

PAULO CESAR RIBEIRO BARBOSA

**FOLLOW-UP EM SAÚDE MENTAL DE PESSOAS QUE
EXPERIMENTAM PELA PRIMEIRA VEZ A AYAHUASCA
EM CONTEXTO RELIGIOSO**

CAMPINAS

Unicamp

2008

PAULO CESAR RIBEIRO BARBOSA

**FOLLOW-UP EM SAÚDE MENTAL DE PESSOAS QUE
EXPERIMENTAM PELA PRIMEIRA VEZ A AYAHUASCA
EM CONTEXTO RELIGIOSO**

Tese de Doutorado apresentada à Pós-Graduação da
Faculdade de Ciências Médicas da Universidade
Estadual de Campinas, para obtenção do título de
Doutor em Ciências Médicas, área de concentração
Ciências Biomédicas

Orientador: Prof. Dr. Joel Sales Giglio

CAMPINAS

Unicamp

2008

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP**

Bibliotecário: Sandra Lúcia Pereira – CRB-8ª / 6044

B234f Barbosa, Paulo Cesar Ribeiro
Follow – up em saúde mental de pessoas que experimentam pela primeira vez a Ayahuasca em contexto religioso / Paulo César Ribeiro Barbosa. Campinas, SP: [s.n.], 2008.

Orientadores: Joel Sales Giglio, Paulo Dalgarrondo
Tese (Doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.

1. Ayahuasca. 2. Ritual. 3. Religião. 4. Psicologia. 5. Antropologia. 6. Psiquiatria. I. Giglio, Joel Sales. II. Dalgarrondo, Paulo. III. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. IV. Título.

Título em inglês: “A six-month prospective evaluation of mental health follow-up in new ayahuasca religious users”

Keywords: • Banisteriopsis
• Ceremonial Behavior
• Religion
• Psychology
• Anthropology
• Psychiatry

Titulação: Doutor em Ciências Médicas
Área de concentração: Ciências Biomédicas

Banca examinadora:
Prof. Dr. Joel Sales Giglio
Profa. Dra. Renata Cruz Soares de Azevedo
Prof. Dr. Alberto Groisman
Prof. Dr. Cláudio Eduardo Muller Banzato
Profa. Dra. Maria Cândida Becker

Data da defesa: 24 - 11 - 2008

Banca examinadora da Tese de Doutorado

Orientador: Prof. Dr. Joel Sales Giglio

Membros:

1. Prof. Dr. Joel Sales Giglio -



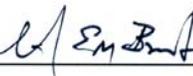
2. Profa. Dra. Renata Cruz Soares De Azevedo



3. Prof. Dr. Alberto Groisman -



4. Prof. Dr. Claudio Eduardo Muller Banzato -



5. Profa. Dra. Maria Candida Becker -



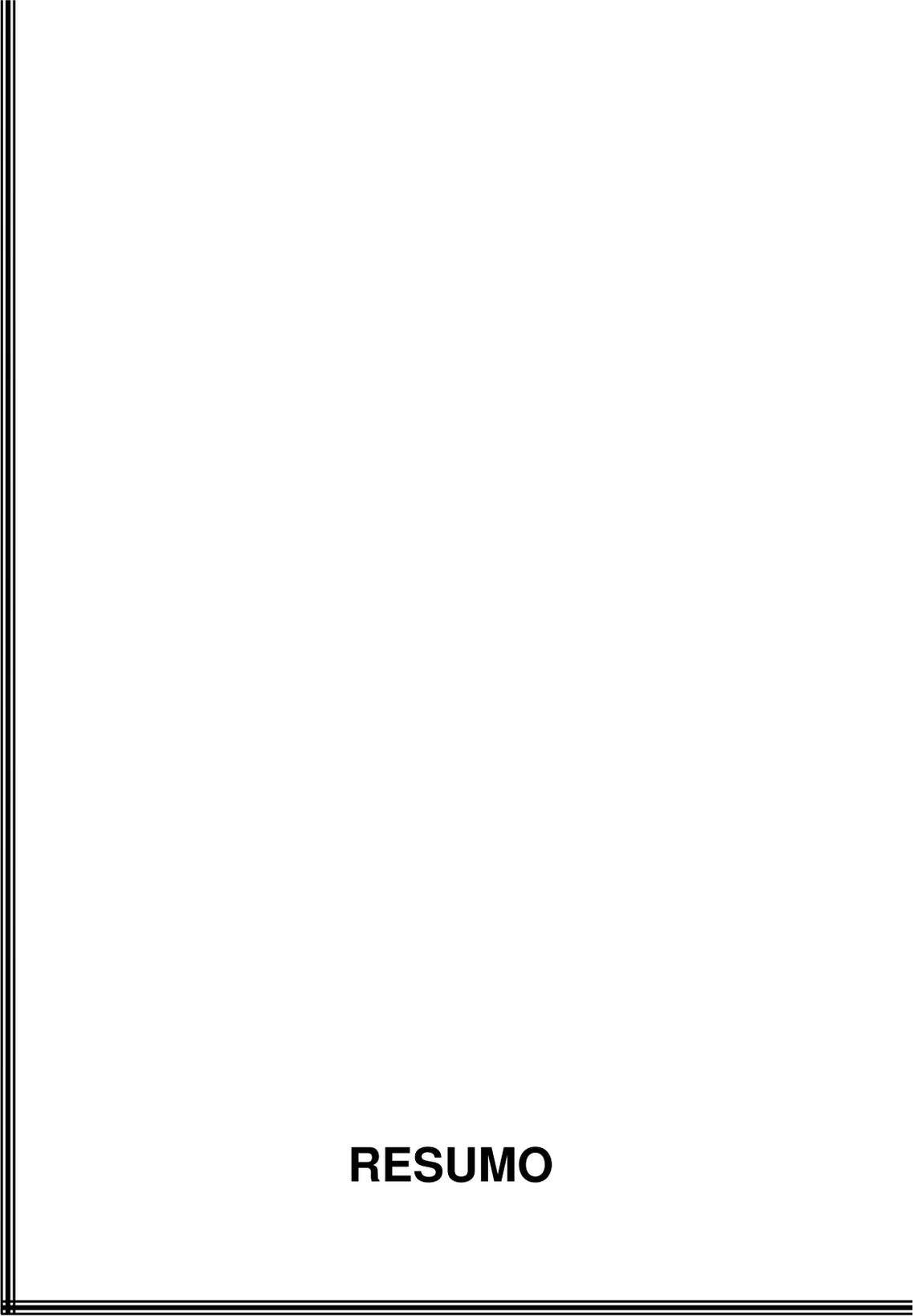
Curso de pós-graduação em Ciências Médicas, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

Data: 24/11/2008

	Pág.
RESUMO	xiii
ABSTRACT	xvii
1- INTRODUÇÃO	21
2- OBJETIVOS	29
2.1- Objetivo geral	31
2.2- Objetivos específicos	31
3- INFORMAÇÃO DE BACKGROUND: Santo Daime e União do Vegetal	33
4- REVISÃO DA LITERATURA: Saúde mental no uso religioso da ayahuasca	39
5- MATERIAL E MÉTODOS	51
5.1- Tipo de estudo	53
5.2- Sujeitos	54
5.2.1- Critérios de inclusão.....	54
5.2.2- Recrutamento.....	54
5.2.3- Características sociodemográficas.....	57
5.3- Os instrumentos	58
5.3.1- Entrevistas semi-estruturadas.....	58
5.3.1.1- Entrevista qualitativa sobre a inserção e significado do Santo Daime e União do Vegetal.....	59

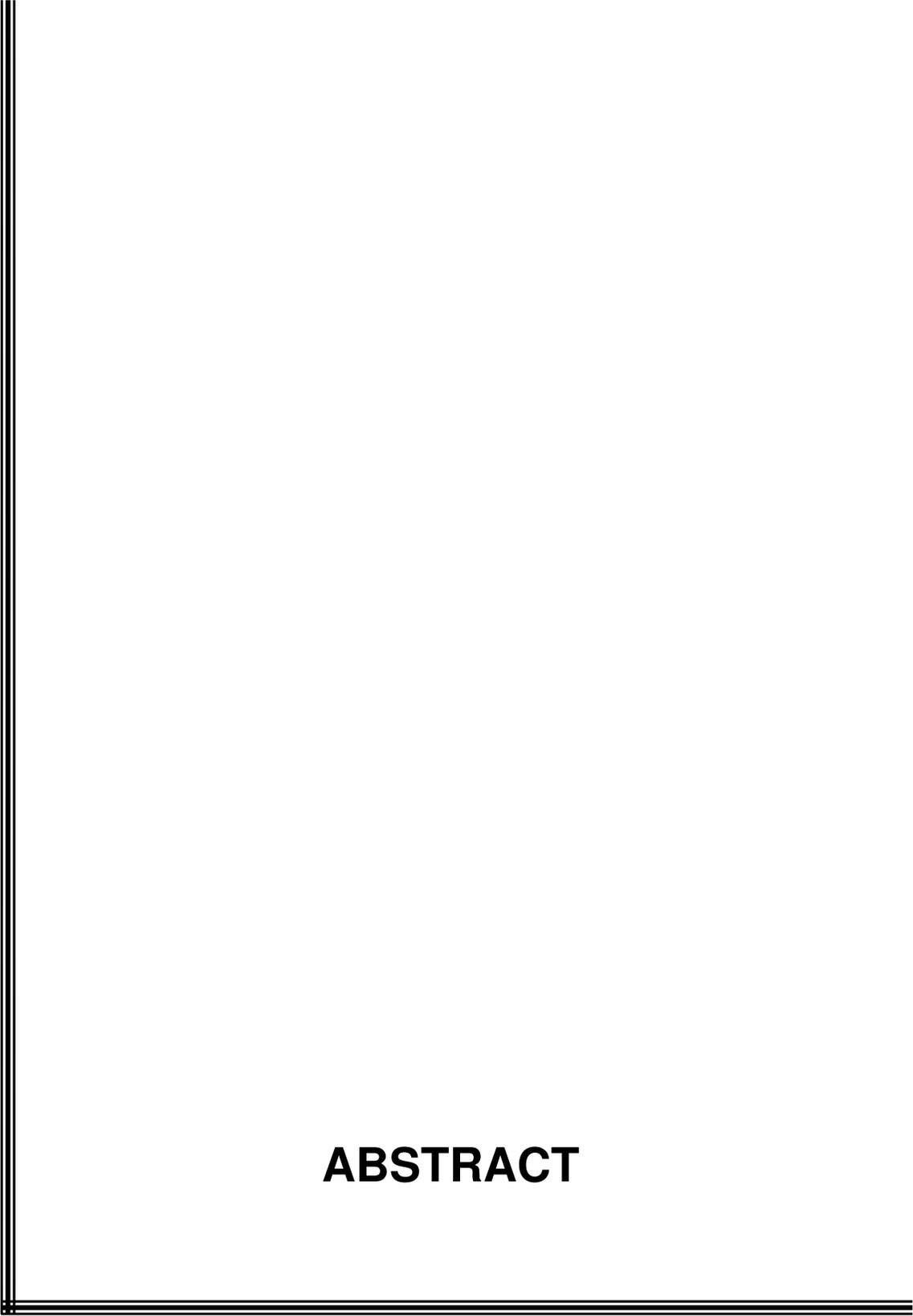
5.3.1.2- Entrevista qualitativa sobre agências religiosas e psicoterápicas.....	60
5.3.1.3- Entrevista qualitativa sobre as atitudes relativas a aspectos psicossociais.....	61
5.3.2- Instrumentos padronizados.....	62
5.3.2.1- Frequência de uso e wash-out.....	62
5.3.2.2- Clinical Interview Schedule – Revised Edition (CIS-R).....	62
5.3.2.3- Medical Outcomes Study 36 Items Short-Form Health Survey (SF-36).....	63
5.3.2.4- Temperament and Character Inventory – 125 items (TCI-125).....	64
5.4- A aplicação dos instrumentos e condução das avaliações.....	67
5.5- Análise.....	68
5.5.1- Procedimentos qualitativos.....	68
5.5.2- Procedimentos quantitativos.....	70
6- RESULTADOS.....	73
6.1- Achados qualitativos.....	75
6.1.1- Inserção.....	75
6.1.2- Avaliação e interpretação do uso ritual da ayahuasca.....	82
6.1.3- Busca por outras agências religiosas e psicoterápicas.....	87
6.1.4- Integração de insight.....	91
6.1.5- Mudanças comportamentais relativas a aspectos psicossociais.....	93

6.2- Achados quantitativos.....	100
6.2.1- Clinical Interview Schedule – Revised Edition.....	100
6.2.2- Medical Outcomes Study Short-Form 36 items (SF-36).....	103
6.2.3- Temperament and Character Inventory – 125 items (TCI-125).....	107
6.2.4- Correlação entre os resultados significativos da CIS-R do SF-36 e do TCI-125.....	112
7- DISCUSSÃO.....	115
7.1- Dados qualitativos.....	117
7.2- Dados quantitativos.....	133
7.3- Considerações finais.....	138
8- CONCLUSÃO.....	141
9- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	147
10- ANEXOS.....	159
Anexo 1- Roteiro para entrevista qualitativa.....	161
Anexo 2- Frequência do uso da ayahuasca e período de wash-out...	163
Anexo 3- Clinical Interview Schedule - Revised Edition (CIS-R).....	165
Anexo 4- Medical Outcomes Study Short-Form 36 items (SF-36).....	193
Anexo 5- Temperament and Character Inventory - 125 items (TCI-125).....	199



RESUMO

Este trabalho objetivou a realização de uma avaliação em saúde mental de pessoas que usam a bebida psicodélica ayahuasca nos contextos rituais do Santo Daime ou da União do Vegetal, e dá continuidade ao estudo anterior que avaliou 28 sujeitos, 4-2 dias antes do primeiro uso da ayahuasca e 1-2 semanas após. Na presente fase, são apresentados resultados de um follow-up que avalia 23 daqueles sujeitos (15 do Santo Daime e 8 da União do Vegetal) 6 meses após o primeiro uso da bebida psicoativa. Os métodos consistiram na integração de procedimentos qualitativos e quantitativos de avaliação, incluindo entrevistas semi-estruturadas para avaliar comportamentos relativos a aspectos psicossociais, busca por outras agências religiosas e terapêuticas e envolvimento nos processos do Santo Daime e UDV. Foram usados também instrumentos padronizados para avaliar sintomas psiquiátricos menores, qualidade de vida e traços de personalidade. As variáveis independentes consistiram na frequência do uso da ayahuasca e no período de wash-out na avaliação de seis meses. Como principais resultados, se destacam a repetição do uso da ayahuasca por 74% e a filiação a uma das denominações religiosas (União do Vegetal) por 17% dos sujeitos. A integração de insight pessoal e religioso associado à ayahuasca foi relatada por 43% da amostra. As entrevistas qualitativas identificaram melhoras comportamentais em 65% dos sujeitos, dos quais 43% as associaram à ayahuasca. Os 22% dos sujeitos que referiram mudanças comportamentais negativas não as associaram ao psicoativo. Comparações com os resultados das avaliações feitas 4-2 dias antes do primeiro uso da ayahuasca revelaram que nos 6 meses seguintes houve uma significativa diminuição na intensidade dos sintomas psiquiátricos no grupo do Santo Daime, mas não na amostra geral. Os sujeitos do Santo Daime apresentaram também traços mais confiantes e otimistas de personalidade. O grupo da União do Vegetal apresentou diminuição da dor física e diminuição de traços de personalidade relacionados à dependência de gratificação. Esta última foi correlacionada positivamente com a frequência do uso da ayahuasca e correlacionada negativamente com o período de wash-out.



ABSTRACT

This study carried out a mental health evaluation of individuals who used the psychedelic beverage ayahuasca in the ritual context of two religious settings: the Santo Daime and União do Vegetal. This research extended a previous study which evaluated 28 subjects 2-4 days before their first experience with ayahuasca and 1-2 weeks after it. Current results were elicited by means of a six-month follow up of 23 of those subjects (15 belonging to the Santo Daime and 8 to the União do vegetal). Qualitative and quantitative evaluation methods were integrated, including semi structured interviews to assess behaviors related to psychosocial dimensions and the search for other religions and/or therapeutic agencies, as well as the involvement of the subjects into the Santo Daime or UDV activities. Standardized measures included scores on instruments assessing psychiatric symptoms, personality variables and quality of life. Independent variables were the frequency of ayahuasca use throughout the follow-up period and the length of ayahuasca wash-out after six months. Qualitative interviews elicited integration of personal and religious insights by 43% of the sample and behavioral improvements in 65% of the subjects, out of which 43% associated them with ayahuasca consumption. Comparisons with the results of the evaluations 2-4 days before the first ayahuasca experience revealed that in the following 6 months there was a significant reduction of the psychiatric symptoms in the Santo Daime group but not in the general sample. Santo Daime subjects also had personality trait changes towards greater confidence and optimism. The União do Vegetal group had a significant decrease in the physical pain domain of the quality of life measure, and personality trait change toward more independence. Independence was positively correlated with the frequency of ayahuasca use and negatively correlated with the wash-out period. Possible mechanisms by which these changes may occur are discussed and suggestions for areas of future research are considered.

1- INTRODUÇÃO

A ayahuasca é uma bebida psicodélica¹ obtida pela decocção de partes de duas plantas amazônicas. Uma é a liana *Banisteriopsis caapi* (que contém os alcalóides harmala hamina, harmalina e tetrahydroharmina), da qual se

¹ A classificação da ayahuasca na categoria de psicodélicos justifica-se principalmente pela presença da dimetiltriptamina na bebida. Esta categoria de substâncias é compreendida também pela mescalina, psicocibina e pela dietilamida de ácido lisérgico (LSD), considerada o protótipo das substâncias psicodélicas (Strassman, 1984). Fortes indícios favorecem a hipótese de que o mecanismo primário e mais significativo de ação deste tipo de substância centra-se nas vias serotoninérgicas, mais especificamente, no receptor 5-HT₂ (a ação seria inibitória ou excitatória, segundo diferentes sítios cerebrais), gerando a partir daí uma cascata de eventos ainda por serem elucidados, que explicariam seus efeitos psicológicos (Jacobs, 1987). Os efeitos fisiológicos dos psicodélicos são descritos como típicos de um excitação média do sistema nervoso simpático (Barron et al, 1964), incluindo taquicardia, aumento da pressão arterial, midríase e salivação. Observa-se também um aumento da frequência respiratória, facilitação de reflexos e aumento da temperatura corporal (Graeff, 1984).

São os efeitos psicológicos, no entanto, que constituem a dimensão mais fascinante, polêmica e controversa dos psicodélicos. No campo da saúde mental, prevalece a perspectiva de que o uso destas substâncias representaria potenciais efeitos adversos para o equilíbrio psicológico, envolvendo riscos de “episódios psicóticos agudos e crônicos, flashbacks ou revivência dos efeitos da droga” (WHO, 2004 p.109). No compêndio de psiquiatria de Kaplan & Sadock (1993) esta classe de psicoativos é descrita como “uma categoria mal definida de cerca de 100 drogas naturais e sintéticas”, e seus efeitos subjetivos são caracterizados como “sintomas tipo-psicose, incluindo alucinações, perda de contato com a realidade e outras alterações dramáticas no pensamento e sentimento”. O compêndio acrescenta, “diz-se que as drogas psicodélicas expandem ou elevam a consciência”.

Esta polaridade entre “efeitos adversos” e “expansão da consciência” torna patente o fato de que, como nenhuma outra categoria de psicoativos, a caracterização dos efeitos dos psicodélicos não é consensual. O termo “alucinógeno”, mais frequentemente usado na literatura médica para designação destas substâncias, é questionado pelo fato de enfatizar apenas as alterações perceptivas, em detrimento da ampla gama de alterações afetivas e intelectivas solidamente estabelecidas como efeitos dessas drogas (Graeff, 1984). Mesmo permanecendo no domínio de alterações perceptivas, este termo ainda é questionado, uma vez que tais alterações são, na maior parte das vezes, distinguidas da realidade e atribuídas à ação da droga, o que não se enquadra, portanto, à acepção clássica de alucinações como “percepções que a própria pessoa que percebe acredita firmemente serem indicativas da existência de um objeto ou fenômeno correspondente, mas para as quais outros observadores não podem encontrar bases objetivas” (Barron et al, 1964). A profusão de termos alternativos na designação desta classe de substâncias parece refletir diferentes ênfases em seus variados efeitos subjetivos (Szara, 1967). “Psicotomimético” era o termo usado para designar a suposta capacidade destes agentes de propiciarem a mimetização da psicose e esquizofrenia (Graeff, 1984). “Psicolítico”, denotando um agente “liberador da mente”, e “Psicodélico”, que denota um agente provocador da “manifestação da mente” são termos associados, respectivamente, a paradigmas psicoterapêuticos que lançavam mão do uso de alucinógenos nas décadas de 1950 e 1960 (Osmond, 1957; Sandison, 1997). O paradigma psicolítico, preponderante na Europa, trabalhava com o referencial psicanalítico e defendia o uso de doses moderadas de alucinógenos como facilitador na redução das defesas psicológicas e a descoberta de raízes inconscientes de transtornos neuróticos. O paradigma psicodélico, preponderante na América do Norte, defendia que o uso de altas doses induzia a uma intensa experiência de caráter místico/religioso com grande poder de transformação, e que este potencial deveria ser usado em psicoterapia (Bravo & Grob, 1989; Grinspoon & Bakalar, 1979). Foi sugerido mais recentemente o termo “enteógeno”, significando “tornar-se internamente divino” para expressar as qualidades vivenciais místicas induzidas por estas substâncias (Ott, 1995). O uso preferencial do termo psicodélico neste trabalho justifica-se pela sua conotação mais neutra, comparando-se aos outros termos usados na designação deste tipo de substância.

usam a casca da raiz e, algumas vezes, cortes do caule. A segunda é a *Psychotria Viridis*, que contém o alcalóide N, N-dimethyltryptamina (DMT) (McKenna & Towers, 1984). As propriedades psicodélicas desta combinação de alcalóides vêm sendo explicadas em função de seus meios peculiares de afetar sistema serotoninérgico².

Evidências arqueológicas sugerem que o uso da ayahuasca entre populações Pré-Colombianas amazônicas remonta a pelo menos 2000 anos AC (Naranjo, 1986). Dados etnográficos vêm descrevendo o uso ritual da beberagem para fins mágico-religiosos na bacia amazônica ocidental por populações ameríndias e mestiças (Luz, 2002; Dobkin de Rios, 1989; Reichel-Dolmatoff, 1975). Evidências antropológicas sustentam que o uso ritual-religioso da ayahuasca e de outras substâncias psicodélicas nessas sociedades não causa problemas psicológicos e sociais similares aos associados ao abuso deste tipo de substância em sociedades ocidentais (Dobkin de Rios & Smith, 1977). Antes, tais usos desempenhariam um importante papel na promoção do bem-estar coletivo,

² Os estudos sobre a farmacologia da beberagem demonstraram que a combinação da *banisteriopsis caapi* e espécies que contém a DMT não é casual; antes, ela reflete uma especialização entre as ações das beta-carbolinas e da dimetiltryptamina. Ao longo da complexa história da pesquisa sobre a ação destes alcalóides, verificou-se que os efeitos psicodélicos das beta-carbolinas estavam aquém - ou seja -, as alterações perceptivas e afetivas não eram tão intensas como os efeitos descritos no LSD, na psilocibina e, o mais importante, dos próprios efeitos relatados como típicos da ayahuasca. Antes, os efeitos dos alcalóides harmala pareciam aproximar-se aos efeitos de um sedativo de intensidade média. Além disso, tornaram-se fortes as evidências de que as concentrações destes alcalóides na beberagem estavam abaixo do limiar mínimo para que se produzissem os referidos efeitos psicodélicos (Ott, 1994). Foi se tornando clara a dependência da atividade psicodélica da beberagem em relação à ação da DMT, reconhecidamente um potente psicodélico.

O “quebra-cabeça” foi elucidado ao se relacionar a atividade inibidora da monoamina oxidase (MAO) das beta-carbolinas, principalmente, da harmina e harmalina, com a psicoatividade da DMT. Os efeitos psicológicos desta, quando administrada oralmente, são nulos por ser metabolizada pela MAO periférica. Uma vez que inibidores da MAO são acrescentados à mistura, permite-se à DMT passar para a circulação sistêmica e atingir seus sítios de ação no SNC (McKenna, 1999).

Uma vez no SNC, a ação da ayahuasca concentrar-se-ia nas vias serotoninérgicas: a DMT, pelas afinidades estruturais com a serotonina, e as beta-carbolinas pela inibição da MAO, que por sua vez também metabolizam a serotonina. Além disso, foi sugerido recentemente que a tetrahydroharmina desempenharia um papel de inibição na recaptação deste neurotransmissor (Callaway, 1999). Os efeitos eméticos, purgativos e outras ações fisiológicas do chá têm sido atribuídos à atuação de serotonina não metabolizada pela MAO no nervo vago. Por este motivo, os pesquisadores também têm advertido sobre o perigo da “síndrome serotoninérgica”, potencialmente fatal, que pode ser causada pela combinação da ayahuasca com inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) (Callaway, 1999).

mediante a narrativa e confirmação dos repertórios mitológicos grupais, e na promoção da coesão grupal, mediante a dinâmica coletiva dos rituais (Andritzky, 1989; Furst, 1976).

Ao longo do século XX, migrantes do nordeste do Brasil que foram para a Amazônia assimilaram às suas crenças religiosas prévias o hábito ameríndio/mestiço local de uso religioso da ayahuasca. O resultado deste processo cultural foi o surgimento de algumas religiões modernas, como o Santo Daime, a União do Vegetal (também conhecida como UDV) e a Barquinha, as quais são caracterizadas por uma combinação de elementos cristãos, crença em reencarnação e no uso da ayahuasca como meio de desenvolvimento espiritual (Araújo, 2002; Brissac 1999; Labigalini Jr. & Dunn 1995, MacRae, 1992). Durante as últimas três décadas, templos do Santo Daime e da UDV espalharam-se da região amazônica para grandes cidades de todas as regiões do Brasil. Este processo tornou o uso ritual-religioso da ayahuasca acessível a um grande número de pessoas, cujos referenciais culturais predominantes não prevêem e não sancionam o uso religioso de psicodélicos.

Uma vez que as conseqüências psicológicas do uso ritual da ayahuasca entre populações urbanas ainda não são bem conhecidas, a expansão destes grupos religiosos nas cidades de todo o Brasil tem gerado controvérsia na mídia e preocupação nas instâncias médicas e judiciárias (CONAD, 2004; Labate, 2002; Casenave, 2000; Sá, 1996).

Esta pesquisa consiste na segunda etapa de uma avaliação longitudinal que intenta contribuir para o conhecimento sobre a saúde mental, no uso religioso da ayahuasca, no meio urbano. Na primeira etapa, foi feita uma investigação de conseqüências a curto prazo sobre aspectos psicológicos relevantes à saúde mental em sujeitos usaram a ayahuasca pela primeira vez em suas vidas. Vinte e oito sujeitos que usaram a beberagem em rituais do Santo Daime (vertente do Centro Eclético Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra - CEFLURIS) ou da

UDV³ foram avaliados em uma série de parâmetros psicológicos, 4-1 dias antes e 1-2 semanas após aquela experiência (Barbosa et al., 2008). O presente trabalho tem por objetivo re-avaliar aqueles sujeitos em um follow-up de seis meses.

Os instrumentos usados naquela primeira etapa consistiram na escala de impressão clínica Clinical Interview Schedule-Revised Edition (CIS-R), para avaliação de sintomas psiquiátricos menores (Botega et al., 1995; Goldberg et al., 1970), e em entrevistas qualitativas semi-estruturadas para avaliação de comportamentos relativos a aspectos psicossociais diversos (ex: vida familiar, profissional e social). Entrevistas semi-estruturadas levantaram também aspectos do *set*⁴, ou seja, atitudes prévias dos sujeitos acerca da experiência com a ayahuasca - incluindo motivações e expectativas sobre os efeitos da ayahuasca e

³ A literatura antropológica vem usando as expressões *Linha* do Santo Daime e *Linha* da União do Vegetal para denominar variações da tradição religiosa que tem como denominador comum o uso ritual da ayahuasca. A noção de *linha* teria a função analítica de distinguir variantes do repertório doutrinário e mitológico e formas rituais das variantes da tradição envolvendo o uso religioso da ayahuasca (ver Goulart 2004; La Rocque Couto, 1989 e Monteiro da Silva, 1983). No interior de cada linha, observam-se segmentações decorrentes de cisões institucionais. Neste estudo investigamos sujeitos que fizeram uso da ayahuasca em uma vertente do Santo Daime denominada Centro Eclético Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra, ou, CEFLURIS, e não incluímos outro importante segmento desta linha, denominado Alto Santo, cujas atividades circunscrevem-se à cidade de Rio Branco, capital do estado do Acre. O CEFLURIS é o segmento mais popular do Santo Daime nos centros urbanos do Brasil e do mundo. Uma vez que a comunidade acadêmica, os acólitos e a mídia referem-se a ele como Santo Daime, adotamos esta denominação para referirmo-nos a este grupo. Quanto à UDV, investigamos aqui o que se considera sua vertente original, denominada Centro Espírita Beneficente União do Vegetal, cuja sede administrativa situa-se em Brasília-DF. Não foram incluídos neste estudo as diversas cisões deste grupo, entre as quais o Centro *Espiritual* União do Vegetal, que se destaca pela atenção que tem recebido da mídia (ver Goulart, 2004: 241-249).

⁴ A hipótese do *set* e do *setting* foi elaborada como uma explicação da variação dos efeitos das drogas psicodélicas. Segundo esta hipótese, estes efeitos seriam largamente dependentes do *setting* - ambiente físico e social, interações interpessoais, o ritual em que a substância é consumida - e do *set* - personalidade, humor, intenções e expectativas dos sujeitos em relação ao consumo da substância (Szara, 1967; Metzner, 1989). Há fortes indícios que corroboram esta hipótese. Em uma ampla revisão sobre o uso de psicodélicos em contextos experimentais e clínicos controlados, Strassman (1994) constatou que os efeitos adversos são mínimos. Por outro lado, o aumento do uso recreativo em contextos desprovidos de aparato de segurança por pessoas não preparadas para os virtuais aspectos intensos e negativos deste tipo de experiência provocou reações adversas, como pânico, ansiedade, depressão e psicose, cujo destino foram as alas de emergência de hospitais e tratamentos psiquiátricos (Cohen e Ditman, 1962; Doblin, 1991; Grinspoon e Bakalar, 1979; Ungerleider et al., 1968). A antropóloga Marlene Dobkin de Rios (1977) acrescentou à equação do *set* e *setting* dos psicólogos na determinação da experiência psicodélica a influência de *fatores culturais*: o sistema simbólico compartilhado pelo grupo internalizado desde a infância, as crenças relativas ao uso da substância e os conteúdos do repertório doutrinário/mitológico do grupo que são atualizados no ritual. No presente trabalho, considera-se os fatores culturais e religiosos prévios à experiência com a ayahuasca como um aspecto do *set*, e os conteúdos atualizados pelos rituais do SANTO DAIME e UDV como um aspecto do *setting*.

crenças religiosas -, e a fenomenologia da experiência psicodélica vivenciada durante os efeitos agudos da ayahuasca. Foi constatada, após a experiência psicodélica, uma substancial melhora no status em saúde de mental dos sujeitos, incluindo uma significativa diminuição na intensidade dos sintomas psiquiátricos menores ($p < 0,05$) e relatos de mudanças comportamentais no sentido de maior assertividade, serenidade e ânimo/alegria em relação a aspectos psicossociais diversos. Fenômenos visuais extraordinários, numinosidade, paz profunda e a ocorrência de *insights* autobiográficos e religiosos foram as experiências mais salientes da experiência psicodélica aguda. Nos aspectos do *set*, foram identificadas atitudes positivas em relação à experiência, incluindo expectativas de desenvolvimento espiritual e pessoal, o despertar de latências espirituais e mentais, bem como crenças religiosas afins ao repertório doutrinário do SANTO DAIME/UDV, principalmente, concepções reencarnacionistas e religiosidade new age. Tomadas conjuntamente, as motivações e expectativas e as crenças religiosas configuraram, em vários sujeitos, aspirações à transcendência da situação de vida em que se encontravam (Barbosa et al., 2005).

Conjeturou-se que esta melhora no status em saúde mental dever-se-ia a uma combinação de processos catárticos, sugestivos e auto-sugestivos decorrentes das vivências psicodélicas. Experiências perceptuais e numinosas extraordinárias, e estados de profunda paz, atuariam como antídotos à monotonia e estresses psicossociais do cotidiano, mobilizando entusiasmo e interrompendo ciclos estressores, o que propiciaria um retorno “renovado” à vida diária. Ao mesmo tempo, os conhecidos processos sugestivos associados aos psicodélicos (Ludwig, 1966) atuariam das seguintes maneiras: 1) a excepcionalidade de experiências dos efeitos agudos da ayahuasca, como elação mística e saturnália visual, satisfariam os anseios por transcendência do cotidiano identificados no *set*, suggestionando concretizações, ou ao menos, relatos de concretizações, de mudanças anteriormente almejadas; 2) a receptividade às mensagens otimistas dos rituais, iniciadas durante os efeitos agudos da ayahuasca, se estenderiam aos dias seguintes à experiência, marcando afetos e comportamentos. Na interpretação dessas melhoras, também foram consideradas, ainda que

cautelosamente, hipóteses baseadas em modelos psicoterápicos psicolíticos e psicodélicos, que sustentavam que transformações positivas em atitudes poderiam resultar de *insights* biográficos e místicos, induzidos pelo uso de substâncias psicodélicas em *settings* terapêuticos.

As principais questões decorrentes daquele trabalho foram: Quão profundas ou superficiais seriam as mudanças afetivas/comportamentais? Seriam elas duradouras ou circunscritas ao período compreendido por aquela avaliação (Barbosa et al., 2005)? Sua durabilidade seria dependente da repetição do uso ritual da ayahuasca? Como se inscreveria o uso ritual da ayahuasca nos itinerários terapêuticos e religiosos dos sujeitos?

O *follow-up* de 6 meses, realizado no presente estudo, pretende lançar luz sobre estas questões.

2- OBJETIVOS

2.1- Objetivo geral

Investigar o estado em saúde mental de sujeitos 6 meses após sua primeira experiência religiosa com a ayahuasca.

2.2- Objetivos específicos

- 1- Investigar a inserção dos sujeitos nos universos do SANTO DAIME e UDV, na forma de repetições de experiências rituais com a ayahuasca, participação em atividades extra-rituais e afiliação formal às religiões;
- 2- Investigar, ao longo do período compreendido pelo *follow-up*, a busca dos sujeitos por outras agências religiosas e terapêuticas;
- 3- Avaliar a evolução dos comportamentos em relação à dimensões psicossociais entre a primeira experiência com a ayahuasca e 6 meses após;
- 4- Avaliar a evolução de sintomas psiquiátricos menores entre a primeira experiência com a ayahuasca e 6 meses após;
- 5- Avaliar a evolução da qualidade de vida entre a primeira experiência com a ayahuasca e 6 meses após;
- 6- Avaliar a evolução de traços de personalidade entre a primeira experiência com a ayahuasca e 6 meses após;
- 7- Investigar as articulações entre os diferentes graus de inserção dos sujeitos nos universos do Santo Daime e UDV (frequência e regularidade do uso ritual da ayahuasca) e a evolução dos aspectos de saúde mental (aspectos psicossociais, sintomas psiquiátricos menores, qualidade de vida e traços de personalidade) investigados neste estudo.

3- INFORMAÇÃO DE BACKGROUND:

Santo Daime e União do Vegetal

O presente estudo foi realizado nas duas religiões ayahuasqueiras⁵ com o maior número de adeptos: O Centro Espírita Beneficente União do Vegetal (UDV), e uma vertente do Santo Daime, denominada Centro Eclético Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra (CEFLURIS).

O estudo foi conduzido em São Paulo (um templo da UDV e dois templos do Santo Daime) e Campinas (dois templos de UDV). O Santo Daime e a UDV definem-se como religiões que objetivam contribuir para o desenvolvimento moral e espiritual do homem. Ambos os grupos pregam princípios cristãos de bondade, fraternidade, harmonia e justiça. Também acreditam na evolução espiritual mediante reencarnações sucessivas da alma. Nestas religiões, comportamentos coerentes com aqueles princípios (por exemplo, respeito, serenidade e diligência em relação a aspectos diversos da vida e em relação a outros membros da religião) são incentivados; comportamentos incompatíveis com aqueles princípios (por exemplo, abuso de substâncias e violência), desencorajados.

Nestes grupos, a ayahuasca não é considerada meramente uma substância psicoativa. Antes, esta bebida psicodélica é vista como uma graça divina, que estaria relacionada às origens míticas destas religiões. É considerada também a ferramenta de evolução espiritual *par excellence* em função de sua alegada propriedade de abrir a receptividade da pessoa “ao mundo espiritual” (Santo Daime, 2008; CEBUDV, 1989). O uso da ayahuasca é completamente integrado ao ritual destas religiões. Estes rituais são caracterizados pela transmissão constante do ethos religioso (por exemplo, bondade, harmonia, e justiça) e da visão de mundo (por exemplo, a natureza divina da ayahuasca e a realidade do mundo espiritual) do Santo Daime e UDV.

⁵A denominação “ayahuasqueira” vem sendo usada na literatura antropológica para designar as principais *linhas* religiosas envolvendo o uso da ayahuasca (ver Labate, 2002). Também seguindo a literatura antropológica, este trabalho utiliza-se do termo “daimista” designação de atividades, pessoas e instituições associadas à linha do Santo Daime. Contudo, em vez do termo “udevista”, comumente usado na literatura para designar aspectos relacionados à linha da UDV (ver Goulart, 2004), usa-se, no presente trabalho, o termo “udevino”, por ser esta uma designação aprovada pelos próprios adeptos desta linha nas referências ao seu grupo religioso.

Nos novatos do Santo Daime, a transmissão da doutrina ocorre, geralmente, em rituais denominados “hinários”. Estes rituais consistem na performance coletiva de todos os participantes em uma dança sincronizada, denominada bailado, executada concomitantemente à entoação coletiva de hinos que, em seu conjunto, denominam-se hinário. Estes procedimentos são acompanhados por instrumentos melódicos e de percussão⁶.

As cerimônias costumam durar de quatro a 12 horas. Na UDV, a doutrinação ocorre na forma de perguntas dirigidas pelos participantes ao líder da sessão, mediante a execução de música popular em equipamento de som, e também, através dos hinos (denominados “chamadas”) entoados por um único participante. Durante certos períodos, o silêncio predomina. Os rituais duram invariavelmente quatro horas. Salvo em alguns momentos nos quais são solicitados a ficarem de pé, os participantes permanecem em posição sentada e relaxada durante quase toda a cerimônia.

Segundo relatos antropológicos, as crenças e as práticas rituais do Santo Daime e UDV estruturariam a experiência psicodélica em direção a efeitos individuais e coletivos positivos. Ao reforçar os valores e a coesão grupais, estas estruturas externas forneceriam diretrizes conceituais e comportamentais que minimizariam a confusão ou a desorientação durante as experiências visionárias e maximizariam uma maneira particular para interpretação e integração do estado psicodélico (Baker, 2005; MacRae, 1992).

Esta estrutura conceitual e cerimonial religiosa bem estabelecida consiste no atributo chave que tem levado investigadores a caracterizar o uso religioso da ayahuasca como um sacramento similar àqueles das igrejas cristãs (por exemplo, a Eucaristia). Tal característica diferenciaria o uso ritual da ayahuasca de usos mais idiossincrásicos de drogas psicodélicas, que careceriam de conceitos e práticas religiosos bem estabelecidos (Baker, 2005).

⁶ Ressalva-se que nos dias 15 e 30 de cada mês são realizados, no Santo Daime, rituais denominados “concentração”, que envolvem a necessidade de uma atmosfera tranqüila e silenciosa. Contudo, este tipo de ritual é geralmente vedado a novatos (ver MacRae, 1992).

Além de freqüentar as cerimônias de uso da ayahuasca regularmente, a afiliação nestas religiões envolve a participação em outras atividades comunitárias, tais como, a manutenção da organização da igreja através de atividades coletivas de limpeza e conservação do templo. Ademais, os participantes, freqüentemente, estão envolvidos na rede de apoio social do grupo. Intenta-se que esta rede funcione como integradora dos valores religiosos nas esferas psicossociais.

Apesar das origens caboclas amazônicas, o uso religioso da ayahuasca nas cidades brasileiras da região sudeste parece ser um fenômeno predominantemente dos estratos sociais médios e instruídos (Barbosa et al. 2005). No contexto urbano, os principantes do Santo Daime tendem a ser recrutados mediante círculos sociais da religiosidade “Nova Era”, enquanto na UDV, o recrutamento ocorre através de parentes ou amigos próximos que já pertencem à organização (Barbosa, 2001).

As pessoas que estão prestes a experimentar pela primeira vez a ayahuasca no Santo Daime ou UDV são previamente instruídas sobre os comportamentos a serem adotados durante o ritual. Esta instrução é realizada, geralmente, poucos dias antes da cerimônia iniciática, e por pessoas que ocupam posições de autoridade nas religiões,

Após a primeira experiência ritual com a ayahuasca, o iniciante é autorizado a freqüentar todas as cerimônias do calendário regular das religiões ayahuasqueiras, com exceção daquelas destinadas apenas a membros formalmente afiliados (no caso do Santo Daime), ou que pertencem a graus hierárquicos superiores da instituição religiosa (no caso da UDV). A recomendação no Santo Daime é que o iniciante freqüente, pelo menos, mais duas cerimônias após a primeira. Não há recomendação deste tipo na UDV. A freqüência aos rituais sem filiação institucional é considerada, nas religiões ayahuasqueiras, um período importante para que a pessoa aprenda sobre a doutrina, sobre a comunidade religiosa e sobre os efeitos da ayahuasca, antes de decidir-se por uma adesão formal. Este período pode variar entre algumas semanas ou estender-se por anos, com a freqüência intermitente aos rituais.

Contudo, se a pessoa freqüentar os rituais com regularidade, não é usual este período exceder um ano.

A afiliação formal (denominada “fardamento” no Santo Daime e “associação” na UDV) é simbolizada pelo uso de um uniforme. O uso do uniforme significa que a pessoa se compromete a seguir as diretrizes da doutrina religiosa e as regras das instituições religiosas.

**4- REVISÃO DA LITERATURA:
Saúde mental no contexto religioso
do uso da Ayahuasca**

Surpreende o fato da questão da saúde mental no uso religioso da ayahuasca em contexto urbano ser, ao mesmo tempo, objeto de tanta polêmica e de tão poucos estudos sistemáticos. Foi feita uma revisão sistemática através do Medline (1966 a 2005) e no Lilacs (1983 a 2005) utilizando-se, uma de cada vez, as seguintes palavras chaves: ayahuasca, daime, banisteriopsis e caapi. Além de nosso trabalho (Barbosa et al., 2005), já descrito na introdução, apenas seis trabalhos consistiam em relatos de pesquisas com metodologias apropriadas para investigar as conseqüências do uso ritual-religioso da ayahuasca em saúde mental, incluindo aspectos psicopatológicos, neurocognitivos e comportamentais. Buscas adicionais no portal da CAPES (<http://servicos.capes.gov.br/capesdw/>) e nos sites da UDV (<http://www.udv.org.br/>) e SANTO DAIME (<http://www.santodaime.org>) levantaram 4 trabalhos (3 dissertações e 1 pôster) propondo metodologias sistemáticas para investigação de aspectos em saúde mental, no contexto do uso religioso da ayahuasca. Levando-se em conta as redundâncias das dissertações, transformadas em artigos e versões do mesmo trabalho publicadas em inglês, no Medline, e em português, no Lilacs, a pesquisa totalizou 8 trabalhos distintos. Um resumo destes trabalhos é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1- Estudos sobre a saúde mental no uso religioso da ayahuasca

Autores/Ano	Métodos/Variáveis investigadas	Resultados
Grob et al., 1996	.Caso-controle, 15 usuários (homens) da ayahuasca na UDV há mais de 10 anos e 15 controles; .Sintomatologia psiquiátrica, personalidade, cognição e história de vida.	.Diferenças a favor dos casos em psicopatologia, personalidade e cognição; .Relatos de mudanças positivas após uso da ayahuasca na UDV.
Labigalini Jr. 1998	.Estudo de 4 casos (homens); .Alcoolismo.	.Remissão da sintomatologia da dependência sem transferência da compulsão para a ayahuasca ou a instituição religiosa.
Lima et al., 1998	.Série de 20 casos (15 homens e 5 mulheres) com transtornos psiquiátricos, de um total 951 usuários da ayahuasca na UDV; .Sintomatologia psiquiátrica	.Identificação de diversos transtornos psiquiátricos; .Incidência de psicose dentro de estimativas já referidas para a população geral.
Doering-Silveira et al., 2005	.Caso-controle, 40 adolescentes que haviam usado a ayahuasca na UDV pelo menos 24 vezes nos dois anos antecedentes ao estudo e 40 controles; .Cognição.	.Desempenho cognitivo normal de casos e controles; .Diferença a favor dos controles em determinadas tarefas.
Da Silveira et al., 2005	.Caso-controle, 40 adolescentes que haviam usado a ayahuasca na UDV pelo menos 24 vezes nos dois anos antecedentes à ao estudo e 40 controles; .Sintomatologia psiquiátrica	.Proporções comparáveis a população em geral na maioria dos transtornos mentais; .Diferença a favor dos casos em determinadas sintomatologias
Doering-Silveira et al., 2005	.Caso-controle, 41 adolescentes que haviam usado a ayahuasca na UDV pelo menos 24 vezes nos dois anos antecedentes à ao estudo e 43 controles; .Uso de drogas psicoativas	.Controles usaram álcool em proporção significativamente maior do que controles no último ano e no último mês
Santos et al., 2006	.Estudo de caso .Alcoolismo, uso abusivo de cocaína e nicotina	.Cessação do uso de álcool, cocaína e nicotina
Halpern et al., 2008	.Transversal, 32 norte-americanos (15 homens e 17 mulheres) membros do Santo Daime, que haviam usado ritualmente a ayahuasca entre 20 e 1300 vezes, e com participação na igreja entre 0,5 e 19 anos. .Sintomatologia psiquiátrica e auto-percepção de mental e bem estar.	.Escore favoráveis em escalas de depressão e ansiedade .Diferenças favoráveis aos sujeitos em relação a dados normativos da população norte-americana em sintomatologia psiquiátrica. .Relatos de melhora na saúde mental e aumento de bem estar após inserção na igreja.

A pioneira investigação de Grob et al. (1996) marca o início dos estudos sistemáticos sobre a saúde mental no uso religioso da ayahuasca. Neste estudo, foram comparados 15 usuários de longo prazo da ayahuasca na UDV e 15 controles usando o *Composite International Interview* (CIDI) no diagnóstico psiquiátrico, segundo os critérios do CID-10 e DSM-III-R, o *Tridimensional Personality Questionnaire* (TPQ) para avaliação de personalidade, e o *WHO - UCLA Auditory Verbal Learning Test* para avaliação neuropsicológica. Além disso, foi aplicada uma entrevista semi-estruturada aos usuários da ayahuasca, objetivando verificar suas histórias de vida, antes e após a inserção na UDV. Naquela ocasião, o uso do CIDI detectou a presença de 2 diagnósticos (abuso de álcool e hipocondria) em 2 controles contra nenhum diagnóstico nos usuários. Surpreendentemente, foram detectados 3 diagnósticos psiquiátricos passados (desordens formais por abuso de álcool, depressão maior e ansiedade fóbica) e remitidos em 5 casos contra 1 diagnóstico passado (desordem psiquiátrica por abuso de álcool) em 1 controle. No teste de personalidade, os casos revelaram-se significativamente mais estóicos, disciplinados, confiantes, gregários e otimistas e menos impulsivos e desconfiados do que os controles. No teste cognitivo, os sujeitos da UDV apresentaram desempenho significativamente melhor em uma tarefa (capacidade de lembrar as palavras na quinta tentativa), não havendo diferenças significativas nas demais tarefas (número de palavras lembradas, recordação tardia, recordação de palavras após interferência e número de erros falsos/ positivos na tarefa de reconhecimento). A entrevista de história de vida identificou relatos de interrupção de comportamento anti-social, de abuso de álcool e drogas e mudanças para comportamento mais responsável e altruísta após a inserção na UDV. Os autores ressaltam que, embora os resultados sejam surpreendentemente favoráveis aos usuários da ayahuasca, a falta de dados retrospectivos sobre os sujeitos antes de eles experimentarem o psicoactivo e se inserirem na UDV, torna impossível determinar se o envolvimento com o uso religioso tenha de fato influenciado estas variáveis psicológicas. Além de inaugurar os estudos sistemáticos em saúde mental no uso religioso da ayahuasca, o trabalho de Grob et al. demarca um estilo de investigação que estará presente,

em maior ou menor grau, em todas as pesquisas subseqüentes no assunto. Este estilo é caracterizado pela estreita colaboração com o Departamento Médico-Científico (naquela ocasião denominado Centro de Estudos Médicos) da UDV e pela assunção de que algumas características desta religião em relação às demais religiões ayahuasqueiras - como maior organização e exigência mais categórica aos adeptos de abstinência de outras substâncias psicoativas - constituem vantagens logísticas e metodológicas para investigação dos efeitos da ayahuasca.

Dois anos depois daquela pesquisa pioneira, Lima et al. (1998) relataram os resultados de um programa institucional da UDV para identificação de ocorrências psiquiátricas em seus afiliados e estabelecimento de relações causais dessas ocorrências ao uso da ayahuasca. De uma população de 951 usuários da ayahuasca em centros da UDV, na região Sul e Sudeste, foram identificados, entre o final de 1995 e início de 1998, 20 casos (15 homens e 5 mulheres) de quadros psiquiátricos diversos, como PMD, transtornos ansiosos, depressão, transtornos dissociativo e hipercinético e psicoses. Dos 7 casos de psicose, 2 não apresentaram relação com a ayahuasca, 3 consistiram em reagudizações de surtos anteriores, 1 em que a ayahuasca afigura-se como fator predisponente associado a outros fatores e 1 caso de relação temporal imediata e sem antecedente de psicose anterior. A incidência de psicose observada neste levantamento apresenta-se dentro de estimativas referidas para a população geral.

No mesmo ano, uma dissertação de mestrado foi defendida na UNIFESP sobre alcoolismo e uso religioso da ayahuasca (Labigalini Jr., 1998). Esta dissertação consistiu em um estudo qualitativo, envolvendo entrevistas em profundidade com 4 indivíduos do sexo masculino que freqüentavam regularmente os rituais religiosos da UDV há cerca de dois anos e que haviam apresentado dependência por álcool, remitida após o envolvimento com o grupo religioso. A partir da ênfase dos sujeitos na diferença entre a experiência com o álcool, marcada pela busca do prazer e fuga da realidade, e da experiência com a

ayahuasca, marcada por *insights* sobre necessidades de mudanças para uma vida mais responsável e comprometida pessoal e profissionalmente, Labigalini Jr. concluiu que a inserção na UDV e o uso da ayahuasca estiveram associados à remissão da sintomatologia da dependência, sem transferência da relação compulsiva que mantinham com o álcool para a relação que depois estabeleceram com a ayahuasca ou com a instituição religiosa. O autor adverte, contudo, que o desenho do trabalho e o tamanho da amostra não permitem generalizações, sendo necessária a realização de estudos mais amplos.

Sete anos após, foram publicados três trabalhos sobre saúde mental no uso religioso da ayahuasca. Todos consistem em estudos caso-controle, conduzidos pela mesma equipe de pesquisa, com adolescentes que haviam usado a ayahuasca pelo menos 24 vezes na UDV, ao longo dos 2 anos antecedentes ao estudo. Doering-Silveira et al. (2005) compararam a performance de 40 adolescentes usuários da ayahuasca com 40 controles em tarefas de atenção, concentração, memória, inteligência, linguagem, tarefas executivas, habilidades viso-motora e viso-construtiva.. Para tanto, os seguintes testes foram utilizados: Cópia da figura complexa de *Rey-Osterrieth (ROCFT)*; *WHO/UCLA AVLT World Health Organization / University of Califórnia at Los Angeles – Auditory Verbal Learning Test* California; Teste de trilhas A e B, *Digit Span (WAIS- III)* – ordem direta e indireta, *Digit Symbol (WAIS-III)* - código e aprendizagem incidental (pareamento e evocação livre); Teste de *Stroop* (versão da Universidade de Victoria- Canadá); *Digit Symbol (WAIS-III)*; Evocação tardia da figura complexa de *Ray Osterrieth* (após 30 minutos); Evocação tardia da lista de palavras do *WHO-UCLA AVLT* (após 30 minutos); *Symbol Search (WAIS-III)*; Quebra-cabeça (*WAIS-III*), *CPT-II (Conners Continuous Performance Test – 2nd Edition)* - Teste computadorizado de desempenho contínuo de *Conners*, segunda edição. Entre os casos e controles, as únicas diferenças significativas, a favor dos controles, foram nas tentativas II e IV de evocação de palavras do *WHO-UCLA AVLT*. DOERING-SILVEIRA et al. frisam, contudo, que a média do desempenho de ambos os grupos estiveram nos limites dos dados normativos de adolescentes da mesma faixa etária. Os autores concluem que, embora não haja evidências de que o uso

crônico da ayahuasca em contexto religioso tenha efeitos deletérios sobre o funcionamento neurocognitivo dos adolescentes, as tarefas em que os casos apresentaram piores resultados parecem refletir habilidades cognitivas sutis, como aprendizado e codificação. Consideram, portanto, a possibilidade do uso crônico da ayahuasca afetar tais funções, enfatizando a necessidade de estudos futuros elucidarem estes achados.

Da Silveira et al. (2005) compararam 40 adolescentes usuários da ayahuasca com 40 controles em uma série instrumentos de *screening* para sintomatologia psiquiátrica. Os instrumentos usados foram o *SRQ (Self Report Questionnaire)* para condição psíquica geral, o *CESD-D (Center for Epidemiological Studies Depression Scale)* para depressão, o *STAI (Stait-Trait Anxiety Inventory)* e o *Beck Anxiety Inventory* para transtornos de ansiedade, o *DUSI (Drug Screening Inventory)* para identificação de abuso de drogas, o *Conner's Adolescent Self-Rating subscale*, para identificação de distúrbio de déficit de atenção; e o *BSQ (Body Shape Questionnaire)* para identificação de transtornos relacionados à auto-imagem. Exceção feita à alta proporção de depressão na amostra, as porcentagens identificadas nos demais instrumentos foram compatíveis às da população em geral. Constataram-se, no grupo de usuários da ayahuasca, tendências a menor proporção de quadros de ansiedade, dismorfia na imagem corporal e transtornos de déficit de atenção. Os autores ponderam, contudo, não ser possível saber, se estas tendências refletiriam uma propensão de adolescentes menos afetados psicopatologicamente a aderir ao grupo religioso, ou se seria o grupo que, de alguma forma, exerceria um efeito protetor.

No estudo de Doering-Silveira et al. (2005) são comparados adolescentes usuários da ayahuasca e controles no uso de substâncias psicoativas diversas ao longo da vida e do ano e mês precedentes à pesquisa. Não foram constatadas diferenças no uso de psicoativos ao longo da vida. No ano precedente à pesquisa, constatou-se um uso significativamente menor de álcool entre os casos do que entre os controles. O uso de álcool também foi

significativamente menor entre os usuários da ayahuasca no mês precedente, período no qual os controles apresentaram uma tendência a um maior uso de anfetaminas. Na discussão, os autores ponderam sobre o possível papel protetor da organização religiosa sobre os adolescentes. Alertam, porém, que as limitações decorrentes da amostra reduzida não permitem avaliar as influências das diferentes dimensões da religiosidade nos resultados. Ademais, ressaltam que o delineamento retrospectivo permite estabelecer apenas associações, e não relações de causa e efeito, entre os eventos investigados.

O estudo de Santos et al (2006) consiste em um relato de caso de uma jovem que alega ter a experiência com a ayahuasca a livrado do uso abusivo de álcool, cocaína e nicotina. Os autores não especificam o grupo religioso no qual foi usada a ayahuasca. Também não esclarecem a regularidade das experiências e tampouco detalham o período de abstinência das substâncias psicoativas. Os resultados são interpretados na perspectiva da psicologia transpessoal.

Por fim, a investigação de Halpern et al. (2008) foi a primeira avaliação sistemática em saúde mental entre usuários da ayahuasca no Santo Daime, nos EUA. Neste estudo foram avaliados 32 adultos que fizeram, pelo menos, 20 usos cerimoniais da ayahuasca, com um mínimo de 6 meses de inserção nesta religião. Os instrumentos incluíram a *Entrevista Clínica Estruturada Para o DSM-IV (SCID-DSM-IV)*, *Escala Hamilton para Ansiedade (HAM-A, versão de 17 itens)*, *Escala Hamilton para Depressão (HAM-D 21 itens)*, *Escala de Avaliação de Sintomas-90-R (SCL-90-R)*, *Uplifts, Hasless, Stresses and Cognitive Failures questionnaire (UHSCF)*, e entrevistas semi-estruturadas de auto-percepção sobre saúde e bem estar em suas relações com o uso cerimonial da ayahuasca. Nenhum escore indicou presença de níveis clínicos de ansiedade, e apenas um indicou presença de níveis clínicos de depressão. No SCL-90-R, os sujeitos tiveram escores significativamente melhores do que os dados normativos da população norte-americana, em 7 das 9 dimensões avaliadas (Somatização, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Idéias Paranóides e Psicoticismo). Nas duas dimensões restantes (Obsessividade Compulsividade,

Sensibilidade Interpessoal) os escores não diferiram significativamente. Os sujeitos apresentaram também resultados significativamente melhores nos índices gerais derivados dos escores das nove dimensões (Índice Global de Severidade, Índice de Distúrbio de Sintomas Positivos e Total de Sintomas Positivos). A administração do SCID-DSM-IV identificou presença de transtornos psiquiátricos, passados ou presentes, em 19 sujeitos, incluindo a transtorno bipolar I (diagnóstico atual), transtorno do pânico (diagnóstico atual), episódio depressivo maior (anteriores à inserção no Santo Daime), transtorno depressivo recorrente (4 em remissão e 2 em remissão parcial), fobia simples (2 em remissão e 2 em remissão parcial), bulimia nervosa (3 em remissão), transtorno de estresse pós-traumático (6 em remissão total). Destes, 8 atribuíram remissão de sua condição psiquiátrica mediante a participação na religião. Contudo, excetuando-se o episódio depressivo maior, os autores não deixam claro se o início destes quadros psiquiátricos ocorreram antes ou após a freqüência aos rituais daimistas. Ainda, conforme a avaliação mediante o SCID-DSM-IV, 24 sujeitos relataram o histórico de experiências com várias drogas de abuso, incluindo álcool (8 enquadram-se nos critérios para abuso, 4 para dependência), marihuana (4 para abuso, 3 para dependência), alucinógenos (3 para abuso), hipnótico-sedativos (1 para dependência), cocaína (1 para abuso) e estimulantes (1 para abuso). Nenhum dos 24 sujeitos relatou a ativação ou re-ativação de uso patológico ou piora de padrão de uso após a inserção no Santo Daime. Todos os sujeitos encontravam-se em remissão total, excetuando-se dois sujeitos: 1 com critério para abuso e outro para dependência de marijuana. Os 5 sujeitos com critério para dependência e 1 dos sujeitos com critério para abuso de álcool atribuíram ao Santo Daime um papel fundamental para sua recuperação. Entrevistas semi-estruturadas também identificaram relatos de benefícios atribuídos ao uso da ayahuasca, incluindo melhora na saúde geral, mais calma, melhoras nas relações inter-pessoais, mais clareza mental e felicidade.

Os trabalhos, aqui apresentados, apontam para evidências de que o uso da ayahuasca em contexto ritual-religioso não representa riscos à saúde mental. Na maior parte dos parâmetros de avaliação de aspectos

psicopatológicos, comportamentais e neurocognitivos, os usuários da ayahuasca apresentaram prevalências e performances semelhantes ou superiores à população em geral. Nos estudos caso-controle, com exceção foram nas tentativas II e IV de evocação de palavras do *WHO-UCLA AVLT*, os usuários da ayahuasca também apresentaram desempenho e prevalência igual ou superior aos controles na maioria dos parâmetros em saúde mental.

Entretanto, tomados em seu conjunto, os trabalhos apresentam algumas lacunas substanciais na apreensão da questão da saúde mental no uso religioso da ayahuasca no contexto urbano. Primeiro se destaca o fato de os trabalhos serem retrospectivos: todas as avaliações com os sujeitos deram-se após suas experiências com a ayahuasca, e, em sua maioria, após anos de afiliação institucional à organização religiosa. Uma significativa limitação deste tipo de delineamento é a impossibilidade de saber se os achados positivos em saúde mental resultam diretamente de mudanças operadas pela inserção no processo religioso, envolvendo o uso ritual da ayahuasca, ou se tal processo selecionaria, de algum modo, pessoas com esses perfis psicológicos. Outra limitação deste tipo de desenho deriva do fato de que, entre a primeira experiência psicodélica do potencial acólito e sua possível afiliação institucional, usualmente decorre um período de tempo, ao longo do qual ele pode freqüentar por várias vezes rituais de uso da ayahuasca, para confirmar ou não seu desejo de inserção neste processo. É razoável supor, portanto, que uma parcela significativa de pessoas que usam e usaram a ayahuasca fique fora do alcance das pesquisas por não ter vínculos formais com as instituições religiosas. Somente com delineamentos prospectivos, acompanhando os sujeitos antes de sua primeira experiência com a ayahuasca e as várias etapas envolvidas na inserção no processo do uso religioso do psicodélico, seriam possíveis respostas mais completas a estas questões.

Finalmente, ressalta-se que, porquanto o uso religioso urbano da ayahuasca é resultante de mediações culturais específicas e relativamente desconhecidas dos campos da psiquiatria e psicologia, os estudos em saúde mental teriam muito a ganhar trabalhando na interface com a antropologia.

Esta abordagem permitiria estudos mais aprofundados dos significados que os experientes atribuem à ayahuasca em contexto ritual-religioso e suas articulações com a saúde mental.

5- MATERIAL E MÉTODOS

5.1- Tipo de estudo

O delineamento do estudo constituiu um *follow-up* de 3 tempos. O momento da primeira avaliação, ou seja, dois dias antes da primeira experiência com a ayahuasca (estado basal), foi denominado tempo 0 ou T0; o momento da segunda avaliação, que compreende a semana subsequente àquela primeira experiência, foi denominado tempo 1 ou T1. Nestes dois tempos, a amostra era composta por 28 sujeitos (9 da União do Vegetal e 19 do Santo Daime), e seus resultados já foram expostos na introdução. No presente estudo, se acrescenta o tempo 2 (T2), que consiste na avaliação do follow-up de seis meses (média de 27,5 semanas; desvio padrão de 3,4 semanas; amplitude 26 – 34 semanas) após a primeira experiência com a ayahuasca. Cinco dos 28 sujeitos originais não foram avaliados no T2. Destes, 4 eram do Santo Daime. Restaram na avaliação do T2 15 sujeitos do Santo Daime e 8 da UDV. As fases coleta, análise e interpretação dos dados envolveram procedimentos qualitativos e quantitativos.

Os procedimentos qualitativos envolveram a elaboração de entrevistas semi-estruturadas para avaliação do impacto do uso ritual da ayahuasca na perspectiva dos próprios sujeitos. Os procedimentos quantitativos envolveram o uso de instrumentos padronizados para avaliação de sintomas psiquiátricos menores, qualidade de vida e traços de personalidade. Testes estatísticos foram usados para verificar modificações destas variáveis no T0 e T2 (ou seja, antes e seis meses após a primeira experiência com a ayahuasca), tomando-se como variáveis independentes a denominação religiosa (Santo Daime ou UDV), a frequência e a regularidade das experiências com a ayahuasca ao longo do follow-up.

Na presente fase do estudo, também comparamos os resultados dos sujeitos pelo critério da intensidade do uso da ayahuasca, ao longo do período de 6 meses. Os sujeitos que experimentaram a ayahuasca mais de nove vezes (incluindo a primeira vez) ao longo do follow-up, com um período de wash-out de quatro ou menos semanas entre a última experiência com a ayahuasca e o T2, foram assimilados ao grupo dos “usuários regulares”. Os sujeitos com outro

padrão de uso ao longo dos 6 meses foram assimilados ao grupo dos “usuários irregulares”.

5.2- Os sujeitos

5.2.1- Critérios de inclusão

- . Idade \geq 18;
- . Habilidade para compreender e responder adequadamente as entrevistas e questionários;
- . Iminência de experimentar a ayahuasca pela primeira vez na vida;
- . Endereço estável na cidade ou cidades circunvizinhas em que o estudo foi conduzido;
- . Número de telefone para contato no follow-up;
- . Participação voluntária no estudo.

5.2.2- Recrutamento

Na União do Vegetal, a proposta de pesquisa teve que passar por instâncias diversas antes de seu início. O projeto teve que ser submetido ao Centro de Estudos Médicos da UDV (atualmente denominado “Departamento de Estudos Médicos”), composto por profissionais da área da saúde, e foi avaliado por dois psiquiatras. Os pareceres positivos, salvo algumas críticas, foram homologados pelo “Centro...”, e constituíram-se em um documento a ser apresentado aos responsáveis (os mestres representantes) pelos núcleos de São Paulo e Campinas para obtenção da permissão para o recrutamento de voluntários, o que ficava ao critério de cada mestre representante. Do envio do

projeto ao "Centro..." ao contacto com os núcleos transcorreram-se por volta de 6 meses. Dos núcleos obtivemos respostas positivas e negativas, que vinham em formas mais evasivas ou categóricas. Mesmo dentre os que foram favoráveis, apenas em 3 núcleos foi possível recrutar sujeitos.

Uma vez obtida a permissão, era necessário esperar pelas sessões de adventícios, cuja frequência variou entre duas e três vezes por ano nos núcleos pesquisados durante a fase da pesquisa de campo (a periodicidade dessas sessões é determinada pela demanda das pessoas que manifestam o desejo de experimentar a ayahuasca e pelo número de vagas disponível no núcleo, porquanto o "adventício" é considerado um discípulo em potencial).

Nas proximidades das sessões de adventícios, eu verificava junto aos mestres representantes e demais membros dos núcleos se alguém planejava trazer um adventício, solicitando-lhe que sondasse o novato a respeito da possibilidade de fazer parte da amostra. A avaliação só se dava após a anuência do "padrinho" em falar com o novato⁷ e, evidentemente, após a anuência deste em participar o estudo.

No Santo Daime, a permissão para realização da pesquisa deu-se mediante o contato com alguns líderes de igrejas (os "comandantes"), que me solicitaram um telefonema às lideranças do CEFLURIS na cidade do Rio de Janeiro, comunicando-lhes a respeito da pesquisa. Uma vez obtida a permissão, foram contatadas todas as igrejas de São Paulo e redondezas. Este processo transcorreu sem maiores complicações. Todos os comandantes concordaram em participar, mas apenas duas igrejas colaboraram efetivamente no recrutamento de voluntários. O nível de organização e de interesse - que se consubstanciavam em colocar a pesquisa na "agenda" da igreja, com a designação de um responsável

⁷Ao longo do trabalho, percebi que no acesso de um novato à UDV a mediação do "padrinho" é dotada de um significado especial; nesta mediação, o novato é denominado de "afilhado". Usualmente, é o "padrinho" que comunica ao iniciando a respeito da existência da UDV, de seus potenciais benefícios, etc, e o prepara para a entrevista com o Mestre Representante do núcleo, na qual o iniciando recebe autorização definitiva e instruções básicas para participar de uma sessão de adventícios. Uma boa colaboração do "padrinho" parecia engendrar no novato uma dose extra de confiança nas entrevistas, ao passo que ignorar o "padrinho" e dirigir-se diretamente ao seu "afilhado" poderia resultar num "grave acidente diplomático".

(ou responsáveis) para fazer a intermediação entre o pesquisador, o grupo e os novatos - e a sazonalidade da afluência de novatos nos diversos templos⁸ determinaram esta colaboração.

Nas igrejas em que a pesquisa "engrenou", a pessoa responsável pela recepção e triagem dos novatos⁹ os interava a respeito da pesquisa (contudo, os "esquecimentos" foram freqüentes, e em função disso muitos sujeitos potenciais foram perdidos). Em casos de consentimento, o novato era posto em contato comigo para a avaliação.

Houve duas exceções de "trabalhos" (denominação daimista do uso ritual da ayahuasca) realizados em caráter excepcional, em que os sujeitos não passaram por esta triagem. A arregimentação destes para a amostra deu-se mediante conhecidos em comum. Há que se ressaltar que um desses foi o já mencionado trabalho realizado fora do âmbito institucional do CEFLURIS.

Os procedimentos de recrutamento consistiram a parte mais difícil da pesquisa de campo - daí o fato desta fase da pesquisa ter levado quase 2 anos - e demandaram muito "tato". Havia a necessidade de reiterações constantes na UDV de que as entrevistas não interfeririam em pontos pertencentes à alçada da instituição. Dadas as dificuldades envolvidas no recrutamento dos sujeitos, acabou-se optando pela técnica da amostra "por conveniência", ou seja, todos os sujeitos que se dispuseram a participar foram incluídos na amostra.

⁸Registramos, ao longo do estudo, períodos em que novatos tendiam a afluir mais para determinadas igrejas, e que outras igrejas evitavam, por motivos diversos, recebe-los, encaminhando-os a outros templos. O número de voluntários recrutados flutuava dependendo do maior ou menor grau de organização e interesse das igrejas para as quais afluíam maior ou menor número de novatos. No CEFLURIS, como não há trabalhos específicos para novatos, a primeira experiência destes dá-se segundo a coincidência do momento de sua procura com o calendário dos rituais das igrejas. No entanto, algumas igrejas costumam indicar para alguns novatos determinados rituais "mais leves" em relação a outros, de menor duração e nos quais uma menor quantidade da beberagem é consumida.

⁹No CEFLURIS, a primeira participação em rituais de ingestão da ayahuasca é condicionada a uma entrevista obrigatória, que envolve instruções básicas sobre os procedimentos rituais, perguntas ao iniciando sobre seus motivos para experimentar o "Daime" e sobre possíveis problemas mentais passados, e também a assinatura de um termo de responsabilidade no qual isenta-se a instituição de culpa de qualquer dano que a pessoa sofra caso desobedeça as regras rituais.

5.2.3- Características sociodemográficas

O processo de recrutamento e avaliação dos sujeitos no T0 e T1 foi descrito nos relatórios da primeira fase do projeto (Barbosa, 2001; Barbosa et al., 2005). Em função das dificuldades no recrutamento de pessoas antes de sua primeira experiência com a ayahuasca, optou-se por uma amostra de conveniência, em que todos os sujeitos disponíveis que preenchem os critérios de inclusão foram incluídos no estudo.

Da amostra inicial de 28 sujeitos, 23 foram avaliados no follow-up de 6 meses. Quatro sujeitos do Santo Daime não completaram o estudo porque: 1 sofreu infarto do miocárdio, 1 não compareceu à avaliação, 1 mudou-se para o exterior e 1 não foi localizado. Um sujeito da UDV recusou-se a ser avaliado em função de estresse, decorrente de um assalto recente.

Dos 23 sujeitos que completaram o estudo, 15 (65%) eram mulheres (Santo Daime 11; UDV 4). A média de idade foi de 37 anos (DP 13,3; amplitude 18-57), [Santo Daime: 34,3 anos (DP 13,7; amplitude 18-57), UDV: 42.3 (DP: 11,8; amplitude 27-57)]. Onze sujeitos (48%) eram casados (Santo Daime 4; UDV 7), 9 (39%) eram solteiros (Santo Daime 8; UDV 1), e 3 (13%) eram separados (todos do Santo Daime). Onze sujeitos (48%) possuíam nível superior (Santo Daime 5; UDV 6), 10 (43%) completaram o ensino médio (Santo Daime 8; UDV 2), e 2 (9%) eram estudantes universitários (ambos do Santo Daime).

Dez sujeitos eram profissionais de nível superior das áreas da educação, saúde, negócios, direito e comunicação (Santo Daime 4; UDV 6), dois eram pequenos comerciantes (Santo Daime 1; UDV 1). Na UDV havia ainda um profissional com qualificação técnica. Dois sujeitos do Santo Daime eram representantes comerciais, dois eram estudantes universitários, dois prestavam serviços em astrologia, um era artesão, um era funcionário público aposentado, um estava desempregado e uma era dona de casa.

5.3- Os instrumentos

5.3.1- Entrevistas semi-estruturadas

Os procedimentos qualitativos foram elaborados para identificar as experiências a partir de uma perspectiva “êmica” (ou, seja, dos próprios sujeitos de pesquisa). A estratégia inicial para elaborar instrumentos potencialmente sensíveis para levantar este tipo de informação foram perguntas, feitas entre os acólitos do Santo Daime e UDV das cidades de São Paulo e Campinas, sobre *como* tinham tido contato com o uso ritual da ayahuasca, ou seja, seus itinerários para se chegar a este uso, e *quais aspectos de suas vidas haviam sido influenciados* por este uso.

Esta estratégia baseou-se em procedimentos da psiquiatria cultural para elaboração de perguntas sensíveis a sintomatologias de síndromes culturalmente relacionadas (Kleinman, 1988). Postula-se, nesta área de conhecimento, que a administração de instrumentos padronizados (ou seja, questões pré-determinadas com respostas fechadas) em contextos culturais específicos pode gerar dados distorcidos, porque as categorias preconizadas por aqueles instrumentos não são necessariamente categorias relevantes naqueles contextos culturais. Neste sentido, as entrevistas qualitativas, ao conceder ao informante maior autonomia narrativa, mostram-se meios mais adequados para levantar informações que reflitam dimensões significativas relevantes da experiência dos sujeitos (Kleinman, 1980).

Das perguntas feitas aos acólitos do Santo Daime e UDV, emergiram as seguintes dimensões básicas:

- 1) O contato com o uso da ayahuasca inscrevia-se em uma trajetória de busca que envolvia aspectos “religiosos” e “existenciais” (busca de sentido para a vida e por uma realidade sagrada) e, em segundo plano, aspectos terapêuticos (por exemplo, busca por mais “equilíbrio”). Em menor proporção, levantou-se resposta de contato “casual” com a ayahuasca (por exemplo, curiosidade para experimentar o barato da “droga”, busca por aventura).

2) As conseqüências do uso da ayahuasca faziam-se sentir em uma realização “religiosa” e “existencial” (mais certeza da existência de uma realidade sagrada, crenças religiosas mais estruturadas, maior sentido na vida) e em uma melhoria geral em aspectos cotidianos (por exemplo, relações familiares e inter-pessoais diversas, desempenho profissional). Por vezes, decorria deste uso uma mitigação ou remissão de problemas crônicos anteriores (abuso de substâncias psicoativas, depressão, indisposição).

Estas categorias básicas serviram de modelo a partir das quais foram elaborados os roteiros de entrevistas qualitativas. O roteiro e os resultados da primeira fase do estudo já foram expostos anteriormente (Barbosa, 2001; Barbosa et al., 2005). Na presente fase do estudo, as entrevistas identificaram, mediante narrativas, nexos de continuidades e descontinuidades afetivas, cognitivas e comportamentais entre antes e seis meses após a primeira experiência com a ayahuasca. Também se levantaram interpretações dos sujeitos sobre estas continuidades e descontinuidades. Finalmente, esta abordagem levantou a busca por agências religiosas e psicoterapias ao longo dos 6 meses (todas as sessões das entrevistas semi-estruturadas estão descritas no ANEXO 1).

5.3.1.1- Entrevista qualitativa sobre a inserção e significado do Santo Daime e União do Vegetal

Consiste em um roteiro qualitativo de perguntas elaborado para audiotape, que se centra na inserção no universo das religiões investigadas. Os sujeitos foram inquiridos sobre inserção (incluindo a questão institucionalização, ou seja, da afiliação formal) no universo das religiões ayahuasqueiras, bem como o significado que estas religiões tiveram em suas vidas. Esta entrevista iniciava-se com perguntas gerais: Como foi (ou tem sido) sua experiência com a ayahuasca no Santo Daime/UDV? O que foi para você esta experiência?

Ao longo da narrativa do sujeito, mediante o processo dialógico das entrevistas qualitativas, explorava-se quatro aspectos básicos da experiência com as religiões ayahuasqueiras: 1) a validade da experiência; 2) as interpretações das experiências; 3) a questão da satisfação de expectativas prévias acerca da experiência com a ayahuasca; 4) Integração de *insight* pessoal e religioso; 5) Intenções de prosseguimento do uso ritual da ayahuasca.

5.3.1.2- Entrevista qualitativa sobre agências religiosas e psicoterápicas

Trata-se de um roteiro semi-estruturado para audiotape, cuja finalidade é identificar tratamentos, cursos ou práticas relativas a terapias seculares ou religiosas externas ao escopo do Santo Daime e União do Vegetal, e que podem influenciar ou articular-se com as variáveis sob investigação (mudanças comportamentais e afetivas, integração de insight pessoal e religioso, aspectos da religiosidade e o próprio uso da ayahuasca). Consiste em um roteiro que contempla as seguintes categorias de agências: 1) Agências religiosas; 2) Medicinas alternativas; 3) Psicoterapias; 4) Tratamentos psiquiátricos (uso de medicamentos). A administração desta entrevista obedecia às seguintes etapas. Primeiramente, inquiria-se o sujeito sobre a busca ou freqüência a cada uma destas quatro categorias gerais ao longo do período do follow-up, permitindo a este sujeito uma narrativa livre e espontânea sobre a questão. Nos casos em que o sujeito apresentava dificuldades em compreender o significado das quatro categorias, especificava-se as agências que nelas se enquadravam (por exemplo, em grupos religiosos: mencionava-se Centro Espírita, Candomblé, Umbanda, Igrejas Evangélicas, outras). A seguir, mediante a dinâmica dialógica da entrevista qualitativa, explorava-se a natureza da participação na agência (exemplo: “apenas para conhecer”, freqüência regular ou filiação), seu significado na vida dos sujeitos e as articulações destas agências com o uso ritual da ayahuasca.

5.3.1.3- Entrevista qualitativa sobre atitudes relativas a aspectos psicossociais

Trata-se de um roteiro de perguntas feitas em audiotape visando à apreensão de atitudes, ou seja, propensões cognitivas, afetivas e comportamentais do sujeito em relação a si mesmo e ao seu ambiente. Este roteiro almeja captar eventuais mudanças comportamentais dos sujeitos em relação a vetores psicossociais de estresse ou satisfação. Iniciávamos esta entrevista, solicitando ao sujeito que narrasse seu estado emocional e psicossocial atual. Ao longo da narrativa do sujeito, eram explorados os seguintes aspectos:

- 1) *estado emocional*, que visa captar os estados emocionais do sujeito;
- 2) *vida familiar*, investiga as atitudes do sujeito ante relações com parentes do sujeito - pais, filhos, cônjuges e irmãos;
- 3) *vida profissional-financeira*: levanta as atitudes do sujeito ante a questão da satisfação-insatisfação com a situação financeira e/ou com a atividade profissional e/ou estudantil, da satisfação-insatisfação com o desempenho ou performance nessas atividades e da satisfação-insatisfação com relações inter-pessoais no ambiente de trabalho e estudo: superiores, subordinados, colegas e outros atores do cenário profissional ou acadêmico;
- 4) *aspectos inter-pessoais diversos*: levanta as atitudes do sujeito ante toda a gama das relações inter-pessoais, não envolvidas no ambiente familiar ou profissional, como amigos e namorados;
- 5) *satisfação consigo próprio*: levanta as atitudes do sujeito ante questões associadas à auto-estima;
- 6) *influência de eventos de vida*: aborda as atitudes dos sujeitos em relação a eventos de vida positivos ou negativos, recentes ou remotos, sempre que estes demonstrem alguma influência sobre o estado atual do sujeito;
- 7) *estado físico*: levanta as atitudes do sujeito ante a sua própria condição física:, como disposição, doenças físicas e dores.

A aplicação desta entrevista ocorre no T0, no T1 e no T2. Sua aplicação no T0 e T1 foi responsável pela captação de substanciais mudanças em atitudes, neste intervalo. Sua função no T2 foi a verificação da manutenção daquelas mudanças. Cumpre agora averiguar se tais mudanças mantêm-se entre o T1 e o T2. No T2, acrescentamos a exploração das relações

atribuídas pelo sujeito entre as modificações nas atitudes, a experiência nas religiões ayahuasqueiras e as demais agências terapêuticas e religiosas.

5.3.2- Instrumentos padronizados

Os instrumentos padronizados constituíram-se no meio pelos quais os dados quantitativos foram coletados. Administrou-se uma entrevista sobre a frequência aos rituais de uso da ayahuasca ao longo do follow-up. Para levantar sintomas psiquiátricos menores, administrou-se a entrevista estruturada Clinical Interview Schedule – Revised Edition (CIS-R). O questionário Medical Outcomes Study 36 Items Short-Form Health Survey (SF-36) foi usado para avaliar a qualidade de vida, e o Temperament and Character Inventory – 125 items (TCI-125) foi utilizado para avaliar traços de personalidade.

5.3.2.1- Frequência de uso e período de wash-out

Perguntou-se aos sujeitos, quantas vezes freqüentaram os rituais do Santo Daime ou UDV, após a primeira experiência com a ayahuasca e o período de wash-out entre o último ritual e o T2 (ANEXO 2).

5.3.2.2- CIS-R (Clinical Interview Schedule-Revised Edition)

A CIS-R é uma entrevista estruturada que detecta a ocorrência e intensidade de sintomas psicopatológicos menores (Goldberg et al., 1970). Validada no Brasil por Botega et al. (1995), este instrumento avalia os seguintes sintomas: 1) *sintomas somáticos*; 2) *fadiga*; 3) *falta de concentração*; 4) *alterações do sono*; 5) *irritabilidade*; 6) *preocupações com o funcionamento corporal*; 7) *depressão*; 8) *idéias depressivas*; 9) *preocupações*; 10) *ansiedade*; 11) *fobias*; 12) *pânico*; 13) *compulsões*; 14) *obsessões*. Cada sintoma corresponde a uma

seção do instrumento. Cada seção é composta de 4 itens, com a pontuação variando de 0 a 4 (com exceção de "alterações no sono", cuja pontuação varia de 0 a 5). Respostas positivas em 2 ou mais itens significam a ocorrência do sintoma. A obtenção do total de pontos dá-se pela soma do que foi anotado em cada uma das 14 seções; o potencial total dos pontos é 57, e a nota de corte para o estabelecimento de casos é 11/12 pontos. A aplicação da CIS-R ocorre no T0, no T1 e no T2, objetivando-se, assim, uma mensuração padronizada de eventuais modificações na ocorrência e intensidade de sintomas psiquiátricos menores no sujeito ao longo destes momentos. Ressalta-se que a CIS-R foi responsável pela captação de uma drástica mitigação na ocorrência de sintomas entre o T0 e o T1. Cumpre neste trabalho averiguar se tal mitigação sustenta-se entre o T1 e o T2.

5.3.2.3- Medical Outcomes Study 36 Items Short-Form Health Survey (SF-36)

Validado no Brasil por Ciconelli et al. (1999), o SF-36 é um instrumento elaborado para avaliar aspectos de saúde relacionados à qualidade de vida. Trata-se de um questionário auto-aplicável com 36 questões sobre oito dimensões da saúde física e mental: capacidade funcional (10 questões), aspectos físicos (4 questões), dor (2 questões) estado geral de saúde (5 questões), vitalidade (4 questões), aspectos sociais (2 questões), aspectos emocionais (3 questões) e saúde mental (5 questões). Além destes domínios, há uma questão adicional sobre o estado de saúde atual comparado com o estado de saúde de um ano atrás (McHorney et al., 1993; Ware and Sherbourne, 1992).

O construto do SF-36 é baseado na definição de saúde da OMS, qual seja, um “estado de completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Por este motivo, este questionário tem a vantagem de ser sensível a estados positivos de bem estar psicológico (Ware et al, 1993).

Este instrumento foi administrado no T0 e T2; os sujeitos foram solicitados a responder conforme se sentiram ao longo do mês precedente ao dia da avaliação (ANEXO 4).

5.3.2.4- Temperament and Character Inventory - 125 items (TCI-125)

O TCI-125 é um inventário elaborado por Cloninger (1993) que visa à avaliação de traços de temperamento, os quais refletiriam vieses biológicos e traços de caráter, que refletiriam vieses relativos a auto-conceitos, mais suscetíveis a determinações culturais e religiosas. A versão usada no trabalho foi adaptada para o português brasileiro, mediante processo de tradução e retro-tradução. Trata-se de um questionário composto de 125 afirmações para as quais os sujeitos optam por assinalar um "V" de verdadeiro ou "F" de falso, se correspondem ou não a seus comportamentos e atitudes habituais.

O TCI-125 avalia 4 dimensões relativas a traços de temperamento e 3 dimensões relativas a traços de caráter.

FATORES DE TEMPERAMENTO

1- Busca por Novidades (20 itens)

Tendência hereditária à propensão de ativação comportamental responsiva a novos estímulos e suscetibilidade comportamental à estimulação ambiental. Postula-se que este traço refletiria padrões comportamentais em resposta a estímulos novos. Padrões comportamentais caracterizados pela acentuação deste traço tornariam as pessoas mais propensas à busca por novidades, à impulsividade, curiosidade e aborrecimento fácil em atividades monótonas e repetitivas; traços baixos neste domínio seriam caracterizados por reserva, reflexão antes de ação e parcimônia.

2- Esquiva ao Dano (20 itens)

Tendência hereditária à inibição ou interrupção comportamental frente a sinais de estímulos aversivos, objetivando-se a esquiva à punição. Postula-se que este traço refletiria a inibição comportamental em resposta à punição. Traços acentuados deste padrão comportamental manifestam-se como medo do incerto, inibição social, timidez com estranhos, tendência à astenia e preocupações antecipatórias de problemas; traços baixos se expressariam como otimismo, audácia, sociabilidade e energia.

3- Dependência de Gratificação (15 itens)

Tendência hereditária a responder de maneira intensa a sinais de recompensa, visando à obtenção de gratificação. Postula-se que este traço refletiria padrões comportamentais responsivos a sinais sociais associadas à recompensa. Traços acentuados deste padrão comportamental manifestam-se como sentimentalidade, sensibilidade social, aproximação, dependência da aprovação de terceiros e sociabilidade; traços baixos expressar-se-iam como reserva, frieza e independência nos relacionamentos interpessoais.

4- Persistência (5 itens)

Tendência hereditária para a manutenção de um comportamento apesar da presença de frustração, fadiga e reforço intermitente. Postula-se que traços acentuados deste padrão comportamental manifestar-se-iam como diligência, determinação, ambição e perfeccionismo; traços baixos como indolência, inatividade e tendência a desistência no confronto com frustrações.

FATORES DE CARÁTER

1- Auto-direcionamento (25 itens)

Reflete a identificação de si como um indivíduo autônomo, exprimindo-se em graus diferenciados de responsabilidade, confiabilidade, disponibilidade, objetividade e auto-confiança. Postula-se que traços acentuados deste domínio manifestar-se-iam como padrões comportamentais coerentes com os objetivos estabelecidos pelo indivíduo; traços menos acentuados manifestar-se-iam como sentimentos de impotência, irresponsabilidade, pouca confiabilidade, reatividade e incapacidade de definir e programar objetivos.

2- Cooperatividade (25 itens)

Reflete a identificação de si mesmo como parte integrante da sociedade e da humanidade. Traços acentuados neste domínio expressar-se-iam como empatia, tolerância e compaixão; traços menos acentuados se expressariam como egocentrismo, intolerância, oportunismo e comportamento vingativo.

3- Auto-transcendência (15 itens)

Reflete a identificação de si mesmo como uma parte integrante do universo como um todo. Postula-se que traços acentuados neste domínio manifestar-se-iam como espiritualidade, despreensão, humildade, imaginação e auto-realização; traços menos acentuados manifestar-se-iam como materialismo, praticidade e objetividade.

Para cada dimensão há itens que são pontuados positivamente, $V = 1$ e $F = 0$, e pontuados negativamente, $V = 0$ e $F = 1$. Desse modo é mensurada a composição do quadro dimensional do caráter e temperamento do sujeito. O TCI-125 foi aplicado no T0 e no T2.

5.4- A aplicação dos instrumentos e condução das avaliações

Manteve-se, no T2, os procedimentos adotados no T0 e T1 (Barbosa, 2001). Todas as avaliações iniciavam-se com a administração dos instrumentos padronizados e finalizavam-se com as entrevistas qualitativas gravadas em audiotape. A ordem da aplicação dos instrumentos foi: 1) CIS-R; 2) SF-36; 3) TCI-125; 4) Entrevista qualitativa sobre a inserção dos sujeitos no Santo Daime ou União do Vegetal e significado de suas experiências; 5) Entrevista qualitativa sobre agências religiosas e terapêuticas não relacionadas ao Santo Daime e UDV e 6) Entrevista qualitativa sobre atitudes relativas a aspectos psicossociais. No T2, a duração das avaliações variou entre 60 e 150 minutos.

Entre a administração dos instrumentos padronizados e a aplicação das entrevistas qualitativas fazia-se um breve intervalo. Neste intervalo, enfatizava-se ao sujeito que, a partir daquele momento, a dinâmica da entrevista seria mais dialógica, e que ele teria mais liberdade para narrar suas experiências concernentes aos temas contemplados pelo roteiro.

Iniciava-se o roteiro pelas perguntas obrigatórias (ex: Como está sua vida familiar? Algo mudou desde nossa última conversa?), para, em seguida, explorar dialogicamente a narrativa dos sujeitos sobre a dimensão vivencial contemplada (ex: Pode me falar mais sobre “tal aspecto” que você acabou de mencionar? Como ocorreu “tal mudança?”). Dependendo da eloquência narrativa do sujeito, exploravam-se os subitens dos roteiros. Procurou-se aproveitar ao máximo a flexibilidade propiciada pelo formato semi-estruturado da entrevista, para exploração de aspectos vivenciais não previstos no roteiro original, que emergiam durante o diálogo.

Também se procurou, ao máximo, verificar a validade das informações durante a própria entrevista. As vivências dos sujeitos eram trazidas à tona, mediante uma dinâmica em que às respostas seguiam-se outras perguntas inspiradas naquelas respostas. Os sentidos dos relatos eram então condensados pelo entrevistador e “devolvidos” ao entrevistado, que os confirmava, refutava ou

os reformulava (sobre a questão da validade nas entrevistas qualitativas, ver Kvale, 1996).

Assim, estabeleceram-se algumas diferenças entre os instrumentos quantitativos e qualitativos. Nos primeiros, procedeu-se tradicionalmente, com a exploração exaustiva dos itens contemplados pelos instrumentos; nos segundos, a maior flexibilidade fez com que determinados assuntos que se revelaram mais profícuos fossem privilegiados em relação a outros.

5.5- Análise

5.5.1- Procedimentos qualitativos

Estes procedimentos constituíram-se em uma seqüência determinada de etapas analíticas, cuja elaboração baseia-se em trabalhos sobre em métodos de pesquisa fenomenológica em psicologia (Giorgi, 1985). As etapas primeiras da análise centraram-se nos casos individualmente, sujeito a sujeito, após o que ocorrem as etapas finais, concernentes à análise geral da amostra.

O início da análise consistiu na distribuição e assimilação das narrativas de cada sujeito segundo a três grandes categorias analíticas básicas referentes ao período entre o T1 e o T2, correspondentes aos instrumentos qualitativos de coleta de dados: 1) *inserção no Santo Daime/UDV*; 2) *agências religiosas e terapêuticas*; 3) *mudanças comportamentais*. Embora iniciadas, já, durante a entrevista, pelo fato de os roteiros preverem conjuntos de questões separadas e específicas para cada aspecto a ser explorado, este procedimento inicial fez-se necessário em função da supracitada flexibilidade das entrevistas qualitativas. Uma das conseqüências desta característica foi o fato de, freqüentemente, os sujeitos narrarem conteúdos “fora da ordem” prevista pelo roteiro (por exemplo, discorrendo sobre a participação em terapias religiosas em questões versando sobre o estado emocional e psicossocial). Uma vez realizada esta análise preliminar, procedia-se à análise das três categorias básicas separadamente, como descrito abaixo.

5.5.1.1- Inserção no Santo Daime ou UDV

Segue-se uma análise dos relatos levantados pelas perguntas sobre as avaliações dos sujeitos a respeito de suas experiências no Santo Daime/UDV. Os trechos de cada tópico - a validade da experiência, as interpretações das experiências em termos de referenciais culturais dos próprios sujeitos e a satisfação de expectativas prévias acerca da experiência com a ayahuasca - são divididos em enunciados significativos e manipuláveis. Objetivando a identificação de temas dimensionais individuais relativos a cada um destes tópicos, procede-se a um trabalho de eliminação das repetições e da transformação do relato de primeira pessoa para terceira pessoa. Os temas individuais são classificados e agrupados em padrões dimensionais da amostra.

5.5.1.2- Agências religiosas/terapêuticas

Primeira etapa: identificação em todos os sujeitos da presença ou ausência de participação em atividades relativas a terapias seculares ou religiosas entre o T1 e o T2. Nos casos positivos, segue-se a especificação do tipo das agências (por exemplo, se são atividades seculares ou religiosas) e o subtipo (por exemplo, no caso das agências religiosas, se são vertentes do espiritismo kardecista, afro-brasileiras, do pentecostalismo protestante, etc).

Segunda etapa: comparação das agências freqüentadas no período T1-T2 com a freqüência a agências antes do T0, objetivando a identificação de padrões de continuidade ou descontinuidade entre estes dois períodos.

Terceira etapa: identificação de relatos mais expressivos sobre o significado da participação em terapias nas vidas dos sujeitos, bem como de relatos relativos a articulações destas participações com outras dimensões investigadas na pesquisa.

5.5.1.3- Mudanças comportamentais relativas a aspectos psicossociais

São adotados os mesmos procedimentos de análise qualitativa descritos acima, almejando-se a identificação de nexos de continuidades e descontinuidades de atitudes relativas a dimensões psicossociais diversas. Almeja-se identificar a perspectiva dos sujeitos sobre mudanças afetivas, cognitivas e comportamentais no seu dia a dia.

Primeira etapa: Identificação do conteúdo das mudanças, ou seja, em que tipos de comportamentos consistem (exemplo: mais calma, mais assertividade, mais impaciência);

Segunda etapa: Identificação da intensidade das mudanças, com base nas narrativas dos sujeitos sobre o impacto em sua vida cotidiana. Modificações positivas moderadas ou substanciais e mudanças negativas moderadas ou substanciais.

Terceira etapa: Identificação das interpretações dos sujeitos sobre as mudanças comportamentais (ayahuasca, outras agências terapêuticas, eventos de vida).

5.5.2- Procedimentos quantitativos

Como na fase precedente do estudo, analisamos as variáveis para a amostra total, e comparamos a amostra do Santo Daime com a amostra da UDV (Barbosa et al, 2005). Cinco análises foram feitas com estes grupos.

- 1) Para a comparação entre os grupos (Santo Daime versus UDV) em cada ponto do follow-up (T0, T1 [CIS-R somente] e T2) foram usados o teste exato de Fisher e o teste de Mann-Whitney;
- 2) As mudanças nos escores da CIS-R, SF-36 e TCI-125 entre os tempos para cada grupo (Santo Daime, UDV e total) em T0, T1 [CIS-R somente] e T2 foram analisadas mediante os testes de McNemar e de Wilcoxon;

- 3) Nos casos de em que foram encontradas diferenças significativas entre o T0, o T1 e o T2, foi usada análise de correlação de Spearman para determinar a correlação entre aquelas diferenças e o número de experiências rituais ao longo do follow-up;
- 4) Estes efeitos significativos foram correlacionados, também, com a duração do período de wash-out entre a última experiência com a ayahuasca e a última avaliação do follow-up (T2).
- 5) Análises de Spearman também foram usadas para determinar correlações entre mudanças significativas na CIS-R, no SF-36 e TCI-125 entre o T0 e o T2. As correlações foram feitas duas a duas (por exemplo, a mudança significativa na CIS-R foi correlacionada com a mudança significativa de uma dimensão específica de SF-36; a mudança significativa de uma dimensão específica de TCI-125 foi correlacionada com uma mudança significativa de CIS-R, e assim por diante).

Usou-se o teste exato de Fisher e os testes de Mann-Whitey para analisar diferenças entre os usuários regulares e irregulares em cada ponto do follow-up. Os testes de MacNemar e de Wilcoxon foram usados para analisar diferenças dos escores entre os diferentes pontos de avaliação do follow-up (T0, T1, T2).

Foi usado o software SPSS versão 10.0 de para a análise dos dados CIS-R, TCI-125 e SF-36. Nós consideramos o $p < 0,05$ estatisticamente significativo. Os sujeitos que não completaram o estudo foram excluídos das análises.

6- RESULTADOS

6.1- Achados qualitativos

6.1.1- Inserção no Santo Daime e União do Vegetal

Os dados sobre a inserção no Santo Daime ou UDV são expostos na tabela 2. No T2, 6 dos 23 sujeitos (26,1%) se enquadraram nos critérios de usuários regulares da ayahuasca (ou seja, mais de 9 repetições ao longo do follow-up e um período de wash-out de 4 semanas ou menos entre a última experiência e o T2). Dezesete dos 23 sujeitos (73,9%) se enquadraram nos critérios de usuários irregulares da ayahuasca (isto é, menos de 10 experiências e um wash-out de mais de 4 semanas entre a última experiência e o T2).

Tabela 2- Inserção no Santo Daime e UDV

	Regulares	Irregulares	Participação em atividades extra-rituais	Opção pela afiliação		Total
				Encontrou o que procurava	Possibilidade de respostas a questões existenciais	
Santo Daime N=15	2 (13,3%)	13 (86,7%)	1 (6,7%)	1 ¹⁰ (6,7%)	-	1 (6,7%)
UDV N=8	4 (50%)	4 (50%)	4 (50%)	3 (37,5%)	1 (12,5%)	4 (50%)
Regulares N=6	-	-	5 (83,3%)	4 (66,7%)	1 (16,7%)	5 (83,3%)
Irregulares N=17	-	-	-	-	-	-
Total N=23	6 (26,1%)	17 (73,9%)	5 (21,7%)	4 (17,4%)	1 (4,3%)	5 (21,7%)

¹⁰ Este sujeito declarou, no momento da avaliação, que formalizaria sua afiliação na semana seguinte.

Cinco sujeitos (21,7%) optaram pela afiliação (institucionalização), ou seja, assunção da “carreira” nestas religiões, simbolizada pelo uso do traje, denominado “uniforme” na UDV (5, 50%) e “farda” no Santo Daime (1, 6,7%). Todos os 5 sujeitos que optaram pela afiliação relataram a participação em atividades extra-rituais e se enquadraram na categoria de “regulares”. Destes, apenas 1 (16,7%) não optou pela afiliação. Quatro sujeitos (4/23, 17,4%), 3 da UDV e 1 do Santo Daime, justificaram esta opção pelo argumento de que encontraram o que vinham procurando:

“P. Por que você se associou?

S. Aquilo que eu falei desde o primeiro momento. Eu vinha buscando para trabalhar assim o lado espiritual. E eu tive interesse de caminhar dentro de alguma coisa que fosse dar retorno daquilo que eu estava afim né, de buscar.

P. E lá (na UDV) você achou isso?

T Achei.

P. Por que?

T. No momento eu não sei se eu teria uma resposta bem redondinha (...) No momento assim o que eu mais gostei eu achei que havia de muita tranquilidade no que eu estava fazendo, e achei que era o que eu queria mesmo. Eu acho que na vida a gente tem que caminhar, fechar tudo na vida, a gente não sabe se fecha tudo de uma vez. No momento eu acho que está dentro daquilo que eu esperava” (UDV).

Um sujeito da UDV (1/23, 4,3%) a justificou pela possibilidade de que o uso da ayahuasca na condição de afiliado pode propiciar respostas sobre o sentido da existência:

“P. E porque você resolveu se associar lá?

S. Acho que pelas razões que da outra vez eu coloquei. Foi razão de tentar descobrir caminhos, fazer alternativas para explicação de coisas que possivelmente o pensamento cartesiano não consegue explicar. Então é como faz parte da minha vida pesquisar todas as áreas que possa me explicar a razão de estar aqui, a questão da vida, a questão da morte, isso é importante. Tem sido importante na minha vida. Então é mais uma possibilidade que se apresentou e estou vivendo”.

As intenções de continuar o uso da ayahuasca entre os sujeitos não afiliados são sumariadas na tabela 3. Na seção “Intenção de continuar o uso ritual da ayahuasca entre os sujeitos não afiliados”, observa-se que, dos 18 sujeitos que não haviam se afiliado até o T2, 11 (61,1%) manifestaram intenção de repetir ou continuar o uso da ayahuasca, 4 (28,6%) negaram a intenção em continuar com a prática, e 2 (11,1%) declararam não saber se repetiriam a experiência.

Dos 11 sujeitos que manifestaram intenção em prosseguir com a prática, 10 (90,9%) justificaram o fato de não poder ou pretender fazê-lo regularmente (categorias dimensionais na seção “Razões para prosseguimento não regular e não institucional do uso ritual da ayahuasca” entre os sujeitos que manifestaram interesse em repetir a prática”). Dos 10 sujeitos, 5 (45,5%) relataram razões de ordem prática para impedir a frequência regular aos rituais, tais como, dificuldades de locomoção aos templos e falta de quem cuidasse dos filhos pequenos. Dois sujeitos (18,2%) alegaram que o uso esporádico da ayahuasca seria mais apropriado para assimilação gradual do influxo intenso e abundante de informação vivenciado sob os efeitos agudos da ayahuasca; o uso frequente representaria o risco de sobrepujamento e desequilíbrio resultante daquele influxo.

“ (...) vou dar um tempo (da experiência com a ayahuasca), pelo menos para fazer minha cabeça de novo, para assimilar ainda direito o que rolou, é lógico que... eu tenho certeza que um dia eu vou voltar. Mas eu não acho que de repente vai ser este ano ou o próximo mês. Tanto que teve um trabalho que eu estava louca para ir, agora no dia primeiro de maio, chegou na última hora eu falei, ‘Eu não vou. Eu não vou porque talvez se eu for eu vou pirar ainda mais, eu vou descobrir mais coisas (durante a experiência) e conseguindo desenvolver tudo isso (...) tem tanta coisa, eu preciso dar um tempo. Eu preciso saber o que é ficar tirando coisa do Daime. E está acontecendo muitas coisas assim. Sonhos, este tipo de coisa. Eu falei, ‘Pô, se eu for no Daime daqui a pouco não dá. Tem que dar um tempo’. Tem que aprender a lidar com isso” (Santo Daime, irregular).

Tabela 3- Intenção de prosseguir no uso ritual da ayahuasca

Intenção de continuar o uso ritual da ayahuasca entre os sujeitos não afiliados							
	Sim		Não			Não sabe	
Santo	8/14		4/14			2/14	
Daime: 14							
UDV: 4	3/4		1/4			-	
Regulares: 1	1/1		-			-	
Irregulares: 17	10/17		5/17			2/17	
Total: 18	11/18		5/18			2/17	
Razões para prosseguimento não regular e não institucional do uso ritual da ayahuasca							
	Conveniência e limitações práticas	Quer adotar o daime como religião mas não sente necessidade de se afiliar	Uso menos freqüente para evitar riscos e para facilitar integração da experiência	Uso condicionado à necessidades pontuais de respostas a dilemas pessoais	Desaprovação familiar	Reservas em relação a aspectos doutrinários a impedem de assumir compromiss o completo	Para continuar deve decidir se vai se afiliar
Santo	2/8	1/8	2/8	1/8	1/8	1/8	-
Daime: 8							
UDV: 3	3/3	-	-	-	-	-	1/3
Regulares: 1	-	-	-	-	-	1/1	-
Irregulares: 10	5/10	-	2/10	1/10	1/10	-	1/10
Total: 11	5/11	1/11	2/11	1/11	1/11	1/11	1/11
Razões para descontinuar o uso ritual da ayahuasca							
	Efeitos pouco promissores			Receio da intensidade da experiência			
Santo		3/4				1/4	
Daime: 4							
UDV: 1		1/1				-	
Regulares: 0		-				-	
Irregulares: 5		4/5				1/5	
Total:5		4/5				1/5	

O uso esporádico da ayahuasca também foi justificado em função da percepção das “necessidades pontuais” de respostas a dilemas pessoais, como motivação central da prática, ou seja, o sujeito usaria a beberagem somente em momentos em que sentisse necessidade para tal (1/11, 12,5%);

P. Você pretende voltar no Daime?

S. Olha, se você falar assim, 'Hoje eu estou com vontade? Não, hoje não'. Mas assim, eu pretendo um dia voltar sim. Mas agora eu não vejo necessidade. Não tem aquela coisa forte.

P. O que o Daime significou para você?

C. Ai, uma coisa boa. Assim, tipo, um redescobrimto, seria isso?

P. Uma redescoberta?

C. É, uma redescoberta assim, do que eu queria sem, sabe, você vive com a pessoa 20 anos, acho, tinha 21, então, sabe, você ter 21 anos, você não se decidir o que você quer, o que te faz bem, o que é melhor, e com o Daime eu tive isso, sabe, me permiti ver essas coisas, o que é bom para mim, o que eu acho que é legal, e fazer essas coisas. Então ficou uma coisa muito, pretendo voltar, mas não agora, como eu te disse. Depois de um tempo, quando eu achar necessidade... sei lá, vontade" (Santo Daime, irregular).

O desejo da adoção do uso ritual da ayahuasca "como religião", justificada pelos potenciais benefícios da prática, desacompanhada da afiliação institucional, justificada pela ausência de necessidade por esta opção, é relatado por um sujeitos do Santo Daime:

"(...) eu queria mesmo adotar o Daime como uma religião, porque ele é uma busca bastante individual assim, é uma coisa que eu gosto. Individual, não tem muitas cobranças, eu acho, pelo menos nunca vi, não sei se tem de repente. Mas eu também não sinto muita necessidade de me fardar. Mas, eu acho muito legal o xamanismo. Eu acho que é uma coisa muito legal que você fica muito forte, vai te darmuita força" (Santo Daime, irregular).

Outras justificativas relatadas para o uso não regular foram:

- 1) necessidade de um período de reflexão sobre a opção de se afiliar em função do julgamento de que o uso regular estaria condicionado à afiliação (1/11, 12,5%);
- 2) ressalvas em relação a determinados aspectos doutrinários (inadequados pelo Santo Daime, de sentimentos de culpa, da necessidade de sofrimento e dependência da instituição religiosa), que resultaram na opção por uso esporádico sem compromisso formal (1/11, 12,5%):

“(....) comecei a ir em concentração e tudo, eu não me fardar né, mas, éhh, não sei se vou me fardar, tive vontade de me fardar mas meti os pés pelas mãos porque (...) uma coisa que eu percebi no Daime, na doutrina, uma coisa que eu não me encaixei muito, é esse negócio de sofrimento. Tem que sofrer, tem que sofrer, tem que sofrer para pagar, pagar, pagar, pagar, entendeu? É uma coisa que eu não me encaixei muito nisso (...) Acho que porque eu já me culpei de tanta coisa, mas tanta... eu já tinha assim uma tendência natural a me culpar de tudo (...) é que eu já sofri para caramba, altos dramalhões, só que eu fazia dramalhão. E acho que hoje eu estou tendo uma compreensão do porque que eu sofri. Então tem uma transa assim que eu não concordo com a doutrina, que é esse negócio de sofrer, sofrer, sofrer, de purificar. Eu frequentei vários cursos (auto-ajuda, espiritismo) que falavam que isso podia ser mais light. Eu acho que isso pode ser mais light né (...) de repente eu quero descobrir o poder que tem aqui dentro (...) Mas não dar poder na mão do outro. Não é, por exemplo, eu comecei a ver que eles falam de São Sebastião, não, que eles falam de São João, falam do... né, então tem o mestre Irineu, e o povo que se ajunta, que já esteve no deserto. Eu vi alguns hinos né, toda a história e tal, então não gosto de ficar cultuando um ou outro, um ou outro. Não que não tenha seu valor; muito pelo contrário. Tem um valor enorme, mas talvez porque eu não queira me prender assim (...) Eu sei que a gente tem todo um lado aí, sombra, mas eu acho que não precisa tudo isso. E também não quero ficar dando a força para o

Daime, você entendeu? Pelo amor de Deus, não estou cuspiendo no prato que eu comi. É uma coisa maravilhosa. Mas, não precisar dele, porque, entendeu? Eu quero trabalhar a liberdade, a libertação, não precisar destes meios. Eles me foram úteis numa fase da minha vida, então, acho que vou continuar até indo em um trabalho ou outro, mas não sei se quero me fardar” (Santo daime, regular).

Todos os sujeitos que se decidiram pela descontinuidade do uso justificaram a opção, que envolveu ceticismo sobre benefícios decorrentes da prática (4/6), medo da intensidade da experiência psicodélica (1/6), e desaprovação parental (1/6):

P. Por que você não foi mais ao Daime?

S. Não deu, por causa do meu pai, meus pais ficaram sabendo e teve um monte de contradição lá, falaram um monte de coisa não querendo que eu fosse (...) eles ficaram sabendo (...) meu pai achou um absurdo, falou que era droga, falou eu não tinha nada a ver eu ir lá porque eu era de menor e que eles estavam sendo errados, porque eu era menor de 21 e não poderia tomar.

6.1.2- Avaliação e interpretação do uso ritual da ayahuasca

A tabela 4 sumaria as avaliações e as interpretações dos sujeitos sobre o uso ritual da ayahuasca. As avaliações consistem em relatos sobre a intensidade do impacto desta prática nos sujeitos. As interpretações consistem em relatos sobre os processos que explicariam as mudanças comportamentais, afetivas e cognitivas, decorrentes do uso ritual da ayahuasca.

As avaliações são apresentadas na seção superior da tabela. Todos os sujeitos relataram avaliações consistentes da experiência, e três categorias avaliativas foram identificadas a partir destes relatos: 1) Impacto significativo, atendendo ou superando expectativas; 2) Memória positiva, e possibilidade de influência significativa; 3) Irrelevante.

Tabela 4- Avaliação geral do impacto e interpretação dos efeitos do uso ritual da ayahuasca

Avaliação geral do impacto do uso ritual da ayahuasca					
	Impacto significativo			Lembrança positiva, e possibilidade de influência significativa	Irrelevante
	Conseqüências dos efeitos subjetivos da ayahuasca	Conseqüências da participação na rede social das religiões	Total		
Santo Daime N=15	6/15	1/15	6/15	5/15	4/15
UDV N=8	1/8	3/8	3/8	4/8	1/8
Regulares N=6	3/6	4/6	5/6	1/6	0
Irregulares N=17	4/17	-	4/17	8/17	5/17
Total N=23	7/23	4/23	9/23	9/23	5/23
Interpretações dos efeitos do uso ritual da ayahuasca					
	Despertar de latências psicológicas e espirituais: sentir unidade com universo, contato com poder pessoal e mestre interior, expansão da consciência, percepção de outras dimensões		Analogias com psicoterapias seculares e catarse	Bem estar temporário foi decorrente do caráter lúdico da experiência	
Santo Daime N=15	4/15		1/15	1/15	
UDV N=8	3/8		2/8	-	
Regulares N=6	4/6		2/6	-	
Irregulares N=17	3/17		1/17	1/17	
Total N=23	7/23		3/23	1/23	

A categoria “Impacto significativo” foi identificada a partir de relatos de 9 sujeitos (39,1% da amostra geral), em que o uso ritual da ayahuasca foi considerado um indelével ponto de inflexão na biografia dos sujeitos. Este impacto foi referido pelos sujeitos como conseqüência de dois aspectos: 1) efeitos subjetivos do uso ritual da ayahuasca; 2) efeitos da participação na rede social do Santo Daime ou da UDV. Os primeiros envolveram experiências de transformação, fortalecimento e noese intensificada, decorrentes da experiência de contato com algo portentoso, extraordinário, de intensidade e/ou qualidade inédita. Sete sujeitos (30,4%) relataram experiências deste tipo, sendo 6 (40%) da amostra daimista contra 1 (6,7%) da amostra udevina:

“O Daime, ele me veio assim, com bastante revelação (...) Então hoje assim eu consigo distinguir uma coisa com a outra, e principalmente quando é energia do outro eu consigo ver o que a pessoa está passando, ajudá-la, e a minha energia também. E também ser mais forte, eu estou sentindo minha personalidade muito mais forte, e a minha sensibilidade também a florada” (Santo Daime, irregular).

“A mudança tem sido enorme. A transformação tem sido realmente muito grande. E eu estou percebendo as coisas mais ainda. Estou tendo consciência das coisas, consciência das coisas. Está abrindo. Estou percebendo muita coisa que eu não percebia antes, na minha própria conduta em relação aos outros, dos outros em relação a mim, a própria verdade de coisas que tem no mundo, a nível material, a nível normal, a nível espiritual, emocional (...) Está muito bom. Eu me sinto assim, eu antes, o eu depois. Uma mudança bem grande” (UDV, regular e afiliado).

Os segundos envolveram narrativas de sentimentos de pertença e experiências de satisfação, acolhimento e conforto, decorrentes da inserção às redes sociais das religiões:

“Eles (as pessoas da UDV) me tratam muito bem. Sinto que ganhei muitos amigos. Uma coisa que eu tinha muito pouco aqui em São Paulo. Sinto o pessoal bem presente mesmo. Mesmo durante o dia a dia, durante... o pessoal liga para saber como é que está” (Afiliada à UDV).

“Apesar de eu conservar as amizades antigas, o círculo de amizades do dia a dia hoje é outro (refere-se ao novo círculo do Santo Daime). E são pessoas que de certa forma me incentivam a me cuidar de mim mesma. Sabe, quando eu falo que eu estou fazendo alguma coisa, eles me incentivam, entendeu? É uma coisa diferente” (Prestes a afiliar-se ao Santo Daime).

A categoria “Memória positiva e possibilidade de influência significativa” foi identificada a partir de relatos de 9 sujeitos (39,1% da amostra total), que retiveram boa memória da experiência com a ayahuasca, conferindo a esta benefícios hipotéticos, potenciais, condicionados à continuidade da prática. Destes sujeitos, 8 eram do grupo irregular (47,1%) e 1 do grupo regular (16,7%). Estes benefícios hipotéticos, conforme o relato dos sujeitos, poderiam incluir insight e transformações positivas.

“Eu particularmente achei válida a experiência, e vou continuar. E os efeitos eu acho que eles podem vir sim, se for um uso metódico. Acho que se você disciplinar, pode ter bons efeitos, efeitos positivos. No meu caso, infelizmente seis meses de uma única experiência então... Eu percebo que tem muita coisa positiva” (UDV, irregular).

A categoria “Irrelevante” foi identificada a partir de relatos de 5 sujeitos (21,7% da amostra total), todos do grupo irregular, que negaram efeitos duradouros significativos decorrentes do uso ritual da ayahuasca. Conforme os relatos dos sujeitos, o uso da ayahuasca foi um episódio destituído de importância significativa em suas biografias, e menos apropriada do que outras práticas religiosas na obtenção de efeitos relevantes ao desenvolvimento espiritual.

“No Daime... ah, eu acho que eu estava buscando um caminho a nível espiritual. “E no Daime, achei legal mas não achei que era o meu caminho (...) eu acho que para ter uma certa abertura espiritual, não precisa do Daime (...) quando eu comecei a fazer o curso no Ramatis, eu achei que isso (o Daime) não era necessário. E não é a minha linha, digamos assim” (Santo Daime, irregular).

Onze sujeitos (47,8%) elaboraram interpretações sobre os processos mediante os quais o uso ritual da ayahuasca influenciaria aspectos afetivos, cognitivos e comportamentais (seção inferior da tabela 4). Sete sujeitos (30,4% da amostra total) interpretaram esta influência como decorrência da propriedade da ayahuasca em despertar potenciais psicológicos e espirituais latentes. Esta propriedade envolveria a abertura a contatos e relações mais intensas (como experiências de unidade), com dimensões sagradas do universo, o despertar de aspectos sagrados do self (mestre interior ou seu superior), e a ampliação da consciência.

“O que mudou sabe foi ter visto que a gente tem uma, um outro lado da nossa consciência, né, que ele fica esquecido né, que ele fica adormecido, e que a gente precisa de prestar mais atenção a isso. Aí se, como se a gente tivesse... vivesse a vida em sono, inconsciente assim” (UDV, irregular).

Três sujeitos (13% da amostra geral) recorreram a analogias com processos catárticos, envolvendo limpeza e purificação de energias negativas acumuladas no cotidiano, ou psicoterapias para explicar os efeitos do uso ritual da ayahuasca.

“A minha experiência com o Daime... minha primeira experiência com o Daime, eu acho que eu cheguei a comentar com você, foi uma terapia assim para mim. Foi uma coisa que, eu avalei muito o aspecto da minha vida mesmo, desta vida mesmo, não é nada de vidas passadas, nada disso. E a minha experiência com o Daime tem sido isso até hoje. Uma auto-avaliação muito profunda de tudo o que eu faço, tudo que eu já fiz, tudo que eu deixei de fazer, porque eu deixei de fazer, porque eu fiz. Tem sido assim uma experiência com o Daime, sempre, sempre. Nem uma coisa diferente. Nenhuma viagem astral, nenhuma miração com outras coisas. Nada, nada disso” (Santo Daime, regular afiliada).

6.1.3- Busca por outras agências religiosas e psicoterápicas

A tabela 5 sintetiza a procura por outras agências religiosas no período compreendido pelo *follow-up* após a primeira experiência com a ayahuasca. Não foram mencionados tratamentos psiquiátricos ou psicoterápicos no período compreendido pelo *follow-up* (ressalva-se que um dos sujeitos era psicoterapeuta). A proporção de sujeitos que buscou agências religiosas em relação ao total dos sujeitos de cada grupo (Santo Daime, UDV, regular, irregular e amostra total) é exposta na coluna da esquerda. Do total dos sujeitos que buscaram agências religiosas após a experiência com a ayahuasca, a tabela expõe, na seção “Continuidade e novidade na busca por outras agências”: 1) a proporção da busca por agências religiosas, procuradas somente após a primeira experiência com a ayahuasca, em relação ao total da busca por agências (coluna do meio); 2) a proporção da busca por agências já freqüentadas previamente a esta experiência (coluna da direita). Do total dos sujeitos que

buscaram agências religiosas após a experiência com a ayahuasca, a tabela expõe, na seção “Tipo de inserção nas outras agências religiosas”: 1) proporção de afiliação, ou seja, a assunção de um compromisso social que implicaria, a princípio, uma adesão de duração indefinida, uma “carreira”, em um determinado grupo religioso (coluna do meio); 2) a proporção da freqüência a cursos de duração definida - workshops -, que visam à informação sobre teorias e práticas relativas à espiritualidade (coluna da direita). Estas categorias são dimensionais, ou seja, o mesmo sujeito pode dar continuidade à freqüência de agências procuradas previamente à primeira experiência com a ayahuasca e buscar novas agências; e o mesmo sujeito pode se inserir sistematicamente em uma determinada agência religiosa concomitantemente à freqüência a um workshop.

Tabela 5- Busca por outras agências religiosas

Continuidade e novidade na busca por outras agências		
Busca por outras agências religiosas em relação ao total do grupo	Novas agências: Umbanda e práticas relacionadas ao xamanismo e parapsicologia	Continuidade de agências prévias: espiritismo
Santo Daime: 7/15	3/7	5/7
UDV: 0	-	-
Regulares: 2/6	1/2	1/2
Irregulares: 5/17	2/5	4/5
Total: 7/23	3/7	5/7
Tipo de inserção nas outras agências religiosas		
Busca por outras agências religiosas em relação ao total do grupo	Afiliação: espiritismo e Umbanda	Cursos temporários: espiritismo e xamanismo
Santo Daime: 7/15	3/7	4/7
UDV: 0	-	-
Regulares: 2/6	-	2/2
Irregulares: 5/17	3/5	2/5
Total: 7/23	3/7	4/7

Chama especial atenção o contraste entre a presença em 7 sujeitos do Santo Daime (46,7% da amostra daimista e 30,4% da amostra geral) e a ausência entre os sujeitos da UDV de busca por agências religiosas. Dentre os sujeitos do Santo Daime que freqüentaram agências religiosas, 5 (22% da amostra geral e 33% da daimista) relataram práticas espíritas na forma de freqüência a centros ou cursos. Destes, 4 (17% da amostra geral; 27% da amostra daimista) já freqüentavam cursos e centros espíritas antes da primeira experiência com a ayahuasca. Outros cursos procurados pelos sujeitos do Santo Daime, no período, foram cursos e práticas de xamanismo e parapsicologia. Ressalta-se que três sujeitos do Santo Daime, todos do grupo de usuários irregulares da ayahuasca, afiliaram-se a outras agências religiosas. Dois já freqüentavam centros e cursos espíritas antes de experimentarem a ayahuasca e tornaram-se médiuns passistas no período compreendido pelo follow-up. Um terceiro procurou e afiliou-se à Umbanda após a experiência com a ayahuasca, tornando-se cambone¹¹.

Sobressaíram-se três tipos de articulação entre o uso ritual da ayahuasca no Santo Daime e outras agências religiosas. No caso do sujeito que se afiliou à Umbanda, a experiência no Santo Daime atua como *fator desencadeante para a procura e abertura para as experiências* nesta religião.

“Eu comecei a freqüentar Umbanda [...] e eu acho que tudo graças ao Daime, porque é como se ele tivesse feito me abrir para coisas que estavam acontecendo na minha vida e eu não conseguia ver” (Santo Daime, irregular).

O outro tipo de articulação identificada no reconhecimento da nova agência (grupo espírita Ramatis), *um caminho espiritual mais adequado do que o Santo Daime*:

¹¹“Cambone”, que é a designação da função de auxiliar das entidades espirituais da Umbanda, quando incorporadas, em sua comunicação com os consulentes.

“Eu acho que para ter uma certa abertura espiritual, não precisa do Daime [...] quando eu comecei a fazer o curso no Ramatis, eu achei que isso não também não era necessário. E não é a minha linha, digamos assim [...] achei legal, eu achei interessante, mas não preenche tudo. Agora isso que eu estou fazendo acho que preenche porque eu ajudo, eu uso a minha mediunidade, a minha espiritualidade para ajudar as pessoas. E lá [no Santo Daime] eu não sentia que eu pudesse fazer isso” (Santo Daime, irregular).

O terceiro tipo baseia-se em *oposição*, no qual o Santo Daime *afigura-se como uma opção mais adequada* do que agências religiosas (neste caso, Umbanda e Candomblé), freqüentadas previamente à experiência com a ayahuasca:

“Antes eu ia no Candomblé e na Umbanda sim [...] ia fazer ebó, fazer isso, fazer aquilo, eu ficava escrava do pai de santo, dos irmãos. No Daime você tem o poder de você mesmo. E depois te cura, e te liberta. Depois por exemplo assim, eu posso ir no Daime hoje. Candomblé não, eu tenho que fazer um monte de rituais, essa coisa, tem que pagar. No Daime é mais livre. É uma coisa que você pode, né, é uma coisa religiosa, bonita, claro, mas é uma coisa livre [...]. Então, quer dizer, eu tive acesso do meu poder, que eu tinha perdido” (Santo Daime, irregular).

Outras articulações no Santo Daime incluíram *complementaridade* com a ingestão “xamânica” ayahuasca, fora do contexto daimista, em que o sujeito relata que, ao passo que no Daime experimentava *insights* pessoais “internos”, o uso “xamânico” da ayahuasca propiciava-lhe experiências “externas”, por exemplo, contemplação da natureza, e relações de *organização* das

experiências no Daime por parte de cursos espíritas, em que o sujeito relata que o curso kardecista auxiliou a contextualização e compreensão das experiências com a ayahuasca em sua vida.

Outras práticas e agências mencionadas pelos sujeitos do Santo Daime incluíram a retomada de estudos pessoais com tarô, a continuidade com terapia envolvendo massagens. Na UDV, os sujeitos mencionaram a continuidade de terapia envolvendo tintura de ervas e prática de psicoterapia secular.

6.1.4- Integração de insight

Os dados relativos à integração de *insight* são resumidos na tabela 6. A proporção de sujeitos que relataram a integração de insight em relação ao total dos grupos (Santo Daime, UDV, regulares, irregulares e amostra total), é exposta na coluna à esquerda. Do total dos sujeitos que relataram a integração de insight, a tabela sumaria a proporção dos que a atribuíram à ayahuasca exclusivamente (segunda coluna da esquerda para a direita), dos que a atribuíram à ayahuasca em combinação com outros fatores (terceira coluna), e dos que a atribuíram exclusivamente a outros fatores (quarta coluna). Dos 11 sujeitos (47,8% da amostra total) que relataram a ocorrência de integração de *insight*, 10 (43,5% da amostra total) as atribuíram à ação do uso da ayahuasca, exclusivamente ou em combinação com outros eventos.

Tabela 6- Integração de insight e atribuição dos sujeitos

Integração de insight em relação ao total do grupo	Atribuição dos sujeitos em relação à ocorrência total de integração de insight no grupo		
	Ayahuasca	Ayahuasca e outros: curso espírita, Umbanda, curso de teatro, auto-sugestão	Outros: espiritismo
Santo Daime: 9/15	4/9	4/9	1/9
UDV: 2/8	2/2	-	-
Regulares: 3/6	2/3	1/3	-
Irregulares: 8/17	4/8	3/8	1/8
Total: 11/23	6/11	4/11	1/11

O envolvimento da ayahuasca na integração de *insight* ocorreu em todos os grupos (Santo Daime, UDV, regulares e irregulares). A incidência de integração de insight no grupo daimista foi mais do que o dobro do que no grupo udevino (53,3% versus 24%), e a incidência entre os regulares e irregulares foi equivalente (50% contra 47,1%). Os sujeitos relataram *insight* pessoal, envolvendo aspectos biográficos, conscientização sobre seus próprios padrões comportamentais, afetivos e cognitivos.

“[...] Hoje acho que eu estou mais consciente de que essas limitações existem. Que existe uma coisa de dar uma emperrada, uma incapacidade de amar, uma incapacidade de se entregar” (Santo Daime, irregular).

Os sujeitos também relataram *insight* religioso, envolvendo a integração de novos conhecimentos sobre aspectos sobrenaturais e sobre-humanos do mundo.

“O Daime meio que mostrou para mim essa coisa de espiritualidade não é uma coisa tão absurda assim, tão... porque eu tinha uma visão de espiritualidade. Mas para mim era uma coisa que acontece com 1 milhão de pessoas e só para os eleitos, uma coisa que está além da vida dos mortais normais. Aquilo me mostrou que não, está ali! Que está ao alcance dos mais humildes dos mortais, do mais ignorante. Não precisa ser um *expert* em *kabalah* e conhecer línguas antigas, e grego e aramaico e para você ter uma experiência espiritual. É uma coisa muito mais real e muito mais simples do que eu podia imaginar” (Santo Daime, irregular).

6.1.5- Mudanças comportamentais

A tabela 7 sumaria as mudanças identificadas nos relatos dos sujeitos no período compreendido pelo follow-up, entre o T0, ou seja, dias antes da primeira experiência com a ayahuasca, e o T2, a avaliação final dos seis meses. Dos 23 sujeitos, 13 (56,2%) relataram consistentemente mudanças comportamentais persistentes entre o T0 e o T2.

A seção superior da tabela sumaria o tipo de mudança comportamental persistente mais freqüente, as “Mudanças comportamentais positivas persistentes”. A proporção de sujeitos que relataram este tipo de mudança em relação ao total dos grupos (Santo Daime, UDV, regulares, irregulares e amostra total) é exposta na coluna à esquerda. Esta seção da tabela também sumaria, do total dos sujeitos que relataram mudanças positivas, a proporção dos que as atribuíram à ayahuasca exclusivamente (segunda coluna da esquerda para a direita), dos que a atribuíram à ayahuasca em combinação com outros fatores (terceira coluna), e dos que a atribuíram exclusivamente a outros fatores (quarta coluna), e dos que relataram incertezas acerca de suas causas (quinta coluna).

Na seção inferior da tabela 7, “Outras mudanças comportamentais”, são descritas os demais tipos de mudanças comportamentais em relação ao total dos grupos (Santo Daime, UDV regulares, irregulares e amostra total).

Nesta seção, as mudanças e as atribuições são descritas nas mesmas células do cabeçalho. A categoria “Especial bem estar e atitudes positivas e temporários” é a única categoria dimensional da tabela, e ocorreu tanto entre sujeitos que relataram mudanças persistentes (angústia e modificações positivas), quanto em sujeitos que não as relataram.

Tabela 7- Mudanças comportamentais e atribuição dos sujeitos

Mudanças comportamentais positivas persistentes: Calma, confiança, otimismo, assertividade, diminuição de uso de álcool, tabaco e maconha				
Grupo	Atribuição dos sujeitos			
	Ayahuasca e rede de apoio do Santo Daime e UDV	Provavelmente ayahuasca	Ayahuasca e outras agências: espiritismo, umbanda, xamanismo, novos relacionamentos, pré-disposição e auto-sugestão	Outros: espiritismo, esforço próprio, eventos positivos, mitigação de fontes de estresse
Santo Daime: 9/15	1/9	2/9	4/9	2/9
UDV: 1/8	1/1	-	-	-
Regulares: 3/6	2/3	-	1/3	-
Irregulares: 7/17	-	2/7	3/7	2/7
Total: 10/23	2/10	2/10	4/10	2/10
Outras mudanças comportamentais				
Grupo	Angústia persistente decorrente de situações psicossociais estressoras	Oscilação emocional persistente e não reconhecimento temporário de si mesma no espelho conjecturados como parte de desenvolvimento espiritual propiciado pela ayahuasca. Frustração por não conseguir aplicar os ensinamentos dos rituais	Especial bem estar e atitudes positivas temporários, associados à dissipação gradual dos efeitos do uso ritual da ayahuasca e retorno aos problemas cotidianos	
Santo Daime	-	1/15	3/15	
UDV	2/8	-	3/8	
Regulares		-	1/6	
Irregulares	2/17	1/17	5/17	
Total	2/23	1/23	6/23	

A categoria “mudanças positivas persistentes” foi identificada a partir de relatos sobre modificações comportamentais benéficas, que se instalaram em algum momento após a primeira experiência com a ayahuasca, persistindo tempo suficiente até a avaliação de seis meses, para que os sujeitos lhes atribuíssem caráter de perenidade. Estas modificações envolveram compreensão e empatia no trato com pessoas da família, mais eficiência e assertividade, interrupção do abuso de álcool e outras substâncias psicoativas, mais paciência e resignação frente a contrariedades incontornáveis, e mitigação de estados de ansiedade e aflição prévios ao contato com a ayahuasca. A incidência de mudanças positivas foi aproximadamente 5 vezes maior no Santo Daime do que na UDV (9/15, 60% contra 1/8, 12,5%). Dos sujeitos do Daime que relataram tais mudanças, 7 (77,8%) as associaram ao uso ritual da ayahuasca. Esta associação envolveu graus variados de certeza e a combinação com outros fatores, incluindo a rede social do Santo Daime e UDV e outras agências religiosas. Não se constatou diferença dramática na incidência de mudanças positivas entre o grupo de regulares e irregulares (3/6, 50% contra 7/17, 41,2%). Contudo, a totalidade dos regulares que relatou mudanças positivas as associou, exclusivamente, ou em combinação com outros fatores, à ayahuasca. Entre os irregulares, esta proporção diminuiu para 1/3. Abaixo, trechos de narrativas concernentes a melhoras comportamentais envolvendo maior assertividade na vida profissional e na assunção do Santo Daime como religião, e diminuição de uso de álcool e maconha:

“Olha, por exemplo, assumir assim algumas coisas que eu gosto, que eu faço, o próprio Daime, assumir que eu estou indo na doutrina, que eu estou freqüentando, que eu vou me fardar, e que é um negócio que eu gosto, para pessoas que discordam de mim, entendeu? Então normalmente o que eu fazia. Eu simplesmente não comentava. Não falava, tá, vamos citar um outro exemplo, quando eu freqüentei centro de umbanda, para muita gente eu não falava, que eu não estava afim de discutir. Então agora não é que eu discuto, que eu defendo nem nada, mas eu falo. Sabe, eu aceito até que

pessoa não aceite, que a pessoa não goste, mas eu exijo que respeite. Então é assim. Eu estou impondo respeito nas coisas que eu faço na minha vida [...] Essa mudança de trabalho. Há uns 3 anos mais ou menos, até mais do que isso, há uns 3 ou 4 anos que eu estou tentando sair desta área que eu trabalho. Que eu estava cansada já, não queria mais trabalhar com isso, mas eu não tinha... eu não saía. Não conseguia sair, não conseguia me interessar por outra coisa, não conseguia achar uma outra coisa interessante. Então de repente eu comecei a pensar porque eu não fazia isso. Sabe, não fazia muito sentido porque não era um problema financeiro, porque eu tinha um dinheirinho guardado, eu poderia ter feito e não fiz. Então era falta de coragem mesmo sabe, de enfrentar um desafio novo, de pegar uma coisa nova. E por que eu não tinha essa coragem. No trabalho eu sempre me dei muito bem, tudo que eu resolvi fazer eu fiz e fiz bem feito. Eu não tinha porque ter esse medo, mas eu tinha medo. Eu acho que meu medo era muito em relação às outras pessoas, de não atender expectativas. Entendeu? Sair de uma área que eu dominava e ir para uma área desconhecida, e não atender às expectativas. Então este, por exemplo, este medo eu perdi. Entendeu, avaliando tudo isso, pensando em nisso, ficava pensando nisso e perdi esse medo, que se eu não fizer, eu não vou saber se vai dar certo ou não. Entendeu? Foi uma coisa assim entendeu? Coragem para não renovar meu contrato, que era um contrato bom, eu estava ganhando muito bem, mudar para uma coisa agora que eu não sei quando eu vou ganhar, não sei quanto. Mas é uma coisa que eu estou com vontade de fazer. Então, assim, me deu coragem para tomar novas atitudes na minha vida” (Santo Daime, regular e afiliada; atribuição: Daime e rede social da religião).

“[...] hoje eu já tenho mais certeza do que eu quero; hoje eu não trabalho no que eu quero, mas eu sei que para conseguir o que eu quero eu preciso deste emprego [...] uma coisa que estava muito longe de mim, uma certeza que eu não tinha

antes, agora eu tenho [...] Eu acho que foi [o Daime] porque lá [o uso ritual da ayahuasca] você se permite... eu vi assim: eu mesma dava as respostas para as minhas perguntas, entendeu? Então, independente do que vão pensar, do que vão achar, então, antes eu ficava naquela 'Ai, o que vão achar, o que vão pensar', e agora não, eu falei, 'Dane-se, eu que estou a fim de fazer, vou fazer, é o que eu quero, indiferente da grana, se rola difícil – Porque todo mundo vêm, 'Nossa, isso é difícil, tal', mas eu quero fazer, vou fazer" (Santo Daime, irregular; atribuição: provavelmente uso ritual da ayahuasca).

"Ah [o Daime] desencadeou assim, mudou muito a minha vida, no sentido de posturas que eu tinha. Por exemplo, eu não bebo mais. Uma coisa que nunca me aconteceu, eu bebia todo dia, hoje sou um cara que não bebe mais. Nunca mais fumei maconha [...] em parte graças ao Daime, em parte graças à umbanda, em parte graças à namorada que eu tenho hoje, e foi uma coisa que fez descumprir totalmente o estilo de vida que eu tinha antes [...] Eu bebia era quase todo dia Uma coisa idiota que eu repetia com certo orgulho, e com a aprovação da minha ex-namorada, é que eu me orgulhava de estar há um ano que toda sexta-feira eu estava jogado em algum bar bebendo, ou fumando feito um louco. Me orgulhava (risos). É, o que aconteceu comigo, o estado de ficar bêbado me incomoda hoje. Até tomo uma cervejinha e tal, mas eu não fico mais bêbado. Porque ficar naquele estado para mim é assim... segunda-feira foi um dia ruim para mim por que? Foi um dia que eu bebi. Mas eu bebi duas cervejas. Ante que eu bebia... isso era ridículo, podia beber 5 cervejas tranqüilo. Eu bebi duas cervejas e vomitei, a noite inteira. Mas saiu uma coisa de mim, uma coisa verde assim. Até comentei com um amigo que tinha um gosto horrível, que eu não tinha comido nada. Parece que é biliar, uma gosma verde assim. Mas foi uma coisa, uma experiência horrível. Uma merda!

O mesmo sujeito continua discorrendo sobre a interrupção do uso da maconha, rejeitando o hábito de vários daimistas que, conforme observou, faziam uso da “Santa Maria” concomitantemente à ayahuasca.

S. Fumar maconha parei totalmente. Eu fumava assim, dia sim, dia não, sim (...) Tinha um estoque em casa assim animal. Na geladeira (risos). Meu, eu sei que assim, eu... primeiro que existia uma postura no Daime de lidar com isso aí. Embora tenha muita gente lá que faça isso, aquilo ficou na minha cabeça. Eu falei – ‘Não’!

P. Façam isso o que?

S. Façam misturar maconha com o Daime. Santa Maria que eles falam né. E eu me propus a não fazer isso” (Santo Daime, irregular; atribuição: uso ritual da ayahuasca e outros fatores).

Os 2 sujeitos que referiram mudanças negativas persistentes pertencem ao grupos da UDV e dos regulares, e atribuíram estas mudanças a eventos estressores. A experiência de não reconhecimento de si mesmo, experimentada pelo sujeito, consiste em uma vivência especialmente refratária à classificação entre modificações positivas ou negativas, pois o próprio sujeito chega a considerar certa superposição com aspectos psicopatológicos, envolvendo preocupação em relação à perda temporária do senso de identidade, seguida de tranquilização associada à interpretação de que aquilo poderia estar associado ao desenvolvimento espiritual propiciado pelo Santo Daime:

“[...] Eu me olhei no espelho e falei ‘Quem eu sou? Eu não sei quem é’. Eu fiquei assim no começo, falei, ah, achei engraçado ‘Eu estou ficando louca, né. Como eu não sei quem sou!’. Aí olhei de novo, eu não sabia quem era. Aí eu fiquei

preocupada [...] fiquei assustadíssima. Eu falei 'Não, alguma coisa está acontecendo, eu vou ter que descobrir. Como você não sabe quem você é? Você está louca? [...] Não, isso não. Você tem que ver que de repente você não é mais a mesma pessoa. Não fisicamente; lógico que você é [...] você tem que ver que de repente você está renascendo; você era uma pessoa e agora você está mudando suas opiniões. Então, parece que reflete em ser outra pessoa'. Foi a única conclusão que eu cheguei. Não sei se é assim; se é por aí ou não" (Santo Daime, irregular; atribuição ao uso ritual da ayahuasca).

Este sujeito referiu também oscilação emocional persistente, atribuída a maior sensibilidade propiciada pelo Santo Daime, o que o tornaria mais sensível e vulnerável à assimilação de estados emocionais alheios. O bem estar e atitudes positivas e temporárias diferem das demais mudanças positivas pelo seu caráter transitório, envolvendo relatos sobre estados de especial bem estar e atitudes positivas que se dissiparam, à medida que se passavam os dias, semanas e meses em relação à última experiência com a ayahuasca:

"[...] a calma que eu tenho depois que eu tomo o chá, é muito importante, eu fico muito serena. Não é nem calma. O termo exato seria serenidade. E essa serenidade eu consigo às vezes ficar uma semana com ela; às vezes não. Às vezes termina rápido, por motivos da própria agitação da gente. A gente de repente entra naquela roda de agitação e perde aquela serenidade, mas é uma serenidade muito importante" (UDV, regular e afiliado).

"Você perdendo aquele sentimento de tolerância em relação à (...) você vai caindo na rotina, vai perdendo essa tolerância" (UDV, irregular).

6.2- Achados quantitativos

6.2.1- Clinical Interview Schedule - Revised Edition (CIS-R)

A tabela 8 sumaria, na amostra, a incidência de casos e não casos psiquiátricos, conforme definidos pela CIS-R (ponto de corte 11/12). O teste exato de Fisher revelou uma incidência significativamente mais elevada de casos psiquiátricos no Santo Daime (9/15, 60%) do que na UDV (0/8) no T0 ($p=0,007$). Esta diferença não foi significativa no T2. Nenhuma diferença significativa foi identificada entre usuários regulares e irregulares da ayahuasca no T0 e T2. Não houve diferença significativa de incidência na amostra total entre o T0 e o T2.

Tabela 8- Casos psiquiátricos conforme definidos pela CIS-R

Diferenças entre o Santo Daime e a UDV				
	T0		T2	
Santo Daime n = 15	Casos n = 9 (60%)	0	Casos n = 2 (13%)	$p^a = 0,065$
	Não casos n = 6 (40%)	9	Não casos n = 13 (87%)	
UDV n = 8	Casos n = 0	2	Casos n = 2 (25%)	$p^{a(1)}$
	Não casos n = 8 (100%)	4	Não casos n = 6 (75%)	
		$P^b = 0,007$		$P^b = 0,589$
Diferenças entre usuários irregulares e regulares da ayahuasca				
Regulares n = 6	Casos N = 2(33%)	0	Casos n = 0	$p^a = 0,500$
	Não casos N = 4 (67%)	2	Não casos n = 6 (100%)	
Irregulares N = 17	Casos N = 7(41%)	0	Casos n = 3 (18%)	$p^a = 0,344$
	Não casos n = 10 (59%)	7	Não casos n = 14 (82%)	
		$p^b = 1,000$		$p^b = 0,539$
Total sample				
Total n = 23	Casos n = 9	0	Casos n = 4	$p^a = 0,267$
	Não casos n = 14	9	Não casos n = 19	

^a Testes de MacNemar: diferenças entre o T0 e o T2

^b Teste exato de Fisher: diferenças entre os grupos

⁽¹⁾ O teste não pode ser feito em função da ausência de casos na UDV no T0

A tabela 9 sumaria a intensidade de sintomas psiquiátricos menores, conforme mensuração da CIS-R, no T0, T1 e T2. Uma redução significativa na intensidade dos sintomas foi encontrada no grupo do Santo Daime entre o T0 e o T1 ($11,6 \pm 8,3$ contra $5,1 \pm 4,6$; $p=0,005$). Esta diferença manteve-se significativa no T2 ($5,1 \pm 5,7$; $p = 0,024$ comparado a T0). Neste grupo, nenhuma diferença significativa foi observada entre o T1 e o T2. Na UDV, não foram encontradas diferenças significativas nos escores da CIS-R entre nenhum dos tempos do follow-up.

O escore significativamente maior do grupo do Santo Daime sobre o grupo da UDV no T0 ($11,6 \pm 8,3$ contra $2,3 \pm 2,4$; $p=0,01$) não se manteve no T2. O escore dos usuários regulares diminuiu significativamente após a primeira sessão com a ayahuasca (T0 = $6,5 \pm 6,1$ contra T1 = $1,5 \pm 2,3$; $p = 0,042$). Apenas no T1 o escore dos usuários regulares foi menor do que o escore dos usuários irregulares ($5,7 \pm 5,0$ contra $1,5 \pm 2,3$; $p=0,043$). Somente entre o T0 e T1 o escore total da amostra apresentou uma melhoria significativa (8.4 ± 8.1 contra 4.6 ± 4.8 ; $p=0.018$).

Não foi encontrada, no grupo de Santo Daime, correlação significativa entre a melhora no escore da CIS-R entre o T0 e o T2 com a frequência de uso do ayahuasca, nem com o período de wash-out entre a última experiência com a ayahuasca e o T2.

Tabela 9- Intensidade de sintomas psiquiátricos menores, conforme mensurados pela CIS-R, no T0, T1 e T2.

Grupo	N	T0		T1		T2		p^a		
		Média	Mediana	Média	Mediana	Média	Mediana	T0vsT1	T0vsT2	T1vsT2
Diferenças entre o Santo Daime e a UDV										
Santo Daime	15	11,6±8,3	13	5,1 ± 4,6	4	5,1 ± 5,7	3	0,005**	0,024*	0,550
UDV	8	2,3 ± 2,4	1,5	3,6 ± 5,3	1	4,4 ± 4,8	3	0,596	0,351	0,461
p^b		0,011*		0,191		0,558				
Diferenças entre usuários regulares e irregulares										
Group	N	T0		T1		T2		p^a		
		Média	Mediana	Média	Mediana	Média	Mediana	T0vsT1	T0vsT2	T1vsT2
Usuários regulares	6	6,5 ± 6,1	4	1,5 ± 2,3	1	1,8 ± 1,8	1	0,042*	0,115	0,715
Usuários irregulares	17	9,0 ± 8,8	7	5,7 ± 5,0	4	5,9 ± 5,7	5	0,099	0,219	0,816
p^b		0,806		0,043		0,090				
Amostra total										
Total	23	8,4 ± 8,1	6	4,6 ± 4,8	3	4,9 ± 5,3	3	0,018*	0,103	0,896

^aTeste de Wilcoxon: evolução da intensidade dos sintomas psiquiátricos menores entre T0, T1 e T2

^bTeste U de Mann-Whitney: diferenças entre os grupos

* $p < 0,05$

6.2.2- Medical Outcomes Study 36 Items Short-Form Health Survey (SF-36)

Na tabela 10, são apresentados os resultados das dimensões da qualidade de vida, conforme mensuradas pelo SF-36, nos grupos do Santo Daime, da UDV, e na amostra total. Entre o T0 e T2, foram encontradas melhorias significativas na Saúde Mental no grupo do Santo Daime (T0 = 58,4 ± 23,8 contra o T2 = 74,7 ± 13,8; $p=0,027$) e na Dor Corporal no grupo da UDV (T0 = 78,3 ± 14,1 contra o T2 = 90,7 ± 18,5; $p=0,044$). No T0, os escores do grupo da UDV foram mais elevados do que os escores do grupo do Santo Daime nas dimensões: Funcionamento Social (92,9 ± 14,2 contra 76,7 ± 16,3; $p=0,022$), Aspectos

Emocionais ($85,7 \pm 26,2$ contra $42,2 \pm 38,8$; $p=0,017$), e Saúde Mental ($77,7 \pm 14,6$ contra $58,4 \pm 23,8$; $p=0,037$).

No grupo da UDV, não foram encontradas correlações significativas entre a melhora na Dor Corporal (T0 - T2) com frequência de uso da ayahuasca, nem com a duração do período de wash-out entre a última experiência com a ayahuasca e o T2. No grupo do Santo Daime, não foram encontradas correlações significativas entre a melhora na saúde mental (T0 - T2) com a frequência de uso da ayahuasca, nem com a duração do período de wash-out entre a última experiência e o T2.

A tabela 11 sumaria as diferenças entre o grupo de usuários regulares e o grupo dos usuários irregulares. O grupo dos usuários regulares apresentou, no T2, escores significativamente maiores do que o grupo dos usuários irregulares nas dimensões Aspectos Emocionais ($94,4 \pm 13,6$ contra $52,1 \pm 40,3$; $p=0,023$) e Aspectos Sociais ($95,8 \pm 6,5$ contra $70,3 \pm 23,7$; $p=0,019$).

Tabela 10- Dimensões da qualidade de vida conforme o SF-36: Diferenças do Santo Daime, UDV e amostra total no T0 e T2

Grupo	Tempo	Santo Daime n = 15		UDV n = 7		Total N = 22		p^a
		Média	Mediana	Média	Mediana	Média	Mediana	
		DP		DP		DP		
Capacidade funcional	T0	91,0 (9,3)	90,0	90,0 (10,4)	90	90,7 (9,4)	90	0,828
	T2	91,3 (10,9)	95,0	92,1 (9,5)	95	91,6 (10,3)	95	0,855
p^b		0,917		0,480		0,617		
Aspectos físicos	T0	73,3 (37,2)	100	96,4 (9,5)	100	80,7 (32,7)	100	0,172
	T2	91,7 (20,4)	100	85,7 (19,7)	100	89,8 (19,9)	100	0,299
p^b		0,058		0,257		0,234		
Dor	T0	72,9 (18,0)	72	78,3 (14,1)	84	74,6 (16,7)	79	0,664
	T2	72,6 (22,7)	74	90,7 (18,5)	100	78,4 (22,7)	84	0,051
p^b		0,878		0,044*		0,161		
Estado geral de saúde	T0	78,7 (16,5)	80	86,7 (13,8)	92	81,2 (15,8)	87	0,080
	T2	83,7 (12,3)	82	86,0 (16,5)	92	84,4 (13,4)	88,5	0,457
p^b		0,460		0,893		0,498		
Vitalidade	T0	61,0 (18,2)	60	75,0 (7,1)	75	65,5 (16,8)	67,5	0,088
	T2	71,3 (12,3)	70	69,3 (15,1)	75	70,7 (12,9)	72,5	0,915
p^b		0,063		0,221		0,304		
Aspectos sociais	T0	76,7 (16,3)	75	92,9 (14,2)	100	81,8 (17,1)	87,5	0,022*
	T2	79,2 (19,3)	75	73,2 (31,8)	87,5	77,3 (23,4)	81,3	0,856
p^b		0,677		0,104		0,526		
Aspectos emocionais	T0	42,2 (38,8)	33,3	85,7 (26,2)	100	56,1 (40,4)	66,7	0,017*
	T2	60,0 (40,2)	66,6	71,4 (40,5)	100	63,6 (39,7)	66,7	0,501
p^b		0,293		0,414		0,597		
Saúde mental	T0	58,4 (23,8)	64	77,7 (14,60)	84	64,6 (22,9)	70	0,037*
	T2	74,7 (13,8)	76	72,6 (16,7)	76	74,0 (14,4)	76	0,972
p^b		0,027*		0,197		0,112		

^a Teste U de Mann-Whitney: diferenças entre os grupos; * $p < 0,05$

^b Teste de Wilcoxon: evolução das dimensões do SF-36 entre o T0 e o T2; * $p < 0,05$

Tabela 11- Qualidade de Vida (SF-36): usuários regulares e irregulares da ayahwasca

Grupo	Tempo	Usuários regulares N = 6		Usuários irregulares N = 6		p^a
		Média DP	Mediana	Média DP	Mediana	
Capacidade funcional	T0	87,5 (9,9)	90	91,9 (9,3)	95	0,255
	T2	89,2 (8,6)	90	92,5 (11,0)	95	0,195
p^b		0,705				0,783
Aspectos físicos	T0	95,8 (10,2)	100	75,0 (36,5)	100	0,264
	T2	87,5 (20,9)	100	90,6 (20,2)	100	0,671
p^b		0,414				0,088
Dor	T0	78,5 (9,5)	84	73,2 (18,8)	72	0,544
	T2	89,2 (19,8)	100	74,3 (23,0)	74	0,124
p^b		0,074				0,593
Estado geral de saúde	T0	82,5 (13,7)	88,5	80,8 (16,9)	83,5	0,682
	T2	83,8 (17,1)	91	84,6 (12,4)	84,5	1,000
p^b		0,715				0,659
Vitalidade	T0	68,3 (9,3)	70	64,4 (19,0)	65	0,911
	T2	69,2 (13,2)	75	71,3 (13,2)	70	0,911
p^b		0,713				0,283
Aspectos sociais	T0	91,7 (15,1)	100	78,1 (16,8)	81,3	0,068
	T2	95,8 (6,5)	100	70,3 (23,7)	75	0,019*
p^b		0,414				0,380
Aspectos emocionais	T0	72,2 (32,8)	83,3	50,0 (42,2)	50	0,250
	T2	94,4 (13,6)	100	52,1 (40,3)	50	0,023*
p^b		,102				0,873
Saúde mental	T0	66,7 (28,6)	80	63,8 (21,4)	66	0,437
	T2	82,0 (6,1)	82	71,0 (15,6)	74	0,069
p^b		0,273				0,248

^a Teste U de Mann-Whitney: usuários regulares versus usuários irregulares; * $p < .05$

^b Teste de Wilcoxon: evolução ds dimensões do SF-36 entre T0 e T2; * $p < .05$

6.2.3- Temperament and Character Inventory-125 items (TCI-125)

A tabela 12 sumaria os achados do TCI-125 para os grupos do Santo Daime, UDV, e amostra total. No grupo do Santo Daime, o escore da dimensão Esquiva ao Dano apresentou uma diminuição significativa entre o T0 e o T2 ($9,6 \pm 4,2$ contra $6,9 \pm 2,9$; $p=0,035$). O escore da dimensão Dependência de Gratificação apresentou diminuições significativas no grupo da UDV ($9,9 \pm 2,9$ contra $7,6 \pm 2,0$; $p=0,017$) e na amostra total ($9,5 \pm 2,9$ contra $8,4 \pm 2,4$; $p=0,028$). No T2, o grupo do Santo Daime apresentou um escore significativamente maior ($10,9 \pm 3,8$) do que o grupo da UDV ($7,9 \pm 1,1$) na dimensão Busca por Novidades ($p=0,025$).

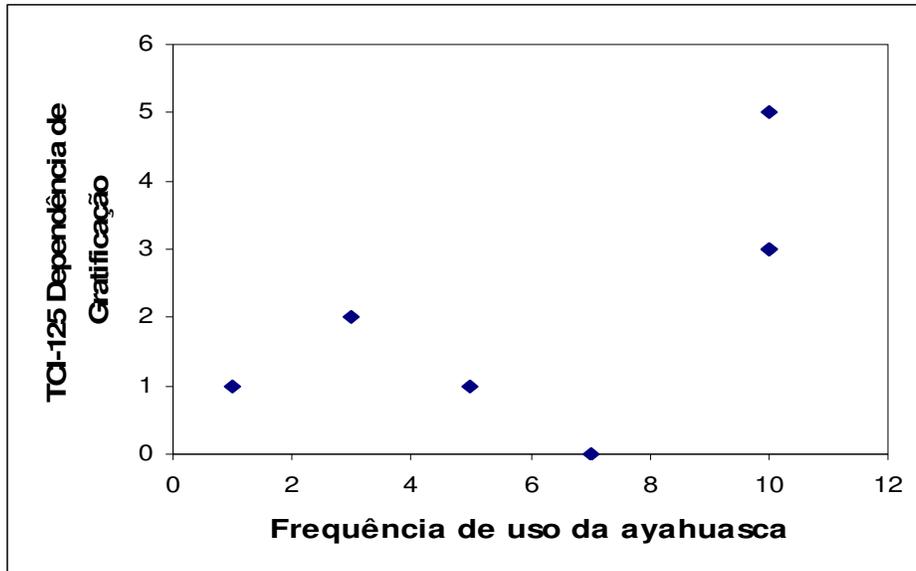
No Santo Daime, não foram encontradas correlações entre a diminuição do escore da Esquiva ao Dano (T0 - T2), a frequência do uso da ayahuasca e o período de wash-out entre a última experiência com a ayahuasca e o T2. No grupo da UDV, foi encontrada uma correlação positiva significativa entre a diminuição do escore da Dependência de Gratificação entre T0 e T2 e a frequência do uso da ayahuasca ao longo do período do follow-up [r_s (N = 8) = 0,759, $p = 0,029$] (figura 1). A diminuição do escore da Dependência de Gratificação também esteve correlacionada com a duração do período de wash-out entre a última experiência com a ayahuasca e o T2 [r_s (N = 8) = -0,843, $p = 0,009$] (figura 2). Na amostra total, foi encontrada uma correlação positiva significativa entre a diminuição no escore da Dependência de Gratificação e a frequência do uso da ayahuasca entre o T0 e o T2 [r_s (N = 23) = 0,505, $p = 0,014$] (figura 3). A diminuição no escore da Dependência de Gratificação não esteve correlacionada com o período de wash-out [r_s (N = 23) = -0,391 $p = 0,065$].

Tabela 12- Traços de Personalidade conforme o TCI-125: Diferenças entre o Santo Daime, a UDV e a amostra total

Grupo	Tempo	Santo Daime n = 15		UDV n = 8		Total N = 23		p^a
		Média	Mediana	Média	Mediana	Média	Mediana	
		DP		DP		DP		
Busca por	T0	10,6 (4,1)	11	8,4 (2,3)	8,5	9,8 (3,7)	10	0,183
Novidades	T2	10,9 (3,8)	11	7,9 (1,1)	8	9,9 (3,5)	9	0,025
p^b		0,860		0,442		0,836		
Esquiva ao	T0	9,6 (4,2)	9	7,3 (4,4)	7,5	8,8 (4,3)	9	0,243
Dano	T2	6,9 (2,9)	6	8,0 (2,6)	8	7,3 (2,8)	7	0,296
p^b		0,035		0,395		0,171		
Dependência de	T0	9,3 (3,0)	10	9,9 (2,9)	10	9,5 (2,9)	10	0,744
Gratificação	T2	8,7 (2,6)	9	7,6 (2,0)	8	8,4 (2,4)	8	0,313
p^b		0,418		0,017		0,028		
Persistência	T0	2,4 (1,5)	3	3,1 (1,6)	3,5	2,7 (1,5)	3	0,293
	T2	2,7 (1,5)	3	2,6 (1,7)	2,5	2,7 (1,5)	3	0,974
p^b		0,496		0,257		1,000		
Auto-	T0	16,7 (6,3)	19	19,6 (5,0)	20,5	17,7 (5,9)	19	0,257
Direcionamento								
	T2	19,3 (3,9)	20	19,9 (5,3)	20	19,5 (4,3)	20	0,604
p^b		0,169		0,603		0,148		
Cooperatividade	T0	2,2 (4,2)	21	20,9 (2,2)	21	20,4 (3,6)	21	1,000
	T2	20,8 (3,0)	22	19,8 (4,2)	19,5	20,4 (3,4)	21	0,626
p^b		0,504		0,596		0,952		
Auto-	T0	10,6 (2,8)	11	7,5 (3,8)	7	9,5 (3,5)	10	0,055
Transcendência								
	T2	10,8 (1,5)	11	7,6 (4,1)	7,5	9,7 (3,0)	10	0,068
p^b		0,906		0,832		0,878		

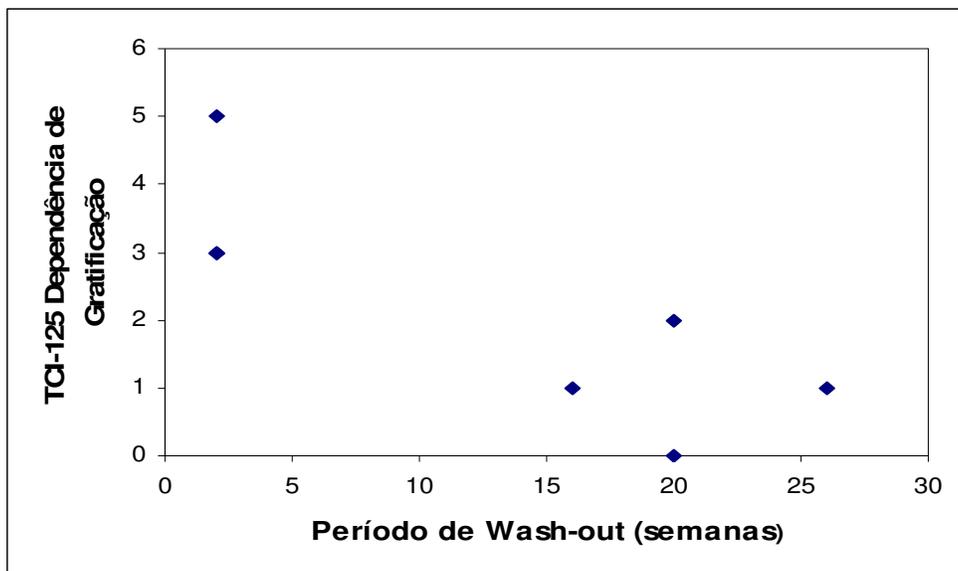
^a Teste U de Mann-Whitney: diferenças entre os grupos; * $p < 0,05$

^b Teste de Wilcoxon: evolução das dimensões do TCI-125 entre T0 e T2; * $p < 0,05$



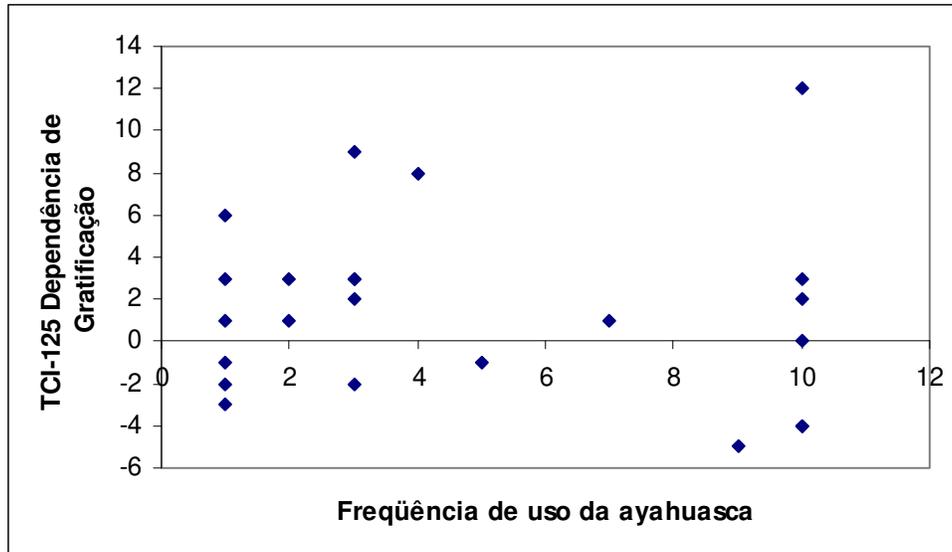
Coeficiente de Spearman (r_s)= 0,759, p = 0,029

Figura 1- Gráfico da correlação entre diminuição do escore da dimensão Dependência de Gratificação e freqüência de uso da ayahuasca no grupo da UDV



Coeficiente de Spearman (r_s)= -0,843, p = 0,009

Figura 2- Gráfico da correlação entre diminuição do escore da dimensão Dependência de Gratificação e o período de wash-out entre a última experiência com a ayahuasca e o T2 no grupo da UDV



Coeficiente de Spearman (rs)= 0,505, $p = 0,014$

Figura 3- Gráfico da correlação entre diminuição do escore da dimensão Dependência de Gratificação e freqüência de uso da ayahuasca na amostra total

A tabela 13 sumaria os dados do TCI-125 para os usuários regulares e irregulares da ayahuasca. Descobriu-se, entre os usuários regulares, uma diminuição significativa no escore da Dependência de Gratificação entre o T0 ($12,2 \pm 1,7$) e o T2 ($8,8 \pm 2,6$; $p=0,026$). Os usuários regulares apresentaram um escore significativamente maior do que os usuários irregulares na dimensão Dependência de Gratificação ($12,2 \pm 1,7$ contra $8,6 \pm 2,7$) no T0 ($p=0,005$). No T2, os usuários regulares apresentaram um escore significativamente maior do que os irregulares na dimensão Auto-Direcionamento (Regulares $23,0 \pm 2,1$ contra o Irregulares $18,2 \pm 4,2$; $p=0,009$).

Tabela 13- Traços de Personalidade conforme o TCI-125: Diferenças entre os usuários regulares e irregulares da ayahausca

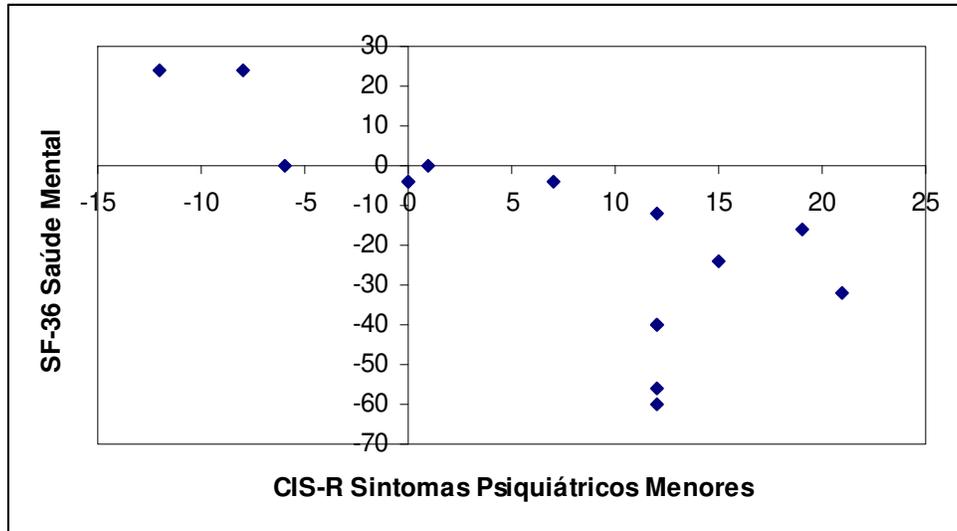
	Tempo	Usuários Regulares n = 6		Usuários Irregulares n = 17		p^a
		Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana	
Busca por Novidades	T0	9,7 (4,6)	8,5	9,9 (3,5)	10	0,698
	T2	10,3 (3,8)	9	9,7 (3,4)	9	0,751
p^b		0,891		0,954		
Esquiva ao Dano	T0	8,0 (6,2)	9	9,1 (3,6)	9	0,725
	T2	6,5 (2,2)	6	7,5 (3,0)	7	0,415
p^b		0,892		0,134		
Dependência de Gratificação	T0	12,2 (1,7)	12	8,6 (2,7)	9	0,005**
	T2	8,8 (2,6)	8	8,2 (2,4)	8	0,751
p^b		0,026*		0,426		
Persistência	T0	2,8 (1,5)	2,5	2,6 (1,6)	3	0,803
	T2	2,7 (1,4)	2,5	2,7 (1,6)	3	0,886
p^b		0,564		0,842		
Auto-Direcionamento	T0	18,7 (8,6)	22	17,4 (5,0)	19	0,246
	T2	23,0 (2,1)	23,5	18,2 (4,2)	19	0,009**
p^b		0,279		0,278		
Cooperatividade	T0	20,5 (2,6)	20	20,4 (3,9)	21	0,697
	T2	20,2 (4,7)	20	20,5 (3,0)	21	0,972
p^b		0,786		0,900		
Auto-Transcendência	T0	8,2 (4,0)	8,5	10,0 (3,2)	10	0,307
	T2	8,5 (4,4)	9,5	10,1 (2,4)	10	0,524
p^b		0,680		1,000		

^a Teste U de Mann-Whitney: diferenças entre os grupos; * $p < 0,05$

^b Teste de Wilcoxon: evolução das dimensões do TCI-125 entre T0 e T2; * $p < 0,05$

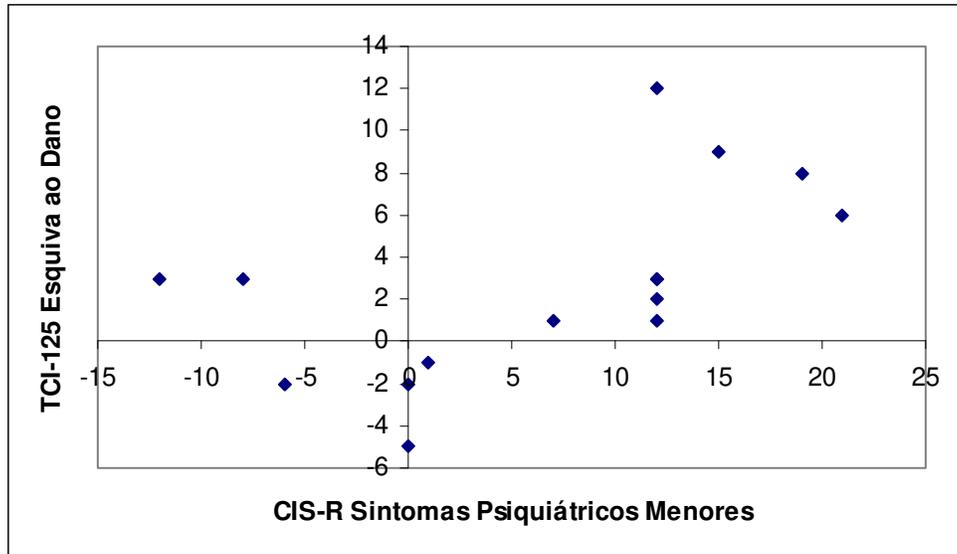
6.2.4- Correlação entre os resultados significativos da CIS-R, do SF-36 e do TCI-125

No grupo de Santo Daime, foi encontrada uma correlação negativa significativa entre a diminuição de sintomas psiquiátricas da CIS-R e a melhoria na dimensão Saúde Mental do SF-36 [r_s (N = 15) = -0,780, $p = 0,001$]. Encontramos também uma correlação positiva significativa entre a melhoria de CIS-R e a diminuição no escore da dimensão Esquiva ao Dano do TCI-125 [r_s (N = 15) = 0,601, $p = 0,018$].



Coeficiente de Spearman (r_s)= -0,780, $p = 0,001$

Figura 4- Gráfico da correlação entre a diminuição do escore da CIS-R e a melhora no escore da dimensão Saúde Mental do SF-36 no grupo do Santo Daime



Coeficiente de Spearman (rs)=0,601, $p=0,018$

Figura 5- Gráfico da correlação entre a diminuição do escore da CIS-R e a diminuição do escore da dimensão Esquiva ao Dano no grupo do Santo Daime

7- DISCUSSÃO

Este é o primeiro estudo a realizar um seguimento em saúde mental de novos usuários em rituais da ayahuasca. Com este delineamento prospectivo, intentou-se superar, em parte, a lacuna decorrente dos delineamentos retrospectivos usados, até o presente momento, que avaliaram usuários regulares e institucionalizados da ayahuasca, excluindo usuários novos e não afiliados (por exemplo: Grob et al., 1996; Doering-Silveira et al., 2005; Da Silveira et al., 2005).

Mediante a administração de entrevistas semi-estruturadas, o presente trabalho também procurou explorar mais detalhadamente do que estudos em saúde mental anteriores (cf. Grob et al, 1996; Halpern et al., 2008), o sentido do uso ritual da bebida em suas influências no cotidiano dos sujeitos. O uso desta abordagem em novos usuários rituais da ayahuasca permitiu a identificação de novas dimensões das conseqüências de curto e longo prazo da experiência psicodélica, de suas avaliações e interpretações, e das articulações por eles estabelecidas entre a experiência com a ayahuasca e outras agências religiosas.

7.1- Dados qualitativos

O achado de que, ao longo do período compreendido pelo follow-up, apenas 26,1% da amostra total participou regularmente das cerimônias, e de que apenas 21,7% decidiram-se pela afiliação ao Santo Daime ou à UDV, confirma a suspeita de que estudos retrospectivos que concentram avaliações em pessoas com vínculos institucionais atuais às religiões ayahuasqueiras excluem uma parcela considerável de usuários rituais da ayahuasca (Halpern et al., 2008).

O contraste da proporção entre a afiliação e freqüência a atividades extra-rituais de noviços na UDV (50% de afiliação) e no Santo Daime (6,7%) pode estar relacionado a diferenças nos modos de recrutamento e ênfases institucionais entre as duas religiões. A preponderância, na UDV, de recrutamento mediante pessoas próximas, como familiares e amigos (Barbosa, 2001), pode propiciar ao

novato mais confiança para continuar a freqüência às atividades na instituição, e representar umnexo de continuidade entre a sociabilidade prévia e a nova rede social do grupo religioso. Parece razoável supor que estes sentimentos facilitem a inserção do sujeito aos rituais e atividades sociais extra-rituais da UDV, acelerando seu envolvimento no universo neste grupo, e antecipando, relativamente ao grupo daimista, a opção pela afiliação.

Quanto ao aspecto da organização institucional, alguns fatores parecem ter concorrido para a maior proporção de afiliação à UDV. A ênfase udevina na importância da institucionalização e regulação da vida cotidiana de seus adeptos (Goulart, 2004) pode resultar em estímulo aos novatos para afiliação, como condição para prosseguir usando a bebida psicodélica. Adicionalmente, a maior ênfase udevina na “carreira” dentro da instituição religiosa parece também concorrer para esta antecipação. Na UDV, os acólitos dividem-se em quatro níveis hierárquicos: Quadro de Mestres (o grau mais elevado), Corpo do Conselho, Corpo Instrutivo e Quadro de Sócios (Brissac, 1999). A afiliação implica inserção no quadro de sócios, no nível básico na hierarquia, etapa necessária para se galgar os níveis mais elevados. Considera-se, nesta instituição, que a ascensão aos níveis superiores seria decorrência do grau de desenvolvimento espiritual, o que inclui a capacidade de assimilar os ensinamentos da doutrina (Gentil e Gentil 2000). Esta concepção é concretizada pela ocorrência de cerimônias regulares, interditas aos membros do quadro de sócios, nas quais se transmitem parcelas da doutrina reservadas aos graus hierárquicos mais elevados. Assim, a percepção de que o aprofundamento do conhecimento do repertório doutrinário desta religião estaria condicionada à ascensão na hierarquia udevina estimularia os noviços da UDV a acelerarem este processo, antecipando sua entrada no quadro de sócios. Finalmente, há que se levar em conta o fato de que ascensão hierárquica na UDV representa também níveis crescentes de comprometimento, de assunção de responsabilidades e, por conseguinte, de prestígio na instituição. Este tipo de aspiração poderia atuar como possível determinante da aceleração dos noviços no início da carreira udevina.

Significativamente, é da amostra da UDV o único sujeito, que, dentre os 11 não afiliados que tencionam continuar o uso da ayahuasca, alega que a afiliação seria condição prévia para prosseguir regularmente com esta prática. O relato deste sujeito, conjuntamente à proporção de afiliação na amostra udevina, reforça uma presença mais marcante da dimensão institucional em novatos da UDV em relação aos novatos do Santo Daime.

No grupo Santo Daime, a mediação “mais pública” de recrutamento de novos adeptos, via círculos “nova era” e matérias de mídia (Barbosa, 2001), não reproduziria o mesmo elo de familiaridade do novato com a rede social conjeturada, acima, nos novatos da UDV. Este fato contribuiria para adiar, no Santo Daime, a frequência regular aos rituais e a participação nas atividades extra-rituais da religião. Ademais, nesta religião, a doutrina é transmitida integralmente mediante hinos entoados em cerimônias acessíveis a todos, afiliados e não afiliados, sendo amplamente divulgada em publicações de membros proeminentes do grupo (por exemplo, Alverga, 1995; Bolsanello, 1995). Deste modo, o efeito do estímulo à inserção institucional decorrente do desejo de acesso ao repertório doutrinário, conjeturado como possível co-determinante da afiliação entre novatos da UDV, seria mitigado entre novatos do Santo Daime.

Na amostra geral, as avaliações positivas dos sujeitos sobre o impacto da ayahuasca (18 sujeitos entre “impacto significativo” e “lembrança positiva”) e de sua participação nos insights (10 sujeitos) e nas mudanças comportamentais (8 sujeitos), sugerem que a atribuição de experiências religiosa e terapeuticamente significativas ao uso à experiência psicodélica inicia-se em indivíduos em fases anteriores à afiliação.

As intenções de prosseguir a experiência psicodélica em “momentos de necessidade” e de adotá-la “como religião” reconhecem no uso da ayahuasca uma “agência consultiva” para superação de dificuldades pessoais ocasionais, e um espaço para prática e vivência religiosa. Significativamente, e em consonância com a ocorrência da dimensão religiosa anterior à institucionalização, estes sujeitos desconsideram a possibilidade de afiliação, legitimando, assim,

qualidades terapêuticas e religiosas decorrentes um uso “institucionalmente limítrofe” da ayahuasca (uso ritual sem afiliação concomitante).

Estes achados reforçam a suspeita, levantada na primeira fase deste estudo, de que, para uma boa parcela dos sujeitos, processos terapêuticos e religiosos significativos se iniciariam nas fases mais precoces de exposição à ayahuasca (Barbosa, 2001; Barbosa et al, 2005). Naquela ocasião, 43,5% dos sujeitos relataram melhoras comportamentais entre 1 e 2 semanas após a primeira experiência com a ayahuasca, caracterizada pela ocorrência de numinosidade, paz, e insights pessoais e religiosos. Argüiu-se então que a persistência, na avaliação a ser realizada em 6 meses, das melhoras comportamentais e afetivas relatados entre uma e duas semanas após aquela experiência, indicaria um impacto considerável do uso ritual da ayahuasca na vida dos sujeitos.

Naquela ocasião, o grupo daimista também apresentou melhoras mais significativas do que o grupo udevino. Foi sugerido que o maior impacto dos efeitos agudos (intensidade dos estados alterados de consciência) e pós-agudos de curto prazo (mudanças comportamentais e afetivas na semana seguinte à experiência) da ayahuasca nos sujeitos do Santo Daime dever-se-iam ao fato de eles serem mais jovens e social e emocionalmente menos estáveis do que os sujeitos da UDV, o que os tornaria relativamente mais impressionáveis e suscetíveis aos efeitos deste tipo de experiência (Barbosa et al. 2005). Na presente fase do follow-up, a concentração da integração de insight e mudanças comportamentais identificada na amostra daimista reforça esta hipótese, com a constatação de que aquelas diferenças sociais e psicológicas atuariam, agora, na maior susceptibilidade a efeitos de longo prazo da experiência ritual da ayahuasca.

A relevância terapêutica e religiosa do uso de psicodélicos é bem documentada em experimentos científicos modernos. Na década de 1960, na Europa e América do Norte, as propostas de terapia psicolítica e psicodélica sustentavam que transformações positivas nas atitudes poderiam resultar de insights religiosos e pessoais induzidos por drogas alucinógenas usadas em

settings psicoterapêuticos (Bravo & Grob 1989; Panhke et al., 1970; Savage, Terril & Jackson 1962). Notáveis experimentos iniciados nos EUA, na década de 1960, (Pahnke & Richards, 1971) e retomados mais recentemente (Doblin, 1991; Griffiths et al., 2006) se propuseram a testar a hipótese de que uma dose única de um psicodélico (no caso, a psilocibina) poderia ocasionar, em indivíduos religiosos e sem experiência anterior no uso deste tipo de substância, uma experiência de tipo místico com conseqüências positivas persistentes no comportamento. Para tanto, delinearam experimentos rigorosos, envolvendo procedimento duplo-cego, com utilização de placebo ativo (ácido nicotínico por Pahnke et al. e metilfedinato por Griffiths et al.) e em settings experimentais favoráveis à inspiração espiritual (celebração da Sexta-Feira Santa em Pahnke & Richards, e relaxamento com música clássica em Griffiths et al.). Os resultados destes estudos foram surpreendentemente positivos, com a corroboração das hipóteses testadas.

As convergências dos resultados do presente trabalho, com os supracitados experimentos e terapias, por serem originários de contextos culturais tão distintos, apontam para a possibilidade de existência, e a necessidade de exploração, de mecanismos terapêuticos psicológicos e neurofisiológicos transculturais postulados na experiência psicodélica.

Um destes mecanismos seria baseado na hipersugestibilidade, efeito típico de psicodélicos. De acordo com de Rios (2002), este fenômeno psicológico funcionaria como importante vetor terapêutico porque tornaria o experiente mais propenso à assimilação de conteúdos positivos atualizados nos rituais.

Mecanismos mais complexos são previstos no modelo sistêmico de Tart (1975). Segundo este modelo, os estados de consciência constituiriam sistemas específicos, envolvendo um padrão de interação dinâmica entre subsistemas (como a atenção, memória, pensamentos, aspectos subconscientes) (Tart, 1975). Conjetura-se, que os psicodélicos podem funcionar como um meio eficaz para desestabilização de um padrão disfuncional e subsequente reconfiguração para um padrão dinâmico de consciência mais funcional e saudável.

Modelos mais recentes postulam que os psicodélicos promoveriam, via sistema serotoninérgico, uma sincronização de sítios cerebrais responsáveis por aspectos emocionais, perceptivos, mnemônicos cognitivos, e intuitivos. O resultado seria um efeito integrativo singular destas funções mentais, o que acarretariam estados de tipo místico com poderosas conseqüências terapêuticas (Sell, 1996; Winkelman, 2007).

Por mais prematura que a confirmação de tais modelos possa ser, reconhece-se neles uma importante função heurística, porque fornecem pistas de como uma única experiência psicodélica, ocorrida em uma combinação favorável de set (variáveis psicológicas, como expectativas e motivações positivas em relação à experiência) e setting (contexto favorável, incluindo ambiente seguro, uma estrutura social e conceitual, que facilite a integração da experiência) pode desencadear vivências de tipo religioso com conseqüências benéficas.

Significativamente, tanto o Santo Daime quanto a UDV consideram a ayahuasca como um “atalho” para o desenvolvimento espiritual, o que teria conseqüências benéficas na saúde. O uso desta substância, em seus respectivos contextos rituais, propiciaria condições para se atingir dimensões espirituais cujo acesso, em outras tradições religiosas, demandaria muito mais tempo (Alverga, 1992; CEBUDV, 1989). Ou seja, na perspectiva destas religiões, o uso do psicodélico é considerado, como o é nos modelos psicológicos e neurofisiológicos descritos acima, um facilitador de experiências religiosas e terapêuticas.

Chama a atenção o fato de que a atribuição de experiências terapêuticas e religiosas à ayahuasca, nas fases mais precoces da exposição ao universo institucional das religiões ayahuasqueiras, parece se distanciar dos parâmetros enfatizados pela literatura antropológica como a combinação set-setting adequada para o favorecimento destes benefícios em contextos religiosos. O antropólogo John R. Baker (2005) denomina de “sacramentos psicodélicos” os parâmetros que favoreceriam tais benefícios. Estes parâmetros foram elaborados a partir de informantes inseridos em contextos sociais cujo uso religioso de psicodélicos é previsto pelos referenciais culturais predominantes,

“que a pessoa aprende *antes* (grifo meu) de seu primeiro encontro com a substância psicodélica” (Baker, 2005: 185). Nesta linha de raciocínio, a literatura antropológica vem sustentando que, nestes contextos, o uso destas substâncias constitui-se em um momento privilegiado, em que a experiência visionária permite uma “cognição literal” e confirmação dos valores e crenças grupais, que são atualizados mediante o drama ritual e vivenciados sob intensa ressonância emocional (de Rios et al., 2002; Furst, 1976; Reichel-Dolmatoff, 1975). Ao confirmar os valores e visão de mundo coletivos, estes processos reforçariam a coesão grupal, contribuindo para prevenir situações de anomia social (Andritzky, 1989; Calabrese, 1997). Inversamente, estas estruturas conceituais e sociais propiciariam apoio social ao indivíduo, para prevenção e manejo das potencialidades desorientadoras da experiência psicodélica, e propiciariam também diretrizes conceituais bem delimitadas para interpretação e integração desta experiência (Baker, 2005; MacRae, 1992).

Baker (2005) distingue o uso de “sacramentos psicodélicos”, que se enquadraria nas características descritas acima, de “psicodélicos sacramentais”. Estes últimos seriam caracterizados pelo uso de psicodélicos em contextos cujos referenciais culturais predominantes não prevêm, e frequentemente condenam, o uso destas substâncias. Por isso, o uso destas substâncias seria confinado a dimensões “marginais” (outsider) destas sociedades. Neste contexto, a estruturação e interpretação dependeria mais de fatores individuais idiossincráticos e de sub-culturas marginais, o que tenderia a mitigar as chances de realização plena das potencialidades terapêuticas individuais, sociais e religiosas decorrentes do uso destas substâncias (Baker, 2005).

Esta tendência dicotomizante, de separação entre o “contexto apropriado” para o uso religioso de psicodélicos, que maximizariam suas potencialidades terapêuticas e minimizaria seus riscos, versus o uso fora do “contexto apropriado”, que representaria potenciais perigos para a saúde, vem sendo usado como argumento-chave dos grupos multidisciplinares de trabalho (GMT) designados pelas autoridades federais para regulamentar o uso da ayahuasca nos contextos religiosos (CONFEN, 1986; CONAD, 2006).

Cabe questionar aqui: Como os novos usuários da ayahuasca avaliados neste trabalho se enquadram nesta dicotomia? Por um lado, se distanciam do perfil institucionalizado estabelecido para o uso de “sacramento psicodélico” (no T0 e T1 não havia nenhum institucionalizado; no T2, apenas 21,7% haviam se institucionalizado). Contudo, eles parecem não se ajustar ao perfil uso de “psicodélico sacramental”, pois sua iniciação ocorre em instituições paradigmáticas do uso destas substâncias como sacramento.

A ocorrência, nesta fase precoce de exposição aos universos do Santo Daime e da UDV, de interpretações “new age” da experiência com a ayahuasca (sentir unidade com universo, contato com poder pessoal e mestre interior, expansão da consciência, percepção de outras dimensões) sugere que o itinerário religiosos/terapêutico dos sujeitos, marcado por práticas e concepções afins à alteração da consciência, atuaria na mitigação da distância dos referenciais culturais hegemônicos das sociedades ocidentais (em suas dimensões religiosas, médicas e do senso comum) em relação ao uso ritual de psicodélicos.

Tais interpretações já haviam sido levantadas 1-2 semanas após a primeira experiência com a ayahuasca, na primeira fase do follow-up (Barbosa, 2007). Sugeriu-se, naquela ocasião, que o abandono, por parte de 23 dos 28 sujeitos, de sua religião de origem (católica, em sua grande maioria), refletia uma tendência macro-religiosa clara, a saber, as mudanças recentes da cultura religiosa brasileira, incluindo o rápido declínio do catolicismo hegemônico (Almeida & Montero, 2001; Pierucci, 2000). Em nível social, a ruptura de uma cultura religiosa hegemônica e uniforme pode indicar uma sociedade mais tolerante a estas explorações religiosas novas. Em nível pessoal, abandonar a fé de nascimento representaria uma ruptura com os padrões tradicionais de sentimentos religiosos, sendo a primeira etapa para novas explorações espirituais (Barbosa, 2007). Constatou-se que, antes da primeira experiência com a ayahuasca, o itinerário religioso e terapêutico dos sujeitos era caracterizado por crenças associadas ao espiritismo e ao movimento “new age” (incluindo crenças em reencarnação, energia cósmica, dimensões paralelas) e a freqüência a religiões e

práticas relacionadas à alteração de consciência (incluindo kardecismo, religiões afro-brasileiras, esoterismo, yoga e meditação). Comparações com dados sobre o IBGE (2000) sobre a religiosidade brasileira e do Estado de São Paulo, sugeriram ser estes itinerários parte de uma sub-cultura religiosa urbana específica, marcada por crenças e práticas afins à doutrina e práticas das religiões ayahuasqueiras.

Constatou-se então que, embora não familiarizados os estados alterados de consciência induzidos pelo uso ritual da ayahuasca, os sujeitos eram familiarizados com práticas e concepções associados a outros tipos de estados alterados (yoga, transe de possessão); embora não familiarizados com a estrutura conceitual das religiões ayahuasqueiras, os sujeitos eram familiarizados a conceitos próximos (Barbosa, 2007). Concluiu-se que o trânsito religioso que mobilizava parcelas da classe média urbana em busca de formas de religiosidade (Soares, 1990), envolvendo alteração de consciência, xamanismo e outros elementos afins ao uso ritual da ayahuasca (Barbosa, 2001), favoreceria a expansão do uso ritual da ayahuasca no meio urbano, e propiciaria a constituição de referências culturais de atribuição de sentido à experiência psicodélica.

Os dados levantados na fase atual do follow-up, envolvendo articulações entre o uso ritual da ayahuasca e outras agências religiosas (sinergias, complementações, preferências) e a atribuição, por parte dos sujeitos, da participação conjunta da ayahuasca com outras agências na integração de insight e em mudanças comportamentais positivas, constituem, portanto, uma continuidade de articulações que se configuravam antes do contato com a ayahuasca, nos itinerários religiosos dos sujeitos. Estes dados apontam para a superação, na experiência subjetiva dos novos usuários da ayahuasca, do modelo dicotômico entre o uso “dentro” e “fora” da instituição religiosa. Esta experiência ocorre em um campo mais abrangente, envolvendo uma dinâmica dialógica com transformações da cultura religiosa da sociedade envolvente. Na experiência destes sujeitos, o uso ritual da ayahuasca não se configura, como faz parecer crer o modelo dicotômico, em um momento de ruptura categórica com seu universo

religioso; antes, há um continuum. Na primeira fase da avaliação, este continuum esteve associado às motivações para experimentar a ayahuasca e à interpretação da primeira experiência com o psicodélico. Na atual fase do follow-up, os relatos apontam que tal experiência, além de ser interpretada segundo os parâmetros de outras formas de religiosidade, também serve de referência para interpretá-las.

A interpretação da integração de insight e das mudanças comportamentais como resultantes da combinação do uso religioso da ayahuasca com outras agências terapêuticas e religiosas é consistente com outros estudos realizados em contexto urbano que identificaram, em modelos explanatórios sobre a terapêutica de aflições diversas, atribuições concomitantes a setores da medicina popular e medicina ocidental (Kleinman, 1980; Rabelo, 1983). A combinação da ayahuasca com outras agências na configuração dos modelos explanatórios nas modificações cognitivas e comportamentais afigura-se como uma extensão das articulações sinérgicas entre o uso da ayahuasca e as outras agências terapêuticas e religiosas.

O achado de que o uso ritual da ayahuasca, na experiência subjetiva dos sujeitos, configura-se como parte integrante de seus itinerários religiosos e terapêuticos, contextualiza a prática em um campo específico da religiosidade urbana brasileira. Este dado reforça a refutação dos argumentos alegando a suposta “descontextualização” do uso da bebida fora do ambiente amazônico de origem (ver Sá, 1996).

A primeira parte do follow-up já havia detectado uma maior proporção de busca prévia por agências terapêuticas na amostra que experimentaria a ayahuasca pela primeira vez no Santo Daime (Barbosa, 2007). Há que se questionar, se a exacerbação desta tendência entre os noviços daimistas, após a primeira experiência, e se a elaboração, entre estes, de articulações entre as agências com o uso da ayahuasca não refletiria a característica típica do Santo Daime de assimilação e combinação de influências religiosas diversas (Groisman, 1991).

Ademais, há que se considerar as diferenças, já mencionadas acima, entre o Santo Daime e a UDV na divulgação da ayahuasca e seleção dos potenciais adeptos. Não seria o caso de se conjecturar se a maior heterogeneidade na atitude da amostra daimista frente à inserção e à busca por outras religiões não refletiria a maior diversidade nas interpretações envolvidas nos modos como tomaram conhecimento da ayahuasca? Em contrapartida, não seria a postura mais uniforme da amostra udevina no tocante à filiação e busca por novas agências um reflexo da homogeneidade observada nestes sujeitos, no modo como tomaram conhecimento da ayahuasca, freqüentemente envolvendo pessoas afiliadas à UDV?

O “especial bem estar e atitudes positivas temporários, associados à dissipação gradual dos efeitos do uso ritual da ayahuasca e retorno aos problemas cotidianos” relatados por 1/4 parece ser um reflexo do “resplendor pós-psicodélico” (psychedelic afterglow). Este fenômeno, consistentemente estabelecido no uso de psicodélicos em settings controlados (rituais religiosos, sessões terapêuticas e settings experimentais), consiste em melhoras afetivas e comportamentais – envolvendo diminuição de ansiedade e aumento de alegria e serenidade – que desaparecem gradativamente ao longo das semanas seguintes aos efeitos agudos do psicoativo (Grinspoon & Bakalar, 1979; Krupitsky, 2007; Pahnke et al., 1970). O fato de, na primeira fase do follow-up, o período máximo decorrido entre a experiência com a ayahuasca e a avaliação ter sido de duas semanas (Barbosa et al. 2005) e de, na atual fase, este período ter sido igual ou maior do que dois meses em 65% da amostra, depõe a favor desta hipótese. Os relatos enfatizando especial bem estar nos dias seguintes à experiência reforçam a hipótese da ocorrência do “resplendor pós-psicodélico” no uso religioso da ayahuasca.

Uma vez que a experiência psicodélica é frequentemente caracterizada por rupturas dramáticas e abruptas nos modos habituais de se relacionar com o self e com o meio (ver Tart, 1975) e no influxo significativamente intensificado de informações internas e externas (Strassman, 1984) parece natural que resulte, por vezes, em indivíduos inexperientes, em sentimentos confusão sobre a identidade

peçoal e perda de controle (Linton & Langs, 1964) potencialmente intimidadores e estressantes. Estas características refletiram-se nas opções pelo uso menos freqüente da ayahuasca, para evitar riscos e facilitar a integração da experiência, bem como na opção pela descontinuidade do uso da beberagem, justificada pelo temor à intensidade da experiência.

Estes dados demonstram a clara diferença, sobre o manejo e reação à experiência psicodélica, dos noviços em relação às perspectivas oficiais das religiões ayahuasqueiras e em relação aos dados de sujeitos institucionalizados. Na UDV, utiliza-se a expressão *força estranha* para designar o estado induzido pelo uso da ayahuasca nos rituais, e se enfatiza posturas envolvendo *firmeza* para lidar com estes estados (Brissac, 1999). No Santo Daime, também se refere a este estado como *força*, e *apuro* como uma exacerbação de um problema emocional prévio, que seria uma etapa necessária para transformação e evolução espiritual (Alverga, 1992). Por isso, seriam também necessárias, nesta denominação, disposições de *firmeza* e coragem para enfrentamento destes estados (Bolsanello, 1995). Estas noções demonstram, ao mesmo tempo, que episódios psicodélicos potencialmente intimidadores são considerados, nas religiões ayahuasqueiras, parte do desenvolvimento espiritual. Para que se atinja este objetivo, estas instituições fornecem diretrizes atitudinais (como coragem e firmeza) a serem adotadas durante os rituais. Esta apropriação, por parte das religiões ayahuasqueiras, das dificuldades inerentes à experiência psicodélica, pode explicar a ausência de relatos de episódios “estressantes” e “emocionalmente problemáticos” no uso ritual da ayahuasca entre sujeitos institucionalizados (Halpern et al., 2008). Ao assumir, nestes contextos, significações construtivas, tais episódios seriam estruturados positivamente, tornando-se parte “normal” de processo e sendo, em certo sentido, esperados. Com isso, diminuiriam as chances destes episódios terem um impacto negativo nestes sujeitos, e de serem comunicados como algo negativo ou anômalo.

A descontinuidade do uso da ayahuasca em função da reação de medo indica que aspectos emocionais podem ser decisivos na cessação da freqüência às religiões ayahuasqueiras antes da internalização das estruturas conceituais e

da inserção na rede de apoio social que auxiliariam a integração da experiência psicodélica. A reticência em usar a ayahuasca regularmente como estratégia de manejo de sua intensidade ameaçadora sugere a participação destes aspectos em uma fase liminar entre os primeiros contatos com o uso da ayahuasca e a decisão pela inserção na carreira religiosa das religiões ayahuasqueiras. Durante esta fase, sensibilizados pelo impacto do uso ritual da ayahuasca, mas desprovidos da estrutura conceitual e social que se apropriaria da experiência psicodélica direcionando-a aos propósitos postulados pelas instituições, os sujeitos lançariam mão de recursos mais idiossincráticos para manejar a impacto da experiência psicodélica.

Um dos sujeitos que relatou intenção de uso moderado da ayahuasca foi o mesmo a relatar a ocorrência de humor oscilante e frustração decorrente do insucesso de aplicação dos ensinamentos do Santo Daime, e o não reconhecimento temporário de si mesmo no espelho. A literatura vem descrevendo que um período assintomático pode separar a experiência psicodélica aguda da revivescência de aspectos desta experiência. Estas revivescências podem incluir alterações no humor e experiências dissociativas (Halpern & Pope, 2003; Strassman, 1984). Estes episódios nem sempre são considerados anormais, ou aflitivos pelos experientes, que podem considerá-los “viagens grátis” (Strassman, 1984). No caso do referido sujeito, estas experiências foram interpretadas como possíveis decorrências da “transformação” e “desenvolvimento espiritual” propiciados pelo uso ritual da ayahuasca. Conforme sugerido acima, provavelmente, concorreu para esta interpretação o fato de ele ter usado a bebida psicodélica em uma estrutura ritual religiosa. Os referenciais de subculturas religiosas favoráveis a práticas de alteração de consciência, como meio de desenvolvimento espiritual, também podem ter influenciado naquela interpretação.

Chama atenção, contudo, o fato desta interpretação não ter diluído o componente de incerteza e ansiedade expresso pelo sujeito, o qual maneja o impacto da experiência por conta própria. Este fato indica que, em alguns casos, o contexto ritual no qual a experiência com a ayahuasca ocorre, não seria suficiente para dirimir eventuais angústias decorrentes da intensidade do impacto

deste tipo de experiência. E tampouco o seriam os itinerários religiosos e terapêuticos prévios, envolvendo práticas e concepções afins à alteração de consciência.

Na primeira fase do estudo, sugeriu-se que a menor média de idade do grupo do Santo Daime poderia ser um dos determinantes do maior impacto da experiência psicodélica neste grupo do que no grupo da UDV (efeitos agudos e pós-agudos de curto prazo) (Barbosa et al., 2005). Na presente fase do estudo, a concentração, entre novatos daimistas, de relatos de impactos significativos (atribuídos exclusivamente à ayahuasca; não ao apoio social), de insight e mudanças comportamentais positivas indica que a juventude parece determinar também de efeitos de longo prazo. Strassman (1984) conjectura que a etiologia dos efeitos adversos dos psicodélicos seria uma função da intensidade do impacto da experiência psicodélica na pessoa; este impacto, dependendo da vulnerabilidade individual (seja por razões genéticas, caracterológicas ou motivacionais) e do contexto do uso da substância (presença ou ausência de apoio) poderia resultar em um colapso dos mecanismos normais de processamento de informações. Porquanto a juventude é considerada uma fase de especial vulnerabilidade a reações adversas de psicodélicos (Hoffman, 1983) caberia questionar se as dificuldades relatadas entre os sujeitos do Santo Daime não seriam um outro aspecto do maior impacto relativo da ayahuasca neste grupo, ou seja, se não seriam expressões, ainda que atenuadas, da maior vulnerabilidade de pessoas jovens a reações adversas a este tipo de substância (ver Hoffmann, 1983).

Reações de intimidação e cautela ante à intensidade da experiência com a ayahuasca sugerem a participação de aspectos emocionais em processos seletivos que ocorrem nas fases precoces de exposição às religiões ayahuasqueiras. Pessoas com baixa tolerância a este tipo de experiência tenderiam a descontinuar o uso da beberagem nestas fases.

O relato sobre a intenção frustrada de prosseguir o uso em função da proibição dos pais indica que as restrições, da sociedade envolvente, ao uso de psicodélicos também participam, via relações familiares, deste processo seletivo.

Outro processo seletivo sugerido pelos relatos relaciona-se à constatação, pelos sujeitos, de incompatibilidades entre aspectos doutrinários do Santo Daime e o que seriam considerados valores ideais para o desenvolvimento pessoal e espiritual. A rejeição de um sujeito à ênfase daimista no arrependimento e sofrimento, comparadas a posturas “mais light” (ou seja, mais apropriadas) de agências freqüentadas anteriormente (cursos de auto-ajuda e espiritismo) justifica o uso esporádico da ayahuasca desacompanhado de afiliação. Este relato, combinado com as atribuições das mudanças positivas a outras agências religiosas, indica que a consideração de outras agências como *um caminho espiritual mais adequado do que o Santo Daime*, pode desempenhar um papel decisivo nos processos seletivos de inserção no universo das religiões ayahuasqueiras. A procura pelo uso ritual da ayahuasca ocorreu, em determinados sujeitos, em momentos específicos de exacerbação de necessidades relativas a aflições ou buscas existenciais (como a busca pelo “sentido da vida”), que motivaram, também, a busca por outras agências terapêuticas e religiosas (Barbosa 2001). É razoável supor que o Santo Daime e a UDV tenham feito parte de um rol de opções terapêuticas para o manejo daquelas necessidades. Parece natural, portanto, que as religiões ayahuasqueiras tenham sido preteridas por alguns sujeitos, os quais manifestaram, por razões diversas, preferências por outras opções terapêuticas.

Outra decorrência relevante aos processos “seletivos”, relacionados à busca pela ayahuasca em momentos de aflições pontuais, consiste no fato de que, quando estas aflições remitem espontaneamente, ou as fontes de estresse sejam mitigadas, o uso da ayahuasca já não se faria necessário. Os relatos atribuindo às melhoras comportamentais à mitigação de fontes de estresse indicam que este processo ocorreu em alguns sujeitos.

Finalmente, um último fator do processo seletivo para inserção nos universos das religiões ayahuasqueiras é determinado pela falta de impactos significativos atribuídos à ayahuasca. Cinco sujeitos relataram um impacto irrelevante da experiência no T2. Destes, 4 justificaram a descontinuidade do uso

por considerarem a prática pouco promissora. Chama a atenção o fato de que, na avaliação do T1 (ou seja, após a primeira experiência com a ayahuasca) apenas 1 havia declarado decepção em relação à experiência; os demais acharam a interessante e, até certo ponto, promissora. Estes fatos sugerem que o resplendor pós-psicodélico pode ter uma influência na avaliação positiva de curto-prazo da experiência psicodélica, mesmo em pessoas especialmente refratárias aos impactos psicodélicos de longo prazo. Significativamente, no T2, a avaliação retrospectiva de um destes sujeitos atribui sua reação temporária positiva no T1 ao caráter “lúdico” da experiência, comparando-a aos efeitos benéficos da participação a um evento festivo, e não às mudanças mais duradouras decorrentes de fenômenos de “transformação espiritual”.

Comparações entre o grupo regular e irregular sobre o impacto e mudanças comportamentais sugerem a ocorrência, entre os noviços, de uma relação dinâmica entre a experiência psicodélica e a rede de apoio social na configuração de processos terapêuticos envolvidos no uso religioso da ayahuasca. Poderia, nos sujeitos regulares, a maior proporção de impacto significativo, a ausência de mudanças negativas e de dificuldades em lidar com os efeitos da ayahuasca, ser explicada em função dos efeitos estruturantes da rede de apoio social sobre a experiência psicodélica? Cabe aqui considerar se a diferença entre regulares e irregulares, entre afiliados e não afiliados, se revelaria mais dramática com uma amostra maior, e se tais diferenças seriam mais evidentes com um período mais prolongado de avaliação. Se levarem estas questões em consideração, estudos futuros poderiam confirmar a ocorrência de interessantes modelos envolvendo duas etapas básicas de mecanismos terapêuticos no uso ritual de ayahuasca. Na primeira, preponderariam mecanismos psicológicos e neurofisiológicos transculturais dos psicodélicos; na segunda, a institucionalização se apropriaria e estruturaria as modificações operadas na primeira fase.

As comparações entre as amostras udevina e daimista adicionam um novo elemento nesta discussão. Viu-se que a proporção de impacto atribuído à rede social foi maior entre sujeitos da UDV do que entre sujeitos do Santo Daime.

Entre estes últimos, contudo, a proporção de integração de insight e mudanças comportamentais positivas foi maior. Isso parece refletir um peso relativamente maior da rede social nos efeitos sobre os novatos da UDV e, inversamente, um peso relativamente maior da experiência psicodélica entre os sujeitos do Santo Daime. Disso decorreria que, na UDV, a sociabilidade teria primazia, entre alguns novatos, sobre a experiência psicodélica. Estudos futuros deveriam, portanto, explorar a comparação dos impactos relativos da experiência psicodélica e da institucionalização sobre novatos nas diferentes religiões ayahuasqueiras.

7.2- Dados quantitativos

A avaliação de novos usuários da ayahuasca mediante os instrumentos padronizados não demonstrou efeitos adversos na qualidade de vida conforme avaliada mediante o SF-36, nem em sintomas psiquiátricos menores conforme avaliados pela CIS-R. Além disso, no T2, os usuários regulares da ayahuasca (mais de nove sessões durante o período da avaliação) apresentaram escores significativamente melhores do que os usuários irregulares (menos de nove sessões) nos domínios Aspectos Emocionais e Aspectos Sociais do SF-36.

O grupo do Santo Daime apresentou, entre o estado basal (T0) e a avaliação final do follow-up (T2), uma melhoria significativa nos sintomas psiquiátricos menores avaliados mediante a CIS-R e, também, uma melhoria significativa no domínio Saúde Mental do SF-36. Estes dados confirmam os resultados da primeira fase deste estudo, que identificou a busca por “cura” e “equilíbrio” como uma motivação dos sujeitos para experimentar a ayahuasca no Santo Daime. Naquela ocasião, este grupo apresentou uma significativa melhoria nos sintomas psiquiátricos menores e mudanças comportamentais positivas nas duas semanas seguintes à sua primeira experiência com a ayahuasca (Barbosa et al., 2005).

A literatura em antropologia médica enfatiza a importância de se levar em consideração processos de “remissão espontânea” em estudos naturalísticos sobre terapias religiosas (Kleinman, 1980). Contudo, a acumulação de evidências

recomenda que os benefícios decorrentes do uso de psicodélicos em contextos estruturados (religiosos, terapêuticos e experimentais) não deve ser desprezada (Winkelman & Roberts, 2007).

Os sintomas psiquiátricos avaliados mediante a escala CIS-R evoluíram paralelamente às mudanças comportamentais eliciadas pela entrevista qualitativa, tanto em suas melhoras quanto em suas piores. Constata-se no grupo daimista, no qual se concentra a maior parte das melhoras comportamentais substanciais, a manutenção da diminuição estatisticamente significativa da intensidade dos sintomas psiquiátricos em relação ao estado basal (Barbosa et al., 2005), bem como a melhora na dimensão saúde mental, conforme avaliada pelo SF-36. A consistência entre os dados eliciados entre estes três instrumentos sugere que os benefícios psicológicos duradouros observados na administração de psicodélicos em contextos experimentais e clínicos (Griffiths et al., 2006; Grinspoon & Bakalar, 1986) podem se reproduzir em contextos religiosos.

A redução de queixas somáticas de dor avaliada mediante o SF-36 no grupo de UDV durante o período de seis meses da observação é consistente com relatos de que o uso terapêutico de alucinógenos pode aliviar sintomas de dor (Grinspoon & Bakalar 1979).

Nossa proposição de que o uso de psicodélicos em settings religiosos pode levar a benefícios similares aos alegados benefícios que seriam decorrentes do uso destas substâncias em settings clínicos de pesquisa é corroborada por modelos teóricos que propõem mecanismos transculturais e universais para processos de cura envolvendo alucinógenos (Winkelman, 2007). Entretanto, a ausência de uma correlação significativa entre a frequência do uso ritual da ayahuasca e o período de wash-out com as mudanças positivas de seis meses sugere não haver uma relação direta entre a intensidade do uso ritual do psicodélico e os efeitos em longo prazo.

Apesar da evidência de que os efeitos do uso sistemático da ayahuasca no sistema serotoninérgico podem ter efeitos psicológicos positivos (MacKenna, 2007), outras variáveis relativas ao uso de psicodélicos em um setting religioso social devem ser levadas em consideração na interpretação destes resultados.

Redes de apoio social e incentivo a comportamentos saudáveis têm sido descritos como mecanismos religiosos de promoção à saúde mental. A eficácia do primeiro mecanismo seria explicada pelas evidências de que a participação em uma rede social solidária mitigaria sentimentos de amargura e ansiedade; a eficácia do segundo, pela evitação de comportamentos de risco, como abuso de drogas, ira e estresse (Moreira-Almeida et al., 2008). No Santo Daime e na UDV, tais mecanismos seriam potencializados pela sugestionabilidade da experiência ritual da ayahuasca. A sugestionabilidade, efeito característico da experiência psicodélica, facilitaria a aceitação do ethos e visão de mundo atualizados durante os rituais do Santo Daime e da UDV, reforçando a coesão grupal e persuadindo os participantes adotar os padrões comportamentais coerentes com as normas destas religiões (ver Dobkin de Rios et al., 2002). Além disso, a propriedade dos agentes psicodélicos em facilitar o processo psicoterápico pode desempenhar um papel significativo na elaboração dos participantes sobre suas dificuldades pessoais (Grinspoon & Bakalar, 1986). Finalmente, as experiências espirituais facilitadas por estes agentes psicoativos (Pahnke 1966; Griffiths et al., 2006) podem também eliciar um espectro de conseqüências pessoais e sociais benéficas. Conseqüentemente, sugere-se que o uso religioso da ayahuasca atue em pontos focais, exercendo uma constelação de efeitos psicológicos, sociais e farmacológicos.

Diferentemente do grupo do Santo Daime, a melhoria significativa em sintomas psiquiátricos menores entre o T0 e o T1 da amostra total já não foi significativa no T2. No T1 todos os sujeitos foram avaliados no intervalo de uma a duas semanas após sua primeira experiência com a ayahuasca. No T2, 73,9% dos sujeitos foram avaliados mais de quatro semanas após sua última experiência com a ayahuasca (amplitude de 1 a 28 semanas). Parece que este hiato mais longo entre o último ritual e o T2 contribuiu ao desvanecimento da melhoria afetiva na amostra total.

O achado da melhoria mais significativa em sintomas psiquiátricos menores entre usuários regulares do que entre usuários irregulares no T1 pode refletir um processo seletivo que parece ocorrer após a primeira experiência com a

ayahuasca. Tal processo influenciaria a freqüência do uso subsequente da ayahuasca, ou seja, reações melhores à primeira experiência com a ayahuasca tornariam as pessoas propensas a usar a bebida mais frequentemente do que pessoas com reações piores.

Um achado intrigante refere-se aos dados de mudança de traços de personalidade. As dimensões que, segundo o constructo do TCI-125, seriam mais maleáveis à mudança (as dimensões de caráter de Cloninger, Svrakic e Przybeck) não mudaram. Entretanto, duas dimensões de “temperamento” teoricamente menos suscetíveis à mudança, Dependência de Gratificação e Esquiva ao Dano, mudaram.

A diminuição do escore para Dependência de Gratificação foi correlacionada positivamente com a freqüência e regularidade do uso da ayahuasca na amostra total. Não houve efeito significativo, nesta dimensão, entre os usuários irregulares. No grupo da UDV, o escore deste fator foi correlacionado positivamente com a freqüência do uso da ayahuasca e correlacionado negativamente com a duração do período decorrente entre a última sessão com a ayahuasca e o T2. Estes dados, assim como aqueles que demonstram um desvanecimento dos efeitos benéficos do grupo total em sintomas psiquiátricos, avaliados mediante a CIS-R entre o T1 e o T2, sugerem que processos terapêuticos breves associados ao uso da ayahuasca requerem um número particular de sessões a intervalos específicos para benefício ótimo, o que reforça a hipótese do fenômeno do “resplendor psicodélico” (psychedelic afterglow) levantado anteriormente.

No que diz respeito à Dependência de Gratificação, o modelo de Cloninger define este traço como manutenção de comportamento previamente recompensado (Cloninger, 1987). De acordo com este modelo, a redução do escore de Dependência da Gratificação sugere uma diminuição em tal comportamento. De atitudes marcadas por sentimentalismo, anseio para satisfazer terceiros, e da sensibilidade a sinais de aprovação social, haveria uma mudança para atitudes caracterizadas por mais distanciamento sentimental, frieza,

independência emocional, e menos sensibilidade a sinais da aprovação social (Cloninger, 1987). Estudos farmacológicos sugeriram que a ayahuasca teria efeitos de curto prazo no sistema noradrenérgico (Riba et al., 2003), que é postulado como o principal regulador do domínio Dependência de Gratificação (Cloninger, 1987). Estes efeitos farmacológicos podem se relacionar aos nossos resultados.

A redução significativa no escore da Esquiva ao Dano no grupo do Santo Daime é idêntica àquela considerada na pesquisa 1996 de Grob et al., que descobriu que os usuários regulares de longo prazo da ayahuasca no contexto da UDV tiveram um escore menor nesta dimensão do que sujeitos controles. Como aquele estudo avaliou usuários regulares de longo prazo da ayahuasca (uso bimestral ao longo de no mínimo 15 anos) não foi possível determinar em que ponto o grupo experimental e o grupo controle começaram a divergir nesta dimensão. Nossos dados sugerem que este fenômeno pode ocorrer prematuramente, pelo menos entre usuários da ayahuasca no Santo Daime.

De acordo com o modelo de Cloninger, escores baixos de Esquiva ao Dano estariam relacionados a baixos níveis da ansiedade (Cloninger, 1987). A diminuição do escore de Esquiva ao Dano correlacionou-se com a melhora nos sintomas psiquiátricos menores avaliados mediante a CIS-R. Talvez esta melhora nos sintomas psiquiátricos menores tenha mediado a diminuição no escore da Esquiva ao Dano. Esta hipótese é consistente com os resultados da primeira fase de nosso estudo, no qual foram observadas mudanças afetivas positivas tais como atitudes mais serenas, alegres, relaxadas e assertivas, duas semanas após a primeira experiência com a ayahuasca (Barbosa et al., 2005) que correspondem, em certa medida, à atual observação da redução no domínio da Esquiva ao Dano.

7.3- Considerações Finais

Este estudo é limitado pelo tamanho relativamente pequeno da amostra, e pelo procedimento não aleatório de recrutamento de sujeitos. Além disso, o fato de ser um estudo observacional limitou o controle de variáveis, tais como, a concentração e doses cumulativas dos alcalóides psicoativos da beberagem.

Contudo, o estudo longitudinal, utilizando os sujeitos como seus próprios controles, antes e após sua primeira experiência com a ayahuasca, bem como o controle de padrões de frequência de uso ritual do psicoativo, confere ao estudo mais confiabilidade do que os delineamentos retrospectivos adotados em estudos anteriores. O presente estudo demonstrou que a maioria dos sujeitos não usou a ayahuasca regularmente e não aderiu formalmente aos grupos religiosos. Portanto, ao avaliar somente usuários regulares da ayahuasca, os estudos prévios em saúde mental não consideraram uma importante parcela da população que usa o psicodélico irregularmente e que descontinua o uso.

A despeito das diferenças no padrão de uso da ayahuasca, constata-se, nos parâmetros padronizados de avaliação, certa convergência entre os resultados dos novos usuários da beberagem, avaliados no presente estudo, e dos usuários regulares, avaliados nos estudos predecessores. Observou-se melhoras significativas em aspectos de saúde mental e física, no período compreendido entre o estado basal e seis meses após a iniciação com a ayahuasca. Nos estudos prévios caso-controle, os usuários da ayahuasca apresentaram resultados melhores em vários parâmetros de saúde mental, incluindo psicopatologia, abuso de drogas e aspectos de personalidade (Da Silveira et al., 2005; Doering-Silveira et al., 2005; Doering-Silveira et al., 2005; Grob et al., 1996).

A ênfase dos noviços em suas narrativas sobre a ayahuasca, como fator causal nas mudanças positivas e na integração de insight pessoal e religioso, coincide com os relatos dos usuários regulares do estudo de Grob, que também atribuíram ao uso religioso do chá psicodélico melhoras comportamentais, afetivas e integração de insight.

As convergências acima sugerem que, embora processos espontâneos, ocorridos ao longo dos seis meses, devam ser levados em conta na interpretação dos resultados, o uso religioso da ayahuasca parece exercer um efeito positivo no bem estar psicológico de algumas pessoas.

Por outro lado, mais de 1/5 da amostra julgou que a ayahuasca foi ineficaz ou menos relevante do que outras agências terapêuticas como causa de benefícios psicológicos. Este achado aponta para a necessidade de estudos mais aprofundados, que investiguem características individuais associadas a diferentes respostas a esta prática. Estudos futuros deveriam comparar o uso religioso da ayahuasca com outras práticas religiosas, para melhor elucidar o papel específico da bebida psicodélica no status psicológico dos adeptos.

Finalmente, os resultados demonstraram que o uso ritual da ayahuasca configurou-se, na perspectiva dos sujeitos, em uma dimensão religiosa e terapêutica significativa. Os sujeitos procuraram esta experiência motivados por necessidades relativas a buscas existenciais e pelo bem estar. Os relatos indicaram que uma parcela dos sujeitos estava satisfeita com as possibilidades sinalizadas pela prática. Os dados demonstraram também que, mesmo entre os novatos, o uso da ayahuasca não se configurou uma prática “exógena”, alheia aos seus referenciais culturais. Antes, esta prática se mostrou articulada com seus itinerários religiosos e terapêuticos, sendo, inicialmente, interpretada segundo os referenciais destes itinerários, os quais, posteriormente, passaram a ser interpretados segundo os referenciais do ritual da ayahuasca.

A avaliação de novatos propiciou o aprofundamento de alguns aspectos pouco explorados até o presente momento. Destaca-se, entre estes aspectos, o significativo impacto do uso ritual da ayahuasca nos sujeitos, previamente à sua afiliação institucional. Também foram identificados processos seletivos de inserção no universo das religiões ayahuasqueiras, que envolveram questão da tolerância à experiência psicodélica, afinidades com o repertório doutrinário, e preferências por outras agências religiosas.

8- CONCLUSÃO

- 1- Ao longo do período do follow-up, apenas 1/5 dos sujeitos afiliou-se às instituições religiosas ayahuasqueiras, o que confirma a suspeita que os estudos em saúde mental, ao concentrar as investigações exclusivamente em afiliados, negligenciam parte significativa de pessoas que usam ou usaram a ayahuasca. Houve maior proporção de afiliação à UDV, o que pode ser relacionado a características organizacionais desta instituição.
- 2- A maior proporção de regularidade e afiliação de sujeitos à UDV em relação ao Santo Daime parece refletir diferenças nos modos de recrutamento de sujeitos e ênfases organizacionais entre estas duas religiões.
- 3- O conjunto dos dados qualitativos sugere que o uso ritual da ayahuasca constituiu-se de uma etapa do itinerário religioso dos sujeitos. Este itinerário, composto por práticas e conceitos afins às religiões ayahuasqueiras, mediou a busca pela experiência com a ayahuasca, bem como suas interpretações de curto e longo prazos.
- 4- O grupo do Santo Daime apresentou um padrão mais diversificado de articulação com outras agências terapêuticas e religiosas, o que pode ser interpretado pelas características organizacionais desta instituição e pelo perfil religioso e sócio-demográfico dos sujeitos.
- 5- O uso ritual da ayahuasca representou um impacto significativo na vida de 9 sujeitos, e para outros 9, representou lembranças e possibilidades positivas. Onze sujeitos referiram integração de insight pessoal e religioso. A participação da ayahuasca neste benefício foi relatada por dez sujeitos. Dez sujeitos referiram mudanças comportamentais positivas persistentes. A participação da ayahuasca neste benefício foi relatada por 8 sujeitos. No Santo Daime, estes benefícios prescindiram da inserção institucional e apoio social, o que sugere mecanismos terapêuticos próprios da experiência psicodélica, cuja atuação dependeria de um set (disposições individuais) e um setting (contexto social e físico da experiência) apropriados.

- 6- Entre o T0 e o T2, observou-se, no grupo do Santo Daime, melhoras significativas nos sintomas psiquiátricos menores, conforme avaliados pela CIS-R, e na dimensão Saúde Mental, do questionário de qualidade de vida SF-36. Também se identificou, neste grupo, uma diminuição significativa no domínio Esquiva ao Dano, do TCI-125. Estas melhoras representaram uma continuidade em relação aos benefícios de curto prazo observados entre o T0 e o T1. Entre o T0 e o T2, o grupo da União do Vegetal apresentou uma diminuição significativa no domínio Dor Corporal, do questionário de qualidade de vida SF-36. A consistência destes dados com estudos prévios, que avaliaram usuários regulares da ayahuasca, sugere que algumas pessoas podem se beneficiar do uso religioso da bebida.
- 7- A melhora entre o T0 e o T1, registrada pela CIS-R na amostra total, não se sustentou até o T2. Esta descontinuidade pode ser atribuída à média maior de intervalo decorrido entre a última experiência com a ayahuasca e o T2, do que o intervalo entre a primeira experiência com a ayahuasca e o T1.
- 8- Entre o T0 e o T2, o grupo da União do Vegetal apresentou uma diminuição significativa no domínio Dependência de Gratificação, do TCI-125. Esta mudança esteve positivamente correlacionada com a frequência aos rituais, e negativamente correlacionada com o período de wash-out, em relação ao T2. Este domínio também apresentou diminuição significativa no grupo dos usuários regulares e na amostra total. Nesta última, a diminuição esteve positivamente correlacionada com a frequência aos rituais.
- 9- Cinco sujeitos relataram que o impacto do uso ritual da ayahuasca foi irrelevante em suas vidas. A diferença entre estes relatos, e os relatos atribuindo impacto significativo e benefícios à aponta para a necessidade de estudos aprofundados para a investigação de características individuais que expliquem os diferentes tipos de resposta a esta prática.

10- Três sujeitos relataram receio da intensidade da experiência com a ayahuasca, e uma delas atribui a este sentimento a razão da descontinuidade da prática. Um destes sujeitos relatou oscilação emocional, angústia temporária decorrente do não reconhecimento de si mesmo no espelho, e frustração associada ao fato de “não conseguir aplicar os ensinamentos do Daime”. Estes relatos apontam que, diferentemente das pessoas institucionalizadas nas religiões ayahuasqueiras, alguns novatos não dispuseram de estruturas sociais e conceituais bem estabelecidas para facilitar o manejo do impacto da experiência com a ayahuasca, e experimentaram dificuldades em lidar com este impacto.

9- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, R.; MONTEIRO, P. Trânsito religioso no Brasil. São Paulo em Perspectiva, 15 (3): 92-101, 2001.

ALVERGA, A.P. O guia da floresta. Rio de Janeiro: Record, 1992.

ALVERGA, A.P. O livro das mirações. Rio de Janeiro: Record, 1995.

ANDRADE, L. H. S. G.; ZUARDI, A. W. Escalas de Avaliação Clínica em Psiquiatria e Psicofarmacologia. São Paulo: Lemos Editorial, 1999.

ANDRITZKY, W. Sociopsychotherapeutic functions of ayahuasca healing in Amazônia. Journal of Psychoactive Drugs 21 (1): 77-89, 1989.

BAKER, J.R. Psychedelic Sacraments. Journal of Psychoactive Drugs, 37 (2): 179-87.

BARBOSA, P. C. R. Urban ayahuasca-naïve users and the legitimacy of ritual ayahuasca use. In: 'The Re-enchantment of the World?', 2007, Phoenix. Meeting of the society for Anthropology of Religion: 'The Re-enchantment of the World?', 2007.

BARBOSA, P.C.R; DALGALARRONDO, P. O uso ritual de um alucinógeno no contexto urbano: estados alterados de consciência e efeitos em curto prazo induzidos pela primeira experiência com a ayahuasca. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 52 (3): 181-190, 2003.

BARBOSA, P.C.R; GIGLIO, J.S.; DALGALARRONDO, P. Altered states of consciousness and short-term psychological after-effects induced by the first time ritual use of ayahuasca in an urban context in Brazil. Journal of Psychoactive Drugs, 37(2): 193-202, 2005.

BARBOSA, P.C.R; GIGLIO, J.S.; DALGALARRONDO, P. Usos rituais da ayahuasca no contexto urbano e itinerários religiosos/terapêuticos. Anais do XXII Congresso Brasileiro De Psiquiatria -Salvador-BA, 2004.

BARRON, F.; JARVIK, M. E.; & BUNNEL, S. Jr. Hallucinogenic Drugs. *Scientific American*, 210; 29-37, 1964.

BOLSANELLO, D. P. *Busca do Graal Brasileiro: A Doutrina do Santo Daime*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995.

BOTEGA, N.J.; PEREIRA, W.A.B.; BIO, M.R.; GARCIA Jr. C.; ZOMIGANANI, M. A. Psychiatric morbidity among medical inpatients: a standardized assessment (GHQ-12 and CIS-R) using lay interviewers in a Brazilian hospital. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 30 (3): 127-31, 1995.

BRAVO, G. e GROB, C.S. Shamans, Sacraments and Psychiatrists. *Journal of Psychoactive Drugs*, 21 (1): 123-28, 1989.

BRISSAC, S.C.T. *A Estrela do Norte Iluminando até o Sul: Uma Etnografia da União do Vegetal em um Contexto Urbano – Rio de Janeiro*. 1999. (Dissertação - Mestrado - Museu Nacional).

CALABRESE, J. - "Spiritual Healing and Human Development in the Native American Church: Toward a Cultural sychiatry of Peyote". *The Psychoanalytic Review* 84; 237 - 255, 1997.

CALLAWAY, J. C. *Phytochemistry and Neuropharmacology of Ayahuasca*. In Metzner, R. (ed.): *Ayahuasca: Hallucinogens, Consciousness and the Spirit of Nature*: New York, Thunder's Mouth Press, 1999.

CASENAVE, S.O.S. Banisteriopsis caapi: ação alucinógena e ritual. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 27 (1): 32-35. 2000.

CENTRO ESPÍRITA BENEFICNETE UNIÃO DO VEGETAL (CEBUDV). 1989. *Hoasca, Fundamentos e Objetivos*. Sede Geral, Brasília (DF).

CICONELLI R.M., FERRAZ M.B., SANTOS W., MEINÃO I., QUARESMA M.R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Revista Brasileira de Reumatologia*, 39: 143 - 150, 1999.

CLONINGER, R. A Psychobiological Model of Temperament and Character” Archives of General Psychiatry, 50; 975 - 990, 1993.

CLONINGER, C.R.; SVRAKIC, D.M. & PRZYBECK, T.R. A psychobiological model of temperament and character. Archives of General Psychiatry 50 (12): 975-990. 1993.

COHEN, S. e DITMAN, K. S. Complications Associated with Lysergic Acid, Diethylamide (LSD-25). JAMA, 181-182, 1962.

CONAD (Conselho Nacional Antidrogas). Resolução nº 4, de 4 de novembro de 2004 - Dispõe sobre o uso religioso e sobre a pesquisa da ayahuasca. Brasília, DF, 2004.

CONFEN (CONSELHO FEDERAL DE ENTORPECENTES). 1986. Resolução número 6 do CONFEN. Retrieved January 10, 2008, from <http://www.ayahuascabrasil.org>.

DA SILVEIRA D.X.; GROB C.S.; DE RIOS M.D.; LOPEZ, E.; ALONSO, L.K.; TACLA. C. et al. Ayahuasca in adolescence: a preliminary psychiatric assessment. Journal Psychoactive Drugs 37(2): 129-133, 2005.

Dobkin de Rios, M; Smith, D.E. Drug use and abuse in cross cultural perspective. Human Organization 36 (1): 14-21. 1977.

DOBKIN DE RIOS, M. A Modern-Day Shamanistic Healer in the Peruvian Amazon: Pharmacopoeia and Trance. Journal of Psychoactive Drugs, 21; 91 – 99, 1989.

DOBKIN DE RIOS, M. Una Teoría Transcultural del Uso de los Alucinógenos de Oríem Vegetal. América Indígena, 37; 291 - 304, 1977.

DOBKIN DE RIOS, M.D; Grob CS; Baker JR. Hallucinogens and redemption. Journal of Psychoactive Drugs, 34(3):239-48, 2002.

DOBLIN, R. Pahnke's Good Friday Experiment: A Long Term Follow-up and a Methodological Critique. The Journal of Transpersonal Psychology 23; 1 - 28, 1991.

DOERING-SILVEIRA, E.; LOPEZ, E.; GROB C.S.; DE RIOS M.D.; ALONSO, L.K.; TACLA. C.; SHIRAKAWA, I.; BERTOLUCCI P.H.; DA SILVEIRA D.X. Ayahuasca in adolescence: a neuropsychological assessment. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37(2): 123-128, 2005.

DOERING-SILVEIRA, E.; GROB C.S.; DE RIOS M.D.; LOPEZ, E.; ALONSO, L.K.; TACLA. C. et al. Report on psychoactive drug among adolescents using ayahuasca within a religious context. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37(2): 141-144, 2005.

DOW, J. *Universal Aspects of Symbolic Healing: A Theoretical Synthesis*. *American Anthropologist* 88(1):56-69, 1986.

FUENTES, D.; TAVARES, H.; CAMARGO, C. H. P.; GORENSTEIN, C. Inventário de Temperamento e Caráter: Validação da versão em português. In: GORENSTEIN, C.

FURST, P. *Alucinogênios e Cultura*. Ulisséia, Lisboa, 1976.

GENTIL, L. R. B.; GENTIL, H. S. 2002. O uso de psicoativos em um contexto religioso: a União do Vegetal. In: B.C. Labate & W.S. Araújo (Eds.). *O Uso Ritual da Ayahuasca*. Campinas: Mercado de Letras. 513-523

GIORGI, A. *Phenomenology and psychological research*. Pittsburgh: Duquesne University Press, 1985.

GOLDBERG, D.; COOPER, B.; EASTWOOD, M.R.; KEDWARD, H.B. e SHEPHERD, M. A standardized psychiatric interview for use in community surveys. *British Journal of Preventive and Social Medicine* 24 (1): 18-23, 1970.

GOULART, S. L. *Contrastes e continuidades em uma tradição amazônica: as religiões da ayahuasca no Santo Daime e União do Vegetal em moradores de São Paulo - Campinas*. 2004. (Tese - Doutorado - Universidade Estadual de Campinas).

GRAEFF, F. G. Drogas Psicotrópicas e Seu Mecanismo de Ação. São Paulo, EPU-EDUSP-CNPq, 1984.

GRIFFITHS, R. R.; RICHARDS, W. A.; MACCANN, U.; JESSE, R. Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. *Psychopharmacology* 187 (3): 268-283, 2006.

GRINSPOON, L. e BAKALAR, J. *Psychedelic Drugs Reconsidered*. New York: Basic Books, 1979.

GROB, C. S.; MACKENNA, D. J.; CALLAWAY, J. C.; BRITO, G. S.; NEVES, E. N.; OBERLAENDER, G. et al. Human Psychopharmacology of Hoasca, A Plant Hallucinogen Used in Ritual Context in Brazil. *The Journal of Nervous and Mental Disease*.184; 86 - 94, 1996.

GROISMAN, A. *Eu Venho da Floresta: Ecletismo e Práxis Xamânica no Céu do Mapiá*. – Florianópolis. 1991. (Dissertação - Mestrado – Universidade Federal de Santa Catarina).

HALPERN, J.H.; POPE, H.G. Hallucinogen persisting perception disorder: what do we know after 50 years? *Drug and alcohol dependence* 69: 109-119, 2003.

HALPERN, J.H.; SHERWOOD, A. PASSIE, T; BLACKWEL, K.C; RUTEMBER, A.J. Evidences of health and safety in Americans members of a religion who use an hallucinogenic sacrament. *Med Sci Monit* 14(8): 15-22, 2008.

HOFFMANN, A. *LSD. My Problem Child*. Los Angeles, J.P. Tarcher, 1983.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). *Censo Demográfico 2000: Resultados da Amostra (CR-ROM)*. Rio de Janeiro (RJ), Brazil. IBGE, 2000.

JACOBS, B. L. How Hallucinogenic Drugs Work. *American Scientist* 75; 386-392, 1987.

KAPLAN, H. I. e SADOCK, B. J. *Compêndio de Psiquiatria*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

- KLEINMAN, A. Rethinking Psychiatry. New York, NY: The Free Press, 1988.
- KLEINMAN, A. Patients and Healers in the Context of Culture. Berkeley: University of California Press, 1980.
- KVALE, S. 1996. Interviews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- LABATE, B. C. A literatura brasileira sobre as religiões ayahuasqueiras. In: LABATE, B.C e ARAÚJO, W.S. O Uso Ritual da Ayahuasca. Campinas: Mercado de Letras, 2002. p. 271.
- LABIGALINI JR., E. O uso de ayahuasca em um contexto religioso por ex-dependentes de álcool: um estudo qualitativo – São Paulo. 1998. (Dissertação - Mestrado - Universidade Federal de São Paulo).
- LABIGALINI JR., E. & DUNN, J. 1995. The Union of Vegetable: The ritualized use of hoasca tea. Psychiatric Bulletin 19 (5): 313-14.
- LA ROCQUE COUTO, Fernando. Santos e xamãs – Brasília. 1989 (Dissertação – Mestrado – Universidade Nacional de Brasília).
- LIMA, F. A. S.; NAVES, M. B.; MOTTA, J. M. C.; DI MIGUELI, J. C V.; BRITO, G. S. et al. Sistema de Notificação e Monitoramento Psiquiátrico em Instituição de Usuários do Chá Hoasca – União da Vegetal. Anais do XVI Congresso Brasileiro de Psiquiatria -São Paulo-SP, 1998.
- LINTON, H.; LANGS, R. Subjective reactions to lysergic acid diethylamide (LSD-25). Arch Gen Psychiat 6; 352-368, 1964.
- LUDWIG, Arnold M. Altered States of Consciousness. Arch Gen Psychiat 15; 225-234, 1966.
- KRUPITISKY, Evgeny. Single Versus Repeated Sessions of Ketamine-Assisted Psychotherapy for People with Heroin Dependence. Journal of Psychoactive Drugs 39 (1): 13-19, 2007.

Luz, P. 2002. O uso ameríndio do caapi. In: B.C. Labate & W.S. Araújo (Eds.) O Uso Ritual da Ayahuasca. Campinas (SP), Brazil: Mercado de Letras.

MCHORNEY C.A., WARE J.J., RACZEK A.E. The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): II. Psychometric and clinical tests of validity in measuring physical and mental health constructs. *Medical Care*, 31:247-263, 1993.

MACKENNA, D. J. Ayahuasca: An Ethnopharmacologic History. In: Metzner, R. (ed.): Ayahuasca: Hallucinogens, Consciousness and the Spirit of Nature: New York, Thunder's Mouth Press, 1999.

MACKENNA, D.J. The Healing Vine: Ayahuasca as a Medicine in the 21st Century. In: M. J. Winkelman & T. B. Roberts (Eds.) *Psychedelic Medicine: Social, Clinical and Legal Perspectives (Vol 1)*. Westport, CT: Praeger, 2007.

MACKENNA, D. J.; CALLAWAY; J. C; GROB, C. S. The Scientific Investigation of Ayahuasca: A Review of Past and Current Research. *The Heffer Review of Psychedelic Research* 1:65-77, 1998.

MCKENNA, D.J. & TOWERS, G.H.N. Biochemistry and pharmacology of tryptamines and beta-carbolines. *Journal of Psychoactive Drugs* 16 (4): 347-58, 1984.

MACRAE, E. *Guiado Pela Lua: Xamanismo e Uso Ritual da Ayahuasca no Culto do Santo Daime*. São Paulo: Brasiliense. 1992.

METZNER, R. States of Consciousness and Transpersonal Psychology. In: VALLE, R. e HALLING, S. *Existential-Phenomenological Perspectives in Psychology*. New York: Plenum Press, 1989. p 329 - 338.

MONTEIRO DA SILVA, Clodomir. *O Palácio de Juramidam- Santo Daime: um ritual de transcendência e despolição – Recife, 1983 (Dissertação de Mestrado - Universidade Federal de Pernambuco)*.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LOTUFO NETO, F. & KOENIG HG. Religiousness and mental health. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 28 (3): 242-50, 2006.

NARANJO, P. El *ayahuasca* in la arqueología ecuatoriana. *América Indígena* 46 (1): 117-27, 1986.

OSMOND, H. A Review of the Clinical Effects of Psychoyomimetic Agents. *Annals N. Y. Acad. Sci.*, 1957.

OTT, J. *Ayahuasca Analogues*. Kennewick, WA, Natural Products CO., 1994.

OTT, J. *The Age of Entheogens*. Kennewick, WA, Natural Products CO., 1995.

PAHNKE, W.; KURLAND, A.; UNGER, S.; SAVAGE, C. & GROF, S. The experimental use of psychedelic (LSD) psychotherapy. *Journal of the American Medical Association* 212 (11): 1856-63, 1970.

PAHNKE, Walter N. & RICHARDS, William A. - "Implications of LSD and Experimental Mysticism". In: TART, C. T. (org.) *Altered States of Consciousness*. New York, Anchor Books, 1971; 409 - 439.

PELÁEZ, M.C. Santo Daime, transcendência e cura. Interpretações sobre as possibilidades terapêuticas da bebida ritual. In: B.C. Labate & W.S. Araújo (Eds.) *O Uso Ritual da Ayahuasca*. Campinas (SP), Brazil: Mercado de Letras, 2002.

PIERUCCI, A.F. "Bye bye, Brasil" – O declínio das religiões tradicionais no Censo 2000. *Estudos avançados* 18 (52): 17-28, 2004.

RABELO, M.C. Religião e Cura: Algumas Reflexões Sobre a Experiência Religiosa das Classes Populares Urbanas. *Cadernos de Saúde Pública* 9 (3): 316-325, 1993

REICHEL-DOLMATOFF, G. *The Shaman and the Jaguar: A Study of Narcotic Drugs Among the Indians of Colombia*. Philadelphia: Temple University Press, 1975.

SÁ, D. B. G. S. A expansão da consciência ou a consciência da expansão. *Discursos Sediciosos*, 2(2): 145-174, 1996.

SANDISON, R. LSD Therapy: A Retrospective. In: MELECHI, A. *Psychedelia Britannica*. London: Turnaround, 1997.

SANDISON, R. - "LSD Therapy: A Retrospective". - In MELECHI, A. (ed.): *Psychedelia Britannica*: London, Turnaround, 1997.

SANTOS, R. G.; MORAES, C.C; HOLANDA, A. Ayahuasca e Redução do Uso Abusivo de Psicoativos: Eficácia Terapêutica? *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 22 (3): 363-370.

SANTO DAIME. Daime. Santo Daime: A Doutrina da Floresta. 2008. Retrieved July 17, 2008, from <http://www.santodaime.org>.

SAVAGE, C.; TERRIL, J.; JACKSON D.D. LSD, transcendence and the new beginning. *Journal of Nervous and Mental Disease* , 135 (5):425-39, 1962.

SENNA ARAÚJO, W. Navegando nas Ondas do Daime: História, Cosmologia e Ritual na Barquinha. Campinas, São Paulo: Editora da Unicamp, 1999.

SELL, A.B. Neurobiologia do xamanismo. In Langdon (org) *Xamanismo no Brasil: novas perspectivas*. Florianópolis, Santa Catarina: Editora da UFSC, 1996; 353-361.

SOARES, L.E. O Santo Daime no contexto da nova consciência religiosa. In: L. Landin (Ed.). *Sinais dos Tempos: Diversidade Religiosa*. Rio de Janeiro (RJ), Brazil: Instituto de Estudos da Religião. 1990.

STAHL, S. M. *Psicofarmacologia: Bases neurocientíficas e aplicações clínicas*. Rio de Janeiro: Medsi, 1998.

STRASSMAN, R. Adverse Reactions to Psychedelic Drugs: A Review of the Literature. *Journal of Nervous and Mental Disease* 172; 577-595, 1984.

STRASSMAN, R.J. Hallucinogenic drugs in psychiatric research and treatment: Perspectives and prospects. *Journal of Nervous and Mental Disease* 183 (3): 127-38, 1995.

SZARA, S. The Hallucinogenic Drugs: Curse or Blessing? *American Journal of Psychiatry* 123; 1513-1518, 1967.

TART, C. *States of consciousness*. New York, Dutton, 1975.

UNGERLEIDER, J. T. et al. The "Bad Trip": The Etiology of the Adverse LSD Reaction. *American Journal of Psychiatry* 124; 1483-1490, 1968.

UNIÃO DO VEGETAL. *Hoasca. Fundamentos e objetivos*. Brasília, Centro de Memória e Documentação, 1989.

WARE J.E., SHERBOUNRE C.D. The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care* 30: 473-483, 1992.

WARE JR. GANDEK B AND THE IQOLA PROJECT GROUP. The SF-36 Health Survey: Development and use in the mental health research and de IQOLA Project. *International Journal of Mental Health* 23 (2): 49-73, 1994.

WINKELMAN, M. J. Therapeutic bases of psychedelic medicines: Psychointegrative effects. In: M. J. Winkelman & T. B. Roberts (Eds.) *Psychedelic Medicine: Social, Clinical and Legal Perspectives (Vol 1)*. Westport, CT: Praeger, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Neuroscience of psychoactive substance use and dependence*. Geneva, 2004.

10- ANEXOS

Roteiro para entrevista qualitativa

PARTE I- Inserção dos sujeitos no Santo Daime ou União do Vegetal e avaliação de suas experiências

- Relato geral da experiência com uso ritual da ayahuasca desde a última avaliação;
- Filiação; motivos;
- Frequência; motivos;
- Abstinência; motivos;
- Avaliação/interpretação;
- Incorporação de insights; atribuição.

PARTE II- Agências “terapêuticas” extra Santo Daime/União do Vegetal

Busca por agências religiosas;

- Busca por medicinas alternativas;
- Busca por psicoterapias;
- Tratamentos psicofarmacológicos.

PARTE III- Atitudes relativas a aspectos psicossociais

- Estado geral;
- Estado emocional;
- Vida familiar;
- Vida profissional-financeira;

- Aspectos inter-pessoais diversos;
- Satisfação consigo próprio;
- Influência de eventos de vida;
- Estado físico: investiga as atitudes do sujeito ante a sua própria condição física: doença, disposição, dores, etc;
- Avaliação de mudanças entre T0-T1-T2;
- Atribuição.

Freqüência do uso da ayahuasca e período wash-out

1- Ao longo destes 6 meses após a primeira experiência com a ayahuasca, quantas vezes você repetiu a experiência (não conta a primeira vez)? _____ vezes.

2- Você chegou a associar-se à União do Vegetal? _____

3- Quanto tempo faz que você não usa a ayahuasca? _____

4- Chegou a usar a ayahuasca fora da UDV? _____

Clinical Interview Schedule – Revised Edition (CIS-R)

ENTREVISTA CLÍNICA ESTRUTURADA

Edição Revisada

Data:../.../...

Nome.....

Entrevistador.....

INTRODUÇÃO

Antes de mais nada, eu gostaria de explicar algumas coisas sobre esta entrevista.

Ela foi feita para ser usada em uma pesquisa a respeito de alguns problemas emocionais que as pessoas podem ter.

A idéia central é fazer as mesmas perguntas para todas as pessoas. As perguntas já estão escritas, e é preciso seguir uma ordem. Por essa razão, esta entrevista é diferente de uma consulta médica, e algumas perguntas podem não ter a ver com o senhor(a).

Todas as perguntas são como o(a) senhor se sentiu durante a ÚLTIMA SEMANA, quer dizer, de.....para cá.

Todas as respostas serão anotadas e juntadas com as de outras pessoas. O(a) senhor(a) não será identificado.

SAÚDE MENTAL

Como você tem se sentido emocionalmente nos últimos tempos?

SE APROPRIADO: Aconteceu alguma coisa para você estar se sentindo assim?

Você se considera uma pessoa nervosa?

0 Não

1 Sim

Em alguma época de sua vida, você consultou um médico por causa de nervosismo ou tristeza?

0 Não

1 Sim, há mais de um ano

2 Sim, no último ano

3 Sim, nos últimos 3 meses

Alguma vez, por estar se sentindo nervoso ou triste, você tomou algum chá (por exemplo, erva cidreira, maracujá), ou então, algum preparado à base de ervas?

0 Não

1 Sim, há mais de um ano

2 Sim, no último ano

3 Sim, nos últimos 3 meses Descrever.....

Às vezes, quando estamos nervosos ou sentindo muita tristeza, podemos nos apegar em nossa fé, procurando pessoas que tem o dom de benzer e de curar...Pode ser um padre, um pastor, um médium, ou mesmo alguém que nos foi indicado por algum conhecido. Você já procurou alguém assim, para melhorar do nervosismo?

0 Não

1 Sim, há mais de um ano

2 Sim, no último ano Descrever.....

3 Sim, nos últimos 3 meses

Alguma vez você já tomou comprimidos para os nervos? Qual?

0 Não 1 Benzodiazepínicos

1 Sim 2 Antidepressivos

3 Neurolépticos

4 Não sabe qual

Alguma vez você já foi internado no hospital para tratamento de nervos?

0 Não

1 Sim, há mais de um ano

2 Sim, no último ano

3 Sim, nos últimos seis meses

SINTOMAS SOMÁTICOS

Você tem sentido alguma dor ultimamente ou indisposição, como por exemplo, dor na cabeça, dor nas costas ou má digestão?

Você tem sentido algum mal-estar ultimamente?

Você acha que esta dor/mal-estar aparece ou piora quando você está mais nervoso ou angustiado?

NÃO: passe para a próxima sessão, FADIGA

SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta sessão

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você sentiu esta dor/mal-estar?

0 menor ou igual a 3 dias

1 maior ou igual a 4 dias

Em algum dia da SEMANA PASSADA, quando você sentiu esta dor/mal-estar, ela durou mais que 3 horas?

0 Menos que 3 horas

1 Mais que 3 horas

Durante a SEMANA PASSADA, essa dor/mal-estar te incomodou muito?... Foi muito ruim, pouco ruim ou não chegou a incomodar?

0 Não incomodou

0 Só um pouco

1 Muito ruim (desagradável)

Durante a SEMANA PASSADA, essa dor/mal-estar de incomodou mesmo quando você estava fazendo alguma coisa interessante, ou enquanto você se distraía?

0 Não fez nada de interessante durante a última semana

0 Não, a dor diminuiu ou desapareceu com a distração

1 Sim, dor continuou igual em uma ou mais ocasiões

FADIGA

Você tem notado que fica cansado facilmente?

Parece que tá faltando energia, força para fazer as coisas do dia a dia?

NÃO: Passe para a próxima seção, FALTA DE CONCENTRAÇÃO

SIM OU EM DÚVIDA: Prossiga com esta seção

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você se sentiu cansado/sem energia?

0 \leq 3 dias

1 \geq 4 dias

Durante a SEMANA PASSADA, nos dias em que você se sentiu cansado/sem energia, essa sensação durou mais do que 3 horas?

0 Menos que 3 horas

1 Mais que 3 horas

Durante a SEMANA PASSADA, nos dias em que você se sentiu tão cansado/sem energia que teve que se esforçar muito para conseguir fazer as coisas que sempre faz? Quantas vezes isto aconteceu?

0 Não

1 Sim, em uma ocasião ou mais

Durante a SEMANA PASSADA você se sentiu cansado/sem energia mesmo quando estava fazendo uma coisa que normalmente você gosta (ou gostava)?

0 Não, não se cansou fazendo coisas agradáveis

1 Sim, cansado mesmo fazendo algo agradável

Em sua opinião, qual é a causa deste cansaço/falta de energia?

0 Não sabe

1 Problemas de sono

2 Medicamentos

3 Doença física

4 Excesso de trabalho

5 Stres ou outra razão psicológica

6 Outra (especifique):

FALTA DE CONCENTRAÇÃO

Você tem achado difícil prestar atenção nas coisas que está fazendo?

Você se sente atrapalhado, esquecido, com os pensamentos fugindo da cabeça?

NÃO: Passe para a próxima seção, ALTERAÇÕES DO SONO

SIM OU EM DÚVIDA: Prossiga com esta seção

Em quantos dias da semana passada você teve dificuldades com sua concentração/memória?

0 <= 3 dias

1 >= 4 dias

Na SEMANA PASSADA você conseguiu se manter concentrado quando estava assistindo televisão, ouvindo rádio ou lendo jornal? Conseguiu conversar com alguém sem perder o fio da meada ou se distrair?

0 Sim

1 Não, não conseguiu se concentrar em pelo menos uma dessas

Você se lembra de ter esquecido alguma coisa importante durante a SEMANA PASSADA?

0 Não

1 Sim, pelo menos uma coisa importante

Você parou de fazer alguma coisa porque não conseguia prestar atenção, com as idéias fugindo da cabeça?

0 Não

1 Sim

ALTERAÇÕES DO SONO

Você dormiu mal durante a semana passada?

Teve dificuldade de pegar no sono, perdeu o sono ou dormiu mais do que de costume?

Durante a SEMANA PASSADA, quantas horas de sono você acha que perdeu/ganhou na noite em que dormiu pior? (Por favor, considere as horas perdidas/ganhas no começo, durante e no final da noite).

(AO CALCULAR O TEMPO DE SONO PERDIDO, DESCONTE 15 MINUTOS PARA CADA DESPERTAR A NOITE)

0 < 15 minutos: PULE PARA A PRÓXIMA SEÇÃO

1 15 minutos - 1 hora

2 1 - 3 horas

2 > 3 horas

Em quantas noites da semana passada você dormiu mal?

0 \leq 3 dias

1 \geq 4 dias

SE APROPRIADO: Em quantas noites da SEMANA PASSADA você ganhou/perdeu mais de 3 horas de sono?

0 1 - 3 noites

1 \geq 4 noites

Você acorda mais cedo e depois não consegue dormir mais?

Não

Sim, mas volto a dormir logo

Sim, e não consigo dormir de novo

Em sua opinião, por que você tem dormido mal?

1 Barulhos

2 Trabalho em turnos

3 Dor (provavelmente por problema físico)

4 Dor (provavelmente psicogênica)

5 Preocupações

6 Necessidade de ir ao banheiro

7 Não sabe

IRRITABILIDADE

As vezes nos sentimos irritados ou de mau humor, mesmo que ninguém perceba nosso estado.

Você tem se sentido irritado ou perdido a paciência com coisas que, em outros tempos, não te incomodariam tanto?

NÃO: Passe para a próxima seção, PREOCUPAÇÕES COM O FUNCIONAMENTO CORPORAL

SIM OU EM DÚVIDA: Prossiga com esta seção

Que tipo de coisa te deixou mais irritado, fez você perder a paciência, na SEMANA PASSADA?

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você se sentiu irritado/de mau humor ?

0 <= 3 dias

1 >= 4 dias

Durante a semana passada, nos dias em que esteve irritado/ de mau humor, essa irritação durou mais de 1 hora ?

0 Períodos curtos, com menos de 1 hora

1 Mais que 1 hora

Na SEMANA PASSADA você se sentiu tão irritado que teve vontade de explodir ou gritar com alguém ?

0 Não

1 Sim, teve vontade ou chegou a gritar

Você teve alguma discussão, briga ("bate boca") ou perdeu a paciência com alguém durante a SEMANA PASSADA ? Houve um bom motivo para isso ?

0 Não brigou ou discutiu

0 Sim, mas foi justificado, segundo o entrevistado

1 Sim, e não foi justificado segundo o entrevistado

PREOCUPAÇÕES COM O FUNCIONAMENTO CORPORAL

Você costuma pensar muito sobre sua saúde ou sobre o funcionamento de alguma parte do seu corpo ?

Muitas pessoas sempre se perguntam se não estão sofrendo de alguma doença. Isso acontece com você ?, pensamentos de poder estar sofrendo de alguma doença grave, como um tumor, doença do coração ou AIDS ?

NÃO: passe para a próxima seção, DEPRESSÃO

SIM OU EM DÚVIDA: Prossiga com esta seção

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você ficou preocupado com sua saúde física ?

0 <= 3 dias

1 >= 4 dias

Levando em conta seu estado de saúde atual, você acredita que está se preocupando com isso exageradamente, mais do que deveria ?

0 Não

1 Sim,preocupo-me demais

Durante a SEMANA PASSADA suas preocupações com sua saúde te incomodaram muito ou só um pouco ?

0 Um pouco

1 Muito

Na SEMANA PASSADA, você conseguiu afastar essas preocupações da cabeça, por exemplo, distraindo-se com alguma coisa ?

0 Sim

1 Não, pelo menos em uma ocasião não pode pensar em outra coisa

DEPRESSÃO

Ultimamente você te se sentido triste, desanimado ?

Você sente que não é mais capaz de se divertir, de achar graça nas coisas ?

Por que você acha que tem se sentido assim ?

(MARQUE UMA OPÇÃO NO FINAL DA SEÇÃO)

Quantos dias da SEMANA PASSADA você se sentiu triste, desanimado ?

0 2 ou 3 dias

1 4 dias ou mais

Durante a SEMANA PASSADA você foi capaz de sentir gosto pela vida do mesmo modo que antes ?

0 Sim, capaz de desfrutar as coisas

1 Não, menos que antes

Quando você se sentiu triste/deprimido/pra baixo durante a SEMANA PASSADA, esse sentimento durou mais do que 3 horas em alguma ocasião ?

0 Menos do que 3 horas

1 3 horas ou mais

Durante a SEMANA PASSADA, você foi capaz de esquecer por alguns momentos esse sentimento de tristeza/desânimo ? por exemplo, se alguma coisa boa acontecesse, ou quando estava em companhia de uma pessoa agradável, você era capaz de se alegrar ?

0 Sim, sempre

1 Só às vezes, não conseguiu em pelo menos uma ocasião

Qual do(s) seguinte(s) problema(s) mais afeta seu estado de ânimo, deixando-o deprimido/triste ?

1. problemas familiares

2. relacionamento com amigos ou colegas

3. problemas com moradia

4. problemas financeiros

5. saúde física pessoal

6. saúde mental pessoal

7. problemas no trabalho/estudos

8. problemas legais

9. problemas políticos

10. outro.....

IDÉIAS DEPRESSIVAS

PROCEDA COM ESTA SEÇÃO SE O ENTREVISTADO RESPONDEU POSITIVAMENTE À ANTERIOR"

SE A RESPOSTA À SEÇÃO ANTERIOR FOI NEGATIVA, PASSE PARA A PRÓXIMA SEÇÃO, Preocupações

Durante a ULTIMA SEMANA, você se sentiu sem esperança em relação ao futuro ?

0 Não

1 Sim

Nos ULTIMOS 7 DIAS, você se sentiu culpado por alguma coisa que não deu certo, mesmo que não tivesse sido exatamente por sua culpa ?

0 Nunca, ou só quando foi claramente sua falta

1 Algumas vezes, ainda que não tivesse sido sua falta

Durante a SEMANA PASSADA, você sentiu que não é tão capaz ou que não tem tanto valor quanto as outras pessoas ? Por exemplo, que você é inferior ou pior que os outros ?

0 Tão bom quanto os outros

1 Não tão bom quanto os outros

SE RESPONDEU POSITIVAMENTE ALGUMA PERGUNTA DESTA SEÇÃO:

Durante a SEMANA PASSADA você chegou a pensar que a vida não vale a pena e seria preferível estar morto ?

0 Não

1 Às vezes

1 Sempre

SE A RESPOSTA A PERGUNTA ANTERIOR FOI "1", faça a próxima pergunta:

Você pensou em por fim à própria vida durante a SEMANA PASSADA?

0 Não

1 Pensou, durante a semana passada

PREOCUPAÇÕES

Você costuma se preocupar muito com as coisas mais do que deveria ou gostaria?

Você tem tido alguma preocupação grande ultimamente?

NÃO: Passe para a próxima seção, ANSIEDADE

SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Com o que você tem se preocupado mais ultimamente? (Marque no final desta seção).

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você teve essas preocupações?

0 <= 3 dias

1 >= 4 dias

Essas preocupações foram muito desagradáveis? Trouxeram muito aborrecimento?

0 Não

0 Um pouco

1 Bastante

Em algum dia da SEMANA PASSADA você ficou com essas preocupações na cabeça por mais de 3 horas seguidas?

0 menos que 3 horas

1 3 horas ou mais

Levando em conta a situação e os problemas pelos quais você está passando, você acha que se preocupa mais do que deveria?

0 Não

1 Sim, demasiadamente

O que mais o preocupa no momento?

1. problemas familiares
2. relacionamentos com amigos ou colegas
3. problemas com moradia
4. problemas financeiros
5. saúde física pessoal
6. saúde mental pessoal
7. problemas no trabalho/estudos
8. problemas legais
9. problemas políticos
10. outro.....

ANSIEDADE

Ultimamente você tem se sentido tenso, nervoso, angustiado?

Você sente o corpo tenso ultimamente, e não consegue relaxar?

NÃO: Passe para a próxima seção, FOBIAS

SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

O que é que o deixa tenso, nervoso, angustiado?

(PASSE PARA A SEÇÃO SEGUINTE , Fobias SE A TENSÃO OU ANGÚSTIA FOR PROVOCADA POR SITUAÇÕES OU OBJETOS ESPECÍFICOS, por exemplo: elevadores, baratas, etc.

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você se sentiu tenso/nervoso/angustiado?

0 <= 3 dias

1 >= 4 dias

Durante a ULTIMA SEMANA essa sensação foi muito desagradável ou pouco desagradável?

0 só um pouco

1 desagradável, ou muito desagradável

Durante a SEMANA PASSADA, quando você se sentiu angustiado/nervoso você sentiu alguma dessas coisas?

batedeira ou palpitações mãos suadas ou tremendo

tontura falta de ar

sensação ruim no estômago boca seca

0 Não

1 Sim

Você se sentiu nervoso/tenso/angustiado por mais que 3 horas seguidas em algum dia da SEMANA PASSADA?

0 Não

1 Sim, mais que 3 horas

FOBIAS

Algumas pessoas ficam apavoradas devido ao medo de coisas ou situações que, para outras pessoas, não são tão difíceis assim, como baratas, sangue, lugares altos, comer ou falar em público, lugares cheios de gente, ou mesmo sair de casa sozinho.

Existe alguma coisa ou situação de que você sente medo ou fica assustado?

NÃO: passe para a próxima seção, PÂNICO

SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Qual das seguintes situações deixa-o mais nervoso, com medo?

1. Viajar sozinho em ônibus ou trem, estar longe de casa, lugares fechados, escuro, estar no meio de muita gente (multidão), ficar sozinho em casa
2. Comer ou falar diante de estranhos
3. Ver sangue
4. Insetos, aranhas ou outros animais, elevadores, alturas
5. Nenhuma das anteriores. Especifique.....

Quantas vezes na SEMANA PASSADA você se sentiu nervoso/angustiado ao ter de se enfrentar com esta coisa/situação?

Nenhuma (não se angustiou)

0 <= 3 vezes

1 >= 4 vezes

(SE A RESPOSTA À QUESTÃO ANTERIOR FOI "0" OU "1", PERGUNTE:

Ao enfrentar-se com esta coisa/situação você sentiu algum dessas coisas?

batedeiras ou palpitações mãos suadas ou tremendo

tontura falta de ar

sensação ruim no estômago boca seca

0 Não

1 Sim

EVITAÇÃO:

Durante a SEMANA PASSADA, você teve que desviar de seu caminho, ou deixou de fazer algo para evitar essa coisa/situação

0 Não

1 Sim

Quantas vezes você evitou essa coisa/situação durante a SEMANA PASSADA?

0 <= 3 vezes

1 >= 4 vezes

PÂNICO

(ESTA SEÇÃO SÓ DEVE SER PREENCHIDA SE O ENTREVISTADO RESPONDEU POSITIVAMENTE EM "ANSIEDADE" OU "FOBIA")

Você se sente tão nervoso ou tenso como se fosse entrar em pânico ou ter um ataque de nervos?

Ou dizendo de outra maneira, você se sente tão nervoso que chega a pensar que vai desmaiar, perder o controle?... Ou mesmo sentir que vai ficar louco ou morrer?

NÃO: passe para a próxima seção, COMPULSÕES

SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Quantas vezes você teve essa sensação durante a SEMANA PASSADA?

0 nenhuma

1 uma vez

2 mais de uma vez

Essas crises foram muito ruins, desagradáveis? Você conseguiu aguentar bem?

0 só um pouco desagradável

0 desagradável

1 muito desagradável, insuportável

Quanto tempo durou a pior dessas crises durante a semana passada?

0 Menos que 10 minutos

1 Mais que 10 minutos

Você se sente relaxado, sem medo, entre uma dessas crises e outra?

Sim

Não

(SE RESPONDEU POSITIVAMENTE A "FOBIA", PERGUNTE:

Essas crises são sempre causadas por essa coisa/situação

Não

Sim

COMPULSÕES

Acontece de você precisar fazer de novo, repetir, uma mesma coisa várias vezes para ter certeza de que elas foram bem feitas?

Por exemplo, apertar as torneiras, fechar portas e janelas, lavar as mãos...?

NÃO: passe para a próxima seção, OBSESSÕES

SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

O que você costuma ficar repetindo?

Durante a SEMANA PASSADA, quantas vezes você chegou a repetir a mesma coisa?

0 uma (isto é, duas vezes no total)

1 duas repetições ou mais

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você teve que repetir várias vezes a mesma coisa?

0 \leq 3 dias

1 \geq 4 dias

NOS ULTIMOS SETE DIAS, você tentou se controlar e não ficar repetindo a mesma coisa?

0 Não

1 Sim

Por causa desse problema, você se sentiu aflito ou chateado durante a SEMANA PASSADA?

0 Não

1 Sim, aflito ou chateado

OBSESSÕES

As vezes você tem um pensamento que fica martelando e que você preferiria não ter que pensar, mas que, apesar disso, sempre volta à cabeça contra a sua vontade?

Ou seja, o mesmo pensamento fica dando voltas, ruminando na sua cabeça, sem que você consiga se livrar dele? (NÃO SE REFERE A PREOCUPAÇÕES VAGAS)

NÃO: passe para a próxima seção, ELAÇÃO

SIM OU EM DÚVIDA: prossiga com esta seção

Você poderia me contar como são esses pensamentos?

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você teve pensamentos desagradáveis ou repetitivos?

0 <= 3 dias

1 >= 4 dias

Durante a SEMANA PASSADA, você teve que se esforçar para cortar esses pensamentos e livrar-se deles?

0 Não

1 Sim, tentou interromper os pensamentos

Por causa desses pensamentos/idéias você ficou irritado ou chateado na SEMANA PASSADA?

0 Não

1 Irritado ou chateado

Durante a SEMANA PASSADA, por quanto tempo esses pensamentos chegaram a ficar martelando na sua cabeça?

0 < 15 minutos

1 >= 15 minutos

ELAÇÃO

As vezes você se sente muito alegre, eufórico e entusiasmado, sem que haja uma boa razão para isto?

Você passa por períodos em que se sente cheio de energia e de idéias excitantes?

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você se sentiu assim?

0 <= 3 dias

1 >= 4 dias

Durante os dias em que se sentiu assim, na SEMANA PASSADA, essa sensação foi agradável ou desagradável?

0 agradável

1 desagradável

Durante a ULTIMA SEMANA, você sentiu sua mente tão ativa e acelerada que as idéias e pensamentos vinham um atrás do outro, sem que você pudesse pará-los?

0 conseguiu deter o curso do pensamento

1 não conseguiu deter o curso do pensamento

Durante a SEMANA PASSADA, quando você estava se sentindo muito alegre e cheio de energia, pensou em algum momento que você era superior à maioria das pessoas? Ou tinha algum poder especial que a maioria das pessoas não possui?

0 Sentiu-se igual a outras pessoas

1 Sentiu-se superior a outras pessoas

Você tem necessitado dormir menos do que antigamente para se sentir descansado?

(MARQUE NA SEÇÃO "Alterações do sono", SE JÁ NÃO O TINHA FEITO)

IDÉIAS DE REFERÊNCIA

Quando você está num lugar público, você sente que às vezes as pessoas olham para você de um jeito diferente, ou com mais atenção?

Durante a SEMANA PASSADA, isso deixou-o aborrecido, preocupado ou mesmo com raiva?

0 Não: (PASSE PARA A SEÇÃO SEGUINTE, "Início")

1 Sim: (CONTINUE COM ESTA SEÇÃO)

Em quantos dias da SEMANA PASSADA você teve esse sentimento?

0 <= 3 dias

1 >= 4 dias

Quando você está em público, sente que as pessoas falam ou riem de você?

0 as pessoas apenas o olham

1 não apenas olham, mas falam e riem dele

SE A RESPOSTA FOR "1", PERGUNTE:

Você TEM CERTEZA de que essas pessoas fazem comentários a seu respeito e riem de você? Não seria apenas uma impressão que você tem?

0 apenas uma impressão

1 crê nessa idéia de referência

INÍCIO

SE TEVE PONTUAÇÃO MAIOR OU IGUAL A 2 EM QUAISQUER DAS SEÇÕES,
PERGUNTAR:

Você me disse que teve alguns problemas durante a semana passada, como por exemplo.....(citar)

Qual desses problemas mais o incomodou?.....

Quando este problema começou?.....

INTERFERÊNCIA NA VIDA DIÁRIA

Durante a SEMANA PASSADA, você não conseguiu viver sua vida normal, fazer suas coisas do dia a dia, devido aos problemas que me contou? Ou então, foi mais difícil fazer as coisas?

0 Não

1 Mais difícil, mas realizou tudo

2 Impedido de realizar uma atividade

3 Impedido de realizar mais que uma atividade

A NOSSA ENTREVISTA TERMINOU AQUI.

OBRIGADO PELA COLABORAÇÃO.

MÁ COMPREENSÃO 0 Não
 1 Possível ou leve
 2 Definitiva

EXAGERO 0 Nenhum
 1 Leve
 0 Marcante

DEFENSIVO 0 Não
 1 Leve
 2 Marcante

AVALIAÇÃO GLOBAL DA GRAVIDADE

0 Ausência de distúrbio psiquiátrico

1 Distúrbio emocional clinicamente significativa-leve

3 Distúrbio psiquiátrico moderado

4 Distúrbio psiquiátrico grave

Medical Outcomes Study Short-Form 36 items (SF-36))

SF-36 PESQUISA EM SAÚDE

SCORE: _____

Nome:.....Idade:.....Se

xo:.....Prof.....Grau

Inst:RG.....

End:.....Tel.....e

mail.....

Patologia.....

Instruções: Esta pesquisa questiona você sobre sua saúde. Estas informações nos manterão informados de como você se sente e quão bem você é capaz de fazer suas atividades de vida diária. Responda cada questão marcando a resposta como indicado. Caso você esteja inseguro em como responder, por favor tente responder o melhor que puder.

1. Em geral, você diria que sua saúde é:

(circule uma)

- . Excelente.....1
- . Muito boa2
- . Boa.....3
- . Ruim.....4
- . Muito ruim.....5

2. Comparada há um ano atrás, como você classificaria sua saúde em geral, agora?

(circule uma)

- . Muito melhor agora do que há um ano atrás.....1
- . Um pouco melhor agora do que há um ano atrás.....2
- . Quase a mesma de há um ano atrás.....3
- . Um pouco melhor pior agora do que há um ano atrás.....4
- . Muito pior agora do que há um ano atrás.....5

3. Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. **Devido a sua saúde**, você tem dificuldade para fazer essas atividades? Neste caso, quanto?

(circule um número em cada linha)

Atividades	Sim. Dificulta muito	Sim. Dificulta um pouco	Não. Não dificulta de modo algum
a. Atividades vigorosas , que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos	1	2	3
b. Atividades moderadas , tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa	1	2	3
c. Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d. Subir vários lances de escada	1	2	3
e. Subir um lance de escada	1	2	3
f. Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g. Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h. Andar vários quarteirões	1	2	3
i. Andar um quarteirão	1	2	3
j. Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4. Durante **as últimas 4 semanas**, você teve algum dos seguintes problemas com o seu trabalho ou alguma atividade diária regular, **como consequência de sua saúde física?**

(circule uma em cada linha)

	Sim	Não
a. Você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b. Realizou menos tarefas do que gostaria?	1	2
c. Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou em outras atividades?	1	2
d. Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades? (p. ex: necessitou de um esforço extra)?	1	2

5. Durante **as últimas 4 semanas**, você teve algum dos seguintes problemas com o seu trabalho ou alguma atividade diária regular, **como consequência de algum problema emocional (como sentir-se deprimido ou ansioso)?**

(circule uma em cada linha)

	Sim	Não
a. Você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b. Realizou menos tarefas do que gostaria?	1	2
c. Não trabalhou u não fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz?	1	2

6. Durante **as últimas 4 semanas**, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, vizinhos, amigos ou em grupo?

(circule uma)

- . De forma nenhuma.....1
- . Ligeiramente.....2
- . Moderadamente.....3
- . Bastante.....4
- . Extremamente.....5

7. Quanta dor **no corpo** você teve durante **as últimas 4 semanas**?

(circule uma)

- . Nenhuma.....1
- . Muito leve.....2
- . Leve.....3
- . Moderada.....4
- . Grave.....5
- . Muito grave.....6

8. Durante **as últimas 4 semanas**, quanto a dor interferiu com o seu trabalho normal (incluindo tanto o trabalho, fora de casa e dentro de casa)?

(circule uma)

- . De maneira alguma.....1
- . Um pouco.....2
- . Moderadamente.....3
- . Bastante.....4
- . Extremamente.....5

9. Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as **últimas 4 semanas**. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como você se sente. Em relação **às últimas 4 semanas**.

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a. Quanto tempo você tem se sentido cheio de vigor, cheio de vontade, cheio de força?	1	2	3	4	5	6
b. Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c. Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d. Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo?	1	2	3	4	5	6
e. Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f. Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g. Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h. Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i.; Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10. Durante as últimas 4 semanas, quanto do seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc.)?

(circule uma)

- . Todo o tempo..... 1
- . A maior parte do tempo..... 2
- . Alguma parte do tempo.....3
- . Uma pequena parte do tempo..... 4
- . Nenhuma parte do tempo.....5

11. O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falsa	Definitivamente falsa
a. Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b. Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c. Eu acho que minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d. Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

Temperament and Character Inventory - 125 items (TCI-125)

TCI - 125 Cloninger 1992

Tradução: Paulo Cesar Ribeiro Barbosa 01/03/96

TCI

Este questionário é constituído por afirmações que se costumam utilizar para descrever atitudes, opiniões, interesses e outros sentimentos pessoais.

Cada afirmação pode ter como resposta VERDADE ou FALSO - Leia as afirmações e escolha qual a resposta que melhor o descreve. Tente descrever o modo como você age e sente COSTUMEIRAMENTE ou GERALMENTE, e não como você está se sentindo neste momento.

Nós gostaríamos que você preenchesse este questionário com um lápis. Quando você terminar, por favor devolva-nos o questionário.

COMO PREENCHER ESTE QUESTIONÁRIO

Para responder você precisa apenas fazer um círculo no "V" ou "F" depois de cada questão. Aqui está um exemplo:

EXEMPLO	VERDADE	FALSO
Eu entendo como preencher este questionário.....	V	F

(Se você entende como preencher este questionário, faça um círculo no "V" para mostrar que a afirmação é verdadeira.)

Leia cada afirmação cuidadosamente, mas não demore muito para decidir qual é a resposta.

Por favor, responda a todas as afirmações, mesmo que não esteja completamente seguro da resposta.

Lembre-se, não existem respostas certas ou erradas-descreva apenas suas próprias opiniões e sentimentos pessoais.

Nome _____ Idade _ _

Sexo: M F Profissão _____ Data ___/___/___

Estado civil: _Solteiro () Casado () Separado ()

Viúvo () _____

Grau de instrução: médio () Superior ()

VERDADE FALSO

1. Frequentemente experimento coisas novas apenas pela diversão ou emoção que me proporcionam, mesmo que a maioria das pessoas pense que isto seja uma perda de tempo.V F

2. Geralmente tenho confiança de que tudo me irá bem, mesmo em situações que preocupam a maioria das pessoas.V F

3. Frequentemente eu sinto que sou vítima das circunstâncias. .V F

4. Geralmente posso aceitar as outras pessoas como elas são, mesmo que sejam muito diferentes de mim. V F
5. Gosto de me vingar de pessoas que me magoam..... V F
6. Freqüentemente sinto que minha vida tem pouco propósito ou significado. V F
7. Gosto de ajudar a achar uma solução a problemas para que todos sigam adiante. V F
8. Provavelmente poderia conseguir mais do que consigo, mas não vejo razão de exigir mais de mim do que apenas o necessário.V F
9. Freqüentemente sinto-me tenso e preocupado em situações que não me são familiares, mesmo quando para os outros há pouco com o que se preocupar.V F
10. Freqüentemente faço as coisas baseado no que sinto no momento, sem pensar em como essas coisas foram feitas no passado.V F
11. Freqüentemente faço as coisas da minha maneira ao invés de levar em conta os desejos de outras pessoas. V F
12. Geralmente não gosto de pessoas que têm idéias diferentes das minhas.....V F

13. Dentro dos limites da legalidade, eu faria quase de tudo para ficar rico e famoso, mesmo que perdesse a confiança de vários velhos amigos.....V F
14. Sou muito mais reservado e controlado do que a maioria das pessoas.....V F
15. Gosto de falar abertamente a respeito de minhas emoções e sentimentos com meus amigos ao invés de guardá-los para mim mesmo. V F
16. Tenho menos energias e fico cansado mais facilmente do que a maioria das pessoas.V F
17. Raras vezes me sinto livre para escolher o que quero fazer.V F
18. Freqüentemente considero os sentimentos de outras pessoas tanto quanto os meus próprios.V F
19. Freqüentemente evito me encontrar com estranhos porque me sinto inseguro com pessoas que não conheço.V F
20. Gosto de agradar os outros tanto quanto eu puder.V F
21. Freqüentemente desejo ser mais esperto do que todos os outros. V F

22. Geralmente sou tão determinado que continuo a trabalhar muito tempo depois das outras pessoas terem desistido. V F
23. Freqüentemente espero que alguma outra pessoa dê uma solução para os meus problemas.V F
24. Freqüentemente gasto dinheiro até que fique sem fundos ou entre em dívida por ultrapassar o limite de crédito. V F
25. Freqüentemente tenho inesperados lampejos de compreensão ou entendimento enquanto estou relaxando. V F
26. Não me preocupo muito se as outras pessoas gostam ou não de mim ou do modo como faço as coisas. V F
27. Geralmente tento conseguir apenas o que quero para mim mesmo porque de qualquer maneira não é possível satisfazer a todos.....V F
28. Eu não tenho paciência com pessoas que não aceitam meus pontos de vista. V F
29. As vezes me sinto tão ligado com a natureza que tudo parece fazer parte de um organismo vivo. V F
30. Quando tenho que encontrar um grupo de estranhos, fico mais tímido do que a maioria das pessoas. V F

31. Sou mais sentimental do que a maioria das pessoas.V F
32. Parece que tenho um "sexto sentido" que as vezes me permite saber o que vai ocorrer. ... V F
33. Quando alguém me magoa de qualquer modo, geralmente tento revidar..... V F
34. Minhas atitudes são geralmente determinadas por influências que estão fora de meu controle. V F
35. Freqüentemente desejo ser mais forte que todos os outros. V F
36. Gosto de pensar nas coisas por um bom tempo antes de tomar uma decisão. V F
37. Sou mais trabalhador do que a maioria das pessoas. V F
38. Geralmente permaneço calmo e seguro em situações que a maior parte das pessoas acham perigosas fisicamente. V F
39. Não acho inteligente ajudar pessoas fracas que não se ajudam.V F
40. Não consigo ter paz se eu trato as pessoas injustamente, mesmo que essas pessoas tenham sido injustas comigo. V F

41. As pessoas geralmente me dizem como elas se sentem.V F
42. As vezes tenho sentido como se fosse parte de algo sem limites ou fronteiras no tempo e espaço. V F
43. As vezes sinto uma ligação espiritual com outras pessoas que eu não posso explicar em palavras. V F
44. Gosto quando as pessoas podem fazer qualquer coisa que queiram sem regras rígidas ou regulamentos. V F
45. Provavelmente eu ficaria relaxado e sociável se me encontrasse com um grupo de estranhos, mesmo se me fosse dito que eles são anti-sociais. V F
46. Habitualmente estou mais preocupado do que a maioria das pessoas que algo de ruim possa ocorrer no futuro. V F
47. Habitualmente penso sobre todos os fatos em detalhe antes de tomar uma decisão. V F
48. Freqüentemente desejo ter superpoderes como o super-homem..... V F
49. Outras pessoas me controlam demais. V F
50. Gosto de compartilhar o que eu aprendi com outras pessoas. V F

51. Geralmente sou capaz de fazer as pessoas acreditarem em mim, mesmo quando sei que o que estou dizendo é exagero ou mentira.V F
52. As vezes tenho sentido que a minha vida vem sendo dirigida por uma força espiritual maior do que qualquer ser humano. V F
53. Tenho a reputação de alguém que é muito prático e que não age sob emoção. V F
54. Sou fortemente comovido por apelos sentimentais (como quando solicitado a ajudar a crianças deficientes).V F
55. Geralmente exijo mais de mim do que a maioria das pessoas exigem de si próprias porque quero fazer as coisas o melhor possível. V F
56. Tenho tantos defeitos que não gosto muito de mimV .F
57. Tenho muito pouco tempo para procurar soluções a longo prazo para os meus problemas. V F
58. Frequentemente não consigo lidar com problemas porque eu simplesmente não sei o que fazer. V F
59. Prefiro gastar dinheiro ao invés de economizá-lo. V F

60. Geralmente sou capaz de distorcer a verdade dos fatos para contar uma estória mais engraçada ou pregar uma peça em alguém. V F
61. Se sou humilhado ou envergonhado, eu supero isso muito facilmente V F
62. É extremamente difícil para mim ajustar-me a mudanças no meu modo habitual de fazer as coisas porque fico tenso, cansado e preocupado..... V F
63. Geralmente preciso de muito boas razões práticas para mudar meus velhos métodos de fazer as coisas. V F
64. Quase sempre permaneço relaxado e despreocupado, mesmo quando quase todos estão amedrontados.V F
65. Acho que canções e filmes tristes são chatos.....V F
66. As circunstâncias freqüentemente me forçam a fazer coisas contra minha vontade. V F
67. Eu prefiro ser bondoso ao invés de vingativo quando alguém me magoa. V F
68. Freqüentemente fico tão fascinado com o que estou fazendo que perco-me por um momento - como se estivesse desligado do tempo e lugar.V F
69. Eu acho que não tenho um verdadeiro propósito na minha vida.V F

70. Freqüentemente me sinto tenso e preocupado em situações não familiares, mesmo quando os outros sentem que não há nenhum perigo. V F

71. Freqüentemente sigo os meus instintos, pressentimentos ou intuições sem pensar bem em todos os outros detalhes. V F

72. Outras pessoas freqüentemente pensam que sou independente demais porque eu não faço o que elas querem. V F

73. Freqüentemente sinto uma forte ligação espiritual ou emocional com todas as pessoas a minha volta. V F

74. Sempre tento me imaginar "na pele de outras pessoas" para entendê-las. V F

75. Princípios como honestidade e integridade tem pouca importância em alguns aspectos da minha vida. V F

76. Sou melhor em economizar dinheiro do que a maioria das pessoas.V F

77. Mesmo que a maior parte das pessoas pensam que não é importante, freqüentemente insisto para que as coisas sejam feitas de um modo rigoroso e ordenado. V F

78. Me sinto muito seguro e autoconfiante em quase todas situações sociais. V F

79. Meus amigos acham difícil conhecer meus sentimentos porque raramente falo-lhes a respeito de meus pensamentos íntimos. V F
80. Gosto de imaginar meus inimigos sofrendo. V F
81. Tenho mais energia e fico cansado menos rapidamente do que a maioria das pessoas..... V F
82. Frequentemente paro o que estou fazendo porque fico preocupado, mesmo quando meus amigos dizem que tudo irá correr bem. V F
83. Frequentemente desejo ser mais poderoso do que todos os outros..... V F
84. Raramente, numa equipe, a partilha é feita justamente. V F
85. Não faço o menor esforço para agradar outras pessoas. V F
86. Não sou nada tímido com estranhos. V F
87. Passo a maior parte do tempo fazendo coisas que parecem necessárias mas não realmente importantes para mim. V F
88. Não acho que princípios religiosos ou éticos sobre o que é certo e errado devem ter muita influência nos negócios. V F
89. Sempre tento por de lado meus próprios juízos de modo que possa entender melhor o que os outros estão experimentando. V F

90. Muitos de meus hábitos tornam difícil para mim atingir objetivos que valham pena..... V F
91. Tenho feito sacrifícios pessoais reais - como tentar prevenir a guerra, a pobreza e a injustiça - com o objetivo de fazer do mundo um lugar melhor. V F
92. Prefiro esperar por outra pessoa para que ela tome a iniciativa em fazer as coisas. V F
93. Geralmente respeito as opiniões dos outros..... V F
94. Meu comportamento é fortemente guiado por certos objetivos que estabeleci para minha vida. V F
95. Normalmente é estúpido promover o sucesso de outras pessoas. .. V F
96. Geralmente gosto de ficar calmo e distanciado de outras pessoas. .. V F
97. Sou mais propenso a chorar em um filme triste do que a maioria das pessoas. V F
98. Me recupero mais rapidamente de doenças de pouca gravidade e estresses do que outras pessoas. V F
99. Freqüentemente quebro regras e regulamentos quando posso evitá-los... V F

100. Preciso de muito mais prática em desenvolver bons hábitos antes de ser capaz de confiar em mim mesmo em situações tentadoras. V F
101. Gostaria que outras pessoas não falassem tanto. V F
102. Todos deveriam ser tratados com dignidade e respeito, mesmo os que pareçam ser sem importância ou maus. V F
103. Gosto de tomar decisões rápidas de modo que se possa dar prosseguimento ao que deve ser feito. V F
104. Geralmente me sinto confiante de que consigo facilmente fazer coisas que as outras pessoas acham perigosas (como, por exemplo, conduzir velozmente um automóvel em estradas molhadas). V F
105. Gosto de explorar novos modos de fazer as coisas. V F
106. Gosto mais de economizar o dinheiro do que gastá-lo em diversões ou emoções. V F
107. Tenho tido experiências pessoais nas quais eu me sinto em contato com um maravilhoso e divino poder espiritual. V F
108. Tenho tido momentos de grande júbilo nos quais eu repentinamente tive um sentimento claro e profundo de unidade com tudo que existe. V F

109. A maior parte das pessoas parecem ter mais desenvoltura do que eu.
..... V F

110. Frequentemente me sinto como se fosse parte de uma força espiritual da qual depende toda a vida. V F

111. Mesmo quando estou com amigos, prefiro não me "abrir" demasiado....V F

112. Acho que minhas reações naturais agora são geralmente consistentes com meus objetivos a longo prazo e princípios. V F

113. Acredito que toda a vida depende de alguma força espiritual ou poder que não pode ser completamente explicado. V F

114. Frequentemente quando eu olho para uma coisa comum, algo de maravilhoso ocorre - tenho a sensação de estar vendo algo novo, pela primeira vez. V F

115. Geralmente sinto-me tenso e preocupado quando tenho de fazer algo novo ou que não me é familiar. V F

116. Frequentemente faço as coisas até a exaustão ou tento fazer mais do que realmente posso. V F

117. Minha força de vontade é fraca demais para vencer tentações muito fortes, mesmo que eu saiba que como consequência eu sofrerei. V F

118. Odeio ver qualquer pessoa sofrer. V F

119. Quando me sinto perturbado, geralmente me sinto melhor entre amigos do que sozinho..... V F

120. Gostaria de ter mais beleza do que as demais pessoas. V F

121. Amo o desabrochar das flores na primavera tanto quanto ver um velho amigo de novo. V F

122. Geralmente vejo uma situação difícil como um desafio ou oportunidade. V F

123. As pessoas relacionadas comigo devem aprender a fazer as coisas a meu modo. V F

124. Geralmente sinto-me com mais energia e confiança do que a maioria das pessoas, mesmo após uma doença ou um stress menor..... V F

125. Quando não me acontece nada de novo, tento encontrar algo que seja excitante ou emocionante. V F