Nome do centro/Casa/Comunidade e Estado)?”. O total de respostas foram de 74 (15,5%) para Santo Daime, 141 (29,5%) em locais classificados como “Casas Ayahuasqueiras”, que tem cunho xamânico ou vertentes multireligiosas, que não tem relação com as três principais

vertentes da ayahuasca. Outros 41 (8,6%) na União do Vegetal, 41 (8,6%) em Centros religiosos, como terreiro de Umbanda, 17 (3,6%) em Tribos/Institutos Indígenas, 25 (5,2%) em Domicílio próprio ou de amigos/conhecidos. 86 (18,0%) classificados como “Outros” responderam fazer o uso em clínicas ou festivais alternativos, 43 (9,0%) não souberam responder, 9 (1,9%) responderam fazer/terem feito o uso do chá em locais diversos e 1 (0,2%) respondeu fazer o uso na Barquinha.

“Há quanto tempo você faz/fez uso do chá de ayahuasca?” obteve 175 (36,6%) que responderam Até 1 ano, 221 (46,2%) de 1 ano à 5 anos, 46 (9,6%) de 5 à 10 anos, 18 (3,8%) de 10 à 15 anos e 18 (3,8%) mais de 15 anos. Na pergunta, “No último ano, quantas vezes, aproximadamente, você fez o uso do chá de ayahuasca?”, 58 (12,1%) responderam nenhuma vez, 199 (41,6%) de 1 à 5 vezes, 74 (15,5%) de 6 à 10 vezes, 98 (20,5%) de 11 à 30 vezes, 33 (6,9%) de 31 à 50 vezes e 16 (3,3%) mais de 51 vezes.

No item “Como você se sente/sentiu antes de tomar o chá?”, 43 (9,0%) responderam sentir-se Normal, 199 (41,6%) responderam sentir-se Ansioso(a), 81 (16,9%) responderam sentir-se Tenso(a)/Angustiado(a)/Com medo, 83 (17,4%) responderam sentir-se Bem/Tranquilo(a), 45 (9,4%) responderam sentir-se Triste/Desanimado(a), 27 (5,6%) abordaram outras questões.

Já em relação à “Como você se sente/sentiu ao tomar o chá?”, 284 (59,4%) responderam sensação de bem-estar, disseram sentir uma sensação de paz interior, que entram em contato com o divino e que é uma boa experiência. Outras 94 (19,7%) responderam sensação de mal-estar, principalmente pelo gosto amargo do chá, pela ânsia de vômito que o chá causa e pelas “peias” (isto é, qualquer tipo de evento desagradável advindo do chá, como tremedeiras, calafrios, diarreias, mirações conflituosas e etc.) que ocorrem durante o ritual. Outros 31 (6,5%) responderam sensações neutras, disseram que tentam ficar calmos para absorver o aprendizado que o chá tem para dar. E os outros 69 (14,4%) classificados em “Outros” relataram um pouco da experiência, disseram se emocionar em diversos momentos, sentem estar em contato com a natureza e também no misto de sentimentos, horas bons e horas ruins.

Na pergunta “Você nota/notou alguma mudança de comportamento após o ritual?”, 453 (94,8%) responderam Sim, alguns participantes disseram que ficam mais calmos, conectam-se às energias divinas, se sentem pessoas melhores e mais amorosas com o próximo. Os outros 25 (5,2%) responderam não notar nenhuma mudança de comportamento.

As respostas apresentadas à pergunta “Outras pessoas sabem que você participa/participou do ritual?” foram 472 (98,7%) Sim, 4 (0,8%) Não e 2 (0,4%) não souberam informar. Na pergunta “Você acha que a ayahuasca te beneficia/beneficiou de alguma forma?”, 461 (96,4%) responderam Sim e diversos participantes sinalizaram que a ayahuasca ajudou no tratamento de transtornos mentais como a Depressão e Ansiedade. 12 (2,5%) participantes responderam Não e alguns sinalizaram que a ayahuasca atrapalha na produtividade no dia seguinte do ritual, o que consideram um fator que “atrapalha” mais que beneficia e 5 (1,0%) não souberam informar.

No item “Você acha que a ayahuasca te prejudica/prejudicou de alguma forma?”, 19 (4,0%) responderam que sim, pois disseram que no dia seguinte à sessão, ficam muito cansados e conseqüentemente pouco produtivos e os outros 455 (95,2%) responderam que não e que através do chá puderam lidar com traumas e questões que precisavam ser trabalhadas e que a ayahuasca só beneficiou nesse sentido. E apenas 4 (0,8%) não souberam responder.

Na pergunta “Mais especificamente, você acha que a ayahuasca te ajuda/ajudou a largar alguma substância ou vício?”, 291 (61,3%) responderam Sim, 70 (14,7%) responderam Não e 114 (24,0%) responderam que não se aplica, pois informaram não possuir vícios. Dos 291 participantes que responderam sim, apenas 145 exemplificaram quais tipos de substâncias/vício o chá ajuda/ajudou a largar. Dentre eles, 25 (17,2%) responderam ter parado com o Tabaco, 37 (25,5%) responderam que ajudou a largar ou diminuiu de forma considerável o consumo de Álcool, 10 (6,9%) responderam ter parado com Substâncias Ilícitas, como maconha, cocaína e LSD, 16 (11,0%) disseram que ajudou na Compulsão alimentar, 3 (2,1%) relataram ter parado de comer carne de origem animal, 10 (6,9%) disseram ter largado Medicamentos, somente 1 (0,7%) disse que ajudou a largar os Jogos Online e 43 (29,7%) disseram que conseguiram largar mais de um vício/substância, muitos citaram álcool, tabaco, cocaína, entre outras substâncias ilícitas.

#### 4 DISCUSSÃO

A idade dos participantes, em que houve maior relevância entre 22 anos (4,6%) a 38 anos (5,4%), indica que o público que frequenta os rituais e consome o chá, nesta amostra, é jovem. Os dados sobre o local em que os participantes fazem ou fizeram o uso do chá de ayahuasca (141 (29,5%) de respostas para “Casas Ayahuasqueiras”), o que vai ao encontro

de Nascimento (2014). O autor relata que esses ambientes estão cativando muitos adeptos, principalmente o público mais jovem, por serem lugares mais voltados para o multirreligioso, sem seguir de fato uma doutrina pré-estabelecida pelas três principais vertentes religiosas da ayahuasca.

Diante dos dados sobre as cidades em que os participantes residem, pode-se notar uma maior prevalência para as cidades localizadas na Região Sudeste (62,6%) e em seguida das cidades localizadas na Região Sul (27,2%). Uma explicação para a concentração de participantes terem sido maior nessas regiões, pode ser elucidada por Paiva (2015) que relatou em seu estudo que boa parte das religiões ayahuasqueiras expandiu-se para os centros urbanos e hoje tem uma maior concentração de adeptos nessas localidades, saindo um pouco da região norte, onde originaram-se. Esses dados também explicam por que “Santo Daime” foi o segundo local mais citado nas respostas, com 15,5%, pois foi a religião ayahuasqueira que mais espalhou-se pelas principais capitais do Brasil.

Em relação às sensações relatadas pelos participantes antes do ritual, 41,6% citaram sensação de ansiedade, principalmente pelo gosto amargo do chá, que na maioria das vezes resulta na ânsia de vômito, pelas mirações que a experiência traz que por vezes são muito fortes. Todas essas sensações são citadas pelo autor De Souza (2011) e classificadas como “aspectos cosmológicos” do chá, pois acredita-se que o ato de expelir pela boca é proveniente da “limpeza” espiritual que o chá ocasiona, as mirações são cenas trazidas pela memória como fonte de reflexões pessoais para aqueles que consomem.

Em relação aos benefícios do consumo do chá, muitos participantes citaram que, após dar início ao consumo do chá, apresentaram uma significativa melhora nos quadros depressivos e de ansiedade. Também relataram ter uma visão de mundo mais positiva e aberta, tornando-se pessoas mais amorosas e com maior qualidade de vida. Esses relatos vão ao encontro aos estudos controlados com usuários regulares de ayahuasca, feitos por Barbosa et al. (2016) e Palhano-Fontes (2019).

O estudo feito por Barbosa et al. (2016), que envolveu dois grupos, sendo o grupo 1 composto por 30 membros da UDV americana e o grupo 2 por 27 membros que frequentam outras comunidades religiosas, mas que não consomem o chá. Após análise das escalas, observou-se que os participantes do grupo 1 apresentaram escores mais baixos para depressão ( $p = 0,043$ ,  $r = 0,27$ ) e confusão ( $p = 0,032$ ,  $r = 0,29$ ), dados obtidos pelo Perfil dos Estados do Humor (POMS) e maiores pontuações no inventário para os traços de personalidade (Big Five Inventory -BFI), nos itens de traços de personalidade agradáveis ( $p$

= 0,028,  $r = 0,29$ ) e abertura ( $p = 0,037$ ,  $r = 0,28$ ). Também apresentaram maior qualidade de vida ( $p = 0,035$ ,  $r = 0,28$ ). Esses dados sugerem que os adeptos por ayahuasca não apresentam efeitos neuropsicológicos negativos e que apresentam efeitos positivos relativos à qualidade de vida.

Há evidências diretas sobre o potencial antidepressivo da Ayahuasca, como apresentado pelos pesquisadores Palhano-Fontes et al. (2018) em um ensaio controlado randomizado duplo-cego de braços paralelos, realizado no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), Natal-RN, com pacientes resistentes ao tratamento e com episódio depressivo de moderado a grave verificado na triagem. Os autores investigaram os efeitos antidepressivos da ayahuasca através do uso das escalas MADRS e o HAM-D para acessar a grau de depressão dos voluntários. As avaliações de MADRS ocorreram um dia antes da dosagem e no primeiro dia (D1), segundo dia (D2) e sétimo dia (D7) após a dosagem. O HAM-D foi aplicado somente no início e no D7.

Os participantes foram randomizados em dois grupos, ayahuasca ( $n=14$ ) e placebo ( $n=15$ ). Foram relatados efeitos antidepressivos significativos após uma única sessão de dosagem de ayahuasca quando comparado ao placebo, em todos os pontos de medição ao longo de sete dias. As melhorias nas escalas psiquiátricas no grupo que consumiu ayahuasca foram altas em relação ao grupo que consumiu placebo, podendo ser notada de forma crescente em todos os pontos de tempo após a dosagem. As taxas de resposta foram maiores para ambos os grupos em D1 e D2, porém significativamente maior no D7 no grupo de ayahuasca.

Escobar (2012) também evidencia os efeitos terapêuticos da ayahuasca para depressão. Ele aponta para a ação do chá sobre o sistema serotoninérgico através das betacarbonilas presentes na bebida. A mesma age de forma semelhante aos inibidores seletivos de recaptação da serotonina, ocorre um aumento da produção do número de receptores serotoninérgicos, atuando desse modo como agente antidepressivo. Nesse estudo, de acordo com os resultados obtidos, o autor relata que a ayahuasca não se constitui como promotora de psicopatologias, proporciona efeitos positivos em quadros como estresse, ansiedade e depressão, e conclui que a mesma possui elevado potencial psicoterapêutico.

A respeito da ayahuasca ajudar a largar algum tipo de substância/vício, as respostas que mais apareceram foram 25,5% Álcool, 17,2% Tabaco e 29,7% disseram largar mais de uma substância/vício, como o álcool, tabaco e cocaína, dados significativos e que caminham de encontro com estudos como do autor Mercante (2013), em que ele cita o “Modelo da

Ayahuasca”, que é uma forma de trabalhar questões neurobioquímicas da dependência através do chá. Ele explica que a bebida modifica a química do cérebro/sistema nervoso e atua sobre questões psicológicas, trazendo à tona ao indivíduo o conjunto de emoções que disparam gatilhos para o uso de drogas, permitindo que o mesmo perceba e haja sobre essas emoções durante o efeito do chá.

Assis et al. (2014) também associa a ayahuasca como ação terapêutica que auxilia no tratamento de dependência química através das mirações advindas do chá. Ele cita que a miração mostra ao indivíduo suas ações e a partir disso permite as possibilidades de mudanças através da iniciativa de se autocorriger ou não. É o processo de desenvolver a autonomia no indivíduo, que ocorre pelo sentimento de iniciativa, onde o mesmo é quem decide e define como se comportar e formula o que quer pra si, ele classifica esse processo como algo que emerge de dentro para fora.

A pesquisa de Ricciadi (2013) demonstra que muitos participantes recorrem a outros tipos de tratamento antes de consumir o chá como auxiliar terapêutico para substâncias e vícios. Até mesmo aqueles que são mais resistentes a tratamentos, reconhecem o diferencial que a bebida oferece, alterando a forma de enxergar a vida e pensar. Mesmo que essa alteração, em alguns momentos não pareça ter surtido um efeito muito significativo, como a abstinência total, eles reconhecem os benefícios como forma de tratamento e entendem que a abstinência total é um processo a ser trabalhado aos poucos pelo chá e que através da limpeza e das mirações é possível alcançar esse objetivo.

De acordo com a literatura revisada, a ayahuasca produz um papel de “limpeza” daquelas toxinas ingeridas, ou “ensinamento pessoal” para o tratamento de transtornos. Administrada em meio ritualístico, traz à tona mirações e através delas o indivíduo acessa aspectos de sua vivência, realizam uma tomada de consciência que influencia nas suas mudanças de comportamento. Já de acordo com os relatos desta pesquisa, tais mirações demonstram aos participantes uma parte ou tudo do que é disfuncional em sua vida. Elas são responsáveis por evidenciar seus comportamentos tidos como “errados” e auxiliam numa nova forma de agir para que esses comportamentos não se repitam. Nesse aspecto, ocorre à tomada de consciência em decorrência das mirações, o que faz pensar em até quais níveis na estrutura psíquica o chá atinge.

Em geral, as pesquisas citadas anteriormente demonstram que a experiência é marcada por reações físicas/mentais através dos processos de limpeza e das mirações que influenciam na tomada de consciência e reestruturação de relações sociais. Entretanto, a



ayahuasca ministrada em contexto religioso não exclui o papel fundamental de outras áreas relacionadas à terapêutica, como a psicoterapia e os demais tratamentos da saúde, podendo ser apontada como um tratamento complementar.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou investigar aspectos do uso do chá de ayahuasca como prática interventiva, captada através da percepção dos participantes acerca do uso e levantar discussões introdutórias sobre uma possível ação terapêutica cruzando os dados da pesquisa com a literatura. Deve-se retomar e levar em consideração os inúmeros aspectos já evidenciados em outros estudos sobre a ayahuasca e o seu potencial terapêutico.

Diante de todos os aspectos apresentados neste trabalho (mirações, limpeza e tomada de consciência), nota-se o papel que o uso do chá desempenha, podendo influenciar positivamente no tratamento da dependência química e de transtornos mentais. Os dados deste estudo revelaram um número significativo (61,3%) de indivíduos que relataram que a bebida auxilia a largar vícios e substâncias e que beneficia (96,4%) como auxiliar de tratamento de transtornos mentais. Os efeitos apresentados na pesquisa são os mesmos em qualquer adepto ao chá, sejam eles dependentes químicos, indivíduos com transtornos mentais ou não, porém, pode-se notar os efeitos subjetivos que a substância revela a esses usuários.

Entretanto, é importante ressaltar que esse é um processo complexo. Por mais que a Ayahuasca desempenhe um papel significativo nos níveis psíquicos, biológicos e espirituais, ela não substitui, nem minimiza a importância das áreas que auxiliam no tratamento dos indivíduos, mas pode ser administrada como tratamento complementar. A combinação de ambos pode resultar em efeitos eficazes de recuperação.

Por fim, nota-se que é ainda é preciso mais estudos sobre a ação terapêutica da ayahuasca. Estudos realizados para desmistificar o uso, comparando com relações aos riscos, dosagens e demais fatores. Os transtornos mentais e a dependência química são crescentes problemas sociais e de saúde pública e que necessitam de ferramentas mais eficazes como forma de tratamento. A ayahuasca, vegetal natural, proveniente do nosso território pode auxiliar este fenômeno.

### *Limitações*

Embora este estudo tenha apresentado resultados interessantes, que poderão ser utilizados por estudos futuros para sustentar hipóteses, há algumas limitações que precisam ser mencionadas. Em primeiro lugar, a amostra por conveniência e o método de autorrelato vão de encontro à confiabilidade dos resultados. Em segundo, não foram realizadas testes de estatística inferencial para analisar, por exemplo, a correlação de Pearson entre uso de ayahuasca e melhora no tratamento da dependência química e/ou transtorno mental. Estudos futuros poderão utilizar variáveis quantitativas para investigar mais profundamente os resultados obtidos nesta pesquisa através de relato e percepção dos usuários.

**Sobre o artigo:**

**Recebido: 18 de abril de 2021**

**Aceito: 15 de maio de 2022**

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, S. A. D.; TATMATSU, D. I. B. Pesquisas com Ayahuasca na psicologia: revisão de literatura sobre o potencial terapêutico. **Revista de Psicologia Fortaleza**, Fortaleza, v.11 n.2, p.116-121, 2020.
- ASSIS, J. T. D. **Uso ritualístico da ayahuasca: percursos terapêuticos, saúde e espiritualidade**. 2016, 349f. Dissertação (Doutorado em Psicologia) — Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, Universidade de Brasília, Brasília: 2016.
- BARBOSA, P. C. R.; STRASSMAN, R. J.; DA SILVEIRA, D. X.; ARECO, K.; HOY, R.; POMMY, J.; BOGENSCHUTZ, M. Psychological and neuropsychological assessment of regular hoasca users. **Comprehensive psychiatry**, v.71, p.95-105, 2016.
- COSTA, M. C. M.; FIGUEIREDO, M. C.; CAZENAVE, S. D. O. S. Ayahuasca: uma abordagem toxicológica do uso ritualístico. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v.32 n.6, p.310-318, 2005.
- DA SILVA SÁ, D. B. G. Ayahuasca: The consciousness of expansion. In: **Ayahuasca, ritual and religion in Brazil**. Londres: Routledge, v.1, p.177-206, 2016.
- DAS NEVES, A. **O processo de patrimonialização da ayahuasca no Brasil: conquistas, disputas e tensões**. 2017, 236f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, UFBA, Salvador: 2017.
- DE ASSIS, C. L.; FARIA, D. F.; LINS, L. F. T. Bem-estar subjetivo e qualidade de vida em adeptos de ayahuasca. **Psicologia & Sociedade**, v.26, n.1, p.224-234, 2014.
- DE SOUZA, P. A. Alcaloides e o chá de ayahuasca: uma correlação dos "estados alterados da consciência" induzido por alucinógenos. **Revista Brasileira de plantas medicinais**, v.13, n.3, p.349-358, 2011.
- ESCOBAR, J. A. C.; ROAZZI, A. Panorama contemporâneo do uso terapêutico de substâncias psicodélicas: Ayahuasca e Psilocibina. **Neurobiologia**, v.73, n.3, p.159-172, 2010.
- ESCOBAR, J. A. C. **Ayahuasca e saúde: efeitos de uma bebida sacramental psicoativa na saúde mental de religiosos ayahuasqueiros**. 2012, 260f. Dissertação (Doutorado em Psicologia) — Programa de Pós-Graduação em Psicologia Cognitiva, Universidade Federal de Pernambuco, Recife: 2012.
- FERNANDES, S. C. Xamanismo e neoxamanismo no circuito do consumo ritual das medicinas da floresta. **Horizontes Antropológicos**, v.51, p. 289-314, 2018.
- FONTES, F. P. X. D. **Os efeitos antidepressivos da ayahuasca, suas bases neurais e relação com a experiência psicodélica**. 2017, 197f. Dissertação (Doutorado em Neurociências) – Programa de Pós-Graduação em Neurociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal: 2017.
- GOULART, S. **Contrastes e Continuidades em uma Tradição Amazônica: as Regiões da Ayahuasca**. 2004, 315f. Dissertação (Doutorado em Ciências Sociais) – Programa de

Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo: 2004.

LABATE, B. C. **A reinvenção do uso da ayahuasca nos centros urbanos**. 2000, 426f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo: 2000.

LABATE, B. C., & ARAÚJO, W. S. **O uso ritual da ayahuasca**. Campinas: Editora FAPESP/Mercado das Letras, v.1, 2002.

LABATE, B. C., & PACHECO, G. **Música brasileira de ayahuasca**. Campinas: Mercado das Letras, 2009.

LABATE, B. C., DE ROSE, I. S., & DOS SANTOS, R. G. **Religiões ayahuasqueiras: um balanço bibliográfico**. Campinas: Editora FAPESP, 2008.

MELNIK, T., DE SOUZA, W. F., & DE CARVALHO, M. R. A importância da prática da psicologia baseada em evidências: aspectos conceituais, níveis de evidência, mitos e resistências. **Revista Costarricense de Psicología**, Costa Rica, v.33, n.2, p.79-92, 2014.

MELO, R. V. Encantamento e disciplina na União do Vegetal. **Anuário antropológico**, v.1, p.217-237, 2013.

MELO, R. V. A. D. A. **“Beber na fonte”: adesão e transformação na União do Vegetal**. 2010, 273f. Dissertação (Doutorado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

MENEGUETTI, D. U. D. O., & MENEGUETTI, N. F. S. P. Benefícios a saúde ocasionados pela ingestão da ayahuasca: contexto social e ação neuropsicológica, fisoimunológica, microbiológica e parasitária. **Cad. Bras. Saúde Mental**, v.6, n.13, p.18-18, 2014.

MERCANTE, M. S. A ayahuasca e o tratamento da dependência. **Mana [online]**, v.19, n.3, p.529-558, 2013.

NASCIMENTO, D. M. D. C. A. **Memória do Santo Daime na Paraíba: vinte anos de histórias ao Som e na Luz da Floresta**. 2014, 198f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) - Programa de Pós-Graduação em Ciências das Religiões, Universidade da Paraíba, João Pessoa: 2014.

NEPOMUCENO, R. C. **O uso da ayahuasca em rituais religiosos como patrimônio cultural imaterial do Brasil**. 2016, 56f. Monografia (Graduação em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza: 2016.

OLIVEIRA, I. **Santo Daime: um sacramento vivo, uma religião em formação**. 2007, 290f. Dissertação (Doutorado em História) - Programa de Pós-Graduação em História, Universidade de Brasília, Distrito Federal: 2007.

PAIVA, V. S. **Ayahuasca, experiências e neoxamanismo: um estudo etnográfico junto ao Grupo Xamânico Caminho do Arco-Íris–Pelotas/RS (Master's thesis, Universidade Federal de Pelotas)**. 2015, 110f. Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas: 2015.

PALHANO-FONTES, F., BARRETO, D., ONIAS, H., ANDRADE, K. C., NOVAES, M. M., PESSOA, J. A., ... & TÓFOLI, L. F. Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: a randomized placebo-controlled trial. *Psychological medicine*, v.49, n.4, p.655-663, 2019.

PLATERO, L.D. **Reinvenções daimistas: uma etnografia da aliança entre uma igreja do Santo Daime e o povo indígena Yawanawá (Pano)**. 2018, 386f. Dissertação (Doutorado em Ciências Humanas) - Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro: 2018.

RICCIARDI, G. S. **Takiwasi: O uso da ayahuasca no tratamento da adicção em uma comunidade terapêutica**. 2013, 242f. Dissertação (Doutorado em Ciências Sociais) – Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal da Bahia, Salvador: 2013.

SANTOS, R. G. D., MORAES, C. C. D., & HOLANDA, A. Ayahuasca e redução do uso abusivo de psicoativos: eficácia terapêutica? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v.22, n.3, p.363-370, 2006.

SHANON, B. Os conteúdos das visões da ayahuasca. *Mana [online]*. v.,9, n,2, 2003.

SILVA, I. M. **Terreiros de Candomblé na Amazônia acreana: lutas e solidariedades na construção de territórios e identidades**. 2009, 127f. Dissertação (Mestrado em Letras) - Programa de Mestrado em Letras: Linguagem e Identidade da Universidade Federal do Acre, Rio Branco: 2009.