

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

HELENA BIAZZOTTO MORAES

**INTEGRAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS DESAFIADORAS COM PSICODÉLICO:
CONTRIBUIÇÕES PSICANALÍTICAS**

SÃO CARLOS

2023

HELENA BIAZZOTTO MORAES

Integração de experiências desafiadoras com psicodélico: contribuições psicanalíticas

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Psicologia como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Name Risk

São Carlos

2023

AGRADECIMENTOS

Se não fosse pelo apoio e confiança de algumas pessoas, não estaria aqui. Sou grata à minha família, por me apoiar na minha formação e pelo espaço de carinho e cuidado que entre nós existe. Por me apoiarem inclusive em viagens e voluntariados tão essenciais para que eu me mantivesse sã e apaixonada pela vida e seus mistérios nesse processo.

Aos amigos de Ribeirão Preto, por me ensinarem sobre raízes e acreditarem sempre em mim. Aos que fiz na Psicologia, com quem compartilhei tantas reflexões e risadas na mesa do almoço e depois na sombra da árvore, onde me abri tantas vezes sobre angústias e sonhos: sou grata, pois a partilha e construção de sentidos com vocês deixou tudo mais leve e me ancorou na Universidade. Yasmim, por caminhar ao meu lado com toda a sua sensibilidade, em meio a tantas autodescobertas. Carine, por compartilhar comigo o seu humor e seu olhar sensato, que me inspiram tanto. Letícia, pela honestidade radical e profunda das nossas conversas. E Gustavo, por mirar comigo o horizonte – nosso amor livre e sua trilha sonora me deram inspiração em momentos dessa escrita – e de muitas outras. Sou profundamente grata por essa rede maravilhosa que foi e é diariamente construída. Isso não seria possível sem o acompanhamento sensível e acolhedor da Roana, psicóloga que me apresentou arteterapia, me abrindo a visão para a arte na Psicologia e na minha própria vida.

Ao meu orientador Eduardo, pela paciência e compreensão com meus processos que são intensos e muitas vezes interferiram no estudo. Pelo acolhimento e por me puxar para o centro quando me encontrava sem bordas. Sem a sua compreensão genuína e abertura esse processo não teria sido tão significativo para mim como sinto que foi – obrigada pela confiança, disponibilidade e condução maravilhosa.

Aos participantes da pesquisa, por confiarem em mim com suas profundas experiências, cedendo de seu tempo para contribuir com o estudo.

Por fim, à vida por continuar pulsando, e a mim por continuar sempre acreditando em seu movimento enquanto me desafiam minhas múltiplas integrações.

“Deixo morrer
A nuance da ilusão
Quanto mais escura a noite
Mais claro fica
O que tem por dentro

Se me confunde
É mais profundo
Para ver outras camadas
Eu vou me molhar
Na tempestade
Pular do abismo

Se me confunde
Vou mais pro fundo
Para ver outras camadas
Vou silenciar
Para enxergar no escuro
Ter peito vulnerável
Ser sincera e por inteiro”

– Papisa, “Fenda”

RESUMO

Experiências psicodélicas muitas vezes caracterizam-se pela emergência de conteúdos inconscientes. Dentre seus vários tipos, as conhecidas como desafiadoras ou difíceis apresentam afetos negativos intensos, como medo e angústia, podendo ser traumáticas. Apesar disso, essas vivências podem trazer benefícios à pessoa, caso busque compreendê-las com ajuda profissional, para elaborar afetos e conteúdos suscitados, processo chamado de integração. O presente estudo teve por objetivo propiciar *setting*/oportunidade para elaboração de experiências difíceis e possivelmente traumáticas decorrentes do uso psicodélico (LSD, LSA ou psilocibina). Trata-se de estudo qualitativo fundamentado em conceitos da Psicanálise, principalmente winnicottiana, para compreender os relatos de experiências desafiadoras. Participaram do estudo duas mulheres, jovens adultas, estudantes universitárias, que passaram por experiência desafiadora com LSD. Cada colaboradora participou de quatro sessões de entrevistas clínicas semi-estruturadas pautadas na técnica da associação-livre. Além disso, foi usada a técnica de Desenho-livre para expressão estética relacionada à experiência desafiadora. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (Parecer nº 4.901.570, CAAE nº 48776121.7.0000.5504). A análise se deu a partir da construção de sentidos conjunta da dupla pesquisadora/participante, além de conceitos teóricos psicanalíticos e da leitura de questões socioculturais intrincadas nos conflitos emergentes da experiência psicodélica. Com ambas participantes foi possível integrar a experiência psicodélica desafiadora, tecendo relações entre conteúdos emergentes e conflitos preexistentes, mas pouco conscientes. Com o presente estudo, esperou-se contribuir para aproximação da área da Psicologia e da Psicanálise com os relatos derivados de experiências psicodélicas, lacuna que merece ser discutida no âmbito acadêmico e profissional.

Palavras-chave: drogas psicodélicas, elaboração, psicanálise, redução de danos.

ABSTRACT

Psychedelic experiences are often characterized by the emergence of unconscious contents. Among the various types, those known as challenging or difficult bring intense negative emotions, such as fear and anguish, and can even be traumatic. However, these experiences can benefit individuals if they seek to understand them with professional help, by elaborating the emotions and content that arise – a process called integration. The present study aimed to provide a setting/opportunity for the integration of difficult and potentially traumatic experiences resulting from the use of psychedelic substances (LSD, LSA, or psilocybin). This is a qualitative study based on concepts from Psychoanalysis, mainly Winnicottian, to understand reports of challenging experiences. Two young adult female university students who had been in a challenging experience with LSD participated in the study. Each participant took part in four sessions of semi-structured clinical interviews based on the technique of free association. Additionally, the free drawing technique was used for aesthetic expression related to the challenging experience. The study was approved by the Ethics Committee on Human Research at the Federal University of São Carlos (Opinion No. 4.901.570, CAAE No. 48776121.7.0000.5504). The analysis was based on the construction of joint meanings between the researcher/participant pair, the application of psychoanalytic theoretical concepts, and an exploration of socio-cultural issues intricately linked to conflicts emerging from psychedelic experiences. With both participants, it was possible to integrate the challenging psychedelic experience, discovering connections between emerging content and pre-existing but less conscious conflicts. With this study, we hope to contribute to the bridging of Psychology and Psychoanalysis with reports stemming from psychedelic experiences, a gap that deserves to be discussed in the academic and professional spheres.

Keywords: psychedelic drugs, elaboration, psychoanalysis, harm reduction.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.1. Histórico do uso de psicodélicos em tratamentos psicoterápicos.....	9
1.2. Psicodélicos e psicoterapia na atualidade.....	12
1.3. Experiência psicodélica e Psicanálise	15
2. OBJETIVOS	20
3. MÉTODO	21
3.1. Participantes	21
3.2. Instrumentos	22
3.3. Procedimentos	23
3.3.1. Coleta de dados	23
3.3.2. Análise do material clínico	24
3.4. Cuidados éticos	25
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
4.1. Caso Aurora	27
4.1.1. Encontro inicial: caracterização da participante	27
4.1.2. Segundo encontro: a experiência psicodélica	30
4.1.3. Terceiro encontro: pintura da experiência	32
4.1.4. Encontro final: fechamento	34
4.1.5. Análise	35
4.2. Caso Fernanda	40
4.2.1. Encontro inicial: caracterização da participante	40
4.2.2. Segundo encontro: a experiência psicodélica	43
4.2.3. Terceiro encontro: pintura da experiência	45
4.2.4. Encontro final: fechamento	48
4.2.5. Análise	49
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS	57
Apêndices	60
Anexos.....	75

1. INTRODUÇÃO

1.1. Histórico do uso de psicodélicos em tratamentos psicoterápicos

A utilização de drogas psicoativas pelo ser humano é uma prática milenar. Substâncias psicodélicas, como os cogumelos “mágicos” ou mesmo a Ayahuasca, popular por seu uso religioso no Brasil, são reconhecidas em seu uso – sobretudo por comunidades nativas – como ferramenta espiritual, de autoconhecimento e cura.

Em solo brasileiro, a utilização da Ayahuasca, bebida psicoativa que mistura compostos de duas plantas diferentes (*Banisteriopsis caapi* e *Psychotria viridis*) e contém dimetiltriptamina (DMT), é autorizada para uso religioso e ritualístico. Sua ingestão é prática sagrada comum, tradicional em comunidades indígenas da Amazônia, com fins de cura e espirituais. Atualmente, seu uso ritualístico tem sido popularizado, estabelecendo-se no meio urbano por meio de diversas religiões sincréticas brasileiras tais como a União do Vegetal (UDV) e Santo Daime. São inúmeras as pesquisas que abordam e relatam os resultados positivos da experiência da bebida no bem estar psicológico. Experiências com Ayahuasca não foram contempladas no presente estudo, já que a bebida apresenta fortes elementos culturais e sagrados para comunidades indígenas cujas especificidades ultrapassam os objetivos desta monografia.

A própria psicanálise discutiu o tema das substâncias psicoativas desde seus primórdios. Sabe-se que Freud escreveu sobre cocaína algumas vezes, assim como utilizou-a e prescreveu-a a pacientes e amigos, estudando suas experiências. Em 1884, Freud escreveu trabalho intitulado *Sobre a coca* onde discutiu seus possíveis usos terapêuticos. Ele acreditava que a cocaína poderia ser a solução para muitos problemas incluindo depressão, fadiga e impotência. A irregularidade dos efeitos da cocaína para cada indivíduo limitou seu estudo clínico, contudo, Freud persistiu e defendeu o uso da droga por anos, até seu fascínio com a droga diminuir ao perceber seus efeitos colaterais negativos (Gurfinkel, 2008). Logo, o tema não é desconhecido e muito menos alheio à psicanálise, apesar dos psicodélicos serem drogas completamente distintas da cocaína em termos de efeitos e adicção.

Na década de 1950, houve a descoberta pelo químico suíço, Albert Hofmann, do LSD¹ (dietilamida do ácido lisérgico) semi-sintetizado no laboratório da Companhia Farmacêutica Sandoz. Então, a Companhia iniciou a distribuição da substância para institutos

¹Alguns nomes informais utilizados para remeter à substância são: doce, ácido e papel.

de pesquisa e médicos interessados em pesquisar seus efeitos (Hofmann, 1979). Foi vertiginosa a crescente fama deste novo psicodélico – então denominado como droga psicotrópica ou alucinógena – e de suas alterações na consciência. Sendo o LSD uma droga extremamente potente – bastam microgramas para uma experiência intensa, sem precedentes e com poucas contraindicações – não tardou para que se iniciassem as pesquisas experimentais sobre seus efeitos na mente e no comportamento humano (Delmanto, 2020). Em sua distribuição, havia a indicação da droga como dispositivo para psicoterapia analítica: “para trazer à tona e liberar material reprimido e prover relaxamento mental, particularmente em estados de ansiedade e neuroses obsessivas” (Hofmann, 1979, p. 32).

Mesmo anteriormente, já havia interesse em pesquisa científica com psicodélicos: em 1896, foi obtida a mescalina isolada, substância psicoativa extraída do Peyote, cacto reconhecido por suas propriedades alucinógenas, por seu uso tradicional e sagrado por nativos mexicanos (Delmanto, 2020). Os fenômenos psíquicos produzidos a partir da substância interessaram diversos psiquiatras da época, assim como retrata Alberto Fontana (1969), psiquiatra argentino. Segundo o autor, inclusive Sigmund Freud havia se interessado pelas possíveis propriedades terapêuticas da mescalina (Delmanto, 2020). Apesar de efeitos semelhantes, o diferencial do LSD era a sua potência: uma dose mínima evocava efeitos de alta magnitude.

No fim dos anos 1950, era crescente a popularidade do ácido lisérgico no meio científico, com mais de 1.000 artigos publicados e aproximadamente 40.000 pacientes envolvidos (Delmanto, 2020). Surge, então, uma forma de clínica psicoterapêutica aliada à substância: a Terapia Psicolítica (junção das palavras psicodélica e analítica), em que os pacientes ingerem doses moderadas de LSD como forma de diminuir as repressões e facilitar o processo analítico, praticada principalmente na Europa (Fisher, 1970; Gasser, 1995; Madsen, Øyslebø, & Hoffart, 1996). Essa proposta de psicoterapia tornou-se popular pelos resultados: amenizava a rigidez do superego e de defesas (Grinspoon & Bakalar, 1979) desde que houvesse acompanhamento terapêutico adequado.

Em 1961, o psiquiatra Paulo Luiz Vianna Guedes conduziu estudo a respeito das possibilidades do uso dessa substância no processo psicanalítico. O estudo do médico permitiu registrar algumas aparentes alterações psíquicas decorrentes da droga, como possíveis dissociação do ego, modificação de significação objetal e regressão “com afloramento de mecanismos arcaicos” (p. 31) – como dissociação, identificações projetivas,

introjetivas e negação – acompanhada à repetição transferencial de vivências infantis (Guedes, 1961).

Fontana (1969 citado por Adaime, 2005), psicanalista, também trabalhou com uma psicoterapia aliada ao uso de psicodélicos por seus pacientes em sessão. Sua prática psicanalítica pautava-se em análise baseada na interpretação transferencial e percebia a substância como facilitadora de *insights* e da transferência. As memórias e ideias dos pacientes tornavam-se fortemente investidas de afeto primário com ganho em profundidade do material evocado (Adaime, 2005).

Apesar de atualmente inovador, ao longo da segunda metade do século passado, o uso de psicodélicos relacionado ao tratamento psicoterapêutico despertou diversos estudos, portanto, já na década de 1960 havia indícios de relação entre saúde mental e o uso de psicodélicos. Todavia, em 1965, a Companhia Farmacêutica Sandoz deixou de distribuir LSD e psilocibina, princípio ativo dos cogumelos psicodélicos, devido à política de guerra às drogas, sendo assim vários estudos foram interrompidos e solapados (Hofmann, 1979).

No Brasil, as políticas antidrogas tiveram suas bases fundadas no período da ditadura militar (1964-1985). Mesmo após o processo de abertura política e democratização, marcados pela promulgação da Constituição Federal de 1988, houve manutenção de práticas e políticas autoritárias, dentre elas, as políticas de drogas. A chamada “guerra às drogas” tem como intuito a eliminação do uso de drogas ilícitas apesar de, na prática, mostrar-se ineficiente e prejudicial. Pressupõe que a dependência de drogas é uma escolha individual e estigmatiza pessoas que utilizam drogas como criminosas e imorais. Trata-se de visão simplista e moralista e que tem sido responsável por diversas violações dos direitos humanos, aumento da violência e da criminalidade, além de agravar a exclusão social de usuários de drogas (Passos & Souza, 2011). Além disso, o uso de drogas não foi reduzido desde que essas políticas foram adotadas. Contudo, percebe-se que aqueles que são excluídos, marginalizados e encarcerados pertencem, em sua maioria, às classes sociais mais baixas e têm tom de pele negra. É uma política que tem contribuído, portanto, para a manutenção do racismo estrutural e do preconceito de classe.

1.2. Psicodélicos e psicoterapia na atualidade

Atualmente, aponta-se para o renascimento da Ciência Psicodélica, área de pesquisa cujas possibilidades ainda pouco exploradas aparentam ser promissoras. A Ciência Psicodélica é um campo de estudo que investiga os efeitos psicológicos e terapêuticos de substâncias psicodélicas como Ayahuasca, LSD, psilocibina e DMT. Seu objeto de estudo é o impacto dessas substâncias na mente e nas experiências humanas tanto em termos neurobiológicos quanto psicológicos e espirituais. Os principais autores deste campo incluem psiquiatras e pesquisadores renomados como Stanislav Grof, Timothy Leary, Ralph Metzner e Rick Doblin, pioneiros na pesquisa e no uso clínico dessas substâncias.

Na retomada dos estudos, demonstrou-se que ter usado psilocibina pelo menos uma vez na vida associa-se estatisticamente a menores chances de problemas psicológicos e tendências suicidas, na contramão de outras drogas, em que há uma relação positiva entre esses dois fatores (Hendricks, Johnson, & Griffiths, 2015).

Os efeitos da administração de substâncias psicodélicas, aliadas ao tratamento psicoterápico, têm sido estudados e indicados como possível inovação na psiquiatria (Schenberg, 2018) em detrimento do uso de remédios alopáticos, prescritos para tratamento dos transtornos mentais há décadas.

No modelo psiquiátrico atual, Rose (2016) constata presença de crise fundamentada em três eixos: no sistema diagnóstico, no sistema explanatório e na capacidade terapêutica. Essa crise, de forma resumida, fundamenta-se na ideia difundida no meio médico de que transtornos mentais são causados por desequilíbrios químicos que devem ser tratados e corrigidos pela via farmacológica. A partir disso e das crescentes pesquisas no ramo dos psicodélicos, Schenberg (2018) propõe a Psicoterapia Assistida com Psicodélicos (PAP) como possível solução para esses três eixos.

Esse modelo psicoterapêutico sugere uma expansão conceitual psiquiátrica de eficácia da droga para eficácia da experiência, já que evidências levam ao entendimento de que os resultados terapêuticos da PAP não se dão puramente pelos mecanismos farmacológicos da substância, mas sim pela experiência gerada pelas alterações induzidas na consciência. No novo paradigma proposto, poucas administrações da droga surtem efeitos mais intensos,

rápidos e persistentes a longo prazo, de modo a prevenir o uso crônico e a dependência de remédios psiquiátricos cujos efeitos colaterais se mostram danosos e diversos, segundo Schenberg (2018).

A PAP diferencia-se de sua antecessora Terapia Psicolítica por quantidade e qualidade: enquanto na Psicolítica o LSD era utilizado em baixa dose e em diversas sessões, apenas como atenuador do recalque, naquela a intenção é que sejam administradas as substâncias em doses mais altas e em sessões pontuais. A PAP organiza-se segundo três modelos de sessão: um deles é o de preparação, em que o terapeuta instrui o sujeito sobre a experiência, compreende suas expectativas e orienta sobre possíveis situações adversas. Após o preparo, ocorre a sessão da experiência em si em que se utiliza o psicodélico. O terapeuta confere ao paciente apoio, porém sem muitas interferências, enquanto o sujeito escuta músicas que facilitam a introspecção com fone de ouvido de alta qualidade. Por fim, há sessões posteriores, de integração, em que se reflete e se elabora a experiência em conjunto com o terapeuta (Schenberg, 2018).

A integração consiste na construção de sentidos a partir do que foi vivido nas experiências, como sentimentos, memórias, ideias e possíveis confusões. Esse processo pode ajudar a incorporar novas perspectivas sobre o entendimento dos próprios sintomas, bem como mudar a forma com que esses são experienciados (Gorman, Nielson, Molinar, & Cassidy, 2021).

O processo de integração se faz essencial, é um dos mais importantes para que haja transformação efetiva na vida do sujeito – pouco importa se a experiência trouxe *insights* se não há elaboração e mudança prática na conduta posterior à experiência psicodélica. A integração proporciona solidificação de novas ideias e mudanças na percepção a partir do que foi vivido. Na PAP, a próxima administração não acontece enquanto a experiência anterior não tiver sido integrada pelo sujeito, neste caso, confere-se maior tempo de intervalo entre uma sessão com psicodélicos e outra (Schenberg, 2018).

Com a prevalência do uso de psicodélicos por usuários que buscam autoconhecimento com a prática ou mesmo recreação, surge a proposta de psicoterapia *Psychedelic Harm Reduction and Integration*, traduzida livremente para Redução de Danos Psicodélica e Integrativa (RDPI), proposta que incorpora elementos de Redução de Danos e da PAP. O modelo RDPI representa mudança de uma perspectiva limitada sobre experiências adversas do uso de psicodélicos e paradigmas baseados em abstinência, para uma postura compreensiva e sem estigma sobre as escolhas dos pacientes. Pretende-se oferecer a

possibilidade de acompanhamento e trabalho conjunto posterior sobre as experiências, para que possíveis efeitos adversos, como ansiedade em caso de uma experiência desafiadora traumática, possam ser amenizados ou mesmo anulados (Gorman et al., 2021).

A atual Política Nacional sobre Drogas (PNAD), de 2019, aprovada pelo então Presidente da República Jair Messias Bolsonaro, com o Decreto 9761/2019, tem como base o modelo de abstinência ao lidar com usuários de drogas. Esse modelo propõe como único objetivo dos tratamentos a abstinência: trata-se de uma medida que não respeita as pessoas em seu direito de escolha e parte de perspectiva que estigmatiza o usuário de drogas. A referida política desconsidera o processo de saúde-doença ao restringi-lo ao cumprimento da abstinência.

Apesar de recentes retrocessos, o Brasil apresenta histórico de avanços no que concerne a modelos assistenciais a usuários de drogas, tendo tomado anteriormente a Política Nacional sobre Drogas uma perspectiva de Redução de Danos (RD) tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto nos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essas iniciativas apresentam em sua assistência propostas de ações específicas para o público usuário de drogas com estratégias de RD (Souza & Oliveira, 2021).

A RD é uma perspectiva que tem se mostrado eficiente e se opõe ao paradigma da abstinência, na medida em que se baseia na compreensão e consideração do usuário de drogas. A RD permite a autonomia e respeita os direitos do sujeito na medida em que possibilita uma assistência relacionada ao uso de drogas a partir da redução de danos associados, sem exigir abstinência. Passos e Souza (2011) definem-na como: “um novo paradigma ético, clínico e político para a política pública brasileira de saúde de álcool e outras drogas” (p. 154). O sujeito e sua singularidade são considerados nas decisões de tratamento, não sendo imposta meta de abstinência como única possibilidade (Gorman et al., 2021).

A presente pesquisa adota uma perspectiva de RD, não vendo a experiência difícil como essencialmente danosa e se opondo ao estigma sobre pessoas usuárias de drogas. Propõe-se uma visão positiva e do desenvolvimento e cura possibilitados a partir do compartilhamento e entendimento de experiências com psicodélicos.

1.3. Experiência psicodélica e Psicanálise

A experiência psicodélica, indutora de estado não ordinário de consciência, caracteriza-se muitas vezes pela emergência de conteúdos inconscientes, condição que pode causar experiências variadas, muito diferentes na forma em que são sentidas – assim como cada sujeito é singular. Uma forma de experiência possível é a desafiadora (popularmente conhecidas como *bad trips*): geralmente se relaciona a medo, raiva, tristeza, pânico, paranoia, desconforto físico, insanidade, isolamento, entre outros (Barrett, Badstreet, Leoutsakos, Johnson, & Griffiths, 2016). Como o nome diz, são experiências extremamente desafiadoras para o sujeito, sendo possível e provável que ele não consiga lidar, no momento, com todo esse afeto, que é muito mais intenso do que se pode experienciar em estado de vigília.

O termo *bad trip*, como conhecido no senso comum, não consta na maior parte dos estudos crescentes da Ciência Psicodélica, visto que conteúdos de difícil elaboração não são por si só prejudiciais e muito menos patológicos. Na realidade, pesquisa de 2016, realizada pela Johns Hopkins University School of Medicine, com 1.993 participantes que haviam utilizado psilocibina, demonstrou correlação entre a dificuldade da experiência e benefício a longo prazo, sendo que 84% relataram ter obtido benefícios de experiências desse tipo (Carbonaro, Bradstreet, Barrett, MacLean, Jesse, Johnson, & Griffiths, 2016).

No entanto, não se deve menosprezar a intensidade e a sensação de terror sentidos em experiência com esse caráter: os conteúdos imagéticos, sensoriais e afetivos-emocionais podem ser extremamente perturbadores e desesperadores, com a iminência de tornar-se uma situação traumática. Especialmente, caso a circunstância seja essencialmente relacionada à recreação, sem qualquer preparo ou consciência do sujeito de possíveis situações adversas – diferente do que acontece nos estudos conduzidos por pesquisadores da Ciência Psicodélica em que estão implicados cuidados éticos, técnicos e terapêuticos em relação aos pacientes.

Para aqueles cuja experiência foi assombrosa, posteriormente é possível integrá-la, buscando compreender os medos, sentimentos de perseguição e angústias emergentes não como situacionais e extrínsecos, mas como imanentes, inconscientes e mais profundos do que se pode perceber em uma primeira instância. Então, os cuidados terapêuticos envidados pela clínica psicanalítica podem ser importantes, ao incorporar a perspectiva RDPI. Se adotada uma perspectiva de busca de autoconhecimento e maior bem estar psicológico, com um olhar de aprendiz às revelações da substância, a experiência pode constituir importante

oportunidade para avanços psicológicos e de integração de emoções negativas para o analisando.

Em chave psicanalítica, como menciona Cremasco (2008), Queiroz (2002) afirma que “o psiquismo não é observável em si, senão por meio dos seus efeitos e processos que se manifestam no discurso por intermédio dos conteúdos e da fenomenologia da linguagem, como sintomas, atos falhos, sonhos” (p. 24). Essa asserção pode levar à reflexão de quais seriam os resultados da observação e da análise de processos subjetivos decorrentes de “viagem psicodélica”, marcada sobretudo pela alteração do funcionamento psíquico – tomado o sujeito por uma perspectiva que pode comumente eliminar “a separação sujeito-objeto, já que o primeiro está suprimido e o objeto perdeu sua representação” (Moraes, 2017, p. 33). A dissolução “momentânea” do ego é também central em experiências psicodélicas (Nour, Evans, Nutt, & Carhart-Harris, 2016).

A própria expressão psicodélico, originada a partir das palavras gregas *psykhe*, correspondente à alma ou mente, e *delein*, manifestação, refere-se à capacidade das substâncias revelarem aspectos latentes da mente (Carhart-Harris, Leech, Hellyer, Shanahan, Feilding, & Tagliazucchi, 2014). Em termos psicanalíticos, como definem Laplanche e Pontalis (1967):

Pode-se entender a expressão ‘conteúdo latente’ num sentido amplo, como o conjunto daquilo que a análise vai sucessivamente revelando (associações do analisando, interpretações do analista); o conteúdo latente de um sonho seria então constituído por restos diurnos, recordações da infância, impressões corporais, alusões à situação transferencial, etc. (p. 68).

Tendo a Psicanálise se iniciado, perpetuado e sustentado na investigação dos processos inconscientes (Albuquerque, 2015), no presente estudo, busca-se compreender e elaborar, a partir da chave psicanalítica, os conteúdos que surgem das experiências desafiadoras, singulares para cada pessoa, visto que cada inconsciente tem sua singularidade. A partir disso, pode ser catalisado amadurecimento emocional, com um *self* mais consciente de si e de seus medos, que encara de frente seus conflitos inconscientes e defronta-se com os afetos primários evocados pela substância.

Self, ou si-mesmo, é um conceito fundamental na teoria psicanalítica de Winnicott, que consiste na experiência emocional e espontânea, um somatório corporal do viver, que conforme o sujeito experiencia o mundo, desenvolve-se em complexidade, e relaciona-se com a realidade externa a partir de um núcleo próprio e sentido como real. É uma parte

central, que pode-se relacionar ao caráter instintual, no termo de Freud, enquanto o falso *self* constitui a parte reativa, submissa e moldada à realidade (Fulgencio, 2014).

O desenvolvimento do verdadeiro *self* de maneira saudável se inicia no primeiro ano de vida e prescinde de ambiente acolhedor que se adapte às necessidades do bebê. A partir do verdadeiro si-mesmo, cujos gestos espontâneos e criativos são sustentados pelo ambiente, se dá a experiência singular com o mundo e com objetos, em que há a sensação de estar vivo, de ser real. Em um ambiente saudável e propício, a tendência é que o si-mesmo se desenvolva continuamente, e em cada período em que o *self* verdadeiro não é interrompido, o sentimento de ser real se fortalece: há aumento da capacidade de suportar interrupções e sentimentos ambivalentes (Winnicott, 1983).

Em termos psicanalíticos, as contribuições da teoria e da técnica winnicottiana podem ser úteis para analisar os processos derivados das experiências psicodélicas. Winnicott (1975) atribui, então, ao estado saudável do psiquismo a capacidade de criar e de sentir-se vivo. Criatividade, em sua obra, é algo que transcende a expressão puramente artística e constitui-se em um modo de viver, perceber o mundo e modificá-lo a partir das próprias experiências, transformações e percepções. O impulso criativo existe quando uma pessoa saudável tem uma perspectiva criativa e própria dos fatos, realiza algo a partir de seu cerne pessoal, como contribuição pessoal e ativa para a realidade. É uma forma de relacionar-se com a realidade externa, levando em conta e partindo da própria realidade interna, segundo o autor.

Criatividade tem a ver com o trabalho de transformação da realidade com seu toque/contribuição pessoal. No viver criativo, não se sente o princípio da realidade como totalmente castrador/opressor, visto que a realidade se torna colorida pela própria contribuição pessoal. É necessário primeiro aceitar a própria realidade para, então, afetá-la com o próprio gesto. Com submissão à realidade pouco se cria, pois se submete a uma criatividade que não é própria, mas sim externa e, portanto, artificial. Dessa forma não se desfruta de saúde psíquica e os próprios processos criativos são sufocados (Franco, 2003).

No processo de perda da ilusão de onipotência pelo bebê, essa transição gradual do sujeito de uma percepção puramente subjetiva dos objetos – em que se acredita criar a própria realidade – para uma percepção objetiva, dá-se no campo do espaço transicional, construído continuamente pelos fenômenos transicionais. Inicia-se com um objeto como lençinho ou algum brinquedo que acalme o bebê por si só – esse objeto representa algo, seja o seio da mãe ou a própria mãe. Percebe-se, portanto, uma nova capacidade de unir as próprias representações do bebê com objetos concretos, em uma transição ao mundo. Esses fenômenos

ajudam o bebê a lidar com o choque e ansiedade de uma realidade pré-concebida, ao deixar aberto o espaço para criar a partir das próprias representações e mundo interno (Winnicott, 1975).

Na fronteira entre *self* e ambiente, o espaço transicional proporciona confiança na própria continuidade e no criar, na medida em que vai se alargando e tecendo significados entre sujeito e realidade exterior. É um espaço para experimentações do indivíduo, a partir da imaginação e fantasia, e faz-se vital em toda a vida para a saúde mental e manutenção de um viver criativo (Franco, 2003).

Segundo Boraks (2008), viver – sentir-se, de fato, vivo, e não ser apenas um sobrevivente, capacidade inerente ao si-mesmo – para Winnicott, relaciona-se com a possibilidade de sustentar oscilações e ambivalências em si, inspirar-se e se ver permeado com vitalidade mesmo nos próprios horrores, confusões e conflitos. O viver verdadeiro é permeado de singularidade em cada ação e gesto. Portanto, compreende-se que exista uma relação estreita entre o viver e o criar. Não se sente que a vida é digna de ser vivida e real quando não há criatividade.

No presente estudo, entende-se que a integração das experiências com psicodélicos, quando acompanhadas por psicólogos e conforme preconizado pelas pesquisas da área, potencialmente também proporcionam o sentimento de estar vivo, de menor submissão à realidade, na medida em que dissolvem certas organizações reativas e, portanto, permitem a descoberta do próprio gesto espontâneo e da criatividade, originados do *self* (Motta, 2005).

As experiências psicodélicas por si só, como notado nos estudos, podem nutrir o espaço transicional, na medida em que estabelecem novos significados e estimulam o campo da imaginação. Por fim, a análise das experiências difíceis com psicodélicos, no contexto dos cuidados éticos, técnicos e terapêuticos em relação aos pacientes, pode contribuir para a relação analítica que, de acordo com Boraks (2008), permite descobrir e sustentar as próprias ambivalências a partir do enfrentamento dos conflitos internos ao iluminar e descobrir aspectos antes obscuros do *self*.

De acordo com Franco (2003), é necessário primeiro que haja uma transformação de si e da própria perspectiva para que, então, seja transformada a realidade em uma atitude criativa perante ao mundo. Para o autor, o trabalho do sonho, do luto e da elaboração clínica aceitam e transformam a realidade por meio da alteração do aparelho psíquico que então transforma a realidade.

No presente estudo, pressupõe-se que também os psicodélicos podem afetar a realidade do sujeito, na medida em que as experiências propiciam a alteração da consciência

e tem o potencial de revelar conteúdos não acessados facilmente em vigília – principalmente quando elaboradas com apoio de um profissional psicólogo.

A partir da perspectiva da Psicopatologia Fundamental, compreende-se o posicionamento do terapeuta-agente em um lugar de escuta do paciente cuja potência é de tornar-se, desenvolver-se em uma nova forma a partir de seu *pathos* – sofrimento, paixão, passividade que atuam *no e pelo* discurso do sujeito. Com base na escuta dessa narrativa anímica, supõe-se que há sempre um potencial de transformação, em que se suscita uma experiência compartilhada pelo sujeito (Berlinck, 1998). Portanto, a escuta ativa de relatos de vivências difíceis com psicodélicos, além de facilitar o compartilhar de seu *pathos* – haja vista os psicodélicos evocarem tantos sofrimentos e paixões – tem a capacidade metamórfica de tornar as narrativas dos pacientes em experiência compartilhada, positiva e permeada de vitalidade. Dessa transformação e descoberta de sentidos, há a possibilidade de maior potencial criativo alicerçado na integração das ambivalências vivenciadas na experiência pelo *self*.

Juntos, nesse processo, terapeuta-paciente buscam criar, a partir da escuta e do apoio na integração de experiências desafiadoras com psicodélicos, um viver mais consciente de si e menos perturbado por possíveis ansiedades remanescentes da vivência.

2. OBJETIVOS

O presente estudo teve por objetivo geral propiciar *setting*/oportunidade para elaboração de experiências difíceis e possivelmente traumáticas decorrentes do uso psicodélico (LSD, LSA ou psilocibina).

Como objetivos específicos pretendeu-se: (a) compreender conjuntamente com o participante os conteúdos da experiência (conflitos, afetos) com o intuito de promover sentido à vivência relatada; (b) compreender e discutir as possibilidades terapêuticas de integração conjunta dessas experiências com base no arcabouço teórico e técnico psicanalítico.

3. MÉTODO

Trata-se de estudo de caráter qualitativo, pois será analisada a experiência psicodélica dos participantes, bem como fatores e aspectos subjetivos que possam estar relacionados.

A investigação qualitativa trabalha com “valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões” (Minayo & Sanches, 1993, p. 247), conceitos da realidade que não podem ser quantificados. Essa abordagem se dá pela pretensão de aprofundar-se na complexidade do fenômeno de experiências psicodélicas desafiadoras e seus impactos na vida subjetiva das participantes da pesquisa.

3.1. Participantes

O recrutamento dos participantes foi realizado de modo remoto/virtual, por meio de formulário de inscrição confeccionado no *Google Forms* (Apêndice 1) e divulgado em redes sociais ligadas à UFSCar. O estudo contou com um participante piloto, cujo material clínico não foi incluído no presente estudo, haja vista que sua participação serviu como estratégia para aperfeiçoamento dos instrumentos e procedimentos da pesquisa.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: (a) ser maior de 18 anos; (b) relatar ter ingerido dose de LSD, LSA (ácido D-lisérgico, presente na semente de *Argyreia nervosa*) ou psilocibina em no mínimo 15 dias e no máximo há um ano por ocasião da resposta ao formulário de recrutamento; (c) relatar ter tido experiências difíceis ou desafiadoras, com efeitos psicoativos descritos como moderados a intensos; (d) descrever algum tipo de sofrimento relacionado à experiência.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão: (a) não ter recebido diagnóstico de Transtorno Psicótico; (b) não ter recebido diagnóstico de Abuso e Dependência de Substâncias; (c) não ter recebido diagnóstico de Transtorno de Neurodesenvolvimento. No próprio formulário de inscrição constava informação de que caso houvesse algum desses diagnósticos não seria possível a participação.

O estudo contou com duas participantes cujas informações sociodemográficas e relacionadas à experiência psicodélica são descritas na Tabela 1. Os nomes utilizados são fictícios a fim de resguardar o anonimato e manter o sigilo quanto às suas identidades. A primeira participante foi nomeada como Aurora, mulher cisgênero², branca, no momento da

²Pessoas cisgênero são pessoas que se identificam com o mesmo gênero atribuído socialmente de acordo com o sexo biológico (Alves, 2017).

pesquisa tinha 22 anos, estava matriculada no quarto ano de curso de graduação da área de Ciências Humanas na UFSCar. A segunda participante foi nomeada como Fernanda, mulher cisgênero, branca, no momento da pesquisa tinha 21 anos, estava matriculada no quarto ano de curso de graduação da área de Ciências Exatas na UFSCar.

Tabela 1

Dados sociodemográficos das participantes e informações sobre a utilização de substâncias psicodélicas

Nome Fictício	Aurora	Fernanda
Idade (anos)	22	21
Identidade de gênero	Cisgênero feminino	Cisgênero feminino
Área - Curso de Graduação	Ciências Humanas	Ciências Exatas
Substâncias psicodélicas utilizadas	LSD	LSD, LSA, psilocibina
Tempo corrido da última experiência com psicodélicos, aproximadamente	1 mês	De 4 meses a 1 ano
Quantidade de vezes de uso, aproximadamente	5 a 10 vezes	5 a 10 vezes
Tempo corrido da experiência desafiadora	1 mês	De 4 meses a 1 ano
Intensidade relatada da experiência desafiadora	Forte	Forte

3.2. Instrumentos

- (1) *Formulário de recrutamento de participantes*. Este instrumento objetivou recrutar participantes e ao mesmo tempo coletar dados como nome, idade, e informações sobre o uso de psicodélicos (Apêndice 1).
- (2) *Roteiro de entrevista clínica semiestruturado*. Este instrumento norteou as sessões de entrevista clínica do estudo, tinha por objetivo facilitar o contato da

pesquisadora com o participante, além de apresentar temas/disparadores a respeito da experiência (Apêndice 2).

- (3) *Procedimento de Desenho e Pintura Livre - Adaptado para aplicação remota.* Esta técnica consistiu na solicitação para que o participante desenhasse ou fizesse pintura que expressasse os sentimentos da experiência psicodélica desafiadora em questão ou que a representasse de alguma forma. Teve por objetivo representar e expressar mais facilmente conteúdos da experiência que não poderiam ser comunicados com a mesma facilidade pela linguagem oral, permitindo acesso a situações inconscientes latentes. O uso do instrumento justificou-se, portanto, na medida em que experiências psicodélicas frequentemente apresentam caráter inefável, pouco elaboradas por meio da linguagem. Ao sugerir e incentivar a expressão artística relacionada à experiência, os desenhos deram vazão a sentimentos envolvidos, possibilitando sua maior compreensão.

3.3. Procedimentos

3.3.1. Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu remotamente devido às medidas sanitárias recomendadas para contenção da propagação do vírus Sars-CoV-2, causador da doença covid-19. Foi recomendado, no formulário de recrutamento, que os participantes possuíssem lápis de cor e papel sulfite. A coleta de dados decorreu entre os meses de março a abril de 2022.

Os participantes foram recrutados e selecionados de acordo com suas respostas no Formulário de Recrutamento (Apêndice 1), confeccionado por meio da plataforma Google Formulários, divulgado em redes sociais ligadas à UFSCar. Nesse questionário foi solicitada breve identificação da experiência, além de descrição da substância utilizada, intensidade sentida e dificuldade posterior em lidar com a experiência.

Após resposta ao questionário, os participantes selecionados, conforme critérios de inclusão descritos anteriormente, foram convidados a participar de sessão de entrevista clínica remota inspirada com direcionamento psicanalítico e arcabouço teórico relacionado à integração de experiências psicodélicas.

As entrevistas clínicas com cada participante foram realizadas ao longo de quatro sessões remotas, por meio da plataforma Google Meet, de aproximadamente 50 minutos cada conforme disposto adiante: (1) *Sessão/Encontro inicial*: primeiro encontro com o participante

em que foram coletadas informações sobre sua história pessoal, com o intuito de conhecê-lo e revelar materiais que possam dar contexto à experiência. (2) *Sessão intermediária/Segundo encontro*: foi solicitado que o participante falasse sobre suas experiências com psicodélicos de forma livre. Foram explorados em conjunto possíveis significados da experiência e emoções suscitadas; (3) *Sessão intermediária/Terceiro encontro*: Aplicação do procedimento de desenho livre, com início em uma técnica de respiração profunda, em que se sugere que o participante feche os olhos, respire, e atente-se às sensações do corpo, para ocasionar relaxamento. Então, era solicitado que iniciasse o desenho ou pintura, retratando algo relacionado à experiência desafiadora – sentimentos, mais abstratos, ou a experiência em si; (4) *Sessão final/Quarto encontro*: Conversa sobre reflexões suscitadas no terceiro encontro, devolutiva do processo e fechamento do estudo.

As referidas sessões foram norteadas pelo *Roteiro de entrevista clínica semiestruturado* (Apêndice 2) e fundamentaram-se no método de associação-livre, disposto por Freud, pautado no encorajamento para que o participante falasse de modo livre, relaxado e sem censuras, sem preocupação com qualquer lógica. Buscou-se, ao longo das sessões, a partir da escuta das experiências suscitadas pelas falas dos participantes, a presença de lapsos, sonhos e recordações que esboçassem significados inconscientes relacionados à experiência psicodélica. A pesquisadora manteve atenção livre e flutuante durante as sessões remotas com o intuito de compreender conteúdos e conflitos latentes dos participantes — aquilo que não pôde ser simbolizado de forma clara na fala, mas que se expressa de maneira sutil nas nuances do discurso. Na medida do possível, esses apontamentos foram apresentados ao participante no decorrer das sessões pela pesquisadora.

As sessões foram gravadas em áudio e vídeo por meio da plataforma Google Meet, na sequência, foram transcritas pela pesquisadora. Finalizada a transcrição, o material foi excluído dos arquivos da pesquisadora/estudante.

3.3.2. Análise do material clínico

Fundamentados no registro das sessões, pautadas em entrevistas clínicas semi-estruturadas, a compreensão dos significados se deu no campo da psicanálise com a técnica de associação livre como guia. O método psicanalítico é um meio para se chegar ao inconsciente, uma de suas formas é a análise de fatos clínicos (Silva & Macedo, 2016). Fatos clínicos, de acordo com as autoras, são fenômenos observados no sujeito a ser analisado com lugar na relação transferencial e contratransferencial. Apesar da intenção de análise de

manifestações transferenciais e contratransferenciais nas entrevistas clínicas, a quantidade prevista de sessões (quatro) e seu formato remoto trouxe limitações.

De acordo com Nasio (1995/1999), a transferência, que se estabelece espontaneamente na relação:

É uma repetição bem particular: em lugar de rememorar o passado, o analisando o repete como uma experiência vivida, no presente do tratamento analítico, ignorando que se trata de uma repetição. O paciente transfere suas emoções infantis, do passado para o presente e de seus pais para o analista. No entanto, devemos deixar bem claro que o vínculo transferencial com o analista não é a simples reprodução, no presente, dos laços afetivos e desejantes do passado. A transferência é, antes de mais nada, a atualização no presente das fantasias que outrora alimentaram os primeiros laços afetivos. Portanto, convém entender que a transferência não é a simples repetição de uma antiga relação concreta, mas a atualização de uma fantasia permanente (p. 85).

A partir da narrativa das experiências com substâncias psicodélicas, a análise do material se deu por livre inspeção do material, a partir dos *insights* da pesquisadora e da supervisão de seu orientador.

Além disso, houve a análise do desenho/pintura criado no terceiro encontro, feita em conjunto pela dupla pesquisadora/participante, a fim de estabelecer associações entre o que foi vivido e o que foi manifestado esteticamente no desenho/pintura, e possíveis conteúdos latentes relacionados.

3.4. Cuidados éticos

O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFSCar e aprovado (CAAE No. 48776121.7.0000.5504, Parecer No. 4.901.570) (Anexo 1). O estudo seguiu as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde acerca de pesquisas no âmbito das Ciências Humanas e Sociais.

Os participantes anuíram com sua participação voluntária por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 3) via e-mail. Neste documento, foram informados os objetivos do estudo, método e procedimentos, a garantia de sigilo quanto à identidade, os riscos decorrentes da participação, além da conduta ética da pesquisadora e da garantia de desistência em participar da entrevista em qualquer momento. A fim de resguardar o anonimato e manter preservado o sigilo quanto à identidade dos

participantes do estudo, os nomes e demais informações foram substituídos por elementos fictícios.

Com o fim de reduzir os possíveis riscos da pesquisa, não participaram indivíduos com diagnóstico de transtornos relacionados a abuso de substância, bem como transtorno psicótico ou neuro-desenvolvimental. Além disso, em um documento foi informado e delimitado o que aconteceria nas sessões, deixando claro que a participação na pesquisa não consistia no uso da substância, mas sim na integração e estudo de experiências prévias, uma vez que o participante declarou ter ingerido uma dose de LSD, LSA (ácido D-lisérgico) ou psilocibina em no mínimo 15 dias e no máximo há um ano no momento de resposta do formulário de recrutamento.

Portanto, para participar do estudo ele deveria estar em abstinência das referidas substâncias há no mínimo 15 dias. No início da primeira sessão, a pesquisadora forneceu informações acerca do uso de psicodélicos: riscos, possíveis benefícios, como prevenir danos, procedimento recomendado pelo estudo de Pilecki, Luoma, Bathje, Rhea e Narloch (2021) sobre ética em psicoterapias de integração de experiências psicodélicas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como afirmado anteriormente, cada experiência psicodélica é muito particular, bem como cada pessoa com suas questões, dinâmicas e formas de ser criativa no mundo. No presente estudo, os resultados serão apresentados na forma de casos a fim de preservar suas especificidades.

4.1. Caso Aurora

Ao todo, foram realizadas quatro sessões com a Aurora por meio remoto. A participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 3) antes da realização da primeira sessão de entrevista. A primeira sessão, ocorrida no dia 17 de março de 2022, foi destinada à caracterização da participante, em que falou livremente sobre sua vida familiar e afetiva. A segunda, no dia 23 de março de 2022, abrangeu o tema da experiência traumática com LSD. Já na terceira sessão, dia 1 de abril de 2022, foi proposta vivência artística, em que desenhou a sua experiência psicodélica. A última sessão, realizada no dia 14 de abril de 2022, consistiu na devolutiva/fechamento das sessões, nela foram sintetizados conteúdos abordados na totalidade das entrevistas e percepções sobre o processo.

4.1.1. Encontro inicial: caracterização da participante

Aurora é uma mulher cis, branca, tem 22 anos, estava no quarto ano de curso de graduação (Área: Ciências Humanas) em universidade pública do interior do Estado de São Paulo. Mora no interior de São Paulo com a família desde criança e no contexto da pesquisa iniciou um trabalho em uma empresa que organiza festas. Tem um namorado, Thiago, cuja idade é 23 anos, e vive entre a casa do namorado e a de seu padrasto, onde mora com ele e sua mãe (41 anos), além de duas irmãs, a mais nova com 18 anos e Luisa, com 21. Aurora é a primogênita.

No primeiro encontro remoto, em que estava em sua casa, mostrou-se bem aberta e comunicativa, aspecto esse que diz ter adquirido em 2018: antes tinha muita dificuldade de expressar seus sentimentos e ocasionalmente quando ia expressá-los desabava em choro.

Relatou certa angústia com a dinâmica familiar, não sabendo lidar com “alguns acontecimentos”. Seu pai faleceu em 2018, nesta época estava separado de sua mãe por não terem uma boa relação. Seu pai não estava bem psicologicamente, foi diagnosticado com transtorno bipolar e, segundo Aurora, durante as fases depressivas “descontava” seu

sofrimento na família. Ele teve câncer e seu adoecimento foi muito difícil para Aurora. No início, não ia muito à sua casa, mas passou a frequentá-la mais com o decorrer do tempo. Na época, ela e as irmãs ficavam entre as duas casas, de sua mãe e pai, mas Aurora não se sentia confortável com seu pai por seus comentários ríspidos dirigidos às filhas: de que eram imprestáveis, entre outras ofensas. Existia muito rancor e isso acabava afetando a relação. Sua irmã Luísa frequentava mais a casa do pai e sofreu bastante com seu adoecimento. Quando faleceu, Aurora e ele estavam bem resolvidos, tiveram momentos e conversas significativas, mas sente-se arrependida por não ter estado mais próxima e por ter deixado muitos dos cuidados na responsabilidade de sua irmã.

Sua irmã Luísa, em uma fase, era usuária de cocaína, e relacionava-se com uma pessoa que era também. Isso gerou muito conflito na casa, entre sua irmã e mãe. O namorado de Luísa morreu, apesar de ter sido muito difícil, Aurora diz que isso aproximou sua irmã de sua mãe e a levou à abstinência. Como diz a participante: “Minha mãe e irmã sofreram bastante, mas acho que não me dei muito espaço para sofrer, estava todo mundo na fossa e eu tentando segurar. Sempre foi assim aqui em casa, nunca me dei o espaço para sofrer quando aconteceu alguma coisa.”

A morte de seu pai e mesmo sua condição emocional anterior ao seu falecimento parecem ter balançado as estruturas da família. O pai nunca foi uma figura de acolhimento, sempre crítico às filhas, constantemente descontava suas frustrações na família. Hoje, vivem com a sua pensão e sua mãe frequentemente tem o humor deprimido e se frustra por estar desempregada. Aurora já teve algumas conversas significativas com ela em que sua mãe expressou não se sentir pertencente ao mundo e não ver sentido na vida. Sobre a dinâmica familiar atualmente:

Às vezes acontece uma treta, volto e tá um climão. Estar longe é bom por não estar envolvida... Mas sinto que deveria ficar mais em casa pra dar uma força pra minha mãe, para ela fazer mais coisas, mas é muito cansativo pra mim, ainda que eu queira passar a semana inteira aqui, ainda é bem difícil... Para mim parece bem egoísta, mas como eu não aguento fazer as coisas aqui, eu me dou o direito de pensar só na minha vida, mas eu tento incentivar minha mãe a fazer as coisas, dar uma caminhada, levar os cachorros para passear.

Hoje, preocupa-se com a saúde mental da mãe, que “tem muito problema com meu padrasto... mas não quer se separar dele porque sabe que o relacionamento é confortável, que ela ficar sozinha pode ser muito ruim pra ela, de certo modo ele ainda é um porto seguro”.

Aurora começou o namoro com Thiago em 2018. No início da relação, sentia-se insegura, pois comparava-se com seu companheiro e acreditava não ter muitos conhecimentos gerais como ele quando conversavam. Ele já havia feito um ano de graduação, ela havia acabado de entrar na faculdade. Sentia essa insegurança intelectual também no meio acadêmico, aos poucos foi construindo e descobrindo a própria individualidade e descobrindo o que gostava de fazer, saber, falar.

Hoje em dia, como relatado nas entrevistas, se incomoda por acabar deixando de fazer algumas atividades quando está com seu companheiro, como se não tivesse forças para fazer o que gostaria de estar fazendo caso estivesse sozinha. Cede aos seus desejos e vontades da rotina. Além disso, uma questão para ela sobre a relação seria o fato de ele muitas vezes tocar nela e ela não querer o carinho, se sentir desconfortável, além de algumas questões na sexualidade, já que ele tem mais libido e ela muitas vezes não corresponde a essa vontade. Aurora destaca muitas vezes na entrevista a vontade de estar mais sozinha. Diz que pensa muito em terminar, que ficaria bem sozinha e não buscaria outra relação tão cedo.

Em 2020, com a pandemia e medidas de isolamento para contenção da covid-19, passou cinco meses na casa da avó de seu namorado. Passaram todo o tempo juntos, na época percebeu que os dois estavam “virando uma pessoa só”, sem muita distinção entre as personalidades e sensação de perda de identidade

Eu não me enxergava mais em mim mesma. Acho que passou um pouco isso porque consegui trazer a minha personalidade mais à tona. Acho que foi quando passei um tempo na casa da avó dele, parecíamos a mesma pessoa. Acho que isso voltou um pouco depois, mas ainda não sei o que pensar sobre... Quando passamos muito tempo juntos a gente se funde, deixa de fazer o que faria sem a pessoa, igual eu te falei. Mas estou tentando voltar a ser uma pessoa só. Mas por enquanto acho que dá para fazer isso ainda no relacionamento. Quando não tiver como, vou ter que terminar mesmo.

Nesse encontro, foi perceptível a carga de angústia vivida por Aurora em seu âmbito familiar. Como a sessão foi realizada remotamente, a participante acendia seu cigarro frequentemente enquanto conversávamos. Ela mostrou-se aberta e comunicativa sobre suas questões, trouxe à tona os conflitos internos acerca do relacionamento: vontade de ser mais independente, mas dificuldade enquanto está namorando.

4.1.2. Segundo encontro: a experiência psicodélica

A experiência psicodélica desafiadora aconteceu aproximadamente dois meses antes de fazermos a primeira entrevista, a participante relatou que havia utilizado psicodélicos de cinco a dez vezes conforme resposta no formulário de recrutamento. No mesmo questionário, ela caracteriza a experiência como muito intensa, com consequências negativas posteriores no dia a dia: “No dia e um pouco durante a semana me senti muito mal, meio culpada, com paranoia e me dava muita crise de choro”. Apesar disso, relatava ter tido algumas consequências positivas da experiência, como *insights* e mudanças de perspectiva.

Quando viveu a última experiência psicodélica relatada, era dia de seu aniversário e decidiu ingerir LSD com seu namorado em seu apartamento, para fins recreativos. Só estavam os dois e tomaram diferentes quantidades em um primeiro momento; Aurora tomou meia dose inicialmente (o LSD geralmente é ingerido em pequenos pedaços quadrados de papel, em que a substância se encontra concentrada), e seu namorado ingeriu dose completa. Mas como compartilhou no encontro, acabou sendo influenciada por ele e tomou mais meia, o que posteriormente relatou como um de seus arrependimentos em relação à experiência, por ter sido muito intensa. Também relatou que terem comido muito antes influenciou negativamente na experiência, além de terem tomado sozinhos, sem uma pessoa sóbria para acompanhar. Como tinham jantado em um rodízio, seu namorado não se sentiu “bem do estômago”. De acordo com Aurora: “(...) o arrependimento é porque eu fui muito na dele, que falou que tinha que tomar para ficar louco mesmo, e eu fui sem pensar que eu já estava tranquila [com meia dose] (...), fiquei pensando até que ponto eu me deixo levar pelo amor”.

Sentiu forte desconforto quando seu companheiro começou a passar mal, era como se também sentisse sua náusea. Não conseguiam se comunicar e via sua boca chupada para dentro, nada saía dela. Quando conseguiram se comunicar, não sentia conforto ao ouvir dele suas demonstrações de amor. “Parecia da boca para fora”, boca essa que antes estava para dentro. “Não nos comunicamos e para dizer que estava tudo bem a gente só falava eu te amo, na brisa isso perdeu um pouco de sentido pra mim, até onde isso significa algo? A gente falava isso, mas não me sentia segura, amada também”.

Começaram assistindo a um filme “bem psicodélico”, mas que depois de um tempo começou a afetá-la muito: “perdi as estribeiras e sugeri de pararmos de assistir”. Então, dormiram; quando ela acordou, estavam abraçados e ela sentia um mal estar, queria levantar-se, mas não conseguia, sentia-se desconfortável com o fato de ele estar tocando seu corpo, ouvia que estava gemendo, imaginava que poderiam estar transando e não queria estar

ali, mas não conseguia se mover. Foi quando começou a sentir como se os dois fossem um só. Eles estavam abraçados, deitados. Sobre esse momento da experiência relata que: “ele passava mal e eu sentia todo o desconforto dele. Parecia que nossos corpos estavam juntos, então queria fazer xixi e não conseguia. Não conseguia articular nenhum pensamento racional”.

(...) Não tinha força para levantar. Eu entrei numa paranoia, estava desconfortável, ia na cozinha, bebia uma água, ia ao banheiro, voltava, levantava muitas vezes porque não estava confortável. Nesse momento, comecei a ver as coisas um pouco tortas, as cores começaram a mudar. Parecia que eu estava muito fundo no chão. Depois comecei a tentar falar com ele e era muito difícil que a gente não conseguia se comunicar, nenhum dos dois. A gente ficava se olhando. Fiquei muito assustada porque parecia que ele queria falar mas ele não tinha boca, a boca dele parecia colada. Eu ia no banheiro me olhava no espelho e eu estava normal, eu olhava para ele e ele estava tortão (...). Quando consegui abrir os olhos estava tudo distorcido e maior, quando levantava parecia um labirinto sem saída, não percebi que estava na *minha casa*, parecia um purgatório. Ele me abraçava, dizia que me amava, mas eu não me sentia segura, não conseguia ficar quieta. A boca dele parecia chupada para dentro, como se não pudesse falar.

Thiago começou a passar mal e ela o enxergava com o corpo de um bebê, como se ela fosse sua mãe. Como também havia a sensação de serem um só, ela sentia o desconforto dele:

Olhava pra ele e via ele no meu corpo, nossas cabeças trocadas. Um momento, deitados na minha cabeça, éramos a mesma pessoa com duas cabeças. Em um momento pensei que eu era uma pessoa adulta e ele um bebê, em um momento também fui um bebê” (...). Fomos tomar um banho e ficamos um tempão na água. Ele ficou um pouco lá. Mas foi muito estranho, a gente molhado, com frio, só de toalha sem saber o que fazer (...). Parecia que ele ia vomitar e achei que não ia ver e pisar em tudo. Ele ficou muito mal e ficou num cantinho (...). Saí e fui fazer outra coisa na casa, ouvir ele passando mal estava me deixando mal. Às vezes tentava pensar e não conseguia articular o pensamento direito. Só pensava que não conseguia pensar, era eu gritando dentro da minha própria cabeça, foi muito esquisito. Alguma coisa dentro de mim puxou aquela sensatez de pensar que eu estava drogada (...). Quando voltei pro banheiro, ele estava enrolado na toalha no fundo do banheiro. Tirei ele e sequei ele, comecei a conversar e ele lembrou que tomamos um doce. Ele estava muito transtornado. Coloquei algo pra assistir e começamos a ver Masterchef. Dessa parte para frente passou o sentimento de insegurança, foi só muito engraçado (...). Tomamos de tarde e ficamos até de madrugada assistindo. Lembro que não conseguia dormir. Eu deitava o olho e não conseguia dormir. De olho fechado e aberto eu via um monte de coisas.

De manhã, sem dormir, Aurora precisava alimentar os gatos de um amigo, na casa dele. Sobre esse momento, ela diz: “indo para casa do meu amigo, no ponto de ônibus eu

queria chorar muito, eu estava tremendamente arrependida porque foi muito pesado na hora, nem sei como aguentei no momento. Queria muito chorar e não podia”.

Quando voltou para casa, chorou muito. Ficou dois dias pensando em tudo que aconteceu e “meio depressiva”, então escreveu em um caderno sobre a experiência para não esquecer. Foi a partir de suas anotações que Aurora pôde recuperar alguns detalhes da experiência que compartilhou nesta sessão.

4.1.3. Terceiro encontro: pintura da experiência

Aurora havia sido orientada para que separasse material de criação artística de sua preferência e de fácil acesso. A sessão foi proposta para que novas associações a respeito da experiência psicodélica e seus afetos surgissem, para além da linguagem e por meio do desenho, com a concordância de Aurora em participar.

A participante contava com folha sulfite, tinta aquarela e pincéis, preparados para uso. A sessão foi iniciada com a sugestão de que Aurora sentasse de maneira confortável. Após isso, foi solicitado que fizesse uma breve respiração a fim de voltar sua atenção ao momento presente e às sensações corporais. Então, foi pedido para que começasse a desenhar sobre a experiência ou sentimentos associados a essa lembrança.

Depois disso, ela começou a pintar, em aquarela. Era possível observar o processo. Terminada a pintura (Figura 1), em 20 minutos, foi solicitado para que comentasse a respeito deste processo.

Antes de começar estava com a pira de desenhar o lugar, ou talvez fazer um autorretrato. Mas agora pensando um pouco no que eu quis fazer, me veio uma ideia de uma ampulheta ou uma moeda, coisa de dois lados, e quis retratar um pouco de como a experiência teve coisas boas e coisas ruins (...). Essa parte debaixo eu quis tentar fazer uma árvore meio seca e torta, com galhos mais *freak* assim e aqui em cima um jardim mais florido, folhas maiores. Mas aqui (no lado seco) ainda tem uns galhos, uns espinhos, também tem umas folhinhas, então ela não está morta de verdade. Quis colocar que tem coisas boas e ruins na experiência toda, mas que na verdade a questão está aqui no meio, entre o vermelho e o azul tem o roxo. Se eu fosse caracterizar a experiência, diria que ela é roxa. Tem duas direções por onde você pode direcionar sua brisa ou para onde ela te leva sem querer. Quis fazer um negócio bem ruim *versus* um negócio bonitinho, bom.

Sobre como se sentiu pintando, afirmou que:

Foi interessante, acho que não sei se eu estava preparada. Não sei dizer muito como me senti, mas acho que foi bom repensar o que passei, repensar o sentimento nessa questão de desenhar alguma coisa específica, e quando você falou de retratar o sentimento, pensei no que eu estava sentindo.

Quando questionada se existiria alguma relação com ter se sentido unida ao seu companheiro na experiência psicodélica, já que a imagem pintada se assemelha a duas figuras triangulares e distintas integradas, uma associação que eu havia feito enquanto ela pintava, ela disse:

Não, acho que coloquei mais da experiência mesmo como eu me senti. Na hora eu pensei em fazer um autorretrato da minha fisionomia com o rosto dele, mas depois pensei que seria legal fazer o que fiz. Porque mesmo sendo uma coisa muito forte naquele momento, sinto que não foi o ponto principal. Porque mesmo acontecendo tudo aquilo ainda conseguia olhar para mim. Olhava para o espelho e tentava trazer minha consciência de volta. Ainda estava ali.

Foi marcante para mim ela ter destacado e detalhado muito mais o lado mais colorido, “positivo”, apesar de ter sido marcada muito negativamente pela experiência, relatada como uma das mais difíceis nos nossos primeiros encontros. Na maior parte do tempo, estava criando e pintando ramos e plantas na polaridade positiva. Comentei com ela sobre essa percepção.

Tinha pensado em fazer esse outro lado pouco detalhado mesmo, porque de certo modo a experiência foi bem ruim, assim. E aí eu queria tratar esses galhos bem secos, bem tortos, quase morrendo mesmo. Mas eu quis fazer vários detalhes dessa parte boa. Porque depois que passamos mal foi engraçado, divertido. Quando acabou tirei várias coisas para mim mesma. Aí talvez foi o que floresceu. Mesmo sendo péssimo, não foi de todo horrível, ainda saíram coisas positivas.

Para Aurora, o vermelho e o rosa remetem ao “Calor, aconchego, uma coisa mais vibrante do sol também. Então, acho que conforto, um negócio gostoso. O outro lado me remete ao frio, sensação de estar no frio sem roupa”.



Figura 1. Pintura em aquarela de Aurora

Terminamos o encontro com a sugestão de que refletisse sobre o desenho e o que foi abordado nos encontros e observasse a pintura até a sessão final.

4.1.4. Encontro final: fechamento

Iniciamos o último encontro falando sobre a pintura realizada na sessão anterior. Perguntei se haviam surgido novas ideias sobre a experiência a partir das reflexões sobre a pintura. Aurora tinha novas percepções:

Tentei pensar por que fiz ele, fiquei olhando para ele. Pensei muito no que você disse, sobre ter focado muito na parte mais colorida, fazendo detalhes e tal. E pensando na minha experiência, mesmo tendo uma parte muito legal que me deu frutos, foi uma experiência muito ruim e acho que na hora eu tentei não olhar para essa parte, fiquei tentando olhar o ponto positivo ali, porque já tinha passado, mas conforme fui pensando sobre tudo que aconteceu e como aconteceu,

eu lembro de estar muito assustada. Eu acho que assumi para mim mesma que foi uma experiência mais ruim do que boa, deveria ter focado mais na parte sombria, acho que na hora tentei esconder um pouco isso, mascarar, mas na real foi uma experiência muito traumática. Mas foi bom pensar sobre isso e assumir para mim mesma que foi um momento ruim, não preciso falar que foi bom, porque está tudo bem.

Aurora diz ter amado o processo, e ter surgido uma vontade de passar por tratamento psicoterapêutico, por ter se interessado no processo e percebido as possibilidades de melhora que viriam disso.

Eu gostei bastante, senti que foi muito necessário por conta de ser uma experiência traumática. Eu estava ali com o Thiago e acho que ele também teve uma experiência traumática mas não quis falar sobre isso, relevou. A gente não conversou e não sei se ele tirou algo disso. Mas eu consigo ver o que tirei. Foi mais do que usar droga, foi algo que me impactou realmente sobre como me vejo, como o vejo.

O vínculo construído com a pesquisadora possibilitou que Aurora compartilhasse sua experiência e a ressignificasse para algo mais construtivo.

4.1.5. Análise

Aurora almeja independência em uma relação que receia ser limitante. Em muitos momentos passa a impressão de não ter mais desejo em relação ao seu namorado, que ao mesmo tempo a permite estar em um outro ambiente que não o familiar. Estar com a família é um constante esquivar-se de sentimentos e da responsabilidade de sustentar a calma na casa, já que esse parece ser um funcionamento seu em relação à família: de abdicar de seu sofrimento, de minimizá-lo, em prol do sofrimento dos outros.

Sua mãe gostaria de ter o próprio espaço, a própria casa, mas seu marido acaba sendo um suporte em momento em que se encontra desestruturada. E Aurora, ao passo que sente a responsabilidade de estar em casa ajudando sua mãe, sente dificuldade em estar no ambiente. Então encontrou também refúgio na casa de seu companheiro, onde estava na maior parte das sessões, situação que aponta para possível repetição dos padrões maternos por parte de Aurora.

Com seu namorado, tem queixas frequentes sobre sentir “estar se perdendo”, querendo ter mais tempo sozinha, já que com ele, abandona muitos de seus desejos. Assim

como sua mãe, não se sente confortável com a falta de espaço para si que sente em seu relacionamento, mas a outra possibilidade, voltar para a casa com sua família, parece mais dolorosa e difícil de sustentar, enxergar e sentir o vazio que há no ambiente. Ser independente financeiramente, no contexto do estudo ora apresentado, não era uma possibilidade, apesar de trabalhar.

Em sua experiência, uma das imagens alucinatórias mais marcantes vividas por Aurora foi quando se viu como a mãe de Thiago, enquanto ele assume a forma de um bebê. Deitados, sentiu-se um com ele, impedida de se levantar e desconfortável por estarem muito juntos, sendo tocada. Sentiu seus limites ultrapassados, assim como sente perder aspectos de si ao estar com ele.

É marcante Aurora sentir os toques de seu companheiro como sexuais, e não carinhosos, e sua repulsa a eles. Esse desconforto evidenciado na experiência parece direcionar para algo mais profundo de seus sentimentos: o conflito interno a que estava submetida Aurora sobre seu relacionamento.

É, isso voltou, na hora do toque que a gente tava deitado não era como se ele tivesse me agarrando, era um abraço, um carinho, e mesmo isso estava muito ruim pra mim. Comecei a pensar isso, às vezes quando a gente está aqui, a gente não dorme junto e às vezes eu não quero, e está tudo bem. Isso já vinha há um tempo. Pensava nisso dele querer ficar e eu não, e eu ficar mal porque não quero. Sinto que negligencio o sentimento dele, mas nesse momento eu não quero. E nessa hora tinha esse sentimento de desconforto, não querer.

Na experiência e em sua narrativa, se evidencia o incômodo de Aurora em ceder dos próprios limites. Sua pele, limite palpável do corpo, de seu próprio território, a leva ao desconforto quando tocada pelo companheiro. Em suas alucinações, eram um só, assim como já havia colocado em palavras quando falava de sua relação: o sentimento de perda da própria personalidade, uma fusão das individualidades.

“O mais profundo é a pele”, afirmou o poeta Paul Valéry. Esse órgão que representa nosso limite entre o interno e o externo não desejamos que seja tocado por qualquer um. É necessário um nível de intimidade para que haja conforto no toque. E ser tocada nos mostra o que sentimos por aquele alguém, já que o toque se dá no que é material nosso, diretamente, com pouca margem para disfarçar a sensação, como é possível com os próprios sentimentos ou pensamentos - principalmente em uma experiência que intensifica todas as sensações já existentes. Sentimentos antes disfarçados, ofuscados em prol do outro, como costuma acontecer em sua forma de se relacionar, muito frequente com sua família, no caso de Aurora.

“Eu achei que estava tudo bem, mas todas essas questões que estou te falando estavam mal resolvidas e apareceram ali”, ela diz em um dos encontros. Diversas vezes se questiona sobre seus desconfortos na relação, já que seu companheiro parece muito confortável. Pergunta a si mesmo se é muito insatisfeita, culpa-se por não conseguir suprir certas expectativas ou necessidades. Existe uma dificuldade em aceitar os próprios sentimentos, apesar de ter começado a dizer “não” com frequência, dando limites que depois pergunta-se se não são rígidos demais, excessivos.

Quando se vê como sua mãe na experiência, é difícil não se perguntar qual o significado de mãe para ela. E perceber uma similaridade em sua relação com Thiago, e a relação de sua mãe com seu padrasto. Estaria seu inconsciente apontando para a própria repetição vivida? Em alguns momentos fala como se a casa de seu parceiro fosse também a sua, fazendo confusões sobre seu verdadeiro lar.

“Isso de eu pensar ser mãe dele, refleti e talvez tenha vindo de estar cuidando dele, mas me deixou desconfortável”

Sua mãe foi adotada, abandonada cedo pela família biológica e, hoje, tendo estabelecido contato com sua família, deseja morar mais perto deles. Existe o desejo frustrado dessa autonomia, desse pertencimento, por não ter estruturas para conquistá-lo. O mesmo parece acontecer com Aurora que constantemente se queixa por ter abandonado seus hábitos e sua família, por passar mais tempo com Thiago. Mas o desejo da mudança existe, haja vista que é constante a fala de que pensa em terminar, passar um tempo sozinha.

Várias vezes já pensei em terminar e geralmente essa é minha crise, de voltar pra mim mesma, pensar na minha vida para além do relacionamento. Eu sei que ele não é para sempre e como é finito, a qualquer momento posso acabar com ele. Às vezes reflito se está no momento.

Para pensar seu caso, é imprescindível ressaltar o atravessamento em sua subjetividade das construções sociais e relações de gênero. Como apontam Peixoto e Dariva (2018), a própria Psicanálise surge da escuta de mulheres burguesas do século XX até então estigmatizadas como histéricas. Freud descobre que o que estava inscrito em seus corpos, muito além de um adoecimento simplesmente individual, era consequência de uma repressão e limitação do lugar e desejo femininos, vividos socialmente.

Ao longo dos anos, foi delimitado à figura feminina a representação cultural e social da maternidade e submissão. Apesar da ascensão do feminismo, essas ideias estão arraigadas no imaginário coletivo e nas subjetividades femininas, que não se moldaram sem certa ideia

de submissão e inadequação a um padrão patriarcal. A própria Psicanálise freudiana, cuja noção de constituição do sujeito depende da sexualidade, define a subjetivação da mulher a partir da sexualidade masculina.

Na contemporaneidade, cada vez mais se rompe a noção de identidade gênero como conceito binário feminino-masculino. Diversas subjetividades não se enquadram nesse paradigma, por exemplo, as pessoas não-binárias têm reivindicado, revolucionado e resistido a partir da própria existência e forma de ser e estar no mundo. Existem inclusive diversas críticas à Psicanálise por se pautar nessa perspectiva, como as que tece o filósofo não-binário Paul Preciado (2014). Como afirma em uma de suas obras:

O binarismo sexual e a estética da diferença sexual são apenas categorias históricas, mapas cognitivos e políticos que enquadram e delimitam, normalizam e hierarquizam a forma proliferante de nosso desejo. A lógica do binarismo sexual, bem como a diferença entre homossexualidade e heterossexualidade, são efeitos da subjugação da potência caosmótica de cada corpo singular a um processo de industrialização da reprodução sexual (p. 22).

Ao levar em consideração um modelo de subjetivação pautado em uma sociedade ainda hegemonicamente cis e binária, a interpretação e a existência dos corpos se dá a partir do entendimento de gênero e papéis a serem interpretados e reproduzidos, com um discurso cultural hegemônico que coloniza e permeia as subjetividades coercitivamente (Padilha & Palma, 2017).

Nas palavras de Peixoto e Dariva (2018), no Complexo de Édipo, eixo central da teoria freudiana e descrito como fundamental para a constituição da personalidade do sujeito:

Enquanto os meninos são marcados pela presença do pênis, as meninas são marcadas pela ausência. Há algo que existe em um, que no outro não aparece. A fase fálica do desenvolvimento marca a dissimetria entre os sexos e os caminhos que cada um vai percorrer a partir de então. Enquanto o menino volta-se amorosamente à mãe, numa fantasia incestuosa e teme perder o falo (repousado em seu órgão sexual) a menina afasta-se da mãe e, em busca do falo, dirige-se ao pai (que obtém o falo, ou pode dar-lhe um, na sua fantasia, um bebê). Como vimos, na teoria freudiana o falo toma um lugar central e um papel estruturante na organização e desenvolvimento psíquico de homens e mulheres (p. 125).

Lacan “esclarece o falo enquanto significante”, a partir do momento em que o destitui de sua função ou conceito o que é biológico e material. O falo teria, então, uma função simbólica, que se apoia no componente biológico por construtos sociais; é um símbolo de completude e poder, aferido às pessoas nascidas com pênis socialmente, enquanto às pessoas

que nascem com vagina, outros papéis são atribuídos, a partir da castração simbólica a que são acometidas. Enquanto as figuras identificadas como masculinas têm medo de perder o falo, na teoria psicanalítica, as figuras femininas já não possuem esse falo: a falta é essencial. Nos é prometido que para obter o falo e a completude, devemos nos tornar mãe ou esposa, e um dos poucos lugares de poder que nos é permitido é o lar (Peixoto & Dariva, 2018).

Zanello (2018) destaca que há, para as pessoas atribuídas ao gênero feminino, dois dispositivos importantes no processo de subjetivação: o amoroso (que seria mediado pelo ideal estético e de beleza, em prol de se fazer desejada) e o materno. É interpelado às mulheres o “casamento heterossexual, monogâmico, tradicional e as performances a ele associadas”. Aprende-se que para ser mulher e valorizada, é imprescindível o olhar do outro, deve-se ser objeto de desejo do masculino e submissa. Assim se aprendem os padrões supostamente feminilizantes de como se portar ou não, se vestir ou não, para atrair o olhar e desejo masculino. Aprende-se então que o próprio desejo é ser objeto de desejo do outro, quando não ter filhos, ofuscando outros possíveis desejos.

Ainda pelas autoras Peixoto e Dariva (2018): “Muito daquilo que supostamente nos constitui enquanto mulher é, na verdade, uma bem engendrada tática de controle sob nossos corpos. Muito daquilo que desejamos para nossas vidas, com base nessa visão essencialista, faz parte deste controle tão caro ao sistema” (p. 127).

De volta à Aurora, apesar de ter consciência dos próprios desejos, há dificuldade em bancá-los. Ao mesmo tempo que aprecia seu relacionamento e sente-se impelida a atender às expectativas e necessidades do parceiro, compreende que isso faz com que perca certos aspectos pessoais, abandone suas próprias necessidades.

Bancar os próprios desejos, para Aurora, exige que lute para afirmar sua autonomia em contexto patriarcal em que se espera que a mulher cuide, ampare e proteja. Portanto, há um conflito, pois ao mesmo tempo que existe o carinho por Thiago e sua relação, ela pode estar projetando no parceiro sua própria insatisfação e frustração por não conseguir estabelecer limites e agir sobre os próprios desejos. Por isso, muitas vezes surge o incômodo no relacionamento e às vezes o término parece vir como solução: a dinâmica de ser objeto de desejo do outro parece tornar mais custoso o movimento de olhar para si e o próprio desejo.

Sua pintura pode ser muito relacionada a uma integração vivida por Aurora, proporcionada pelas entrevistas da pesquisa e reflexões a partir do vínculo construído. Apesar de ter relatado inicialmente a experiência como uma das mais difíceis e sofridas de sua vida, a imagem representada da experiência, que criou com base no que sentia no momento, parece muito mais detalhada em seus aspectos coloridos, quentes, positivos, do que em seus aspectos

“sombrios”, por assim dizer. Das associações, seu jardim interno foi florescido dos escombros, que são ao mesmo tempo galhos secos, material subterrâneo e raiz para o novo.

Ao mesmo tempo, seu foco nos aspectos positivos foi percebido por ela mesma como uma possível repressão dos sentimentos “ruins”. Quando perguntei se ela percebia uma tendência em mascarar os sentimentos, ela diz que sim:

Eu acho... É muito difícil eu admitir que eu estou ruim. Porque são leves os momentos que fico ruim, acabo relevando. Mas acho que tenho que dar mais valor para o que estou sentindo, aproveitar esse momento. Se não tivesse acontecido não teria tido várias das conclusões. E acho que pensar sobre o assunto foi muito bom. Acho que se eu não tivesse conversado com você ia ficar só como uma experiência traumática que eu nem ia querer lembrar.

Aurora diversas vezes agradeceu por participar da pesquisa, contente em poder conversar e se expressar sobre a experiência. O processo de integração se fez evidente e marcante, expresso através de sua pintura, possibilitando uma maior compreensão, como proposto, de si mesma.

4.2. Caso Fernanda

Ao todo, foram realizadas quatro sessões com a Fernanda por meio remoto. A participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 3) antes da realização da primeira sessão de entrevista. O primeiro encontro, ocorrido no dia 8 de março de 2022, foi destinado à caracterização da participante, em que falou livremente sobre sua vida familiar e afetiva. O segundo, no dia 15 de março de 2022, abrangeu o tema da experiência traumática com LSD. Já no terceiro encontro, dia 25 de março de 2022, foi proposta uma vivência artística, em que desenhou a sua experiência psicodélica. E por fim, o último encontro, realizado no dia 1º de abril de 2022, consistiu em um fechamento das entrevistas, além da síntese dos conteúdos abordados ao longo das sessões de entrevistas clínicas com abertura para críticas e percepções sobre o processo.

4.2.1. Encontro inicial: caracterização da participante

Fernanda é uma mulher cisgênero, branca, tem 21 anos, dois irmãos, Renato (25 anos) e Rafael (23 anos). Sua mãe teve o primeiro filho aos 20 anos fruto de relacionamento

anterior, Fernanda e Rafael são fruto da união de sua mãe com seu respectivo pai. Renato sempre morou com os avós, Rafael cresceu com a irmã. Por ocasião das entrevistas, namorava há 8 meses, Pedro (23 anos), que conheceu no meio universitário. Entrou na universidade pública em 2019 e desde então mora em república com mais nove meninas. Seu irmão Rafael entrou na mesma faculdade que ela, dois anos antes, o que comenta como algo valorizado pela família.

Fernanda fez psicoterapia duas vezes por aproximadamente três meses, uma em 2019, por um conflito com os pais, outra em 2020, depois da *bad trip* a ser explicitada, que foi traumática e acarretou em inseguranças e paranoias em diferentes áreas de sua vida. Seu discurso é por vezes bastante autocrítico, dizendo que interrompeu a psicoterapia por ser uma “desgraçada que precisa priorizar isso na minha vida”.

Seu relacionamento com Pedro “começou da pior maneira possível”, em 2019. Ele se relacionava na época com outra pessoa, quando ele traiu sua namorada com Fernanda, que logo afirmou que “se ele continuasse namorando, não ficaríamos mais”. Apesar disso, ela ainda gostava dele e a situação a deixou triste: “ficamos sem se falar, só se encarando com sentimentos guardados durante uns três meses, aí ele terminou e veio me ver em um rolê na minha casa”.

Voltaram a se ver, mas como Pedro terminara recentemente, não pretendia se envolver em outro relacionamento. Fernanda o entendia, no entanto, em seu íntimo, desejava que não fosse assim, pois estava apaixonada enquanto ele se relacionava com outras pessoas. Em 2020, se reaproximaram e houve um pedido de namoro da parte de Pedro. O momento que antecedeu o pedido, de acordo com ela: “mexe com as minhas inseguranças, tenho que trabalhar isso com ele. Porque ele se sente muito mal pelo começo da relação. Eu fico bem insegura em relação à minha aparência física um pouco por causa disso, eu acho que no fundo me *culpava*, achava que ele queria ficar com outras garotas porque tinham mais a oferecer”.

Na dinâmica familiar, sentia-se preterida em relação a Rafael pela mãe, ao passo que sentia a ausência materna:

(...) Meu pai sempre me defendia muito mais. Igual o Rafael fala, eu era filhinha do papai, com certeza. Então se ele tomasse o lado do meu irmão e defendesse ele, aí que eu ia me sentir 100% abandonada. Eu ficaria triste, tipo: até você tá do lado dele? Isso que é complicado, ele não podia estar certo para o meu pai, o Rafael, porque aí eu tornaria que todos estariam me odiando desde pequena.

Desde pequena, uma lembrança recorrente e marcante é a de seus pais bêbados com amigos sendo que certas preocupações restavam para ela: como achar a chave para trancar o portão de casa. Essa memória vem desde os seus oito anos. Responsabilizava-se por muitos dos acontecimentos, uma vez que seus pais eram displicentes em alguns aspectos, então relata o sentimento persistente de ter que ser a responsável da casa, enquanto seus pais bebiam com amigos e seu irmão dormia na casa de amigos.

Em seu discurso, foi frequente o uso de “ser odiada” como uma sensação e medo frequentes. Eram diversas as situações em que utilizava essas palavras, seja por conflitos na república, ou mesmo por ter pedido uma carona em aplicativo de transporte no dia da experiência desafiadora e não fazer a viagem.

Qualquer treta que dá eu levo muito pro pessoal achando que a pessoa me *odeia*. Pode ser um conflito pequeno e a pessoa ficar com raiva de mim porque está no direito dela, mas quando eu deitar não vou conseguir dormir em paz porque esse conflito vai gerar na minha cabeça uma expansão, vai deixar de ser só ela e vou começar a procurar conflito com meu namorado, com meus pais, por algo pequeno.

Quando questionada sobre o uso frequente da palavra e possível relação com experiências anteriores, ela diz:

Na super briga com certeza me senti odiada pelos meus pais, e antes disso eu me sentia muito não gostada pela minha mãe, mas acho que de tempos em tempos, me sentia odiada, até pela comparação com meu irmão, como se ela tivesse escolhido gostar dele. Por eu ser a filha que respondia mais, tinha desde criança esse medo de não ser gostada por ela. Isso é um pouco pesado porque acho que se minha mãe não gosta de mim, a mulher que me colocou no mundo, que tem a minha cara... se não sou gostada pela minha mãe, que sou eu e é a pessoa que mais devia gostar de mim no mundo, era muito fácil achar que outras pessoas não gostavam de mim também.

A briga mencionada aconteceu em 2019 e levou-a a procurar psicoterapia. Em um dia em que precisava estudar, o que dependia de seus pais dirigirem da cidade de sua avó (onde se encontravam) até a cidade onde morava, para buscar seu material, seus pais saíram e falaram que voltariam logo – foram para um churrasco com amigos. Ela ficou muito estressada, ligou para eles algumas vezes, ao passo que diziam que em breve voltariam para levá-la, perceptivelmente bêbados. Depois de algumas horas, apareceram alterados e brigando entre si. Fernanda, que já estava no limite de seu estresse e frustração, em crise, acabou dizendo que eles eram irresponsáveis e que não deveriam ter tido filhos, o que gerou

um grande conflito e um afastamento de um mês entre eles. Com a psicoterapia e o tempo, a situação se amenizou.

Foi depois da experiência desafiadora com LSD que certas inseguranças se manifestaram mais intensamente na vida de Fernanda, afetando sua forma de perceber a si mesma e de se relacionar. Antes era mais extrovertida, despreocupada em relação ao que pensariam dela, contudo, depois da experiência traumática, interagir com pessoas desconhecidas passou a ser uma situação ansiogênica e, portanto, evitada. Relata que da experiência muitas outras situações tornavam-se “gatilhos” (palavra frequentemente usada por ela) para que voltasse para esse estado de extrema insegurança e ansiedade. Declara que no momento da pesquisa, era forte a necessidade de agradar o outro, e o medo de ser rejeitada. Situações em que se sentia dessa forma, ou em que de fato as pessoas não gostavam dela, tornaram-se mais difíceis de serem toleradas.

Nesse encontro, foi possível perceber como sua história pessoal se fazia indissociável da experiência traumática com a substância psicodélica, já que foram diversas as vezes em que comentou sobre o sofrimento e ansiedade social posterior, e sobre as alterações que a experiência acarretou em sua personalidade. Pelos relatos, a participante era mais extrovertida e tornou-se mais introspectiva, não sem grande sofrimento.

4.2.2. Segundo encontro: a experiência psicodélica

Na segunda sessão de entrevista clínica, a participante relatou que o primeiro uso da substância lisérgica aconteceu em dia combinado com amigos, em uma república em que moravam pessoas de quem não era próxima, mas conhecia. Aproximadamente 10 pessoas também usaram LSD, quatro pessoas não usaram, ao todo eram aproximadamente 15 pessoas. Seguem relatos feitos pela participante:

Eu ia usar e não beber nada, e o resto da galera ficou bebendo. Acho que por isso parecia que cada um estava numa *vibe*, gente bêbada, muita gente, muita informação. (...) Bateu muito rápido e muito forte. A primeira meia hora foi engraçada, depois só desandou. Um dia antes tinha ficado com um menino da república. E uma menina em casa tinha um rolinho com ele, mas apesar de ser um rolinho só, fiquei com peso na consciência. As meninas de casa falaram que ela nem ia ligar, mas já estava com esse peso na consciência. (...) De repente, as meninas da minha república estavam rindo e eu não entendi o porquê. E elas estavam rindo da parede, mas eu não achei engraçado. Fiquei pensando por que elas estavam rindo da parede, não entendi. Me perguntei se elas não estavam rindo de mim por estar perdida. E aí eu entrei nessa.

Fernanda tentava prestar atenção nas conversas e entender o sentido delas, começou a acreditar que o tempo todo falavam dela, difamando-a, o que foi se intensificando com o passar do tempo.

Fiquei totalmente introspectiva, escutando o que todo mundo falava. Em um momento eles riram porque tinha um pano de chão no meio do nada, e eu achava que o pano de chão era uma metáfora para mim, como se estivessem dando indiretas, perguntando por que o pano de chão sujo estava lá.

(...) Eu não falava com ninguém há uma hora e meia, olhando pro chão. Até perceberem que eu estava na *bad*. Achava que tinham feito um complô para poder falar como todo mundo *me odiava*, comigo no efeito do doce (nome informal dado ao LSD) para ter esse efeito maior e entender como eu era uma pessoa ruim. Me convenci disso e para mim fazia total sentido. Achava que só precisava ouvir todo mundo e que tinha sido expulsa da república, que ia sair da cidade. Um menino da república foi falar comigo e todo mundo saiu, acho que por perceber que eu estava na *bad*, para alguém falar comigo, mas para mim foi muito estranho.

(...) Ele me perguntou o que foi e eu achei que ele ia revelar que era isso tudo mesmo. Eu não conseguia explicar o que tinha acontecido, porque não queria falar isso na hora. Eu falei que não sabia, comecei a chorar e ele perguntou o que foi. Falei que achava que estava *incomodando* todos e que não queria estar lá. Levantei e falei que ia embora e comecei a pedir Uber, acho que esse Uber vai *me odiar* para sempre, porque ele foi me buscar. (...) Minha amiga que não tinha usado LSD veio falar comigo, mas eu não conseguia explicar, então ninguém me afirmava que não era isso. Quando chegou o motorista da Uber minha amiga perguntou se eu queria mesmo, e eu acabei ficando num quarto até umas 7 da manhã para ir embora. Tava passando o efeito da droga, mas essa ideia de todos *me odiarem* não passou.

(...) Hoje em dia eu me sinto assim com toda droga, o que não acontecia antes até ter essa brisa. Muitas vezes eu uso drogas e fico achando que as pessoas estão falando de mim. A situação foi bem traumatizante, agora sei que vai ser um processo para eu voltar a me sentir bem. Preciso muito da aprovação dos outros.”

Nota-se que a experiência psicodélica de Fernanda foi de natureza paranoica: acreditava que todos a *odiavam*, palavra frequentemente utilizada nas sessões de entrevista clínica. O peso na consciência que já acompanhava mesmo anterior ao uso, em relação a uma amiga sua, mesmo com a confirmação por sua parte de que estava tudo bem. No relato da experiência, foram marcantes a sensação de se sentir odiada e ser um incômodo, da iminência de sua expulsão de casa e até mesmo da cidade. Posteriormente à situação traumática, a

participante permaneceu em estado de insegurança e necessidade de aprovação externa, às vezes perdendo novamente o contato com a realidade e voltando à sensação de ser indesejada pelas pessoas nos ambientes. Isso fez com que necessitasse constantemente da confirmação de pessoas confiáveis e próximas de que suas percepções da realidade estavam moldadas por inseguranças e paranoias.

4.2.3. Terceiro encontro: pintura da experiência

Previamente, foi solicitado que a participante separasse materiais artísticos de sua preferência e de fácil acesso para a referida sessão de entrevista clínica. O encontro foi proposto para que novas representações da experiência psicodélica e seus afetos surgissem, para além da linguagem e por meio do desenho, com a concordância de Fernanda em participar.

A participante contava com lápis de cor e folha sulfite, iniciei a sessão com a sugestão de que sentasse de modo confortável e de que realizasse breve respiração a fim de voltar sua atenção ao momento presente e às sensações corporais. Então, foi pedido para que começasse a desenhar sobre a experiência ou sentimentos que surgissem dessa lembrança.

A participante, enquanto desenhava, parecia concentrada e permaneceu em silêncio, por vezes pintando com o lápis de cor de forma mais agressiva. Terminado o desenho (Figura 2) em 13 minutos, ela relatou se sentir infantil: “tô me sentindo meio infantil com meu desenho, mas não só por ser de palitinho, mas não sei... Me dá uma noção de imaturidade olhar pro desenho... Eu tô olhando pro desenho e tô entrando nele acho (risos)”.



Figura 2. Desenho de Fernanda, cena de sua experiência desafiadora com LSD.

Perguntei se não seria pelo fato de não desenhar há muito tempo, e então sentir que a experiência a remetia à infância. Muitas pessoas quando levadas a desenhar em uma situação dessa podem frustrar-se por perceber que as técnicas de desenho não se desenvolveram muito desde a infância, por falta de prática em outras fases da vida. Todavia, ela responde que não: “eu não sei, comecei falando ‘nossa, desenhando de palitinho, uma criança faria melhor’. Mas eu acho que eu me sinto *imatura*, é essa a palavra, de ver a situação desse jeito. Esse desenho me travou (risos). Vou tirar algo dele”.

Então, como já existia a hipótese de que as sensações da experiência psicodélica viriam de um momento anterior, perguntei se esse sentimento não teria existido em sua experiência de mundo em outra idade, por isso olhar para ele a remontaria para outra fase de sua vida, mais “imatura”.

Rapaz.... talvez. Pera aí... Mano, eu tinha real esse sentimento de me sentir *excluída* quando era mais nova. Pior que isso não fazia nem sentido porque eu sempre fui muito extrovertida e tive muitos amigos, não sei por que por dentro me sentia *excluída*. Eu tenho muita brisa de ter muitos amigos e me aproximo cada vez mais de uma amiga com quem tô dividindo quarto, e fico pensando: será que isso vai ser uma

amizade pro resto da vida, verdadeira? (...) tenho medo do tempo ir fazendo isso se perder no dia a dia. Penso quem são minhas verdadeiras amigas.

Isso desde sempre, quando era criança quando minha avó brigava comigo, e eu tava muito triste eu me trancava no banheiro, chorava e falava com Deus tipo: ‘Por que isso comigo?’. Minha avó escutava tudo isso e quando me contava, falava que esse não era o caminho, e me ensinou a orar. Eu tinha muito isso, mas parei, foi algo que deixei de seguir. (...) Por que eu me sentia excluída? Penso jogando a *culpa* em mim mesma. Eu era meio metida também. Não lembro de nenhuma criança me excluir.

Perguntei mais sobre esses momentos em que chorava no banheiro, e o que causava isso:

Eu tô tentando lembrar. Eu não sei, me vêm à memória que era sobre mim mesma. Eu me criticava. Por exemplo, minha mãe era muito ausente porque trabalhava, eu nunca reclamei disso com ela ou minha vó. Era sempre sobre trazer pra mim, me *odiar*, achar que as coisas são por *culpa* minha. Então me *culpava* em relação à ausência dela por ser criança, imatura, e isso foi ficando em mim de um jeito que depois que eu tinha a compreensão sobre ela ser ausente eu já tinha concluído que era sobre mim na época. Mesmo sabendo que ela tinha que trabalhar, não sei se esse sentimento ficou. Parece que não, mas quando olho para o desenho eu fico: ‘Nossa, lembrei de algo aqui’.

Fernanda falava e em alguns momentos parava no meio da frase, perdia a linha de raciocínio por estar observando o desenho: “Eu fico olhando pra esse desenho, ele vai me atormentar (risos)”. Ele a trouxe de volta para a experiência desafiadora, mas sobretudo a fez lembrar de situações muito anteriores, de sua infância. Ela sempre voltava a falar sobre os momentos em que chorava no banheiro da avó:

Essa cena de eu estar chorando na casa da minha avó é uma coisa que eu tenho muito na minha cabeça. E não sei, tenho medo de estar sendo melodramática o tempo todo. Então eu estava chorando no banheiro – que constrangedor falar em voz alta, mas eu era criança. *Será que no fundo queria que alguém me escutasse?* Fizesse algo a respeito em vez de falar pra eu ir para a Igreja? Será que eu queria que Deus me escutasse?

Perguntei se não poderia ser uma vontade de ser vista naquele momento. Ao que ela responde: “Sim, mano, que egocêntrica! (Risos)”.

A participante volta a falar da experiência e das inseguranças que vieram dela. A necessidade de sempre confirmar com as pessoas se gostavam dela mesmo, como isso a afastou de algumas amigas, pois as pessoas acabavam por ficar mais cautelosas com ela.

Fernanda sentia-se presa nessa dinâmica, desesperançosa de qualquer mudança e muito arrependida de ter usado LSD aquele dia, certa de que o trauma da experiência fosse sempre a levar a agir de determinada forma: “eu sinto que tudo que eu sinto não tem cura, eu sinto que eu vou tomar uma ação na minha vida e que essa ação é por causa de um trauma que eu vivi e que eu tomo a atitude errada por causa desse trauma. *Eu não sinto que entender vai me fazer parar de tomar ações incorretas*”. Compartilhei um pouco de experiências minhas, que foram similares à dela, e reforcei que ao tomar consciência dessas situações e sentimentos, era possível fazer da situação algo menos impactante em sua vida, ao perceber os sentimentos e permitir-se senti-los, sobretudo, outros caminhos poderiam ser tomados. Quando perguntei como se sentia atualmente, ela respondeu:

Melhor com certeza referente aos primeiros meses. Mas não sei até que ponto isso foi visto na raiz. Agora isso está sendo visto na raiz. Aí se vou melhorar ou não, acho que é depois de um tempo... A tendência é com certeza melhorar tendo falado tudo isso, desenhado a experiência, falado sobre a experiência. Porque como eu disse antes, nas outras terapias nunca falei sobre isso. Então não sei... sei que tô meio obcecada por esse desenho (risos).

A participante pediu para terminarmos a sessão de entrevista clínica mais cedo, pois queria olhar para o desenho, sentir e pensar sobre tudo o que foi conversado na sessão. Incentivei que olhasse para o desenho no decorrer da semana e pensasse sobre a entrevista. Foi perceptível como nesse encontro desenhar sobre a experiência suscitou certa melancolia e possibilitou diversas percepções e novas associações para ela.

4.2.4. Encontro final: fechamento

O desenho, conteúdos emergentes da terceira entrevista e uma discussão com o namorado mobilizaram Fernanda na semana seguinte: “eu fiquei mal porque tive uma discussão com meu namorado que me lembrou 2019, quando a gente não estava nem junto. Parecia que eu tinha voltado pra 2019. Me senti como se eu fosse meu eu de 2019 o tempo todo, voltei e foi muito ruim, me senti muito sozinha. Começou domingo e não importava o que me falassem eu me *sentia sozinha*, estava esquisita com meu namorado. Foi muito estranho”.

Sobre o desenho, acho que foi mais o sentimento de solidão que eu sentia. *Como se não me amassem e eu quisesse que as pessoas não me amassem*. Foi bem intenso.

Primeira vez que sofri muito pra trabalhar. Terça e segunda eu *só queria ficar deitada*. Saí (dessa situação) quando dei uma resolvida, sentei pra conversar com ele. Mas também por causa da terapia. Sinto que preciso entender mesmo essas coisas do passado. É muito inconsciente pra mim. Por que esse gatilho me levou de volta pra 2019? Entrei nessa e decidi voltar a fazer terapia. Só chorava na terapia. Hoje tô me sentindo muito melhor. Foram dois dias de solidão profunda.

Perguntei se esse sentimento a lembrava de alguma outra situação. E ela responde:

Eu não consegui relacionar muito. O desenho me lembrava quando ficava sozinha na casa da minha avó fazendo birra. Não consegui lembrar de outros momentos que me sentia sozinha. Essa semana foi um sentimento tão real em mim que eu *nem pensei, só senti a solidão*. Nem consegui aprofundar no passado. Mas meu eu de 2019 veio à tona. Uma coisa que me ajudou foi que já que meu eu de 2019 veio à tona, *comecei a lidar com ele como se ainda fosse esse ano*, e fui falando pro meu namorado tudo que me magoou e isso me ajudou muito, foi muito terapêutico. Isso me deu uma esperança em lidar com meus traumas, me deu uma luz.

4.2.5. Análise

Como explicitado no caso, a relação de Fernanda consigo mesma é marcada por muita autocrítica. Para o seu caso, abordaremos conceitos a partir do referencial winnicottiano, que abarca a relação com a figura materna como uma relação essencial na constituição subjetiva do sujeito, em como se vê e relaciona com o mundo. Além disso, a clínica do trauma, de Sandor Ferenczi, em alguns pontos semelhantes às conceituações de Winnicott (Lejarraga, 2008) será abordada para explicar fenômenos emergentes nas sessões.

A teoria winnicottiana compreende que o desenvolvimento psíquico se dá primordialmente nos primeiros anos de vida. Essa tendência ao amadurecimento é inata, e só é freada caso o ambiente em que se encontra não consiga suprir suas necessidades básicas de cuidado. Por isso, a ênfase se dá na relação mãe-bebê-ambiente, haja vista que o lactente se compreende uno com sua mãe, integrado à dupla e onipotente em relação aos esforços maternos em satisfazê-lo. Essa sensação de onipotência se dá pois misturam-se na percepção precoce estímulos externos e internos como parte de si, por exemplo, quando sente fome, chora, e “magicamente” é satisfeito com o leite materno. Sem um eu definido psicologicamente, ou qualquer estrutura psíquica demarcada, como explicita Winnicott (1964), é necessário que haja primeiramente essa integração da mãe com o bebê, portanto, ela é ambiente fundamental para que a constituição do eu e, então a transição entre o infante e o mundo, ocorram nos próximos estágios.

Dentre as variadas sutilezas da relação da dupla que influenciam o desenvolvimento da noção de identidade do sujeito, é no olhar materno que o lactente se vê. No reflexo de seus olhos, tem sua própria imagem devolvida, e assim constrói a consciência de si como um ser inteiro (Winnicott, 1975). Caso as defesas maternas sejam muito rígidas, ou por algum motivo a mãe não reaja às suas ações, o bebê não recebe de volta o que está dando autenticamente, e assim, começa a buscar outros meios de obter algo de si de volta. Pode ser que essa mãe reaja à agressividade do bebê, ou mesmo a alguma doença. Inicia-se, então, um processo de agir de fora para dentro, e não a partir da própria criatividade e expressão, o que Winnicott considera como aspectos do *self*. Na esperança de ser visto pela mãe, em um ambiente pouco acolhedor, cria-se um falso *self*, que protege o verdadeiro *self* e busca aprovação da mãe. Quando a mãe falha em responder ao gesto espontâneo do bebê, ele sobrevive falsamente, submetendo-se às exigências do ambiente (Lejarraga, 2008).

Além disso, na teoria winnicottiana, compreende-se a culpa como decorrente do conflito pessoal que se origina do odiar e amar inconscientes, das ideias destrutivas que acompanham o impulso amoroso. Quando o bebê sente ódio, sentimento inerente ao amor pela mãe, ataca-lhe, e então sente culpa. Se ela acata e sobrevive a esse ataque, o bebê, a partir da culpa e elaboração, age de forma a corrigir sua atitude, e com a compreensão da mãe desse gesto reparador, o bebê torna-se capaz de aceitar as responsabilidades pelo seu impulso, ao a partir da culpa, ser capaz de contribuir para a relação e compensar seu ato destrutivo. Compreende-se, portanto, que a culpa é parte do processo desenvolvimental, está ligada à capacidade do sujeito em compreender a ambivalência existente nas relações de amor e ódio. Todavia, nesse processo a mãe deve permanecer disponível ao bebê, recebendo seus impulsos e aceitando reparações de forma consistente. Caso falhe nesse processo, a culpa e ansiedade se tornam intoleráveis para o bebê, que teme os próprios impulsos destrutivos por não possuir uma figura confiável capaz de ser amada a quem é possível fazer reparações (Winnicott, 1983).

A partir disso, conseguimos analisar algumas situações vividas pela participante. Quando diz que se sentia odiada pela mãe, conclui que: “se não sou gostada pela minha mãe, que sou eu e é a pessoa que mais devia gostar de mim no mundo, era muito fácil achar que outras pessoas não gostavam de mim também”. Apesar de não ser possível tirar conclusões sobre sua relação com a mãe em seus anos iniciais, pode-se ter um indício de como Fernanda via-se refletida em seu olhar a partir de suas falas e em como essa relação se constitui hoje em dia. A forma que sentiu ser vista (ou não vista) pela sua mãe foi internalizada. E seria possível ainda inferir que o ódio que acredita ser sentido por sua mãe em relação a ela, é

sentido também por Fernanda, que não consegue aceitar essa ambivalência dentro de si e, então, se culpa intensamente e projeta-o em sua mãe.

Para Winnicott, como já abordado anteriormente, o trauma gera uma quebra no amadurecimento do *self* verdadeiro, aquele que é espontâneo e traz o sentimento de estar vivo. Constrói-se um falso *self*, que lida com as responsabilidades, e é artificialmente maduro. O verdadeiro *self*, ou experiência emocional, continua “intacto” e protegido, acarretando em uma pausa em seu amadurecimento, até que o *self* sinta no ambiente as condições necessárias para que retome o processo desenvolvimental. De acordo com Lejarraga (2008), o trauma é principalmente a reação do bebê à intrusão do ambiente, que rompe sua continuidade de ser e é vivida pelo bebê como “agonia impensável”: uma agonia que não pode ser pensada, representada e tampouco integrada. Interrompe-se o vir-a-ser e a saída do bebê para enfrentar essa dor é a cisão entre o falso e verdadeiro si-mesmo.

No que tange à clínica do trauma, Ferenczi apresenta colaborações semelhantes às de Winnicott. Apesar de compreender o trauma como principalmente sexual, suas consequências no psiquismo são também marcadas pela cisão do ego em uma parte autêntica e protegida, além de uma parte artificial, necessária para a proteção da primeira. Com isso, o desenvolvimento também se encontraria “congelado” no tempo e aconteceria de forma deformada, artificial e precoce: muitas vezes a criança renuncia seu eu infantil a custo de cuidar de si e dos outros, assumindo grande responsabilidade pelos adultos (Lejarraga, 2008). Apesar das intrusões ambientais inferidas no caso de Fernanda não terem caráter sexual, percebe-se uma relação dessa cisão e necessidade de amadurecimento precoce com sua história, em que desde a tenra infância precisou suplantar os cuidados dos pais, negligentes em algumas de suas responsabilidades.

Essa negligência vivida por Fernanda, que diz culpar-se quando nova pela ausência da mãe e irritar-se com a responsabilidade que precisou assumir enquanto os pais consumiam bebidas alcóolicas, parece ter provocado uma experiência de rejeição sobre a qual a participante acreditava ter responsabilidade. Portanto, sentia-se um incômodo para os pais, até mesmo odiada pela sua mãe, como relata, e esse registro da infância permanece se repetindo como sensação de insegurança em outras relações.

Na experiência desafiadora com LSD de Fernanda, pode-se perceber como sentiu as exigências de um ambiente que não a acolhia, acreditando não ser bem quista. Pode-se dizer que a experiência permitiu-lhe acessar mais intensamente esse sentimento de rejeição decorrente de suas relações familiares, sentido como uma realidade. Assim, Fernanda pôde acessar o seu *self* e sentimentos de outra fase, não elaborados, de abandono pelo ambiente. A

partir da confecção do desenho, isso pôde ser expressado mais concretamente, a experiência emocional do psicodélico pôde ser revivida, bem como possibilitou acessar reminiscências associadas.

A regressão é vista, em um ambiente propício, como oportunidade de cura, retomada de desenvolvimento antes congelado por falhas ambientais em prover os cuidados necessários (Winnicott, 1958). Fernanda passou os dois dias posteriores a terceira sessão de entrevista clínica, do desenho, em sentimento de intensa solidão, não se sentia amada por ninguém, ao mesmo tempo que não queria ser amada. E quando questionada se havia pensado sobre, respondeu que era tão intenso o sentimento que nem pensou em nada, apenas sentiu. O sentimento relatado muito se assemelha às agonias impensáveis, citadas por Winnicott como decorrentes de traumas ambientais, e por Ferenczi, de forma semelhante. Para os dois autores, a regressão ao estado de extrema dor, de vazio, quando vivenciada, proporciona ao indivíduo um resgate do seu vir-a-ser, com novas condições e ferramentas para experimentar a vida. Essa regressão ao traumático, que é inenarrável, pois não constitui simbolização, seria na verdade, um tomar consciência pela reprodução e dar descarga à dor e à solidão vividas que acarretaram a fragmentação egóica (Lejarraga, 2008).

Para Ferenczi, quando estabelecida a confiança na dupla analítica, é possibilitada a regressão do indivíduo para o estado de profunda solidão decorrentes do trauma, nas palavras de Lejarraga (2008): “A dor do trauma – a criança ferida – pode ser, ‘pela primeira vez’, revivida e sentida pelo indivíduo, o que tende a reunificar os pedaços clivados do eu” (p. 126).

Compreendo que desenhar a experiência tenha mobilizado associações que sem o desenho seriam dificilmente acessadas. Fernanda diz “lembrar de algo” quando o observa, sente-se imatura, não pelo estilo do desenho, mas sim por ter retratado a experiência daquela forma. Quando questionada sobre outros momentos em que se sentiu como na experiência, logo lembrou de sentir-se muito sozinha na casa de sua avó, de sentir-se excluída quando mais nova, apesar de ter muitos amigos. A solidão foi uma sensação imanente à participante da pesquisa, fundada em suas primeiras experiências em que não se sentiu acolhida, não teve a própria imagem e gesto devolvidos com afeto pelos pais, sendo que o psicodélico trouxe a sensação para a superfície, mais intensamente. Todavia, anteriormente Fernanda não tinha recursos para simbolizar e sustentar no corpo tal experiência.

É como se, ao materializar em desenho a experiência, ela pudesse sentir e relacionar as outras situações ali intrincadas, acessando-as e percebendo que o sentimento de exclusão e dor traumática da experiência com LSD era muito anterior ao uso da substância, apesar de

terem sido evidenciados e até reforçados de maneira traumática por ela. Ao entrar em contato novamente com o sentimento, foi possível dar descarga e agir sobre ele com outras ferramentas, adquiridas nas entrevistas da pesquisa.

Nas palavras de Fernanda: “O terceiro dia, do desenho, foi o mais construtivo sobre a experiência. Ainda foi uma merda a experiência, mas fez trazer esse olhar para o passado do por que senti aquilo. É mais sobre a droga como um gatilho para um sentimento. E o sentimento é muito real”.

Percebe-se, então, que o contato com sentimentos muito dolorosos e passados parece ter sido possibilitado por ocasião da terceira sessão de entrevista clínica. Fernanda, nos dias posteriores, sentiu-se novamente em 2019, um ano em que se sentia insegura em sua relação com o atual namorado, abandonada, preterida em relação a outras garotas. Essa dinâmica e sensação, de se sentir preterida, são também relatadas em relação ao seu irmão, o que reforça a ideia de que são registros na sua subjetividade e em como se dão seus vínculos, a partir das primeiras relações familiares, em destaque a materna. “Retornando” às memórias de 2019, com maior capacidade de considerar os próprios sentimentos de insegurança, Fernanda escolheu comunicá-los ao companheiro, abrindo espaço para o diálogo e cura de dores passadas. A vivência a deixou esperançosa em lidar com seus traumas.

Fernanda culpava-se por sentir a necessidade de ter seus sentimentos considerados, como fez ao lembrar de seus gritos no banheiro da avó: querer ser vista foi reconhecido como um egocentrismo de sua parte. No entanto, com o passar das entrevistas e a construção de uma relação analítica que buscava acolher seu *self*, Fernanda considerou mais o que sentia como digno e válido de ser comunicado, integrando os próprios sentimentos. Foi possibilitado, com nossos encontros e relação analítica, como sustentado por Boraks (2008), que a participante, a partir do enfrentamento de seus conflitos internos relacionados com a experiência psicodélica, se deparasse com as próprias ambivalências, tomando consciência de aspectos do *self*.

No que concerne aos aspectos da relação, por vezes Fernanda falava e ria, de maneira nervosa, e nesses momentos me sentia impelida a forçar um riso também, ou agradá-la para que se sentisse apreciada. Na segunda entrevista, senti profunda empatia por sua experiência, identificação com a participante, sentindo pela intensidade da realidade vivida em função de sua paranoia. Sempre que demonstrava desesperança no processo, acreditando que seus traumas teriam a impactado de forma irreversível, a encorajava a buscar acompanhamento psicoterapêutico para que pudesse traçar novos caminhos a partir da cura.

Participar da pesquisa, principalmente pelos sentimentos intensos revividos na terceira semana, incentivou-a para que procurasse novamente o processo psicoterapêutico. A participante relata ter percebido a importância de cuidar de si e questões ainda existentes e que afetam sua vida. No nosso quarto encontro, ela já tinha retornado ao acompanhamento. Caso precisasse, comuniquei que me disponibilizaria para realizar mais encontros e conversarmos sobre as questões que emergiram com as entrevistas. Ela diz que caso as entrevistas acabassem e ela não estivesse em acompanhamento, sentir-se-ia “abandonada”, rindo.

Em diversos momentos, Fernanda demonstrou satisfação pela possibilidade de falar sobre a experiência em si, sem os rodeios comuns aos processos psicoterapêuticos anteriores, em que ela falava de todas as inseguranças que vinham da experiência desafiadora, mas não sentia abertura para falar sobre ela exatamente. Em suas palavras: “Conversar sobre a experiência que eu tive antes me dava gatilho, e depois de muito tempo falar sobre isso, fez com que eu tivesse menos gatilho. Eu sentia meu coração apertar. Acho esse espaço pra falar sobre muito importante, necessário”.

Tendo retomado o acompanhamento psicoterapêutico, deu a impressão de estar motivada para continuar olhando para si, desta vez com um olhar menos agressivo e suporte profissional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou preencher uma lacuna encontrada na literatura científica brasileira, ao investigar o fenômeno das experiências desafiadoras com psicodélicos, suas consequências e possíveis relações entre conteúdos da experiência e conflitos inconscientes, além dos impactos da escuta psicanalítica de quem vivenciou experiências com esse caráter. Nesse sentido, as entrevistas clínicas e análises com ambas participantes demonstraram forte relação entre conteúdos da experiência com conflitos internos pré-existentes. Essa relação, anteriormente não traçada pelas participantes, pôde ser descoberta e tecida em conjunto ao longo das entrevistas, gerando, como previsto, maior conhecimento de si a partir de conteúdos emergentes da experiência desafiadora com psicodélicos.

A terceira sessão, de pintura/desenho, mostrou-se significativa em ambos casos por possibilitar linguagem não pautada na palavra, podendo remeter às sensações relacionadas à experiência de maneira mais profunda e representativa visualmente. Com Aurora, foi possível inclusive simbolizar no próprio processo a integração vivida. Os sentimentos considerados negativos, representados por galhos secos, em sua pintura foram transformados em experiência positiva, que possibilitou maior desenvolvimento de si, representado por flores e possibilitado pela relação analista-participante. Já com o desenho de Fernanda, foi viabilizado que acessasse o sentimento da experiência e o relacionasse com épocas prévias à experiência, trazendo à consciência aspectos dolorosos de seu desenvolvimento e percebendo que na experiência havia revivido de maneira mais intensa algo que já estava latente em sua formação como pessoa – o sentimento de solidão e inadequação.

O desenho, no caso de Fernanda, deixou-a muito vulnerável, pois lhe permitiu entrar em contato com conteúdos sensíveis. Portanto, apesar da técnica ter possibilitado que acessasse esse material imprescindível para a sua compreensão de si e da experiência, a forma com que foi aplicada pode ter trazido possíveis consequências para seu bem estar psicológico. Felizmente, a participante pôde começar processo psicoterapêutico, em que continuaria a trabalhar questões emergentes do estudo. Além disso, após a participante manifestar desconforto, a pesquisadora prontificou-se a oferecer suporte psicológico e assistência caso a participante desejasse.

A experiência com LSD de Fernanda pode ser percebida como revivência de situação traumática de sua infância, uma repetição transferencial vivida de um tipo particular de vínculo em que se sentia negligenciada e que trouxe consequências profundas para sua vida. A pesquisadora preferiu não aprofundar estas questões apesar de haver relatos na Ciência

Psicodélica que a respaldam. Dentre os desdobramentos possíveis do estudo, a Psicanálise pode ter muito a contribuir nesse entendimento.

Dentre as limitações dos procedimentos adotados, a realização das entrevistas por meio remoto, devido às circunstâncias da pandemia da Covid-19 e medidas de isolamento para sua contenção, pode ter limitado a relação da dupla, bem como o tempo curto em que foram realizadas limitou as percepções da relação transferencial e contratransferencial. Ainda assim, os resultados sugerem o potencial presente da escuta psicanalítica de experiências desafiadoras e até mesmo traumáticas com psicodélicos.

Além disso, as experiências desafiadoras com psicodélicos de ambas colaboradoras se deu pela ingestão de LSD, ou seja, os resultados relacionam-se com a especificidade da experiência com essa substância, e não outras. Apesar de específico, existem muitas similaridades nas experiências com diferentes psicodélicos.

A escuta de relatos dessas experiências a partir do entendimento de que os conflitos emergentes não se dão especificamente por efeitos da substância, mas sim por possíveis conteúdos latentes do indivíduo se mostra, portanto, essencial para a formação em Psicologia, partindo de perspectiva de redução de danos que não estigmatiza o sujeito pelo uso de drogas e tampouco as experiências atreladas. As experiências psicodélicas, se bem compreendidas e analisadas em conjunto, podem trazer grandes benefícios na integração e compreensão do *self*. Com o presente estudo, esperou-se contribuir para aproximação da área da Psicologia e da Psicanálise com os relatos derivados de experiências psicodélicas, lacuna que merece ser discutida no âmbito acadêmico e profissional.

6. REFERÊNCIAS

- Adaime, R. D. (2005). A pesquisa do inconsciente no século dos alucinógenos. *Cadernos de Subjetividade*. São Paulo: Hucitec.
<https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/files/351.pdf>
- Albuquerque, K. M. (2015). Freud, a racionalidade médica e a constituição do objeto psicopatológico na psicanálise: Um estudo epistemológico. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 6(1), 54-64.
- Alves, C. E. R. (2017). Mulheres cisgênero e mulheres transgênero: Existe um modelo legítimo de mulher? *Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress*, 1-11. Florianópolis.
- Barrett, F. S., Bradstreet, M. P., Leoutsakos, J. M. S., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2016). The challenging experience questionnaire: Characterization of challenging experiences with psilocybin mushrooms. *Journal of Psychopharmacology*, 30(12), 1279-1295.
- Berlinck, M. T. (1998). O que é psicopatologia fundamental? *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 1(1), 46-59.
- Boraks, R. (2008). A capacidade de estar vivo. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 42(1), 112-123.
- Carbonaro, T. M., Bradstreet, M. P., Barrett, F. S., MacLean, K. A., Jesse, R., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2016). Survey study of challenging experiences after ingesting psilocybin mushrooms: Acute and enduring positive and negative consequences. *Journal of Psychopharmacology*, 30(12), 1268-1278.
- Carhart-Harris, R. L., Leech, R., Hellyer, P. J., Shanahan, M., Feilding, A., & Tagliazucchi, E. (2014). The entropic brain: A theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs. *Frontiers Human Neuroscience*, 8(20), 1-10.
- Cremasco, M. V. F., Ribeiro, C. S., & Eler, J. F. T. (2008). A experiência com ayahuasca sob a perspectiva da psicopatologia fundamental. *IV Encontro Psi: Parapsicologia & Psicologia*, 1-13. Curitiba, PR.
- Delmanto, J. (2020). *História social do LSD no Brasil: Os primeiros usos medicinais e o início da repressão*. São Paulo: Elefante.
- Minayo, M. C. S., & Sanches, O. (1993). Quantitative and qualitative methods: Opposition or complementarity? *Caderno de Saúde Pública*, 9(3), 239-262.
- Motta, I. F. (2005). O gesto espontâneo e a interpretação criativa. *Mudanças: Psicologia da Saúde*, 13(2), 374-388.
- Fisher, G. (1970) The psycholytic treatment of a childhood schizophrenic girl. *International Journal of Social Psychiatry*, 16(2), 112-130.
- Franco, S. G. (2003). Psicopatologia e o viver criativo. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 6(2), 36-50.

- Fulgencio, L. (2014). Aspectos diferenciais da noção de ego e de self na obra de Winnicott. *Estilos da Clínica*, 19(1), 183-198.
- Gasser, P. (1995). Psycholytic therapy with MDMA and LSD in Switzerland. *Bulletin of the Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies*, 5(3), 3-7.
- Gorman, I., Nielson, E., Molinar, A., Cassidy, K., & Sabbagh, J. (2021). Psychedelic harm reduction and integration: A transtheoretical model for clinical practice. *Frontiers in psychology*, 12, 645246.
- Grinspoon, L., & Bakalar, J. B. (1979). *Psychedelic drugs reconsidered*. New York: Basic Books.
- Guedes, P. L. V. (1961). Experiências com a dietilamina do ácido lisérgico - LSD 25. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 19(1), 28-34.
- Gurfinkel, D. (2008). O episódio de Freud com a cocaína: O médico e o monstro. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 11(3), 420-436.
- Hendricks, P. S., Johnson, M. W., & Griffiths, R. R. (2015). Psilocybin, psychological distress, and suicidality. *Journal of Psychopharmacology*, 29(9), 1041-1043.
- Hofmann, A. (1980). *LSD: My problem child*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.-B. (2018). *Vocabulário da psicanálise* (11a ed.). Martins Fontes.
- Lejarraga, A. L. (2008). Clínica do trauma em Ferenczi e Winnicott. *Natureza humana*, 10(2), 115-147.
- Madsen, J. D., Øyslebø, T., Hoffart, A. (1996). A follow-up study of psycholytic therapy with the aid of LSD. *Nordic Journal of Psychiatry*, 50(6), 487-494.
- Moraes, J. A. P. (2017) *Cartografias do inconsciente*. Dissertação (Mestrado em Psicologia: Psicologia Clínica). Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Nasio, J.-D. (1999) *O prazer de ler Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Originalmente publicado em 1995).
- Nour, M. M., Evans, L., Nutt, D., & Carhart-Harris, R. L. (2016). Ego-dissolution and psychedelics: Validation of the ego-dissolution inventory (EDI). *Frontiers Human Neuroscience*. 10, 1-13.
- Papisa. (2019). Fenda [Gravação de áudio]. Em Fenda. Natura Musical.
- Passos, E. H., & Souza, T. P. (2011). Redução de danos e saúde pública: Construções alternativas à política global de guerra às drogas. *Psicologia & Sociedade*, 23, 154-162.
- Padilha, V. B., Palma, Y. A. Vivências não-binárias na contemporaneidade: Um rompimento com o binarismo de gênero. *Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress*, 1-10. Florianópolis.

- Preciado, P. (2014). *Manifesto contrassexual: Políticas subversivas de identidade sexual*. São Paulo: n-1 edições.
- Peixoto, C. S., & Dariva, N. G. (2019). Intersecções entre as construções de feminilidade em psicanálise e o feminismo de Silvia Federici. In M. L. Leite & S. M. L. Martins (Orgs.), *Filosofias emergentes: Diálogos com Silvia Federici* (pp. 107-125). Rio Grande do Sul: Ed. FURG.
- Pilecki, B., Luoma, J. B., Bathje, G. J., & Narloch, V. F. (2021). Ethical and legal issues in psychedelic harm reduction and integration therapy. *Harm Reduction Journal*, 18, 40.
- Schenberg, E. E. (2018). Psychedelic-assisted psychotherapy: A paradigm shift in psychiatric research and development. *Frontiers in Pharmacology*, 9, 733.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar & a realidade*. (J. O. A. Abreu & V. Nobre, Trans.) Rio de Janeiro: Imago (Original publicado em 1971)
- Winnicott, D. W. (1983) *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artmed (Original publicado em 1965)
- Winnicott, D. W. (2000). *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (D. Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1958)

APÊNDICES

APÊNDICE 1

12/03/2023, 19:57

Recrutamento de participantes para a pesquisa “Integração de experiências desafiadoras com psicodélicos: contribuições psicanalíticas”

Recrutamento de participantes para a pesquisa “Integração de experiências desafiadoras com psicodélicos: contribuições psicanalíticas”

Sou Helena Biazotto Moraes, graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos, e gostaria de fazer um convite para que participe da minha pesquisa de monografia, sob orientação do Prof. Dr. Eduardo Name Risk, docente do Departamento de Psicologia da UFSCar.

O estudo busca propiciar espaço para escuta sobre experiências difíceis com psicodélicos (“bad trips”) e para a análise conjunta, em cerca de quatro encontros virtuais, com os participantes, acerca dos conteúdos dessas experiências. O intuito é construir sentidos às vivências relatadas, além de compreender as possibilidades terapêuticas da integração dessas experiências com base no arcabouço teórico da psicanálise. Os dados coletados nesse formulário serão utilizados para o recrutamento de participantes e serão mantidos em sigilo.

*Obrigatório

A integração, processo em que se pauta a pesquisa, consiste na construção de sentidos a partir do que foi vivido nas experiências com psicodélicos, como sentimentos, memórias, ideias e possíveis confusões. Esse processo pode ajudar a incorporar novas perspectivas sobre o entendimento de si (Gorman, Nielson, Molinar & Cassidy, 2021).

1. Para participar da pesquisa, é necessário que haja disponibilidade para quatro encontros virtuais comigo. É recomendado que possua lápis de cor e papel sulfite. Contudo, caso não tenha os materiais, a pesquisa não será prejudicada. Além disso, a qualquer momento você pode desistir de participar do estudo. Nesse caso, sua recusa não trará qualquer tipo de prejuízo em sua relação com a pesquisadora, com seu orientador ou com a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Devido ao tema a ser desenvolvido no estudo, responder esse formulário poderá ocasionar desconforto emocional e psicológico, além de poder causar um leve cansaço. Entretanto, também dará oportunidade de falar sobre suas experiências num ambiente protegido e sigiloso. *

Marcar apenas uma oval.

- Estou ciente, possuo disponibilidade e aceito participar desta pesquisa
- Não aceito participar desta pesquisa
Pular para a seção 4 (Muito obrigada pela sua resposta! Por limite de recursos humanos, nem todas as pessoas serão convidadas a participar, contudo, entrarei em contato caso seja recrutada, com mais informações.)

2. Por questões de segurança e do Comitê de Ética, pessoas que possuam diagnóstico de Transtorno Psicótico, de abuso de substância ou Neurodesenvolvimental não podem participar da pesquisa. Você possui algum dos diagnósticos citados? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

Experiências desafiadoras com psicodélicos

As experiências desafiadoras são aquelas conhecidas popularmente como "bad trips": geralmente se relacionam a afetos reconhecidos como negativos culturalmente, como o medo, raiva, tristeza, pânico, paranoia, entre outros.

Para esse estudo, serão abordadas experiências com substâncias psicodélicas como LSD (dietilamida de ácido lisérgico), LSA (amida de ácido D-lisérgico, presente na Argyreia nervosa) e psilocibina (presente em cogumelos "alucinógenos"). Experiências com Ayahuasca não serão abarcadas na pesquisa, já que a bebida possui uma forte carga cultural e sagrada para comunidades indígenas, cujas especificidades não constam no presente estudo.

12/03/2023, 19:57

Recrutamento de participantes para a pesquisa "Integração de experiências desafiadoras com psicodélicos: contribuições psicanalíticas"

3. Você já passou por uma experiência difícil com um dos psicodélicos citados? (LSD, LSA ou *
psilocibina)

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

Caracterização

4. Qual o seu nome? *

5. Qual o gênero com que você se identifica? *

Marcar apenas uma oval.

Masculino

Feminino

Outro: _____

6. Qual a sua idade? *

7. Quais substâncias psicodélicas descritas você já utilizou? *

Marque todas que se aplicam.

LSD

LSA

Psilocibina

12/03/2023, 19:57

Recrutamento de participantes para a pesquisa "Integração de experiências desafiadoras com psicodélicos: contribuições psicanalíticas"

8. Há quanto tempo, aproximadamente, foi sua última experiência com psicodélicos? *

Marcar apenas uma oval.

- Menos de duas semanas
- Um mês
- Dois a três meses
- De quatro meses a um ano
- Mais de um ano

9. Há quanto tempo, aproximadamente, você viveu uma experiência difícil com psicodélicos? *

Marcar apenas uma oval.

- Menos de duas semanas
- Um mês
- Dois a três meses
- De quatro meses a um ano
- Mais de um ano

10. Aproximadamente quantas vezes você já utilizou substâncias psicodélicas? Pode considerar * ingestão de Ayahuasca.

Marcar apenas uma oval.

- Até 5
- De 5 a 10 vezes
- De 10 a 20 vezes
- Entre 20 e 50 vezes
- Mais de 50 vezes

12/03/2023, 19:57

Recrutamento de participantes para a pesquisa "Integração de experiências desafiadoras com psicodélicos: contribuições psicanalíticas"

11. Você poderia descrever brevemente uma experiência desafiadora pela qual passou? Com informações como substância utilizada, ambiente, presença ou não de companhias, finalidade do uso (se com fins recreacionais, de introspecção, cura ou religiosos/espirituais) e sentimentos que fizeram a experiência ser desafiadora. *

12. Qual a intensidade de efeitos que você categorizaria da experiência relatada? *

Marcar apenas uma oval.

- Fraca
- Moderada
- Forte

13. Para além do momento em que utilizou a substância, você sente que a experiência lhe trouxe consequências negativas posteriormente, no dia a dia? Como medo, angústia, ansiedade, etc. *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

14. Esse é um espaço para caso queira comentar mais sobre a situação citada acima.

12/03/2023, 19:57

Recrutamento de participantes para a pesquisa "Integração de experiências desafiadoras com psicodélicos: contribuições psicanalíticas"

15. Para além do uso imediato da substância, você sente que a experiência lhe trouxe consequências positivas, posteriormente no dia a dia? Como "insights", mudanças de perspectiva, etc. *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

16. Esse é um espaço para caso queira comentar mais sobre a situação citada acima.

17. Você viveu outra(s) experiência(s) desafiadora(s), para além da relatada? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

18. Pode me passar seu telefone e e-mail para contato? *

12/03/2023, 19:57

Recrutamento de participantes para a pesquisa "Integração de experiências desafiadoras com psicodélicos: contribuições psicanalíticas"

19. Em que horários teria disponibilidade?

Marcar apenas uma oval.

- Segunda de manhã
- Segunda à tarde
- Terça de manhã
- Terça à tarde
- Quarta de manhã
- Quarta à tarde
- Quinta de manhã
- Quinta à tarde
- Sexta de manhã
- Sexta à tarde

Muito obrigada pela sua resposta! Por limite de recursos humanos, nem todas as pessoas serão convidadas a participar, contudo, entrarei em contato caso seja recrutada, com mais informações.

Caso possua alguma dúvida você também pode entrar em contato com a graduanda ou o orientador.

Helena Biazotto Moraes:

helenamoraesb@gmail.com

Eduardo Name Risk:

eduardorisk@ufscar.br

Referências

Gorman, I., Nielson, E., Molinar, A., Cassidy, K. and Sabbagh, J. (2021). Psychedelic Harm Reduction and Integration: A Trans-theoretical Model for Clinical Practice. *Frontiers in psychology*. 12.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE 2

ROTEIRO DE ENTREVISTA CLÍNICA SEMIESTRUTURADO

Sessão 1

Esclarecimentos éticos, apresentação, falo de minhas motivações de forma ampla

Parte A - Caracterização do participante:

Idade

Local de moradia

Profissão/Ocupação

Mora com alguém? Se mora com outras pessoas, como é?

Estado civil.

Já namorou? Casou?

Renda pessoal ou familiar.

Como é a relação com familiares?

Parte B - Entrevista clínica (História pessoal e social do participante)

Como foi a infância, a experiência na escola.

Adolescência?

Fase adulta.

Ingresso na universidade.

Vida afetiva

Trabalho

Vida familiar

Sessão 2

Psicodélicos

Por que o interesse em participar da pesquisa?

O que espera da sua participação nesta pesquisa?

Quando foi a primeira vez que usou? Você se lembra?

Quais substâncias psicodélicas já utilizou?

Qual a intenção no uso? *Mais recreativa mesmo, ou espiritual, de reflexão.*

Contextos em que já utilizou e prefere utilizar? *Festa, em casa? Acompanhado?*

Qual a frequência em que você utiliza?

Você gostaria de acrescentar algo? Tem alguma dúvida, sugestão?

Falar sobre a experiência desafiadora que teve.

Você sente que posteriormente adquiriu algum benefício da experiência?

Posteriormente à experiência, você pensou nela?

Hoje em dia, consegue relacionar a experiência com alguma situação que estava vivendo no momento?

Sente que a experiência mudou sua perspectiva de alguma forma?

Depois, você teve consequências negativas por causa da experiência?

Podemos tentar entender a experiência e os sentimentos do momento.

Perguntar se a pessoa tem lápis de cor, se ela se sente confortável em fazer um procedimento com desenhos na próxima sessão.

Sessão 3

Retomar a Sessão 2, agradecer, retomar o que foi conversado na sessão anterior, com uma síntese, perguntar se a pessoa deseja algum esclarecimento sobre a pesquisa e se pensou em algo a respeito da pesquisa ou do tema desde a última sessão.

Desenho-livre.

Sessão 4

Devolutiva.

Agradecer a participação.

APÊNDICE 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

(Resolução CNS No. 510/2016)

Eu, Helena Biazotto Moraes, estudante do curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), gostaria de convidá-lo para participar da pesquisa “Integração de experiências desafiadoras com psicodélicos: contribuições psicanalíticas”. Esta pesquisa faz parte de minhas atividades curriculares de monografia sob orientação do Prof. Dr. Eduardo Name Risk, docente do Departamento de Psicologia da UFSCar.

Esta pesquisa tem por objetivo propiciar oportunidade para analisar e elaborar experiências desafiadoras com substâncias psicodélicas como LSD (dietilamida de ácido lisérgico), LSA (ácido D-lisérgico, presente na *Argyreia nervosa*) e psilocibina (presente em cogumelos “alucinógenos”) pelas quais tenha passado, bem como fazer possíveis associações com sua trajetória de vida, buscando promover sentido à vivência relatada. Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para conhecimentos a respeito das possibilidades terapêuticas de integração conjunta dessas experiências, com base na psicanálise, bem como nos proporcione uma maior compreensão dos significados das experiências relatadas.

Informações sobre a pesquisa

Por favor, leia com atenção e calma este documento. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de consentir sua participação, você poderá esclarecê-las comigo ou com meu orientador por meio dos contatos informados abaixo.

As informações obtidas por meio desta pesquisa são confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo. Esse sigilo também é garantido a pessoas ou grupo de pessoas que você vier a mencionar ao participar do presente estudo. Caso haja menção a nomes, a eles serão atribuídas letras, com garantia de anonimato nos resultados e nas publicações, impossibilitando sua identificação. No entanto, em função da utilização do ambiente virtual para realização desta pesquisa e das limitações das tecnologias utilizadas, há restrições por parte dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade, havendo risco de sua violação inerente a qualquer acesso à internet. Destaca-se que todas as medidas ao alcance dos pesquisadores serão tomadas a fim de resguardar o sigilo e confidencialidade de sua participação.

Você não sofrerá nenhum tipo de penalização ou prejuízo caso não aceite participar desta pesquisa. E caso aceite, a qualquer momento, mesmo após ter assinado este documento, você pode desistir de participar do estudo e retirar o seu consentimento. Caso proceda desta maneira, sua recusa não trará qualquer tipo de prejuízo em sua relação com a pesquisadora, com seu orientador ou com a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Caso opte por desistir de participar após a assinatura deste documento, você deverá encaminhar um e-mail para mim e para meu orientador comunicando esta decisão, e seus dados não serão utilizados.

Sua participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro por ela. Embora se trate de uma pesquisa remota/online, possíveis gastos diretamente advindos de sua participação neste estudo serão ressarcidos pela pesquisadora.

Para participar desta pesquisa, após preenchimento do presente documento, você deverá responder a um breve questionário online, na plataforma Google Forms, onde lhe serão perguntadas informações a respeito de sua caracterização sociodemográfica (idade, gênero, local de residência, escolaridade, escolaridade dos pais, renda familiar, renda pessoal, religião, nome do curso de graduação, posse de itens de conforto doméstico, composição familiar, etc.). Posteriormente, você será convidado a participar de quatro sessões de intervenção remota, inspiradas no modelo de psicoterapia breve com direcionamento psicanalítico e arcabouço teórico existente relacionado a Psicoterapias com Psicodélicos (PAP) para integração de experiências psicodélicas. Cada sessão terá duração de aproximadamente uma hora e intervalo de, no máximo, 15 dias entre uma e outra. A data de cada encontro será agendado conforme sua disponibilidade.

Procedimentos

No nosso primeiro encontro, serão alinhadas informações sobre o estudo e sobre uso de psicodélicos. Além disso, será solicitado que fale sobre experiência(s) desafiadora(s) com psicodélicos pela(s) qual(is) tenha passado de forma livre.

No segundo encontro, continuaremos a falar sobre a experiência e sobre associações ou situações de sua vida que te façam sentido comunicar ou associar com sentimentos vividos nas experiências.

Já no terceiro encontro, será solicitado que realize uma série de cinco desenhos sobre a experiência ou temas abordados nas sessões. Os desenhos serão feitos em lápis de cor e papel, caso possua. Caso não tenha estes materiais, será utilizada uma ferramenta virtual de desenhos, *Sketchpad* (<https://sketch.io/sketchpad/>), gratuita, de fácil acesso e utilização. Caso haja dificuldade, posso lhe orientar. Após cada desenho, será solicitado que comente sobre.

Por fim, no quarto encontro, farei uma devolutiva do procedimento realizado na sessão anterior e fechamento do estudo, buscando sintetizar em conjunto nosso entendimento sobre os encontros anteriores e entender suas percepções sobre a participação.

Eu registrarei em um diário as informações de todas as sessões, com informações como situações narradas, sentimentos suscitados em mim, percepções e aprendizados decorrentes dos nossos encontros, para posterior análise. Somente eu e o orientador da pesquisa teremos acesso a este diário, cujas referências aos participantes será feita com letras, e não nomes.

As entrevistas serão realizadas remotamente via plataforma Google Meet. Caso você não conheça ou tenha alguma dificuldade para utilizar esta plataforma ou a plataforma Google Forms, eu poderei auxiliá-lo. Para conhecer a política de privacidade da plataforma Google, clique no link: <https://support.google.com/meet/answer/9852160>. **Solicito sua autorização para gravação em áudio e vídeo dos quatro encontros. As gravações realizadas durante as quatro sessões de intervenção serão transcritas na íntegra por mim.**

Possíveis riscos

Em decorrência do tema abordado, o presente estudo poderá ocasionar estresse e desconforto psicológico em virtude da lembrança de conteúdos das experiências desafiadoras com os psicodélicos. Os encontros podem suscitar ansiedade, haja vista que sofrimento pode ser gerado ao narrar possíveis medos e conflitos internos. Caso isso aconteça, você deverá informar a pesquisadora a respeito. Diante dessas situações, você poderá fazer pausas: você tem autonomia para não responder às perguntas, podendo interromper a entrevista a qualquer momento. Nesta situação, serão retomados os objetivos do presente estudo e seus possíveis benefícios. Em caso de encerramento das entrevistas por qualquer fator descrito acima, a pesquisadora irá orientá-lo e encaminhá-lo para profissionais especialistas e serviços disponíveis, caso necessário. Você receberá assistência imediata e integral e terá direito à indenização por qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa. Caso tenha interesse em conhecer os resultados gerais da pesquisa, você pode solicitar aos pesquisadores, por uma das formas de contato abaixo. Além disso, caso tenha alguma dúvida a respeito da pesquisa tanto agora quanto posteriormente, você poderá esclarecê-las com a pesquisadora ou com seu orientador conforme os contatos abaixo.

Sobre este documento

Cumpra destacar que, ao preencher este TCLE, você irá eletronicamente aceitar participar da pesquisa, o que corresponderá à assinatura do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Solicito que você imprima ou salve a(s) página(s) do TCLE em seu equipamento pessoal. No entanto, caso prefira, você poderá solicitar aos pesquisadores via e-mail o referido arquivo. É importante que você guarde em seus arquivos pessoais uma cópia deste documento eletrônico (TCLE).

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas.

Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFSCar, que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone: (16) 3351-9685. E-mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: das 08:30 às 11:30.

O CEP está vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br

() Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Local: _____

Data: _____

Nome completo do participante: _____

E-mail do participante: _____

Contato dos(as) pesquisadores(as):

Pesquisadora: Helena Biazotto Moraes

E-mail: helenamoraes@estudante.ufscar.com

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Name Risk

E-mail: eduardorisk@ufscar.br

Endereço: Departamento de Psicologia, Centro de Educação e Ciências Humanas,
Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Rod. Washington Luis, Km 235, São
Carlos-SP, Brasil. Caixa Postal: 676. CEP:13.565-905. Telefone: (16) 3351-8361.

ANEXOS

ANEXO 1



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Integração de experiências desafiadoras com psicodélicos: contribuições psicanalíticas

Pesquisador: Eduardo Name Risk

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 48776121.7.0000.5504

Instituição Proponente: Departamento de Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.901.570

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram extraídas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1784644, de 30/06/2021) e/ou do Projeto Detalhado (Projeto_Monografia, de 30/06/2021); RESUMO, HIPÓTESE (se houver), METODOLOGIA, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.

"O estudo busca propiciar espaço para escuta sobre experiências difíceis com psicodélicos e para a análise conjunta, em quatro encontros virtuais, com os participantes, acerca dos conteúdos dessas experiências. O intuito é construir sentidos às vivências relatadas, além de compreender as possibilidades terapêuticas da integração dessas experiências com base no arcabouço teórico da psicanálise. A coleta será feita por meio de sessões de intervenção remotas, inspiradas no modelo de psicoterapia breve com direcionamento psicanalítico e arcabouço teórico existente relacionado a Psicoterapias Assistidas com Psicodélicos (PAP), de integração das experiências. Além disso, será utilizado o Procedimento de Desenhos-Estória, desenvolvido por Walter Trinca."

"... o presente estudo pretende promover espaço para a elaboração/integração de experiências psicodélicas difíceis, além de mobilizar conceitos teóricos para compreendê-las. Para isso, a coleta será feita através de intervenções remota inspirada no modelo de psicoterapia breve com

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235	
Bairro: JARDIM GUANABARA	CEP: 13.565-905
UF: SP	Município: SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685	E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.901.570

direcionamento psicanalítico, Procedimento de Desenhos-Estória e diário da pesquisadora. Por fim, a análise de dados se dará por meio do método psicanalítico, com análise dos fatos clínicos e desenhos, além de análise da relação transferencial e contra-transferencial.”

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Propiciar setting/opportunidade para elaboração de experiências difíceis e possivelmente traumáticas decorrentes do uso de substâncias psicodélicas: LSD (diétilamida de ácido lisérgico), LSA (amida de ácido D-lisérgico, presente na *Argyrea nervosa*) ou psilocibina (presente em cogumelos "alucinógenos").

Objetivo Secundário:

Analisar conjuntamente com o participante os conteúdos da experiência (conflitos, afetos) com o intuito de promover sentido à vivência relatada;

No projeto: 3. Compreender e discutir as possibilidades terapêuticas de integração conjunta dessas experiências com base no arcabouço teórico e técnico psicanalítico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Na Plataforma “Ao acessar os conteúdos da experiência desafiadora, os sujeitos da pesquisa podem sentir angústia, haja vista que sofrimento pode ser gerado ao narrar seus medos e conflitos internos. Para que possíveis desconfortos sejam atenuados, a pesquisadora – sob constante supervisão do orientador – manterá uma postura acolhedora e ajudará na elaboração do participante sobre as situações, com uma escuta empática.”

No TCLE além dos riscos também foram indicadas “medidas de precaução e proteção, a fim de evitar dano ou atenuar seus efeitos” (Resolução CNS 510/2016): “Em decorrência do tema abordado, o presente estudo poderá ocasionar estresse e desconforto psicológico em virtude da lembrança de conteúdos das experiências desafiadoras com os psicodélicos. Os encontros podem suscitar ansiedade, haja vista que sofrimento pode ser gerado ao narrar possíveis medos e conflitos internos. Caso isso aconteça, você deverá informar a pesquisadora a respeito. Diante dessas situações, você poderá fazer pausas: você tem autonomia para não responder às perguntas, podendo interromper a entrevista a qualquer momento. Nesta situação, serão

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.901.570

retomados os objetivos do presente estudo e seus possíveis benefícios. Em caso de encerramento das entrevistas por qualquer fator descrito acima, a pesquisadora irá orientá-lo e encaminhá-lo para profissionais especialistas e serviços disponíveis, caso necessário. Você receberá assistência imediata e integral e terá direito à indenização por qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa. Caso tenha interesse em conhecer os resultados gerais da pesquisa, você pode solicitar aos pesquisadores, por uma das formas de contato abaixo. Além disso, caso tenha alguma dúvida a respeito da pesquisa tanto agora quanto posteriormente, você poderá esclarecê-las com a pesquisadora ou com seu orientador conforme os contatos abaixo." (TCLE)

Benefícios:

Na Plataforma: "A partir da perspectiva da Psicopatologia Fundamental, compreende-se o posicionamento do terapeuta-agente em um lugar de escuta do paciente cuja potência é de tornar-se, desenvolver-se em uma nova forma a partir de seu pathos – sofrimento, paixão, passividade que atuam no e pelo discurso do sujeito. Com base na escuta dessa narrativa anímica, supõe-se que há sempre um potencial de transformação, em que se suscita uma experiência compartilhada pelo sujeito (Berlinck, 2000). Portanto, a escuta ativa de relatos difíceis com psicodélicos dos pacientes, além de facilitar o compartilhar de seu pathos – haja vista os psicodélicos evocarem tantos sofrimentos e paixões – tem a capacidade metamórfica de tornar suas narrativas em uma experiência compartilhada, positiva e permeada de vitalidade. Portanto, o próprio partilhar da narrativa, dentro de uma relação de segurança e empatia, trará benefícios ao sujeito. O benefício indireto se dará pela pesquisa trazer dados para a literatura da área, que ainda carece de material. A pesquisa permitirá avanços na ciência por trazer uma abordagem ainda não explorada no campo dos psicodélicos e dentro da própria Psicologia."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa que deve seguir os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS nº 510 de 2016 e suas complementares.

Síntese de informações da proposta: "Os participantes serão recrutados e selecionados de acordo com suas respostas em um formulário divulgado em redes sociais. Nesse questionário será solicitada uma breve identificação da experiência, com questões como a substância utilizada, intensidade sentida e dificuldade posterior em lidar com a experiência. Após resposta ao questionário, os participantes selecionados serão convidados a participar da sessão de intervenção

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.901.570

remota inspirada no modelo de psicoterapia breve com direcionamento psicanalítico e arcabouço teórico existente relacionado a Psicoterapias com Psicodélicos para integração de experiências psicodélicas. A intervenção terá duração de quatro sessões de 50 minutos [...]. A coleta será feita em forma de encontros virtuais/remotos com os sujeitos, gravados em vídeos com áudio apenas para uso da pesquisadora, ou seja, os registros de áudio e vídeo não serão divulgados. Os dados serão mantidos em um computador seguro, preservados pelo tempo de cinco anos, quando serão descartados. Haverá cuidado com a segurança e sigilo dos dados."

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Documentos/Termos seguintes encontram-se anexados na Plataforma.

Termo_de_consentimento.pdf (30/06/2021)

Recrutamento_Monografia.pdf (30/06/2021)

Projeto_Monografia.pdf (30/06/2021)

Folha_de_rosto.pdf (30/06/2021)

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1784644 (30/06/2021)

Recomendações:

Atender as orientações da Conep sobre PROCEDIMENTOS EM PESQUISAS COM QUALQUER ETAPA EM AMBIENTE VIRTUAL. Este documento pode ser acessado na página do CEP UFSCar: <http://www.propq.ufscar.br/etica/cep>

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, recomenda-se a aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o projeto. Conforme dispõe o Capítulo VI, Artigo 28, da Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016, a responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe, após aprovação deste Comitê de Ética em Pesquisa: II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção. Este relatório final

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 4.901.570

deverá ser protocolado via notificação na Plataforma Brasil. OBSERVAÇÃO: Nos documentos encaminhados por Notificação NÃO DEVE constar alteração no conteúdo do projeto. Caso o projeto tenha sofrido alterações, o pesquisador deverá submeter uma "EMENDA".

O pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1784644.pdf	30/06/2021 14:47:03		Aceito
Outros	Recrutamento_Monografia.pdf	30/06/2021 14:45:14	Helena Biazzotto Moraes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Monografia.pdf	30/06/2021 14:42:30	Helena Biazzotto Moraes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_consentimento.pdf	30/06/2021 14:25:57	Helena Biazzotto Moraes	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	30/06/2021 14:25:06	Helena Biazzotto Moraes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 12 de Agosto de 2021

Assinado por:
Adriana Sanches Garcia de Araújo
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br