PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA

SERGIO ALEXANDRE LIBLIK

O *CONUNDRO PSICODÉLICO*: OS NOVOS FUNDAMENTOS, OS PROBLEMAS BIOÉTICOS E TRANSDISCIPLINARES DAS CIÊNCIAS PSICODÉLICAS

CURITIBA
2021

SERGIO ALEXANDRE LIBLIK

O *CONUNDRO PSICODÉLICO*: OS NOVOS FUNDAMENTOS, OS PROBLEMAS BIOÉTICOS E TRANSDISCIPLINARES DAS CIÊNCIAS PSICODÉLICAS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Bioética. Área de Concentração: Bioética. Linha de Pesquisa: Bioética, Ciência e Sociedade, da Escola de Ciências da Vida, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Bioética.

Orientador: Prof. Dr. Thiago Rocha da Cunha

CURITIBA

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central
Pamela Travassos de Freitas – CRB 9/1960

Liblik, Sergio Alexandre
L695c O conundro psicodélico : os novos fundamentos, os problemas bioéticos e
2021 transdisciplinares das ciências psicodélicas / Sergio Alexandre Liblik ;
orientador: Thiago Rocha da Cunha. – 2021.
xvi, 464 f. ; il. : 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2021
Bibliografia: f. 410-464

1. Bioética. 2. Alucinógenos. 3. Ciência política – Filosofia. 4. Direito – Filosofia. 5. Fronteiras. 6. Narcóticos - Controle. 7. Psicofarmacologia. I. Cunha, Thiago Rocha da. II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Pós-Graduação em Bioética. III. Título.

CDD 20. ed. – 174.9574

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
ESCOLA CIÊNCIAS DA VIDA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA

ATA DE SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA

DEFESA DE DISSERTAÇÃO Nº11/2021
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Bioética

Em sessão pública às dezesseis horas do dia dois de julho do ano de dois mil e vinte e um, via plataforma zoom https://zoom.us/j/98144106949?pwd=WnVzN3E1Y29XNmZ2VW5OU3BrTm5Kdz09 realizou-se a sessão pública de Defesa da Dissertação **"**O CONUNDRO PSICODÉLICO: OS NOVOS FUNDAMENTOS, OS PROBLEMAS BIOÉTICOS E TRANSDISCIPLINARES DAS CIÊNCIAS PSICODÉLICAS**"** apresentada pelo aluno **Sergio Alexandre Liblik** sob orientação do Professor Doutor Thiago Rocha da Cunha como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre em Bioética**, perante uma Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Professor Doutor Thiago Rocha da Cunha
Presidente (PUCPR)

Professor Doutor Alberto Paulo Neto
_____
Membro interno (PUCPR)

Professor Doutor Eduardo Ekman Schenberg
_____
Membro externo (Instituto Phaneros)

Professor Doutor Anor Sganzerla
_____
Suplente

Início: __14h_ **Término** _17h50_____.

Conforme as normas regimentais do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná o trabalho apresentado foi considerado APROVADO. (aprovado/reprovado).
O(a) aluno(a) está ciente que a homologação deste resultado está condicionado (a): (I) ao cumprimento integral das solicitações da Banca Examinadora, que determina um prazo de 30 dias para ao cumprimento dos requisitos; (II) entrega da dissertação em conformidade com as normas especificadas no Regulamento do PPGB/PUCPR; (III) entrega de documentação necessária para elaboração do Diploma.

Aluno: **Sergio Alexandre Liblik** _____

_____
Professor Doutor Mario Antonio Sanches
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Bioética

Dedico esta dissertação a:

Carmem,

companheira, musa, psiconauta,

e

Alice, Rafael e Sophia,

parceiros, as ninfas e sátiros, o bando,

todos juntos nessa dança cósmica

Agradecimentos

Ao Thiago Rocha da Cunha, generoso orientador e amigo, minha gratidão imensa pela confiança, pelo interesse e pelo cuidado dedicado à elaboração dessa dissertação. Foi um privilégio compartilhar minhas ideias com um leitor e orientador atento e crítico, sempre aberto para discutir os pontos de vista inusitados que o tema exigia, sempre pronto a sugerir alguma nova referência erudita e, quando necessário, exigir disciplina de um aprendiz de pesquisador teimoso como eu.

À Daiane Priscila Simão-Silva que inicialmente aceitou esse trabalho e me acolheu na Bioética da PUC-PR. Acredito que o resultado final do trabalho lhe orgulhará e surpreenderá.

A todos no Departamento de Bioética da PUC-PR que tornaram estes dois anos de convivência, memoráveis. Além desse agradecimento entusiasmado a todos os professores, funcionários e colegas mestrandos, gostaria de ressaltar em particular a querida Sandra Maria Lopes, as gentis professoras Caroline Filla Rosaneli e Carla Corradi Perini e os "inesgotáveis" Sergio Surugi de Siqueira e Anor Sganzerla, cuja proximidade maior permitiu um maior assombro e admiração. Muito obrigado a todos sem exceção!

Gostaria também de agradecer, em particular, à colega Verônica do Nascimento Graeser que foi a primeira leitora crítica do meu capítulo sobre o Direito. Os seus comentários e apontamentos foram muito importantes para que eu cumprisse essa tarefa - sem dúvida, aquela que era mais distante do meu campo de origem - diminuindo o perigo de me comportar como um diletante.

Da mesma forma, devo agradecer a paciência da querida Regiane França Liblik, que também devotou seu olhar especializado para esse mesmo capítulo, e cuja aprovação me deu a certeza de que o resultado não me envergonharia.

Os meus colegas de trabalho na PUC, professores excepcionais e que me ensinam tanto quanto os alunos que compartilhamos. Em particular, a professora Caroline Ehlke Gonzaga, uma das médicas mais brilhantes que conheço e uma das mais generosas parceiras de trabalho que alguém pode ter, e o professor Emilton Lima Júnior, cujos conselhos permitem caracterizá-lo como um dos mentores da minha virada ontológica pessoal. Também agradeço o professor Alexei Volaco, um dos poucos entusiastas honestos em relação à minha potencialidade e capacidade como professor. Por fim, aos meus supervisores e coordenadores e à direção do curso de medicina, que me estimularam e viabilizaram a bolsa de estudos que tornou este trabalho possível. Espero honrá-los e à PUC-PR com a qualidade desta dissertação.

Aos membros da banca de defesa: Eduardo Schenberg e Alberto Paulo Neto por terem aceitado o convite tão gentilmente. Não poderei deixar de agradecer o professor Eduardo Schenberg em particular, tanto pelas suas considerações em

relação ao trabalho, quanto por sua generosidade e disponibilidade, algo supreendente para alguém que possui o trunfo de ser um dos heróis brasileiros da renascença psicodélica.

Agradeço também aos parceiros psiconautas e companheiros de aprendizado xamânico. Falo dos irmãos musicais do ruido/mm (Pil, Giva, Ramiro, Ayres e Panke), aprendizes e parceiros de rituais xamânico-musicais que mudaram os rumos de minha vida, e de meus irmãos e irmãs espirituais Hermelina e Marcos Sandmann, Gabriel Guerrer e André Troiano, fontes inesgotáveis de conhecimento e de debate, cujas amizades tenho o privilégio de compartilhar.

Meus pais Sergio e Ana Maria, meus avós João e Mia, Alfonso e Rosa, meus irmãos Paulo e Laima, meu querido Adriano, meus tios Irute e Kevin: vocês são parte disso e nunca serei suficientemente grato para com a paciência de vocês, família, que passaram anos me ouvindo falar sobre drogas e ainda assim, não me deserdaram. Muito obrigado pela confiança e pelo amor incondicional!

Alice, carismática e incansável; Rafael, sensível e brilhante; Sophia, idealista e vigorosa. Vocês, meu menino e minhas meninas, vocês, meus melhores amigos: o pai faz todo o esforço possível para vocês crescerem livres dos preconceitos que permeiam o mundo. O tempo dirá se fiz um bom trabalho, apesar de que eu já tenho esta certeza. Vocês tem um mundo complicado pela frente, e esse trabalho, é só a ponta do iceberg dos problemas que a geração de vocês deverá enfrentar. Gostaria de agradecer pela experiência maravilhosa que é a vida que compartilho com vocês. Saibam que vocês são os mais amados e adorados filhos do mundo. Obrigado pela paciência e pela leveza que vocês sempre ofereceram, em particular durante este período de incubação e escrita.

Carmem: não posso evitar o clichê de comparar meu amor por você com o efeito de um psicodélico, em sua inefabilidade. Realmente, não serei capaz de colocar em palavras a tua importância na minha vida. Esse trabalho, afinal, não seria possível sem você: eu já não sei dizer quais ideias são minhas e quais são tuas, tampouco sei dizer o quanto do texto - ou dos travessões e das travessuras que você incansavelmente corrigiu e reescreveu - é meu ou teu. Viver e construir o futuro com você permitiu todas estas mudanças de vida que dão sentido ao que faço e sinto, e que agora culminam nessa dissertação. É importante que todos saibam que este trabalho é tão teu quanto meu.

Eu-Tu, porto seguro e barco explorador, oceano e estrelas e os doces encantos da Ilha do Mel, a vida que é e segue sendo um eterno retorno. E, enquanto som, fúria e os rugidos do mundo devastam o mundo humano, nós dançamos furiosamente e fazemos nossa própria música, e observamos, protegidos, a partir de nossa fenda.

Mas ele, o observador, também ele incluído no crescimento universal, ele, transido de vegetal, transido de animal, igualmente se estendia de firmamento a firmamento, estendia-se através das marés astrais do universo, e estando plantado em plena terra, com raízes animalescas, com caules animalescos, com folhagens animalescas, mantinha-se ao mesmo tempo na mais remota região das estrelas (...) Ele mesmo já sem rosto humano, somente copa vidente de árvore, olhava para cima em direção à estrela, olhava para cima, fitando o semblante do céu, que reunira e transfigurava em si os traços de todas as criaturas - unidos os rostos do homem e do animal

Hermann Broch - A morte de Virgílio

Resumo

Esta pesquisa discute problemas inerentes à formulação de um novo campo epistemológico, as *Ciências Psicodélicas*. Elegendo o campo disciplinar da Bioética como fio condutor na análise dos diversos campos de intersecção dos referidos problemas, tais quais a psiquiatria e a biomedicina, as ciências jurídicas, a antropologia, a sociologia e a filosofia da ciência, toda a discussão aplicada neste empreendimento foi viabilizada a partir de uma perspectiva transdisciplinar. O *Conundro Psicodélico* pode ser identificado a partir do uso de diversos nomes para denominar estas substâncias que refletem menos uma riqueza lexicográfica do que a confusão inerente à complexidade engendrada pelos inúmeros pontos de vista, apresentando-se como símbolos das incomensurabilidades entre os campos em disputa. Utilizando o paradigma de estabelecidos e outsiders de Norbert Elias, a análise das diferenças entre a psiquiatria estabelecida e a ciência psicodélica *outsider* permite ressaltar essa incomensurabilidade. Ao admitir os papéis desses campos, tais quais o Direito e a Psiquiatria, como agências biopolíticas, as quais refletem, por meio de ações proibitivas, vigilantes e punitivas, um *ethos* político essencialmente etnocêntrico, pudemos identificar seu papel na produção de subjetividades que emanam de sistemático ordenamento moral, que supõe estas substâncias a partir de uma classificação farmacológica de bases morais, em flagrante oposição às evidências científicas. A esse dispositivo denominamos *Necropolítica Farmacrática*, termo-síntese para compreender a ação colonialista que permeia todo o processo proibicionista. A análise do problema a partir da chamada bioética principalista levou à necessidade de expandirmos os seus princípios clássicos, uma vez que o peso desproporcional atribuído à autonomia nessa formulação precisa de uma maior contraposição dos valores coletivos, que são atributos indispensáveis na análise dos efeitos dos psicofármacos, tais como a vulnerabilidade moral. A discussão transdisciplinar e ontológica resultante desses campos leva-nos a uma *Zona de Fronteira*, conceito indispensável para compreender a multiplicidade das experiências provocadas pelos psicodélicos (considerando *set* e *setting*), onde coabitam áreas ainda não demarcadas pela ciência, as quais enfrentariam um longo e difícil jogo de disputa. Ao enfatizarmos os aportes das cosmovisões e cosmotécnicas não-ocidentais na configuração desse novo campo de conhecimento, argumentamos que o fim da proibição não pode ser eticamente sustentado somente nas premissas da visão utilitarista ocidental, caracterizada por sua voracidade e associada ao espírito do capitalismo e às marcas do Antropoceno. As conclusões levam à defesa do fim da Guerra às Drogas e do imediato restabelecimento da liberdade de uso dessas substâncias, seja por meio do respeito à sua dimensão cosmotécnica-xamânica, seja na aceitação de sua inclusão no arsenal terapêutico médico no novo campo epistemológico e transdisciplinar da *Ciência Psicodélica*.

Palavras-chave: antropoceno; bioética; ciência psicodélica; conundro psicodélico; enteógenos; guerra às drogas; necropolítica farmacrática; psicodélicos; zona de fronteira

Abstract

This research argues about problems inherent to the formulation of a new epistemological field, the Psychedelic Sciences. Electing the disciplinary field of Bioethics as the guiding thread in the analysis of the various fields of intersection of these problems, such as psychiatry and biomedicine, legal sciences, anthropology, sociology and philosophy of science, the entire discussion applied in this undertaking was made possible from a transdisciplinary perspective. The Psychedelic Conundrum can be identified from the use of several names to designate these substances, which reflect less a lexicographic richness than the confusion inherent to the complexity engendered by the numerous points of view, presenting themselves as symbols of the incommensurabilities between the fields in dispute. Using Norbert Elias' paradigm of established and outsiders, the analysis of the differences between established psychiatry and the outsider's psychedelic science allows us to highlight this incommensurability. By admitting the roles of these fields - such as Law and Psychiatry - as biopolitical agencies, which reflect, through prohibitive, vigilant and punitive actions, an essentially ethnocentric political ethos, we were able to identify their role in the production of subjectivities that emanate from a systematic moral order, which supposes these substances from a pharmacological classification of moral bases, in flagrant opposition to scientific evidence. We call this device Pharmacratical Necropolitics, a term-synthesis to understand the colonialist action that permeates the entire prohibitionist process. The analysis of the problem from the so-called principalist bioethics led to the need to expand its classical principles, since the disproportionate weight attributed to autonomy in this formulation needs a greater opposition to collective values, which are indispensable attributes in the analysis of the effects of psychopharmaceuticals, such as moral vulnerability. The transdisciplinary and ontological discussion resulting from these fields takes us to a Frontier Zone, an indispensable concept to understand the multiplicity of experiences caused by psychedelics (considering set and setting), where areas not yet demarcated by science coexist, which would face a long and difficult game of dispute. By emphasizing the contributions of non-Western cosmovisions and cosmotechnics in the configuration of this new field of knowledge, we argue that the end of prohibition cannot be ethically supported only on the premises of the Western utilitarian vision, characterized by its voracity and associated with the spirit of capitalism and Anthropocene marks. The conclusions lead to the defense of the end of the War on Drugs and the immediate reestablishment of the freedom to use these substances, either through respect for their shamanic-cosmotechnic dimension, or through the acceptance of their inclusion in the medical therapeutic arsenal in the new epistemological and transdisciplinary field of Psychedelic Science.

Keywords: anthropocene; bioethics; entheogens; frontier zone; pharmacratical necropolitics; psychedelic conundrum; psychedelics; psychedelic science; war on drugs

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Resultados de busca do termo *psychedelics* na PUBMED, no período entre 1946 e 2020 6
Figura 2 - Drogas lícitas e ilícitas organizadas de acordo com o seu potencial de dano para si e para outros, de acordo com as opiniões de painel de especialistas no tema 224
Figura 3 - Comparação das características de raça entre a população e a população carcerária no Brasil 242

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Os macroproblemas bioéticos 27
Tabela 2 - Encarcerados no Brasil no ano de 2019, enquadrados nas Leis Antidrogas 194
Tabela 3 - Critérios de dependência 221
Tabela 4 - Efeitos adversos agudos possíveis com o uso de psilocibina ou dos cogumelos *Psilocybe* 320
Tabela 5 - Five Factor MODEL 336

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
Art.	Artigo
BDNF	*Brain-derived Neurotrophic Factor*
BI	Bioética da Intervenção
BOLD	*Blood Oxygen Level Dependent*
CID	Classificação Internacional de Doenças
CIM	Cérebro-Intestino-Microbioma
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
COVID-19	Coronavírus 19
CPF	Córtex Pré-Frontal
CSA	*Controlled Substances Act*
D	Dopamina
DALY	*Disability-Adjusted Life Year*
DEA	*Drug Enforcement Administration*
DEPEN	Departamento Penitenciário
DMN	*Default Mode Network*
DMT	Dimetiltriptamina (N,N-dimetiltriptamina, onde: N,N-dimetil-1H-indolo-3-etanamina)
DOI	(1-(4-iodo-2,5-dimetoxifenil))-2-aminopropano
DPF	Departamento de Polícia Federal
DSM	*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*
ECT	Eletroconvulsoterapia

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ed.	Edição
Ed.	Editor
EEG	Eletroencefalografia
EPM	Escola Paulista de Medicina
EUA	Estados Unidos da América
f.	Folha
FBN	*Federal Bureau of Narcotics*
FDA	*Food and Drug Administration*
fMRI	Ressonância magnética funcional
GABA	Ácido gama-aminobutírico
GD	Guerra às Drogas
GPCR	Receptores associados à proteína G
HPPD	*Hallucinogen Persisting Perception Disorder*
HTR	*Head Twitch Response*
IA	Inteligência Artificial
IL	Interleucina
Inc.	Inciso
INF	Interferon
ISBN	*International Standard Book Number*
LSD	Dietilamida do ácido lisérgico
MEG	Magnetoencefalografia
MAO	Monoaminoxidase
MAPKs	Proteinoquinases ativadas por Mitógenos

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MAPS	*Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies*
MDMA	Metilenodioximetanfetamina
m-TOR	*Mammalian target of rapamycin*
n.	Número
NCHS	*National Center for Health Statistics*
NF-KB	Fator nuclear kappa-beta
NIMH	*National Institute of Mental Health*
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
Orch-OR	*Orchestrated Objective Reduction*
Org.	Organizadores
p.	Página
PAP	Psicoterapia Assistida por Psicodélicos
PET	Tomografia emissora de pósitrons
phMRI	Ressonância magnética farmacológica
PUCPR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RDoC	*Research Domain Criteria*
REM	*Rapid eye movement*
SNC	Sistema Nervoso Central
SII	Síndrome do Intestino Irritável
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
TAAR	Receptores traço-amina associados

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

TCC	Terapia Cognitivo-Comportamental
TEA	Transtorno do Espectro do Autismo
THC	Tetrahidrocanabinol
TL	Tradução livre
TNF	Fator de necrose tumoral
TPN	*Task-Positive Network*
trad.	Tradutor
Trk	Trompomiosina Quinase
TSC	The Science of Consciousness
UCLA	Universidade de Los Angeles
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFRN	Universidade do Rio Grande do Norte
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNODC	Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crimes
USP	Universidade de São Paulo
5-HT	5-Hidroxitriptamina
§	Parágrafo

SUMÁRIO

1. O CONUNDRO PSICODÉLICO: A INCOMENSURABILIDADE ENTRE DROGAS, ENTEÓGENOS, PSICODÉLICOS E ALUCINÓGENOS 01
1.1 Primeiro contato com o tema..... 01
1.2 O problema dos psicodélicos, do ponto de vista coletivo 09
1.3 A escolha da Bioética como modelo teórico 19
1.4 Justificando a necessidade dos psicodélicos 27
1.5 Os psicodélicos e os seus nomes 29
1.6 A renascença psicodélica e os fundamentos fisiológicos 44
1.7 Neuroplasticidade estrutural e funcional e os efeitos dos psicodélicos na imunidade e na inflamação 56
1.8 O ciclo circadiano, o eixo Cérebro-Intestino-Microbioma e suas relações com os psicodélicos 64
1.9 As potencialidades dos psicodélicos e um efeito protetor contra a lesão de isquemia-reperfusão 74
1.10 Um detalhamento sobre algumas das metodologias utilizadas nos estudos com psicodélicos 77
1.11 Um detalhamento sobre alguns dos efeitos terapêuticos potenciais dos psicodélicos 80

2. OS ALUCINÓGENOS E O PROBLEMA DOS ESTABELECIDOS E *OUTSIDERS* NA PSIQUIATRIA E NA CIÊNCIA 87
2.1 Quem são os estabelecidos e os *outsiders*? 87
2.2 Os problemas teóricos da psiquiatra 101
2.3 Os problemas práticos da psiquiatria 113
2.4 A visão epistemológica da psiquiatria ou sua húbris? 125
2.5 Considerações sobre a filosofia da ciência 129
2.6 O difícil problema da consciência 135
2.7 Uma zona de fronteira 146
2.8 Perspectivismo ameríndio - a opção do multinaturalismo xamânico como contraponto à dicotomia ocidental 148
2.9 Placebos xamânicos são mais do que placebos? 154
2.10 As anomalias presentes na zona de fronteira 162
2.11 Um novo mapa da psique? 170
2.12 As diferenças práticas entre o novo paradigma da terapia psicodélica e a psiquiatria estabelecida 174

3. AS DROGAS: NECROPOLÍTICA FARMACRÁTICA E A CRUZADA MORAL JUDICIAL 179
3.1 Pelo fim da Guerra às Drogas 179
3.2 A realidade do encarceramento em oposição à utopia do bem jurídico 181
3.3 Um crime abstrato e a lógica de proteção de um bem jurídico: a saúde pública 187
3.4 Até onde o direito protesta contra o que não é de direito 193
3.5 Drogas e a impossível missão de se construir uma farmacologia apropriada para as regras morais 196
3.6 *War on drugs* e o conceito de mal absoluto - a convenção sobre substâncias psicotrópicas de 1971 200

3.7 Leis brasileiras antidrogas: o proibicionismo nas colônias do terceiro mundo .. 201
3.8 *Phármakon*, remédios ou venenos? 207
3.9 Se Deus permite, não é proibido (porém, quais são os deuses permitidos?)..... 226
3.10 Uma conclusão para o problema do Direito 229
3.11 Guerra às drogas e as suas relações perigosas com a psiquiatria 230
3.12 Necropolítica farmacrática 234
3.13 Uma política de boas intenções morais 235
3.14 Os comportamentos desviantes ressaltados por um viés racial 238
3.15 Os comportamentos desviantes ressaltados por um viés racial no Brasil 241
3.16 Uma nova necropolítica ou um velho colonialismo? 245

4. OS ENTEÓGENOS E O CONUNDRO DA BIOÉTICA 251
4.1 Um castelo de cartas (ou o *zeitgeist* e a dissonância cognitiva) 251
4.2 Um *ethos* cientificista e não um *ethos* científico 267
4.3 Os princípios bioéticos e o conundro psicodélico 272
4.4 Uma bioética incipiente 290
4.5 Os psicodélicos como uma nova ferramenta? O problema metodológico 294
4.6 Os enteógenos como mudança de paradigma? O problema epistemológico..... 332
4.7 Quetamina - um novo-velho paradigma 343
4.8 A Psicoterapia associada aos psicodélicos e os particulares problemas éticos da sua relação terapeuta-paciente..... 347
4.9 Reflexões finais do conundro bioético: considerações sobre a configuração do novo campo das ciências psicodélicas 360

5. O PROBLEMA ONTOLÓGICO DA BIOÉTICA 373
5.1 Os povos originários e seu conhecimento, por eles mesmos 373
5.2 Sobre a insuficiência da bioética principialista, ou sobre a necessidade das bioéticas de perspectiva crítica para o enfrentamento do conundro psicodélico 380
5.3 A virada ontológica na bioética 392

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 410

1. O CONUNDRO PSICODÉLICO: A INCOMENSURABILIDADE ENTRE DROGAS, ENTEÓGENOS, PSICODÉLICOS E ALUCINÓGENOS

No meio do caminho desta vida
me vi perdido numa selva escura,
solitário, sem sol e sem saída.

Ah, como armar no ar uma figura
desta selva selvagem, dura, forte,
que, só de eu a pensar, me desfigura?

É quase tão amargo como a morte;
mas para expor o bem que encontrei,
outros dados darei da minha sorte. [1]

- *Dante Alighieri*, A Divina Comédia - Canto I - Inferno

1.1 Primeiro contato com o tema

Em 2004, Charles S. Grob[2] conduziu um estudo-piloto na Universidade de Los Angeles (UCLA) utilizando a psilocibina - uma substância existente em algumas espécies de fungos, conhecidos popularmente como "cogumelos mágicos" - com o intuito de avaliar seu efeito em pacientes com depressão associada a uma doença terminal. Esse estudo ocorreu após um hiato de mais de 30 anos sem a realização de pesquisas com substâncias psicodélicas em humanos, oficialmente inaugurando o que pode ser chamada de segunda onda psicodélica ou renascença psicodélica[3] (GROB, 2011). A escolha desse trabalho de Grob como um marco será justificada pela necessidade de pontuar e delimitar o que estamos nos propondo a estudar, mas não deve nos fazer esquecer a realidade maior em que se situa o nosso problema, afinal,

[1] Nel mezzo del cammin di nostra vita / mi ritrovai per una selva oscura / ché la diritta via era smarrita. Ah quanto a dir qual era è cosa dura / esta selva selvaggia e aspra e forte / che nel pensier rinova la paura! Tant'è amara che poco è più morte; ma per trattar del ben ch'i' vi trovai, dirò de l'altre cose ch'i' v'ho scorte. Tradução: Augusto de Campos

[2] Quanto à importância da primazia, esse nos parece um tema estéril, afinal há os trabalhos de Rick Strassman com o DMT já na década de 1980, que são um ponto fora da curva e que tem, além disso, valor histórico por conta do seu relato detalhado em que se refere às dificuldades do processo de autorização e realização da pesquisa no auge do processo repressivo (STRASSMAN, 1991).

[3] O termo renascença psicodélica é utilizado pelo psiquiatra inglês Ben Sessa em seu livro *The Psychedelic Renaissance: Reassessing the Role of Psychedelic Drugs*, de 2012 (BOLSTRUDGE, 2013).

os psicodélicos são substâncias conhecidas desde períodos ancestrais[4], e tal delimitação só marca um ponto de virada daquilo que é a única anormalidade em todo o histórico do uso dessas substâncias: o período de proibição, também conhecido pelo epíteto de **Guerra às Drogas** (*War on Drugs*).

Afirmar que a Guerra às Drogas (GD) é uma mácula na história humana não é uma tarefa tão difícil. As evidências, hiperbólicas, permitem demonstrar que se trata de uma forma de guerra, respaldada por uma ideologia racista e colonialista, responsável pelo aprisionamento e encarceramento em massa de milhões de pessoas, promotora de um genocídio[5] (ou democídio[6]) e de um epistemicídio[7] em todo o globo, cuja repercussão ultrapassa em muito os objetivos de controle de um problema de saúde pública (a dependência química) e que fere de forma contumaz diversos princípios éticos universais. Se tomarmos este problema a partir de uma perspectiva mais ampliada da história da humanidade, a Guerra às Drogas surge como uma nódoa que destoa completamente da multiplicidade de pontos de vista historicamente associados a estas substâncias, e não haverá novidades, nem assombro em se afirmar a importância e o valor destas substâncias, que foram e são utilizadas em contextos religiosos e para fins medicinais como parte integrante da cultura de diversas sociedades, em diversas partes do mundo.

A anormalidade é o fato dos psicodélicos terem se tornado, por conta de um movimento proibicionista global irradiado a partir dos Estados Unidos - potência dominante global da segunda metade do século XX -, ***proibidos.*** Essa é a única

[4] Além de inúmeras evidências pré-históricas, que remetem a pelo menos 8600 A.C. (SAMORINI 2019, p.74), ainda mais impactantes - a partir da perspectiva do ocidente - seriam as evidências de que os Mistérios Eleusinos gregos seriam realizados sob efeito de psicodélicos. Essa hipótese é antiga mas vem sendo revisitada e, considerando-se a sua centralidade na vida social grega, referida por inúmeros personagens da história grega e romana, seria realmente impactante. Infelizmente, ainda aguardamos publicações reconhecidas como científicas sobre o tema (MURARESKU, 2020).

[5] Exemplos práticos recentes, como o Massacre do Jacarezinho, que vem sendo comparado a um ato de terrorismo do estado, permitem afirmarmos que não é um exagero perceber inúmeros traços em comum neste tipo de ação com genocídios históricos, considerando-se genocídio como uma forma de extermínio deliberado, seja parcial ou total, de uma comunidade, grupo étnico, racial, religioso ou mesmo, numa intenção de cunho sociopolítico, como uma forma de engenharia-social. A amplitude da Guerra às Drogas torna essa analogia aceitável, em se considerando o grupo vulnerabilizado em questão como o dos sujeitos "usuários de drogas". Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2021-mai-16/maronna-abreu-guerra-drogas-massacre-jacarezinho>>

[6] O professor de ciências políticas da Universidade do Havaí, Rudolph Joseph Rummel, criou o termo democídio para definir "o assassinato de qualquer pessoa ou pessoas por um governo, incluindo genocídio, politicídio e assassinato em massa", diferenciando o termo de *genocídio*, que seria uma forma mais específica de terror. Provavelmente, democídio seria uma definição mais apropriada às mortes em massa provocadas pela Guerra às Drogas. Disponível em :<< http://www.hawaii.edu/powerkills/GENOCIDE.HTMO >>

[7] Este termo, encontrado frequentemente na obra de Boaventura de Sousa Santos, significa a destruição de saberes, de conhecimento e de culturas não-assimiladas pela cultura ocidental (SANTOS, 1993).

novidade que deveria nos espantar, bem como a justificativa para esta proibição, quando teriam sido declaradas ***sem benefícios terapêuticos***, sendo portanto banidas, e seu uso, proscrito em quase todos os países do mundo. Essas afirmações não deveriam ser compreendidas como ironia, mas com espanto, afinal essa "novidade" já permanece há 50 anos e constitui-se desta ideologia política hedionda denominada Guerra às Drogas.

Além da proibição ser embasada seguindo um ponto de vista polêmico - assim visto pela comunidade científica desde a época em que foi instituída, na década de 1970 do século passado -, ela pode ser reconhecida como antiética sob diversos perspectivas, como por exemplo, ao interferir na prática religiosa/espiritual de pessoas em todo o mundo, no que opõe a proibição global às variadas manifestações culturais de diversos povos que reconhecem e defendem o valor destas substâncias, através de práticas culturais que se encontram em risco.

Em outro exemplo, a proibição dos psicodélicos também afetou o campo científico, pois ela encerrou, de forma abrupta, todas as pesquisas e protocolos de pesquisa em andamento quando de sua instalação. Desde então, e ainda na atualidade, a proibição segue produzindo e influenciando subjetividades a partir de premissas morais disfarçadas de um verniz científico, que resultam em efetivas restrições para as pesquisas, as quais - a rigor -, não são proibidas, mas sofrem com toda sorte de dificuldades impostas pela complexidade do aparato burocrático de controle, e principalmente, sofrem com o peso moral e com a oposição do paradigma vigente que ainda rotula e compreende estas substâncias a partir de uma perspectiva negativa, na qual estas substâncias são inaceitavelmente perigosas e desprovidas de valor terapêutico.

Porém, para compreendemos o estado de aparente paralisia atual, onde um paradigma, a Guerra às Drogas, pode ser aceito como um estado contínuo de guerra global que resulta numa catástrofe humanitária e ainda assim permanece intocável, teremos que entender qual o paradigma que se lhe opõe, e porque a resultante dessas forças é a inércia e persistência da proibição até o atual momento. Em suma, por que parece tão fácil criticarmos o proibicionismo mas tão difícil elogiarmos as drogas, os inimigos em questão? Aliás, seria possível, em sã consciência, defender as drogas?

Este desafio é o nosso conundro psicodélico, que se inicia a partir do problema da proibição e criminalização do uso de diversos psicofármacos, nomeados como drogas, de forma confusa e sem embasamento científico ou farmacológico, através da

construção de uma narrativa maniqueísta em que se atribui aos usuários destas substâncias um caráter moral pernicioso, ou ainda, associando seus efeitos a uma condição biológica irredutível, a dependência química, onde os sujeitos perdem suas autonomia e agência. Em ambas visões, a defesa da proibição surge pela necessidade de conter e controlar os desvios da moralidade, ou então, do descontrole do dependente, ignorando a mera possibilidade de que algum benefício poderia advir do uso dessas substâncias, algo que, a princípio, reputamos como em franco desacordo com o que historicamente vem sendo relatado por diversas sociedades que utilizaram estas substâncias.

Nenhuma dessas contradições descritas porém, impediu que a proibição fosse implantada, gerando sanções criminais por todo o planeta e a imposição de um *ethos* cultural colonialista, irradiado a partir de valores morais dogmáticos e não coadunados com o conhecimento científico atual, tampouco com valores morais diversos daqueles emanados pelos cruzadistas proibicionistas.

Contudo, passados esses 50 anos de sua proibição global, os psicodélicos e sua história ancestral não desapareceram. Pelo contrário, seu interesse - em oposição ao seu *status* de proibição em pesquisas das ciências biomédicas -, nunca diminuiu, seja no uso "ilegal" de milhões de pessoas em todo o planeta[8] (que continuaram a fazê-lo, agora sob pena de imensas sanções legais, e também sem a orientação ou a segurança do cuidado dos especialistas biomédicos, que não podem fazê-lo sob o risco de sanções criminais), seja no próprio interesse da ciência, representada principalmente, durante o período de proibição, pelas áreas de ciências humanas, que sempre mantiveram uma produção científica sobre o tema, o que é um óbvio reflexo da sua importância e relevância para a humanidade.

Quanto às áreas biomédicas, desde o trabalho de Charles Grob observamos um progressivo movimento de distensão que, com a aceitação e interesse pelos novos trabalhos se avolumou, tornando-se uma torrente de estudos publicados, principalmente nos países do hemisfério norte, os mesmos que lideraram e foram os artífices da proibição global destas mesmas substâncias. Temos portanto esta situação eticamente conflituosa, em que estas substâncias, muitas das quais presentes na

[8] James Fadiman, um dos pesquisadores da primeira onda ainda ativos, cita as estatísticas da *National Drug Intelligence Center*, que estima que no ano de 2001, nos Estados Unidos, cerca de 20,2 milhões de pessoas acima de 12 anos teriam utilizado pelo menos uma vez na vida o LSD, número estimado em 23,3 milhões no ano de 2006. Pensando em termos globais e falando em todos os outros psiquedélicos, esse número de usuários provavelmente encontra-se na casa das centenas de milhões de pessoas (FADIMAN, 2011, p.2).

natureza, e que desde sempre foram reconhecidas como importantes pelas medicinas "primitivas" dos povos ancestrais, além de centrais nas manifestações de expressão da espiritualidade de muitas tradições, seguem proibidas à força com o respaldo e sustentação da Organização das Nações Unidas (ONU), sem um justificativa científica coerente, ao mesmo tempo em que são cada vez mais estudadas e reconhecidas como úteis pela mesma ciência, que reconhece o óbvio já afirmado por aquelas culturas ancestrais - e pelas pessoas comuns - que as utilizaram e ainda as utilizam.

Para além do absurdo kafkiano presente no enredo, há que se reconhecer o complexo problema político existente na proibição dos psicodélicos. E aqui, além do reconhecimento do processo colonialista que fundamenta todo o problema - que é do que se trata a Guerra às Drogas -, os psicodélicos também demonstram, com a sua volta iminente, um outro processo colonialista que é a própria psiquiatria ocidental em relação ao próprio conceito-problema do que é a doença mental, algo que também precisaremos discutir, e que é atualmente um dos grandes empecilhos para o restabelecimento dos psicodélicos (e de outras "drogas") na medicina ocidental.

É a partir deste embate declarado entre os malefícios e os benefícios - o nosso conundro psicodélico - que o nosso trabalho efetivamente se inicia, através de uma pesquisa[9] realizada no ano de 2020, usando o termo *psychedelics*[10], pela plataforma PUBMED, e que contabilizou 27.023 resultados, a partir de 1946 até 2020, sendo possível dividir esses períodos em grandes ciclos:

- de 1946 a 1971, quando foram encontrados 3.573 resultados, associados à primeira onda psicodélica;
- de 1972 a 2004, período em que praticamente não se realizaram estudos em humanos, mas no qual se percebe que o interesse pelos psicodélicos não desapareceu, assunção demonstrável a partir do achado de 14.160 resultados;
- de 2005 a 2020, quando foi identificada a atual segunda onda psicodélica, sendo que em somente 15 anos, encontramos 9.311 trabalhos científicos relacionados ao tema.

[9] Essa pesquisa usando as ferramentas da PUBMED, demonstra o claro aumento de interesse no tema e o porquê de podermos chamar de renascença psicodélica - ou segunda onda -, esse momento atual de interesse.
[10] Os termos detalhados foram "hallucinogens" [Pharmacological Action] OR "hallucinogens" [MeSH Terms] OR "hallucinogens" [All Fields] OR "psychedelic" [All Fields] OR "psychedelics" [All Fields].

O pico de publicações no ano de 2018 representa exatos 800 resultados de pesquisa, configurando-se uma curva ascendente quando observamos os resultados ano após ano desde, pelo menos, o ano de 1995 (figura 1).

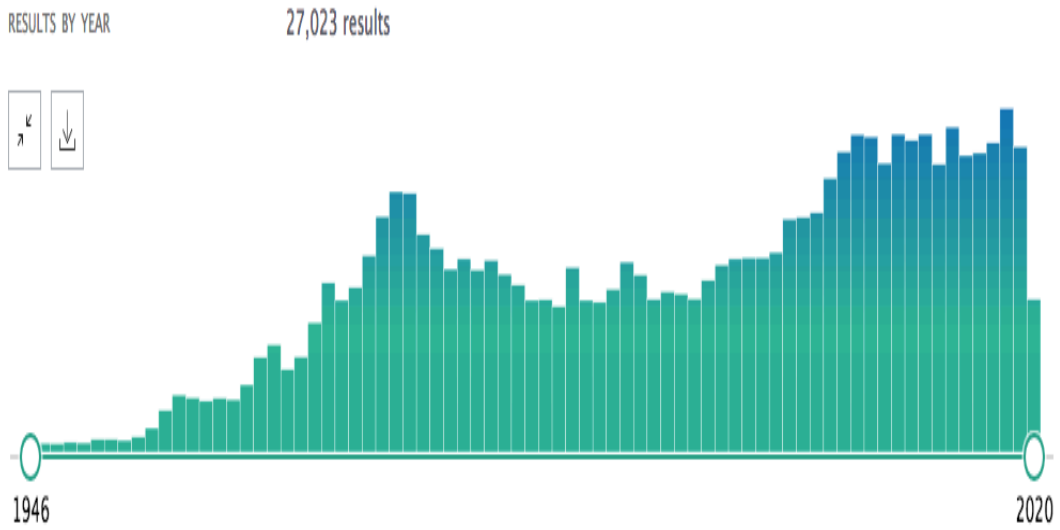


Figura 1 - Resultados de busca do termo *psychedelics* na PUBMED, no período entre 1946 e 2020 (Realizada em 04/10/2020).

Frente a este cenário científico, podemos questionar: por que tantos novos estudos sobre psicodélicos vem sendo realizados, mesmo sob a égide da proibição global? Esses dados são aparentemente contraditórios, afinal as substâncias pesquisadas ou debatidas em tão volumosa literatura são listadas como drogas em sua categoria mais restritiva, que pressupõe risco de *dependência, toxicidade* e assumidas como *sem benefícios clínicos*. A partir dessa primeira indagação, formulamos a pergunta problematizadora inicial deste trabalho: *em oposição ao grande interesse biomédico que ressurge no crescimento do número de estudos com essas substâncias, é eticamente justificado o status de proibição e criminalização do uso e da pesquisa científica das substâncias psiquedélicas no Brasil e no mundo?*

Para fins comparativos, repetimos esta pesquisa 6 meses depois[11], somando-se mais de 500 artigos sendo agora 27.555 resultados na ferramenta de busca da PUBMED e 77.100 buscas no Google Scholar, números robustos e que são

[11] Em 8 de abril de 2021,

compatíveis com a importância destas substâncias e mesmo com a ideia de um novo campo científico, algo que também precisamos problematizar.

Repetimos a pesquisa e, desta vez, visto escrevermos no interesse da ciência psicodélica brasileira, trouxemos dados comparativos utilizando ferramentas de busca que avaliam bancos de dados referentes à produção científica brasileira, obtendo alguns resultados relativamente desapontadores:

- Scielo (6 artigos),
- Periódicos Capes (20 artigos),
- Arca (11 citações entre livros e teses),
- Portal regional da Biblioteca Virtual de Saúde (203 artigos, excluindo-se a MEDLINE). Aqui, podemos encontrar 153 artigos que são correlacionados com o termo alucinógenos, e 61 artigos que são relacionados aos transtornos por abusos de substâncias - ou seja, refletindo a predominância das visões negativas sobre estas substâncias -, enquanto 26 artigos são positivamente associados à psiquiatria ou medicina tradicional (mais comumente), sendo encontradas 4 publicações que também se associam à psicoterapia.
- Catálogo de teses e dissertações (14 citações),
- Biblioteca de Teses e dissertações (BDTD) (com 41 citações).

Observando estes dados e comparando os estudos que referenciamos a partir da PUBMED, podemos concluir que os artigos relevantes de nossos pesquisadores (e que citaremos ao longo de toda a dissertação) são inevitavelmente publicados lá fora, em revistas listadas na PUBMED. No Brasil (e em suas publicações regionais), predominam o desconhecimento sobre o tema e as pesquisas a partir do novo paradigma, de maneira geral, ainda são escassas.

Em resumo, a hipótese inicial da presente dissertação era de que as justificativas éticas, legais e biomédicas alegadas para instituir e manter o estado de proibição, tanto para o uso quanto o estudo dessas substâncias intituladas drogas pelos defensores da política proibicionista, seriam insuficientes e desatualizadas, principalmente no que se refere aos psicodélicos. A hipótese viria corroborada, entre outras evidências, pelo impacto dos resultados em testes clínicos com psicodélicos, inclusive com a presença de revisões sistemáticas avaliando o tratamento de algumas

doenças do eixo da saúde mental (RUCKER, 2016; DOS SANTOS 2016; DOS SANTOS, 2018).

Esses dados recentes vêm sendo acompanhados por uma modificação da opinião pública de forma favorável (FORBES MAGAZINE, 2019), associando-se à criação de diversos centros de pesquisa específicos (IMPERIAL COLLEGE LONDON, 2019; THE SCIENTIST, 2019), sendo abraçados na atualidade por dezenas de instituições pelo mundo.

Isto acontece num momento em que a revisão das proibições legais passa a ser uma cobrança de especialistas do campo (LAMKIN, 2019) e começa a ser levantada, como por meio da recente aprovação da parte do FDA[12] que autorizou a realização de estudos de fase 2 sob o *status* de terapia inovadora[13], acelerando os trâmites para a realização de estudos que permitam confirmar a presença de evidências que corroborem a eficácia e segurança do método, tido como potencialmente muito efetivo, em campos onde há carência de tratamentos eficazes (BUSINESS WIRE, 2019), além de estudo já em fase 3, no caso da terapia associada ao MDMA[14] (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2018).

Contudo, a partir da pesquisa realizada, a resposta a esta pergunta formulada já aparece de forma muito clara na literatura científica. Podemos adiantar que as restrições aos psicodélicos não se sustentam por justificativas científicas, clínicas ou sanitárias, mas por uma sobreposição de interesses políticos e econômicos que determinam – e são dialeticamente determinados – por um discurso moralista que mal disfarça suas finalidades necropolíticas. Esse ponto de vista, inicialmente antevisto como um ponto de chegada, passou a ser o novo ponto de partida, e um conceito - a ***necropolítica farmacrática*** - surge a partir da necessidade de sintetizar a complexidade dos mecanismos que permitiram a instalação e a perpetuação atual da política proibicionista.

[12] O FDA (*Food and Drug Administration*) é uma agência federal do departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, responsável entre outras atribuições, pela fiscalização, controle e aprovação de novos medicamentos no mercado norte-americano.

[13] *Breakthrough therapy.* Disponível em: <<https://www.fda.gov/patients/fast-track-breakthrough-therapy-accelerated-approval-priority-review/breakthrough-therapy>>. Acessado em 14/10/2020.

[14] A metilenodioximetanfetamina. Esta substância, pura e de procedência segura, não é um psicodélico típico, sendo antes, um empatógeno e não deve ser confundida com o *ecstasy*, droga de rua, que pode conter outras substâncias (e à vezes nem ao menos contém MDMA), devendo ser visto como um sucedâneo sem garantia de qualidade ou procedência. Nesse sentido, os efeitos colaterais atribuíveis ao *ecstasy* devem ser vistos como diferentes daqueles associados ao uso do MDMA, uma vez que sob rigoroso controle científico, não tem sido reportados efeitos colaterais graves.

Discutiremos todo este enigma ao longo desta dissertação, reconhecendo que, sob qualquer perspectiva que inicialmente observemos o problema, ele parecerá confuso, complexo e de difícil abordagem. Aliás, é por conta disto que nomearemos esta complexidade de ***conundro psicodélico***, utilizando um neologismo para sintetizar o problema bioético que enfrentaremos.

1.2. O problema dos psicodélicos, do ponto de vista coletivo

A proposta de se trabalhar com algo proscrito como os psicodélicos, em si, já aumenta o tamanho do desafio. Sob qualquer ponto de vista que observemos, o problema não é simples. Como por exemplo, por conta da própria experiência psicodélica, caracterizada pela presença de uma incomum dimensão subjetiva, uma aparição fenomenológica muito impactante e potencialmente disruptiva vivida pelos sujeitos que a experienciam: tudo isso é de difícil apreensão e descrição. Além da dificuldade em se encontrar as palavras para descrevermos o que acontece durante estas experiências, também é difícil falar a respeito dessas substâncias sem causar algum desconforto aos nossos interlocutores. Invariavelmente, as pessoas tendem a se posicionar a partir de seus afetos. Curiosamente, as opiniões positivas ou negativas, tendem a carregar mais afetos do que racionalidade e uma das formas de simplificar tudo isso é recorrer à dimensão da moralidade. Porém, essa ótica moral coletiva vem sendo moldada ideologicamente pela visão proibicionista nos últimos 50 anos, visão essa que irradia e espelha sua perspectiva a partir do impreciso conceito de drogas.

Este ponto de partida - a ideologia -, tende a desconsiderar qualquer validade atribuída à experiência fenomenológica vivida por outro indivíduo. Afinal, independente do que possamos descrever, a fenomenologia única dessas experiências leva as pessoas que as desconhecem a naturalmente associá-las ao pré-conceito do que são drogas. Se a experiência é ruim, foi uma *bad trip* - causada pela droga. Se é boa, só pode ser uma ilusão proporcionada pela droga.

Mas nesse caso, o que fundamenta essa noção do que é uma droga? Como compreender os perigos reais que algumas destas substâncias parecem representar, se sob este rótulo encontram-se dezenas a centenas de substâncias, muitas das quais

pouco estudadas pela ciência, listadas lado a lado com outras substâncias conhecidas há milênios e reconhecidas como terapêuticas por diversas tradições culturais? Neste caso, quais circunstâncias levaram as pessoas a se tornarem tão temerosas em relação a estas substâncias e experiências? Como pode que essas substâncias tenham sido utilizadas de forma terapêutica por milênios, sendo parte integrante da cultura de diversos povos, mas agora seriam acusadas de serem tóxicas, alienantes e sem efeitos benéficos possíveis? Quem seria o responsável por este discurso político e quais os seus objetivos?

É muito importante que os especialistas - bem como as pessoas leigas - possam saber que a ciência não respalda o conceito de drogas como ele vem sendo afirmado. Ou pelo menos, da forma que este conceito vem sendo historicamente publicizado pela mídia, a partir de campanhas oficiais disponibilizadas e produzidas pelos órgãos governamentais nos últimos 50 anos. Nomear um fármaco como droga é simplificador, moralizador e mistificador ao mesmo tempo, e pouco - ou nada - tem de científico. Mas, apesar disso, esse é o conceito que supostamente sustenta uma estrutura multinacional de controle e repressão do uso dessas substâncias. Quem justifica a guerra às drogas a partir desta definição, costuma se respaldar através do fato de que essa ideia é indiscutível, afinal a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) não poderiam estar erradas.

Contudo, por que utilizar um conceito pouco estruturado e vago como essa definição de drogas - mesmo aquela utilizada pelos organismos internacionais -, se o problema pode ser embasado pela ciência? Por qual motivo estes conceitos vagos foram assumidos como verdades? Uma vez reconhecida a inconsistência do conceito, por que ele não foi modificado? Por que, uma vez instalada, a guerra às drogas vem se tornando um problema maior com o passar dos anos, em que se investe cada vez mais dinheiro e recursos humanos, mas obtém-se cada vez menos controle do uso e da difusão dessas substâncias? Por que a eficácia da estratégia não é questionada? Quais os reais interesses que poderiam mobilizar todas essas forças estruturais com o objetivo de um combate ideológico às drogas, se não há uma justificativa ética ou científica indiscutível?

Todas estas perguntas, motivadas muito antes do estudo sistemático que realizamos para esta dissertação, nos fizeram perceber que o primeiro e principal problema a ser enfrentado, não é a falta de estudos sobre o tema, mas a falta de comunicação e conhecimento integrado a respeito destes estudos, seja entre os

campos acadêmicos, seja com a própria sociedade, e este ponto de vista é a justificativa maior para a amplitude de abordagem desta dissertação: pretendemos ajudar na comunicação e disseminação deste conhecimento, assumindo que toda essa complexidade carece de um guia organizado a respeito de todos esses conceitos em conflito.

Nossa perspectiva é positiva, afinal, percebemos que alguns ventos de mudança emanam suavemente a partir da literatura científica, como por exemplo, em editoriais dos periódicos Lancet e British Medical Journal, os quais defendem mudanças na política proibicionista (LANCET, 2016; BMJ, 2016). Apesar de ser uma ação importante e simbólica, devemos admitir que de modo geral, o meio acadêmico ainda carece de uma produção que seja mais integrada entre os saberes dos diversos campos que atravessam o problema.

Afinal, nos terrenos mais diretamente relacionados ao conflito, temos por exemplo, o campo do Direito que produz estudos críticos em relação às problemáticas legais da guerra às drogas (FORTES, 2007; COYNE, 2017; LUNA, 2017), mas apesar disto, raros são os momentos em que observamos os pesquisadores autóctones do Direito questionarem o próprio conceito vago do que estão a proibir, pois, em geral, não se aprofundam nos estudos em farmacologia que demonstram as características diferentes entre estas substâncias, bem como desconsideram o número de estudos sérios sobre as potencialidades terapêuticas de algumas destas substâncias. Esta falta de comunicação e de abordagem interdisciplinar também ocorre em outros campos, como no campo político, onde encontramos a denúncia a respeito das características colonialistas - e necropolíticas - da guerra às drogas (ESQUIVEL-SUÁREZ, 2018), fato que parece chamar pouco a atenção dos pesquisadores biomédicos, que tendem a ignorar a realidade da presença do espectro da *Big Pharma* e do neocolonialismo por detrás do processo de proibição, afinal, de maneira geral, o que está proibido - plantas e fungos - não possui benefício de patentes.

A defesa ideológica dos pontos de vista dificulta o debate equilibrado, sendo que, mais corretamente, deveríamos nomear o que ocorre como um campo de *embate*, onde temos o confronto entre dois grupos inimigos, e a replicação desta polarização é algo absolutamente indesejável no meio acadêmico. Mas como está o debate a respeito do tema? Mesmo onde surgem os defensores dos psicodélicos, como nas áreas biomédicas, encontraremos conflito, pois apesar do crescente corpo de evidências de suas potencialidades a partir das áreas de pesquisa, de outra parte,

observamos como a práxis biomédica estabelecida e representada pela psiquiatria e a psicologia, os mesmos campos que respaldaram e foram os guardiões da posição proibicionista ao longo desses 50 anos, ainda não parece acompanhar esses ventos de mudança.

É essencial para nossa discussão reconhecermos que a agência biopolítica biomédica teve seu papel na condução do problema e na defesa do proibicionismo, possivelmente, menos de forma consciente, e mais num papel de repetidores de um meme ideológico. Sabendo que, além disso, a psiquiatria passa por um momento de crise[15], como esperar que essa práxis mude exatamente para o seu polo oposto, a partir de uma posição de, agora, defensores dos psicodélicos? Após cinco décadas recriminando as drogas proibidas e as taxando dogmaticamente como não-detentoras de benefícios terapêuticos, como tecer um *mea culpa* e simultaneamente mudar seus fundamentos?

Frente a estas contradições, conflitos e impasses, o campo científico que melhor manteve sua coerência em relação aos psicodélicos foi o campo das ciências humanas. Pesquisadores da Antropologia, da História, da Sociologia sempre mantiveram uma abordagem mais compreensiva sobre o tema, com respeito, interesse e seriedade, e é muito importante que os pesquisadores de outras áreas e a sociedade em geral prestem mais atenção no que eles têm a nos dizer sobre o assunto.

Faz sentido, portanto, postular que o problema inicial não seja tanto o da produção do conhecimento, mas sim da falta de integração deste conhecimento, ou seja, da falta de uma construção transdisciplinar que permita esta integração. Se cada especialista do seu campo soubesse um pouco sobre o que os outros campos estão fazendo, grande parte do problema - aparentemente insolúvel - poderia ser reduzido substancialmente.

Também na ciência, seremos capazes de identificar toda uma produção de subjetividades que foi influenciada por conta da propaganda oficial, principalmente a partir da própria posição dos Estados e dos organismos internacionais em relação ao problema. O conceito de droga, passados 50 anos do acirramento da proibição, ainda surge dominante no imaginário coletivo como uma batalha moral entre o Bem e o Mal. Visto sob essa ótica maniqueísta, as drogas são o Mal e a sua oposição, ou aqueles que defendem sua proibição, o Bem. Não há debate possível a partir deste

[15] Detalharemos esse problema ao longo do capítulo 2.

ponto de partida, pois como se trata de um tipo de crença moral, qualquer crítica a este ponto de vista tende a ser traduzido como uma defesa do Mal, das drogas. Todavia, nós, pesquisadores, deveríamos evitar essa discussão dogmática. A pergunta inicial que um cientista interessado na verdade deveria fazer é: há fundamentos nesta definição conceitual oficial que sustenta a proibição das drogas?

Se procurarmos esta resposta na psicofarmacologia, veremos que, quanto mais clara for a definição que utilizarmos para conceituar drogas, menos coerente ela se tornará para os defensores de algum critério proibicionista.

Se drogas são substâncias que causam dependência - ainda que este único critério dificilmente poderia embasar a proibição - então o álcool, o tabaco e mesmo o açúcar, entre tantas outras substâncias, deveriam ser proibidas, principalmente se considerarmos os danos potenciais e reais provocados pelo seu uso. Curiosamente, neste caso, não deveríamos proibir os psicodélicos clássicos, pois estes não podem ser associados habitualmente com fenômenos de dependência ou de abstinência.

Se o critério for a toxicidade, é de se perguntar por que os opióides não são proibidos, apesar de tão usados pela medicina. Em particular, são particularmente perigosos os seus derivados sintéticos, que, muito potentes, associam-se a milhares de mortes todos os anos. Apesar de sua toxicidade, seguem permitidos, ainda que sejam regulamentados de forma bastante restritiva. Não é nossa intenção malignizar alguma classe, afinal, boa parte dos riscos atribuídos aos opióides derivam do seu uso em associação com outras drogas (HART, 2020), mas hipoteticamente, se o critério primário fosse o de toxicidade, como é possível prescrever opióides mas não psicodélicos? Afinal, os psicodélicos clássicos são particularmente seguros sob o ponto de vista fisiológico.

Se formos nos concentrar nos psicodélicos, as substâncias de nosso interesse, o único critério que restaria na cartilha proibicionista a sustentar sua proibição seria, na verdade, um ponto particularmente controverso das justificativas proibicionistas, e que se refere ao "risco psicológico". Apesar das lendas urbanas e dos inúmeros mitos construídos pela propaganda proibicionista, é sensato prever que, sob condições inadequadas de *set* e *setting*[16] e em pessoas suscetíveis - por exemplo, com fatores de risco para psicose -, os psicodélicos poderiam causar mal. Desde a década de 1950, época de sua (re)descoberta pela ciência, seus efeitos foram compreendidos como

[16] Discutiremos esses conceitos em momento oportuno.

psicótico-miméticos (ou psicotomiméticos) e, de fato, ainda hoje, apesar de controvérsias, os psicodélicos seguem como modelo teórico de psicose[17], o que poderia gerar preocupações e pode favorecer interpretações errôneas sobre os riscos alegados dessa classe, tudo a partir de uma confusão conceitual, afinal, na atualidade, os psicodélicos podem ser aceitos como psicotomiméticos somente em circunstâncias bastante específicas (NICHOLS, 2016).

Além disso, podemos listar, a partir da opinião de especialistas, diversos motivos para não acreditarmos nesse risco, aventado de acordo com uma interpretação convencional e unidimensional do problema. O reconhecimento de que os psicodélicos possuem uma face de Janus, uma vez que seus efeitos poderiam favorecer processos de desintegração, mas também, de reintegração, como resultado de efeitos positivos ou negativos em termos de neuroplasticidade, deve vir acompanhado com o reconhecimento das diferenças entre ambos os processos. Enquanto a psicose é involuntária, sendo acompanhada por perda da compreensão da realidade, desfragmentação, e deve ser pensada como um estado de desorganização nos estudos de imagem cerebral, numa condição em que a experiência não é controlável ("navegável"), já a experiência com psicodélicos, respeitando-se as condições adequadas de *set* e *setting,* não costuma se associar a uma perda de distinção entre o que é realidade e o que é ilusão, não evolui com desfragmentação - mas sim com reintegração -, observando-se padrões em exames de imagem que são diferentes dos observados em psicose (FRECSKA, 2020).

Sobre isto, podemos clarificar que, mesmo que a compreensão mais atual de sua fenomenologia (CARHART-HARRIS, 2013) ainda seja disputada (DOSS, 2020), até porque as similaridades entre os estados de psicose, estados holotrópicos catalisados por psicodélicos e, também, os estados meditativos, são reconhecidas em estudos de imagem funcionais (CARHART-HARRIS 2015), não é estritamente verdadeiro considerar os psicodélicos como substâncias psicotizantes. Aliás, as evidências mais atuais sugerem justamente o inverso: há potencialidade do uso dos estados psicodélicos no **tratamento** destes estados psicóticos. É muito importante aqui ressaltarmos a importância dos contextos (*set* e *setting*) em que as experiências são realizadas para que o resultado seja positivo, o que também serve como alerta

[17] Nichols demonstra que respeitando certas premissas, os psicodélicos podem funcionar como modelo de psicose, o que detalharemos adiante, mas que esta compreensão deve ser complementada pela ideia de que são substâncias que provocam psicose habitualmente (NICHOLS, 2016)

para o tipo de riscos inerentes ao uso destes medicamentos. Desde que adequadamente conduzida, a terapia psicodélica tem potencial - em teoria - para ser usada no tratamento de psicoses ou na prevenção destas condições, afinal, observando o conjunto de evidências para além da hipótese de Carhart-Harris, também não há evidências do ponto de vista psicofarmacológico que sustentem esta correlação com o estado de psicose patológica (NICHOLS, 2016). Pelo contrário, estudos populacionais sugerem que o uso de psicodélicos se associa a uma diminuição no risco de desenvolvimento de doenças mentais (KREBS, 2013), bem como seu uso apresenta uma correlação negativa em relação a desfechos sombrios, como psicose e suicídio (HENDRICKS, 2015).

Essa é uma especulação teórica, afinal, ainda não há estudos clínicos sobre o tema, mas podemos prever que essa discussão sobre o risco de psicose pode vir a encontrar um resultado oposto ao especulado na visão proibicionista - afinal, os psicodélicos podem ser potencialmente curativos e/ou protetores de diversas condições reconhecidas na atualidade como doenças mentais, muitas das quais os estados de psicose parecem se associar.

Além disso, como justificar a alegação proibicionista de que deve se proibir uma substância somente porque ela provoca alterações sensoriais e/ou subjetivas na consciência, pois afinal seria a única categoria que ainda seria capaz de "enquadrar" os psicodélicos a partir desta classificação moral farmacológica? Quais seriam as evidências consistentes de que estas experiências subjetivas sejam nocivas para as pessoas que as experienciam? Uma faceta real do problema parece existir, mas sempre sob a forma de relatos esparsos que contam histórias de uso desassistido, terapeuticamente não-intencionados, com substâncias de procedência duvidosa, em circunstâncias sempre inapropriadas (NICHOLS, 2016). Em oposição, milhares de pacientes vêm sendo tratados com segurança, de acordo com a vasta literatura existente, sob supervisão apropriada, demonstrando que o problema maior não está nas substâncias, mas sim, em **como elas são usadas.**

Como veremos, um dos problemas centrais se resume na própria nomeação destas substâncias por parte da psiquiatria, aqui chamadas de **alucinógenos.** Da mesma forma que as alterações sensoriais não podem ser igualadas à psicose, também não se pode afirmar que a fenomenologia experienciada seja somente um efeito alucinatório das drogas, ainda mais sabendo que essa mesma fenomenologia pode ser provocada através de simples exercícios respiratórios, como mostram os trabalhos de

Stanislav Grof com a respiração holotrópica (GROF, 2011), ou mesmo, podem ser obtidos através de técnicas milenares, como sugerem diversas tradições de iogues ou meditadores. Portanto, o fato de se proibir uma droga porque ela poderia induz uma fenomenologia inabitual da realidade, parece ser um equívoco mal-intencionado. Essa pergunta-problema a respeito dos efeitos subjetivos que determinadas substâncias provocam, na verdade, é muito antiga e a discussão sobre os efeitos inebriantes do álcool, do haxixe - ou mesmo dos efeitos mais sutis como os provocados pela cafeína[18] ou pelo tabaco -, acompanha a história da humanidade, observando-se conclusões diferentes de acordo com cada cultura e sociedade[19]. Porém, a proibição sistemática global é um fenômeno historicamente novo e que causa, no mínimo, perplexidade, principalmente por ela ser sustentada por um corpo fraco e discutível de evidências em seu favor, enquanto provoca grandes repercussões sistêmicas como aumento da violência e encarceramento em massa, justamente no período autonomeado como o mais democrático da história da humanidade.

Uma das alegações sempre trazidas para a discussão refere-se ao fato de que haveria uma sustentação popular para o estado de coisas. É certo que não poderíamos esperar resultados diferentes em relação à opinião coletiva, principalmente após tantos anos de publicidade antidrogas, afinal, se as drogas fazem mal, o senso comum de proibí-las só poderia intencionar o bem. Infelizmente, a falta de conhecimento histórico impede as pessoas de utilizarem os exemplos prévios deste tipo de estratégia política, como o caso dos Estados Unidos nos anos da Lei Seca, para perceberem que os resultados de aumento do consumo de drogas e do crime e violência são tudo, menos, inesperados.

Ademais, como drogas são muitas - e a mensagem criada pela ideologia proibicionista as iguala -, as pessoas simplificam tudo sob o signo de **venenos**. Contudo, sabemos que as substâncias de *As portas da percepção*[20] são diferentes

[18] O escritor turco Ohram Pamuk fala sobre isto em seu belo *Meu nome é vermelho,* onde o café é um dos temas em discussão num islã do século XVI.
[19] Antonio Escohotado estuda mais detalhadamente essa inconstância de opiniões sobre as substâncias psicoestimulantes, ao longo da história em seu *Historia General de las drogas,* que será bastante utilizado nesta dissertação.
[20] As Portas da Percepção (The Doors of Perception) é um livro de 1954, escrito pelo escritor inglês Aldous Huxley, onde o autor detalha as suas experiências psicodélicas e místicas, quando fez uso de mescalina, psicodélico extraído do peiote.

daquelas de *Paraísos Artificiais*[21] - ainda que nenhuma possa ser chamada de boa ou má -, e como cientistas, sabemos também que é impossível classificar algo consistentemente a partir de bases somente morais. E, mesmo que tentássemos diferenciar os efeitos destes fármacos a partir de uma ótica de moral utilitarista, tentando separá-las entre o Bem e Mal, não seria a ciência quem poderia fazê-lo, pois não há uma base de conhecimentos científicos indiscutíveis que a sustente. A moral pode ser facilmente identificada através do discurso político que associa todas essas substâncias, de forma indiscriminada, ao Mal, e também afeta os cientistas enquanto indivíduos, tornando-os eventualmente favoráveis à posição proibicionista, a partir de uma opinião pessoal. Porém, aqui, o papel do cientista deveria ser, em primeiro lugar, de independência crítica, pois a afirmação de que a proibição possui um respaldo científico não é estritamente verdadeira.

Cada classe de substâncias e cada substância dentro dessas classes, possui efeitos fisiológicos, farmacológicos e fenomenológicos diferentes. A capacidade de provocar danos físicos e psicológicos, ou seja, sua toxicidade, bem como os riscos associados aos fenômenos de dependência e abstinência, são completamente diferentes de substância a substância. Ainda mais importante, muitas destas substâncias são reconhecidamente seguras pela ciência (ou mesmo não-tóxicas em doses conhecidas, do ponto de vista fisiológico, como é o caso da psilocibina), além de apresentarem grande potencial - este, já demonstrado desde a década de 1960 - no tratamento de inúmeras condições, o que absolutamente não é reconhecido por esta classificação equivocada que equivale todas as substâncias sob o rótulo generalizante de drogas. Uma vez amplificada a partir da Lei, esta classificação vem efetivando toda uma cadeia de decisões políticas com sérias repercussões sistêmicas, que geram um sofrimento muito maior do que o causado pelas substâncias que supõe combater. Mesmo que certas substâncias tóxicas, perigosas e sem benefícios conhecidas pelo ser humano, pudessem ser classificadas como drogas, o primeiro passo óbvio seria o de reconhecer exatamente quais seriam elas, caracterizando-as a partir de seus riscos. Não é o que acontece, pois na prática, trata-se de simplesmente proibir a partir de pressupostos construídos pela moralidade. A verdade é que essa classificação orientada pelos proibicionistas beira o impossível. Sabemos pelo menos desde os

[21] Paraísos Artificiais (Les paradis artificiels) é um livro do poeta francês Charles Baudelaire publicado no ano de 1860. O texto analisa o efeitos de três substâncias psicotrópicas, muito populares à sua época: o haxixe, o ópio e o vinho.

gregos clássicos [22] que muitos fármacos, cujos benefícios terapêuticos são inquestionáveis, podem ser notoriamente tóxicos e mesmo mortais em doses pouco acima das terapêuticas. Apesar disso, não há discussão a respeito da proibição de medicamentos tóxicos notórios, como por exemplo, o paracetamol[23], demonstrando que na classificação atual, certamente não se trata de discernir os venenos utilizando conceitos claros, consolidando a nossa percepção de que **drogas são apenas aquelas substâncias classificadas como moralmente inaceitáveis.**

No âmbito da discussão acadêmica, a busca por este tipo de classificação capaz de diferenciar as drogas de acordo com seus riscos, já foi trazida para a realidade, como nos mostra o trabalho do pesquisador inglês David Nutt (NUTT, 2010). Contudo, os resultados encontrados, estão longe de agradar os proibicionistas, pois eles favorecem a ideia de que se a proibição fosse coerente com aquilo que os especialistas defendem, o álcool deveria ser a primeira droga da lista a ser proibida.

Porém, uma vez que o álcool é uma droga moralmente aceita e, considerando também as experiências históricas com sua proibição no passado, a proibição do álcool não encontra reverberação social e tampouco sustentação política na atualidade. O resultado somente ressalta o grande cinismo do proibicionismo, que retira por conveniência o álcool e o tabaco desta definição, enquanto acrescenta substâncias como a psilocibina, sem potencial de adição/dependência e com alto potencial terapêutico, sem nenhuma justificativa científica de porque esta diferença existe.

Aparentemente, para os que defendem o proibicionismo, não precisamos da ciência onde já existe a moral. É justo que ponderemos a proibição a partir de uma leitura histórica de como ela ocorreu, mas isso não elimina o problema com a classificação que a sustenta, pois a mesma não é cientificamente fundamentada e, fazendo uma leitura crítica, ela representa o quão tênue é a camada de sustentação de toda uma estrutura de repressão, pois a própria definição conceitual que a fundamenta

[22] É importante nos lembrarmos da ambiguidade do conceito de *pharmakón,* que pode ser um remédio ou um veneno, e mesmo como nos lembra Asha Persson, ambos *ao mesmo tempo* (PERSSON, 2004).
[23] O risco de morte com o uso de superdoses de paracetamol parece ser superestimado, algo que parece ser propagado como uma forma de lenda urbana, afinal, somente 15% dos pacientes que tomam superdoses de paracetamol ficaram severamente intoxicadas e apresentam risco de êxito letal sem o tratamento convencional. Porém, esse risco é bem maior do que a maioria das substâncias taxadas como drogas (PRESCOTT, 1983).

.

- qual seria a presença ou a ausência de efeitos benéficos destas substâncias -, deveria ser denunciada pela comunidade científica como não-científica. Chamar algo de droga, perante o senso comum, é naturalmente atribuir um significado de nocividade, o que afronta os conhecimentos científicos que possuímos a respeito destas substâncias, muitas das quais possuem amplo corpo de evidências que sustentam sua segurança e efeitos benéficos.

Em resumo, esse era o problema social e as incoerências que precisaríamos compreender, como ponto de partida para construção dessa pesquisa, desse nosso ***conundro psicodélico***.

1.3 A escolha da Bioética como modelo teórico

Uma vez que nossa dissertação também busca cumprir a tarefa de apresentar os temas em conflito de uma maneira compreensível para os especialistas das múltiplas áreas envolvidas, com o pressuposto de facilitar o intercâmbio interdisciplinar, a escolha da bioética como campo acadêmico mais apropriado para realizar esse estudo precisará ser, da mesma forma, detalhada. De fato, quando falamos sobre a bioética, um campo muito amplo e variado - a se considerar pela diversidade de modelos teóricos postulados -, é necessária uma ponderação a respeito de nossas escolhas e mesmo dos limites que elas configuram. Por ora, começaremos relatando sobre quando esse trabalho começou, em algum momento durante o ano de 2018, quando realizei a primeira revisão, ainda num caráter especulativo, pensando em como realizar a dissertação.

A primeira pesquisa direta dos termos *psychedelics* e *bioethics* na PUBMED, resultou em somente 5 artigos. Desses, nenhum era relacionado ao tema desejado. Ao amplificar a busca utilizando o termo mais abrangente *ethics* em composição com *psychedelics*, um pouco mais de sucesso. Mas nesse pequeno universo de cerca de 70 artigos, praticamente nada existia em relação ao tipo de estudos que eu buscava. Ou seja, havia um campo novo, de grande potencialidade, mas praticamente intocado.

Com o amadurecimento do processo, já em 2020, repetimos essa pesquisa, agora de forma detalhada para a escrita da dissertação, onde encontramos finalmente

o primeiro artigo sobre o tema desejado: *bioética* e *psicodélicos*, enquanto a pesquisa dos termos da composição *ética* e *psicodélicos*, sempre em inglês, atingiu 125 artigos[24] em 2020. Desses, 22 especificamente referem-se ao tema, sendo que cerca de um terço destes foi escrito ainda no século passado. O interesse no assunto aparece, portanto, nesse aumento de publicações recentes, fato corroborado também por observações fora deste circuito de publicações científicas, onde notamos a presença da atividade de confecção de códigos de conduta ética, atividade esta desenvolvida por associações de pesquisa e estudos com psicodélicos como o *Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies*[25] (MAPS) bem como também através do trabalho de publicações digitais desenvolvidas pelo Instituto Chacruna,[26] reconhecido por seu ativismo digital. Ainda assim, está claro que estamos falando de um campo embrionário.

A bioética, representada a partir de sua vertente principialista ou também conhecida como biomédica, contribui para a maior parte dos artigos encontrados, e que se associam à palavra *ethics*, utilizada nos motores de busca. Entretanto, todas as outras bioéticas teóricas, que se diferenciam desse modelo e buscam ampliar essa visão bioética compreendida como puramente aplicada ao modelo biomédico, essas bioéticas ainda não descobriram os psicodélicos.

Foi quando percebi que, para ocupar esse espaço e catalisar o crescimento no campo, o trabalho deveria se iniciar do zero. Afinal, o conhecimento estava em grande parte disponível, mas não vinha sendo adequadamente transmitido e inter-relacionado, levando-me à conclusão de que deveria, primeiro, dialogar com os diversos campos de interface que envolvem todo o processo. O mote principal do trabalho deveria ser a reabilitação dessa classe de substâncias: isto é primariamente mais importante do que desejar simplesmente realizar pesquisas específicas sobre o tema. A mudança dos objetivos desta dissertação veio, portanto, a partir da percepção de que não haveria pesquisas sobre o tema se não houvesse quem defendesse essas pesquisas. A bioética era o campo ideal para um estudo pioneiro, pois seria capaz de permitir uma análise ampla e ponderada do problema, e que permitiria a crítica e a defesa dos psicodélicos, pensando no futuro de sua utilização na prática clínica.

[24] Última atualização realizada na PUBMED em 04/10/2020.
[25] Disponível em https://maps.org/
[26] Disponível em https://chacruna.net/

Logo, aquele trajeto imaginado no início do processo, engendrou uma necessidade imperiosa de tornar esse vasto universo, com tantas interfaces em diversas áreas do conhecimento, num campo compreensível. Ressoavam as palavras de Van Rensselaer Potter, logo na introdução do primeiro capítulo de seu fundamental livro sobre a bioética, intitulado *Bioética: ponte para o futuro* (POTTER, 2016, p.27):

> A humanidade necessita urgentemente de uma nova sabedoria que forneça o "conhecimento de como usar o conhecimento" para a sobrevivência humana e para o melhoramento da qualidade de vida (POTTER, 2006, p.27).

Potter, que compreendia claramente o problema da especialização e da falta de uma compreensão interdisciplinar ampla, sabia que, mais do que produzir conhecimento, tínhamos e temos carência de compreender esse conhecimento de forma integrada:

> O destino do mundo repousa na integração, preservação e extensão do conhecimento possuído por um número relativamente pequeno de pessoas que estão apenas começando a perceber quão inadequado é seu esforço, quão grande é a tarefa (POTTER, 2006, p.28).

O impacto pessoal do estudo da bioética, a partir das disciplinas que foram ministradas durante o mestrado, pesou muito na escolha de qual modelo teórico da bioética seria mais apropriado. Porém, se eu pretendia escrever a primeira contribuição bioética brasileira a partir de algum dos inúmeros campos da bioética, meu primeiro referencial deveria ser a bioética profunda,[27] pois antes de mais nada, esta contribuição deveria ser pedagógica e dialógica, com a intenção de conseguir integrar, também de forma transdisciplinar, toda uma grande quantidade de conhecimentos disponíveis sobre o tema em questão.

Apesar de praticamente inexplorado pela bioética, este não é um campo novo. Antes do estado de proibição, naquilo que podemos chamar de primeira onda dos psicodélicos, entre 1953 e 1968, há registros de cerca de 7.000 pacientes tratados com

[27] Bioética profunda é a definição atribuída a V.R. Potter, em palestra apresentada em vídeo no IV Congresso Mundial de Bioética, em Tóquio, entre 4 e 7 de novembro de 1998, onde este afirma a bioética como nova ciência ética que combina humildade, responsabilidade e uma competência interdisciplinar, intercultural e que potencializa o senso de humanidade. O texto foi publicado em O Mundo da Saúde 1998: 22(6): 370-374 e está disponível em: <<https://www.ufrgs.br/bioetica/bioet98.htm>>

essa forma de terapia, na época chamada de terapia psicolítica, com seus resultados registrados em cerca de 700 publicações no período, sendo uma terapia regularmente praticada em cerca de 18 instituições europeias, até a sua proibição (GRINSPOON, 1979; PASSIE, 1997).

Como abordar de forma apropriada tal universo?

A decisão de fornecer um amplo painel sobre o tema, permitindo a identificação dos conflitos, para a adequada fundamentação da discussão bioética, tornava-se por si só um desafio imenso, pois se a vocação da bioética é a de mediação de conflitos, a discussão que os psicodélicos inevitavelmente provocam corresponde justamente ao problema da guerra às drogas, um dos mais complexos conflitos da atualidade.

Para enfrentarmos este conundro, partiremos de uma análise detalhada dos fundamentos bioéticos clássicos como a autonomia, a justiça, a beneficência e a não-maleficência, associadas à bioética principialista (BEAUCHAMP & CHILDRESS, 2003; FERRER & ÁLVAREZ, 2005), sendo que consideramos seus *insights* como fundamentos de qualquer trabalho bioético. Porém, é imperioso partirmos com uma visão crítica severa em relação a esta posição, que guia as tomadas de decisões dos 'cientistas'. Como justificativa para nossa oposição a este ponto de vista, será muito importante resgatarmos as contribuições das bioéticas com perspectiva críticas - como preferiremos chamar as bioéticas ditas latino-americanas, seguindo o trabalho de Cunha & Lorenzo (2014) -, e que seguem ignoradas por pesquisadores envolvidos com a escola principialista (e conforme discutiremos, relacionadas com o paradigma dos estabelecidos, bem como com uma visão estruturalista do mundo), em boa parte porque as bioéticas latino-americanas justamente apontam a empáfia e o cinismo desta visão "científica" centrada na visão colonizadora que separa o mundo em civilizados (que detém o método científico) e bárbaros (que se utilizam de técnicas e conceitos compreendidos como primitivos ou pré-científicos).

Tanto a história humana como a história dos enteógenos exigem que tenhamos como premissa essa percepção da insuficiência desta posição da bioética principialista. Não é possível falarmos no conundro psicodélico sem a perspectiva histórica que avança para além da compreensão científica - ainda insuficiente - destas substâncias. Na verdade, a ciência é um método (uma complexa ferramenta racional, específica para determinados tipos de problemas e utilizada para a compreensão do mundo a partir de um ponto de vista específico, a visão ocidental) que não pode ser

compreendido como desarticulado de uma visão ontológica. Nesse sentido, como o conundro psicodélico deve ser visto como um problema imerso dentro de uma realidade pluricultural, a ciência também deverá ser compreendida a partir desta mesma perspectiva, pluricultural. Observaremos muitas dificuldades em se conseguir trabalhar com estes valores sem uma hierarquia, algo que sempre parece persistir na medida em que há uma confusão entre ciência como método e ciência como ontologia.

Essa crítica à posição de alinhamento da bioética principialista com os valores científicos (vistos aqui como valores ocidentais) é bastante complexa e não será esgotada aqui, mas devemos considerá-la como ponto de partida, antes de nos aprofundarmos na visão que surge a partir do conhecimento ancestral do psicodélicos, a visão xamânica do mundo, que é uma das visões em oposição à visão ocidental. Por conta disto devemos ser muito criteriosos na escolha dos modelos bioéticos mais apropriados para trabalharmos com o problema. Em casos como este, em que as decisões tem importância coletiva e global, a bioética mais do que nunca deveria assumir sua vocação tal qual idealizada por Potter e outros epígonos e buscar uma compreensão mais ampla do problema. Nesse sentido, as bioéticas latino-americanas e sua perspectiva crítica são vanguardistas e deverão ser defendidas e protegidas, em oposição a uma visão limitada da ciência.

Para resumirmos bem os principais eixos da argumentação bioética que desenvolveremos, devemos aqui discutir as ideias de Richard De Grandpre, trazidas em seu livro *The Cult of Pharmacology: How America Became the World's Most Troubled Drug Culture* (2006), um autor que nos estimula com seus *insights* originais ainda que sejamos cautelosos em relação ao desenvolvimento de suas ideias.

A problema bioético fica mais claro quando correlacionamos o proibicionismo com o paradigma do *Farmacologicalismo*, criado por DeGrandpre, que se refere a uma forma de ideologia que demoniza as drogas, comparável a outros "ismos" tais quais o fascismo, o nazismo ou o racismo (DEGRANDPRE, 2006). Ao longo de 50 anos de proibicionismo, o problema moral catalisou um tipo de pensamento profundamente preconceituoso e dicotomizado em relação às drogas, criando um padrão de vulnerabilidade moral coletiva que se equivale a estes outros "ismos" utilizados na comparação de DeGrandpre. Estas substâncias que, para além da visão limitante de "drogas" ou de "alucinógenos", deveriam ser compreendidas também como "enteógenos" ou "psicodélicos", precisariam ser postuladas como

potencialmente úteis, conforme demonstraremos ao longo desta dissertação, modificando completamente o ponto de partida com a qual deveríamos lidar com elas. A partir dessa premissa, elegemos a vulnerabilidade moral como princípio bioético fundamental a ser considerado para o enfrentamento deste problema, e que é central em nossa dissertação (SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018).

Poderíamos comparar metaforicamente o conundro psicodélico com um poderoso acorde dissonante, que soa consonante quando ouvido somente a partir dos paradigmas (ou dos campos em disputa) isoladamente, mas que soa desagradavelmente complexo e dissonante, quando reverbera simultaneamente todos os campos em conflito. Aqui, o incômodo insuportável percebido como dissonância reflete a condição de profundo desrespeito à **dignidade humana** resultante dos pontos de vista em disputa. De fato, a equiparação do uso de algum psicofármaco a um defeito moral, resulta nessa dissonância e deve ser visto como uma característica indissociável ao antigo paradigma - ainda em vigor - e que de forma similar a outras ideologias nefastas, atribui um caráter moral pernicioso pré-concebido a algum grupo vulnerável. Eis a premissa que sustenta a necessidade de um novo paradigma consonante com aquilo que é mais atual a partir da ciência e mais embasado com a premissa de respeito à dignidade humana.

Para alguns autores, o texto de DeGrandpre possui um certo "histrionismo" e suas ideias misturam conceitos interessantes com formulações pouco fundamentadas, num misto que parece desejar mais causar incômodo e acentuar a dicotomia do que assentar bases para um diálogo construtivo (ZIGMOND, 2007), mas a verdade é que a morosidade dos cientistas em assumirem e criticarem os problemas associados ao proibicionismo, nos parecem motivo suficiente para justificar o caráter alarmista da discussão levantada por DeGrandpre. Aliás, esta posição crítica de acusar um autor que levanta um problema sério como "histriônico", só é possível de ser sustentada por alguém que não sofre as consequências diretas da guerra às drogas, ou seja, alguém que fala da confortável posição de estabelecido. Ademais, ao comparar o farmacologicalismo com o fascismo ou o racismo, DeGrandpre não parece estar sendo hiperbólico. O encarceramento de milhões de pessoas e o estado de guerra contínuo que mata e destrói a vida de milhões de seres humanos em todo o globo, não pode ser ignorado ou reduzido eufemisticamente como "efeitos colaterais". Preferimos, portanto, dialogar com o texto de DeGrandpre, uma vez que sua

comparação permite muitas analogias adequadas em relação ao tamanho do problema, mesmo que não sigamos todos os seus caminhos propostos.

Outro conceito interessante discutido por Richard De Grandpre e que também conduz alguns pontos centrais da discussão bioética é a ideia de que o impacto de uma droga não pode ser completamente explicado somente por conta de sua estrutura química, uma vez que seus efeitos são influenciados pelo meio ambiente. Em nossa opinião, isto não significa, necessariamente como DeGrandpre parece afirmar, que a ação de uma droga não possa ser explicada em termos biológicos, mas que a compreensão desse processo ainda é insuficiente, em boa parte por conta da tentativa de se considerar o efeito farmacológico a partir de um modelo hipotético que cogita os fármacos e seus efeitos a partir de um sistema biológico fechado quando deveria considerar a influência de inúmeras outras variáveis "externas", uma vez que a complexidade do processo é muito maior do que se imaginava num paradigma convencional. O problema é que, não só todo o meio ambiente, como também as experiências nas quais os seres vivos estão engajados, influenciam no efeito de qualquer droga, e isto é de particular importância no caso dos psicofármacos, e ainda mais no caso dos psicodélicos, algo que não é ainda amparado pelo paradigma vigente.

Essa mudança conceitual no cerne da interpretação dos efeitos farmacológicos tem grande impacto na conceituação bioética principialista, pois como veremos, seus princípios são formulados a partir de uma perspectiva fechada, em que os sujeitos e os fármacos são artificialmente isolados do meio ambiente, numa atitude que influencia no próprio resultado dos experimentos e estudos realizados. Ademais, discutiremos também a importância do *set* e *setting* e as similaridades entre as ações dos psicodélicos e dos placebos, que da mesma forma, modificam alguns dos pressupostos da bioética principalista. É a partir destas premissas e de sua incomensurabilidade em relação aos paradigmas convencionais da bioética principialista que esta nova bioética dos psicodélicos pode ser postulada, e que também se reflete nas diferenças observadas entre a ciência psiquiátrica e a ciência psicodélica, num problema que surge paralelo à nossa discussão.

Acreditamos que nossa dissertação pode servir como ponto de partida para o desenvolvimento de alternativas mais afinadas com o pensamento científico. A metodologia utilizada, uma revisão de natureza narrativa, nos apresentou um desafio peculiar, que era o de abordar os problemas a partir dos diversos campos de

intersecção sem apelar para a simplificação generalizada de conceitos, ou ainda pior, restringindo os achados a um reducionismo limitado pelos saberes específicos dos campos em questão. Ao mesmo tempo, buscamos tornar o tema compreensível para o pesquisador curioso, naquilo que era um dos objetivos do trabalho, pedagógico, o qual seria tornar o conundro psicodélico inteligível.

Apesar de não utilizarmos autores específicos da bioética nos capítulos iniciais, entendemos que a própria conceituação do conundro psicodélico é um trabalho de essência bioética. Não é possível iniciarmos as discussões sobre um problema tão complexo sem compreender a construção dessa complexidade. Esta é a nossa justificativa para o tamanho da dissertação: ela somente reflete o tamanho do conundro. Sabemos que, apesar disto, não é possível aprofundar todos os campos do conundro num único trabalho, mas o objetivo principal será delimitá-lo conceitualmente, para que possa se tornar ponto de partida e objeto de estudos bioéticos melhor qualificados.

Para fins de clareza, organizamos o nosso trabalho numa tabela a seguir (Tabela 1), resumindo os principais objetivos deste nosso trabalho que, de certa maneira, deveria ser compreendido como uma forma de cartografia delineada a partir da bioética.

Aqui, nos deparamos com os 3 problemas centrais **(macroproblemas bioéticos)** a serem discutidos:

A partir da pergunta-problema: *Em oposição ao grande interesse biomédico que ressurge no crescimento do número de estudos com essas substâncias, é eticamente justificado o status de proibição e criminalização do uso e da pesquisa científica das substâncias psicodélicas no Brasil e no mundo?*

Trazemos ao longo do primeiro capítulo uma resposta clara: não, a proibição não é eticamente justificada. Mas apesar disto ela persiste, nos levando à necessidade de respondermos os porquês disto ocorrer.

Este é o primeiro macroproblema, o conundro psicodélico. Precisaremos definir e delimitar este novo problema bioético, algo que será obtido a partir das discussões existentes nos três primeiros capítulos desta dissertação.

A partir das discussões deste conundro, inúmeros microproblemas bioéticos serão identificados. Divideremos estes problemas em dois grandes grupos - ou dois macroproblemas bioéticos:

- A partir da ciência: aqui incluem-se os **problemas epistemológicos** tais quais os problemas farmacológicos, metodológicos, bioéticos, etc

- A partir da filosofia: aqui incluem-se os **problemas ontológicos** sendo que discutiremos de forma inaugural alguns conceitos como a era axial e a virada ontológica, a equivalência hierárquica das cosmotécnicas, a bioética xamânica e a centralidade ontológica dos estados alterados de consciência.

CAPÍTULO 1	Pergunta problematizadora -> Resposta. Formulação do primeiro problema bioético: CONUNDRO PSICODÉLICO (Definição e delimitação do problema)
CAPÍTULO 2	O problema a partir da Psiquiatria e da Ciência
CAPÍTULO 3	O problema a partir do Direito e da Política
CAPÍTULO 4	IDENTIFICAÇÃO DE INÚMEROS MICROPROBLEMAS BIOÉTICOS Segundo problema bioético: A partir da ciência (epistemológico)
CAPÍTULO 5	Terceiro problema bioético: A partir da filosofia (ontológico)

Tabela 1. Os macroproblemas bioéticos

1.4 Justificando a necessidade dos psicodélicos

O aumento epidêmico dos diagnósticos de doenças associadas à saúde mental (VIGO, 2016) ocorre mesmo em países onde houve aumento do acesso aos tratamentos psiquiátricos e psicoterapêuticos (JORM, 2017), sendo uma das grandes preocupações em relação à saúde global, monitorada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Preocupantemente, essa epidemia ocorre em concomitância a uma diminuição nos investimentos nas pesquisas, no número de patentes e no desenvolvimento de novos medicamentos na área da saúde mental (HYMAN, 2013),

sugerindo que as já insuficientes ferramentas terapêuticas não possuem nenhuma perspectiva de fornecer soluções para o problema. Estas evidências de insuficiência das terapias farmacológicas atuais (ROSE, 2019; HENGARTNER, 2018; GOTZSCHE, 2014), associadas à possibilidade de que os compostos psicodélicos - vistos não só como uma inovadora classe medicamentosa, mas como parte de um novo paradigma de tratamento, a Psicoterapia Associada aos Psicodélicos (PAP) (SCHENBERG, 2018) -, poderiam radicalmente modificar essa tendência, nos parece ser uma justificativa poderosa. Apresentando mais efetividade e mesmo uma potencialidade de cura em certas patologias, além de ser mais integrativos num sentido epistemológico, pois possuem um mecanismo de ação completamente diferente dos fármacos e terapias convencionais, os psicodélicos e a PAP possuem o potencial para catalisar essa grande mudança paradigmática que o campo necessita para o enfrentamento desta epidemia.

A importância disto contrasta com a situação no Brasil, onde predominam o desconhecimento e o preconceito em relação a este tema, mesmo no meio acadêmico. Como veremos no desenvolvimento dessa dissertação, temos acompanhado publicações muito relevantes - mundialmente - sobre o tema por parte de pesquisadores brasileiros (PALHANO-FONTES, 2015; PALHANO-FONTES 2019; RIBEIRO, 2018), mas ainda muito aquém da potencialidade do campo, ainda mais sendo o Brasil o berço de inúmeros fármacos psicodélicos conhecidos e potenciais. Isto complementa a nossa justificativa para essa dissertação, como uma exortação para a facilitação dos estudos e investimentos na área, pois se trata de (muito mais do que isso, mas também) uma tecnologia biomédica de vanguarda que desejamos e que precisamos estudar e ter acesso.

Acreditamos que bastaria recorrer a este universo de artigos publicados para obtermos nossas justificativas defendendo a facilitação da pesquisa com os psicodélicos, ou mesmo a aprovação terapêutica de seu uso. Acrescentaremos aqui duas publicações recentes e muito relevantes para a defesa desse ponto de vista. Falamos do estudo do grupo de Robin Carhart-Harris que compara a psilocibina com um antidepressivo de referência, o escitalopran (CARHART-HARRIS et al, 2021), demonstrando - no mínimo - não inferioridade em relação ao método tradicional da

psiquiatria, representado pelo uso do escitalopran em associação com psicoterapia[28]; e do primeiro estudo de fase 3 que envolve a terapia psicodélica, no caso o estudo com terapia psicodélica com MDMA em pacientes com diagnóstico de estresse pós-traumático (MITCHELL et al, 2021). Nesse estudo, com um n=89 (braço da terapia com MDMA=46), ao fim de três sessões, 67% dos pacientes tratados com terapia psicodélica não apresentavam mais critérios de diagnóstico da condição, em comparação com 32% dos pacientes que fizeram uso de placebo com associação de terapia.

Ambos estudos são pioneiros em relação à excelência e à qualidade de suas formulações, sob a perspectiva da metodologia estatística. Ainda assim, há um longo caminho a ser percorrido, mesmo que possamos admitir que, com estes estudos, a ciência psicodélica atinge um novo patamar.

1.5 Os psicodélicos e os seus nomes

O objetivo principal dessa pesquisa será postulado por meio de revisão narrativa (BAUMEISTER, 1997; GASPARYAN, 2011; FERRARI, 2014). O fio-condutor que estrutura os capítulos baseia-se em alguns dos termos entre os quais os compostos psicodélicos são conhecidos, quais sejam: psicodélicos, enteógenos, drogas e alucinógenos.

Discorrer sobre os psicofármacos psicodélicos, num momento em que eles ainda são proibidos no Brasil, é uma escolha política, da mesma maneira que também é política, a escolha do termo para sua nomeação. É evidente que a proibição e a rotulação como ***droga*** não facilita o trabalho de quem deseje advogar em sua causa,

[28] O estudo conta com um número de participantes apropriado para o objetivo proposto (n=59) mas apesar das evidências em favor da terapia psicodélica a partir da análise dos resultados secundários, o próprio artigo admite que "o intervalo de confiança para as diferenças entre os grupos não foram ajustadas para comparações múltiplas, e nenhuma conclusão pode ser obtida desses dados". Na verdade, os resultados refletem mais a dificuldade em se comparar terapias/paradigmas diferentes e a dificuldade metodológica para se estudar essas condições que são as doenças "psiquiátricas" (e também o problema de se estudar os psicodélicos por conta de suas idiossincrasias) do que necessariamente o resultado que implica numa "equivalência" entre os métodos (CARHART-HARRIS et al, 2021).

por isso, é prudente iniciarmos nossa discussão a partir dos nomes e da confusão que essa multiplicidade de conceitos pode provocar.

Apesar de serem mais conhecidos na língua portuguesa sob a forma popularizada de ***psicodélicos*****,** já de partida podemos reconhecer que este termo sofre do problema do duplo sentido: como substantivo que nomeia a classe de fármacos, e como adjetivo, representando um efeito subjetivo atribuível ao seu uso. Além da evidente confusão entre as substâncias e as experiências, o sentido adjetivo do termo tornou-se de uso caricatural, correlacionando diretamente um grupo de substâncias com o lugar-comum que é a pré-concepção de estarem associados a estados de loucura e desintegração (psicose). A tradução inapropriada do inglês *psychedelics* para *psicodélicos*, possivelmente reveste-se deste preconceito, uma vez que o radical *psico* poderia reforçar a ideia de que essas substâncias estejam ligadas à psicose e não, como seria o desejado pelos próprios criadores do termo, ao conceito de *psique.* Não seria absurdo postularmos que essa diferença na tradução aumentaria ainda mais a confusão já existente entre os sentidos substantivo e adjetivo do termo, o que é indesejável, afinal, é uma ideia cada vez mais controversa a de se afirmar que os psicodélicos clássicos[29] sejam psicotizantes (HENDRICKS, 2015; JOHANSEN, 2015).

Tal concepção terminológica não é pioneira: Ari Sell tem direito à primazia, de acordo com o que aponta Esther Langdon, outra pioneira nos estudos antropológicos com psicodélicos no Brasil, na introdução do livro *O Uso Ritual das Plantas de Poder* (LANGDON, 2005). Sell identifica a tradução incorreta do termo *psicodélico* em capítulo de publicação de 1996, organizado pela própria Esther Langdon (SELL, 1996). Contudo, mesmo as publicações no campo da antropologia não parecem ter seguido essa sugestão, afinal, para além da cacofonia presente no termo ***psiquedélicos***, a mudança compulsória de um termo linguístico é incapaz de modificar uma prática corrente numa língua viva.

Porém, mais importante do que discutirmos os radicais que formam os nomes destas substância, é percebermos que a confusão conceitual se reflete efetivamente na multiplicidade de nomes que foram utilizados para se referir a estas substâncias ao longo do século XX, e que manifestam também o completo desconhecimento sobre os

[29] Habitualmente são chamados de clássicos os psicodélicos existentes na natureza como mescalina e psilocibina e que possuem uma biossegurança muito bem estabelecida, em oposição aos sintéticos, responsáveis pela grande maioria dos casos de complicações. O LSD, o primeiro psicodélico sintético, é frequentemente considerado como um clássico.

psicodélicos, desde a fisiologia até mesmo seus efeitos fenomenológicos. Alguns destes nomes sequer foram previamente traduzidos para o português, tais como psicomiméticos, alucinógenos, psicodislépticos, deliriantes, deliriógenos, mispercepcinógenos, misticomiméticos, fantástica ou fantasticantes, psicotaráxicos, psicoticantes e psicogênicos, contribuindo para o aumento na confusão conceitual (STAFFORD, 1992, p.8).

Por isto, a ideia de que cada capítulo busque sintetizar a nossa compreensão sobre estas substâncias, a partir dos principais campos do conhecimento que as estudam e de seus diferentes pontos de vista, pode ser adequadamente simbolizada pela escolha dos nomes dos capítulos.

Uma limitação evidente do caminho que escolhemos é a ausência de estudos específicos da área de Semântica ou da aplicação de ferramentas de análise do discurso em nossa dissertação. Tal abordagem tornaria nosso trabalho muito extenso e a nossa intenção é mais simples: trata-se apenas de diferenciar os diferentes paradigmas que atravessam o conundro psicodélico, ressaltando como as escolhas de nomes refletem as incongruências e incomensurabilidades entre os pontos de vista dos campos em disputa. Enquanto o sonho de uma maior permeabilidade entre os conceitos dos diferentes campos não é possível, nosso objetivo será o de ressaltarmos a importância da dimensão terapêutica dessas substâncias.

Esta dimensão é compatível com os nomes psicodélicos ou enteógenos, mas estas qualidades desaparecem quanto se utilizam os termos drogas ou alucinógenos, nomes que se associam, por definição, a muitos dos seus efeitos, frequentemente mal compreendidos, como psicose e alucinação.

Psicodélicos são mais acertadamente psiquedélicos e, de fato, acreditamos, que estas substâncias poderiam ser melhor nomeadas como classe de substâncias, de forma a não repercutirem preconceitos históricos, mas neste caso, precisaríamos de um nome que respeitasse suas características como **"um poderoso amplificador não específico do inconsciente"**, na fala de Stanislav Grof, pioneiro da pesquisa psicodélica (GROF, 1975). Um exemplo, é a sugestão de Ly et al (2018) que criaram o termo ***psicoplastógenos*** para se referirem a estas substâncias que são capazes de promoverem a neuroplasticidade, mas a procura pelo nome perfeito ainda segue como uma busca imaginária por uma solução sintética para o conundro, o que neste momento, assemelha-se à busca por uma quimera.

A história de como o termo mais popular - *psychedelics* - foi criado pelo psiquiatra inglês Humphry Osmond, surge na troca de correspondências entre este e o escritor Aldous Huxley[30], sendo que o termo foi concebido a partir da junção entre o grego antigo ***ψυχή,*** traduzido como *psique* ou *alma*, e ***δηλοῦν,*** traduzido como *o que se manifesta* ou *que se revela.* Nas cartas, Huxley escreve: "*Para tornar sublime esse mundo trivial, tome meia grama de fanerotímico*[31]", sendo respondido por Osmond, também em forma de rima: "*Para percorrer o inferno ou elevar-se angelical, tome apenas uma pitada de psicodélico.*"[32]. Apesar de Huxley ser um renomado escritor, devemos agradecer a Osmond por não batizá-las como substâncias fanerotímicas (STAFFORD, 1992, p.8).

O registro desse jogo de palavras nos confirma a origem etimológica do termo, mas também demonstra um certo entusiasmo, e pressupõe uma utilidade para essas substâncias, o que fazia muito sentido à época deste diálogo, a se considerar pelo histórico do uso dessas substâncias como medicamentos xamânicos, e isto deveria ser levado em conta na hora da escolha dos nomes na atualidade.

Porém, a escolha dos nomes utilizados por cada campo do conhecimento, é também a escolha de um ponto de vista pré-concebido em relação à sua compreensão. Em cada um dos nomes utilizados, perceberemos como a compreensão de sua genealogia é bem representativa destes pontos de vista a respeito destas substâncias. O *conundro psicodélico* consiste justamente nessa complexidade, em que cada campo se fecha sob o seu conceito próprio, desconhecendo ou evitando a interação com os conceitos dos outros campos. É da falta de interfaces, que estamos falando, e é através da bioética que buscaremos efetuá-las em um exercício de construção transdisciplinar, inicialmente de forma descritiva e seguindo esse modelo, apenas conceitualmente, cartográfico.

É evidente que o estudo dos psicodélicos pelo campo das ciências humanas é muito vasto para ser abordado de forma mais detalhada e, portanto, escolhemos como fio-condutor, um fato óbvio, mas repetidamente ignorado por outros campos - possivelmente de forma proposital. As drogas (ou os enteógenos) acompanham a história humana desde seus primórdios. Sua proibição é um fato muito recente dentro

[30] Huxley, o escritor de "Admirável Mundo Novo", mas também de clássicos do misticismo, como "A Filosofia Perene" e "As portas da Percepção", um ícone da contracultura onde Huxley descreve sua própria experiência com a mescalina, sob a supervisão de Osmond.
[31] *To make this trivial world sublime, take half a gramme of phanerothyme*",TL
[32] *"To fathom hell or soar angelic, just take a pinch of psychedelic",* TL

deste universo de tempo - meros 50 anos. Como é possível que após milênios de uso por inúmeros grupos humanos, seja justamente numa época em que gostamos de chamar de liberal ou democrática, que ocorra a sua proibição? Exatamente num momento em que, de acordo com o professor Steven Pinker,[33] é o melhor momento da humanidade?

Como perceberemos, em primeiro lugar, é essencial ressaltarmos a importância dos pesquisadores das áreas de humanas pela persistência com os estudos no campo, desde a proibição. Em segundo lugar, é importante ressaltarmos como a visão *näive* dos pesquisadores especialistas de outros campos a respeito da perspectiva xamânica, parece não compreender as implicações ontológicas em relação à consciência que vem sendo demonstradas à partir dos seus próprios estudos biomédicos.

Não realizaremos um relato histórico detalhado, afinal, não teremos espaço para tanto, mas poderíamos descrever uma quantidade enorme de fatos ocorridos, que vão desde a redescoberta dessas substâncias, com sua depuração e identificação dos princípios ativos, passando pela síntese do LSD, abreviatura que passou a ser o nome conhecido da dietilamida do ácido lisérgico, e um período de duas décadas de uso, que de certa maneira foi um longo período de estupefação, com um entusiasmo de parte dos psiquiatras e da juventude, mas também de um medo paranoico, amplificado pela ameaça nuclear e a polarização da Guerra Fria. Toda esta história já foi contada diversas vezes. Para nós, é importante compreendermos que o impacto dos psicodélicos não pode ser subestimado, pois afinal, se a contracultura pacifista e, se muitos dos caminhos vanguardísticos e artísticos dos anos 60, são seus frutos diretos, é ainda mais surpreendente (mas igualmente plausível) imaginar que a revolução digital do Vale do Silício também o seja[34].

A forma pelo qual tudo este entusiasmo passou a ser visto a partir de uma perspectiva negativa (mais especificamente com a publicação do *Controlled*

[33] Conforme tese defendida em seu livro *Enlightenment Now: The Case for Reason, Science, Humanism, and Progress,* de 2018. Mesmo que também consideremos Pinker um cínico que afirma vivermos no melhor dos mundos possíveis - afinal, ele não é um ingênuo como o Dr. Pangloss, personagem de Voltaire -, temos que admitir que há uma grande contradição, em relação ao que significa vivermos na melhor época humana, pelo menos no que se refere aos psicodélicos e o cataclismo que representa o aquecimento global e o problema do Antropoceno.

[34] O escritor *senior* para o *The New York Times,* John Markoff, escreveu *What the Dormouse Said: How the Sixties Counterculture Shaped the Personal Computer Industry*, editado pela *Penguin Random House (*2005), em que sugere esta hipótese, que aliás pode ser indiretamente corroborada por relatos de muitos dos personagens históricos do Vale do Silício como Steve Jobs e Bill Gates.

Substances Act[35] (CSA), lei federal americana de 1970 sob o governo de Richard Nixon, e que é o marco divisório de uma mudança politica global, liderada pelos Estados Unidos e encampada pela ONU, que receberia o epíteto *War on Drugs* / Guerra às Drogas), requer uma longa argumentação que desenvolveremos durante a dissertação. Por hora, é importante registrarmos que, junto com o ato regulatório, criaram-se listas que agrupavam as drogas e medicamentos proibidos, sendo que os psicodélicos clássicos foram incluídos na lista I, de drogas no nível classificatório mais restritivo.

É durante o período da proibição, num momento em que as ciências médicas já tinham se desvinculado do tema e procuravam esquecer os psicodélicos, que surge um artigo clássico publicado no *Journal of Psychedelic Drugs* (RUCK et al, 1979) e que sugere o termo *enteógeno* para denominar estas substâncias*:*

> (...) um novo termo que seria apropriado para descrever estados de possessão xamânica e extática induzida pela ingestão de drogas que alteram a mente. Em grego, a palavra entheos significa literalmente "deus (theos) interior", e foi usada para descrever a condição que se segue quando alguém sente-se inspirado e possuído por um deus que entrou no seu corpo. Foi aplicado ao estado profético, à paixão erótica e à criação artística, bem como aos ritos religiosos em que estados místicos eram vivenciados pela ingestão de substâncias que eram substanciais à divindade (RUCK et al., 1979[36]).

Traduzido como *manifestação do Deus interior,* assumimos que este termo é o mais adequado para o contexto antropológico, por ser muito elegante e pelo seu respeito às tradições dos povos indígenas, sendo que, corretamente, parece receber a preferência dos estudiosos das áreas humanas. De fato, da mesma forma, este termo nos parece o mais representativo para a discussão bioética, e assim será resgatado. De outra parte, não é um termo aceito de forma uniforme, nem suficientemente

[35] A lei possuía o objetivo de definir: quais drogas (ou medicamentos) deveriam ser controladas e quando deveriam ser consideradas ilegais a compra, venda, produção ou porte dessas drogas, bem como as punições para a infringência da lei. Além disso, criava listas de classificação destas substâncias a partir de: potencial de abuso (sendo abuso como qualquer uso de substância chamada ilegal ou sem caso de uso inapropriado ou sem o respaldo medico), aceitação do medicamento por parte da sociedade médica, segurança e potencial de adição(dependência química ou psíquica)

[36] TL: "a new term that would be appropriate for describing states of shamanic and ecstatic possesion induced by ingestion of mind-altering drugs. In Greek the world *entheos* means literally "god (*theos)* within", and was used to describe the condition that follows when one is inspired and possesed by the god that entered one's body. It was applied to prophetic seizures, erotic passion and artistic creation, as well as to those religious rites in which mystical states were experienced through the ingestion of substances that were transsubstantial with the deity".

reconhecido nos meios acadêmicos das áreas biomédicas. Portanto, de maneira geral, preferiremos falar em psicodélicos quando estivermos nos referindo às ferramentas em estudo pela ciência, e escolheremos falar de enteógenos nas situações em que precisamos deixar claro de que se trata de outra técnica, ou mais apropriadamente, outra cosmotécnica (HUI, 2020), cuja importância e valor devem ser colocados numa perspectiva de igualdade a partir das realidades ontológicas específicas. Ou seja, admite-se que a visão científica tem o seu valor para a ontologia ocidental e o xamanismo tem o seu valor para as ontologias dos povos originários. Dessa forma, assume-se que nenhuma forma de uso, sob uma perspectiva de cosmotécnica, pode ser considerada hierarquicamente superior. Como nossa dissertação tem um interesse inter e transdisciplinar, esses conceitos precisam ser antecipadamente clarificados, sendo que o respeito a outras tradições de uso, para além dessa fase recente de interesse científico, será defendido de maneira axiomática.

Nossa intenção, portanto, também é a de esclarecer e tornar mais conhecida a história dos ***enteógenos***, que são um nome mais apropriado para estas substâncias quando observadas a partir deste ponto de vista dos estudos mais compreensivos ou culturas das ciências sociais e das humanidades. Como veremos, para além de seus efeitos terapêuticos, os enteógenos inicialmente possuíam uma função espiritual/religiosa, sendo que o seu uso ainda é cultivado em diversas tradições (SAMORINI, 2005; SHEPARD JR., 2005). A partir deste ponto de vista, sua proibição, antes de mais nada, é um crime contra a humanidade, como aliás seria provavelmente qualquer proibição de algum tipo de expressão religiosa.

Não conseguiremos fazer jus à imensa produção científica sobre os enteógenos: de qualquer forma, também não é nossa intenção fazer uma hagiografia dos ***psicodélicos*** somente a partir de uma visão ocidental ou científica aplicada. Como intencionamos discutir o conundro psicodélico, teremos que abordar cada área pertinente ao conundro de maneira a torná-la compreensível. Por conseguinte, faremos adiante neste mesmo capítulo, uma revisão dos ***psicodélicos***, vistos como uma ferramenta aplicável a partir da ciência. Contudo, no capítulo específico sobre as questões bioéticas (o quarto), deveremos partir de um pressuposto mais ousado, em que questionaremos essa suposta primazia da visão ocidental em detrimento dos demais pontos de vista ontológicos e inadequadamente taxados como bárbaros a partir da visão colonizadora.

Inicialmente, teremos como base o imenso trabalho de David Nichols (NICHOLS, 2016), e ao falarmos dos ***psicodélicos***, teremos o objetivo simples de demonstrar a quantidade abundante de evidências que corroboram a potencialidade dos psicodélicos, que, como veremos, deveriam ser argumento suficiente para justificar a reabilitação da classe, deslegitimando qualquer tipo de afirmação que questione ou negue a presença de evidências de efeitos terapêuticos da classe - como é alegado no prosélito discurso contra as drogas. Mais do que isso, poderemos observar a segurança fisiológica e os cuidados necessários para o seu uso do ponto de vista psíquico, bem como os resultados promissores em diversas patologias, além de percebermos que os seus efeitos, mais do que tudo, parecem ser transdiagnósticos, ou seja eficazes em diversas patologias que apresentam características de comportamento que podem ser moduladas por sua ação, para além do seu "diagnóstico" psiquiátrico.

Observaremos que esses estudos sugerem que os psicodélicos sejam os pilares de uma mudança nos paradigmas de compreensão e de tratamento destas doenças do campo da saúde mental, e que, quando comparados com os métodos psicofarmacológicos atuais, podem apresentar vantagens, pois além de se associarem a um tipo de intervenção único em suas características, a Psicoterapia Associada aos Psicodélicos (PAP), estas substâncias podem, potencialmente, apresentar uma capacidade curativa, algo praticamente impensável a partir das terapias atuais.

Além disso, percorreremos todo o espectro de ações dos psicodélicos, demonstrando os potenciais efeitos anti-inflamatórios da classe - uma realidade perceptível a partir dos estudos farmacológicos e que talvez possa sustentar uma outra modalidade teórica do seu uso, conhecida vulgarmente como microdose[37] -, e seus efeitos teóricos para proteção de isquemia pós-reperfusão, cujas evidências relacionam cada vez mais a dimetiltriptamina (N,N-dimetil-1H-indolo-3-etanamina, conhecido como DMT), potente psicodélico encontrado na natureza, com diversas potencialidades terapêuticas.

No capítulo 2, dedicado aos ***alucinógenos,*** enfrentaremos a primeira grande zona de conflito, localizada num campo muito delicado, que é a própria ciência - mais especificamente seu campo da psiquiatria. Os conflitos possíveis entre o paradigma atual e o paradigma dos psicodélicos ainda não foram adequadamente descritos pela

[37] Por enquanto, a microdose é uma modalidade controversa, cujos resultados podem ser muito próximos ao do obtido com o uso de placebos, o que não é em si um problema, uma vez que, de outra parte, seriam extremamente seguros (SZIGETI et al, 2021)

literatura científica atual. Para tanto, utilizamos uma categoria de análise em que buscamos compreender o problema a partir da caracterização de dois grandes grupos: o grupo da psiquiatria estabelecida e o grupo de *outsiders* - os defensores atuais dos psicodélicos. O uso desta analogia, a partir do clássico trabalho *Os estabelecidos e os outsiders* de Norbert Elias (2000) nos pareceu extremamente útil para nos situarmos em relação às potenciais dificuldades de interlocução entre os profissionais que se encontram entre esses dois paradigmas, afinal o estudo de Elias ilumina, de modo empiricamente consistente, os mecanismos de funcionamento das relações de poder.

As razões para isto acontecer são explicitadas a partir da avaliação do estado de crise em que se encontra a psiquiatria na atualidade. Esta crise, reconhecida no próprio campo da psiquiatria, afeta os seus modelos ontológico e epistemológico - no que invalida seus modelos explicativos atuais -, e que pode ser observado a partir das crises recentes mais diretamente observadas nos eixos da discussão fisiopatológica, dos critérios diagnósticos e dos próprios métodos terapêuticos. Para a discussão sobre a crise na saúde mental, utilizaremos como base os trabalhos de Nikolas Rose, cuja mais recente obra, *Our Psychiatric Future* (2019), faz uma consistente crítica à psiquiatria na atualidade.

Percebemos que os caminhos apontados para o futuro do campo por parte do *mainstream* da psiquiatria, não são convincentes, ou pelo menos, sofrem muitas críticas. Já este novo modelo de terapia psicodélica parece ser potencialmente mais capaz de nos ajudar a superar a epidemia das doenças mentais do que algum novo avanço no campo a partir dos paradigmas atuais, mas a psiquiatria parece dividida entre aceitar essa nova posição ou manter seu direcionamento teórico nos moldes do reducionismo biológico. Não é a toa, que o sistema atual classificatório - o DSM 5 - ainda mantenha o termo alucinógenos para designar essa classe, afinal, o *mainstream* ainda possui muitas ressalvas com os psicodélicos.

Procuramos trazer nossa experiência e intuições sobre a questão das doenças funcionais e dos próprios psicodélicos para descrever associações com outros campos que estudam a consciência de forma teórica, a relação da visão ontológica xamânica do perspectivismo ameríndio com os achados fenomenológicos da experiência psicodélica, bem como as similaridades entre os placebos e estas substâncias, todas áreas de interface que - junto com toda a medicina psicodélica - chamaremos de pertencentes a uma ***zona de fronteira***, conceito que explicaremos mais detalhadamente com a evolução do segundo capítulo. Aqui, a zona de conflito

encontra-se borrada com os limites do que a própria ciência é capaz de estudar, engendrando mais uma área de conflito específico no interior do campo filosófico. A importância dos resultados de estudos com psicodélicos afeta diretamente a filosofia da ciência, lançando novas questões referentes à ontologia da consciência, com implicações referentes à própria concepção da realidade. Aqui, nos limites de nossa dissertação, perceberemos a amplitude da discussão bioética necessária para abarcar o problema, este grande ***conundro psicodélico*.**

Por fim, ainda neste segundo capítulo e também no quarto capítulo, discutiremos as grandes diferenças conceituais entre a psiquiatria estabelecida e o modelo dos *outsiders*, que envolve essa nova ferramenta, a Psicoterapia Associada aos Psicodélicos (PAP). A partir de uma visão prática, pretendemos abordar quais as diferenças irreconciliáveis que impedem a aplicação do novo modelo por profissionais de saúde baseados no modelo paradigmático antigo.

Uma outra palavra-chave do nosso conflito, ***drogas,*** é também o símbolo de todo o estigma moral que perpassa o nosso problema. No capítulo três enfrentamos a discussão a partir do campo maior de conflito: o problema no campo do direito e no campo ético-político. Sempre seguindo como guia a necessidade de compreensão destes inúmeros pontos de vista da parte de pesquisadores de todos os campos, buscamos detalhar como se institucionalizou a guerra às drogas, quais as opiniões de teóricos do direito e quais os conflitos inerentes ao paradoxo criado pelos mecanismos repressores. Investigando minuciosamente o que sustenta a categoria de leis em que se enquadram as leis antidrogas, pudemos identificar diversas contradições conceituais, como a completa inadequação do uso da ciência para justificar essas formulações do direito, além de se demonstrar que a argumentação que pretende sustentar o modelo repressivo é incompatível com uma série de premissas jurídicas, bem como que em permanente conflito com um dos conceitos fundamentais do direito, nomeado ***dignidade da pessoa humana***, problema que fica ainda mais evidente perante o que discutimos em todos os capítulos antecedentes. O uso do termo droga para representar a classes dos psicodélicos (tal qual para nomear outras centenas de substâncias), é a chave para compreendermos que a confusão conceitual na definição dessas substâncias por parte do direito é proposital. Sendo proposital, a instância que deverá ser avaliada em conjunto é a política, que se utiliza das ferramentas processuais do direito para alcançar objetivos biopolíticos.

Destarte, precisaremos avançar na discussão ético-política, instância que parece impossibilitar todo o restante da discussão, por conta de valores morais e da localização desta pesquisa no campo da bioética. Para atingirmos nossos objetivos, utilizaremos como referenciais teóricos o conceito de ***biopolítica*** de Michel Foucault (1976) e o conceito de ***necropolítica*** de Achille Mbembe (2003). O intuito é revisitar os mecanismos de funcionamento do aparato de controle e repressão estatal (biopolítica), e a partir disto, demonstrando como o processo político da *War on Drugs* / Guerra às Drogas e o estado de proibição podem ser vistos essencialmente como o resultado de uma escolha política de bases racistas no Ocidente (necropolítica). O próprio Mbembe explica o porquê de partir da definição de biopoder, nos termos em que ela é formulada por Foucault:

> Esse ensaio pressupõe que a expressão máxima de soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. Por isso, matar ou deixar viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais. Ser soberano é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implantação e manifestação de poder (MBEMBE, 2018, p.5).

Ao longo da sua argumentação sobre a necropolítica, como conceito mais apropriado do que a biopolítica, podemos encontrar diversas analogias apropriadas ao contexto da guerra às drogas:

> Na economia do biopoder, a função do racismo é regular a distribuição de morte e tornar possíveis as funções assassinas do estado (MBEMBE, 2018, p. 18).
>
> Cada vez mais, a guerra não ocorre entre exércitos de dois estados soberanos. Ela é travada por grupos armados que agem por trás da máscara do Estado contra os grupos armados que não tem Estado, mas que controlam territórios bastante distintos; ambos os lados têm como seus principais alvos as populações civis desarmadas ou organizadas como milícias. Em casos nos quais dissidentes armados não tomaram completamente o poder do Estado, eles produzem partições territoriais, alcançando o controle sobre regiões inteiras pelo modelo feudal, especialmente onde existem depósitos minerais (MBEMBE, 2018, p. 59-60).
>
> Além disso, propus a noção de necropolítica e de necropoder para dar conta das várias maneiras pelas quais, em nosso mundo contemporâneo, as armas de fogo são dispostas com o objetivo de provocar a destruição máxima de pessoas e criar *mundos de morte*, formas únicas e novas de existência social, nas quais várias populações são submetidas a condições de vida que lhes conferem o estatuto de *mortos-vivos* (MBEMBE, 2018, p.71).

Como podemos observar, o conceito é muito adequado para falar sobre o resultado da Guerra às Drogas nas áreas de pobreza dominadas pelo tráfico, e que se tornam, como afirma Mbembe (2018), *mundos de morte*, pela associação da repressão do Estado em locais plenos de civis desarmados, onde milícias alcançam um controle como que feudal, onde a população é tratada como *mortos-vivos* (ambos os termos grafados de forma diferenciada no texto de Mbembe).

Além disso, a enciclopédica revisão de Antonio Escohotado sobre as drogas é obrigatória para a compreensão do tema de forma minuciosa e sólida (ESCOHOTADO, 2018A; ESCOHOTADO, 2018B). As reflexões deste autor são importantes na medida em que podemos avaliar também a dimensão política específica à época. Pois ao mesmo tempo em que falamos da proibição como uma das raras demonstrações de consenso no período da Guerra Fria, temos que perceber que União Soviética e os Estados Unidos repartiram o mercado global de psicofármacos naquilo que Antonio Escohotado (2018) chama de ***Acordo Farmacrático***:

> (...) participan generosamente no sólo en el esfuerzo por vencer la adiccioón, sino en exportar a los demás del planeta las medicinas alternativas (ESCOHOTADO, 2018B, p.350).
> Por lo que respecta a las substancias psicotrópicas en sentido legal, el estado de cosas resulta instructivo. El bloque soviético produce una parte muy considerable de fármacos incluidos en las Listas II, III e IV, no sólo como consumidor sino fundamentalmente como esportador al Tercer Mundo y a otros paises (ESCOHOTADO, 2018B, p.352).

Escohotado ainda afirma que o bloco soviético passou a ser o maior produtor e exportador mundial de barbitúricos, enquanto o ocidente era responsável pelo complemento da produção, demonstrando os resultados práticos da barganha. Ele finaliza o capítulo em que aborda o tema, declarando:

> Este reparto por zonas de influencia fue la filantrópica oferta del mundo civilizado, para aliviar el problema de las razas aborígenes y las naciones atrasadas com sus viejas drogas naturales. Tanto como essas drogas eran una amenaza para el progreso del planeta, podia asegurarse que los fármacos sintéticos - las verdaderas medicinas - colaborarían a consolidar el avance de los países pobres sobre pases de bienestar y orden (ESCOHOTADO, 2018B, p. 354).

Este acordo foi essencial para que a ONU pudesse ter a autoridade para efetivar e sistematizar o aparato de controle, que se alastrou em cadeia por todo o mundo. Chamaremos a fusão desses dois conceitos de **Necropolítica Farmacrática**, termo-síntese daquilo que é a essência do problema e que acreditamos possuir poder explicativo suficiente para resumir as razões mais profundas do processo.

O capítulo 4 deverá ser capaz de integrar esses achados sob a luz de referências, argumentações e construções de natureza tipicamente bioética. É importante colocarmos a importância dos capítulos precedentes para a argumentação bioética, afinal, apesar de discutirmos conceitos estabelecidos, a própria organização do material é, em si, um trabalho bioético de organização e fundamentação de conceitos. Na elaboração específica realizada no capítulo quatro, todos esses fundamentos serão pré-requisitos para esta discussão específica.

Aqui, discutiremos a importância do *zeitgeist* específico para a retomada da discussão sobre o fim do proibicionismo. A importância da reapropriação das "drogas" por parte da ciência é um dos elementos-chave da discussão. Os princípios da bioética principialista serão o método inicial para a análise sobre a biossegurança dos psicodélicos (BEAUCHAMP & CHILDRESS, 2003; FERRER & ÁLVAREZ, 2005), mas a necessidade e o nosso desejo de expandirmos essa discussão através de uma análise bioética mais ampla ficarão patentes. Há diversos pontos de dificuldade em se adequar a visão bioética clássica com as peculiaridades conceituais dos psicodélicos. Uma vez que há um novo paradigma em ação quando se trata da psicoterapia com o uso de psicodélicos (PAP), precisaremos entender a centralidade dos conceitos de *set* e *setting* no método de tratamento e na eficácia dos psicodélicos, para podermos então, perceber a dificuldade da bioética principialista em avaliar os riscos e a segurança dessas substâncias. Só depois desta análise, poderemos propor novas estratégias e falar a respeito de uma necessidade de remodelação conceitual no campo. Um dos grandes teóricos do campo, o psiquiatra Stanislav Grof, será a referência para entendermos como funciona a PAP. Esses conceitos, ainda que referendados pela ampla experiência empírica de Grof na terapia, encontram-se em evolução (PAHNKE, 1970; GROF, 1971; GROF, 2008; JOHNSON, 2008).

A discussão nesse capítulo engloba a problemática da proibição a partir da moralidade dos cientistas e a partir do *ethos* proibicionista. Em oposição à moral vigente, devemos discutir os aspectos benéficos das drogas, demonstrando a incoerência da visão maniqueísta. Aqui, a discussão precisará reconciliar esses

achados da ciência com os fundamentos bioéticos em conflito, notadamente a autonomia, onde o problema da adicção vem causando grande distorções no sentido do paternalismo. Mais do que isso, teremos que nos confrontar com a insuficiência dos pontos de vista calcados na bioética principialista para o estudo do campo dos psicodélicos. Identificaremos os problemas metodológicos e epistemológicos associados à visão estrita bioética, trazendo conceitos fundamentais complementares, tais como a vulnerabilidade, a precaução e a solidariedade que permitem ampliarmos a compreensão do problema, sendo central para nossa discussão, o conceito de vulnerabilidade moral (SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018).

Por fim, discutiremos os achados de nosso trabalho e a necessidade de considerarmos uma visão bioética diferente da atual, não só por conta da crise da saúde mental, mas por sua percepção como parte de um problema maior, global e interdependente com o problema do Antropoceno (CRUTZEN, 2006). A importância disto é a de que, ao atribuir uma importância conjunta a esses macroproblemas globais, devemos compreender como as soluções dos problemas também são inter-relacionadas. Uma de nossas sugestões, parte do estudo detalhado das práticas xamânicas sob uma perspectiva bioética, a partir da análise detalhada de *A Queda do Céu*, profecia xamânica de Davi Kopenawa, xamã yanomami, onde poderemos encontrar uma interface entre essas práticas e as postulações da bioética da intervenção, de matriz latino-americana, em oposição à visão principialista. Também será necessário discutirmos a correlação de todo o processo do colonialismo com uma visão de mundo específica, a ocidental, bem como discutir o problema da tentativa de acoplamento da técnica xamânica por parte da ciência (KOPENAWA, 2015). Aqui, torna-se imperativo discutir os psicodélicos como uma ferramenta tecnológica em disputa e o conceito de cosmotécnica do filósofo chinês Yuk Hui será utilizado para enfrentarmos essa discussão (HUI, 2018). Tudo isso implica em considerarmos os pontos de vista que opõem a civilização ocidental com a visão dos povos originários, utilizando como ponto de partida as discussões do grupo da Virada Ontológica (SÁ JÚNIOR, 2014). Essa parcela específica da discussão não se encerra no presente trabalho e deverá ser melhor articulada em publicações futuras, indispensáveis para melhor exposição deste material.

Se, de um lado, o período de proibição deu tempo à ciência para o desenvolvimento de novas ferramentas de estudo e que na atualidade permitem avaliar estas substâncias de maneira mais apropriada do que na década de 70, quando

foram proibidas, de outra parte, podemos nos lembrar das palavras de Potter em *Bioética: ponte para o futuro*:

> (...) uma vez que escolhemos abrir a caixa de conhecimento de Pandora, nunca poderemos colocá-los de volta e a humanidade deverá procurar sempre pela sabedoria que é necessária para lidar com a avalanche de novos conhecimentos que está sobre nós (POTTER, 1971, p. 90).

A partir de todas essas discussões, deverá surgir esse novo campo de discussões bioéticas, fundamentado a partir de uma visão transdisciplinar, que seja capaz de ampliar nosso conhecimento e o interesse sobre o tema. Nossa intenção simplificada aqui, é em primeiro lugar, reapresentar essas substâncias para a sociedade e o meio acadêmico. O seu potencial para mudar a forma de como enxergamos as doenças mentais depende também da capacidade de nos comunicarmos com as pessoas, influenciadas por décadas de manipulação e desinformação a respeito do tema. Para isso, a própria mudança da escolha dos nomes, aqui chamados de psicodélicos e enteógenos ao invés de alucinógenos ou drogas, poderia ser importante para esse processo de resgate destes incríveis medicamentos.

Também o conceito de ***phármakon,*** pelo menos aqui, nas discussões sobre a genealogia dos nomes, precisa ser resgatado, pois é a partir dele que devemos compreender porque os psicodélicos possuem múltiplas faces: seu lado enteógeno, sua face psicodélica, sua faceta alucinógena e mesmo sua perspectiva como droga. Todo *phármakon* é um remédio ou um veneno em potencial - e o erro maior em toda esta questão, parece ter se atribuído a essas substâncias, um valor moral pré-concebido, embasado em algum desses pré-conceitos - seja de droga ou de alucinógeno, por exemplo. Eis o material que desenvolveremos para fundamentar o conceito de ***conundro psicodélico.*** Como faremos, na prática, para reintegrar essas substâncias à prática clínica novamente é uma pergunta ainda aberta, mas o processo está acontecendo, neste momento, em várias partes do mundo e precisamos trazer este tema para a academia, afinal mais do que tudo, é certo que a sua proibição foi e continua sendo um erro, pois mesmo que reconheçamos a necessidade de cautela em seu uso - porque até mesmo placebos podem provocar efeito nocebo -, não há como manter uma proibição com a justificativa de que são substâncias inúteis. Mais do que

isso, as evidências de sua potencialidade para se tornarem uma das soluções para um problema global envolvendo a saúde mental, tornam sua reintegração um imperativo ético.

1.6 A renascença psicodélica e os fundamentos fisiológicos

Com evidências de sua presença na história humana desde tempos imemoriais [38], os psicodélicos ajustam-se na atualidade como uma classe de psicofármacos "alucinógenos" serotoninérgicos[39].

David E. Nichols, um dos maiores especialistas na farmacologia dos psicodélicos e responsável pela publicação mais citada sobre o tema, inicia a descrição a respeito dos mecanismos de ação conhecidos e hipotetizados, referenciando Stanislav Grof, pioneiro da ciência psicodélica que afirmou que o LSD pode ser caracterizado como **"um poderoso amplificador não específico do inconsciente"** (GROF, 1975). Essa, nos parece a melhor definição que encontramos para a classe a partir de seus efeitos postulados, e é importante percebermos que é David Nichols quem a utiliza para iniciar a discussão que realiza, um pesquisador assumidamente materialista. Devemos ressaltar que Nichols não faz essa referência de forma ocasional, mas justamente ao iniciar sua longa dissertação sobre o tema, e ele a complementará, afirmando que "até compreendermos a natureza fundamental da consciência e seus substratos neuronais subjacentes, bem como o inconsciente, não será possível testar cientificamente a hipótese de Grof" (NICHOLS, 2016).

A importância dos trabalhos de Grof será ressaltada diversas vezes ao longo da nossa dissertação, contudo, como Nichols nos adverte, a ontologia grofiana ainda

[38] O achado de resíduos do cactos de São Pedro (*Trichocereus macrogonus),* fonte natural do psiquedélico mescalina que também é encontrado no famoso peiote (Lophosphora williamsii). Este, é um pequeno cactos nativo na região do norte do México que também é usado há milênios em sacramentos religiosos de índios americanos. Já o cactos de São Pedro, presente no hemisfério sul, foi encontrado na localização de Cueva del Guitarrero, caverna no Peru, onde foram registrados assentamentos humanos datados a partir de 8600 A.C (SAMORINI 2019, p.74)

[39] Mais especificamente agonistas dos receptores de serotonina 5-hidroxitriptamina 2A com particular importância naqueles expressados nos dendritos apicais das células piramidais do neocórtex da camada 5 (NICHOLS, 2016, p.280).

precisa ser comprovada, principalmente porque ela confronta diversos pilares conceituais da psicologia e da psiquiatria na atualidade.

O que inicialmente podemos discutir com mais segurança são as descobertas que demonstram o envolvimento de receptores específicos em certas áreas cerebrais e que se associam aos efeitos observados com o uso de psicodélicos. Grande parte destas descobertas se devem às tecnologias recentes que permitem estudar o cérebro de forma funcional. Ou seja, são principalmente as tecnologias como a Tomografia emissora de pósitrons (PET), a ressonância magnética funcional (fMRI), a eletroencefalografia (EEG), a magnetoencefalografia (MEG) e a ressonância magnética farmacológica (phMRI) que sustentam este *corpus* de conhecimento que revigorou o campo dos psicodélicos a partir do ponto de vista da ciência, uma vez que permitiram uma identificação mais precisa das principais áreas do cérebro envolvidas na ação destas substâncias (NICHOLS, 2016).

Nossa discussão deve ter em mente, desde já, que os efeitos dos psicodélicos são altamente variáveis e - muito importante - não necessariamente dependentes da dose. Nichols faz questão de ressaltar este ponto que será melhor discutido no capítulo específico às questões bioéticas, afirmando que, de uma parte, mesmo doses baixas de psicodélicos podem provocar processos sensoriais e cognitivos distorcidos, sem retirar do sujeito a consciência e a agência. Por outro lado, altas doses tem maior propensão para literalmente transportar o sujeito a uma realidade alternativa, onde há uma perda de contato com a realidade cotidiana (NICHOLS, 2016). Nesse estado, estas experiências são descritas como um estado não-ordinário da consciência, um estado alterado da consciência ou um estado amplificado do inconsciente. Frequentemente encontramos na literatura os termos "experiências de pico", "transcendentes", "místicas", "de caráter numinoso". Stanislav Grof as nomeia como um ***estado holotrópico*** da consciência e tal definição, que está longe de ser um consenso, nos parece bastante apropriada para se referir a esta condição, toscamente reduzida a uma alucinação ou psicose pela psiquiatria estabelecida (GROF & GROF, 2011). Quando os sujeitos que as experienciam descrevem que transcenderam o tempo e o espaço, que encontraram aquilo que conceitualmente chamavam de "Deus", ou que travaram contato com seres sobrenaturais, ao mesmo tempo em que revelaram um sentimento de unicidade e harmonia cósmica - todas estas experiências - boa parte das quais preenchidas com vivências de memórias passadas, parecem fazer um

sentido muito profundo nesses sujeitos e não podem ser igualadas a uma mera alucinação (NICHOLS, 2016).

Ainda mais, o próprio valor médico terapêutico proposto parece associar-se, de forma direta, à profundidade deste estado de consciência, sendo um preditor dos resultados positivos (GRIFFITHS et al, 2006), o que torna a discussão e a procura pelas vias de ação fisiológica, um desafio formidável.

Nichols nos lista os efeitos conhecidos dos psicodélicos, de forma pedagógica (NICHOLS, 2016):

(1) Ação Agonista ou Agonista Parcial nos Receptores de Serotonina 5-Hidroxitriptamina 2A (5-HT2A),

(2) Taquifilaxia rápida - um fenômeno que se acredita resultar da regulação negativa do receptor 5-HT2A,

(3) Seletividade funcional no receptor 5-HT2A,

(4) Papel do glutamato,

(5) Papel do ácido-g-aminobutírico,

(6) Papel possível de outros receptores.

Detalhemos, seguindo a discussão de David Nichols:

(1) A síntese do LSD precede a descoberta da serotonina no cérebro de mamíferos em uma década (TWAROG & PAGE, 1953). A similaridade entre as estruturas químicas do LSD e da serotonina levaram à hipótese inicial de que os psicodélicos seriam meros psicotomiméticos (NICHOLS, 2016). Foi somente durante a década de 80, quando antagonistas seletivos dos receptores de serotonina se tornaram disponíveis, que sugeriu-se que o receptor 5-HT2A seria o alvo correto (GLENNON et al, 1983, 1984). Nichols afirma: "Concluiu-se que a atividade agonista ou agonista parcial no receptor 5-HT2A da serotonina é uma farmacologia necessária para efeitos psicodélicos, mas pode não ser suficiente para explicar todas as diferenças qualitativas entre diferentes drogas" (NICHOLS, 2016).

Foram os estudos do grupo suíço de Vollenweider e colaboradores que definitivamente apontaram o papel central do receptor 5-HT2A em humanos, usando um antagonista seletivo do receptor 5HT2A, a quetanserina, para bloquear o efeito da psilocibina (VOLLENWEIDER et al. 1998). Isto foi corroborado por Kometer et al (2013), que avaliaram os efeitos da psilocibina em 16 sujeitos humanos saudáveis

empregando um desenho duplo-cego, controlado por placebo, *within-subject,* randomizado. A psilocibina, em geral, aumentou significativamente as pontuações de escalas específicas para avaliação de fatores de personalidade após o pré-tratamento com placebo, mas não após o pré-tratamento com quetanserina. Os autores concluíram que a ativação do receptor 5-HT2A pela psilocibina modula profundamente os índices neurofisiológicos e fenomenológicos do processamento visual. De fato, o nível de ocupação dos receptores 5-HT2A pela psilocina parece estar diretamente relacionado com a intensidade dos efeitos subjetivos induzidos (QUEDNOW et al., 2010).

(2) Uma das características da ação nesses receptores é o fator de ocorrer um desenvolvimento muito rápido de tolerância, compreendida como uma taquifilaxia. Esse efeito, aliás, é o que sustenta a afirmação de que psicodélicos não provocam dependência. De fato, a administração diária de psicodélicos leva a uma completa perda de sensibilidade aos efeitos do fármaco a partir do quarto dia de administração continuada (CHOLDEN et al, 1955; BELLEVILLE et al, 1956), sendo observada tolerância (inclusive cruzada[40]) em modelos animais (FREEDMAN et al. 1958; COMMISSARIS, 1980). Vários estudos demonstraram que a rápida tolerância aos psicodélicos se correlaciona com a regulação negativa dos receptores 5-HT2A, como por exemplo, estudos em que a administração diária de LSD diminuiu seletivamente a densidade dos receptores 5-HT2 no cérebro de roedores (BUCKHOLTZ et al., 1985, 1990).

(3) Embora haja evidências muito fortes de que os psicodélicos agem de forma agonista ou através de uma ação agonista parcial no receptor 5-HT2A, os últimos 20 anos têm visto uma crescente conscientização do fato de que os receptores acoplados à proteína G podem se ligar a mais de uma via de sinalização intracelular. Isto é, embora a via de sinalização canônica para o receptor 5-HT2A seja o acoplamento G_{aq} e a ativação da Fosfolipase C, sabe-se agora que outras vias de sinalização podem ser ativadas (NICHOLS, 2016). A ativação relativa dessas diferentes vias depende do ligante, sendo mais frequentemente referida como "seletividade funcional" (URBAN et al., 2007).

Assim, embora a seletividade funcional já tenha sido demonstrada para o receptor 5-HT2A, permanece desconhecido qual a via particular de sinalização que

[40] Usando psicodélicos diferentes.

pode ser mais relevante para as ações dos psicodélicos. Ou seja, quando uma molécula é classificada como um agonista de 5-HT2A, o que exatamente isso significa em termos de respostas celulares? Esta pergunta permanece aberta.

(4) A pesquisa nas últimas duas décadas mostrou claramente que os psicodélicos aumentam a transmissão glutamatérgica no córtex no nível neuronal, o que pode ser constatado também a partir da observação das respostas comportamentais. No nível neuronal, usando células inteiras gravadas em lâminas cerebrais de ratos, Aghajanian e Marek (1997) relataram pela primeira vez que o estímulo do receptor 5-HT induz um aumento rápido e dramático, dependente de cálcio, na frequência e amplitude de atividade glutamatérgica espontânea (ou seja, não evocada eletricamente).

No entanto, o grupo de Béïque et al. (2007) notou, em roedores, uma subpopulação de grandes neurônios em camadas profundas que era altamente sensível aos efeito dos psicodélicos. Falamos de uma subpopulação de células que expressam 5-HT2A que, quando excitadas por um agonista 5-HT2A, levam a aumentos na frequência de correntes pós-sinápticas excitatórias em neurônios piramidais da camada V. Portanto, concluiu-se que os receptores 5-HT2A no Córtex Pré-Frontal (CPF) aumentam a excitabilidade geral de sua rede, a partir de suas propriedades em uma subpopulação chave de neurônios piramidais.

Mais recentemente, Nichols e Martin (2015) descobriram uma subpopulação de células corticais que são ativadas por um agonista do receptor 5-HT2A - no caso, o DOI (1-(4-iodo-2,5-dimetoxifenil))-2-aminopropano, um psicodélico sintético - e essa subpopulação parece representar as mesmas células descritas por Béïque et al (2007). Nichols e Martin (2015) descobriram que apenas cerca de 3% a 5% das células corticais totais eram ativadas por DOI, mas os neurônios dentro dessa subpopulação tinham uma expressão 10 vezes maior de mRNA do receptor 5-HT2A do que a população neuronal não ativada. Essa subpopulação celular ativada incluía neurônios piramidais, interneurônios, glia e astrócitos. Altos níveis de expressão da proteína do receptor 5-HT2A e ativação celular foram observados no claustro, onde quase metade dos neurônios foram ativados pelo DOI.

(5) Embora o foco da maioria das pesquisas sobre neurotransmissores de aminoácidos no córtex frontal tenha sido o glutamato, os interneurônios do GABA parecem desempenhar um papel, o que leva à especulação sobre a importância do ácido gama-aminobutírico. Assim, a ativação dos receptores 5-HT2A no córtex pode

produzir tanto excitação quanto uma inibição das células piramidais corticais (NICHOLS, 2016).

(6) Por fim, o possível papel de outros receptores. O achado mais consistente para o envolvimento de outros receptores nas ações dos psicodélicos é o receptor 5-HT1A. Isso é particularmente verdadeiro para triptaminas e o LSD, que geralmente têm afinidade significativa e potência funcional neste receptor. Sabe-se que os receptores 5-HT1A são co-localizados com receptores 5-HT2A em células piramidais corticais, onde os dois tipos de receptores têm efeitos funcionais opostos. Além de funcionar como auto receptores somatodendríticos na rafe, os receptores 5-HT1A pós-sinápticos também estão localizados em várias outras regiões cerebrais importantes. Sua maior densidade é encontrada em regiões límbicas do cérebro, como o hipocampo, áreas onde a emoção e o afeto seriam modificados por interações medicamentosas agonistas e antagonistas. Estudos radiográficos demonstraram a presença de receptores 5-HT1A na camada V do córtex pré-frontal (CPF) de ratos (GLASER et al, 1985), e em neurônios no neocórtex humano que contêm mRNA para o receptor 5-HT1A, sendo que neste caso, as células piramidais na camada III são mais fortemente marcadas do que aqueles na camada V (BURNET et al, 1995).

Portanto, o LSD e os potentes alucinógenos da triptamina, como o 5-MeO-DMT e a psilocina, também têm alta afinidade pelos receptores 5-HT1A (McKENNA et al, 1990; BLAIR et al, 2000). Se de uma parte, nenhuma pesquisa clínica ainda identificou claramente um componente de ação mediado pelo receptor 5-HT1A para quaisquer psicodélicos, Nichols afirma que seria surpreendente se a psicofarmacologia dos psicodélicos não fosse afetada até certo ponto quando a molécula tivesse um potente efeito agonista de 5-HT1A, dado o áreas do cérebro que expressam altos níveis desse receptor. A evidência do envolvimento dos receptores 5-HT1A nas ações comportamentais dos psicodélicos foi obtida principalmente de estudos em animais. Halberstadt e Geyer (2011) revisaram as evidências e concluíram que o receptor 5-HT1A pode ter um papel importante nos efeitos comportamentais dos psicodélicos do tipo triptamina, uma vez que, em modelos animais, a redução na atividade locomotora e no comportamento investigativo produzido pelos efeitos da psilocina teriam sido mediados pelo receptor 5-HT1A.

Nichols também interroga se o receptor da serotonina 5-HT2C estaria envolvido nas ações dos psicodélicos. É fato que todos os psicodélicos conhecidos são agonistas dos receptores 5-HT2A e 5-HT2C. Os comportamentos mais salientes

induzidos em roedores por psicodélicos geralmente têm sido demonstrados devido à ativação do receptor 5-HT2A. No entanto, doses mais altas de determinados psicodélicos podem levar à ativação do receptor 5-HT2C, que muitas vezes se opõe funcionalmente aos efeitos da ativação do receptor 5-HT2A. Por exemplo, doses baixas de DOI aumentam a atividade locomotora em camundongos, enquanto doses mais altas a atenuam, levando a uma curva dose-resposta do tipo U invertido. Este efeito foi atribuído à ativação de receptores 5-HT2A em baixas doses, mas também à atividade agonista do receptor 5-HT2C em doses mais altas (HALBERSTADT et al, 2009).

Embora se acredite que os sistemas dopaminérgicos não estejam diretamente envolvidos no mecanismo de ação dos alucinógenos serotoninérgicos clássicos, o LSD é um agente único com atividade agonista e de elevada afinidade conhecida nos receptores da dopamina (WATTS et al, 1995).

Marona-Lewicka et al. (2005) demonstraram a relação dos psicodélicos com o receptor D4 dopamina em ratos, mas a importância desta farmacologia observada numa fase tardia do efeito do LSD mediada pela dopamina em ratos permanece obscura. Nichols refere que Daniel Freedman descreveu pela primeira vez os efeitos clínicos do LSD como ocorrendo em duas fases temporais: uma fase inicial "psicodélica", seguida por uma fase posterior 4–6 horas após a administração de LSD e, às vezes, até 10 horas, onde os sujeitos relataram que "eles eram menos egocêntricos, e geralmente suspeitos, com ideias de referência ou mesmo convicções paranoicas" (FREEDMAN, 1984).

Poucos são os estudos que indicam que o LSD teve duas fases de ação claras, mas Mittman e Geyer (1991) justamente descreveram que os efeitos comportamentais espontâneos induzidos por LSD em ratos ocorreram em duas fases, sendo uma fase de supressão inicial da resposta comportamental, seguida por um subsequente aumento na atividade locomotora que não foi observado com outros agonistas serotoninérgicos (MITTMAN & GEYER, 1991). Devido ao número limitado de pré-tratamentos empregados nesse estudo, Nichols afirma que não se pode deduzir claramente uma base mecanicista para esses diferentes efeitos. No entanto, o aumento tardio da atividade locomotora peculiar ao LSD seria consistente com uma ação dopaminérgica. Embora as propriedades dopaminérgicas do LSD sejam reconhecidas há muitos anos (NICHOLS, 1976) a importância desta ação dopaminérgica talvez não tenha sido amplamente apreciada. Com os comentários de Freedman (1984) em mente, Nichols

nota que os ratos treinados com LSD por vários meses começaram a mostrar hiperatividade aumentada, irritabilidade e hiper-reatividade a estímulos externos, efeitos comportamentais que não haviam sido previamente relatados por outros que usaram essa dose de treinamento de LSD para estudos de discriminação de drogas. Com base na natureza dopaminérgica desse efeito, especulou-se que esses animais pudessem manifestar comportamentos semelhantes aos sintomas centrais da esquizofrenia. Assim, estes animais foram investigados por Marona-Lewicka et al. (2011) para determinar se o tratamento crônico de ratos com LSD pode representar um novo modelo animal de esquizofrenia.

Com base nesses resultados e em seus estudos anteriores, os autores sugeriram que os ratos cronicamente tratados com LSD poderiam representar um novo modelo animal de psicose, com a vantagem de que os animais podem ser usados muito depois de terminado o tratamento com LSD. Comportamentos alterados que persistiram com força total por muito tempo após o descontinuidade do LSD (Marona-Lewicka et al., 2011) sugeriram que a administração do LSD a longo prazo em ratos alterou permanentemente a neuroquímica e a expressão gênica do cérebro de um estado normal para um patológico semelhante ao observado em roedores modelos de esquizofrenia. Isto é importante afinal, se o modelo dos psicodélicos como psicotomiméticos não é mais aceito de forma incondicional, sob determinadas circunstâncias, ele ainda pode ser considerado.

Em resumo, pode-se especular que a fase inicial da farmacologia do LSD envolve a ativação de receptores 5-HT2A da serotonina, e que essa ação leva a uma sensibilização dos sistemas dopaminérgicos no SNC. Mas, como podemos observar, a ação dessas substâncias no sistema nervoso central ainda possui muitas obscuridades, sendo que devemos focar mais nos efeitos já reconhecidos, em particular a partir do reconhecimento de quais os locais em que o receptor 5-HT2A se expressa no cérebro. Novamente, Nichols nos oferece um panorama abrangente, com um nível de detalhamento profundo que não ousaremos replicar, no qual ele faz questão de clarificar em que áreas do cérebro o receptor da serotonina 5-HT2A é expresso, de forma a permitir que possamos invocar alguns mecanismos de ação propostos para os psicodélicos. Na verdade, não é nossa intenção tornar a discussão incompreensível para o pesquisador não-especialista e o objetivo para fins da discussão bioética é principalmente de demonstrar o grau de confiabilidade em que a renascença psicodélica vem sendo fundamentada.

Conforme detalha David Nichols, podemos listar estas áreas (NICHOLS, 2016):

(A) Córtex
(B) Tálamo e Núcleo Reticular
(C) Córtex Visual Primário
(D) Células da Rafe
(E) Área Tegmentar Ventral
(F) Locus Coeruleus
(G) Amígdala
(H) Claustro

Para exemplificar o caráter da discussão, detalharemos um pouco mais os efeitos no córtex, afinal, seria de se esperar encontrarmos altos níveis de receptores nas principais regiões do cérebro responsáveis pelo processamento sensorial e cognição. O receptor 5-HT2A é, de fato, expresso naquelas áreas cerebrais que incluem, entre outros, o neocórtex, o tálamo, o locus coeruleus (LC) e a área tegmentar ventral (VTA). O Córtex pré-frontal (CPF) é a área executiva do cérebro, onde a informação sensorial e a produção afetiva das áreas límbicas são convergentes, criando o senso de consciência de nosso ambiente e estando envolvido em funções cognitivas superiores. O CPF em primatas coordena ações como funções cognitivas e afetivas complexas, com muitas conexões de fibras recíprocas de outras áreas neocorticais, bem como com numerosas estruturas subcorticais e límbicas. O conceito de que os psicodélicos teriam seu principal local de ação no córtex é certamente consistente com os poderosos efeitos psicoativos dessas substâncias. Estudos de mapeamento de receptores em cérebro de ratos usando radiografia com ligantes antagonistas dos receptores 5-HT2A, puderam identificar estas áreas cerebrais com alta densidade destes receptores (PAZOS et al., 1985). A maior ligação foi observada no claustro, mas com alta expressão também em todas as lâminas do neocórtex. A maior densidade de receptores dentro do córtex foi localizada em uma faixa contínua que incluía a lâmina IV e se estendia até a lâmina III, dependendo da área estudada. Em humanos, PET com N1-[11C]-metil)-2-bromo-LSD revelou maior ligação nos córtices frontal e temporal, menor expressão no córtex parietal e regiões motoras, com níveis intermediários nos gânglios da base, e apenas baixos níveis no tálamo (WONG

et al, 1987). Pazos et al. (1987) examinaram a distribuição do receptor 5-HT2A no cérebro humano utilizando autorradiografias de microscopia de luz com um ligando antagonista do 5-HT2A, a quetanserina. Observou-se uma distribuição heterogênea de densidades de receptores 5-HT2A, com alta expressão localizada sobre as camadas III e V de várias áreas corticais, incluindo os lobos frontal, parietal, temporal e occipital, o córtex anterógeno e o córtex entorrinal[41].

Todos esses achados foram consistentes com a observação de uma faixa densa de receptores 5-HT2 na camada cortical superior V em registro com um plexo denso de axônios finos 5-HT (BLUE et al, 1988). Um estudo de hibridação in situ de mRNA do córtex humano demonstrou o receptor 5-HT2A em células piramidais e não piramidais (BURNET et al, 1995).

Seguimos detalhando as dezenas de estudos citados por Nichols e que revelaram maior ligação (em cérebro de roedores) dos psicodélicos no claustro e no córtex frontal (McKENNA & SAAVEDRA, 1987), com menor expressão observada também no núcleo caudado, no núcleo acumulado e no tubérculo olfatório. A localização dos receptores 5-HT2A nas células piramidais corticais é consistente com dados eletrofisiológicos que sugerem que os psicodélicos têm efeitos excitatórios nos neurônios de projeção no neocórtex (ARANEDA & ANDRADE, 1991), fato melhor detalhado por um estudo em que Nichols nos explica que a microiontoforese de serotonina em "pontos quentes" perto da borda das camadas I / II e IV / Va induziu aumento da frequência de correntes pós-sinápticas excitatórias em células piramidais da camada V (AGHAJANIAN & MAREK, 1997), uma área com densa expressão do receptor 5-HT2A. Esse achado seria consistente com a hipótese de que as ações corticais mais potentes mediadas pelo receptor 5-HT2A por ação dos psicodélicos ocorrem em pontos quentes nas hastes dendríticas apicais proximais.

Para além do jargão altamente técnico, um bom exemplo da minuciosidade de Nichols sobre o tema pode ser obtido através da discussão por exemplo a partir dos resultados de um único estudo de Miner et al. (2003). Este estudo obteve êxito em detalhar a localização do receptor 5-HT2A no córtex de ratos empregando a marcação com imunoperoxidase para detalhar as camadas intermediárias do CPF de roedores. Usando um anticorpo policlonal, eles descobriram que a maioria dos receptores 5-

[41] Córtex entorrinal é uma área citoarquiteturalmente bem definida do córtex cerebral multilaminado, imediatamente caudal ao córtex olfatório do uncus. Esta área é a origem do principal sistema fibroso neural aferente para o hipocampo, a chamada via perfurante (FYHN, 2004).

HT2A é expressa em estruturas pós-sinápticas, predominantemente em veias dendríticas proximal e distal, aparentemente em ambos os neurônios do circuito piramidal e local. Na maioria das vezes, Miner et al. (2003) observaram que os receptores 5-HT2A estavam restritos a uma área particular do dendrito, geralmente regiões extra-sinápticas. Eles também relataram que 73% dos locais imunopositivos eram pós-sinápticos, e 58% deles estavam em poços dendríticos, com 42% expressos em espinhas dendríticas. Com base em seus resultados e em outros dados, Miner et al. (2003) propuseram que a inervação da 5-HT cortical seria primariamente não-funcional e que todo o volume cortical pode ser alcançado pela ação da serotonina. Eles sugeriram que algumas das ações corticais da 5-HT podem ser constantemente exercidas, com mais ou menos eficácia, nos vários receptores 5-HT, proporcionando assim ampla influência global e/ou sustentada no neocórtex.

No entanto, também Miner et al. (2003) identificaram uma fração significativa de 24% dos perfis imunorreativos do receptor 5-HT2A que eram pré-sinápticos. As estruturas eram finas, não-amielínicas e raramente formavam contatos sinápticos em seções únicas, sendo que, às vezes, continham vesículas de núcleo denso, sugerindo que elas poderiam ser axônios monoaminérgicos. Assim, os autores concluíram que a maioria dos neurônios glutamatérgicos expressa os receptores 5-HT2A, enquanto essa expressão ocorre apenas em uma população limitada de neurônios GABAérgicos. Para determinar os tipos celulares específicos que expressam os receptores 5-HT2A no córtex, Weber e Andrade (2010) usaram camundongos transgênicos, demonstrando que os receptores 5-HT2A no córtex são expressos predominantemente por três populações distintas de células: células piramidais da camada V do córtex cerebral anterior, uma subpopulação de interneurônios GABAérgicos restritos às camadas intermediárias do córtex e células não pirâmides da subplaca / camada VIb. Tomados em conjunto com os resultados de outros, os autores indicaram que "os receptores 5-HT2A são expressos em locais críticos para o controle do processamento de informações no córtex cerebral" (WEBER & ANDRADE, 2010).

O mesmo grau de detalhamento, erudição e sofisticação argumentativa será demonstrado em cada item desenvolvido por David Nichols, sendo que não podemos deixar de nos surpreender com o fato de que, apesar de tanto conhecimento teórico reducionista, Nichols permita-se demonstrar apreço pela ontologia grofiana logo no início de seu artigo. Isso será um reforço considerável para o desenvolvimento de nossa discussão ao longo do capítulo em que tecemos uma crítica à bioética

principialista. Por ora, devemos terminar a discussão iniciada a partir do enciclopédico artigo de David Nichols, comentando sobre o claustro.

Existem evidências de que o claustro coordena as áreas corticais motoras, visuais e auditivas em ambos hemisférios, provavelmente com papel na atenção e organização de informações e de consciência (NICHOLS, 2016). Como as respostas são unimodais, é improvável que o seu papel seja de integração de informações, como se supôs anteriormente (pelo menos em ratos). Essa área pequena, possui pouca variedade de células e formato de lente, sendo que se projeta e recebe projeções de diversas áreas do córtex, incluindo do córtex motor primário, do pré-motor, do pré-frontal, do auditivo e do visual. Por sua anatomia aparenta ter função de comunicação intra e inter hemisférios.

O claustro seria um alvo lógico para ativação por psicodélicos, particularmente porque está envolvido em interações córtico-corticais. Nesse sentido, Nichols se refere à publicação de Crick e Koch (2005) em que estes autores especulam sobre a possível relação do claustro com o processo de surgimento das percepções integradas da consciência. Em sua proposta, o claustro teria um papel central no processamento de informações cerebrais correlacionando a atividade de diferentes córtices sensoriais e as ligando em forma de uma atividade coerente unificada que experienciamos como consciência. A analogia utilizada por estes autores é a de comparar o claustro com o regente de uma orquestra.

Sobre isto, Nichols faz questão de citar um artigo de Stiefel et al. (2014) que estuda um psicodélico atípico e desconhecido da maioria das pessoas: a salvinorina A, presente na *Salvia divinorum*. Esta substância é na verdade agonista *kappa*-opióide específico de alta afinidade e, neste trabalho, Stiefel et al. argumentam que os efeitos psicotomiméticos que estas substâncias provocam poderiam resultar da estimulação de receptores *kappa* presentes justamente no claustro. Tal hipótese oferece respostas alternativas à visão que atribui importância única ao efeito agonista 5-HT2A e demonstra o grau de complexidade que é comprovar quais os mecanismos efetivos dos efeitos fisiológicos observados nos estudos com psicodélicos.

David Nichols encerra seu *tour de force* afirmando:

> Se a psilocibina ou o LSD podem abolir de forma aguda a depressão ou ansiedade após um ou apenas alguns tratamentos, uma pergunta deve ser feita: Como isso ocorre? Muitos acreditam que tal melhora deve estar relacionada a efeitos neuroquímicos ou neuroadaptação, e se recusam a

> acreditar que a experiência mística pode ser relevante. No entanto, tanto os estudos modernos quanto os mais antigos constatam que aqueles que experimentam as experiências místicas mais profundas invariavelmente apresentam maior melhora dos sintomas. Claro, como reducionistas, entende-se que a experiência mística deve ter correlatos neuroquímicos (NICHOLS, 2016).

O artigo, identificado portanto a uma ontologia materialista (sendo que esta, frequentemente, confunde-se com uma ontologia científica) conclui, citando uma vez mais Stanislav Grof, numa declaração de 1980:

> Não parece ser um exagero dizer que os psicodélicos, usados com responsabilidade e com a devida cautela seriam para a psiquiatria o que o microscópio é para a biologia e a medicina, ou o telescópio para a astronomia. Essas ferramentas permitem estudar processos importantes que em circunstâncias normais não estão disponíveis para observação direta (GROF, 1980).

1.7 Neuroplasticidade estrutural e funcional e a questão dos efeitos dos psicodélicos na imunidade e na inflamação

Se ainda estamos muito distantes de compreender como os psicodélicos agiriam tais quais amplificadores inespecíficos do inconsciente, de outra parte, já a partir deste ponto e para os fins da nossa discussão específica, deve ficar claro que o achado de milhares de estudos e revisões sobre os psicodélicos tornam qualquer tentativa de taxá-los como "medicamentos sem benefícios reconhecidos" - que é o pressuposto para serem classificados como drogas e encontrarem-se proibidos -, só pode ser visto como uma atitude dissociada da realidade, afinal, não se trata somente de quantidade de evidências, mas sim, da qualidade das mesmas. Encontraremos, por exemplo, estudos que caracterizam os efeitos promotores de neuroplasticidade associados a estas substâncias, um fenômeno com grande importância teórico-prática, e potencialmente revolucionário, em diversos campos da ciência biomédica.

Ly et al (2018) demonstram que compostos psicodélicos como LSD, DMT e DOI aumentam a complexidade da árvore dendrítica, promovem o crescimento da coluna dendrítica e estimulam a formação de sinapses. Esses efeitos celulares, como

veremos, destacam o potencial dos psicodélicos para o tratamento da depressão e distúrbios relacionados, mas também potencialmente dentro da grande árvore das doenças degenerativas neurológicas.

Foquemos na depressão: o achado de atrofia neuronal no CPF parece ter grande importância na patogênese da depressão e de doenças associadas (IZQUIERDO et al, 2006; DUMAN & AGHAJANIAN, 2012; QIAO et al., 2016) e é justamente a habilidade promover plasticidade funcional e estrutural que vem sendo postulada como um dos possíveis mecanismos de ação dessas substâncias. De fato, Ly et al (2018) irão criar o termo ***psicoplastógenos*** para se referirem a estas substâncias que são capazes de promoverem a neuroplasticidade e os resultados desse estudo foram capazes de demonstrar aumento *in vitro* e *in vivo* tanto de neuritogênese quanto espinogênese.

Em relação à neuritogênese, o grupo de Ly et al inicialmente demonstrou sua existência em modelos *in vitro*, onde todos os psicodélicos testados (entre DOI, DMT, LSD) - menos a ibogaína, mas sim para a noribogaína - demonstraram promover crescimento tanto em número de ramos dendríticos como no comprimento total, revelando um aumento de complexidade dessas estruturas (LY et al, 2018). De forma ainda mais significativa, testes com vertebrados (ratos) e invertebrados (*Drosophila*) confirmaram esses achados e sugerem um mecanismo evolutivo que foi preservado. Da mesma forma, realizando estudos *in vitro* e *in vivo,* o grupo de Ly et al também pode confirmar o efeito na promoção de espinogênese[42] e de sinaptogênese com os psicodélicos testados.

Nesse ponto, é conveniente falarmos sobre os fatores neurotróficos conhecidos, em particular sobre o Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro (BDNF, do inglês Brain-derived Neurotrophic Factor) e seu receptor, a Trompomiosina Quinase B (TrkB), cuja sinalização intracelular é mediada pela ativação da proteína m-TOR.

O BDNF é um membro da família das neurotrofinas que são fatores de crescimento que participam da diferenciação, da proliferação e da sobrevivência de células neurais, e portanto, da neurogênese nos sistemas nervosos central e periférico (COHEN-CORY et al, 2010). Esta proteína, que foi identificada e isolada pela primeira vez em 1982 por Barde, Edgar e Thoenen (1982) parece mediar seus efeitos

[42] "Espinos" no sentido de espinhas ou gêmulas, pequenas projeções dos dendritos.

a partir da interação com receptores de superfície celular específicos, que são divididos em duas classes, de acordo com a afinidade de ligação para os fatores de crescimento. O receptor de NGF é reconhecido por ser de baixa afinidade, ou seja, é capaz de ligar com diversas neurotrofinas que apresentam afinidade semelhante, mas não serve como um receptor funcional para a transdução de sinal; já a família de receptores de proteína tirosina quinase TRK (trkA, trkB e trkC) constitui o componente essencial dos receptores de alta afinidade (YAMAMOTO et al, 1996), em especial, o TrkB (ROESLER et al, 2011). Como o papel do BDNF na neuritogênese e na espinogênese já é bem reconhecido, da mesma forma que diversos estudos sugerem que os psicodélicos são capazes de aumentar os níveis de fatores neurotróficos (NICHOLS & SANDERS-BUSH, 2002; VAIDYA et al, 1997), o grupo de Ly et al também se propôs a tratar neurônicos corticais com BDNF e DOI (separados e em combinação), obtendo resultados semelhantes mas não combinados, o que sugerem que o efeito dos psicodélicos associa-se a um aumento dos fatores de crescimento, sendo que da mesma forma, ao tratar as culturas com um antagonista seletivo da TrkB, os resultados foram bloqueados (LY, 2018). De forma complementar, os autores também descrevem sobre o fato de que a ativação do receptor TrkB promove a proteína mTOR (TAKEI et al, 2004), o que teria grande importância na promoção da plasticidade estrutural através da produção de proteínas necessárias para a sinaptogênese, sendo que o tratamento com rapamicina, um inibidor da mTOR, é capaz de bloquear completamente a neuritogênese induzida por psicodélicos (LY et al, 2018).

Por fim, o estudo de Ly e colaboradores também avaliou o efeito da via fisiológica principal, através do receptor 5-HT2A, a qual já descrevemos, confirmando a sua importância uma vez que, ao utilizar a quetanserina, os efeitos dos psicodélicos na neuritogênese e na espinogênese foram completamente abolidos (LY et al, 2018).

Se esses resultados são promissores e sugerem a importância de se estudar estas substâncias, de forma ainda mais ampliada, podemos prever um impacto para além dos seus efeitos como psicoplastógenos, afinal, para além dos seus efeitos clássicos, tão estudados como adjuvantes terapêuticos em diversas condições psiquiátricas e que se associam a uma fenomenologia *sui generis* de um estado holotrópico, há ainda um vasto campo, envolvendo as diversas vias fisiológicas que se relacionam com o estímulo dos receptores de neurotransmissores com os quais os

psicodélicos se acoplam, e que foram historicamente pouco estudadas e compreendidas, até recentemente. A compreensão de como funcionam estas vias, sugere todo um novo campo de possibilidades terapêuticas a partir da modulação de processos imunes desencadeados por conta das ligações dos psicodélicos em receptores de células ligadas ao sistema imune (SZABO, 2019; NICHOLS, 2017, SZABO, 2015).

A ideia de que o comportamento influencia a habilidade dos vertebrados resistirem às doenças, assim como, em oposição, a ideia de que infecções ou danos físicos causem alterações nos comportamentos, foi o pilar conceitual que permitiu o surgimento de um novo campo de estudos, a neuro-psico-imunologia, campo esse que surgiu da fusão das neurociências, endocrinologia, imunologia e ciências comportamentais (ADER, 2000). De fato, diversos achados neurofisiológicos permitiram a fundamentação do campo: por exemplo, o fato de que neurônios e células gliais possuem receptores para mediadores imunológicos, bem como o fato de que as células imunológicas expressam receptores para neuromoduladores como a serotonina ou a dopamina. Essas interações bidirecionais entre cérebro e sistema imune são percebidas em outros achados mais recentes, como o fato de que células imunológicas serem capazes de produzir neuromoduladores, bem como o fato do cérebro também utilizar moduladores imunológicos para fins de neurotransmissão (MILLER, HAROON & FELGER, 2017). Tudo isto culmina com a constatação de que os sinais imunológicos periféricos são capazes de cruzar a barreira hematoencefálica e também capazes de recrutar células imunológicas para o parênquima cerebral, sob certas condições patológicas.

Assim como os psicodélicos são encontrados de forma universal (em animais, plantas e fungos), sabemos também que a conexão entre cérebro, sistema imunológico e sua associação a certos comportamentos, são encontrados em inúmeros animais mais primitivos, sugerindo que essas interações existem há milhares de anos e portanto, possuem alto valor adaptativo (FRECSKA, 2013).

Os psicodélicos clássicos são capazes de afetar o sistema imunológico tanto no seu componente inato como no seu componente adaptativo, seja através da inibição da inflamação e da apresentação de antígenos, como também através de influência na proliferação e função de certos subtipos de linfócitos, como células T citotóxicas e células NK.

Três mecanismos foram sugeridos para explicar essas interações. O primeiro, parte da ativação dos receptores de serotonina (efeito agonístico serotoninérgico através dos receptores 5-HT1 e 5-HT2) que gera um padrão específico de produção de citocinas. Mais especificamente, os modelos *in vivo* mostram um aumento de liberação de Interferon-Gama (IFN-Gama) e de Interleucina-6 (IL-6), enquanto modelos *in vitro* demonstram diminuição do Fator de Necrose Tumoral-alfa (TNF-alfa) com aumento da secreção de Interleucina 1-Beta (IL-1beta). Esses efeitos, culminam num *feedback* negativo de controle da inflamação uma vez que regulam o controle de expressão da Interleucina-10 (IL-10) e do Fator de Transformação do Crescimento-Beta (TGF-Beta), duas citocinas antinflamatórias reconhecidas como chaves para o controle do processo inflamatório (SZABO, 2018; DE LAS CASAS-ENGEL, 2013; MAES, 2002; KUBERA, 2000).

O segundo mecanismo, também a partir do agonismo serotoninérgico, é capaz de influenciar a maquinaria produtora de citocinas e quimeocinas das células imunológicas por via intracelular (NICHOLS, 2016). De fato, a maioria dos receptores que são relacionados aos efeitos psicodélicos pertencem à família do GPCR (Receptores associados à proteína G) ou ainda interagem com os GPCR durante a sua ativação através de receptores chamados Sigma-1. O complexo mecanismo depende do tipo de adaptadores moleculares que interagem no citoplasma e na membrana citoplasmática (sendo variados, se ocorrem no núcleo, mitocôndria ou reticulo endoplasmático, por exemplo) e associa-se a múltiplas variações na proliferação e diferenciação das células, bem como nos resultados metabólicos ou inflamatórios obtidos de acordo com o tipo de célula ou tecido em questão (WOOTTEN, 2018). O sistema modulado pelo GPCR permite o controle de uma ampla gama de funções celulares, porém sobressaem-se dois circuitos críticos para o controle inflamatório: o sistema Fator Nuclear kappa-beta (NF-KB) e o de Proteinoquinases ativadas por Mitógenos (MAPKs). Ambos encontra-se na parte inferior da cascata inflamatória sinalizada pela serotonina e outros receptores e são essenciais no processo de regulação espaço-temporal e de ajuste fino da resposta inflamatória mediada por citocinas (MEDZHITOV, 2012).

Por fim, há evidências de que os psicodélicos possam regular a inflamação através de seus efeitos nos receptores da família do fator de necrose tumoral (TNF). Com efeito mais específico no TNF-R1 (Receptor 1 do Fator de Necrose Tumoral), um dos maiores receptores para o TNF, os psicodélicos podem atuar em todas as

cascatas envolvidas com o TNF, que é uma citocina pró-inflamatória e pró-apoptótica capaz de regular a inflamação, bem como as dinâmicas do ciclo celular (NICHOLS, 2016). Esse efeito, reconhecido em vários tipos de células de vários mamíferos (YU, 2008), foi reconhecido *in vitro* e *in vivo,* com o uso de vários psicodélicos, sendo mais acentuado com o uso do R-DOI ((R)-1-(2,5-dimetoxi-4-iodofenil-2-aminopropano), também chamada 2,5-dimetoxi-4-iodoanfetamina.

Além da grande diminuição nos marcadores de inflamação sistêmica relacionados ao TNF-alfa (como citocinas IL-1beta e IL-6), outro estudo demonstrou os efeitos antialérgicos do R-DOI em um modelo de roedor usado para o estudo de asma (BALB/c) (NAU, 2013), posteriormente sendo demonstrado que baixas doses do R-DOI intranasal eram capazes de controlar a hipersensibilidade alérgica, com efeitos para além das citocinas inflamatórias, agindo também na ativação dos linfócitos T-Helper 1 e 2 e no recrutamento de eosinófilos no sítio de inflamação, proporcionando um padrão diferenciado de controle sem efeitos aparentes de imunossupressão local ou sistêmica. Este achado tem reputada importância na medida em que trata-se de um mecanismo específico relacionado à patologia alérgica, e diferente de tratamentos convencionais como esteroides, cuja ação sistêmica associa-se a efeitos colaterais sistêmicos reconhecidos como nocivos (SZABO, 2019).

Estudos com o DMT (dimetiltriptamina) e seu análogo, a 5-metoxi-N,N-dimetiltriptamina (5-MeO-DMT) demostraram a capacidade deste agente modular respostas imunes em culturas de células dendríticas humanas, onde o tratamento com estas substâncias resultou em marcante diminuição na expressão gênica e na secreção de diversas citocinas, particularmente com importante aumento nos níveis de IL-10, reconhecida por seu papel antinflamatório e regenerativo (SZABO, 2014). O estudo conduzido, demonstrou também que, apesar destes efeitos supressores na cascata inflamatória, não houve perda na capacidade destas células produzirem os fatores envolvidos na produção de anticorpos e na manutenção da homeostase imune (mantendo-se a produção de IL-4 e IL-5 e sem afetar as respostas dos linfócitos T-Helper 2). Estudo de Dakit (DAKIT, 2017) que analisa os efeitos do 5-MeO-DMT no proteoma dos organóides cerebrais, corrobora os efeitos antinflamatórios e sugere que a ação ocorra através de modulação transcricional por conta do fator NF-KB (Fator Nuclear kappa-beta). Isso soma-se à discussão iniciada sobre a neuroplasticidade e traz novas informações sobre os efeitos dos psicodélicos para além do próprio

processo inflamatório, que envolvem alterações em estruturas subneurais que afetam as dinâmicas sinápticas e a sua plasticidade.

Como afirma Szabo em sua revisão sobre os efeitos dos psicodélicos na inflamação e na imunidade, em capítulo do livro intitulado *Avanços na Medicina Psicodélica*:

> The accumulated data also suggest a novel biological role for psychedelic tryptamines that may act as natural, endogenous regulators of immune homeostasis and other physiological processes in mammals (SZABO, 2019, p. 199).

São poucos os trabalhos avaliando o efeito de psicodélicos na resposta inflamatória de forma específica, contudo a revisão de Szabo sobre o tema sugere que até mesmo o LSD poderia ter um impacto considerável na imunidade antiviral e antitumoral (SZABO, 2019, p. 200).

Os estudos clínicos em humanos, focando especificamente nos efeitos neuroendocrinológicos e imunoinflamatórios dos psicodélicos, foram pioneiramente realizados com a ayahuasca (DOS SANTOS, 2014, DOS SANTOS, 2012, DOS SANTOS, 2011). A discussão científica em torno da ayahuasca é relativamente recente e inicia-se com Luna (LUNA, 1984) a partir da sua descrição sobre as práticas curativas xamânicas de um curandeiro peruano, e relacionando essas práticas à medicina tradicional e tradições existentes há pelo menos alguns séculos. Como a ayahuasca não possui um único princípio ativo (afinal trata-se de uma bebida composta por algumas espécies de plantas, cujos princípios ativos, o DMT e outros alcaloides como a harmina, parecem ter efeitos sinérgicos), atribuir os efeitos observados a algum dos princípios ativos especificamente, é uma tarefa complexa. Para que o DMT seja absorvido, esses alcaloides chamados betacarbolinas e que tem efeito de inibição da MAO-A (monoaminoxidase A), são essenciais, evitando a degradação do DMT ainda no sistema digestório.

Evidências de que as betacarbolinas podem suprimir a inflamação através do bloqueio da atividade inflamatória promovida pelo fator transcricional NK-kappa-beta (que tem a capacidade de controlar a expressão de diversas citocinas e quimiocinas antinflamatórias), complicam ainda mais a interpretação de quais princípios ativos

seriam importantes para que os efeitos resultantes da bebida sejam obtidos (LIU, 2017).

Mesmo respeitando-se essas limitações, é possível afirmar que a bebida parece afetar o número de linfócitos circulantes, particularmente a linhagem NK, importantes para o reconhecimento e eliminação de vírus e células cancerígenas. A hipótese da ação antitumoral promovida pela ayahuasca, parte destes achados (SCHENBERG, 2013). Além da ação na linhagem NK, alterações significativas nas dosagens plasmáticas de prolactina e cortisol foram encontradas, sugerindo um efeito mais amplo na imunidade celular. O efeito regulador do cortisol em diversas condições fisiológicas é bem estabelecido (principalmente como efetor da regulação do eixo Hipotálamo-pituitária-adrenal) e seu envolvimento como um dos fatores etiológicos em diversos transtornos do humor foi bastante estudado (RAISON, 2003), portanto há uma base teórica elegante por detrás destes efeitos. De fato, o efeito potencial no tratamento da depressão foi demonstrado de forma mais clara em estudos recentes, com a permanência dos efeitos em acompanhamento de 5 anos (DOS SANTOS, 2014). Ainda mais recente, outro trabalho brasileiro, conduzido por Galvão-Coelho e colaboradores (2020), demonstra de forma contundente que as alterações em marcadores inflamatórios estão relacionados com os efeitos antidepressivos da ayahuasca (GALVÃO-COELHO et al, 2020).

Esses efeitos são perfeitamente compatíveis com algumas das hipóteses mais atuais para a explicação dessas doenças, como por exemplo, a hipótese inflamatória (KHANDAKER, 2015). Tanto o achado de alterações em fatores imunológicos associados aos estados psicóticos (SZABO & RAJNAVOLGYI, 2014), como a evidente associação de gatilhos reconhecidos iniciados a partir de inflamação, autoimunidade ou infecções específicas, como responsáveis pelo aparecimento de sintomas neuropsiquiátricos (BECHTER, 2010; BENROS, 2011) parecem sustentar esta hipótese, também corroborada pelo achado de níveis circulantes elevados de marcadores inflamatórios, associados a severidade da doença em pacientes com esquizofrenia ou transtorno bipolar (HOPE, 2013). Além disso, essa associação ganhou bastante força explicativa com a constatação da existência do eixo cérebro-intestino-microbiota e sua inclusão conceitual na maquinaria biológica conhecida (BRUCE-KELLER, 2018).

Em resumo, podemos admitir que a pesquisa atual com os psicodélicos tem concentrado seus esforços na compreensão do seu papel no sistema nervoso central

(KYZAR et al, 2017), no sistema neuro-endócrino (SCHINDLER et al, 2018), nas grandes redes cerebrais, como a rede de controle executivo e a *default mode network* (DMN) (CARHART-HARRIS et al, 2012; KRAEHENMANN et al, 2014), bem como a neuroplasticidade destas redes (CATLOW et al, 2013), já detalhadamente descrita (LY et al, 2018), junto com as alterações no sistema imune/inflamatório (SZABO, 2015).

Junto com essas linhas de pesquisa - centrais - devemos acrescentar duas outras áreas inscritas nos estudos com psicodélicos e que confirmam aquilo que inicialmente descrevemos a respeito da característica integrativa deste novo paradigma: os efeitos no ciclo circadiano (sono/vigília) (MUZIO et al, 1966; BARBANOJ et al, 2008) e no eixo cérebro-intestino-microbioma (KUYPERS, 2019), estes, ainda teóricos.

1.8 O ciclo circadiano, o Eixo Cérebro-Intestino-microbioma e suas relações com os psicodélicos

A relação dos psicodélicos com o sono vem sendo demonstrada a partir de estudos que relacionam efeitos como sua inibição (BARBANOJ et al, 2008), o aumento de extensão do sono REM (MUZIO et al, 1966) e de estágios não-REM (BARBANOJ et al, 2008), o que deve ser notado a partir do conhecido efeito agonista do receptor 5-HT2A promovido pelos psicodélicos clássicos, e que parece ter um papel no ciclo circadiano (LANDOLT & WEHRLE, 2009).

O reconhecimento da prevalência dos distúrbios do sono em pacientes depressivos, afetando mais de 80% dos sujeitos (NUTT et al, 2008; PANDI-PERUMAL et al, 2009), também pode ser percebido a partir de questões práticas conhecidas, como a dificuldade em tratar esses sintomas relacionados ao sono somente através do uso de medicamentos para depressão, além da também conhecida correlação entre sua presença e um maior risco de recidiva da depressão.

Além de sabermos da presença de um relógio circadiano, localizado no cérebro, vem sendo reconhecida a existência de genes reguladores desse relógio (*clock genes*) (McCLUNG, 2007; 2013) e um trabalho pré-clínico parece demonstrar a desregulação desses genes após uma dose de quetamina, sugerindo o envolvimento

potencial do relógio circadiano na resposta antidepressiva rápida atribuída aos psicodélicos (BUNNEY et al, 2014).

A partir desses achados, Kuypers (2019) propõe que uma única dose efetiva de psicodélicos seria capaz de provocar uma redefinição (*reset*) do relógio biológico circadiano aumentando/facilitando os processos cognitivo-emocionais nos sujeitos depressivos, da mesma forma que seriam capazes de aumentar as sensações de bem estar e melhora de humor em pacientes saudáveis (KUYPERS, 2019), hipótese ainda a ser testada, o que poderia ser feito de acordo com uma metodologia proposta pelo próprio Kuypers.

Se a fisiologia relacionada a esse campo ainda se encontra em investigação preliminar, a relação dos sonhos com a fenomenologia dos enteógenos é um campo imenso a ser estudado, sendo que Sidarta Ribeiro nos oferece uma erudita introdução ao tema com seu livro *O oráculo da noite: a história e a ciência do sonho* de 2019 (RIBEIRO, 2019), principalmente a partir do conhecimento de que, dentro da visão cosmológica xamânica, os sonhos possuem um papel central, inclusive dentro da perspectiva terapêutica (KOPENAWA, 2015).

O Eixo Cérebro-Intestino (*Brain-Gut Axis*) vem sendo postulado desde os fins da década de 70 (BLOOM, 1980). Rebatizado, acertadamente, por alguns autores como Eixo Cérebro-Intestino-Microbioma (*Brain-Gut-Microbiome Axis*, que abreviaremos como eixo CIM) (MARTIN et al, 2018), este vem tendo sua existência sustentada a partir de um sólido corpo de evidências pré-clínicas, como inúmeros experimentos em modelos animais, incluindo transplantes fecais (BERCIK et al, 2011; COLLINS et al, 2013), modelos de colonização com microbiota sintética (DESAI et al, 2016) ou humana (BOWEY et al, 2003), de órgãos intestinais cultivados (BELLONO et al, 2017; YASSACHAR et al, 2017), de manipulação com antibióticos (BERCIK et al, 2011) e probióticos (BRAVO et al, 2011), além do estudo de modelos animais livres de germes (SUDO et al, 2004).

Este estudo clássico de Sudo e colaboradores (2004) demonstrou pela primeira vez que a ausência de uma microbiota intestinal normal no início da vida, tem efeitos significativos na capacidade de resposta ao estresse no adulto e que essas alterações podem ser parcialmente revertidas pela colonização precoce do intestino com microbiota convencional.

Desde então, podemos dizer que os estudos pré-clínicos identificaram de maneira inequívoca a potente influência da microbiota intestinal sobre os fenótipos do

sistema nervoso central nesses modelos, sendo seu papel bem caracterizado na neurogênese e no desenvolvimento cerebral (NEUFELD et al, 2011; DIAZ HEIJITZ et al, 2011). Além disso, essas evidências que sustentam uma ação do eixo CIM de forma bidirecional são muito consistentes (CRYAN & DINAN, 2012) e incluem o sistema nervoso entérico, o sistema nervoso autônomo e os sistemas neuroendócrino e neuroimunológico (FOSTER et al, 2013), sendo que a microbiota deve ser colocada como uma dimensão essencial do processo, uma vez a sua influência nas funções do SNC (e vice-versa) são muito claras (O'MAHONY et al, 2015; SYLVIA, 2018).

Se as evidências obtidas em estudos clínicos vem aumentado em número, escala e qualidade, de outra parte, as abordagens experimentais para estudar o papel da microbiota intestinal na sinalização cerebral vem sendo restritas a pequenos estudos clínicos que mostram a associação do microbioma com alguns parâmetros cerebrais e resultados subjetivos de intervenções com probióticos e prebióticos. Por exemplo, publicação de Steenbergen e colaboradores (2015), que relata a utilização de um coquetel probiótico usado para alcançar a redução de comportamentos relacionados à ansiedade e à depressão em camundongos também foi administrado a seres humanos saudáveis obtendo-se um efeito similar (STEENBERGEN et al, 2015).

Além disso, a tradução para humanos dos resultados promissores obtidos em estudos com roedores ainda tem sido limitada. Essas inconsistências destacam a probabilidade de fatores de especificidade do hospedeiro, efeito atenuados ou potencializados com a interação de diferentes bactérias e ressalta a importância da extrapolação cuidadosa dos achados pré-clínicos (MARTIN, 2018). Além disso, também já foi demonstrado que a suplementação probiótica em seres humanos não parece alterar a composição microbiológica do intestino, mas induz seu efeito no comportamento por meio da modificação transitória do estado transcricional do microbioma coletivo (MESSAOUDI, 2011). Com tudo isso, Martin e colaboradores sugerem que uma melhor caracterização da dinâmica e do metabolismo da comunidade microbiana, combinada com modelos aprimorados de sua ecologia comunitária, ajudará a refinar os mecanismos responsáveis por esses efeitos e a identificar alvos putativos para a intervenção terapêutica (MARTIN, 2018)

As alterações cerebrais também podem ser observadas em exames de imagem funcional. Por exemplo, estudo piloto, duplo-cego, controlado por placebo, com suplementação do probiótico *Bifidobacterium longum* em pacientes com Síndrome do Intestino Irritável (SII) com presença de diarreia, demonstrou haver respostas

reduzidas nas regiões da amigdala e áreas frontolímbicas a estímulos emocionais negativos, de acordo com medição através de ressonância magnética funcional. Contudo, apesar dos escores de sintomas de depressão terem sido mais baixos com a intervenção, nesse estudo, os sintomas de ansiedade e do próprio SII não foram afetados (PINTO-SANCHEZ, 2017).

Já um estudo de Tillisch e colaboradores (2013) promoveu o consumo de um produto lácteo fermentado com probióticos por mais de quatro semanas em indivíduos saudáveis do sexo feminino, sendo o resultado associado a alterações significativas na conectividade funcional entre regiões do cérebro durante uma tarefa de reconhecimento de emoções, sem alterações detectáveis concomitantes na composição microbiana intestinal. O consumo de probióticos também foi capaz de reduzir sentimentos auto-relatados de tristeza e pensamentos agressivos (TILLISCH et al, 2013).

Diversos mecanismos de sinalização da parte da microbiota intestinal ao cérebro já foram relatados, principalmente através de mecanismos neuroimunes e neuroendócrinos, geralmente envolvendo o nervo vago. Esta comunicação pode ser mediada por várias moléculas de origem microbiana que incluem os ácidos graxos de cadeia curta, os ácidos biliares secundários e os metabólitos do triptofano, capazes de propagar os sinais principalmente por meio da interação com células enteroendócrinas (EECs), células enterocromafinas (ECCs) e o sistema imunológico da mucosa, sendo que algumas destas, inclusive, atravessam a barreira intestinal entrando na circulação sistêmica e, eventualmente, cruzando a barreira hematoencefálica. Permanece pouco compreendido se essas moléculas atingem diretamente os locais cerebrais ou apenas induzem respostas centrais por meio de sinalização neural de longa distância através de aferentes do nervo vago ou aferentes da medula espinhais, ainda que ambos mecanismos pareçam viáveis Além de gerar esses metabólitos que ativam mecanismos análogos de sinalização do SNC, a microbiota pode produzir ou contribuir para a produção de um número de moléculas neuroativas, incluindo, mas não limitado também ao ácido aminobutírico, à 5-HT, à norepinefrina, e à dopamina, embora não se saiba se eles atingem receptores relevantes ou atingem níveis suficientes para obter uma resposta do hospedeiro. A importância das células enterocromafins, portanto, também não pode ser minimizada (MARTIN, 2018).

Essas moléculas são geradas pela fermentação microbiana do amido resistente à dieta do hospedeiro e dos polissacarídeos não amidos e desempenham um papel

importante na colheita de energia do hospedeiro, além de estimular o fluxo sanguíneo colônico, a captação de líquidos e eletrólitos e a proliferação da mucosa. Nesse sentido, a ingestão de fibras alimentares é um dos principais reguladores das concentrações de ácidos graxos de cadeia curta. Nos casos em que a dieta do hospedeiro é baixa em fibras fermentáveis, os micróbios se alimentam de glicanos de muco e usam fontes alternativas menos energeticamente favoráveis, resultando em atividade fermentativa reduzida e menos produção de ácidos graxos (MARTIN et al, 2018). Outra evidência muito significativa do efeito da dieta, foi a demonstração de que a suplementação de triptofano - aminoácido essencial encontrado na dieta - em leitoas, levou a uma alteração na microbiota desses animais, favorecendo a presença de bactérias (*Prevotella* e *Roseburia*) conhecidas por seus efeitos positivos na homeostasia intestinal de humanos e animais, enquanto diminuiu a presença de bactérias como o *Clostridium*, bem reconhecido como patógeno (LIANG et al, 2018).

O triptofano, aminoácido precursor da serotonina, é metabolizado em quinurenina (e em ácido quinurênico e ácido quinolínico) e postula-se que esta via da quinurenina tenha importância em alguns dos efeitos promovidos pelos psicodélicos a partir do eixo CIM (KUYPERS, 2019).

É importante destacar que a microbiota intestinal influencia o desenvolvimento e a função das células imunológicas residentes no SNC, especialmente a micróglia (ERNY et al, 2015). Em relação aos camundongos livres de germes, houve comprometimento da maturação e da morfologia da micróglia, levando a respostas precocemente enfraquecidas devido à exposição de patógenos (OCHOA-REPÁRAZ et al, 2009, 2010; BENAKIS et al, 2016). Mais significativo, foi o fato de que este fenótipo pode ser normalizado por suplementação pós-natal de ácidos graxos de cadeia longa ou através de colonização com uma comunidade microbiana complexa. Ainda, o tratamento antibiótico para erradicar bactérias em camundongos adultos preparados como livres de patógenos específicos, leva a micróglia recuperar o status imaturo, que pode ser normalizado pela recolonização com microbiota complexa, sugerindo que a sinalização microbiana ativa seja necessária em toda a vida adulta para preservar a maturação microglial (MARTIN, 2018). Devemos ainda detalhar que existem duas barreiras naturais à sinalização dentro do eixo CIM: a barreira intestinal (KELLY et al, 2015) e a barreira hematoencefálica (BRANISTE et al, 2014). Devido ao fato de que micróbios intestinais, estresse e inflamação são capazes de modular a permeabilidade de ambas

as estruturas, a quantidade de informações que chegam ao cérebro a partir do intestino é altamente variável, dependendo do estado do hospedeiro. Nesse sentido, há evidências de sinalização do cérebro para a microbiota intestinal há mais de 40 anos e que demonstrariam o efeito do estresse na estrutura da comunidade microbiana (TANNOCK & SAVAGE, 1974). A exposição aos estressores sociais por até duas horas pode alterar o perfil da comunidade e reduzir as proporções relativas dos filos primários (GALLEY et al, 2014), sendo que também o estresse pré-natal materno está associado a um microbioma infantil alterado, potencializando o aumento da inflamação (ZIJLMANS et al 2015).

Há também evidências de modulação indireta do Sistema Nervoso Autônomo relacionada com alterações no ambiente microbiano. De fato, ambos os ramos do sistema nervoso autônomo (SNA) regulam as funções intestinais, incluindo motilidade regional, secreção de ácido gástrico, muco, bicarbonato, peptídeos intestinais, peptídeos antimicrobianos, manutenção de fluidos epiteliais, permeabilidade intestinal e resposta imunidade da mucosa (MAYER, 2011). Essas alterações na fisiologia do intestino induzidas pelo ANS portanto afetam o habitat microbiano, modulando assim a composição e a atividade da microbiota (MARTIN, 2018). Essas mudanças na motilidade gastrointestinal (nos tempos de trânsito intestinal) obviamente afetam o conteúdo de água, a disponibilidade de nutrientes e as taxas de depuração bacteriana. O fluxo relativamente rápido de intestino delgado inibe a colonização permanente do intestino superior, em particular no intestino delgado proximal (MACFARLANE & DILLON, 2007). A frequência dos complexos motores migratórios, que desempenham um papel crucial no trânsito intestinal durante o estado de jejum, é influenciada pelos padrões de ingestão de alimentos, qualidade do sono e estresse, além de que a regularidade do complexo motor migratório, quando prejudicada, pode reduzir a taxa de fluxo levando a supercrescimento bacteriano de intestino delgado (VAN FELIUS et al, 2003). De fato se demostrou que o aumento do tempo de trânsito reduziu causalmente a biomassa bacteriana e a diversidade na população nas regiões intestinais distais (TOTTEY et al, 2017).

Se o detalhamento de toda complexidade das vias de sinalização propostas ultrapassam os objetivos desta dissertação, é conveniente listarmos algumas das condições clínicas que parecem diretamente se relacionar com o eixo cérebro-intestino-microbiota. Uma vez que a depressão vem sendo discutida ao longo de todo

esse capítulo, esta condição poderia seria um exemplo canônico da importância do eixo CIM.

Aqui, as evidências são muitas, iniciando com estudo com roedores, que transplantados com microbiota derivada de sujeitos com depressão, passaram a desenvolver sintomas de depressão (LIU & ZHU, 2018); continuando com diversos estudos que demonstram a importância da dieta (AXLING et al, 2012) - aqui compreendida como macronutrientes (carboidratos por exemplo), micronutrientes (vitaminas, por exemplo) e fitoquímicos (compostos bioativos não-nutrientes) - e seu impacto direto na composição e na atividade metabólica da microbiota intestinal (FOSTER et al, 2017; SYLVIA & DEMAS, 2018), afetando a saúde física e mental (CRYAN & DINAN, 2012) ou, em oposição, promovendo bem estar físico (PIZARRO & DE LA TORRE, 2018; SHONDELMYER et al, 2018); ou ainda mais especificamente, estudos preliminares, que dão suporte para os efeitos terapêuticos de probióticos em diversos sintomas relacionados com diversas psicopatologias (RUDZKI & SZULC, 2018).

É importante clarificarmos a importância teórica e prática do eixo CIM em todo o campo das doenças funcionais, para além daquelas especificamente definidas como doenças mentais. Por exemplo, vários estudos relataram mudanças microbianas significativas na composição da comunidade microbiana fecal entre controles saudáveis e pacientes com SII, particularmente relacionando a gravidade dos sintomas com o grau de variação (SIMRÉM et al, 2012). Além disso, a microbiota intestinal e seus metabólitos também desempenham papel crucial na modulação dos sinais de saciedade e nos comportamentos alimentares (EVERARD et al, 2011; LIN et al, 2012). Em estudos pré-clínicos, o transplante fecal de camundongos obesos hiperfágicos para animais livres de germes foi capaz de induzir comportamento hiperfágico e ganho de peso nos receptores do transplante (TURNBAUGH et al, 2006; VIJAY-KUMAR et al, 2010). O microbioma intestinal também foi associado a alterações na microestrutura cerebral dos obesos, e assinaturas microbianas cerebrais distintas foram capazes de diferenciar obesos de indivíduos magros (FERNANDEZ-REAL et al, 2015).

Como já afirmamos, a ansiedade e a depressão são frequentemente condições comórbidas em pacientes com SII. Estudos pré-clínicos demonstraram a capacidade da microbiota de modular comportamentos emocionais e influenciar parâmetros significativos para a patogênese e gravidade da depressão (SUDO et al, 2004;

NEUFELD et al, 2011; DIAZ HEIKTZ et al, 2011). Embora os estudos que caracterizam o microbioma intestinal no transtorno depressivo tenham gerado correlações de agrupamentos marginalmente distintas, três tipos diferentes de estudos sugerem causalidade: transplantes microbianos fecais de humanos depressivos para roedores geram comportamentos depressivos induzidos nos modelos animais (KELLY et al, 2016); a administração de prebióticos e probióticos a controles saudáveis melhorou a ansiedade e o humor (ZHENG et al, 2016); e, finalmente, a incidência de surtos de subtipo de *Escherichia coli* no Canadá e na Alemanha levou a aumentos nos sintomas relacionados à depressão e à ansiedade entre a população afetada, de acordo com bela revisão realizada pelo grupo de Kelly e colaboradores (KELLY et al, 2016).

De modo geral, também pacientes com vários distúrbios neurológicos (doença de Parkinson, distúrbios do espectro autista) apresentam comorbidades gastrointestinais significativas, e vários estudos recentes apontam para um papel importante da microbiota intestinal, não apenas na fisiopatologia dos sintomas gastrointestinais, mas também com um papel potencial na doença primária.

Embora as características clínicas das doenças de Parkinson sejam principalmente os déficits motores, observamos que sintomas gastrointestinais (além de outros sintomas não-motores) também estão presentes e contribuem bastante para a piora da qualidade de vida dos pacientes (MERTSALMI et al, 2017). Esses sintomas não-motores incluem problemas relacionados ao sistema nervoso autônomo e entérico disfuncional, como a restrição de trânsito lento e alterações sensoriais. O risco de desenvolvimento da doença de Parkinson também parece aumentar de acordo com uma diminuição na frequência dos movimentos intestinais e também da gravidade clínica da constipação, e há uma comorbidade significativa da doença de Parkinson e dos sintomas semelhantes à SII. Além disso, a constipação está entre as primeiras características da doença, aparecendo 15,3 anos antes da disfunção motora (FASANO et al, 2015). Até o momento, os estudos clínicos da Parkinson e da microbiota intestinal permanecem limitados para caracterizar as diferenças da microbiota contra controles saudáveis, e algumas das diferenças relatadas podem ser consequência do trânsito colônico prejudicado. No entanto, evidências recentes mostrando que as deficiências físicas associadas à doença, estudadas em um modelo de roedor de Parkinson pioram pelo transplante de microbiota dos pacientes de Parkinson, mas não pelo transplante controles saudáveis, sugerem causalidade (SAMPSON et al, 2016).

Os sintomas gastrointestinais iniciais, portanto, podem ser prodrômicos, tornando a microbiota intestinal uma fonte promissora de informações que permitam melhor avaliação do diagnóstico, do prognóstico e, potencialmente, da patogênese.

Também em relação ao Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) poderemos encontrar bastante entusiasmo, pois, além dos principais sintomas psiquiátricos da TEA (dificuldade de comportamento social e comunicativo, comportamentos repetitivos), os sintomas gastrointestinais são comuns e contribuem significativamente para a morbidade dos pacientes afetados (VUONG & HSIAO, 2017; MAYER et al, 2014). A severidade dos sintomas gastrointestinais está fortemente correlacionada com a gravidade dos sintomas de TEA, bem como a ansiedade e hipersensibilidade sensorial que são moduladas pela microbiota intestinal em modelos pré-clínicos, de acordo com a boa revisão de Vuong e Hsiao (2017). A disbiose intestinal é um sintoma cada vez mais documentado de TEA, mas, semelhante a outras condições clínicas, a causalidade permanece limitada a hipóteses intrigantes, embora não testadas, de resultados de estudos clínicos não controlados (KANG et al, 2017).

A lista inicial de patologias ainda inclui esclerose múltipla (BERER e al, 2011) e dor crônica (AMARAL et al, 2008) e, futuramente, não deve ficar reduzida a somente estas patologias.

Em resumo, existem evidências crescentes e consideráveis que implicam o microbioma intestinal não apenas no desenvolvimento e função normais do sistema nervoso, mas também em uma série de doenças agudas e crônicas que afetam o intestino, assim como o sistema nervoso ao longo da vida. Resta determinar se a microbiota intestinal desempenha um papel causal, mas a sua facilitação da patogênese e a potencialização de modelos indiscriminados de gravidade sugerem que não é, meramente, um efeito secundário da etiologia subjacente.

Portanto, apesar do progresso considerável que caracteriza a interação entre o microbioma intestinal e o SNC nos últimos 10 anos, uma vez que permanecem questões sobre sua relevância para a patogênese, fisiopatologia e tratamento de distúrbios intestinais do cérebro humano é recomendável uma óbvia cautela nas descobertas prematuras obtidas a partir de modelos em roedores.

Os avanços no campo são a consequência de técnicas biológicas cada vez mais poderosas, como as técnicas metagenômica e metatranscriptômica, juntamente com novas abordagens bioinformáticas e computacionais que permitem a integração multiômica de abordagens de aprendizado de máquina utilizando dados microbianos e

hospedeiros. O perfil ***multiômico*** é a análise da composição genética de um indivíduo (genoma) em combinação com outros fatores, como a expressão gênica (transcriptoma), proteínas (proteoma), metabolismo (metaboloma) e microflora intestinal (microbioma).

Para análise e compreensão desta rede complexa, na célula e nos organismos, o atual momento - denominado pós-genômico -, inicia-se justamente a partir da integração dos diferentes componentes do genoma funcional, o que determinou o surgimento de uma nova área, as Ciências Ômicas ou simplesmente Ômicas. As Ômicas correspondem à análise global dos sistemas biológicos e seus esforços são para identificar, quantificar e caracterizar os componentes em sistemas celulares, com resolução de tempo e no espaço, a fim de dissecar as redes e, consequentemente, as vias intracelulares. Para auxiliar neste processo de integração, a bioinformática tornou-se fundamental para analisar e compreender esta infinidade de dados trazidos das diferentes áreas das Ômicas. Os organismos são dotados de especializações e interações celulares complexas, sendo que a utilização dos microrganismos como modelos para aplicação das Ômicas geram dados que auxiliam na determinação de vias celulares, auxiliando na prospecção dos compostos bioativos. Apesar da simplicidade biológica - quando comparados com os eucariontes - os sistemas microbiológicos são um domínio de investigação difícil, mas com óbvio potencial para aplicações fundamentais e, mesmo, industriais. Alguns estudos realizados utilizando as Ômicas em microrganismos demonstraram que esta abordagem é uma ferramenta valiosa, para a compreensão dos princípios funcionais e dinâmicos totais dos sistemas celulares.

Detalharemos um pouco mais, no próximo capítulo, esta questão referente à importância das Ômicas como ferramentas para a bioprospecção em microrganismos e, portanto, como base para a fundamentação de um novo paradigma, mais abrangente, que permita a compreensão de diversas doenças, em particular no campo psiquiátrico. Por ora, respeitando a nossa meticulosa necessidade de tornar essa dissertação compreensível para os pesquisadores de diversos campos, devemos complementar que falamos sobre quatro Ômicas fundamentais, cada qual com seus respectivos desafios e aplicações: a Genômica, a Transcriptômica, a Proteômica e a Metabolômica (ZHANG, 2010).

As bactérias intestinais podem ser divididas em quatro grandes filos - correspondentes a 98% das bactérias intestinais -, sendo que duas grandes classes, os

Firmicutes (que incluem as classes de bacilos, como os lactobacilos, que se incluem entre os *psicobióticos* com efeitos positivos, e entre outras, a classe Clostridia, compreendidas como potenciais patógenos) e os Bacteroidetes, e duas classes menores, as Proteobactérias e as Actinobactérias (MAHOWALD et al, 2009; ANDERSON et al, 2017). Como cada bactéria é capaz de sintetizar centenas de proteínas diferentes, não é difícil compreender a complexidade do que está sendo estudada.

Além disso, os esforços em andamento visam não apenas caracterizar mais estruturas da comunidade microbiana, suas funções e suas contribuições como táxons individuais, mas também as comunidades de vírus (viroma) e fungos (micobioma) que, até recentemente, eram ignorados devido a limitações de tecnologia. Os custos decrescentes da nova análise multiômica facilitaram abordagens baseadas em dados para identificar subgrupos de pacientes com padrões distintos de disbiose e testar a hipótese de que esses subgrupos responderão à terapia personalizada usando intervenções dietéticas, prebióticas ou probióticas. No entanto, existe uma necessidade urgente de estudos humanos longitudinais em grande escala e altamente controlados, que mostrem as causas e sequelas dos estados intestinais disbióticos e expliquem a variabilidade interindividual na suscetibilidade a doenças relacionadas ao Eixo CIM (ZHANG, 2010).

Enfim, a década passada nos mostrou um potente órgão oculto e os efeitos propostos para os psicodélicos precisam de mais vias compreensíveis e plausíveis, o parece ser perfeitamente compatível com a maquinaria do eixo CIM. Para finalizarmos nossa discussão sobre a renascença psicodélica e, simultaneamente, colocarmos uma lápide na premissa proibicionista de falta de valor útil para essa classe de substâncias, falaremos sobre um dos efeitos fisiológicos mais desconhecidos e mais promissores dos psicodélicos, sua ação anti-isquêmica.

1.9 As potencialidades dos psicodélicos e um efeito protetor contra a lesão de isquemia-reperfusão

Na verdade, ao listar uma grande variedade de condições em que especula a respeito do valor terapêutico dos psicodélicos, o próprio Nichols afirma que "após esta discussão de novas descobertas clínicas, espera-se que o leitor esteja convencido de que mais pesquisas clínicas sobre os psicodélicos são claramente justificadas". É justo admitirmos que a resposta à nossa pergunta formuladora inicial já foi respondida por este trabalho de Nichols e também em tantos outros que estamos apresentando nesse capítulo específico.

Admitimos, portanto, que boa parte das discussões nesses subcapítulos que abordam o problema a partir da renascença psicodélica, e que orientavam-se para responder esta pergunta, receberam um grande aporte de referências a partir deste trabalho enciclopédico de Nichols, porém, insistimos que uma das funções do nosso trabalho é agregar essas informações dentro do contexto do que nomeamos conundro psicodélico, o que justifica sua manutenção.

David Nichols, de fato, agrupa detalhadamente as principais áreas terapêuticas que poderiam se beneficiar dos psicodélicos, em que se incluem: (1) alívio da ansiedade e depressão de pacientes com doenças que ameaçam a vida / terminais (ou seja dentro do espectro de cuidados paliativos), (2) transtorno de humor unipolar, (3) transtorno obsessivo-compulsivo, (4) tratamento de dependência química (álcool, nicotina, opióides), (5) cefaleia em salvas, (6) transtorno do espectro autista, (7) glaucoma (como hipotensores), (8) como nootrópicos, seja na melhora na função cognitiva, (9) ou seja na melhora na criatividade, (10) na regeneração tecidual, (11) pelos seus efeitos na resposta imune (inclusive postulando-se seus efeitos em doenças alérgicas e autoimunes) e (12) na diferenciação e crescimento celular (NICHOLS, 2016).

Não há porque repetirmos o trabalho de Nichols aqui, portanto não detalharemos cada uma dessas hipóteses. Apenas acrescentaremos a esta lista os estudos que postulam um efeito protetor contra a lesão de isquemia-reperfusão, perspectiva que nos parece muito importante.

Como vimos, a ativação do receptor Sigma-1 é um dos mecanismos fisiológicos descritos em associação aos psicodélicos, e este receptor sigma-1 tem um papel reconhecido amplo no processo de estresse celular, apresentando um efeito protetor contra a apoptose celular, podendo contribuir para a regulação do processo

imune e regulando o estresse oxidativo no retículo endoplasmático vem como nas mitocôndrias (FRECSKA, 2019). A definição mais atual desse receptor é de que seja uma proteína não-ionotrópica, intracelular, do tipo chaperona, localizada na membrana associada às mitocôndrias que modula a sinalização celular associada ao Cálcio (PENKE, 2018).

A condição descrita como lesão de isquemia-reperfusão é um problema recorrente e desafiador observado em circunstâncias como cirurgias cardiovasculares, nas emergências médicas associadas aos procedimentos de reanimação cardiorrespiratória, nos infartos e outras condições que incluem o estado de choque, como a sépsis ou em inúmeras outras condições como mesmo nos atendimentos em neonatologia (CHATTERJEE, 2007). A isquemia subjacente a todas estas condições, cria um ambiente de dano oxidativo e inflamatório, com aumento de atividade das citocinas pró-inflamatórias, cuja cascata destrutiva piora com a reperfusão do tecido em isquemia, principalmente por conta do aumento da atividade dos radicais livres oxidativos com o retorno da perfusão.

Evidências do efeito benéfico de agonistas do receptor Sigma-1 nessa condição de dano por isquemia-reperfusão, já haviam sido descritos (HOSSZU, 2017). A hipótese de que o DMT poderia possuir um efeito protetor celular recebeu o suporte de estudos que avaliaram a ação antinflamatória e anti-hipóxia do DMT via mediação dos receptores Sigma-1 (SZABO, 2014; SZABO, 2016).

Peto e colaboradores (2018) estudaram, em modelo animal (ratos), o efeito da isquemia-reperfusão em um grupo que recebeu DMT em comparação com um grupo que não recebeu, demonstrando o efeito do DMT na redução de parâmetros associados aos danos (PETO et al, 2018). Frecksa, em sua revisão, nos apresenta dados preliminares de estudo em andamento, que também utiliza ratos, onde animais são submetidos a uma oclusão temporária do fluxo da artéria cerebral média durante 60 minutos, seguidos de 24 horas de reperfusão. A administração concomitante de DMT reduziu os achados associados à reperfusão em 45% (FRECKSA, 2019, p. 223-224).

Em resumo, os efeitos biológicos e terapêuticos observados com o DMT possuem um grande potencial para o tratamento das lesões por isquemia-reperfusão, condição que ainda não possui alguma forma de intervenção conhecida e corresponde a um dos inúmeros campos futuros que o estudo dos psicodélicos vem pavimentando seus caminhos.

1.10 Um detalhamento sobre algumas das metodologias utilizadas nos estudos com psicodélicos

Entre os muitos detalhes que caracterizam os estudos com psicodélicos, devemos ter em mente, como já mencionamos, a noção de que variáveis não-farmacológicas tem um grande importância muito grande, em franca oposição às premissas habituais da psicofarmacologia e, portanto, da bioética principialista. Detalharemos este problema apropriadamente, contudo, nosso ponto de partida deve ser o muito citado artigo de Studerus e colaboradores publicado em 2012, onde os autores analisaram 23 estudos, com 261 voluntários saudáveis, durante 19 anos de acompanhamento e puderam constatar a importância de 24 variáveis preditoras de uma resposta aguda à psilocibina, confirmando que fatores não-farmacológicos têm um importante efeito na ação deste psicodélico. O estudo pode discernir esses fatores como sendo: idade, sexo, educação, traços de personalidade, pré-experiência com drogas, *status* mental pré-uso, ambiente da experiência e dose da droga, demonstrando claramente a importância do conceito de *set* e *setting*. Ainda que a dose seja o fator mais importante, os outros fatores, tais como ter um traço de personalidade aberto, ser mais excitável emocionalmente, ou ainda apresentar-se num estado ativo particularmente motivado, imediatamente antes do uso, principalmente na ausência de experiências psicológicas problemáticas recentes, todos esses fatores associaram-se com experiências mais agradáveis ou com experiências que apresentam características de tipo mística. Já pacientes mais jovens, instáveis, ou que passaram boa parte da experiência dentro da máquina de tomografia tipo PET, tiveram reações ansiosas ou desagradáveis com maior frequência, novamente demonstrando a importância do *set* e *setting* (STUDERUS et al, 2012).

Podemos perceber como esses fatores, que incluem o *set* e *setting* adequados e a presença do estado holotrópico, parecem ser necessárias para a obtenção dos resultados sustentados, o que torna importante para os pesquisadores que desejam

trabalhar com os psicodélicos, poderem realizar os estudos em ambientes e condições de preparo corretos e poderem ter uma forma confiável de confirmar a presença do estado holotrópico durante a sessão, e ao mesmo tempo, tentar quantificar esses estados de alguma maneira, uma vez que boa parte do que estamos discutindo ocorre dentro de contextos puramente subjetivos.

Uma das formas encontradas é através do uso de escalas específicas, como a HRS (Hallucinogen Rating Scale), desenvolvida para o estudo pioneiro com DMT injetável, cuja versão final contem 126 itens organizados em 6 *clusters* coerentes: somaestesia, (interoceptivo, visceral e efeitos táteis cutâneos), percepção (visual, auditiva, gustativa e olfatória), cognição (alteração de processo ou de conteúdo de pensamento), afetos (respostas emocionais/afetivas), volição (mudanças na capacidade de interagir intencionalmente consigo mesmo ou com o ambiente ou ainda com certos aspectos da experiência) e intensidade da experiência (STRASSMAN et al, 1994). Ou como a APZ (Abnormal Mental States) desenvolvida por Dittrich, também para mensurar estados alterados de consciência (DITTRICH, 1994, 1998; DITTRICH et al, 2006).

Nesse sentido, importante contribuição foi desenvolvida por Schenberg, Tófoli, Rezinovsky e Silveira (2017), ao validarem o questionário de experiências místicas (MEQ30) junto com a tradução e adaptação cultural do Questionário de Estados de Consciência (SOCQ). Estes questionários foram desenvolvidos a partir dos pioneiros trabalhos de William James e Walter Terence Stace, posteriormente adaptados para um contexto prático por Walter Pahnke, famoso pesquisador de Harvard e que os desenvolveu na década de 1960, de forma a determinar e quantificar a presença dos estados holotrópicos durante as experiências (SCHENBERG et al, 2017; JAMES, 2012; STACE, 1961; PAHNKE, 1963; MACLEAN et al, 2012). Lamentavelmente, o artigo do grupo brasileiro saiu publicado somente em inglês, o que não deixa de ser uma contradição, sendo que ainda aguardamos essa publicação ser vertida para o português, dada a sua importância no contexto de pesquisa.

Detalharemos as condições de *set* e *setting* ao longo do trabalho, mas é conveniente, neste momento em que falamos de algumas peculiaridades, comentarmos sobre a importância da música como adjuvante da experiência, um dos axiomas citados por David Nichols (NICHOLS, 2006).

Os trabalhos de Mendel Kaelen e colaboradores (KAELEN et al, 2015, 2017) do grupo inglês do Imperial College de Londres, são pioneiros, robustos e elegantes

no uso de metodologias para estudar a correlação entre a música e o efeito dos psicodélicos. É muito importante compreendermos o que exatamente acontece aqui, afinal, é a partir destes achados que poderemos confrontar algumas das premissas da bioética principialista e da psiquiatria estabelecida, ainda presos em conceitos fechados e ultrapassados, no que se refere aos efeitos dos psicofármacos. O efeito da experiência é mais importante do que o efeito estritamente fisio-farmacológico e o grupo do Imperial College testa, no seu trabalho de 2015, justamente esta hipótese de que a resposta emocional à música seria aumentada pelos psicodélicos (no caso, LSD). Ao selecionar músicas que buscavam produzir o maior agrado e também a mais baixa familiaridade, os pesquisadores puderam observar escores maiores nas emoções relacionadas à transcendência, e uma relação positiva entre a intensidade do efeito do LSD e de excitação à música foi encontrada, corroborando a hipótese inicial (KAELEN et al, 2015).

Contudo, é o trabalho de 2017, realizado com o uso de psilocibina, que traz os *insights* mais profundos, ao demonstrar que a música possui um papel terapêutico central na terapia psicodélica. Além disso, a natureza da experiência musical era preditiva em relação à redução de sintomas de depressão, uma semana após a experiência, enquanto as variáveis referentes à dose da droga (foram usadas sessões com 10mg e 25mg) não eram. A ideia de que a experiência (centralmente conduzida pela música) relaciona-se aos efeitos positivos terapêuticos - e que isso tem mais importância do que a dose da droga - é fundamental e axiomática em relação a esta novo campo. A leitura precisa dos achados deste estudo, parte da noção óbvia de que a dose tem grande importância, porém, o mais importante é que se alcance o estado holotrópico (uma segunda premissa axiológica, que se relaciona à obtenção dos resultados mais robusto), o que pode ser mais facilmente alcançado a partir da condução musical terapeuticamente organizada, em condições de *set* e *setting* apropriados, e tal constatação terá importância central em nossa discussão sobre os problemas que a bioética principialista enfrenta quando se trata da análise dos psicofármacos (KAELEN et al, 2017).

Deve ficar claro que os fatores que influenciam o efeito dos psicodélicos estão muito longe de serem completamente esclarecidos, mas recentemente, para termos um exemplo desta dificuldade, um estudo identificou - em usuários de LSD - que a disfuncionalidade do CYP2D6, uma das isoformas do citocromo P450, se associa a uma meia-vida mais longa do LSD e, por consequência, à presença de efeitos

subjetivos mais intensos e prolongados que em pessoas com uma funcionalidade normal do CYP2D6 (VIZELI et al, 2021). Ou seja, este tipo de variação na farmacocinética dos indivíduos é certamente um viés a ser considerado nessas variações de efeitos entre os sujeitos, mas não invalida as evidências que sugerem a presença de variantes para além dos efeitos estritamente farmacológicos.

Por fim, para encerrarmos este subcapítulo que discute algumas facetas metodológicas do problema, é interessante citar que todos esses passos de pesquisa que descrevemos possuem robusta sustentação através de estudos com o uso de modelos animais. Nichols lista dezenas de estudos que se utilizam de modelos de ratos, camundongos, coelhos, peixe-zebra, moscas de frutas (*Drosophilas*) e macacos, lembrando que, pelo menos desde 1956[43], os modelos animais vem servindo como ferramentas também adequadas para os estudos comportamentais e corroboram para a nossa discussão sobre a confiabilidade do *corpus* de conhecimento que sustenta a defesa dos psicodélicos.

1.11 Um detalhamento sobre alguns dos efeitos terapêuticos potenciais dos psicodélicos

Após a revisão sobre a fisiologia por detrás dos efeitos dos psicodélicos, podemos também defini-los como agentes farmacológicos que são capazes de, ativando inúmeras vias fisiológicas conhecidas, provocar alterações na percepção, induzindo estados não-ordinários de consciência, bem como provocar alterações nos afetos e na cognição dos sujeitos sob seu efeito (DOS SANTOS, 2016). A avaliação preliminar das pesquisas com psicodélicos sugerem sua utilidade clínica em um grande número de condições, incluindo depressão unipolar resistente à tratamento,

[43] Neste ano, Keller e Umbreit descrevem o achado de uma característica motora típica, a resposta de contração da cabeça observada em ratos (*Head Twitch Response* - HTR), facilitando a identificação confiável e rápida dos sujeitos animais que se encontram sob efeito dos psicodélicos (KELLER & UMBREIT, 1956).

transtorno de estresse pós-traumático, abuso de substâncias, *distress* psicológico associado à doenças graves e transtorno obsessivo-compulsivo, entre outras condições, de acordo com diferentes trabalhos de revisão da literatura, além da revisão de Nichols (JOHNSON, 2019; SESSA, 2019). Um dos fatos mais importantes foi levantado por alguns estudos que demonstraram como a administração de psicodélicos poderia levar a mudanças persistentes na personalidade (WAGNER, 2017), favorecendo traços como a abertura a novas experiências (MACLEAN, 2011), mecanismos que parecem se relacionar com os resultados terapêuticos positivos, como já bem detalhado em revisão (BOUSO, 2018). Esse efeito ocorre também em voluntários saudáveis e pode ser potencializado através de outras práticas saudáveis como a meditação, promovendo efeitos de bem estar duradouros (GRIFFITHS, 2018; NICHOLAS, 2018).

Os resultados destes estudos são tão promissores, que mesmo reconhecendo-se limitações importantes das evidências até o momento, tais como pequeno número de estudos específicos, pequena quantidade de pacientes nos estudos, além de questões técnicas como a manutenção do controle duplo-cego com placebo (BARNBY, 2018) - devido às óbvias alterações perceptuais que estas substâncias induzem, vem causando um entusiasmo muito grande no campo, naquilo que já chamamos de Renascença Psicodélica (BOLSTRIDGE, 2013). A amplitude de condições que parecem ser beneficiadas por esses resultados podem sugerir que os psicodélicos poderiam ser benéficos para outras condições ainda não estudadas especificamente, uma vez que eles tem como alvo de ação certas características comportamentais transdiagnósticas, ou seja, potencialmente seriam mais fisiologicamente relacionados com as doenças do que os próprios sistemas de categorização diagnósticos o são (CARHART-HARRIS, 2018A). Essa característica, permite que se hipotetize a eficácia dos psicodélicos no tratamento de transtornos de personalidade, seja dos padrões de personalidade disruptivos (WINKLER, 2019) ou mesmo de padrões específicos de difícil manejo na atualidade, como o transtorno de personalidade *borderline* (ZEIFMAN, 2020).

Como discutiremos detalhadamente no segundo capítulo, os manuais classificatórios (como o DSM) demonstraram-se insuficientes para a organização e fundamentação das atividades de pesquisa, uma vez que não há uma explanação fisiopatológica suficiente a partir desses modelos. Portanto aqui, da mesma forma, preferiremos descrever os estudos com psicodélicos também a partir de *clusters* de comportamentos.

Por exemplo, desregulação comportamental refere-se a um grupo de comportamentos tais como o comportamento suicida, a agressividade, o abuso de substâncias e a impulsividade, que podem ser observados em diversas condições mentais. Os psicodélicos apresentam grande potencial para reduzir esses comportamentos. As evidências nesse sentido, são bastante convincentes. Psicodélicos parecem diminuir a agressividade em humanos (TOMLINSON, 2016) e animais não-humanos (KOSTOWSKI, 1972), além de que o uso de psicodélicos poderia se associar a um risco menor de um indivíduo cometer crimes violentos (HENDRICKS, 2017), bem como de cometer violência com seu parceiro/a íntimo (THIESSEN 2018, WALSH, 2016). Evidências mais diretas, sugerem melhora de controle do comportamento agressivo após psicoterapia assistida por psicodélicos (PAP) (BOGENSCHUTZ, 2018), assim como estudo observacional encontrou diminuição de impulsividade a partir de auto-relatos de usuários de ayahuasca (uso bissemanal durante pelo menos 3 meses) (FERNÁNDEZ, 2014). O uso de LSD em indivíduos saudáveis (no caso, uma dose única) levou a uma melhora de comportamentos agressivos, de forma auto-relatada (SCHMID, 2018).

A diminuição de comportamentos suicidas também foi observada. Os exemplos podem vir a partir do já amplamente estudado efeito da quetamina (MOLERO, 2018), e que já vem sendo posto em prática para casos de depressão refratária. Da mesma forma, o uso de psilocibina com psicoterapia (uma modalidade de PAP, portanto), levou à redução auto-relatada de ideação suicida, já com 1 a 2 semanas após a intervenção, sendo, nesse estudo, usadas duas doses intercaladas de psilocibina (CARHART-HARRIS, 2018B). A diminuição de elementos preditores de comportamento suicida, tais quais falta de esperança e a presença de sintomas depressivos, foi observada em estudos com terapia assistida (psilocibina e psicoterapia) bem como em estudos com o uso de ayahuasca (JOHNSON, 2019). A diminuição de ideação suicida, seja através de planejamento ou tentativas, também diminuiu de acordo com estudo de Hendricks (2015), o que vai de encontro com o achado da redução do risco de tornar-se suicida observado em outros estudos epidemiológicos (ARGENTO, 2017).

O potencial para o uso no tratamento do abuso de substâncias é bem conhecido. Desde uma metanálise que demonstrou o efeito positivo do LSD no tratamento do alcoolismo (KREBS, 2012), até pequenos estudos (*open-label*) que demonstram o efeito de PAP com psilocibina no tratamento da dependência de tabaco

(JOHNSON, 2014) e de álcool (BOGENSCHUTZ, 2015), o efeito positivo dos psicodélicos nesse grupo de pacientes é bastante provável, até mesmo em condições graves como a dependência de opióides, como sugere estudo de Pisano (PISANO, 2017).

Um outro constructo claramente afetado nas doenças mentais é chamado de desregulação emocional. A desregulação emocional pode ser definida como um constructo multidimensional que consiste na associação de um afeto negativo elevado, excessiva sensibilidade emocional e déficits no uso de estratégias desta regulação emocional (CARPENTER, 2013).

Tanto as pesquisas teóricas como evidências empíricas sustentam o impacto dos psicodélicos nos processos emocionais e na sua regulação (VOLLENWEIDER, 2010). O uso de ayahuasca, por exemplo, tem sido associado a menores níveis de desregulação emocional (THIESSEN, 2018) bem como a diminuição de *distress* psicológico (HENDRICKS, 2015), observando-se uma diminuição significativa em fatores componentes da desregulação emocional tais como não-aceitação emocional, interferência emocional e perda de controle, 24 horas após a sua administração (DOMINGUEZ-CLAVÉ, 2019). Esses efeitos foram demonstrados mesmo após um longo tempo da administração (mais de 6 meses), apresentando uma diminuição de sintomas afetivos (JOHNSON, 2019) e uma diminuição de sentimentos de neuroticismo (ERRITZOE, 2018).

Outros psicodélicos, como o LSD, demonstraram melhora em sintomas afetivos de pacientes, mesmo com baixas doses, em comparação com um grupo controle que fez somente outras formas de tratamento (no caso, psicofármacos, eletroconvulsoterapia e psicoterapia - individual ou em grupo) (MCCABE, 1972). Infelizmente, o LSD encontra-se muito restrito para permitir novos estudos, mas a ayahuasca, que pode ser estudada no Brasil, vem demonstrando o mesmo potencial, como estudo do grupo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, onde pacientes com depressão resistente ao tratamento convencional, apresentaram melhora de sintomas clínicos de depressão, 7 dias após o seu uso (PALHANO-FONTES, 2019). Essa é a justificativa por detrás dos estudos com quetamina, que são capazes de uma rápida redução nesse tipo de sintomas (MOLERO, 2018), possivelmente sendo mais efetiva em casos com maior nível de sintomas pré-tratamento (DORE, 2019). A melhora em sintomas depressivos e em componentes do neuroticismo já vem sendo demonstrada há tempos, como em estudo com pacientes tratados com

quetamina e psicoterapia assistida e que apresentavam um diagnóstico de transtorno *borderline* com o uso de álcool (KRUPITSKY, 1996).

A percepção de auto-identidade encontra-se alterada em diversas condições mentais. Zeifman caracteriza essa condição ao se referir ao transtorno *borderline* descrevendo-a como um senso de inconsistência ou não-integração do *self,* ou ainda, como uma visão negativa exacerbada de si mesmo, intercalada com pequenos vislumbres positivo (ZEIFMAN, 2020). No caso dos pacientes com transtorno *borderline,* essas características associam-se a uma dificuldade desses pacientes listarem seus traços de personalidade, ao mesmo tempo em que possuiriam uma narrativa pessoal menos consistente, ou mais desorientada. Esses pacientes possuiriam uma tendência à auto-avaliação negativa e mais autocrítica, com menos autocompaixão. Essas características, que podem estar presentes em diversas condições em pacientes com transtorno bipolar, poderiam se beneficiar do efeito dos psicodélicos, por vezes de forma prolongada ou permanente, conforme sugerem diversos estudos com psilocibina, LSD, MDMA ou ayahuasca (BARONE, 2019; BOGENSCHUTZ, 2018; GASSER, 2015; LAFRANCE, 2017; MALONE, 2018).

Um aumento de autocompaixão e de positividade na visão de si foi demonstrado em estudos com voluntários saudáveis (GRIFFITHS, 2006, 2008) bem como em um estudo tipo *open-label* com LSD, que foi capaz de demonstrar essa melhora na percepção de si a longo prazo (SCHMID, 2018). De fato, indivíduos com história de uso de ayahuasca, apresentavam uma visão mais positiva de si do que um grupo comparativo que não utilizava (FRANQUESA, 2018), sendo que um estudo *open-label* com ayahuasca, em indivíduos saudáveis, demonstrou que uma única dose foi capaz de levar a um aumento na autocompaixão (SAMPEDRO, 2017).

Mesmo o uso recreacional (no caso, do MDMA), parece estar associado a uma diminuição da autocrítica e um aumento da autocompaixão (KAMBOJ, 2015), sugerindo um efeito consistente com o uso do fármaco, independente do próprio *set* e *setting,* tão importantes na segurança e na potencialização dos efeitos terapêuticos. Esses efeitos também foram observados em estudos com quetamina, como no estudo já citado de Krupitsky (KRUPITSKY, 1996).

Por fim, o funcionamento social é uma das esferas mais afetadas pelas doenças mentais. A instabilidade das relações interpessoais, o *distress* emocional que alguns indivíduos experimentam por conta de exclusão social, seja por perda, rejeição ou

abandono, bem como uma certa sensibilidade à rejeição, fazem parte deste problema (ZEIFMAN, 2020).

A melhora na sensibilidade interpessoal e no próprio funcionamento social já é conhecida desde os estudos com quetamina (KRUPITSKY, 1996). O uso de psilocibina também pode identificar o aumento de conexão com outras pessoas como parte do processo de mudança desejado (WATTS, 2017), podendo ser identificado na melhora dos relacionamentos pessoais após PAP com psilocibina e com MDMA (BARONE, 2019; BELSER, 2017). Esse aumento de conexão (ou de proximidade com os outros) pode ser observado em indivíduos saudáveis que receberam psilocibina em conjunto com práticas espirituais (GRIFFITHS, 2018), sendo que os efeitos puderam ser observados, no caso do uso de LSD, em até 1 ano após o evento (SCHMID, 2018). Também parece ser muito importante referir que esses efeitos puderam ser observados já com duas semanas de acompanhamento (CARHART-HARRIS, 2018B).

Os déficits no funcionamento social associam-se com dificuldades que envolvem falta de confiança, de empatia, além de dificuldade de reconhecimento das emoções dos outros. Nesse sentido, um estudo com pacientes apresentando transtorno depressivo, o uso de psilocibina foi capaz de melhorar a capacidade de reconhecimento das emoções faciais, duas semanas após seu uso (STROUD, 2018). Nesse sentido, tanto o LSD, quanto o MDMA e a psilocibina, foram capazes, em estudos duplo-cegos com controles saudáveis, de reduzir sentimentos de dor social, exclusão social e o reconhecimento de emoções negativas, com aumento de empatia, confiança e senso de proximidade com os outros (DOLDER, 2016; FRYE, 2014; GABAY, 2019; HYSEK, 2013; KOMETER, 2012; POKORNY, 2017; PRELLER, 2015).

Chegamos ao fim deste primeiro capítulo introdutório, onde respondemos de forma inequívoca a pergunta sobre se haveria uma justificativa para o uso dos psicodélicos. A resposta é um contundente **não**, ou seja, não é eticamente justificado o status de proibição e criminalização do uso e da pesquisa científica das substâncias psicodélicas no Brasil e no mundo. O fim da proibição deve ser nosso objetivo, uma vez que nossa premissa parece claramente justificada a partir do ponto de vista da ciência, contudo, para a maior parte das pessoas, esta resposta encontra-se em franca oposição com o *ethos* moral e político que vem dominando toda a produção de subjetividades a respeito do tema nos últimos 50 anos. Isto nos leva à constatação de

que, para os fins de nossa discussão, mal arranhamos a superfície do conundro psicodélico que tentaremos decifrar ao longo desta dissertação

2. OS ALUCINÓGENOS E O PROBLEMA DOS ESTABELECIDOS E *OUTSIDERS* NA PSIQUIATRIA E NA CIÊNCIA

> *El tratado De la Demonomanie des Sorciers, publicado por Bodino en 1580, establece una relación directa entre drogas y brujeria (...) Tambiém vimos que la simple tenencia de 'untos' acarreaba una automática e inatacable presunción de brujería, aunque sus possedores y usuarios no fuesen personas vinculadas a la profesión ni asistieran a ritos brujeriles (...) Gracias a ese rasgo - que comparte con todas las legislaciones contra pestes espirituales -, para la Cruzada era indiferente que el número de apestados creciera en vez de descrecer con la persecución, pues cuantomás se pareciese a una guerra civil sine die y sin cuartél más reconfortados - y dissuadidos de veleidades con el enemigo - se sentirían los bienpensantes*[44].
>
> - *Antonio Escohotado,* Historia General de las Drogas

2.1 Quem são os estabelecidos e os *outsiders*?

Iniciamos este capítulo com o objetivo de entender qual a situação atual do campo científico em que - supostamente - se insere o estudo dos psicodélicos. Como vimos, as implicações dos resultados empíricos obtidos com os diversos estudos que utilizam estas substâncias trazem a perspectiva de impactar diversas áreas do conhecimento, em particular a psiquiatria, em virtude do potencial terapêutico dessa classe nas doenças mentais. Esse potencial e a história da sua redescoberta moderna, ligaram essa classe de substâncias à psiquiatria, e apesar de também despertarem interesse em inúmeros outros campos, será principalmente a partir da guerra às drogas

[44] O tratado *De la demonomanie des sorciers*, publicado por Bodino em 1580, estabelece uma relação direta entre as drogas e a bruxaria (...) Vimos também que a simples posse de 'unguentos' carregava uma presunção automática e inexpugnável de feitiçaria, mesmo que seus possuidores e usuários não fossem pessoas vinculadas à profissão ou não frequentavam ritos de bruxaria (...) Graças a esse recurso - que compartilha com todas as (outras) leis (existentes) contra as pragas espirituais -, para a Cruzada era indiferente que o número de pessoas atormentadas crescesse em vez de diminuir com a perseguição, porque quanto mais se assemelhasse a uma guerra civil total *sine die*, mais confortado - e dissuadido de uma veleidade para com o inimigo - o bem pensante se sentiria (p. 362-363 ESCOHOTADO, 2018A).

e da consequente proibição destas substâncias que a psiquiatria tornar-se-á parte indissociável do conundro dos psicodélicos.

Por que os psicodélicos não podem, simplesmente, ser anexados como um novo método de tratamento, ou possivelmente como um novo ramo da psiquiatria? Quais seriam suas peculiaridades que tornam essa possibilidade algo improvável - e em nossa opinião - indesejável? Afinal, não seria o simples caso de se respeitar o método científico e deixar que as pesquisas falem por si próprias para, na sequência, a terapia ser incluída no vasto repertório da psiquiatria?

Logo de início, devemos adiantar que somente após complementarmos todo esse processo compreensivo em relação ao campo da psiquiatria é que poderemos elucidar as perguntas que estamos lançando aqui no início do capítulo. Ademais, uma vez que partimos da constatação de que a renascença psicodélica é uma realidade, uma outra pergunta nos parece importante: será que a mesma psiquiatria que defendeu ou silenciou sobre a proibição dos psicodélicos, poderá se tornar uma defensora natural do seu uso? Como levantamos logo na introdução do trabalho, ao discutirmos a hipótese principal: se as restrições aos psicodélicos não se sustentam por justificativas científicas, clínicas, nem sanitárias, quais os grupos que se beneficiaram com a guerra às drogas? Admitindo sua importância como agência biolítica política e econômica, torna-se impossível afastar a responsabilidade da psiquiatria na perpetuação desse processo, cuja maior fundamentação é moral. Além disso, uma vez que falamos de um poder biopolítico, como este responderá à ameaça que se apresenta à sua hegemonia?

Na realidade atual, em plena pandemia da COVID-19, a possibilidade do uso dos psicodélicos na prática clínica como um recurso terapêutico disponível pela medicina ocidental ainda sofre com a persistência das barreiras impostas pelo aparato legal restritivo. Ou seja, ainda aguarda a perspectiva do relaxamento dessas restrições, enfrentando de outra parte o correto rigor processual dos sistemas reguladores, como o FDA, que exige ensaios clínicos controlados para avaliar biossegurança e a eficácia de qualquer nova droga, em que pesem os fatos de que os psicodélicos não são drogas novas e que muitos de seus efeitos já são exaustivamente reconhecidos. Uma vez que se cumpram os trâmites regulatórios, possivelmente a partir de 2022, é possível que os maiores mentores da guerra às drogas, os EUA, disponibilizem acesso ao tratamento psicodélico em suas fronteiras. Devemos perguntar: existirão outros impedimentos ao seu uso? Qual a perspectiva de seu estudo no Brasil, considerando a importância

estratégica dessas substâncias? Convém listar os problemas mais óbvios, para que possamos construir soluções.

Os psicodélicos possuem uma série de características que atrasam e dificultam o processo habitual de liberação de medicamentos, que já é naturalmente complexo e dispendioso. Portanto, o primeiro aspecto a considerar é o fato de que seu status de proibição torna as permissões para os estudos, verdadeiros desafios para os pesquisadores e para as instituições que os bancam. No Brasil, por exemplo, essa primeira fase encontra-se, *a priori,* paralisada, com a exceção dos estudos com ayahuasca*,* que se inserem em uma brecha legal em virtude do seu uso religioso, ou em casos excepcionais que envolvem grande esforço pessoal, como o caso da realização de terapia psicodélica com MDMA, com a inclusão de um braço brasileiro em estudo global com MDMA, bancada por alguns dos mais proeminentes pesquisadores da ciência psicodélica brasileira, não particularmente identificados com a psiquiatria (JARDIM, 2020).

Segundo ponto: por se tratarem de extratos de plantas ou fungos, há uma dificuldade em se auferir lucro a partir de produtos não-patenteáveis, no que diminui bastante o estímulo para investimentos da iniciativa privada, sendo que os custos para bancar o tipo de estudos exigidos pelo FDA, dificilmente podem ser pagos por pequenas entidades não-lucrativas ou filantrópica[45]. No atual cenário da pesquisa no Brasil, que sofre com restrições colossais nos orçamentos das universidades brasileiras por conta de uma política econômica assumidamente neoliberal, sabendo que as universidades públicas produzem mais de 95% da pesquisa realizada no Brasil[46] (CLARIVATE ANALYTICS, 2018; MOURA, 2019), parecem óbvias as dificuldades para a produção científica. Contudo, as ações do bolsonarismo - visto como uma política sustentada pelo moralismo ideológico, de inspiração totalitária (LIMA, 2020), que vem se caracterizando a partir de uma agenda de destruição inspirada nas guerras culturais (DOS SANTOS, MUSSE & CATANI, 2020) e a partir de um contexto específico, que vem sendo chamado de pós-verdade (PIVARO & GIROTTO JR., 2020), permitem afirmarmos que as definições conceituais de

[45] Justamente são as associações sem fins lucrativos como o MAPS (*Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies*), que sustentam a pesquisa dessas substâncias nos Estados Unidos, refletindo uma das características do processo: estar sendo primariamente desenvolvido por *outsiders,* como detalharemos a seguir.

[46] Inclusive a área de medicina clínica é a mais produtiva em termos da quantidade de trabalhos, e também possui grande impacto na avaliação de citações, considerados entre os mais altos de toda a produção científica brasileira ICLARIVATE ANLYTICS, 2018)

"dificuldades" foram elevadas para um novo patamar. Fica difícil até mesmo de concebermos como, perante tal cenário de risco real de encerramento de suas atividades, as universidades poderiam bancar estudos de grande porte envolvendo uma temática tão polêmica, para um governo assumidamente terraplanista.

Mas isto não pode perdurar para sempre, assim, acreditamos que será possível o desenvolvimento de pesquisas no campo tão logo a tempestade termine. Nesse sentido, a nossa ANVISA, num mundo hipotético onde ela funcionasse como um órgão em consonância com um pensamento político e científico progressista e autônomo, não precisaria replicar um comportamento colonizado em que sempre aguarda a autorização do Norte Global para seguir em frente: deveríamos considerar a nossa realidade de custos e necessidades e facilitar que as universidades possam desenvolver protocolos de pesquisa inovadoras no campo.

Não entraremos em discussões mais pormenorizadas sobre o tema, mas não parece provável que a indústria farmacêutica seja uma aliada natural deste paradigma de tratamento. Pelo contrário, num mundo em que o aumento das doenças mentais é apregoado como catastrófico pelos órgão governamentais globais como a OMS, onde a venda de medicamentos (o método oficial da psiquiatria para amenizar o sofrimento provocado pelas doenças mentais) aumenta ano após ano, não há exagero em afirmarmos conflitos potenciais e conflitos reais de interesses. Sendo assim, como ajudar a fomentar uma iniciativa que é historicamente contracultural e que pode ir em sentido contrário aos interesses de uma indústria bilionária[47]? Sem dúvida, o interesse recente nos psicodélicos vem gerando muita especulação, a começar pelas licenças para pesquisa autorizadas pelo FDA a empresas como a Usona e a Compass Pathways, cujos objetivos não podem ser primariamente identificados como científicos, mas sim associados ao benefício de investidores. Da mesma forma, vem sendo identificadas mais de uma centena de *start-ups* interessadas nos psicodélicos, como a Atai Life Sciences, a Mindmed, a Gilgamesh, com capitalização na casa das dezenas até centenas de milhões de dólares (MCKENNA, 2020). Como avaliar tudo isto a partir da perspectiva da realidade brasileira em que cronicamente se exaltam os valores neoliberais e em que cada vez mais procuram-se formas de diminuição dos gastos estatais, ou seja, quais as soluções para este problema do financiamento?

[47] Só foi possível incluir pacientes brasileiros num estudo global que avaliou o uso de MDMA em pacientes com Estresse Pós-Traumático, através de financiamento por *crowdfunding,* ou seja, numa base filantrópica através de doadores via internet. Disponível em: <<https://revistapesquisa.fapesp.br/apoio-multiplicado/>>.

Um problema da nossa análise que deve ser considerado é o do viés de nosso entusiasmo. Contudo, o surgimento de centros especializados em medicina psicodélica no Norte Global apontam para a razoabilidade dessas perspectivas do futuro[48]. Porém nosso entusiasmo é naturalmente refreado pela percepção da realidade. Esse reconhecimento do valor dos psicodélicos associa-se a uma forma de ironia, pois surge dos próprios colonizadores, afinal, apesar de muitos psicodélicos serem naturalmente encontrados no Brasil, estamos atrasados em relação ao processo de sua reabilitação. A ironia está em perceber que não há nada mais antropofágico e espiritualmente conectado com os povos ancestrais americanos do que os enteógenos. Como pode estarmos atrasados no estudo de uma tecnologia dominada por nossos povos ancestrais (e é nesse sentido principalmente que estamos atrasados)?

Já é tempo de se repensar a lentidão e conhecer os entraves do processo. Entendemos que um projeto pioneiro que envolvesse a Saúde Pública e o uso de psicodélicos para tratamento de doenças mentais, seria antes de mais nada uma forma de honrarmos e retomarmos o desenvolvimento de um conhecimento ancestral, numa ação anticolonizadora que não espera a normatização do processo por parte do Norte Global. Por se tratar de um conhecimento autóctone, é mister recuperar o terreno perdido e avançar nesse campo de conhecimento para além das premissas dos colonizadores.

Terceiro, não é possível falar dos psicodélicos sem lembrar o trabalho de propaganda e destruição da reputação dessas substâncias, num processo de construção de um preconceito que já dura 50 anos. A proibição se utilizou dos abusos de seu uso pela contracultura, um movimento cultural que não se caracterizava pela sua temperança, mas a tônica predominante das propagandas era de pânico moral, numa atitude que recebia a chancela dos Estados e da ONU, utilizando-se da divulgação de opiniões científicas controversas, da publicização de artigos científicos polêmicos, que renovavam ou buscavam criar um sentimento de paranoia em torno dessas substâncias, como por exemplo a falsa alegação de dano cromossômico provocado pelo LSD (DISHOTSKY, 1971), indicando seu claro viés ideológico. Essas alegações não possuíam respaldo no mundo da ciência, mas encontraram eco na sociedade e fizeram parte da construção do *zeitgeist* que aceitou essa política e suas restrições. ***A***

[48] Tanto o *Imperial College* de Londres quanto o muito respeitado J*ohns Hopkins* recém inauguraram seus centros de estudos psiquedélicos, além disso, clínicas especializadas vêm surgindo em diversas cidades americanas e cada vez mais em outros pontos do planeta (Jamaica, Canadá, Costa Rica, México, Holanda, entre outros).

A verdade é que não sabemos ainda como as pessoas reagirão ao fato de que, agora, essas mesmas substâncias são (novamente) reconhecidas como terapêuticas. Talvez as pessoas desconfiassem dessas mentiras desde sempre e encontrem-se abertas para o restabelecimento de seu uso. Talvez pelo contrário, ainda desconfiem dos psicodélicos. Discutiremos melhor este processo analisando alguns dados específicos no início do capítulo bioético, mas, por enquanto, ponderamos que a reconstrução de uma reputação é um processo lento e requer cautela para não serem repetido erros históricos.

Em quarto lugar, e aqui inscrevo a discussão no seu ponto mais polêmico: a chegada da medicina psicodélica tem potencial para tornar uma boa parte da psiquiatria convencional obsoleta, no que pode gerar um tipo de conflito muito bem representado na obra do sociólogo alemão Norbert Elias (1897-1990), *Os estabelecidos e os outsiders* (2000).

Nesta, que é a única obra etnográfica de Elias, temos a construção teórica de um modelo desenvolvido a partir das observações realizadas por ele e pelo pesquisador John L. Scotson na Inglaterra do final dos anos 1950. A localidade (nome fictício) de Winston Parva é microscopicamente (ELIAS, 2000, p.20) investigada, sendo que os achados do estudo são utilizados para a construção deste modelo que permite fundamentar uma teoria das relações de poder. Logo, Elias defenderá que o modelo pode funcionar como uma espécie de paradigma empírico (ELIAS, 2000, p.21) para a investigação de comunidades maiores ou mesmo de Estados nacionais:

> Andando pelas ruas das duas partes de Winston Parva, o visitante ocasional talvez se surpreendesse ao saber que os habitantes de uma delas julgavam-se imensamente superior aos da outra. No que concerne aos padrões habitacionais, as diferenças entre as duas áreas não eram particularmente evidentes. Mesmo examinando essa questão mais de perto, era surpreendente, a princípio, que os moradores de uma área tivessem a necessidade e a possibilidade de tratar os da outra como inferiores a eles e, até certo ponto, conseguissem fazê-los *sentirem-se* inferiores. Não havia diferenças de nacionalidade, ascendência étnica, "cor" ou "raça" entre os residentes das duas áreas, e eles tampouco diferiam quanto a seu tipo de ocupação, sua renda e seu nível educacional - em suma, quanto a sua classe social. As duas eram áreas de trabalhadores. A única diferença entre elas era a que já foi mencionada: um grupo compunha-se de antigos residentes, instalados na região havia duas ou três gerações, e o outro era formado por recém-chegados (ELIAS, 2000, p.21)

Ao identificar a antiguidade como o único critério a diferenciar os dois grupos, Elias demonstra as limitações de abordagens teóricas que explicam as diferentes relações de poder instituídas a partir do monopólio de objetos ou técnicas, como os meios de produção. Na verdade, um dos aspectos revolucionários de seu trabalho, consiste em perceber a importância central que as **diferenças nos grau de organização, entre os grupos humanos observados, possuem na configuração das relações de poder.**

A simples antiguidade conferia aos estabelecidos "um grau de coesão grupal, com uma identificação coletiva e as normas comuns capazes de induzir à euforia gratificante que acompanha a consciência de pertencer a um grupo de valor superior, com o desprezo complementar por outros grupos"(ELIAS, 2000, p. 21).

É nesse sentido exato que utilizamos o conceito de estabelecidos. Não teremos somente a variável da antiguidade como fator determinante na construção das diferenças entre os graus de organização dos grupos em conflito. Na verdade, é da própria posição de campo científico estabelecido que poderemos partir. Nesse sentido, discutiremos adiante mais detalhadamente as posições de Paul Feyerabend e Thomas Kuhn a respeito do problema do estudo de campos científicos. Contudo, é central na discussão de Kuhn a importância das relações de poder nos conflitos inerentes às mudanças de paradigmas científicos. De fato, Kuhn é muito específico ao determinar o quanto da tensão inerente ao processo decorre do fato de que os meios de produção acadêmica são profundamente comprometidos com os paradigmas predominantes, sendo que o aparecimento de novos paradigmas sempre passa por um período de isolamento, ou mesmo de retaliação aos proponentes de ideias que não coadunem com os paradigmas vigentes (KUHN, 1962) .

Devemos tomar muito cuidado para não criar categorias de análise desnecessárias. Não obstante, há diversos motivos para utilizarmos esse conceito nessa situação específica, como um modelo hipotético que nos permite antever reações possíveis ao processo e uma vez que se trata, primordialmente, de um problema que se organiza a partir das relações de poder.

Para clarificar isso, ressaltamos que Norbert Elias (ELIAS, 2000, p. 21-28) identifica diversos motivos destacados pelos estabelecidos (*established)* para não aceitarem a infiltração do grupo de *outsiders*:

- a ameaça do monopólio das fontes de poder.

- a ameaça contra o carisma da coletividade.
- o medo de serem rompidas as normas coletivas já constituídas.

Aliás, o modelo de Elias se articula perfeitamente com as ideias de Kuhn, afinal "um grupo tem um índice de coesão mais alto do que o outro e essa integração diferencial permite que este grupo reserve para seus membros as posições sociais com potencial de poder mais elevado e de outro tipo, o que vem reforçar sua coesão, e excluir dessas posições os membros dos outros grupos - o que constitui, essencialmente, o que se pretende dizer ao falar de uma figuração estabelecidos-outsiders" (ELIAS, 2000, p.22).

Podemos perceber o poder desta analogia constatando que, como discutiremos adiante, essa ameaça ao monopólio das fontes de poder da psiquiatria, no caso, a psicofarmacologia, é real, na medida em que os psicodélicos apresentam-se como capazes de tratar de forma efetiva e com muitas vantagens potenciais boa parte das condições que nomeamos como doenças mentais, atualmente tratadas de acordo com o paradigma preponderante da psiquiatria estabelecida.

A ameaça contra o carisma da coletividade, que no relato clássico de Norbert Elias, se trata da ameaça contra um grupo social construído ao longo de três gerações, não deve ser vista em nossa situação como somente uma ameaça a uma vertente predominante da psiquiatria, que é o paradigma psicofarmacológico, mas à própria estrutura da psiquiatria, cujas formulações à respeito dos domínios ontológico e epistemológico se encontram sob duras críticas há bastante tempo e, como veremos, sofrem com a dubiedade em relação às suas perspectivas de futuro, como podemos observar a partir das estratégias previstas para o enfrentamento do que vem sendo chamado de "o fardo das doenças mentais" (OMS, 2002).

Além disso, Elias afirma:

> A complementaridade entre o carisma grupal (do próprio grupo) e a desonra grupal (dos outros) é um dos aspectos mais significativos do tipo de relação estabelecidos-*outsiders* encontrada aqui. Ela merece um momento de consideração, pois fornece um indício da barreira emocional erguida nesse tipo de figuração pelos estabelecidos contra os *outsiders.* Mais do que qualquer outra coisa, talvez, essa barreira afetiva responde pela rigidez, amiúde extrema, da atitude dos grupos estabelecidos para com os grupos *outsiders* - pela perpetuação do tabu contra o contato mais estreito com os outsiders, geração após geração, mesmo que diminua sua superioridade social ou, em outras palavras, seu excedente de poder (ELIAS, 2000, p. 25).

Observaremos mais adiante sobre como o desconhecimento dos psiquiatras para com os psicodélicos se associa a um certo desprezo e uma posição reafirmada de superioridade, ressaltada nas publicações que falam sobre os ***alucinógenos***, ou seja, sempre a partir da perspectiva do paradigma vigente.

Há aqui, um medo inconsciente de serem rompidas as normas coletivas já constituídas que já vem ocorrendo no estágio atual, em que observamos aquilo que deve ser o início do processo que prenuncia o fim da guerra às drogas, após 50 anos de uma proibição irracional, e em que há um grande medo desse outro, *outsider,* que deseja ser (re)inserido, e que ameaça o *status* dominante dos estabelecidos.

Em nossa hipótese, assumiremos que essa comparação com os estabelecidos e *outsiders* de Elias será descrita como a disputa entre a psiquiatria estabelecida - o *establishment*, em termo intraduzível para o português - e os *outsiders,* que enxergam nos enteógenos um momento de ruptura paradigmática.

Ainda que tenhamos diversas classes de fármacos, uma verdadeira multiplicidade de substâncias que foram nomeadas de forma reducionista como drogas, cada classe de drogas possui seus problemas específicos e deve ser discutida separadamente em relação à forma ideal de como regularmos seu uso. Falamos sobre as drogas, porque a característica mais marcante que reforça as diferenças de poder entre os estabelecidos e *outsiders* é o problema da guerra às drogas. É o proibicionismo que surge como compasso moral que separa estes dois grupos de maneira irreconciliável e orienta a discussão de forma a torná-la um embate entre o Bem e o Mal.

Quando compreendemos o que significa o trabalho de Elias ser uma abordagem figuracional - uma investigação sociodinâmica das relações entre esses estabelecidos e os *outsiders,* em que indica a presença de algumas constantes estruturais nas relações de poder existentes - estamos reconhecendo algumas constantes encontradas em situações análogas que compartilham esse mesmo modelo de relações de poder: no caso, a estigmatização, o desprezo, a exclusão, a rotulação e que são algumas das ferramentas do grupo estabelecido usadas contra os *outsiders.*

A característica mais comum atribuída pelos estabelecidos aos *outsiders*, é a anomia: ou seja, são um grupo visto como indignos de confiança, indisciplinados e desordeiros (ELIAS, 2000, p. 27). Como Elias reconhece, o mais inesperado parece ser o fato de que há uma semelhança no padrão de estigmatização utilizado pelos

grupos de estabelecidos em relação aos *outsiders* no mundo inteiro, a despeito de todas as diferenças culturais (ELIAS, 2000, p. 28)

Por exemplo, no trato aos dependentes químicos, a estigmatização é um dos maiores problemas com o qual temos que lidar e mesmo estratégias que tentam afastar os pressupostos morais de suas abordagens, dificilmente escapam de uma abordagem preconceituosa. Será que um psiquiatra que defende ou defendeu a proibição e a repressão ao uso de drogas, ficará à vontade para prescrever um tratamento psicodélico, utilizando uma substância habitualmente rotulada e compreendida como droga a partir do paradigma vigente?

É certo que a psiquiatria é um campo muito amplo, multifacetado, em alguns sentidos, polifônico. Também é certo que há dentro desta multiplicidade, muitas pessoas que atuam a favor da descriminalização das drogas, bem como identificamos diversos pesquisadores que lutam a favor dos psicodélicos, nosso grupo de particular interesse; mas admitiremos aqui que, como grupo estabelecido, a maioria dos psiquiatras ainda advoga ou aceita o *status* de proibição das drogas, seja por convicção - de forma cínica ou ingênua -, seja a partir de uma baixa autorreflexão sobre o assunto, circunstância que representa simbolicamente boa parte da questão que se refere ao uso destes medicamentos e que foram equivocadamente taxados como nocivos há 50 anos, com o aval da própria psiquiatria.

Elias é muito cuidadoso ao falar da importância do poder econômico nas relações de poder descritas pelo seu modelo. De fato, "a supremacia dos aspectos econômicos tem acentuação máxima quando o equilíbrio de poder entre os contentores é mais desigual. Isto é, quando o peso na balança pesa mais acentuadamente a favor do grupo estabelecido", embora ele insista em afirmar que as questões materiais e econômicas não são as únicas vantagens auferidas pelo grupo estabelecido (ELIAS, 2000, p.33).

Norbert Elias também hipotetiza que a estigmatização associa-se muitas vezes a um tipo específico de fantasia coletiva criada pelo grupo estabelecido. Mais especificamente, o estigma social que os seus membros atribuem aos *outsiders*, pode ser transformado em um estigma material, conforme Elias demonstra em exemplos obtidos em culturas diversas como na Índia ou no Japão (ELIAS, 2000, p.35). O outro é *coisificado*, ou seja, o estigma social:

> (...) surge como uma coisa objetiva, implantada nos *outsiders* pela natureza ou pelos deuses. Dessa maneira, o grupo estigmatizador é eximido de qualquer responsabilidade: não fomos *nós*, implica esta fantasia, que estigmatizamos essas pessoas e sim as forças que criaram o mundo - eles é que colocaram um sinal nelas, para marcá-las como inferiores ou ruins (ELIAS, 2000, p. 35)

. O estigma social que surge como marca externa e que "coisifica" os *outsiders* de nossa discussão é a droga. Esta marca da droga como elemento *coisificador* vem sendo descrita desde a Idade Média, quando a Inquisição a utilizava como marca da bruxaria (ESCOHOTADO, 2018A, p. 281). Porém a similaridade entre a Inquisição e a cruzada atual não se resume às drogas, mas pode ser percebida principalmente na completa despreocupação com os seres humanos atingidos pelos processos: são almas condenadas. O uso destas substâncias continua funcionando como essa marca externa que encontraremos em nossa figuração particular de estabelecidos e *outsiders,* como um "sinal físico que serve de símbolo tangível da pretensa anomia do outro grupo, de seu valor humano inferior, de sua maldade intrínseca" (ELIAS, 2000, p. 36). Aliás, a relação do uso de drogas com um estigma da maldade é a mais cruel das premissas deste paradigma vigente, não só porque exclui, *a priori,* qualquer possibilidade de uso ético ou benigno, mas porque aceita tal premissa como justificativa para a repressão e prisão de milhares de pessoas. O paradigma biomédico cinicamente aceita tal estado de coisas, afinal, seu modelo biológico, que supostamente não contempla a moral, parte da premissa (mal disfarçada em alguns casos sob o rótulo de redução de danos) de que usuários de drogas são doentes, mesmo quando seu uso não está associado a algum tipo de dano. De fato, quando os danos são visíveis, como por exemplo quando falamos da dependência, a psiquiatria vai além, sendo amplamente aceito em sua práxis que se retire a própria agência dos sujeitos, partindo do ponto de vista - discutível - da sua inerente falta de auto-controle. Porém, o que existe nas entrelinhas desta ponto de vista vai muito além de uma interpretação neurobiológica, cuja insuficiência discutiremos no capítulo 4, afinal, é sempre a moral que surge quando percebemos que a psiquiatria ainda é incapaz de discutir e admitir muitos dos efeitos benignos destas substâncias. Portanto, devemos perceber como fundamental esta posição da psiquiatria, que se alinha paradigmaticamente com o conceito de alucinógenos, malignizante, enquanto temos em sua oposição, um novo paradigma

outsider, que sugere que estas substâncias não são drogas mas sim psicodélicos ou enteógenos, ou seja, também apresentam uma potencialidade benigna.

Conduziremos nossa discussão postulando que o posicionamento majoritário dos profissionais médicos da área da saúde mental é a favor da proibição das drogas. Como já colocamos, mesmo que seja a partir de uma baixa autorreflexão sobre o tema, isto representa uma posição política clara, cujo princípio regente mais óbvio é a moral. Nosso objetivo é correlacionar essa posição política com o grupo de estabelecidos que criamos como categoria, no que achamos essencial para compreendermos os problemas de nosso conundro.

Em resumo, o nosso objetivo ao caracterizar uma faceta majoritária da psiquiatria como o grupo de estabelecidos, será o de identificar uma série de problemas conceituais dentro deste campo de saber e que, em conjunto, representam forte motivo para o questionamento das escolhas políticas que vem sendo associadas ao campo, referentes à condução do problema global do aumento das doenças mentais e da posição proibicionista em relação às drogas.

Como Elias descreve em seu modelo:

> A opinião interna de qualquer grupo com alto grau de coesão tem uma profunda influência em seus membros, como força reguladora de seus sentimentos e de sua conduta. Quando se trata de um grupo estabelecido, que reserva monopolisticamente para seus membros o acesso recompensador aos instrumentos de poder e ao carisma coletivo, esse efeito é particularmente pronunciado. Isso se deve, em parte, ao fato do diferencial de poder de um membro do grupo diminuir quando seu comportamento e seus sentimentos contrariam a opinião grupal, fazendo-a volta-se contra ele (ELIAS, 2000, p.39)

Isto revisita as considerações de Thomas Kuhn, ao mesmo tempo em que explica o porquê de não esperarmos que o grupo estabelecido possa naturalmente aceitar um novo paradigma a partir de suas próprias constatações, afinal, há um movimento de coesão que naturalmente impede as posições contrárias e as reprime de forma acentuada.

Mas quem são esses pesquisadores interessados em psicodélicos e que fazem parte deste nosso grupo rotulado como *outsiders*? É sempre elegante referir-se a William James quando se trata sobre a seriedade ontológica do tema dos estados holotrópicos:

> Para emitir um julgamento espiritual sobre esses estados (alterados da consciência), não deveríamos nos contentarmos com uma opinião médica superficial, mas (sim) indagarmos sobre seus frutos para a vida (JAMES, 2012, p. 324). [49]

Inicialmente, postulamos os *outsiders* de maneira bem ampla, podendo se constituir de um grupo que contenha todas as pessoas que se oponham à proibição de seu uso. Sendo assim, podemos detalhar que os *outsiders* seriam quaisquer pesquisadores que atuam nas áreas das neurociências ou psiquiatria, nas ciências sociais, com particular ênfase na antropologia, bem como todos os profissionais da área de saúde, sejam eles médicos ou psicólogos, bem como psicanalistas entre outros. No limite, *outsider* também seria todo e qualquer psiconauta, cujo interesse na experiência psicodélica seja genuíno. Em comum nesse grupo, há a percepção de que os psicodélicos são um novo paradigma de tratamento potencial para inúmeras condições mentais ou funcionais,[50] e que também geram interesse em inúmeros outros campos de pesquisa. Ainda que, nesse grupo de pessoas que chamamos de *outsiders,* o grau de compreensão e de opiniões a respeito do tema varie, a percepção de que a lógica proibicionista atual é irracional e de que, no mínimo, está equivocadamente restringindo o acesso a substâncias potencialmente muito valiosas, podem ser considerados pontos em comum.

De forma mais específica, podemos afirmar que estamos falando sobre o efeito dos psicodélicos em associação à terapia como novo paradigma para o tratamento de inúmeras doenças mentais (SCHENBERG, 2018), sendo que a defesa dos psicodélicos também é a defesa da opinião de que as estratégias atuais de tratamento são equivocadas ou insuficientes.

---

[49] T.L.: "To pass a spiritual judgment upon these [hypnoid] states, we must not content ourselves with superficial medical talk, but inquire into their fruits for life" (JAMES, 2012, p. 324).

[50] Historicamente nomeadas de psicossomáticas (por conta de uma interpretação específica de acordo com as ideias de Franz Alexander que, de maneira geral são consideradas insuficientes pela ciência), algumas dessas doenças entre as quais as enxaquecas, a fibromialgia, algumas formas de vertigens, as múltiplas doenças funcionais do aparelho digestivo, bem como certas condições alérgicas ou imunológicas, e inúmeras outras condições, possuem muitas características em comum com as doenças mentais e que podem eventualmente ser chamadas de funcionais por alguns especialistas a partir do ponto de vista de suas especialidades. A interpretação prévia, errônea, correlacionava seu aparecimento a partir da influência de perturbações psicológicas. Evidências atuais correlacionam o Eixo Cérebro-Intestino-Microbiota com muitas dessas condições e permitem ao menos afirmar que não são doenças unicamente das "áreas" dos especialistas que antigamente cuidavam delas (a partir de uma divisão artificial de órgãos ou sistemas do corpo), mas sim justamente do corpo, como uma entidade integrada, conforme discutido no primeiro capítulo.

É importante percebermos que não chegamos nesse cenário de impasse em relação aos psicodélicos somente por conta de seus defeitos (ou virtudes). O nosso ponto de argumentação mais importante é a partir da compreensão de que a psiquiatria encontra-se em um tipo de crise. Esse é o real motivo pelo qual as perguntas que nos propusemos neste capítulo, dependam de uma antecipada análise, pormenorizada, acerca dos problemas teóricos e práticos da psiquiatria moderna.

Somente após este trabalho, poderemos entender a profundidade do problema dos estabelecidos e *outsiders,* e porque utilizamos um neologismo, o **conundro psicodélico**, para reforçar as peculiaridades e caracterizar a complexidade do enigma. Para os *outsiders,* a descriminalização e a legalização do uso de psicodélicos é antes de tudo, um direito a ser reconquistado, quando não um posicionamento filosófico, ontológico, profundo. Para os estabelecidos, trata-se da manutenção de um *status quo* em um momento de instabilidade e dúvidas, mais do que alguma opinião respaldada a respeito dos psicodélicos, ou mesmo a partir de alguma autocrítica a respeito das próprias crenças no campo da psiquiatria.

É importante percebermos que um dos perigos deste modelo que trazemos é o de acentuar uma polarização fictícia, colocando a psiquiatria numa posição que em que tendemos a deslegitimizar suas conquistas e seu valor, como se somente o novo paradigma dos psicodélicos tivesse essas qualidades. Na verdade, ao alinharmos a psiquiatria com o papel de co-responsabilidade pela criação e pela manutenção desses estigmas relacionados às drogas, fica muito difícil de fazermos sua defesa, até porque ficará claro que há ainda uma outra dicotomia, muito mais profunda e importante do que esta entre psiquiatria e psicodélicos, que é a dicotomia entre as visões de mundo em conflito, no caso a visão ocidental e a visão dos povos originários, e que precisará ser considerada adiante e, como veremos, não será possível dissociarmos a psiquiatria desta visão de mundo ocidental.

Por fim, concluiremos que ao reconhecermos o preconceito inerente ao *status* de proibição que se transfere para os pesquisadores que almejam trabalhar no campo, poderemos identificar que há uma importante vulnerabilidade de quem se encontra no grupo dos *outsiders* e será muito importante ressaltarmos esses aspectos na discussão bioética que realizaremos posteriormente, a partir de todos esses problemas formulados, utilizando-se a do princípio bioético da vulnerabilidade moral (SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018).

2.2 Os problemas teóricos da psiquiatra

A psiquiatria deve ser entendida como o ramo da medicina que atua no estudo das causas, prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças mentais. Aqui, referimo-nos mais especificamente à psiquiatria ocidental, lembrando também de sua importância política na tomada de decisões que envolvem os rumos da Saúde Global a partir de órgãos de governança, como a OMS. Já a definição de doença mental, não é um consenso e, já de partida, podemos observar as dificuldades teóricas e práticas enfrentadas pela psiquiatria.

Os verbetes Filosofia da Psiquiatria e Desordem mental (Doença) da Enciclopédia Stanford de Filosofia *Online*[51], listam as seguintes definições técnicas de doença mental (MURPHY, 2020; RADDEN, 2019):

(1) Uma doença é a ausência da função normal de um mecanismo ou processo em uma pessoa que prejudica sua sobrevivência ou reprodução (BOORSE, 1977). Doenças são estados internos que deprimem uma capacidade funcional abaixo dos níveis típicos das espécies (em relação à idade e ao sexo)[52] (BOORSE, 1997).

(2) Uma condição é um distúrbio mental se e somente se (a) a condição causar algum dano ou privação de benefício à pessoa, conforme julgado pelos padrões da cultura da pessoa; e (b) a condição resultar da incapacidade de algum mecanismo interno de desempenhar sua função natural, em que uma função natural é um efeito que faz parte da explicação evolutiva da existência e estrutura do mecanismo[53] (WAKEFIELD, 1992).

(3) Uma doença mental é uma condição de uma pessoa, além de suas crenças e desejos racionais, de modo que ela esteja sofrendo ou com risco aumentado de sofrer, um mal (morte, dor, incapacidade, perda de liberdade ou oportunidade ou perda de

[51] Stanford Encyclopedia of Philosophy

[52] TL: A disease is the absence of normal function of a mechanism or process in a person that detracts from the person's survival or reproduction (BOORSE, 1977). Diseases are internal states that depress a functional ability below species-typical levels (relative to age and sex) (BOORSE, 1997).

[53] TL: A condition is a mental disorder if and only if (a) the condition causes some harm or deprivation of benefit to the person as judged by the standards of the person's culture, and (b) the condition results from the inability of some internal mechanism to perform its natural function, wherein a natural function is an effect that is part of the evolutionary explanation of the existence and structure of the mechanism (WAKEFIELD, 1992).

prazer), na ausência de uma causa distinta de sustentação[54] (GERT & CULVER, 2004).

4) Uma condição é patológica se, e somente se, é uma condição corporal / mental anormal que requer intervenção médica e que prejudica membros-padrão da espécie em condições-padrão[55] (REZNEK, 1987, p. 163–164).

5) As doenças envolvem privação, mas uma doença é uma relação de privação, e não uma entidade de privação, dependendo do paciente para sua existência (...) a pessoa não é concebida como ontologicamente diminuída ou defeituosa porque sofre a privação[56] (PARVAN, 2015-2016).

As definições, de certa forma, se apresentam como complementares e é difícil escolher uma, em particular, como a mais correta. Contudo, apesar de falarmos em doenças mentais, apenas uma dessas definições especifica a necessidade de algum dado subjetivo - *qualia*[57] - para caracterizar o que é doença mental, no caso, a definição de Wakefield, evidenciando de partida, um problema óbvio em quase todas as outras definições. Deixaremos para adiante no capítulo uma contribuição especulativa sobre a importância dos psicodélicos em relação ao problema da consciência, e sobre a importância teórica do conceito de qualia. Mas por ora, nosso objetivo é perceber que toda essa dificuldade para definir o que são doenças mentais, no caso, o objeto de estudos da especialidade, perpassa muitas das questões teóricas da psiquiatria e deve-se ao que pode ser chamado de problema ontológico da psiquiatria, que não deixa de ser o problema ontológico geral da filosofia (ou seja, o

[54] TL: A mental malady is a condition of a person, other than his rational beliefs and desires, such that he is suffering, or at increased risk of suffering, an evil (death, pain, disability, loss of freedom or opportunity, or loss of pleasure), in the absence of a distinct sustaining cause (GERT & CULVER, 2004).

[55] TL: A condition is pathological if and only if it is an abnormal bodily/mental condition that requires medical intervention and that harms standard members of the species in standard conditions (REZNEK, 1987, p. 163–164).

[56] TL: Diseases involve deprivation, but a disease is a depriving relation rather than a depriving entity, depending on the patient for its existence (…) the person is not conceived as ontologically diminished or defective because it suffers the deprivation (PARVAN, 2015, 2016).

[57] Qualia é um termo de utilização no campo da filosofia da mente que se refere às qualidades subjetivas que possuem as experiências mentais conscientes. Quando falamos a respeito de um tipo de dor sentida, ou quando descrevemos a luminosidade do amarelo, ao falamos destas qualidades subjetivas, estamos nos referindo ao qualia. Ainda que seja um conceito controverso para autores estabelecidos como Daniel Dennett, temos que o próprio Dennett define quatro qualidades que poderiam ser atribuíveis ao qualia: inefabilidade, privacidade, intrinsicalidade e o fato de serem imediatamente/diretamente apreensíveis pela consciência (DENNETT, 1988).

que é o ser? O que é a consciência?). Afinal, como definir uma doença mental se não temos uma teoria apropriada para compreender o que é mental?

Um segundo problema, que deriva do problema ontológico, refere-se ao modelo explicativo desta ontologia. No caso, a abordagem majoritária (chamada de naturalista ou biológica[58]) que é vista em oposição a outros modelos, entre os quais, o biopsicossocial (STIER, 2014). Esse é o chamado problema epistemológico da psiquiatria.

Uma vez que as definições associadas ao conceito de doença mental nos pareceram insatisfatórias, talvez fosse o caso de retrocedermos ainda mais e partirmos da pergunta: o que é doença?

Em sua obra clássica, *O normal e o patológico,* Georges Canguilhem (1966), filósofo da ciência, discípulo de Gaston Bachelard e professor de Michel Foucault, defendia a ideia de que a medicina seria um campo de práxis e não uma ciência *stricto senso*, sendo que justamente seria dessa perspectiva prática, a provável origem do processo de concepção ontológica da doença. Naturalmente, considerando-se a psiquiatria uma especialidade médica, esse ponto de vista também lhe será válido. Sobre isso, devemos nos lembrar que a concepção de doença como uma entidade autônoma ao indivíduo, é um conceito que se consolidou a partir do século XVIII[59], em oposição à medicina hipocrática clássica e a teoria dos humores, onde a atividade médica era fundamentada na identificação de desequilíbrio ou desarmonia. Esse é, aliás, o tema da clássica obra *O Nascimento da Clínica* (2003), onde Michel Foucault descreve a fundação da medicina moderna a partir das clínicas de casos, na qual as descrições de sinais e sintomas serviam de base para organizar as classificações de doenças a partir de sistemas indicando, assim, a nosologia típica da perspectiva empirista. A substituição por um modelo experimental-científico mais acurado ocorrerá através da medicina anatomopatológica no século XIX, que dará sustentação às explicações fisiopatológicas.

A mudança de paradigma que levou a uma busca generalizada pela fisiopatologia das doenças, também ocorreu na psiquiatria, através de seus

[58] Dentro das neurociências, as preposições mais comuns parecem ser o materialismo reducionista e o funcionalismo, uma tese da filosofia da mente onde as definições de estados mentais não ocorrem a partir de seu mecanismos subjacentes mas de acordo com suas funções.. A mente, para o funcionalista, é como uma articulação entre diversos módulos mentais como atenção, memória, etc.
[59] Thomas Sydenham, com sua *Synopsis Nosologiae Methodicae* de 1769.

pesquisadores pioneiros[60], que buscaram uma delimitação clínica detalhada, na mesma esperança que guiava a medicina clínica: a procura de uma nosologia mais precisa que prometia este corte epistemológico, com característica naturalista e estabelecida em bases biológicas (PESSOTI, 1994). Em relação a estas primeiras classificações psicopatológicas, típicas da ênfase empiricista, esperava-se um avanço a partir da medicina anatomopatológica. Porém, isso não ocorreu no caso da psiquiatria. Nesse sentido, o próprio estudo da evolução dos sistemas classificatórios, ao longo do século XX, pode ser bem pedagógico para compreendermos esta busca epistemológica da psiquiatria.

Os DSM-1 (1952) e DSM-2 (1968), ainda são muito influenciados pela psicodinâmica freudiana, ou seja, pela ideia de que desordens mentais são reações, como as compreendia a psicologia freudiana. Já o DSM-3, de 1980, representa uma mudança importante de paradigma, buscando-se uma classificação, agora a partir dos fenótipos das doenças, retirando-se de sua fundamentação a maior parte dos conceitos freudianos clássicos. Esse novo paradigma que direcionou o novo posicionamento epistemológico, poderia ser mais corretamente nomeado de psicofarmacológico, uma vez que foi a partir dos efeitos empíricos dos psicofármacos criados desde a década de 50, que foram postuladas as teorias que sustentaram as iniciativas classificatórias. De fato, Nikolas Rose, de quem falaremos mais adiante, nos relata que o grupo de estudos que o organizou, buscou uma abordagem a partir de cinco itens conceituais: descrição clínica, estudos laboratoriais, delimitação entre outras desordens, estudos de seguimento e familiares. Evidentemente, como o próprio grupo organizador reconheceu, os achados laboratoriais consistentes não puderam ser demonstrados em praticamente nenhuma desordem. Já a expansão categorial, por outro lado, foi notória: 265 diagnósticos categoriais (contra os 27 descritos na clássica protoclassificação de Esquirol), sendo que no DSM-4 (1994), esse número atinge 350 categorias. Aqui, o ideal da classificação pelo fenótipo já fora substituído pela busca de marcadores neurobiológicos, com particular esperança na genética. Com a chegada do DSM-5 em 2013, o fracasso desse modelo (que já era previsto[61]) em sincronia com outras crises,

[60] Os primeiros manuais de psiquiatria moderna foram criados no século XIX, como o *Atlas* de Esquirol em 1838, que continha 27 categorias diagnósticas. (ROSE, 2018, p. 71,76)

[61] O NIMH lançou o Research Domain Criteria (RDoC) (2011), que busca um outra forma classificatória em que se parte das relações entre cérebro e comportamento para depois ligá-las ao fenômeno clínico, justamente por antecipadamente questionar e compreender a insuficiência do DSM-5, que ainda estava por chegar.

traz novamente a discussão ontológica para o centro do problema da fundamentação da psiquiatria (ROSE, 2018, p.76-91; WIDIGER, 2012; STEIN, 2013).

É importante percebermos que após cinco iniciativas de classificação em 60 anos, o problema não é dizermos que a psiquiatria não evoluiu, mas tentarmos compreender por que a promessa de que num futuro seriam alcançados todos os conhecimentos biológicos necessários para se demonstrar, de maneira inequívoca, as causas das doenças físicas ou orgânicas que estariam se expressando no campo mental, não se cumpriu.

Os obstáculos para se alcançar esse objetivo são muitos. Mário Eduardo Costa Pereira professor de psiquiatria da UNICAMP, nos resume o problema epistemológico:

> Um deles, de natureza epistemológica, interroga as próprias condições de possibilidade de se fazer a descrição de um fato de natureza psicopatológica através de uma linguagem estritamente biológica, reduzindo-o à categoria biomédica de "doença". No campo psiquiátrico, isso implica relançar-se antigas aporias ligadas - e tanto denunciadas - ao conceito de "doença mental". Uma delas ressalta imediatamente: ao se elaborar uma nosografia psiquiátrica segundo um jogo de linguagem exclusivamente biomédico, sem se recorrer a qualquer registro da subjetividade do paciente, nem à contextualização linguística e histórico-cultural das manifestações clínicas, não se estaria descartando justamente o plano psicopatológico do padecimento psíquico? (PEREIRA, 2014)

Também Josef Parnas (2013), professor de psiquiatria da Universidade de Copenhagen, anuncia os problemas de ontologia e de epistemologia:

> Obviamente, a natureza do ser do "domínio mental" (sua ontologia, forma de existência) e as questões de como abordá-lo e descrevê-lo adequadamente (sua epistemologia) são questões fundamentais para a psiquiatria. No entanto, apesar do fato de que a consciência atualmente esteja na vanguarda do debate científico e filosófico, esse debate, estranhamente, está ocorrendo quase completamente fora da corrente principal do discurso psiquiátrico. A ontologia e epistemologia do objeto psiquiátrico praticamente nunca são discutidas na literatura psiquiátrica contemporânea (nem mesmo nas reflexões bastante recentes sobre a estagnação da ciência psiquiátrica e os problemas relacionados à classificação psiquiátrica)[62] (PARNAS, 2013).

[62] T.L.: Obviously, the nature of the being of the "mental domain" (its ontology, form of existence) and the questions of how adequately to address and describe it (its epistemology) are fundamental issues for psychiatry.1 Yet, despite the fact that consciousness is today at the very forefront of scientific and philosophical debate, such debate, strangely enough, is taking place almost completely outside the mainstream of psychiatric discourse. The ontology and epistemology of the psychiatric object are virtually never discussed in contemporary psychiatric literature (not even in the quite recent reflections on the stagnation of psychiatric science and the related problems of psychiatric classification).

Podemos identificar também escolas de pensamento dentro da psiquiatria que discutem o problema, como a Escola de Cambridge, liderada pelo psiquiatra German Berrios, cuja obra recentemente publicada no Brasil, *Rumo a uma nova epistemologia da psiquiatria* (2015) possui título autoexplicativo. Berrios defende o ponto de vista de que a psiquiatria lida com constructos, objetos híbridos originários do mundo social e natural, ou seja: "(...) são as ciências humanas que configuram o objeto da investigação psiquiátrica. Uma vez que tenha sido concluído, as ciências naturais se movem para procurar as ligações entre essas configurações semânticas e o corpo" (BERRIOS, 2015, p. 28).

Essa discussão também é abundante na pesquisa do campo que ocorre no Brasil, como podemos observar na obra *Introdução à Filosofia da Psiquiatria*, editada pela Universidade Federal de Pelotas. No seu capítulo 3, João José R. L. de Almeida (ALMEIDA, 2018) discute justamente essa questão referente ao posicionamento da psiquiatria como ciência natural ou, mais apropriadamente em sua opinião, a partir da consideração de que os objetos de estudo das psiquiatrias também são naturais mas que, mais apropriadamente, deveriam ser caracterizados como "práticos", o que parece se assemelhar aos "híbridos" presentes na descrição de Berrios.

Vista sob o ponto de vista teórico, a discussão apropriada para o problema ontológico exigiria que visitássemos diversas teorias da consciência, o que está muito além de nosso objetivo. Deixaremos isto para avante no capítulo. Por ora, o importante é observarmos que essa discussão que trouxemos não pode ser descartada como periférica ou externa à psiquiatria, mas que acontece justamente no cerne da psiquiatria.

Já em referência à questão epistemológica, é importante lembrarmos que a partir das novas evidências sobre como a interação entre o cérebro-corpo-meio externo acontece, possivelmente já estejamos mais próximos de um caminho explicativo que integre melhor a biologia com o meio externo. O otimismo existente no campo tem, portanto, fundamentos. Seria o caso dos estudos, já discutidos, e que postulam a existência do Eixo Cérebro-Intestino-Microbioma, e lhes atribuem poder explicativo, como um sistema integrado onde a nutrição e a flora podem ser fatores protetivos ou gatilhos potenciais de diversas condições autoimunes, alérgicas, ou

mesmo, do grupo das doenças mentais (MARTIN, 2018). Outro mecanismo com grande potencial para refinar os mecanismos de compreensão das doenças mentais, é a transmissão epigenética (JUNIEN, 2016) e a sua relação com neuroplasticidade, outro tema já discutido nesta dissertação, e cujo princípio teórico poderia fundamentar, por exemplo, um mecanismo explicativo de como traumas psíquicos produzem mudanças da estrutura cerebral (SCHMIDT, 2018) e podem sustentar a ação e eficácia dos psicodélicos nestas condições.

Esses mecanismos podem vir a permitir a construção de uma ponte de interconversibilidade entre essa visão naturalista e outros modelos mais abrangentes, como o biopsicossocial, mas apesar dessas perspectivas, poderemos observar que as posições sobre esses temas a partir da psiquiatria, ainda são confusas.

De fato, a psiquiatria abriga diversas ideologias conflitantes, no que se refere à epistemologia. Defensores do modelo biopsicossocial são acusados de ideologia e de desconsiderarem as neurociências (PORTELA CÂMARA, 2017). Por outro lado, alguns profissionais enxergam o seu campo como uma extensão da neurologia e são acusados de ignorarem a dimensão subjetiva - a psique - em prol de uma tentativa de reduzir tudo ao nível biológico (PARNAS, 2013). Como observadores externos, nosso primeiro esforço é o de entender que forças são essas e por que há um embate.

Nosso ponto de partida para compreender este problema é o conhecimento histórico. É fato que esses problemas epistemológicos são reconhecidos há tempos por pensadores internos e externos ao campo, sendo que num passado relativamente recente, a relação da psiquiatria com o aparato de controle social tornou-se uma fonte de críticas tão severas quanto os problemas filosóficos aqui discutidos. Havia a percepção de que psiquiatria buscava uma legitimidade sobre o campo das doenças mentais que emanasse das normas científicas, mas que na prática, era a legislação quem lhe conferia autoridade legal sobre a doença mental e sobre os doentes mentais. São as críticas de Michel Foucault, de Franco Basaglia, do Movimento Antipsiquiatria, mas também de toda uma vasta gama de filósofos que não pretendemos problematizar aqui diretamente como Karl Jaspers, Martin Heidegger, Jean Paul Sartre, Julia Kristeva, Gilles Deleuze e Félix Guattari, entre outros que se dedicaram ao assunto.

Por mais difícil e artificial que seja agrupar esses diferentes pensadores e movimentos em um pensamento único, podemos considerá-los representados a partir de uma crítica simples e frequente contra a psiquiatria que se refere ao problema de

como sua influência ultrapassou o campo das doenças, constituindo-se como produtor de subjetividades e normas que moldam a própria definição do que a sociedade entende sobre as doenças mentais (ROSE, 2018). Isso é extremamente importante, pois desde os seus primórdios, a psiquiatria é acusada de tentar se apropriar das denominações sobre os diversos estado da loucura. Inicialmente criticada por constituir-se a partir da formulação de hipóteses, mais do que através da criação de um paradigma científico de fato, em determinado momento houve o surgimento dos psicofármacos e o seu uso pragmático foi elevado ao status de paradigma a partir de dados empíricos, no que se tornou um dos graves problemas epistemológicos da psiquiatria, afinal essas medicações foram utilizadas por muito tempo antes de se compreender como efetivamente funcionavam. Por outro lado, para uma psiquiatria que buscava se legitimar, os psicofármacos serviram como um poderoso instrumento de empoderamento e podemos afirmar que a partir da década de 80, em associação com a indústria farmacêutica e através do *Prozac*[63], o fármaco mais representativo deste processo e apelidado de "pílula da felicidade", o poder e a influência da psiquiatria atingem o seu auge. É desse paradigma que emana o poder dos estabelecidos que postulamos.

Porém, os caminhos inicialmente apontados por esta visão paradigmática, sustentados por uma ontologia atrelada ao materialismo reducionista, foram se demonstrando, como veremos, becos sem saídas, o que em associação com o danoso processo proibicionista global, podem ser hipotetizados como corresponsáveis pelo aumento sem precedentes da incidência de doenças mentais ao redor do globo.

Não é justo dizer que não houve avanços. A psicofarmacologia, o avanço das técnicas de estudo funcional do cérebro e da psicologia behaviorista cognitiva conseguiram trazer mais subsídios para a obtenção desse status de especialidade científica almejado pela psiquiatria do que algum avanço mais profundo sobre a questão da consciência - ou do que são as doenças mentais - e novamente, isso tem que ser compreendido do ponto de vista epistemológico. Nessa visão, o doente será um objeto de intervenção, e a sua subjetividade será preferencialmente transformada em dados, através de questionários ou listas de critérios, numa tentativa de compreender os excessos e faltas por comparação, a partir de um padrão normativo. Já a consciência ou a loucura, compreendidas como dimensões subjetivas, não

[63] A marca de referência da Fluoxetina do laboratório Eli Lilly.

encontram espaço nesse modelo, de modo que a crítica que sempre virá a partir desta percepção, revisitando uma intuição de Karl Jaspers, que já perguntava na primeira metade do século XX é: onde estaria a *psique* da psiquiatria moderna? (JASPERS, citado por PARNAS, 2013).

Se podemos reconhecer os acertos da psiquiatria moderna, curiosamente perceberemos que o seu empoderamento ocorrerá mais a partir de seus erros. Por exemplo, a crença na teoria das monoaminas (COWEN, 2008). A ideia de que os psicofármacos e a observação de seus efeitos empíricos poderiam guiar a evolução do campo, dominou a psiquiatria durante muitos anos e culminou com esse aumento de poder da psiquiatria e da indústria farmacêutica que descrevemos, numa simbiose extremamente útil para ambos.

Mas, uma vez questionada a psicofarmacologia, qual o futuro da psiquiatria? Como a psiquiatria pretende enfrentar uma anunciada epidemia de doenças mentais se os psicofármacos não se demonstram suficientes e se os seus conceitos explanatórios e classificatórios também não? Essa psiquiatria dos estabelecidos, que sente seu poder questionado, como reagirá em relação aos *outsiders,* que propõem outras estratégias*?*

O modelo mais defendido na atualidade e que de certa forma, representa os estabelecidos, encontra-se sob a égide do reducionismo biológico ou naturalista. Não se trata de um modelo único, mas podemos dizer que entre os modelos mais aceitos nas neurociências, a maioria se identifica com essa epistemologia. Os esforços mais atuais de seus defensores se concentram nos modelos de estudos chamados multiômicos[64] (MACHADO-VIEIRA, 2012), que alguns autores preferem chamar como modelo translacional. Seus defensores acreditam que com o tempo, essas técnicas multiômicas serão capazes de alcançar um tal nível de acúmulo de evidências, suficientes para permitir a construção de uma formulação teórica que apresente melhor correspondência com as demandas da questão ontológica. Para essa visão, o consenso do presente é buscar uma integração maior com as neurociências e, não à toa, descreveremos que há um movimento em andamento que busca caracterizar cada vez mais as doenças mentais como doenças cerebrais. Falaremos sobre isso, contudo, antes, devemos nos perguntar qual a diferença dessa psiquiatria que deseja

[64] Multiômica ou ômica integrativa é uma abordagem de análise biológica em que os conjuntos de dados obtidos através de estudo do genoma, do proteoma, do transcriptoma, do epigenoma, do metaboloma e do microbioma são combinados e através do uso de Inteligência Artificial (IA), todas essas informações - Data - são processadas de maneira a se buscar associações entre entidades biológicas, apontar biomarcadores relevantes de doenças ou associados à fisiologia.

se reinventar através dos estudos multiômicos, para aquela que acreditava na teoria dos neurotransmissores? Afinal, houve algum aprendizado com os erros epistemológicos? Há reconhecimento da necessidade de espaço para o problema da consciência nessa discussão?

Afinal, se o objetivo é se espelhar nas neurociências, ninguém melhor do que Antonio Damásio para nos aconselhar. Damásio afirma (2001) que o cérebro não pode ser entendido como separado do corpo:

> O cérebro humano e o resto do corpo constituem um organismo indissociável, integrado por meio de circuitos reguladores bioquímicos e neurais mutuamente interativos (incluindo componentes neurais endócrinos, imunológicos e autonômicos). O organismo interage com o ambiente como um conjunto: a interação não é apenas do corpo nem do cérebro. As operações fisiológicas que chamamos de mente são derivadas do conjunto estrutural e funcional, e não apenas do cérebro: os fenômenos mentais podem ser totalmente compreendidos apenas no contexto da interação de um organismo em um ambiente. Que o ambiente é, em parte, um produto da própria atividade do organismo, apenas sublinha a complexidade das interações que devemos levar em consideração [65] (DAMÁSIO, 2001, p. 17).

Ainda que a opinião de Damásio não seja o único ponto de vista, as evidências acumuladas nos últimos 20 anos são favoráveis às suas afirmações. Portanto, se há algum movimento na psiquiatria que ainda busque levar até as últimas consequências a ideia de que doenças mentais são doenças cerebrais, é previsível que este movimento terá que se reposicionar novamente no futuro, assumindo essas doenças como patologias do corpo, um ente que deveria ser visto como integrado com o cérebro.

Apesar das críticas de diversos autores e das evidências de que as doenças mentais provavelmente não poderão ser reduzidas ao cérebro, a própria OMS parece ter começado a adotar essa nomenclatura e devemos chamar a atenção para o fato de

[65] TL: "The Human Brain and the rest of the body constitute an indissociable organism, integrated by means of mutually interactive biochemical and neural regulatory circuits (including endocrine, immune and autonomic neural components).
The organism interacts with the environment as an ensemble: the interaction is neither of the body alone nor of the brain alone.
The physiological operations that we call mind are derived from the structural and functional ensemble rather than from the brain alone: mental phenomena can be fully understood only in the context of an organism`s interacting in an environment. That the environment is, in part, a product of the organism`s activity itself merely underscores the complexity of interactions we must take into account" (DAMÁSIO, 2001, p. 17).

que as consequências da tomada de posição da OMS não se resumem a um deslize lexicográfico. Na verdade, essa posição parece ter recebido o aval direto da Organização Mundial de Saúde a partir da virada do milênio, quando o discurso envolvendo as doenças mentais passou a referi-las como *brain diseases*, imaginando-se que o desenvolvimento da psiquiatria a partir dos avanços que aconteceriam após a década do cérebro (1991-2000) seria irresistível, e que o resultado de todo o investimento realizado nas pesquisas genético-biológicas tornaria esse agrupamento, um fato objetivo. Pois a partir deste ponto de vista, passaram a ser incluídas aqui não só as doenças historicamente rotuladas pela psiquiatria como mentais, mas também doenças neurodegenerativas, bem como inúmeras condições associadas à adicção, como pode ser o caso da obesidade. O discurso em editoriais de diversas publicações científicas, como na *European Neuropsychopharmacology* (2013) e intitulado *O aumento do fardo dos distúrbios mentais e neurológicos*[66], reforça essa posição política:

> Portanto, os distúrbios do cérebro provavelmente constituem o desafio econômico número um para os cuidados de saúde europeus, agora e no futuro, tendo a depressão como alvo principal[67] (CATALÁ-LÓPEZ, 2013).

Discutiremos detalhadamente essa questão do aumento da incidência das doenças mentais, mas antes, gostaríamos de ressaltar uma série de observações empíricas que podem ser levantadas em favor ou contra essa hipótese de doenças mentais serem doenças cerebrais.

O primeiro ponto seria o efeito dos psicofármacos como uma prova da relação do cérebro com essas doenças. Sustentáculo desta forma de pensar pragmática da psiquiatria nas últimas décadas, a teoria das catecolaminas/monoaminas não é mais considerada suficiente e, como demonstra a opinião insuspeita de Steven Hyman (ex-diretor do Instituto Nacional de Saúde Mental americano, o NIMH[68]), a própria noção de progresso no campo, é duvidosa:

[66] TL: "The increasing burden of mental and neurological disorders"
[67] T.L.: "Hence, disorders of the brain likely constitute the number one economic challenge for European health care, now and in the future), with depression as the primary target"
[68] NIMH - National Institute of Mental Health

> Muitos medicamentos antidepressivos foram desenvolvidos desde a década de 1950, mas nenhum melhorou a eficácia da imipramina ou dos primeiros IMAOs (inibidores da monoamina oxidase), deixando muitos pacientes com benefícios apenas modestos ou mesmo nenhum. Os medicamentos antipsicóticos alcançaram um pico de eficácia - nunca igualado e ainda não compreendido - com a descoberta da clozapina em meados da década de 1960. Embora o ácido valpróico e outras drogas desenvolvidas como anticonvulsivantes tenham sido identificados como estabilizadores do humor no início dos anos 80, o lítio continua sendo a base do tratamento para o transtorno bipolar, apesar de sua séria toxicidade. Ainda não existem tratamentos farmacológicos amplamente úteis para os principais sintomas do autismo - *déficits* sociais, atraso na linguagem, interesses restritos e comportamentos repetitivos - ou para os sintomas negativos (*déficits*) e cognitivos incapacitantes da esquizofrenia. Os alvos moleculares de todos os medicamentos psiquiátricos aprovados de hoje são os mesmos de seus protótipos pré-1960 (...) e seus mecanismos de ação não são compreendidos para além de alguns eventos moleculares iniciais. De fato, o alvo molecular (ou alvos) crítico(s) para o lítio não foi estabelecido com certeza (HYMAN, 2012 citado por ROSE, 2018, p. 102).[69]

Segundo ponto, a procura das bases genéticas dessas doenças. Nikolas Rose, novamente, nos atualiza e relata que houve a descoberta de dezenas de pequenas variações nos processos básicos neurais, cada qual podendo, em várias combinações, levar a um pequeno aumento ou diminuição no risco de ser diagnosticado com qualquer uma entre todas as desordens mentais (ROSE, 2018, p. 107). Mas a ideia paradigmática de existirem bases comuns genéticas para essas doenças, como uma causa forte, não pode ser mais sustentada nesse momento. Aliás, os genes candidatos a esse papel tanto na depressão, como na esquizofrenia, foram recentemente descartados (JOHNSON, 2017; BORDER, 2019).

Terceiro ponto: os exames de imagem funcionais e seus correlatos neurais em relação a essas doenças. Ainda não sabemos se os dados obtidos por este tipo de estudos permitirão atestar ou não esse paradigma, contudo, Rose (ROSE, 2018, p. 108-111) cita diversos estudos em que a comparação entre indivíduos com

[69] TL: "Many antidepressant drugs have been developed since the 1950s, but none has improved on the efficacy of imipramine or the first MAOIs (monoamine oxidase inhibitors), leaving many patients with modest benefit or none at all. Antipsychotic drugs achieved a peak in efficacy - never equaled and still not understood - with the discovery of clozapine in the mid-1960s. Although valproic acid and other drugs developed as anticonvulsants were shown in the early 1980s to be mood stabilizers, lithium remains a mainstay of treatment for bipolar disorder, despite its serious toxicities. There are still no broadly useful pharmacological treatments for the core symptoms of autism - social deficits, language delay, narrowed interests, and repetitive behaviors - or for the disabling negative (deficit) and cognitive symptoms of schizophrenia. The molecular targets of all of today`s approved psychiatric drugs are the same as the targets of their pre-1960 prototypes... and their mechanisms of action are not understood beyond a few initial molecular events. Indeed, the critical molecular target (or targets) for lithium have not been established with certainty" (HYMAN, 2012 citado por ROSE, 2018, p. 102).

diagnósticos psiquiátricos, que sejam *näive*[70] de tratamento, e os controles-saudáveis, não demonstrou alterações estruturais ou funcionais que sejam consistentes com esta afirmação.

Em resumo, temos uma grande dificuldade de caracterizar o que são doenças mentais, ao mesmo tempo em que a caracterização das doenças psiquiátricas como doenças cerebrais ainda não pode ser confirmada, e a se considerar as evidências obtidas até o momento, não temos ainda indicações claras de que isso venha a ocorrer em algum momento.

2.3 Os problemas práticos da psiquiatria

Como vimos a partir das várias definições de doenças mentais, a ideia de que estados de espírito tais como a melancolia, a mania, ou até mesmo o que chamamos de loucura, sejam vistas como doenças, está muito atrelada àquilo que compreendemos como o discurso da psiquiatria, especificamente a psiquiatria ocidental. De fato, o debate sobre a validade dos diagnósticos psiquiátricos continua como um problema não resolvido (BROWN, 2002) e essas críticas à psiquiatria, vem sendo comuns e não particularmente associadas a um viés antipsiquiátrico (BRACKEN, 2001).

Entre os principais pesquisadores que citamos, Nikolas Rose, professor de Sociologia no Departamento de Saúde Global e Medicina Social do King's College London, é um dos que constrói a crítica mais robusta, iniciando a discussão de seu livro *Our Psychiatric Future*[71] (2018) justamente ressaltando como a maneira pela qual entende-se e constroem-se essas condições chamadas doenças mentais, são bastante dependentes desta inter-relação entre a psiquiatria e como esta compreende as doenças mentais, pois na verdade, são esses conceitos que constroem os significados, modelam nossa percepção sobre essas condições, e o que é muito importante, o seu avanço nesse território das subjetividades humanas, faz com que esta estrutura chamada psiquiatria passe a "fazer parte da vida de muitos de nós que

[70] A linguagem popular utiliza o termo "virgem de tratamento".
[71] *Nosso futuro psiquiátrico* (ROSE, 2018).

vivem em democracia liberais avançadas e também de forma cada vez mais frequente, nos países em desenvolvimento" (ROSE, 2018, p.1).

Uma das questões mais impactantes referentes à psiquiatria na atualidade, diz respeito à hipótese de epidemia de doenças mentais na atualidade, chamado *Burden of Mental Disorders* (O fardo das doenças mentais). Essa terminologia foi muito utilizada a partir do novo milênio e um exemplo disso pode ser encontrado no editorial já citado da *European Neuropsychopharmacology* (2013), intitulado *O aumento do fardo dos distúrbios mentais e neurológico*. Tal editorial alerta para o aumento na incidência dessas doenças que vem ocorrendo nos últimos anos, com particular importância dos transtornos de humor, como a depressão e os transtornos ansiosos, e que se tornaram o maior problema econômico de saúde na atualidade, de acordo com os defensores deste ponto de vista.

Uma publicação de 2015, mantida ativa na página virtual da OMS, estima que ao menos 25% de toda a população adulta pertencente à União Europeia e praticamente a mesma porcentagem nos EUA, venham a apresentar algum diagnóstico de alguma doença **cerebral** dentro de um ano, estimando-se uma chance de até 50% ao longo da vida (OMS, 2015a).

A percepção de que a principal causa de incapacidade global poderia ser a depressão, apresentando-se estatísticas que atribuem esse diagnóstico a algo entre 264 a 350 milhões de pessoas, reforçariam essa posição de que se trata de um situação epidêmica (OMS, 2012).

Esse problema recebeu ainda mais atenção a partir da inserção de um marcador de incapacidade, o DALY[72] (OMS, 2010), onde foi possível demonstrar melhor o impacto real das doenças mentais como a depressão. Os dados de um desses estudos de Murray e Lopez (2012), em que as doenças mentais e neurológicas corresponderiam à terceira causa em DALYs no ano de 2010, com 10,4 (comparado

[72] DALY é a sigla de *Disability-Adjusted Life Year* e significa literalmente ano de vida ajustado à incapacidade - ou melhor dizendo, a medida dos anos de vida perdidos ajustados pela incapacidade, sendo um método utilizado para quantificar o ônus da doença a partir de sua mortalidade e morbidade. Um DALY pode ser considerado como um ano perdido de vida "saudável". A soma desses anos perdidos na população, ou o próprio ônus da doença, podem ser pensados como uma medida da lacuna entre o status atual de saúde e uma situação ideal em que toda a população viveria até uma idade avançada, livre de doenças e incapacidades. Os DALYs para uma doença ou condição de saúde são calculados como a soma dos Anos de Vida Perdidos (YLL na terminologia da OMS) devido à mortalidade prematura na população com os Anos Perdidos por Incapacidade (YLD). Essa metodologia (DALY) nos permite estimar o número total de anos perdidos devido a causas específicas e fatores de risco em nível de países, regional e mundial e foi criado por dois pesquisadores de Harvard: C. Murray e A. Lopez) (MURRAY, 1996).

com 7,3 de 1990), ajudaram a confirmar a hipótese do crescimento dessas doenças (MURRAY, 2012).

Esse crescimento também foi constatado na análise de dados de diversas partes do mundo, como no caso da região europeia, que demonstram que a depressão unipolar associa-se a um ônus de 22,4 anos de incapacidade (sendo a primeira causa de incapacidade por doença crônica) e 8,7 de DALY, o que a colocaria como terceira causa de prejuízos, atrás somente das doenças cardiovasculares e neoplasias (OMS, 2016).

Estas estatísticas não são exclusivas dos países desenvolvidos. Estima-se que no Brasil, em 2017, os Transtornos Ansiosos e os Transtornos Depressivos ocupavam respectivamente terceiro e quarto lugar na lista de doenças que causam mais incapacidade (UNIVERSITY OF WASHINGTON, 2019). Se estes dados são confiáveis, deveríamos nos perguntar qual o fenômeno que teria tamanha influência para aumentar a incidência de um grupo de doenças em todo o planeta?

A extensão do problema pode ser evidenciada a partir de outros dados trazidos em paralelo e que são particularmente alarmantes, como o fato de que as pessoas com doenças mentais morrem cerca de 20 anos antes do que a população geral, na sua grande maioria das vezes por outras causas ou comorbidades que são frequentemente negligenciadas pelos pacientes com doenças mentais (OMS, 2018).

Esse aumento global das doenças mentais não poupa as populações jovens, sendo que o DALY global associado à depressão unipolar coloca essa patologia como primeira causa nessa faixa etária (10-19 anos) (OMS, 2012).

Também na população acima de 60 anos, o DALY associado às desordens neuropsiquiátricas (excluindo-se as cefaleias) é alto, sendo a prevalência geral destas doenças, na faixa de 15% (OMS, 2017).

Se a incidência dessas doenças vem aumentando de forma difusa, ainda mais importante é perceber que em países de baixa ou média renda, de 76 a 85% das pessoas com o diagnóstico de uma doença mental não recebem tratamento. Isto não é melhor nos países desenvolvidos, pois estima-se que 3 em cada 4 pessoas com diagnóstico de depressão não receba tratamento apropriado no próprio continente europeu. Uma das queixas que essas estatísticas recebem é, justamente, a partir deste ponto: como estimar a prevalência de uma doença psiquiátrica quando supõe-se que três quartos dos pacientes não recebem acompanhamento apropriado - ou seja, sequer

foram avaliados de forma qualitativa e por tempo suficiente para confirmar a validade do diagnóstico? (FOROUZANFAR, 2016).

Outra faceta do problema é o problema do suicídio, cuja correlação com as doenças mentais - em que pese toda a profunda discussão filosófica que envolve este ato e que não permite uma redução óbvia da questão à condição de patologia - consegue ser confirmada em até 90% dos casos. Devemos lembrar que essas estatísticas não tem diminuído, possuindo, na maioria das vezes, uma tendência de estabilidade, ou eventualmente, podendo se apresentar de forma ascendente em certos subgrupos específicos, em determinados países (OMS, 2015B).

É importante lembrar também que, dentro destas estatísticas que corroboram o crescimento das doenças mentais, temos a participação bem importante do problema do uso de substâncias, como o álcool e de outras drogas, sendo o que o consumo excessivo de álcool encontra-se entre as dez causas mais frequentes de incapacidade e de morte prematura, corroborando o que detalharemos adiante sobre a impropriedade da guerra às drogas no que se refere aos seus objetivos reais de controle daquilo que é nocivo para a coletividade da saúde pública (MURRAY, 2016).

Os custos estimados também são alarmantes. Somente em relação aos transtornos ansiosos e depressivos, a partir de dados avaliados nos 36 maiores países do mundo, uma pesquisa projetou mais de 12 bilhões de dias de perda de produtividade (equivalente a mais de 50 milhões de anos de trabalho), no que representaria um custo estimado de US$ 925 bilhões ao ano. Supondo que a mesma distribuição de custos entre países de baixa e alta renda seja válida para todos os outros países (representando 20% da população mundial), o custo global por ano ultrapassaria com folga o valor de 1 trilhão de dólares americanos (CHISHOLM, 2016).

Como a própria OMS vem se referindo desta maneira em relação ao problema, a primeira impressão seria a de que se trata de uma posição consolidada, apesar da disponibilidade de diversos artigos e críticas consistentes em relação à interpretação destes dados (ROSE, 2018). O conselho aqui, é não tentar compreender o problema de forma simplista, pois é possível que ao menos em parte, o aumento no número de diagnósticos possa ser atribuído ao próprio alargamento das fronteiras diagnósticas da psiquiatria alcançado a partir do DSM III. Isso, em associação com o fato de se organizar - numa decisão política - todas estas doenças num conjunto teórico

nomeado "doenças do cérebro", poderia em parte explicar o aumento da incidência desse grupo tão abrangente de doenças (ROSE, 2018, p. 27).

Porém, mesmo que consideremos esse argumento de que o aumento do número de patologias descritas no DSM a cada nova edição representem o caráter cada vez mais pervasivo[73] da psiquiatria e sofram a justa crítica de estarem a atribuir patologia a comportamentos que não deveriam ser reduzidos a doenças, ainda assim, não nos parece possível reduzir números tão expressivos simplesmente a um abuso conceitual nos mecanismos diagnósticos.

Tudo isso vem ocorrendo a partir de 2001, quando a OMS publicou um documento nomeado *Mental Health: New Undestanding, New Hope* (OMS, 2001) e que se trata de um marco fundador desta nova abordagem em relação às doenças mentais:

> Hoje, cerca de 450 milhões de pessoas sofrem de um distúrbio mental ou comportamental, mas apenas uma pequena minoria delas recebe até o tratamento mais básico. Nos países em desenvolvimento, a maioria dos indivíduos com transtornos mentais graves deve aprender a lidar da melhor maneira possível com estes problemas vistos como encargos particulares, como a depressão, a demência, a esquizofrenia e a dependência de substâncias. É provável que tenhamos futuros aumentos no número de pacientes, devido ao envelhecimento da população, à piora dos problemas sociais e à agitação civil. Os transtornos mentais já representam quatro das dez principais causas de incapacidade no mundo. Essa carga crescente representa um custo enorme em termos de miséria humana, incapacidade e perda econômica. Estima-se que os distúrbios mentais e comportamentais representem 12% da carga global de doenças, mas os orçamentos de saúde mental da maioria dos países constituem menos de 1% de seus gastos totais em saúde. A relação entre carga e gastos com doenças é claramente desproporcional. Mais de 40% dos países não têm política de apoio mental e mais de 30% não têm programa de saúde mental. Mais de 90% dos países não possuem uma política de saúde mental que inclua crianças e adolescentes (OMS, 2001, p.3).[74]

[73] O Dicionário Aulete (digital) define pervasivo como o "que se espalha, difunde por toda parte, ou que tende a propagar-se ou estender-se totalmente por meio de diversos canais, tecnologias, sistemas, dispositivos etc."

[74] TL: "Today, some 450 million people suffer from a mental or behavioural disorder, yet only a small minority of them receive even the most basic treatment. In developing countries, most individuals with severe mental disorders are left to cope as best they can with their private burdens such as depression, dementia, schizophrenia, and substance dependence. Further increases in the number of sufferers are likely in view of the ageing of the population, worsening social problems, and civil unrest. Already, mental disorders represent four of the 10 leading causes of disability worldwide. This growing burden amounts to a huge cost in terms of human misery, disability and economic loss. Mental and behaviour disorders are estimated to account for 12% of the global burden of disease, yet the mental health budgets of the majority of countries constitute less than 1% of their total health expenditures. The relationship between disease burden and disease spending is clearly disproportionate. More than 40%

Além de reconhecer que o problema é agravado pela falta de atendimento especializado, mais importante em nossa opinião, foi a OMS admitir a relação do processo com "problemas sociais e a agitação civil". Porém, ao mesmo tempo, a discussão encontrada nas bases de artigos disponíveis na OMS não chega a avançar na proposição de soluções que envolvam justamente essas questões.

Contudo, como explicar o aumento na incidência dessas doenças a ponto do problema exigir uma campanha global da OMS? Como é possível, partindo-se do modelo biológico, entender as causas do problema? Aliás, como a psiquiatria propõe resolver o problema? Seria possível compreender esse problema, se não falarmos nas dimensões sócio-psico-ambientais? Temos claro que, apesar do discurso oficial em que predomina esse modelo genético-biológico de gênese dessas doenças, a realidade da práxis da psiquiatria não pode prescindir do clássico modelo biopsicossocial, e provavelmente não conseguiríamos avançar na compreensão das causas deste aumento global de doenças se não recorrêssemos a ele.

Afinal, a própria OMS é obrigada a admitir a importância destes fatores sócio-psico-ambientais, mesmo que não os postule para além da compreensão estandardizada do modelo biológico. Sobre isso, é fato que temos suficientes evidências epidemiológicas de que muitas destas doenças poderiam ser melhor chamadas de Desordens de Adversidade Social como sugere Rose (2018, p. 49), pois se associam a sofrimento e trauma como gatilhos necessários, em grande parte dos casos.

Apesar desta importância ser descrita desde o século XIX, quando do nascimento da medicina social, ou seja, de que há determinantes sociais na gênese das doenças mentais, esse aspecto vem sendo reforçado a partir de algumas evidências atuais, como a confirmação da relação entre trauma na infância e o aparecimento de psicose posterior (VARESE, 2012) e demandam um modelo explicativo mais abrangente, como o biopsicossocial, mas que não seja tão amplo que possa ser acusado de ser muito vago e pouco científico, como as críticas que o modelo biopsicossocial sofreu e sofre (BENNING, 2015).

---

of countries have no mental health policy and over 30% have no mental health programme. Over 90% of countries have no mental health policy that includes children and adolescents." (OMS, 2001, p.3)

Falar, portanto, sobre os determinantes sociais como fundamentos para o aparecimento de diversas doenças mentais, é admitir o que já sugeriam estatísticas históricas em que se demonstrava que os países com altos níveis de desigualdade apresentavam maior incidência de esquizofrenia em adultos, maior prevalência de depressão, ansiedade e abuso de substâncias (SARRACENO, 2005).

Admitir que as condições sociais e econômicas adversas, incluindo pobreza, desigualdade de renda, níveis educacionais baixos, exposição à violência e migração forçada, seriam determinantes-chave do aparecimento das doenças mentais e provavelmente correspondem à maior parcela da explicação do porquê dos aumentos estatísticos dessas doenças, parece mais próximo de nos permitir elucidar estas doenças do que através dos modelos biológicos, até porque entre 2005 e 2015 houve um aumento de 16% na prevalência das doenças mentais, e se esta relação for verdadeira, é se esperar ainda mais aumentos, em virtude da presença atual de diversos conflitos em variadas regiões do globo (LUND, 2018) e da progressão da onda global neoliberal (ROSE, 2018).

Além destes evidentes fatores sócio-psico-ambientais, um outro fator que deveria ser mais estudado (ambiental, mas que se relaciona diretamente com o Eixo Cérebro-Intestino-Microbioma), refere-se às mudanças dietéticas em escala global que parecem ter muita importância neste processo e muito provavelmente funcionem como um cofator desta epidemia.

A maneira como as tecnologias multiômicas de sequenciamento estão permitindo uma análise mais profunda do microbioma do intestino, pode culminar numa reorientação completa de posicionamento em relação aos gatilhos de muitos grupos de doenças. Há uma necessidade grande de se aprofundar as correlações entre as doenças mentais e os fatores nutricionais, pois apesar das múltiplas evidências nesse sentido, o investimento e a produção efetiva do campo, ainda é insuficiente para explorar sua potencialidade explanatória (STEIN, 2014). Da mesma forma, urge compreender qual a relação das mudanças de dieta a partir da expansão do processo de globalização e sua tendência de uniformizar comportamentos alimentares associados ao processo colonizador (HIMMELGREEN, 2014).

Enfim, se o fardo das doenças mentais parece ser cada vez mais pesado, é muito plausível que esse aumento esteja também associado com questões econômicas e adversidades sociais, para além de questões biológicas ou genéticas, em oposição ao pensamento predominante na psiquiatria. E mesmo questões biológico-ambientais,

como a relação entre a dieta e o aparecimento destas doenças, parecem causar menos entusiasmo e promover menos estudos do que deveriam, sendo difícil controlar a tentação de atribuir parte do problema à própria psiquiatria e sua visão focada na psicofarmacologia.

Um dos caminhos de questionamento à essa posição oficial da psiquiatria encontra-se nas ciências sociais, onde diversos pesquisadores perguntam-se, em oposição ao pensamento naturalista, o quanto desta culpa pode ser oficialmente atribuída ao capitalismo. É o caso do já bastante citado Nikolas Rose, que discute o problema no terceiro capítulo do seu livro *Our Psychiatric Future*, intitulado *É tudo culpa do capitalismo neoliberal?*[75]

Suas conclusões sobre essa associação são afirmativas e passam por dois pontos principais de argumentação. Em primeiro lugar, no respaldo de muitos pesquisadores ao reconhecimento desta correlação entre muitas das doenças mentais e desigualdade social:

> As evidências sustentam a conclusão de que muitos males mentais contemporâneos no Norte Global têm suas raízes em sociedades cada vez mais desiguais e no surgimento de estratégias governamentais para reduzir o tamanho e o escopo das provisões de bem-estar, para promover a ideia de que os indivíduos prosperam melhor quando são incentivados a melhorar-se através do trabalho e maximizar sua qualidade de vida através do consumo (ROSE, 2018 p. 52)[76].

Isso aliás, parece ser evidente em todo o planeta e não só nos países ricos como fala Rose, ainda mais se considerarmos que o nível de pobreza se associa com o risco de violência e outras adversidades sociais, que favorecem o aparecimento dessas doenças também nos países pobres. Em um sentido mais amplo, o próprio processo colonizador, que impõe novas subjetividades e passa a exportar uma ruptura nos estilos de vida locais tradicionais, poderia ser um grande fator de impacto associado ao aumento dessas doenças.

[75] *Is it all the fault of neoliberal capitalism*?
[76] T.L.: "The evidence supports the conclusion that much contemporary mental ill in the Global North has its roots in increasingly unequal societies and in the rise of governmental strategies to reduce the size and scope of welfare provisions, to promote the idea that individuals thrive best when they are encouraged to improve themselves through work, and to maximize their quality of life through consumption".

Em segundo lugar, Rose fala da importância do capital social, no sentido criado por Pierre Bourdieu (ROSE, 2018, p. 53) e associa a extensão e força dos laços sociais que permitem a confiança entre as pessoas como um dos fatores positivos e protetores das doenças mentais, sugerindo a importância de laços sociais saudáveis para a evitação dessas doenças. Rose também fala sobre a solidão (ROSE, 2018, p. 57) e do estresse, como fatores presentes no estilo de vida atual e que também impactam - negativamente - na saúde mental. Mas apesar da plausibilidade da evidência dessas associações, pouco vem sendo feito efetivamente, a partir do *mainstream* da psiquiatria, para reverter esses processos, principalmente os elementos desta discussão em que correlacionamos as mudanças de comportamento associadas às novas tecnologias, às dificuldades econômicas, à violência e às causas da moderna solidão urbana.

Rose evidentemente não é o único a correlacionar o aumento das doenças com o capitalismo. Essa relação é discutida desde Karl Marx, e para alguns autores, o capitalismo é tão nocivo que deveria ser concebido como um vetor de diversas doenças:

> Refinamos essa conceituação aqui (...) ao ver o capitalismo como uma estrutura histórica e global, abrangente e subjacente que produz e coproduz esses "vetores" (transmissores) intervenientes de doenças e problemas de saúde (SELL, 2020).

Apesar da clareza e contundência dos defensores de pontos de vista críticos ao capitalismo, não é de se espantar que eles não sejam mais valorizados pelo *mainstream* da psiquiatria, e um dos motivos é refletido no fato de que a psiquiatria não é capaz de agir diretamente nesse tipo de problema. A necessidade pragmática de agir, resulta neste apego à psicofarmacologia como estratégia predominante no tratamento destas doenças, num movimento de autopreservação e de afirmação de autoridade, para além de uma defesa da sustentação teórica subjacente, que é frágil. É possível observamos aqui o esboço de uma das características que atribuímos aos estabelecidos da psiquiatria - a autopreservação.

Mas o motivo principal parece surgir da própria associação entre esta forma ontológica de se conceber a existência - a visão ocidental - e a forma epistemológica de se conceber as doenças mentais - a visão da psiquiatria. É a partir desta

combinação que podemos compreender os motivos da impossibilidade da psiquiatria em criticar o capitalismo, ou mesmo, de aceitá-lo como parte da culpa no processo de construção das doenças mentais.

Sobre esta relação óbvia entre o modelo psiquiátrico e o capitalismo, é importante termos em mente que houve um aumento muito consistente na quantidade de psicofármacos prescritos no mundo inteiro. Os exemplos são inúmeros, como o aumento de 10% ao ano nas prescrições de antidepressivos no Reino Unido e 5,1% nos antipsicóticos, sendo de 92% num período de 10 anos (2003-2013) (ROSE, 2018; ILYAS & MONCRIEDD, 2012). Aumentos consistentes também ocorreram na prescrição de antidepressivos na Espanha, Dinamarca, Alemanha, Holanda, Itália, Canadá, EUA, Grécia, Irlanda, Coréia, Islândia, para citarmos os países com estatísticas confiáveis e detalhadas (ABBING-KARAHAGOPIAN, 2014; DAMIANI, 2013; WITTKAMPF, 2010). Ou seja, temos aumentos no número de diagnosticados e aumento no número de prescrições. Nesta lida, a própria eficácia dessas drogas é questionada por diversos pesquisadores. Os problemas encontrados vão desde o tempo de duração dos estudos que as validaram (habitualmente curtos, enquanto a própria prescrição destes medicamentos tende a ser prolongada ou contínua), até a própria seleção de pacientes (onde critérios de exclusão tendem a retirar dos estudos justamente os pacientes que mais necessitam do tratamento, como história de suicídio, o fato de serem *näive* de tratamento ou pelo contrário, a presença do uso de outras medicações psiquiátricas). Esses problemas tornam a interpretação dos resultado desses estudos, insuficientes para corroborar a eficácia sustentada pelos defensores das estratégias psicofarmacológicas de tratamento (ROSE, 2018, p.123-124).

Não se trata de afirmar de forma irresponsável que os psicofármacos não funcionam: há evidências suficientes no sentido de que eles podem ser efetivos em diversas situações, o que foi demonstrado até mesmo por revisões de metanálise, no que pode ser considerado um bom grau de confiabilidade (LEUCHT, 2012); mas sim de admitir que eles são insuficientes ou limitados para uma boa parte dos casos, no que parece ser corroborado pela maioria das estatísticas. Além disso, a eficácia curativa dessas medicações é baixa, admitindo-se o tratamento crônico como a norma, até porque dificilmente os medicamentos serão capazes de promover mudanças comportamentais sustentadas, o que parece necessário na maior parte dos casos de sofrimento associado às doenças mentais.

Mesmo que evitemos adentrar mais profundamente neste campo da polêmica em relação à eficácia dos psicofármacos, a verdade é que se a psicofarmacologia estivesse dando resultados, provavelmente a sua pesquisa e o desenvolvimento de novos medicamentos no campo não estariam diminuindo. Pelo contrário, estas instâncias também passam por uma crise, uma vez que diversos *players* da indústria farmacêutica diminuíram seus investimentos no campo por considerá-lo pouco atrativo (MILLER, 2010).

Steve Hyman, novamente aqui, afirma que "muitas indústrias farmacêuticas não acreditam que possuam (suficiente) conhecimento científico das bases das desordens mentais que permita obterem ganhos em eficácia de forma a desenvolverem novas drogas para o mercado" (HYMAN, 2012).

A diminuição dos pedidos de aprovação de novas drogas no FDA se associa a uma importante diminuição de recursos, de pesquisa, sendo observado menos apresentações de drogas com novos mecanismos de ação em eventos do gênero (VAN GERVEN, 2011), e não pode ser compreendida sem observarmos sua associação com uma crise multifatorial, já bem descrita por Rose (2016) e que envolve os eixos de:

(1) Compreensão (fisiopatologia).

(2) Critérios diagnósticos.

(3) Método terapêutico.

Uma vez que grandes investimentos não resultaram em grandes avanços na compreensão das doenças mentais, o investimento no desenvolvimento de novas drogas se tornou pouco atrativo (STEPHAN, 2016A, 2016B). Essa dificuldade, parte da compreensão de que as entidades nosológicas descritas no DSM não encontram sustentação para continuarem agrupadas como tais, uma vez que os esperados estudos em genética e biologia molecular foram incapazes de definir marcadores etiológicos seguros, fazendo com que as pretensas fronteiras demarcativas entre as doenças, sejam vistas como impositivas - tudo isto, pode ser interpretado como um tipo de crise, que relatamos aqui de forma complementar, mas também intercambiante entre os problemas teóricos ontológico e epistemológico.

Em favor do *establishment* da psiquiatria, cumpre lembrar que novas mudanças em curso permitem antever que a estratégia multidimensional que

historicamente foi o fio-condutor dos DSMs, está aos poucos sendo revista e uma das soluções propostas, que entende as doenças mentais como um espectro de continuidade, é a matriz *Research Domain Criteria* (RDoC) (CASEY, 2013; INSEL, 2014; ADAM, 2013).

Contra essa narrativa do *establishment,* temos a história dos DSM prévios, os problemas de fundamentação histórica já descritos e a percepção prática de que até o momento, não se encontrou uma forma de separar a compreensão das doenças mentais do modelo biopsicossocial. Enquanto persistimos na procura deste novo modelo (que o substitua ou que seja de uma compatibilidade ainda mais enriquecedora do que o antigo biopsicossocial) (HANFRIED, 2013), deveríamos considerar aceitar a importância de outros mecanismos fisiopatológicos associados às condições sociais, econômicas, psicológicas, culturais e ambientais - e principalmente, aceitar a importância do capitalismo na gênese e perpetuação da problemática.

Em resumo, podemos admitir portanto que, além da crise epistemológica e filosófica, o próprio *mainstream* da psiquiatria vem expressando sinais de que há uma crise que afeta a realidade prática, que poderia ser nomeada como *crise contemporânea da psiquiatria centrada no diagnóstico operacional* (*rule-based descriptive diagnosis*) (PEREIRA, 2014), recentemente tornada pública após Thomas Insel, então presidente do NIMH americano, fazer críticas em relação ao novo DSM-5. Esse posicionamento deve ser visto dentro da realidade política da psiquiatria: o DSM-5, editado pela American Psychiatric Association e de perspectiva pragmática, em oposição ao RDoC, de perspectiva naturalista e sustentado pelo NIMH. Trata-se de um confronto entre as duas concepções hegemônicas no que se refere ao estatuto epistemológico do diagnóstico, apesar de que ambas orientem uma prática clínica centrada no diagnóstico de entidades mórbidas - sejam distintas como no DSM, ou dimensionais, como no RDoC - e que serão associadas a um fluxograma de decisões técnicas e terapêuticas preestabelecidas, onde não é considerado em nenhum momento a dimensão da singularidade que representa o sujeito, alcançada a partir da escuta do paciente. A crítica de Insel, em que este afirmava que o sistema teria fracassado em estabelecer a validade biológica das entidades mórbidas das quais a psiquiatria deveria se ocupar, é feita afirmando que "mental disorders are biological disorders involving brain circuits that implicate specific domains of cognition, emotion, or behavior" (INSEL, 2013).

Ou seja, seguimos no mesmo caminho, mesmo com a constatação histórica de que esse caminho vem se demonstrando equivocado desde seu princípio. Portanto, o nosso papel de observadores externos que descrevem a situação no campo da psiquiatria, parece ser possível somente através de um viés crítico em relação ao pensamento predominante na psiquiatria, pois apesar da seriedade do problema, podemos evidenciar que há na psiquiatria estabelecida, uma confiança irrestrita nos caminhos do desenvolvimento científico escolhidos: "Os próximos DSM-5 e CID-11 poderão ajudar a definir melhor as fronteiras entre transtornos mentais e será crucial implementar a nova classificação o mais rápido possível nos registros clínicos"[77], dizia o editorial já supracitado, espelhando esse ponto de vista incorrigivelmente otimista que prevalece no campo (CATALÁ-LÓPEZ, 2013).

Pois o mesmo *establishment* que se permite (auto)criticar os problemas dos critérios e classificações, não parece antever soluções fora do seu sistema de crenças, sendo que o próprio sistema de classificação contribui para perpetuar o problema. Como diz Rose: "Os manuais de diagnóstico fazem as coisas. Eles fazem mais do que descrever um território: eles o moldam e o configuram"[78] (ROSE, p. 71).

Portanto, podemos afirmar que a psiquiatria está em crise e são os próprios psiquiatras que o admitem, apesar de que eles acreditam possuírem a solução. Após cinco edições do DSM e com o fardo global das doenças mentais em discussão, é justo que duvidemos.

2.4 A visão epistemológica da psiquiatria ou sua húbris?

Pudemos observar que uma das formas que a psiquiatria estabelecida utiliza para se defender da crise conceitual que vive, é a sua aposta no futuro. A ideia de que a psiquiatria está se aproximando da neurologia, parece ignorar todo o processo de mudanças de foco categorial que ocorreram nos DSM subsequentes e que expuseram

[77] T.L.: "The forthcoming DSM-5 and ICD-11 may help to better define the boundaries between mental disorders and it will be crucial to implement the new classification as soon as possible in clinical registries"
[78] T.L.: "Diagnostic manuals do things. They do more than describe a territory: they shape and configure it."

o problema da ausência de achados fisiopatológicos consistentes para esses modelos. Contudo, mesmo as críticas a esses modelos diagnósticos, não impediram essa visão de persistir e seguir defendida como um tipo de paradigma oficial. Para os fins de nossa dissertação, precisamos registrar que a psiquiatria parece insistir num modelo - que mais se assemelha a um sistema de crenças - cujas incongruências são apontadas de forma recorrente pelos teóricos. Esse estado de coisas, agora apresenta uma nova solução - uma proposta que se utiliza das mesmas preposições ontológicas de sempre - que vem sendo chamada de modelo translacional (PORTELA CÂMARA, 2017).

Essa abordagem, que privilegia a coleta de informações - Data[79] - utilizando ferramentas de análise de dados a partir de Inteligência Artificial (IA) ao invés de partir de algum modelo teórico explicativo, é o modelo predileto de muitos pesquisadores. Já comentamos sobre o potencial dos estudos multiômicos e da epigenética, sendo que aqui, o termo da vez é conectoma:

> A neurociência colocou diferentes campos da ciência para dialogarem entre si e a partir daí se desencadeou um grande desenvolvimento, incluindo uma força-tarefa para mapear todas as vias nervosas para construir o "conectoma" ou mapa da comunicação entre os grupos de células nervosas, um esforço análogo ao projeto genoma e proteoma. Já se evidencia que algumas doenças mentais estão relacionadas a alterações processuais na informação que trafega em certas vias, e alguns neurocientistas começam a denominar as doenças mentais de "conectopatias" (PORTELA CÂMARA, 2017).

Este é um ponto de vista teórico legítimo, apesar de que o problema mais óbvio dessa crença, calcada num esforço "análogo ao projeto genoma e proteoma", é não haver autocrítica sobre os pífios resultados obtidos com ambos projetos referenciados como modelos (PORTELA CÂMARA, 2017). Se o projeto genoma pode ser incluído como um modelo para este tipo de visão, quais os seus resultados impactantes obtidos para a compreensão última das doenças mentais? Aliás, em termos efetivos da compreensão das doenças mentais, o quanto os últimos três modelos oficiais da psiquiatria, representados pelos DSM 3, 4 e 5 e que

[79] O termo *dados* em português perde força em relação ao conceito de *Data*, que em seu sentido informacional, pode ser compreendido como o registro dos atributos de um ente, objeto ou fenômeno.

representavam em seu tempo exatamente essa mesma crença de estar no caminho certo, foram realmente efetivos em pavimentar o caminho dessa compreensão almejada? Da mesma forma, não é certo que os caminhos atuais entre o DSM-5 e o RDoC, modelos que se afirmam como diferentes, perpetuam a mesma crença em comum? O que afinal torna esse modelo translacional tão original? Como pudemos observar, uma de suas vertentes se utiliza do modelo de superestruturas de Mario Bunge como suporte teórico, no que serve para justificar o foco conceitual no estudo das questões sempre a partir do nível específico de estrutura, sendo no caso da psiquiatria, o nível biológico. Não há nenhum problema nesse modelo em si, portanto não o detalharemos aqui, mas ele segue sem responder à mesma pergunta filosófica simples: como se espera que possamos avançar na compreensão do problema da consciência, simplesmente categorizando ou não este problema como biológico? Qual o ponto de partida, a partir deste modelo, que permitirá compreendermos como a consciência simplesmente brota das redes neurais de informação presentes nos entes vivos? É possível que a psiquiatria realmente pretenda estudar as doenças mentais sem considerar a dimensão da consciência - ou da subjetividade?

Essas perguntas, que não conseguiremos responder aqui de forma apropriada, são motivos de intenso debate no campo, onde podemos observar as tendências que dominam a psiquiatria estabelecida arguirem de maneira acalorada a respeito da oposição entre o modelo biopsicossocial - o modelo da *práxis* -, e este outro modelo, nomeado translacional.

> (...) o biopsicossocial, ainda hoje considerado um paradigma pelos formuladores de políticas de saúde mental e pela psiquiatria. Ele deu origem a presente abordagem das doenças mentais, eufemisticamente denominadas de "transtornos mentais e do comportamento", e integrou psiquiatria com políticas sociais, encarecendo tremendamente os custos assistenciais e aumentando a burocracia, sem produzirem avanços importantes sobre o entendimento da origem das doenças mentais. Esse modelo favoreceu a prevalência das classificações internacionais das doenças mentais, que as transformou em categorias, em detrimento do seu estudo científico interdisciplinar. Os conhecimentos psiquiátricos tornaram-se molares, levando à proliferação de um excessivo sociologismo sobre uma questão tão séria como a doença mental, consequentemente estimulando movimentos antipsiquiátricos "revolucionários". O principio que orienta esse modelo pode ser assim resumido: "os primatas, por construção biológica e psíquica, podem sentir e sonhar, bem como participar de relações sociais e assim modificar a atividade mental e comportamento de outros animais". Esse modelo negligenciou a abordagem neurocientífica das doenças mentais; psiquiatras e psicólogos eram advertidos a não "neurologizarem" a psique nas suas atividades clínico-terapêuticas, coisa que ainda é ouvida entre os "psicólogos humanistas" e "antipsiquiatras" (PORTELA CÂMARA, 2017).

Essa fala sobre o modelo biopsicossocial é particularmente injusta, quando percebemos que os responsáveis atuais pelas classificações existentes e pelas suas escolhas epistemológicas, claramente se associam (agora) a esse modelo translacional, de reducionismo biológico.

> O (...) modelo chamado translacional, reúne diversas fronteiras da ciência moderna, como a biologia molecular, a biologia evolucionária do desenvolvimento, a farmacologia molecular, a genômica, a proteômica, a inteligência artificial, a psicologia cognitiva, a conectômica. Isto permite a construção de modelos eficientes e protocolos experimentais mais eficientes, além de progredir o tratamento e prognóstico das doenças mentais, descobrir alvos farmacológicos precisos, introduzir técnicas biofísicas de estimulação e regulação cerebrais, desenvolver técnicas de registro de imagens cerebrais funcionais em tempo real e com grande precisão. A abordagem translacional devolve à psiquiatra o seu desenvolvimento interrompido pela ideologia estéril e dispendiosa do modelo biopsicossocial (PORTELA CÂMARA, 2017).

A ideia de que esse paradigma é melhor pois mais "eficiente", enquanto acusa o modelo biopsicossocial de "ideologia estéril", manifesta claramente a dimensão política da discussão, pois propositalmente ignora e inverte o fato de que é justamente o modelo reducionista quem tem prevalecido no discurso oficial representado pelos sistemas classificatórios, enquanto atribui ao modelo biopsicossocial a paralisia no campo. De certa maneira, o biopsicossocial ainda existe **porque** há de fato essa paralisia no campo que é incapaz de avançar para além dele. Aliás, esse tipo de visão que fala sobre "a necessidade de uma psiquiatria objetiva" enquanto complementa que "os psiquiatras que adotaram a abordagem translacional acreditam que os riscos genéticos, as imagens funcionais do cérebro, e marcadores cognitivos detectáveis em testes neuropsicológicos precisos, poderão aperfeiçoar o diagnóstico psiquiátrico e o tratamento das doenças mentais" (PORTELA CÂMARA, 2017), é incapaz de demonstrar um único achado paradigmático proporcionado por esta estratégica e tampouco se diferencia do que já era dito à época dos DSMs anteriores.

Como já endereçamos críticas a estas hipóteses que pretendem sustentar as doenças mentais como cerebrais, poderíamos nos concentrar em relação à análise do discurso encontrado, e em como esse modelo translacional é anunciado, onde se

parece sugerir que os outros modelos existentes, são ideologicamente desviados e, com uma certa condescendência, lhes é atribuído como que um status de naividade perante a complexidade que se apresenta, e que o método translacional parece ser mais capacitado para decifrar e ordenar. Contudo, as mudanças nos sistemas classificatórios em que se troca o objetivo mas se mantém a crença, não podem ser defendidas pelo argumento da racionalidade sem um esforço considerável, sendo que o que se parece sugerir aqui, é novamente uma troca de objetivo - ou de rótulo - sob a mesma crença. O fato de se atualizar os modelos reducionistas a partir de um rótulo novo, no caso o de modelo translacional, se assemelha mais a uma tautologia do que, de fato, estarmos nos referindo a um conceito diferente. Pelo contrário, essa crença - que se comporta de maneira teleológica em relação à sua fé na visão reducionista - e que encontra diversas contradições para a sua sustentação a partir resultados práticos obtidos até o momento, nos produz um *déja vu:* lembremo-nos das circunstâncias análogas prévias, como os DSMs anteriores, em que se defenderam outras abordagens, também reducionistas, mesmo não havendo evidências de se avançar para algum ponto efetivo em relação ao problema ontológico da psiquiatria.

2.5 Considerações sobre a filosofia da ciência

O conundro, num primeiro momento, não parece ter sua culpa atribuível à ciência ou ao método científico, mas apenas, parece ser relacionado ao modelo teórico dominante, no que se refere à explicação e à abordagem do problema da consciência. Em resumo, no centro de nossa crítica à psiquiatra, encontra-se essa oposição entre objetividade e subjetividade, que de certa forma parece se repetir em diversos níveis, observando sua presença desde o problema da categorização até mesmo na questão da formulação epistemológica.

Antes de prosseguirmos nessa questão, provavelmente precisaremos assumir antecipadamente uma posição política em relação ao problema e ela não é uma posição antipsiquiatria, mas sim pró-psicodélicos. Entendemos que é tempo de se estudar e levar até as últimas consequências as possibilidades que se abrem a partir das contradições que os psicodélicos expõem em relação às interpretações correntes

das questões ontológicas e epistemológicas. Essa abordagem, tem similaridade com a própria abordagem que a psiquiatria procurou estabelecer durante o período de ouro dos psicofármacos, que foi um tipo de solução prática, empírica, pois baseada em resultados observáveis a partir do uso de psicofármacos em sujeitos da experiência. O ponto principal aqui, é perceber que não foi essa parte da estratégia que falhou em si, como tampouco foram os remédios que falharam. O erro em nossa opinião, parte da pergunta enunciadora do problema que se buscou resolver, pois as teorias que tentaram explicar e fundamentar a psiquiatria, o fizeram (e continuam a fazer) sob o inadequado conceito de doença mental, vago e insuficiente porque se refere a um outro conceito também vago e insuficiente, que é o de consciência.

Eis que, de forma análoga ao que acontecerá no capítulo subsequente, onde iniciaremos a discussão de um problema no campo jurídico para sermos obrigados a amplificar os achados a partir de uma perspectiva política, da mesma forma, aqui, saímos de um problema no campo da psiquiatria para sermos obrigados a amplificar os achados a partir de uma perspectiva filosófica.

Em seu clássico livro *Contra o Método* (2011), o filósofo da ciência Paul Feyerabend, defende que "a ciência é um empreendimento essencialmente anárquico: o anarquismo teórico é mais humanitário e mais apto a estimular o progresso do que suas alternativas que apregoam lei e ordem" (FEYERABEND, 2011, p.31).

Nesse ensaio[80] muito influente, Feyerabend demonstra como o próprio conceito de campos da ciência pode ser um simplificador equivocado de conceitos e que tende atrapalhar o desenvolvimento da ciência:

> A educação científica tal como hoje a conhecemos tem precisamente esse objetivo. Simplifica a "ciência" pela simplificação de seus participantes: primeiro, define-se um campo de pesquisa. Esse campo é separado do restante da história (...) e recebe uma "lógica" própria. Um treinamento completo em tal "lógica" condiciona então aqueles que trabalham nesse campo; torna *suas ações* mais uniformes e também congela grandes porções do *processo histórico*. Fatos "estáveis" surgem e mantêm-se a despeito das vicissitudes da história. Uma parte essencial do treinamento que faz que tais fato apareçam consiste na tentativa de inibir intuições que possam fazer que fronteiras se tornem indistintas (FEYERABEND, 2011, p. 33-34).

[80] O próprio Feyerabend faz questão, na introdução, de explicitar que seu texto surgiu de uma parceria proposta por Imre Lakatos, outro grande filósofo da ciência, e tanto o objetivo quanto o tom da escrita estão muito longe da intenção de se constituírem como um tratado.

Nesse ponto, as perguntas que Feyerabend formula, nesse caso em relação à tradição dentro dos campos de pesquisa, parecem se aplicar justamente ao problema que estamos discutindo:

> É *possível,* assim, criar uma tradição que é mantida coesa por regras estritas e, até certo ponto, que também é bem sucedida. Mas será que é *desejável* dar apoio a tal tradição a ponto de excluir tudo o mais? Devemos ceder-lhe os direitos exclusivos de negociar com o conhecimento, de modo que qualquer trabalho obtido por outros métodos seja imediatamente rejeitado? E será que os cientistas invariavelmente permanecerão nos limites das tradições que definiram dessa maneira estreita? (FEYERABEND, 2011, p. 34)

À própria resposta de Feyerabend, "um firme e sonoro não", segue-se a explicação de suas razões (que de certa forma, resumem toda a argumentação posterior do livro), onde Feyerabend afirma que o mundo que desejamos explorar é uma entidade em grande parte desconhecida, e devemos, portanto, deixar nossas opções em aberto e não restringi-las de antemão. De fato, muitos dos novos paradigmas científicos ao longo dos séculos, foram propostos justamente porque "alguns pensadores *decidiram* não se deixar limitar por certas metodológicas *óbvias*, ou porque as *violaram inadvertidamente*" (FEYERABEND, 2011, p. 37). Mas seu objetivo final, é afirmar "que todas as metodologias, até as mais óbvias, têm seus limites" (p. 47). Por isso, sua defesa de um modelo anárquico:

> Necessitamos de um padrão externo de crítica, necessitamos de um conjunto de pressupostos alternativos, ou, já que esses pressupostos serão bastante gerais, constituindo, por assim dizer, um mundo alternativo inteiro, necessitamos de um mundo imaginário a fim de descobrir as características do mundo real que pensamos habitar. (...) O primeiro passo em nossa crítica dos conceitos e procedimentos familiares, o primeiro passo em nossa critica dos "fatos", tem, portanto de ser uma tentativa de romper esse círculo (FEYERABEND, 2011, p.46).

Dispostos a seguir esses conselhos, prosseguimos por aqui a nossa exploração, agora num contexto especulativo/imaginário, seguindo Feyerabend.

Porém, a discussão sobre a existência de um novo campo científico é um tema muito sério, complexo, e, invariavelmente, Thomas S. Kuhn e sua obra clássica *A estrutura das revoluções científicas* (1998) torna-se uma referência inescapável para a argumentação, ainda que o seu papel na nossa discussão deva ser visto com diversas

ressalvas, que incluem desde a sua complexidade, sua adequação ao problema específico e, principalmente, os objetivos do trabalho.

A ideia original de Kuhn é de que as teorias científicas devem ser vistas a partir do conceito de paradigmas, ou seja, totalidades que incluem teorias e técnicas (como modalidades de observação e de experimentação) percebidas e orientadas a partir da perspectiva histórica. Na verdade, é a partir da inclusão das perspectivas histórica e filosófica e com a inclusão do conceito de incomensurabilidade[81], o qual descreve as dificuldades para adequarmos dois paradigmas conflitantes, que o ensaio de Kuhn deve ser compreendido como revolucionário. Kuhn descreve sobre como os paradigmas consensualmente aceitos são responsáveis pelas ações da pesquisa científica chamada de ciência normal:

> A ciência normal, atividade na qual a maioria dos cientistas emprega inevitavelmente quase todo seu tempo, é baseada no pressuposto de que a comunidade científica sabe como é o mundo. Grande parte do sucesso do empreendimento deriva da disposição da comunidade para defender esse pressuposto — com custos consideráveis, se necessário. Por exemplo, a ciência normal frequentemente suprime novidades fundamentais, porque estas subvertem necessariamente seus compromissos básicos. Não obstante, na medida em que esses compromissos retêm um elemento de arbitrariedade, a própria natureza da pesquisa normal assegura que a novidade não será suprimida por muito tempo. Algumas vezes um problema comum, que deveria ser resolvido por meio de regras e procedimentos conhecidos, resiste ao ataque violento e reiterado dos membros mais hábeis do grupo em cuja área de competência ele ocorre. Em outras ocasiões, uma peça de equipamento, projetada e construída para fins de pesquisa normal, não funciona segundo a maneira antecipada, revelando uma anomalia que não pode ser ajustada às expectativas profissionais, não obstante esforços repetidos. Desta e de outras maneiras, a ciência normal desorienta-se seguidamente. E quando isto ocorre — isto é, quando os membros da profissão não podem mais esquivar-se das anomalias que subvertem a tradição existente da prática científica — então começam as investigações extraordinárias que finalmente conduzem a profissão a um novo conjunto de compromissos, a uma nova base para a prática da ciência. Neste ensaio, são denominados de revoluções científicas os episódios extraordinários nos quais ocorre essa alteração de compromissos profissionais. As revoluções científicas são os complementos desintegra dores da tradição à qual a atividade da ciência normal está ligada (KUHN, 1998, p. 24-25).

[81] Kuhn explica a origem do termo: "A hipotenusa de um triângulo isósceles é incomensurável relativamente a qualquer um dos catetos do triângulo, assim como a circunferência de um círculo o é com respeito ao raio do círculo, no sentido de que não há nenhuma unidade de comprimento pela qual ambos os elementos do par possm ser divididos, sem deixar resto, um número inteiro de vezes. Não há portanto, nenhuma medida comum" (KUHN, 2006, p. 30). Kuhn faz questão de lembrar que o termo funciona metaforicamente, no caso dizendo que "a expressão 'nenhuma medida comum' passa a ser 'nenhuma linguagem comum'. A afirmação de que duas teorias são incomensuráveis é, assim, a afirmação de que não há uma linguagem, neutra ou não, em que ambas as teorias, concebidas como conjuntos de sentenças, possam ser traduzidas sem haver resíduos ou perdas (Ibidem, p.30).

Nos ciclos de ciência normal, a atividade de pesquisa é realizada no interior de um determinado paradigma, num padrão repetitivo, sendo que os casos que não se adequam ao paradigma vigente são descartados como exceções, que não justificam a mudança de regra. Contudo, com o passar do tempo, certas anomalias vão se acumulando, fazendo com que certos indivíduos passem a questionar as regras. Estes indivíduos tendem a ser afastados ou ignorados, afinal, a estrutura dos paradigmas favorecem um comportamento conservador. Apesar desta característica inercial, o acúmulo de anomalias e exceções, eventualmente darão lugar a uma crise e, possivelmente, uma revolução científica, ou seja, a mudança de paradigma. Kuhn percebeu que todo este processo envolve uma mudança da visão de mundo, de ideologia, num sentido em que se correlaciona com mudanças históricas, econômicas e culturais mais amplas do que simplesmente o campo científico. Mais do que isso, Kuhn também percebeu a questão das estruturas de poder existentes como perpetuadoras naturais de paradigmas estabelecidos (KUHN, 1998). Na verdade, esse problema aparece em nossa dissertação a partir do conceito, já discutido, de Estabelecidos e *Outsiders* de Norbert Elias, numa analogia que nos parece muito similar às intuições propostas por Thomas Kuhn.

Além disso, entre outros conceitos que derivam do trabalho de Kuhn, dois devem ficar bem claros:

1. O fato de que o conhecimento adquirido nos ciclos normais pode ser visto como cumulativo (KUHN, 2006, p. 24), porém, "quando mudança referenciais deste tipo acompanham mudanças de lei ou de teoria, o desenvolvimento científico não pode ser inteiramente cumulativo" (KUHN, 2006 p. 25). Ou seja, quando um novo paradigma passa a preponderar, o conhecimento construído pelo antigo tende a se tornar parcialmente obsoleto. Este é um dos motivos para questionarmos a autoridade da psiquiatria e afirmarmos a necessidade de um novo campo.

2. O problema da incomensurabilidade dos paradigmas em disputa. No início da dissertação quando damos uma grande atenção ao problema dos nomes utilizados para nomear estas substâncias, nosso objetivo era demonstrar que essa multiplicidade de nomes são signos diretos desta incomensurabilidade que caracteriza paradigmas em disputa. Kuhn nos afirma:

> (...) um tema recorrente deste ensaio tem sido o de que um léxico dá acesso a um conjunto de mundos possíveis e também impede o acesso a outros (...). E o desenvolvimento científico resulta ser dependente não apenas da eliminação, dentre o conjunto corrente de mundos possíveis, dos candidatos a mundo real, mas também de transições ocasionais a um outro conjunto, viabilizado por um léxico de estrutura diferente. Quando tal transição ocorre, alguns enunciados que antes descreviam mundos possíveis mostram-se intraduzíveis na terminologia desenvolvida para a ciência subsequente (KUHN, 2006, p.99).

A criação dos termos que designam essas substâncias - drogas, alucinógenos, psicodélicos, enteógenos - refletem esse problema de incomensurabilidade entre os campos. Devemos deixar bem claro o resultado desta afirmação de Kuhn, se as considerarmos em nosso conundro: alguns dos conceitos que sustentam o campo psiquiátrico são incomensuráveis com os conceitos propostos pela ciência psicodélica. Como Kuhn bem coloca, não significa que são paradigmas incomparáveis, mas sim incomensuráveis e como tal, precisamos escolher qual premissa seguir, e aqui defendemos a ciência psicodélica.

Porém, dissemos que temos algumas ressalvas com o uso do trabalho de Kuhn diretamente em nossa dissertação. As ciências médicas, lembremo-nos de Georges Caudilhem, devem ser vistas como áreas de práxis mais do que de ciência estrita, sendo que Kuhn claramente se refere a estas últimas, quando utiliza o conceito de paradigma. Ou seja, as ciências psiquiátricas encontram-se tão distantes desse modelo de Kuhn quanto as ciências psicodélicas que postulamos. Nesse sentido, recomendamos a leitura de *Uma introdução à filosofia das ciências da vida e da saúde* (2012), onde os autores fazem uma pedagógica discussão sobre o problema dos campos científicos e das características das ciências biológicas e da saúde. Como esses autores bem lembram, a ciência da consciência, que seria a base para os estudos na área de psiquiatria ou das ciências psicodélicas é ainda uma área em desenvolvimento:

> O estudo da consciência constitui uma área interdisciplinar de grande complexidade, que ainda não atingiu um grau de maturação suficiente para urdir referenciais teóricos amplamente reconhecidos pela comunidade científica (...). Esperamos (...), em futuro breve, a implantação da *Ciência da Consciência* como disciplina e/ou curso reconhecido nos meios acadêmicos (PEREIRA JÚNIOR, CRUZ & ANDRADE, 2012).

Como nosso problema não está sendo discutido a partir da filosofia da ciência, mas como hipótese no campo da bioética, podemos aqui concluir a participação de Kuhn, apesar de percebermos similaridades - que admitimos, foram construídas de forma inconsciente até que realizamos a leitura adequada dos trabalhos de Kuhn - bem marcantes entre o seu trabalho e a nossa dissertação.

2.6 O difícil problema da consciência

Em *Como é ser um morcego?,* o filósofo Thomas Nagel (1974) escreve[82]:

> A consciência é o que faz do problema da relação mente-corpo um problema verdadeiramente intratável. É por essa razão, talvez, que as discussões mais recentes acerca do problema da relação mente-corpo lhe dão tão pouca importância ou o deturpam de uma forma evidente. A recente vaga de furor reducionista produziu várias análises de fenómenos e de conceitos mentais forjadas com vista a explicar a possibilidade de uma qualquer variedade de materialismo, de identificação psicofísica ou de redução (NAGEL, 1974, p. 435)

O seminal artigo de Nagel trata da multiplicidade de subjetividades possíveis e de como as teorias materialistas da mente tendem a omitir o fato de que existe **uma experiência de ser essa particular subjetividade consciente,** e com isso, ele chama a nossa atenção para o fato de que não podemos saber como é a subjetividade de outro ser, mas sem dúvidas, sabemos que ela existe. A premonitória crítica de Nagel não se insurge contra o fisicalismo, mas se permite apontar a estratégia equivocada de algumas visões teóricas da época, que se furtavam de enfrentar o problema da consciência, simplesmente ignorando-o:

> É inútil fundamentar a defesa do materialismo numa qualquer análise dos fenômenos mentais que não inclua explicitamente o seu carácter subjetivo. Pois não há qualquer razão para supor que uma redução que pareça plausível, sem uma tentativa de explicação da consciência, possa vir a alargar-se de forma a incluir a consciência. Assim sendo, sem uma ideia do que é o carácter subjetivo da experiência, não podemos saber o que exigir

[82] Tradução de Luís M. S. Augusto, disponível em: <<https://criticanarede.com/men_morcego.html>>

> de uma teoria fisicista[83]. (...) Embora uma teoria do substrato físico da mente tenha que explicar muitas coisas, esta parece ser a mais difícil de explicar. (...). Se pretende-se defender o fisicismo, então tem que se oferecer uma descrição física das próprias características fenomenológicas. Mas quando atentamos no seu carácter subjetivo, uma tal descrição parece ser impossível (NAGEL, 1974)

Em *Enfrentando o problema da consciência*, publicado cerca de 20 anos depois, o filósofo australiano David Chalmers aprofunda essa crítica e delimita melhor o problema, que permanece atual, afinal a visão fisicalista continua predominante:

> O problema realmente difícil da consciência é o problema da experiência. Quando pensamos e percebemos, há um rumor no processamento de informações, mas também há um aspecto subjetivo. (...) É inegável que alguns organismos são sujeitos da experiência. Mas a questão de como é que esses sistemas são objetos da experiência, é desconcertante. Por que, quando nossos sistemas cognitivos se envolvem no processamento visual e auditivo de informações, temos uma experiência visual ou auditiva: a qualidade do azul profundo, a sensação do Dó médio? Como podemos explicar por que há algo como se entreter com uma imagem mental ou experimentar uma emoção? É amplamente aceito que a experiência surge a partir de uma base física, mas não temos uma boa explicação sobre por que e como isso ocorre. Por que o processamento físico deveria dar origem a uma rica vida interior? Parece objetivamente irracional que deva, e mesmo assim o faz[84] (CHALMERS, 1995, p.3).

A fenomenologia psicodélica, ainda mais do que as experiências habituais da consciência, evidencia o *qualia* da experiência e parece ressaltar ainda mais essa contradição evidenciada sob o paradigma fisicalista e que pode ser resumida pelas perguntas, o que é a consciência e como ela pode surgir a partir da matéria, principalmente quando nos referimos a uma dimensão tão profunda como a das

[83] *"Physicalist"* no original - por isso prefiro traduzir o termo como fisicalista do que o fisicista utilizado na tradução referida.

[84] T.L.: "The really hard problem of consciousness is the problem of experience. When we think and perceive there is a whir of information processing, but there is also a subjective aspect. (...) It is undeniable that some organisms are subjects of experience. But the question of how it is that these systems are subjects of experience is perplexing. Why is it that when our cognitive systems engage in visual and auditory information-processing, we have visual or auditory experience: the quality of deep blue, the sensation of middle C? How can we explain why there is something it is like to entertain a mental image, or to experience an emotion? It is widely agreed that experience arises from a physical basis, but we have no good explanation of why and how it so arises. Why should physical processing give rise to a rich inner life at all? It seems objectively unreasonable that it should, and yet it does" (CHALMERS, 1995, p.3).

subjetividades. De fato, o tratamento dado ao problema pelo fisicalismo[85] parece incapaz de apreender a subjetividade da experiência da consciência, que no caso dos psicodélicos, parece ainda mais hipertrofiada e vívida, quase como um tipo de superconsciência. Justamente por isso, ainda que estejamos distantes de produzir evidências sobre quais seriam suas bases físicas da consciência (se é que elas existem), na opinião de muitos filósofos da mente, como Chalmers, a abordagem fisicalista erra, *a priori,* porque desconsidera a subjetividade da experiência (o *qualia*), no que parece ser um erro epistemológico impossível de ser ignorado.

Como nem todos os filósofos do campo concordam com a suposição do difícil problema da consciência (DENNETT, 1996; PIGLIUCCI, 2013), é correto admitirmos que a partir deste ponto, estamos em áreas predominantemente especulativas.

Contudo, o que propomos aqui é diferente de termos que escolher entre o caminho ontológico proposto pela psiquiatria estabelecida e algum outro modelo que contemple as anomalias - por assim dizer - observadas a partir dos estudos empíricos com psicodélicos. Há, sim, a necessidade de uma pluralidade maior de opiniões a debaterem aqui, pois nosso papel como bioeticistas, é de, para além da crítica de um modelo estabelecido, apresentar quais seriam os outros modelos propostos em oposição, da parte dos *outsiders.*

Uma parte das perspectivas teóricas levantadas pelos estudos com psicodélicos poderiam sem abordadas pela ciência e pela psicofarmacologia atual, de forma convencional. Como detalhamos no capítulo 1, o efeito dos psicodélicos em cascatas inflamatórias, imunológicas e associadas às alergias, os colocam numa hipotética conexão com o eixo cérebro-intestino, sendo que uma parte do seu efeito parece ser independente da fenomenologia holotrópica que os torna tão *sui generis*. O desenvolvimento de novas drogas que atuem nesses sítios específicos, é o melhor papel que essa visão de ciência é capaz de realizar.

Porém, pelo contrário, o novo paradigma de terapia psicodélica, a PAP, não é tão simples de ser integrado e aqui precisamos de outras visões ontológicas, se

[85] Parnas fala sobre isso considerando que a visão filosófica preponderante da psiquiatria é o que pode ser chamado de objetivismo ou fisicalismo e a define como a visão epistemológica de que a realidade é como é, independentemente de qualquer perspectiva humana sobre ela e que a ontologia da realidade é exaustivamente física. O fisicalismo, nesta versão comum do reducionismo neurobiológico, retrataria a realidade como compreensível em um certo sentido mecânico substantivo, semelhante aos movimentos de objetos na mecânica newtoniana (não, em outras palavras, de acordo com os modelos de realidade mais contemporâneos fornecidos pela mecânica quântica) (PARNAS, 2013).

quisermos avançar no problema que é, em essência, o mesmo problema da consciência já referido. Esse é o mesmo ponto que justifica termos realizado uma revisão tão abrangente sobre esse problema no capítulo atual: para a nossa argumentação bioética, precisaremos entender essas diferenças, pois se para a questão psicofarmacológica convencional a literatura bioética é farta, aqui, ao falarmos sobre as terapias psicodélicas, sentimos que adentramos em um campo novo, amplo e desconhecido, em que precisaremos definir as suas bases de forma mais clara antes de tentarmos avançar para alguma forma de solução.

Bernardo Kastrup, um dos maiores proponentes do idealismo analítico - uma visão ontológica oponente ao fisicalismo, nos oferece um diferente ponto de vista sobre o problema:

> A suposição generalizada, mas não examinada, de que mente e matéria constituem uma dicotomia, é um erro decorrente de artefatos de linguagem. Os membros das dicotomias devem ser epistemicamente simétricos e, portanto, residir no mesmo nível de abstração. A matéria fisicamente objetiva - como um modelo explicativo - é uma abstração da mente. Não conhecemos a matéria da mesma maneira que conhecemos a mente, pois a matéria é uma inferência e a mente um dado. Isso quebra a simetria epistêmica entre os dois e implica que o fisicalismo dominante e o idealismo não podem ser imagens espelhadas um do outro.
> A falha em reconhecer que diferentes níveis de confiança epistêmica são intrínsecos a diferentes níveis de abstração explicativa está na raiz não apenas da falsa dicotomia mente-matéria, mas também de tentativas de dar sentido ao mundo por meio de abstrações explicativas cada vez mais infundadas. Para que não confundamos ciência e filosofia com jogos de linguagem vazios, nunca devemos perder de vista a diferença entre uma inferência abstrata e uma observação direta. Manter essa distinção em mente nos permite construir modelos preditivos úteis do comportamento da natureza - que em última análise é o que a ciência pretende fazer - sem inferências restritivas e, em última instância, falaciosas sobre o que a natureza é[86] (KASTRUP, 2019, p.31).

[86] TL: The pervasive but unexamined assumption that mind and matter constitute a dichotomy is an error arising from language artifacts. Members of dichotomies must be epistemically symmetrical and, therefore, reside in the same level of abstraction. Physically objective matter—as an explanatory model—is an abstraction of mind. We do not know matter in the same way that we know mind, for matter is an inference and mind a given. This breaks the epistemic symmetry between the two and implies that mainstream physicalism and idealism cannot be mirror images of each other.
Failure to recognize that different levels of epistemic confidence are intrinsic to different levels of explanatory abstraction lies at the root not only of the false mind-matter dichotomy, but also of attempts to make sense of the world through increasingly ungrounded explanatory abstractions. Lest we conflate science and philosophy with hollow language games, we must never lose sight of the difference between an abstract inference and a direct observation. Keeping this distinction in mind allows us to construct useful predictive models of nature's behaviour—which ultimately is what science is meant to do— without restrictive and ultimately fallacious inferences about what nature is (KASTRUP, 2019, p.31).

Kastrup acredita que, para além do problema difícil da consciência, há uma falsa equivalência entre mente e corpo, ou mais apropriadamente, consciência e matéria. De fato, para Kastrup, a consciência é um dado ontologicamente mais fundamental do que a matéria.

> (...) A mente - como a palavra é usada aqui - é epistemicamente primária. (...) Nesse sentido, a mente não implica necessariamente funções de nível superior, como metacognição - isto é, o conhecimento do próprio conhecimento - ou mesmo um senso consciente de si mesmo como distinto do mundo. Ele necessariamente envolve apenas a presença de propriedades fenomenais, no sentido de que é definido como o substrato ou base da experiência. Além disso, na medida em que o que chamamos de "concretude" é em si uma propriedade fenomenal associada ao grau de clareza ou vividez da experiência, a mente é a única base de concretude. Qualquer coisa supostamente não mental não pode, por definição, ser concreta, mas é abstrata, no sentido de carecer de propriedades fenomenais (KASTRUP, 2019, p.21-22).[87]

Deveremos seguir seu argumento um pouco mais:

> O custo epistêmico da abstração explicativa não é estranho ao fisicalismo convencional: a existência de um mundo material fora e independente da mente é uma inferência teórica que surge da interpretação das percepções sensoriais dentro de uma estrutura de pensamento complexo, não uma observação empírica. Afinal, o que chamamos de mundo está disponível para nós apenas como "imagens" - definidas aqui de forma ampla, de modo a incluir qualquer modalidade sensorial - na tela da percepção, que é ela própria mental (KASTRUP, 2019, p.26).[88]

Kastrup cita uma fala de Andrei Linde, um dos criadores da teoria da inflação (cósmica), de 1998, para ressaltar seu ponto:

---

[87] TL: (...) mind—as the word is used here—is epistemically primary. (...) In this sense, mind does not necessarily entail higher-level functions such as metacognition—that is, the knowledge of one's knowledge - or even a conscious sense of self as distinct from the world. It necessarily entails only the presence of phenomenal properties, in that it is defined as the substrate or ground of experience. Moreover, insofar as what we call 'concreteness' is itself a phenomenal property associated with the degree of clarity or vividness of experience, mind is the sole ground of concreteness. Anything allegedly non- mental cannot, by definition, be concrete, but is abstract instead, in the sense of lacking phenomenal properties (KASTRUP, 2019, p.21-22).

[88] TL: Mainstream physicalism is no stranger to the epistemic cost of explanatory abstraction: the existence of a material world outside and independent of mind is a theoretical inference arising from interpretation of sense perceptions within a framework of complex thought, not an empirical observation. After all, what we call the world is available to us solely as 'images'—defined here broadly, so as to include any sensory modality—on the screen of perception, which is itself mental (KASTRUP, 2019, p. 26).

> Lembremo-nos de que nosso conhecimento do mundo começa, não com a matéria, mas com percepções. Eu sei com certeza que minha dor existe, meu 'verde' existe, e meu 'doce' existe ... todo o resto é uma teoria. Mais tarde, descobrimos que nossas percepções obedecem a algumas leis, que podem ser formuladas da maneira mais conveniente se assumirmos que existe alguma realidade subjacente além de nossas percepções. Esse modelo de mundo material obedecendo às leis da física fez tanto sucesso que logo nos esquecemos do nosso ponto de partida e dizemos que a matéria é a única realidade, e as percepções só ajudam na sua descrição (LINDE, citado por KASTRUP, 2019, p. 26).[89]

No interesse da nossa discussão, devemos ter em mente este ponto de vista de Kastrup, que afirma que consciência e matéria não se encontram no mesmo nível de abstração explanatória e portanto, não há um de fato um problema difícil da consciência:

> Mas - e aqui está o ponto-chave - mente e matéria não residem no mesmo nível de abstração explicativa. A mente (...) é a base dentro da qual e a partir da qual as abstrações são feitas. A matéria, por sua vez, é uma abstração da mente. Isso quebra a simetria epistêmica entre eles: não conhecemos a matéria da mesma maneira que conhecemos a mente, pois - como argumentou convincentemente Linde na citação anterior - a matéria é uma inferência e a mente um dado. Consequentemente, embora a mente possa abranger polos opostos - como os sentimentos de amor e medo no contexto de uma situação em que alguém se apaixona por um aspecto específico de outra pessoa (assumindo que outras paixões, como o ódio, que é indiscutivelmente uma forma de medo, são instâncias particulares de amor ou medo) - não pode ser o polo oposto da matéria ou das propriedades da matéria. Segue-se que não temos nenhuma razão para concluir que reduzir a matéria à mente é tão desafiador quanto reduzir a mente à matéria, e não há, portanto, nenhuma comprovação para um "problema difícil da mente". Mais forte ainda, na medida em que o que chamamos de "matéria" pode sendo parcimoniosamente interpretada como padrões fenomenais de excitação da mente, a matéria está em paridade epistêmica com a mente e pode, em princípio, ser reduzida a esta última, pois ambas já residem no mesmo domínio ontológico. Esse movimento considera a própria mente um primitivo ontológico e elimina qualquer "difícil problema da mente" concebível, uma vez que a mente agora não precisa ser reduzida.
>
> A noção de uma dicotomia entre mente e matéria surge da linguagem. A fim de falar do substrato da experiência, devemos dar-lhe um nome, como "mente" ou "consciência", objetivando assim linguisticamente o sujeito. Então, combinamos a linguagem com o que a linguagem tenta descrever, pressupondo implicitamente que a mente é um objeto exatamente como a matéria alegadamente é. Esquecemos que não há simetria epistêmica entre

[89] "Let us remember that our knowledge of the world begins not with matter but with perceptions. I know for sure that my pain exists, my 'green' exists, and my 'sweet' exists ... everything else is a theory. Later we find out that our perceptions obey some laws, which can be most conveniently formulated if we assume that there is some underlying reality beyond our perceptions. This model of material world obeying laws of physics is so successful that soon we forget about our starting point and say that matter is the only reality, and perceptions are only helpful for its description" (LINDE, citado por KASTRUP, 2019, p. 26).

> os dois. Na verdade, porque o conceito de matéria independente da mente, como uma abstração explicativa, surge na mente, como uma "excitação" da mente, dizer que mente e matéria constituem uma dicotomia é o mesmo que dizer que ondulações e água constituem uma dicotomia (KASTRUP, 2019, p. 29-30).[90]

Esses excertos filosóficos devem servir como contraponto a um tipo de discussão científica que sempre parece afirmar, como um valor fundante, a certeza da primazia da realidade de um mundo material, bem como de todas as visões biológicas, naturalistas, fisicalistas, reducionistas, etc. Não obstante toda a solidez do edifício da ciência, gostaríamos de radicalmente sugerir nesse ponto, com Kastrup, que se considere por um instante a mera possibilidade de que a consciência seja de fato, hierarquicamente primária, do ponto de vista ontológico, em relação à matéria e que apliquemos essa hipótese, de forma análoga, às experiências dos estudos com psicodélicos.

Descrevemos exaustivamente no primeiro capítulo e repetiremos no capítulo quatro algumas evidências empíricas extraídas dos estudos com os psicodélicos que parecem sugerir a centralidade da experiência subjetiva da consciência no processo terapêutico. Poderemos elencar diversos motivos para considerarmos essa hipótese:

- o fato dos psicodélicos serem mais efetivos em condições de *set* e *setting* controlados, fatores *sine qua non* para a obtenção de resultados consistentes e replicáveis da terapia;

[90] "But—and here is the key point—mind and matter do not reside in the same level of explanatory abstraction. Mind (...) is the ground within which, and out of which, abstractions are made. Matter, in turn, is an abstraction of mind. This breaks the epistemic symmetry between them: we do not know matter in the same way that we know mind, for—as cogently argued by Linde in the earlier quote—matter is an inference and mind a given. Consequently, although mind can encompass polar opposites—such as the feelings of love and fear in the context of a situation where someone feels passionate about a particular aspect of someone else (assuming that other passions, such as hate, which is arguably a form of fear, are particular instances of love or fear)—it cannot itself be the polar opposite of matter or matter's properties. It follows that we have no reason to conclude that reducing matter to mind is as challenging as reducing mind to matter, and there is thus no substantiation for a 'hard problem of mind.' Stronger still, insofar as what we call 'matter' can be parsimoniously construed as phenomenal patterns of excitation of mind, matter is on an epistemic par with mind and can, in principle, be reduced to the latter, for both already reside in the same ontological domain. This move takes mind itself to be an ontological primitive and eliminates any conceivable 'hard problem of mind,' since mind now does not need to be reduced.
The notion of a dichotomy between mind and matter arises from language. In order to speak of the substrate of experience we must give it a name, such as 'mind' or 'consciousness,' thereby linguistically objectifying the subject. Then, we conflate language with what language attempts to describe, implicitly assuming that mind is an object just as matter allegedly is. We forget that there is no epistemic symmetry between the two. Indeed, because the concept of mind-independent matter, as an explanatory abstraction, arises in mind, as an 'excitation' of mind, to say that mind and matter constitute a dichotomy is akin to saying that ripples and water constitute a dichotomy". (KASTRUP, 2019, p. 29-30)

- o fato de observarmos como a intensidade da experiência relaciona-se com a maior efetividade de resposta e resultado terapêutico, e principalmente,
- o fato de observarmos como o caráter de certas percepções específicas, ou seja, o *qualia* que corresponde à descrição fenomenológica da experiência, mais especificamente daquelas em que se pode atribuir um sentido místico e uma presença numinosa[91], pode se correlacionar positivamente com a resposta mais efetiva de tratamento (HAIJEN, 2018).

A partir desse conjunto de evidências, torna muito difícil de se negar a importância dessa dimensão de subjetividade. Ainda mais porque ela parece ser capaz de influenciar inclusive o desfecho do processo, promovendo mudanças observáveis, como as alterações na estrutura cerebral descritas nos sujeitos dos estudos. Percebam que não estamos postulando alguma explicação teórica mais detalhada, mas apenas considerando como hipótese, acompanhando a lógica de Kastrup, a premissa de que, sendo a consciência ontologicamente primária, o resultado do tratamento psicodélico em que alguma mudança de comportamento, ou de estado de espírito, venha a ser obtido a partir das experiências vivenciadas fenomenologicamente pelo sujeito, aconteça num vetor relacional invertido ao que o fisicalismo postula. Ou seja, seria a experiência da consciência que seria capaz de promover alterações na materialidade biológica. Essas experiências poderiam hipoteticamente modificar a perspectiva existencial dos sujeitos participantes da experiência, e esta mudança é o que interfere nesses constructos híbridos de que nos falam os psiquiatras teóricos, e que chamamos de doenças mentais. Em resumo, por que não postular que o resultado do tratamento partiria de uma experiência da consciência, cujo resultado direto observável, seja uma mudança estrutural na matéria biológica, no caso o cérebro?

Esse exercício abstrato parte da premissa de que não fazemos ideia do que é a experiência da consciência, e portanto, também não conseguimos explicar como uma experiência subjetiva sob efeito de um psicodélico, pode ser profundamente terapêutica. A ideia convencional de que um princípio ativo farmacológico induza as alterações físico-químicas no cérebro que "causem" a fenomenologia vivenciada, não permite avançar em como a fenomenologia experienciada possa favorecer complexas mudanças de comportamento e humor sob condições de intenção e foco específico.

[91] Uma "peek experience" como a chamava Abraham Maslow, ou "mystical-type experience" como a chamava Walter Stace (MASLOW, 1959)

Os resultados de estudos que tentam avaliar essas experiências, podem demonstrar de uma parte, quando seu ponto de vista é embasado em adequada metodologia da ciência, que tais estados holotrópicos são correlacionáveis a diversos atributos místicos e contém elementos numinosos, historicamente identificados com o sagrado (GRIFFITHS, 2006; 2008). Essa descrição fenomenológica é frequente e consistente com a administração dessas substâncias e parece ser uma característica da classe. Porém, por que a presença desse estado se correlaciona ou mesmo favorece o desfecho favorável de tratamento? Apesar dos trabalhos pioneiros de William James e Carl Jung, as experiências místicas não encontram muito espaço dentro dos modelos teóricos prevalentes das neurociências atuais.

Para um fisicalista[92], tudo o que existe é físico ou superveniente ao físico, portanto, talvez não encontremos nada mais complexo - a partir deste paradigma - do que ter que explicar um fenômeno como o da consciência, claramente distinto do mundo físico. Portanto, boa parte das tentativas de se estudar essas substâncias que promovem esses estados alterados de consciência, usando os convencionais métodos associados à ciência, esbarram na mesma dificuldade especulativa do campo. No caso dos psicodélicos, essas especulações geram múltiplas interpretações, por vezes conflitantes, dos achados observados nos estudos e parece claro de que se trata de uma dificuldade que caminha ao lado do imenso desafio em se avançar na compreensão do próprio fenômeno da consciência.

É importante ressaltarmos inúmeras vezes que as dificuldades e complexidades envolvidas no estudo dos psicodélicos tem grande analogia e diversas intersecções com os problemas de se estudar a consciência. Além de possuírem grande importância prática dentro do campo de estudos da consciência, sua importância teórica não pode ser subestimada e afeta potencialmente todo o campo da filosofia, em particular a filosofia da mente, uma vez que os fenômenos estudados

[92] De acordo com a Enciclopédia Stanford de Filosofia, fisicalismo é a tese de que tudo é físico, ou, como os filósofos contemporâneos às vezes colocam, que tudo é superveniente do físico. A tese costuma ser entendida como uma tese metafísica, paralela à tese atribuída ao filósofo grego antigo Thales, de que tudo é água, ou o idealismo do filósofo do século 18, Berkeley, de que tudo é mental. A idéia geral é a de que a natureza do mundo real (o universo e tudo que se encontra nele) esteja em conformidade com uma determinada condição, a condição de ser físico. Obviamente, os fisicalistas não negam que o mundo possa conter muitos itens que, à primeira vista, não parecem físicos - itens de natureza biológica, psicológica, moral ou social. Porém, eles insistem que, não há como escapar da constatação de que esses itens são físicos ou são supervenientes ao físico (STANFORD, 2015).

podem vir a modificar a compreensão do que chamamos de consciência. Se os resultados preliminares e históricos apontam para uma mudança de paradigma do ponto de vista da ação e eficácia terapêutica, a procura por uma nova teoria explicativa e demonstrável pela metodologia científica atual, mal está começando. Aqui, também podemos entalhar claramente algumas diferenças entre a posição predominante dos cientistas do campo, que praticam a ciência sob a perspectiva de um campo racional materialista - os estabelecidos -, e dos pesquisadores interessados nos psicodélicos, nossos *outsiders*, que exploram as potencialidades práticas com mais imaginação do que os pesquisadores do *mainstream.*

Esta diferença acontece também, por exemplo na interpretação dos correlatos neurais observáveis em exames funcionais do encéfalo realizados durante o período da experiência com os psicodélicos (CARHART-HARRIS, 2014). Embora a interpretação do grupo que realizou os estudos possua mais afinidade com a teoria da informação integrada de Giulio Tononi[93] (2004), a interpretação do estudo pelo grupo que o realizou, pende a favor da ideia de que os psicodélicos associam-se a um aumento no estado de entropia cerebral, onde o achado de diminuição do fluxo sanguíneo cerebral, da conectividade funcional, do poder oscilatório, do metabolismo cerebral e do sinal BOLD (Blood Oxygen Level Dependent), todos dados que podem ser aferidos nos exames funcionais, e que se associam a uma aumento de desorganização de algumas áreas do cérebro, traduzido como aumento de entropia.

A interpretação desses estudos realizados pelo grupo de Robin Carhart-Harris (2014), um dos mais prolíficos e atuantes pesquisadores dos psicodélicos na atualidade, levou à publicação de um artigo em que se especula uma teoria do cérebro entrópico, onde Carhart-Harris e seu grupo descrevem e tentam explicar o comportamento dessas substâncias no cérebro e sua associação com esses estados alterados de consciência. A comparação entre os correlatos neurais obtidos nos diferentes estados de consciência permitem a teoria partir de evidências mais sólidas do que pesquisadores de gerações anteriores.

Além disso, Carhart-Harris cria algumas categorias como as de estado primário e secundário da consciência para conseguir separar os tipos de experiência que ele busca descrever, usando como base as diferenças fisiológicas observadas nos

[93] Importante, para fins de precisão, identificarmos que os autores desses estudo específico, partem de uma interpretação do problema da consciência de um pressuposto diferente do que o fisicalismo convencional onde a consciência é interpretada como um tipo de epifenômeno que surge a partir do cérebro.

estudos funcionais. Ao associar estes estados alterados com desorganização cerebral, ele os associa a uma condição mais primitiva, comparável com a consciência de crianças ou animais menos complexos, em oposição ao estado normal, de vigilância. Aqui, a teoria opera um resgate da metapsicologia freudiana com o conceito de ego, associando-o a uma estrutura cerebral denominada *Default Mode Network* (DMN)[94], área que parece ser como que desligada durante os estados alterados provocados pelos psicodélicos. O resgate do inconsciente também acontece durante sua argumentação, citando explicitamente Jung e alguns de seus conceitos como do inconsciente coletivo e dos arquétipos. Essa hipótese de um estado de consciência primário e um estado secundário, permite associar este último estado ao processo evolutivo, onde o desenvolvimento e a ação do DMN/ego nos traria vantagens como a metacognição e um funcionamento menos propenso ao pensamento mágico presente no estado primário, que é compreendido como evolutivamente mais primitivo. Carhart-Harris não rompe diretamente com o fisicalismo, ainda que tente reintroduzir o conceito de inconsciente na discussão, e a sua teoria representa bem a necessidade da ciência ter um novo ponto de partida em relação à epistemologia dos psicodélicos e da consciência.

Porém, nos extremos da interpretação teórica, temos um *outsider* dando outro tipo de interpretação aos achados do grupo de Carhart-Harris, que é o já citado Bernardo Kastrup (2016), e que defende que a riqueza de *qualia* da experiência psicodélica, invariavelmente descrita como supernatural por conta de suas características, e em se considerando a asserção fisicalista de que os correlatos neurais observados nos exames de imagem são prova de que a consciência é secundária à atividade neural do cérebro, deveria pelo contrário levar a um aumento de intensidade de sinal observável nesses registros, apontando para a possibilidade de que a associação dos correlatos neurais com o fenômeno da experiência pode não ser tão confiável assim. Ainda que a interpretação de Kastrup possa ser criticada a partir de uma certa incompreensão interpretativa dos dados obtidos nos exames funcionais, a argumentação de Kastrup não pode ser descartada como absurda, afinal, parece compreensível observarmos que o aumento de desorganização cerebral se associa a

[94] O DMN /e uma região de alta atividade energética e fluxo de sangue cerebrais, notadamente a mais intensa do cérebro, reconhecida como centro de conectividade densa, com importante função conectora e integrativa de informações. Por encontrar-se no topo da hierarquia funcional, ele é reconhecido como o grande condutor da atividade cerebral e vem sendo associado a importantes funções metacognitivas e é um candidato perfeito para expressar fisiologicamente o conceito de ego (CARHART-HARRIS, 2014).

um estado alterado da consciência, mas por que neste caso, a realidade parece mais intensa e significativa do que a realidade habitual? A interpretação desse fenômeno pelos *outsiders* poderia ser um ponto de partida empírico para uma ontologia panpsiquista ou idealista ao invés da visão fisicalista - o que aliás vem ganhando força dentro da academia, ainda que persista como uma visão minoritária (GOFF, 2017).

Para nós, independente do mérito desta ou daquela interpretação, o ponto de partida é de que se trata de um problema disputado - ou seja, não há consenso em torno da visão reducionista, ainda que esta possa ser vista como a posição (extra)oficial da ciência. Como não há uma posição definitiva sobre o tema, o que nos interessará aqui, será ressaltar a posição de que as anomalias observadas nos estudos com psicodélicos encontram-se num tipo de ***zona de fronteira***. É evidente que é muito precoce para sabermos se os psicodélicos de fato tem ou não o poder de abalar a estrutura científica calcada no fisicalismo em prol de alguma forma de panpsiquismo ou mesmo do elegante idealismo analítico proposto por Bernardo Kastrup (2019), mas há nesse campo de pesquisa, muito mais do que uma simples proposta terapêutica específica. Trata-se, potencialmente, de uma nova visão filosófica, capaz de verdadeiramente revitalizar a ciência.

2.7 Uma zona de fronteira

Ressaltamos que a nossa discussão aqui é sempre do ponto de vista da ciência, apesar de estarmos questionando algumas das assertivas mais preponderantes dentro da visão atual de ciência - e de mundo ocidental. Contudo, esse questionamento que fazemos à essa forma de visão reducionista - objetivante - e que caracteriza o modelo teórico científico atual, é especulativo. O que nos motiva a defender essa crença, apesar das escassas evidências do tema, é tentar explicar como um ritual xamânico tem mais a nos ensinar sobre uma experiência terapêutica curativa do que algum modelo científico psicofarmacológico convencional. De certa maneira, esse problema também pode ser chamado problema de demarcação, ou seja, para algumas pessoas, trata-se da questão de distinguir o que é ciência da não ciência (RESNIK, 2000) e é uma questão importante, afinal, os enteógenos são substâncias milenares usadas por

determinadas culturas, sendo parte de rituais de cura e de xamanismo, numa circunstância de um uso que é efetivo mas não-científico. Por isso a importância do que fala Paul Feyerabend, quando este defende sua visão mais anarquista **contra o método.**

Uma das formas que temos para lidar com o problema, é caracterizar o campo como uma *zona de fronteira*. Para simplificar essa complexidade que se tornou a discussão sobre os psicodélicos e, uma vez que desejamos usá-los e estudá-los, dentro dos inúmeros contextos potenciais que seu uso pode ser útil, talvez devamos entendê-los como um campo novo, em fase de reconhecimento. A história da contracultura, deixou um trauma mal-resolvido e compreende-se porque os passos a serem dados devam ser realizados com cautela e bom senso. Porém, acreditamos que isso não deve significar uma posição de exclusividade, uma mera tentativa de reserva de mercado, seja por parte das indústrias farmacêuticas, seja por parte do *establishment* médico. Há uma grande tarefa pela frente em se pensar sobra a forma justa de como resolver as questões éticas em relação à preservação do direito de uso destes outros grupos, que fazem o seu uso fora do âmbito científico, mas que possuem interesses genuínos, com pontos de vista, direitos e méritos que justificam sua demanda por um uso ético - tudo isso dentro dessa caracterização de zona de fronteira.

Esse ponto polêmico precisa ser ressaltado, pois ao defender seu uso, acreditamos que as questões morais que envolvem as restrições dos psicodélicos não deveriam causar impacto na política que envolve a ciência dos psicodélicos. Se há um bem comum potencial, cabe à ciência, de forma livre e ética, decidir sobre as questões de segurança e do uso terapêutico médico. Contudo, no mundo ideal e a partir de premissas éticas coerentes, o uso xamânico, o uso religioso, o próprio uso individual responsável, não pode ser proibido. Os enteógenos são uma das mais poderosas ferramentas de auto-exploração espiritual já descobertas e de certa forma, os estados holotrópicos que eles provocam, se confundem com estados similares aos descritos ao longo da história por santos e místicos. Uma vez que o processo integrativo obtido com a experiência frequentemente faz o sujeito da experiência emular diversos valores que historicamente se associam à valores religiosos e humanos universais, há quem afirme por conta disto que os enteógenos são um tipo de patrimônio da humanidade. Como poderíamos arguir a favor da liberdade do uso científico sem considerar o direito que todo ser humano tem de aliviar sua dor ou angústia? Como desejar que a terapia psicodélica possa ser usada em pessoas doentes, mas não possa

ser usada por um adulto responsável, sem necessariamente ter que passar por um crivo, autorização ou controle de terceiros? Como limitar a própria experiência da vida, quando ela é intencionada de forma benévola na condição de uma experiência com enteógenos?

Estas questões devam ser bem esclarecidas e os diferentes campos de interesse, bem demarcados. Porém, separar o uso entre científico e não-científico não deveria ser um motivo de defesa moral de uma forma de uso em detrimento de outra, mas sim um motivo para se defender e respaldar o uso sério e responsável, de forma a minimizar os danos potenciais envolvidos com esse uso, evitando os erros cometidos na década de 1960.

Em resumo, a ciência tem grandes desafios pela frente, seja na questão puramente físico-fisiológica, onde se busca uma compreensão do mecanismo de ação dessas substâncias a partir do cérebro, como também nas áreas do estudo da consciência, onde o desafio é a fenomenologia hiperealista da experiência vivida, cujas características holotrópicas a tornam pouco traduzível em palavras e cuja intensidade de efeitos desafiam a descrição subjetiva. Depois disso, ainda compreender como elas podem ser terapêuticas e facilitadoras de mudanças de comportamento, e saber em que medida os resultados obtidos são objetivamente compreensíveis. Esses, portanto, correspondem a alguns dos desafios que os psicodélicos trazem para os modelos explicativos correntes, tanto da fisiologia quanto da fisiopatologia e estamos distantes de um modelo indiscutível ou claramente dominante.

2.8 Perspectivismo ameríndio: a opção do multinaturalismo xamânico como contraponto à dicotomia ocidental

Se a ciência ainda sabe pouco sobre os psicodélicos, os povos originários que fazem seu uso há, possivelmente, alguns milênios, com certeza tem algo a nos ensinar.

Eduardo Viveiros de Castro, em capítulo do seu já clássico *A inconstância da alma selvagem*, de 2002, intitulado *Perspectivismo e multinaturalismo na América*

Indígena, define perspectivismo como a concepção ontológica desses grupos humanos:

> Trata-se da concepção, comum a muitos povos do continente, segundo a qual o mundo é habitado por diferentes espécies de sujeitos ou pessoas, humanas e não humanas, que o apreendem (o mundo) segundo pontos de vista distintos (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p. 347).

Logo adiante, Viveiros de Castro preferirá o termo multinaturalismo visto que ele assinala os contrastes entre a cosmologia ameríndia e o pensamento "multiculturalista" moderno:

> Enquanto estas (visões multiculturalistas) se apoiam na implicação mútua entre unicidade da natureza e multiplicidade das culturas - a primeira garantida pela universalidade objetiva dos corpos e da substância, a segunda gerada pela particularidade subjetiva dos espíritos e do significado -, a concepção ameríndia suporia, ao contrário, uma unidade de espírito e uma diversidade dos corpos. A cultura ou o sujeito seriam aqui a forma do universal; a natureza ou o objeto, a forma do particular (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p.349).

A similaridade com a visão idealista de mundo, proposta entre outros por Bernardo Kastrup, é claramente identificável a partir da concepção de "uma unidade de espíritos e uma diversidade de corpos" (KASTRUP, 2019).

De maneira breve, discutimos no capítulo inicial a questão do uso histórico dos psicodélicos. Por um lado, alguns pesquisadores ocidentais acreditam que as evidências de seu uso histórico não foram suficientemente demonstradas nas tradições culturais europeias[95]. Por outro lado, o uso de diversos enteógenos por parte de diferentes sociedades ameríndias é fato comprovado que, inclusive, pode ser correlacionado com os objetivos terapêuticos de seu uso, ou seja, não somente para fins ritualísticos.

Uma vez que o uso dos enteógenos pode ser comparável a um tipo de tecnologia xamânica, o estudo da ontologia ameríndia indica o ponto de partida necessário para uma compreensão diferente sobre os psicodélicos, em comparação com a visão ocidental.

[95] É o que afirma Andy Letcher em seu **A cultural History of the Magic Mushroom** (Londres: Faber and Faber, 2006), uma fonte erudita mas extra-acadêmica.

O mesmo Viveiros de Castro nos fala sobre o problema da visão ocidental dicotômica, e aponta, de forma similar ao problema que enfrentamos em relação à visão reducionista sobre os psicodélicos, que a visão ocidental não consegue avançar numa solução conceitual diferente por estar, de certa forma, alienada em si mesmo:

> A florescente indústria da crítica ao caráter ocidentalizante de todo dualismo tem advogado o abandono de nossa herança intelectual dicotômica; o problema é bem real, mas as contrapropostas etnologicamente motivadas têm-se resumido, até agora, a desideratos pós-binários antes verbas que propriamente conceituais (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p.349)

Nesse tipo de ontologia, não encontraremos as diferenças entre homens e outras espécies, típicas de nossa visão ocidental de mundo e tão antropocêntricas. Apesar de ressaltar que o perspectivismo não se aplica a todos os animais pois "as inversões perspectivas dizem respeito aos estatutos relativos e relacionais de predador e presa", afinal "a ontologia amazônica de predação é um contexto pragmático" (p. 353), Viveiros de Castro nos recorda da noção de espíritos-mestres. Estes, por sua vez, seriam "invariavelmente dotados de uma intencionalidade análoga à humana, e que funcionariam como hipóteses das espécies animais a que estão associados, criando um campo intersubjetivo humano-animal mesmo ali onde os animais empíricos não são espiritualizados" (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p.354). Esta noção preenche essa possível lacuna explanatória para aquilo que é uma "noção universal no pensamento ameríndio, a de um estado originário de diferenciação entre os humanos e os animais.

Isto será essencial para compreendermos que as principais diferenças entre a ontologia multinaturalista e a multiculturalista, pois para os ameríndios:

> A condição original comum aos humanos e animais não é a animalidade, mas a humanidade. A grande divisão mítica (dos ameríndios) mostra menos a cultura se distinguindo da natureza que a natureza se afastando da cultura: os mitos contam como os animais perderam os atributos herdados ou mantidos pelos humanos (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p. 355).

Afinal, para os ameríndios, "o referencial comum a todos os seres da natureza não é o homem enquanto espécie, mas a humanidade enquanto condição" (VIVEIROS DE CASTRO, p.356, citando DESCOLA, 1986, p. 120).

Temos também a centralidade do corpo ou da noção de roupas animais que escondem uma essência humano-espiritual comum. Nessa visão de mundo, junto com a valorização simbólica da caça e a importância do xamanismo, podem ser considerados os elementos em comum recorrentes no perspectivismo ameríndio (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p.357). Mais à frente, discutiremos o conceito de "*embodiment*" ou incorporação, que é bem próximo do significado que se apresenta para os ameríndios, aqui de forma mais completa e integrada do que costumamos identificar em nossa visão de mundo ocidental.

Porém, o que mais nos interessa é o xamanismo. Ao explicar a diferença entre a visão de mundo xamânica e a visão da modernidade ocidental, Viveiros de Castro toca exatamente no cerne do problema que impossibilita à ciência (em sua visão reducionista) apreender o problema da consciência.

> O xamanismo é um modo de agir que implica um modo de conhecer, ou, antes um certo ideal de conhecimento. Tal ideal é, sob vários aspectos, o oposto polar da epistemologia objetivista favorecida pela modernidade ocidental. Nesta última, a categoria do objeto fornece o *telos:* conhecer é objetivar; é poder distinguir no objeto o que lhe é intrínseco do que pertence ao sujeito cognoscente, e que, como tal, foi indevida e/ou inevitavelmente projetado no objeto. Conhecer, assim, é desubjetivar, explicitar a parte do sujeito presente no objeto, de modo a reduzi-la a um mínimo ideal. Os sujeitos, tanto quanto os objetos, são vistos como resultantes de processo de objetivação: o sujeito se constitui ou reconhece a si mesmo nos objetos que produz, e se conhece objetivamente quando consegue se ver "de fora", como um "isso". Nosso jogo epistemológico se chama objetivação; o que não foi objetivado permanece irreal e abstrato. A forma do Outro é a coisa (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p. 358).

Pelo contrário, a ontologia ameríndia parece naturalmente mais apropriada para lidar com o problema:

> O xamanismo ameríndio parece guiado pelo ideal inverso. Conhecer é personificar, tomar o ponto de vista daquilo que deve ser conhecido - daquilo, ou, antes daquele; pois o conhecimento xamânico visa um "algo" que é um "alguém", um outro sujeito ou agente. A forma do Outro é a pessoa (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p.358).

Sendo mais específico, Viveiros de Castro afirma que:

> (...) visto que os índios são perfeitamente capazes de adotar as atitudes "física" e "funcional" em sua vida cotidiana, diria que estamos diante de

> um ideal epistemológico que, longe de buscar reduzir a "intencionalidade ambiente" a zero a fim de atingir uma representação absolutamente objetiva do mundo, toma a decisão oposta: o conhecimento verdadeiro visa à revelação de um máximo de intencionalidade, por via de um processo de "abdução de agência" sistemático e deliberado. (...) Pois a boa interpretação xamânica é aquela que consegue ver cada *evento* como sendo, em verdade, uma *ação,* uma expressão de estados ou predicados intencionais de algum agente (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p. 359).

Essa discussão filosófica, encontra eco em algumas das discussões mais importantes da física durante o século XX. A possibilidade da participação da consciência na própria fábrica física da realidade vem sendo conjecturada de modo particularmente intenso a respeito do problema de medição quântica.[96]

Para Gabriel Guerrer, físico e pesquisador brasileiro que estuda o problema, a pergunta mais correta a fazer seria:

> Se as condições adequadas forem satisfeitas, a consciência poderia influenciar o colapso do estado de superposição? Ou, de forma mais geral, existe algum tipo de interação entre estados mentais relacionados à consciência e sistemas quânticos? (GUERRER, 2017).

Guerrer foi capaz de encontrar anomalias estatísticas *post-hoc* em seu estudo sobre o tema, mas isto vem sendo insuficiente para a resolução do problema, que segue como hipótese ainda sem solução.

Apesar da interpretação majoritária do fenômeno rejeitar esta participação, há pontos duvidosos, porque afinal, ainda haja uma incomensurabilidade em relação às exigências estatísticas necessárias pelo rigor da física[97], quando falamos no mundo das experiências subjetivas, devemos lembrar que os sujeitos podem sonhar, e da mesma forma, ver ou postular realidades. Não se trata, de como na física, detectarmos anomalias, mas apenas de admitirmos que não será possível refutar antecipadamente tudo aquilo que pode ser fenomenologicamente experienciado pelos indivíduos. Partindo da posição de que estudamos fenômenos a partir de uma *zona de fronteira*,

[96] *Quantum measurement problem*: ou o problema da medição em mecânica quântica, é um problema - não resolvido - que resume em como explicar o acontecimento do colapso da função de onda. A incapacidade de observar esse processo diretamente deu origem a diversas interpretações da mecânica quântica, ainda em litígio.

[97] Para um melhor compreensão deste problema da incerteza estatística, vide o conceito de 5 sigmas (LAMB, 2012). Disponível em: <<https://blogs.scientificamerican.com/observations/five-sigmawhats-that/>>

convém trazermos algumas reflexões de um dos mais originais teóricos da consciência, o pesquisador Donald Hoffman, que trabalha com o estudo da evolução a partir da teoria dos jogos:

> Não estou negando que existe uma realidade objetiva. (Eu afirmaria que) há alguma realidade objetiva, que existe independente de eu a perceber ou não, mas essa realidade objetiva não é espaço e tempo ou qualquer coisa dentro do espaço e tempo. Essas são apenas formas humanas de percepção. É isso que a teoria quântica está nos dizendo. Está nos dizendo que o realismo local é falso, o realismo não-contextual é falso e o realismo é falso, pelo menos o que chamamos de realismo de objetos no espaço e no tempo. Eles não existem, exceto quando são percebidos. Eles não têm suas propriedades, exceto quando são percebidos porque o espaço-tempo não é fundamental. É isso que os físicos estão nos dizendo agora, como Nima Arkani-Hamed. O espaço-tempo está condenado. Existe uma realidade objetiva, mas não é espaço e tempo. É uma realidade mais profunda fora do espaço e do tempo. O espaço-tempo é emergente e não é fundamental (HOFFMAN, 2020).

A premissa da ontologia xamânica é de que a realidade nos estados xamânicos é mais real - ou próxima da realidade - do que o estado habitual da consciência. Nesse sentido, é uma premissa tão válida quanto as especulações idealistas de Hoffman, que vem demonstrando, pelo menos a partir de simulações que utilizam os princípios da teoria evolucionária dos jogos, que a seleção natural não favorece as percepções verídicas da realidade. Hoffman afirma:

> Nossos sistemas perceptivos são produtos da evolução e foram moldados, em parte, pela seleção natural. É amplamente assumido que a seleção natural favorece percepções verídicas - isto é, percepções que descrevem com precisão aspectos do mundo objetivo relevantes para a aptidão. Essa suposição foi testada usando a matemática da teoria evolutiva dos jogos. Isto é falso. As simulações revelam que as percepções verídicas nunca são as mais adequadas e, genericamente, são menos adequadas do que as percepções não verídicas de igual complexidade, que (pelo contrário) são mais sintonizadas com a adequação. (Nas simulações, sujeitos que possuem) as percepções verídicas, se extinguem e sua taxa de extinção aumenta à medida que a complexidade aumenta. Esses resultados motivam uma nova teoria de sistemas perceptivos - como interfaces específicas de espécies moldadas pela seleção natural para ocultar a realidade objetiva e orientar o comportamento adaptativo. Para o *Homo sapiens*, o espaço-tempo é a área de trabalho da interface e os objetos físicos são ícones na área de trabalho. As formas e cores dos objetos físicos não se parecem mais com a realidade objetiva do que as formas e cores dos ícones da área de trabalho se parecem com os arquivos de um computador (HOFFMAN, 2016).

Davi Kopenawa, xamã yanomami nos descreve sobre os efeitos da *yãkoana*, a planta de poder do seu povo:

> Nós somos habitantes da floresta. Nosso estudo é outro. Aprendemos as coisas bebendo o pó de *yãkoana* com nossos xamãs mais antigos. (...) É ela que faz morrer nossos olhos e abre nosso pensamento. É verdade. Com olhos de vivente, não é possível ver realmente as coisas (KOPENAWA, 2015, p.458)

É de uma outra realidade, por detrás das aparências, a que Kopenawa se refere. Se Hoffman afirma que a realidade é certamente diferente daquilo que observamos, por que não poderia ser um xamã, aquele que consegue enxergar a realidade, para além da ilusão do espaço-tempo?

Podemos estar ainda muito longe de resolvermos os problemas da intenção e da realidade para além da ilusão do espaço-tempo, mas se essa realidade é dúbia, não é possível simplesmente descartarmos a ontologia xamânica como uma forma de pensamento mágico, afinal, ela postula que esta realidade do estado holotrópico é mais profunda do que a realidade ilusória do cotidiano. A técnica dos psicodélicos, como a compreende a nossa visão científica-ocidental, é diferente da técnica dos enteógenos, como a compreendem os yanomamis. Sendo cosmotécnicas diferentes, ambos os usos devem ser respeitados, porém é notável que a visão yanomami seja mais sofisticada e assemelhada às visões contemporâneas da física moderna do que poderíamos superficialmente supor. Aceitaremos que tais peculiaridades tornam mais robusta a ideia de que estamos localizados numa *zona de fronteira*. Nesse sentido, um outro problema que se encontra dentro deste conceito de zona de fronteira, e que nos interessa muito, é o efeito placebo.

2.9 Placebos xamânicos são mais do que placebos?

Recente publicação da *The International Library of Bioethics* (2019), intitulada *Placebo Effects: The Meaning of Care in Medicine*, editada pela Springer Nature e de autoria de Pekka Louhiala, da Universidade de Helsinki, Finlândia, é um

excelente ponto de partida para nos atualizarmos sobre o tema. Já no prefácio, nos deparamos com um dos motivos pelo qual abordaremos essa publicação por aqui. O autor, Pekka Louhiala, comenta que:

> My old friend and colleague Raimo Puustinen commented that the essence of a placebo effect is the *patient's experience of being cared for*. This was not an exact definition of a placebo effect, but I realized immediately that he had said something very important (LOUHIALA, 2019, p. V).

Lembremo-nos que partirmos da premissa de que é a experiência fenomenológica e suas características que permitem alcançar o resultado terapêutico - o efeito *sui generis* dos psicodélicos -, da mesma forma que é a experiência viva de estar sendo cuidado, que permitirá o efeito placebo ser obtido.

Seguindo as orientações de Pekka Louhiala, em primeiro lugar, devemos começar combatendo a ideia errônea de que um placebo seria, simplesmente, uma substância inerte, que provoca resultados terapêuticos quando não esperaríamos resultado algum por se tratar de substância inerte. Louhiala cita um artigo de Chaput de Saintonge e Herxheimer (1994) intitulado *Aproveitando os efeitos do placebo nos cuidados de saúde*, em que os autores expandem o domínio do placebo "para as causas dos efeitos não específicos agregados de tratamentos quando efeitos específicos foram segregados". Os autores listam diversas intervenções que podem ter papel de placebo, como cicatrizes; pílulas, comprimidos e injeções; aparelhos; toque, palavras, gestos; ambiente local e intervenções sociais (SAINTONGE & HERXHEIMER, 1994; LOUHIALLA, 2019, p. 14).

Sobre este equívoco, cita-se também afirmação de Benedetti (2011), em que este relaciona a natureza simbólica dos placebos à sua essência: "Os placebos não são substâncias inertes, como se acreditava (...) Eles são feitos de palavras e rituais, símbolos e significados, e todos esses elementos são ativos na formação do cérebro do paciente" (BENEDETTI, 2011; LOUHIALA, 2019, p. 15). Palavras e rituais, símbolos e significados: estamos falando de placebos, mas poderíamos estar falando de uma sessão de psicoterapia[98] ou de um ritual xamânico. Falamos de experiências fenomenológicas de reconhecimento subjetivo, de Eu-Tu, em oposição à manipulação objetiva, assim como falamos de intenção e sistemas de crenças.

[98] Vide o subcapítulo 4.8 para uma apropriada discussão sobre as características e premissas do tratamento psicoterápico.

Em boa parte do artigo, discute-se a respeito da ética em se utilizar (ou não) os placebos na prática clínica. A argumentação de Louhiala visa demonstrar a falta de sentido nessa discussão, uma vez que o efeito placebo independe do uso formal de alguma medicação específica - ou mesmo de um "placebo" específico. O simples fato do paciente acreditar na orientação do médico - orientação esta que se firma através de todo um aparato simbólico em que, mais do que o remédio prescrito, temos na crença do paciente, a chave para a melhora clínica - já basta para o resultado. Portanto, o efeito-placebo existe já a partir deste simples pressuposto de que há uma sabedoria, reforçada simbolicamente pelo médico e seus cuidados, podendo finalmente ser efetiva para tratar a queixa.

Louhiala tem um interesse particular em clarificar essas definições para fins de estudos científicos no campo, e em sua trajetória, ele demonstra que o conceito de placebo é bem moderno. Ele encontra suas primeiras referências a partir do século XVIII (LOUHIALA, 2019, p. 21), diferenciando-o do conceito de efeito placebo, cuja compreensão conceitual é bem mais atual: século XX. O trabalho cita novamente Fabrizio Benedetti, do departamento de neurociências da Universidade de Torino, (LOUHIALA, 2019, p. 24) quando este inclui o contexto do tratamento na definição de placebo: "(...) um placebo seria melhor definido como um tratamento inerte mais o contexto que informa ao paciente que um ato terapêutico está sendo realizado" (LOUHIALA, 2019, p. 24) .

Procurando diretamente as publicações de Benedetti, podemos encontrar muitas ponderações importantes. No artigo *How placebos change the patient`s brain* (2011), Benedetti, Carlino e Pollo afirmam que há diversos efeitos placebo e não somente uma único mecanismo. Portanto, não há uma única via de auto-cura postulada: falamos em diversas vias de auto-cura, ou de diversos efeitos placebo, que agem via diversos mecanismos diferentes, em sistemas diferentes, podendo ocorrer também em diversas condições clínicas, e utilizando-se as mais variadas intervenções terapêuticas para alcançar os resultados. Os autores nos afirmam que diversos mecanismos cerebrais parecem estar envolvidos, como mecanismos de expectativa, de ansiedade e de recompensa, mas o mais importante, parece ser o fato de que Benedetti *et al* consideram que o efeito placebo é basicamente um efeito do contexto psicossocial, ou seja, que dependeria daquilo que chamamos de *set* e *setting* na medicina psicodélica (apesar de que os autores do artigo, obviamente, não estavam se referindo aos psicodélicos).

Os dados avaliados pelos autores também sugerem que diferentes estímulos sociais, como palavras e rituais do ato terapêutico, podem alterar alguns processos químicos e modificar alguns circuitos cerebrais dos sujeitos, ou seja, falamos de neuroplasticidade novamente, tal qual os psicodélicos, ainda que de forma menos impactante do ponto de vista do poder do efeito obtido. Os autores também chegam a relatar que os mecanismos que são ativados pelos placebos são os mesmos ativados pelas drogas que tem efeitos nos tratamento daquelas condições, o que sugere uma interferência cognitiva/afetiva naquilo que compreendemos como ação da droga, numa outra similaridade com o processo que envolve as vias de ação fisiológicas propostas para os psicodélicos. Por fim, os autores afirmam que se o funcionamento pré-frontal estiver prejudicado, as respostas ao placebo serão reduzidas ou totalmente ausentes, como ocorre na demência do tipo Alzheimer (BENEDETTI, CARLINO & POLLO, 2011). Em resumo, os psicodélicos parecem ser placebos amplificados, ainda que dificilmente poderíamos inverter a frase e afirmar placebos seriam psicodélicos minimizados. É interessante que esta discussão traz uma pergunta curiosa a respeito de uma das modalidades de uso de psicodélicos mais discutidas na atualidade: a microdose. Seria apenas um placebo? Uma vez que os efeitos nas cascatas inflamatórias não necessitariam de doses fenomenologicamente perceptíveis, não precisaríamos postular o efeito placebo para imaginarmos algum efeito plausível. Contudo, os primeiros estudos ainda apontam nesse sentido, ou seja, de que esta forma terapêutica seria "apenas um placebo", apesar de que ainda é cedo para descartarmos outras possibilidades (SZIGETI, 2021).

Na hora de definir exatamente o que é o efeito placebo, retornamos a Pekka Louhiala, que chama a nossa atenção para a dificuldade de encontrarmos na literatura definições capazes de caracterizar bem o problema. Brody (2009), por exemplo, refere que o efeito placebo é "uma mudança na saúde ou estado corporal do paciente que é atribuível ao impacto simbólico do tratamento médico ou do ambiente de tratamento". Além disso, Brody complementa que “uma resposta ao placebo seria prevista sempre que um paciente consciente se envolvesse em qualquer forma de encontro médico (ou atividade de auto tratamento)” (BRODY, 2009, p.13-15). Ou seja, o fator causal não é o tratamento (que é visto como inerte), mas sim o significado simbólico do tratamento e/ou do ambiente.

Outro exemplo, é o trabalho de Miller *et al* (2009) que afirma que “o efeito placebo é um nome genérico para efeitos benéficos que derivam do contexto do

encontro clínico, incluindo o ritual de tratamento e a relação médico-paciente, como distinto dos benefícios terapêuticos produzidos por agentes específico ou efeitos farmacológicos ou fisiológicos característicos das intervenções médicas. Miller e colaboradores compreendem o efeito placebo como uma forma de cura interpessoal, distinta da cura natural espontânea e da cura tecnológica dependente de produtos farmacêuticos ou procedimentos fisiologicamente ativos. Por fim, afirmam que "a pesquisa sobre o efeito placebo tem o potencial de revitalizar a arte da medicina" (MILLER et al, 2009), bem como os rituais xamânicos, gostaríamos de sugerir.

Um dos erros mais atribuídos ao efeito placebo é associá-lo somente às evidências de melhora subjetiva (LOUHIALA, 2019, p. 30). De fato, as melhores evidências dos efeitos do placebo vem de pesquisas sobre resultados subjetivos como por exemplo na percepção de dor, que é o fenômeno mais amplamente estudado. No entanto, um número crescente de estudos vem demonstrando mudanças mensuráveis em resultados objetivos, como vários marcadores sanguíneos e associados à resposta fisiológica. E podemos afirmar o mesmo em relação à dor, como nos mostra o achado de mediadores neuroquímicos associados a estes efeitos. Miller e Brody (2011) afirmam que "uma hipótese sobre o escopo e o poder do efeito placebo é que ele funciona para mudar a experiência de doença dos pacientes ao invés de afetar o curso da doença" (MILLER & BRODY, 2011).

Por conta destas diversas questões, algumas tentativas de renomear o efeito placebo foram realizadas (LOUHIALA, 2019, p. 31-33). O resultado, considerado insatisfatório em relação à possibilidade de substituição do conceito, por outro lado pode nos ajudar a compreendê-los melhor. De fato, como os termos utilizados foram: *remembered wellness, meaning response, contextual healing and care effect,* traduzidos como Lembrança de um bem-estar, Resposta significativa, Cura contextual e Efeito do cuidado, podemos considerar que apesar de atentarem para pontos de vista associados ao efeito placebo, nenhum de fato parece tão abrangente como o próprio termo efeito placebo.

Um outro ponto bastante abordado durante a revisão, é a questão mente-corpo. (LOUHIALA, 2019, p. 48). Para os autores especialistas em placebos, a questão do dualismo deve ser claramente corrigida, até porque ela se manifesta na linguagem corrente, mostrando ser mais naturalmente referenciada do que a ideia correntemente

defendida pelos (neuro)cientistas. Para tanto, utiliza-se o conceito de "*Embodiment*[99]" - Incorporação - que já falamos ser muito similar à incorporação existente também na formulação ontológica dos ameríndios.

A lacuna entre a experiência mental e sua manifestação comportamental pode ser melhor compreendida se aceitarmos que as respostas subjetivas não são dois processos - um mental e outro corporal - mas um único processo reconhecido pelos outros e por nós mesmos como significativo. Não somos, deste ponto de vista, mente mais corpo, mas sim **subjetividades corporificadas**, ou usando novamente o termo, **incorporadas**.

Para Louhiala, o ponto de partida é fenomenológico, a partir justamente deste conceito de que somos subjetividades incorporadas (embodied subjectivities, LOUHIALA, 2019, p. 48). A percepção de que no ser humano, tudo o que é biológico ou físico, também é emocional, social e com propósito, pode ser apropriadamente resumidas por este conceito: as pessoas estão incorporadas pois elas não apenas têm um corpo, mas **são o corpo**.

Louhiala também correlaciona o conceito de *resposta significativa* com esse processo de corporificação. Citando um autor chamado Cassell, ele nos lembra que os significados envolvem o corpo e não o afetam como uma coisa separada, pois afinal, as manifestações físicas são uma parte essencial e irredutível do significado das coisas:

> Pessoas fazem coisas; eles agem, pensam, têm emoções, criam música, expressam amor, ficam doentes, urinam, veem e sentem coisas e muito

[99] A tradução como personificação ou encarnação, faz perder o significado do termo em inglês, que remete à antropologia. Portanto devemos preferir o termo incorporação no sentido de como o define Bourdieu (BOURDIEU, 1977 citado por NICHTER, 2008, p. 164). De acordo com Nichter, que é o autor referenciado por Louhiala em sua revisão, Incorporação refere-se à experiência vivida de seu corpo, bem como à experiência de vida mediada por meio do corpo, pois isso é influenciado por seus ambientes físicos, psicológicos, sociais, políticos, econômicos e culturais. Nichter cita Kirmayer (2003), que afirma que "o insight essencial da incorporação é que o corpo tem vida própria e que os mundos sociais se inscrevem ou se sedimentam na fisiologia, habitus e experiência corporal", e Csordas (1990) que afirma que incorporação refere-se à "experiência perceptual e modo de presença e envolvimento no mundo", sendo pré-reflexiva, mas não pré-cultural (NICHTER, 2008, p. 285).
É importante clarificarmos este conceito, pois apesar de tantas vezes encontrarmos a ciência criticando a separação mente-corpo, percebemos que ela reaparece frequentemente nos discursos, sendo em boa parte por conta da falta de metáforas ou expressões mais apropriadas para se nomear os termos. Nesse sentido, entender que "incorporação é um processo dinâmico e uma forma de engajamento contextual e histórico que resulta em nossas memórias se tornando incorporadas em campos associativos compostos de imagens, bem como de sensações" e que "dentro desses campos associativos, experiências do passado, presente e futuro influenciam-se mutuamente (...) e podem evocar experiências, memórias e sensações, entender tudo isso como parte das definições conceituais que o pesquisador especialista em placebos - utilizando-se de conceitos caros às neurociências atuais - traz para a discussão, deve nos precaver contra as tentativa de um reducionismo *näive* (NICHTER, 2008, p. 164).

> mais. Nenhuma parte dessas coisas pode ser separada da outra, exceto artificialmente. Os significados são essenciais para tudo que as pessoas fazem. Significados - a interpretação e rotulagem da experiência (pessoas, objetos, eventos, relacionamentos e circunstâncias) e a atribuição de significado às palavras e declarações - são uma característica essencial de todo pensamento - pensamento, raciocínio, meditação, imaginação, fantasia, valoração, e gerando emoção. (CASSELL 2004, citado por LOUHIALA, p. 49).

Os conceitos de Performatividade (que discutiremos no quinto capítulo) e de Intencionalidade motora também são trazidos por Louhiala, mas já nos contentaremos aqui em correlacionar esses conceitos com a nossa discussão sobre o que é do corpo e da mente, ou mais apropriadamente, demonstrar que essa separação não tem sentido para os estudiosos deste campo.

Agora que esclarecemos as características dos placebos, podemos nos concentrar em tentar entender qual a relação entre os psicodélicos e a *zona de fronteira* em que consiste o estudo dos placebos.

Como já reforçamos inúmeras vezes, o efeito farmacológico dos psicodélicos é diretamente relacionado às condições de *set* e *setting*, portanto, uma interpretação possível para o fenômeno presume que o efeito placebo é imensamente potencializado com o uso de psicodélicos. Ou seja, todo o conjunto de crenças e sentidos atribuíveis pelo sujeito da experiência, dentro de um ambiente preparado para isso, onde a intenção do processo será mediada pelo terapeuta - ou pelo xamã -, o que reforça a possibilidade de mudança intencionada (que também pode ser visto como uma ocorrência mágica, se falarmos no ponto de vista do xamã): tudo isso, potencializado durante a dinâmica da experiência, como também ocorre no fenômeno que acabamos de descrever chamado efeito placebo, parecem fazer parte da fenomenologia dos psicodélicos. Como exatamente isso ocorre, segue misterioso e incompreendido, tanto no estudo do efeito placebo, quanto no efeito dos psicodélicos, mas até nesse sentido, as similaridades são notáveis.

É importante clarificarmos bem estes conceitos, afinal, isso não quer dizer que o efeito-placebo não possa ocorrer também com a experiência psicodélica. De fato, um interessante estudo de Olson e colaboradores (2020) demonstra como, sob condições de *set* e *setting* críveis, os sujeitos podem ser induzidos a uma experiência psicodélica, mesmo sem o uso efetivo de alguma substância psicodélica. Nesse trabalho, os pesquisadores criam uma atmosfera apropriada, em que incluem uma

simulação de ambiente específico para a experiência, com uso de atores preparados para reverberar as impressões dos sujeitos da experiência, de forma que eles acreditassem de fato que estavam sob efeito de psicodélicos, bem como através de medidas de dados vitais alteradas propositalmente, para emular o pequeno aumento de pressão arterial que tipicamente os psicodélicos provocam fisiologicamente, em resumo, o ambiente foi preparado para favorecer a ilusão. Sob essas condições, 61% dos sujeitos da experiência referiram alterações perceptivas (inclusive efeito nocebo) com o uso de placebos, contra 39% de sujeitos que não perceberam efeito algum (OLSON et al, 2020).

É muito importante compreendermos que o efeito placebo se relaciona com o *set* e *setting* em primeiro lugar, e não com a substância inerte chamada placebo. Para entendermos como o efeito placebo poderia emular uma experiência psicodélica, devemos nos lembrar de que as experiências psicodélicas são fenomenologicamente muito similares com experiências meditativas profundas e também com as experiências místicas historicamente relatadas por santos e outros personagens místicos, sugerindo que os psicodélicos podem induzir uma fenomenologia que também ocorre naturalmente, ainda que sob condições especiais (como no caso da meditação ou mesmo de uma experiência mística).

Se os estudiosos em placebo parecem afirmar que o efeito placebo é provavelmente um caminho fisiológico existente, através de mecanismos ainda desconhecidos, mas que envolvem uma série de fatores relacionais descritos, cuja presença, como a Lembrança de um bem-estar, a Resposta significativa, a Cura contextual e o Efeito do cuidado, parecem ser cofatores necessários, eles não estão afirmando nenhum tipo de explicação fisiológica ainda - eles apenas postulam que elas existam. Afinal, estamos no mundo determinista da ciência.

Esta é também uma forma de se encarar o problema dos psicodélicos - de forma similar ao que ocorre com o efeito placebo, como ele o é, na atualidade, pela ciência, em que se postula a presença de eventos fisiológicos, tal qual uma ferramenta misteriosa disponível.

Por fim, toda a discussão sobre os placebos favorece a existência do fenômeno efeito placebo, ainda que, dentro desta interpretação convencional majoritária da ciência, e em que se atribui os efeitos observados a alguma ferramenta endógena do próprio paciente, e onde se admite a empatia e a confiança como fatores necessários (*meaningful connections*), a verdade é que essa visão explicativa não ousa em

momento algum avançar sua discussão sobre alguma área de anomalias, afinal, tudo aqui precisa ser explicado dentro da realidade causal postulada pela ciência, algo que ainda não sabemos como fazer.

2.10 As anomalias presentes na zona de fronteira

Uma vez que nosso papel de bioeticistas nos obriga a questionarmos todos os pontos de vista referentes ao conflito, não poderíamos deixar de pelo menos citar como o conundro psicodélico envolve a própria filosofia da ciência, ou seja, nos limites do que a própria ciência é capaz de ser metodologicamente eficaz, ou no limite do que ainda possuímos de instrumental e de teoria para estudarmos algum problema.

Se a essência da natureza é uma questão científica, ao mesmo tempo devemos entender que os estudos científicos são capazes de avaliar como a natureza se comporta, mas não o que a natureza é, pois, afinal, os experimentos podem somente interrogar sobre o comportamento da matéria e não sobre o seu ser. Tais questões a respeito da consciência são compreendidas como metafísicas e encontram-se, portanto, no campo da filosofia. A metafísica, por sua vez, busca seguir certos pré-requisitos: Coerência lógica, Consistência interna, Conceituação parcimoniosa, Adequação empírica e Poder explanatório (KASTRUP, 2020)

Entre os pesquisadores do campo da consciência, como em todas as áreas que estamos observando, há muitas controvérsias. Isto se reflete de várias formas, mas é um fato que pode ser percebido até mesmo por quem é um observador externo do campo. Por exemplo, a cada dois anos a conferência *The Science of Consciousness* (TSC) ocorre em Tucson, sobre o patrocínio da Universidade do Arizona. Apesar de possuir um grande apelo inclusive fora do campo, o fato de misturar personalidades de fora do âmbito científico com especialistas técnicos, ao mesmo tempo em que dá espaço para teorias excessivamente especulativas em detrimento de temas

convencionais, a crítica à conferência tornou-se, até mesmo, tema de publicações leigas, como no The Guardian[100].

Além disso, o maior responsável pela organização da conferência desde seu início é Stuart Hameroff, pesquisador da consciência e co-autor de uma teoria intitulada Redução Objetiva Orquestrada - *Orchestrated Objective Reduction* - (Orch-OR). A teoria, complexa, abrangente, todavia também controversa e criticada, propõe que a consciência surgiria de pequenas estruturas localizadas no cérebro chamadas microtúbulos, que seriam capazes de realizar emaranhamento[101] e decoerência quântica.[102] Simplificando muito, parte-se do pressuposto de que a consciência seja uma propriedade quântica. Porém, convém ressaltar que a coautoria do trabalho de Hameroff é dividida com o prêmio Nobel da física de 2020, Sir Roger Penrose, o que lhe dá uma sustentação matemática respeitável. Além disso, as evidências de que vários processos da natureza possuam natureza quântica, como a fotossíntese, o olfato e a capacidade de orientação dos pássaros (através da percepção do campo magnético) parecem ser sólidas o suficiente para justificarem o interesse da ciência no tema (LLOYD, 2011), logo as ideias de Hameroff, não podem ser simplesmente descartadas.

Apesar da conferência girar em torno destas hipóteses inabituais para explicar a consciência, interessado no fato de que, no presente ano de 2020, o TSC apresentou um Simpósio Psicodélico como uma programação específica, nos propusemos a acompanhar a conferência. Em particular, a plenária 6 do dia 16 de setembro e

[100] Disponível em: <<https://www.theguardian.com/news/2018/jun/19/out-of-their-minds-wild-ideas-at-the-coachella-of-consciousness>>

[101] O emaranhamento quântico é um fenômeno da mecânica quântica que permite que dois ou mais objetos estejam fiquem ligados de forma a se comportar como um objeto, sendo que ficam tão ligados que um objeto não possa ser corretamente descrito sem que a sua contra-parte seja mencionada - mesmo que os objetos possam estar espacialmente separados por milhões de anos-luz. Essa ligação faz com que as medidas realizadas numa das partes pareçam influenciar instantaneamente à outra com a qual ficou emaranhada, sugerindo que alguma influência estaria a propagar-se instantaneamente, apesar da separação entre eles. Isto dá a entender que tudo está conectado por "forças" que não vemos e que permanecem no tempo, ou estão fora do sistema que denominamos, entendemos ou concebemos como sistema temporal.

[102] A decoerência quântica seria a perda deste estado de emaranhamento, ou seja, a perda da coerência ou ordenamento de ângulos de fase entre componentes de um sistema numa sobreposição quântica. Uma das consequências desta perda, seria o retorno do comportamento clássico ao sistema. A decoerência quântica, portanto, se apresenta através da aparência de colapso de função de onda (redução da multiplicidades de possibilidades físicas existentes num sistema quântico para numa única possibilidade como vista por um observador) e justifica o quadro e intuitividade da física clássica como uma aproximação aceitável. A decoerência é portanto definida como o mecanismo pelo qual o mecanismo clássico emerge do quântico e determina a localização da fronteira clássico-quântica e podemos dizer que ocorre quando um sistema interage com o seu ambiente de uma maneira termodinamicamente irreversível.

intitulada *Psychedelic Experience*, que contava com o pesquisador Ede Frescka, pioneiro nos estudos com DMT e isquemia pós-reperfusão, o que muito nos interessava.

A peculiar hipótese de Frescka se utiliza de um conceito que deriva da teoria de Hameroff-Penrose, qual seja, o *Quantum Antenna Array,* cuja compreensão pode ser resumida da seguinte forma: o cérebro possuiria uma propriedade de antena de matriz quântica e portanto, possuiria arranjos geométricos de radiadores quânticos, cujas propriedades de emissão são principalmente projetadas com base em processos de interferência quântica, nesse caso, hipoteticamente formados a partir de microtúbulos, microfilamentos, membranas lipoprotéicas e citosol existentes no cérebro (FRESCKA, 2020; LIBERAL, 2018). Estas estruturas, funcionariam como um detector quântico, baseado no princípio de não-localidade (emaranhamento quântico) e seriam responsáveis por nos informar à consciência de forma direta-intuitiva, naquilo que pode ser chamado de modo operacional visionário ou holotrópico, enquanto o nosso sistema sensório-cognitivo habitual, relacionado aos neurônios, seria responsável pelo modo operacional hilotrópico ou racional. Finalmente, o resultado disso pressupõe que os humanos possuiriam, como outros animais, ambas as formas de consciência. Já os seres biológicos mais simples, cujos comportamentos denotam algum tipo de consciência, apesar da ausência de um sistema neurológico (como plantas e fungos) somente possuiriam o sistema de consciência quântica. Apesar de altamente especulativo, é interessante verificar um autor reconhecido na academia por seus trabalhos no campo dos psicodélicos, realizando este tipo de exercício transdisciplinar.

Além disso, Frescka cita alguns tipo de anomalias descritas nas experiências psicodélicas bastante similaridades com as experiências xamânicas. Entre os objetivos desejados pelas experiências xamânicas encontram-se: a negociação com espíritos, o diagnóstico e o tratamento de doenças, a procura do conhecimento a partir de plantas e animais, a procura de objetos perdidos, a mudança nas condições climáticas, entre outras, todas possíveis de serem descritas através da categoria junguiana de imaginação ativa. Já que estamos falamos de anomalias, tais objetivos xamânicos claramente eludem as explicações neurobiológicas e podem ser vistos pela ciência como exemplos de pensamento mágico.

Como já descrevemos a existência do problema da demarcação, o problema das características da ontologia xamânica deve ser relembrado aqui, uma vez que

estamos tentando delimitar a *zona de fronteira* que postulamos inicialmente. Com certeza os estudos acadêmicos mais respeitados do campo - o *mainstream* acadêmico - tratam o problema da consciência de maneira muito menos abrangente e discordariam veementemente destas postulações, mas visto que estamos falando dos limites periféricos da abrangência dos fenômenos que tentamos delimitar, há que se lembrar do xamanismo e sua perspectiva ontológica. Este, aliás, é o motivo pela qual ressaltamos que estamos falando de metafísica, não no sentido fantástico do tema, mas no senso especulativo da filosofia, afinal há fenômenos não-compreendidos que não podem ser simplesmente ignorados. Por isso, justamente, que temos a necessidade de agrupá-los como anomalias, mas admitindo a presença de intersecção a partir dessa *zona de fronteira*. Quando falamos em anomalias dentro da discussão metafísica, devemos lembrar que o campo da filosofia possui seu rigor próprio, conforme descrevemos há pouco com Kastrup (2020), que é diferente do detalhá-las sob o rigor científico, afinal, trata-se mais de especular sobre como estudar os fenômenos do que analisá-los diretamente, justamente por conta das dificuldades metodológicas.

Na verdade, este é um tema que vem sendo estudado exaustivamente pelo pesquisador inglês David Luke, um *outsider* ligado à Universidade de Greenwich, de Londres. Luke publicou diversos artigos sobre o tema, por sinal bastante controverso, porém um artigo recente denominado *Anomalous Psychedelic Experiences: At the Neurochemical Juncture of the Humanistic and Parapsychological,* traz uma definição de anomalia que pode ser interessante para nossa discussão (LUKE, 2020).

Usando uma definição de Holt, para quem anomalias são "experiências distintas do nosso normal estado de consciência ou que infringem nossas suposições sobre a realidade" (HOLT et al., 2012, p. 2), Luke lista uma série de fenômenos que que poderiam ser classificados como anomalias, habitualmente encontrados na literatura sob a famigerada alcunha de fenômenos parapsicológicos ou também como experiências transpessoais: sinestesia, percepção extradimensional, experiências fora-do-corpo (*out-of-body*), experiências de quase-morte (*near-death*), encontro com entidades, abdução por aliens, paralisia do sono, comunicação interespécies, experiências de possessão e experiências psi (telepatia, pré-cognição, clarividência e psicocinese). Estes fenômenos são frequentemente associados às experiências psicodélicas e poderiam entrar em nosso rol de anomalias associadas aos psicodélicos.

Porém não discutiremos mais detalhadamente essas anomalias, muito controversas para que sustentem nossa presente discussão. Preferimos nos concentrar no exemplo mais clássico de anomalia, em nossa opinião, e que se refere ao fenômeno de *sincronicidade.*

Já são mais de 50 anos que um dos mais interessantes encontros entre cientistas de diferentes campos resultou em uma obra paradigmática - e bastante contestada - que entendemos como provocativa para a nossa discussão, justamente neste contexto especulativo. Sob o título de *Sincronicidade: um princípio de conexões acausais*, publicado em 1952 juntamente com uma monografia de Wolfgang Pauli, um dos co-formuladores da teoria quântica, esse texto de Carl Jung aponta para uma das facetas mais obscuras do mesmo fenômeno (a teoria quântica) em questão, que envolve a realidade e a consciência. Esse fenômeno, que ele nomeará como sincronicidade, sugere que há uma realidade acausal que envolve a realidade física aparente, determinística. Aparentemente, a primeira vez que Jung mencionou esse conceito publicamente foi em 1928 (CAMBRAY, 2009), sendo que quase 100 anos depois, quando escrevemos esta dissertação, as ideias de Jung seguem ignoradas ou evitadas, uma vez que elas afrontam seriamente o edifício do fisicalismo e suas premissas de causalidade. É importante mencionarmos que esse texto de Jung foi publicado após anos de reflexão sobre o tema, o que denota o grande cuidado em sua escrita. De certa forma, reflete também o desconforto por parte de Jung que sabia das consequências de suas afirmações perante uma comunidade científica absolutamente cética em relação à existência de algum fenômeno que pudesse ser descrito como acausal, que era o que postulava. Foi a intensa correspondência com Pauli, que releu e corrigiu os manuscritos, e a sua insistência, que levaram à sua confecção e publicação, naquela que é uma das colaborações mais ousadas entre a Física e a Psicologia.

Logo em seu primeiro capítulo, Jung inicia a discussão a partir da física moderna, afirmando: "As leis naturais são verdades estatísticas, vale dizer que elas só são inteiramente válidas quando lidamos com quantidades macroscópicas. No âmbito das quantidades muito pequenas, já não se comportam de acordo com as leis naturais conhecidas (JUNG, 2007, p.1). Esse pressuposto teria uma validade questionável para a macro-realidade (ou pelo menos segue sendo discutido), mas é uma premissa irretocável da mecânica quântica (a micro-realidade), como veremos a seguir. A partir dele - que a realidade é relativa pois apenas estatisticamente válida - Jung postula a

existência de conexões acausais, associando-as com outros dois fatores-chaves para seu aparecimento, baseados em sua experiência sobre essas circunstâncias: coincidências significativas e numinosidade.[103]

Há pouco falávamos a respeito dos placebos sobre o uso de um termo muito similar para se referir a algumas de suas características. Aqui, a aproximação entre essa conexões significativas a que nos referimos, e as coincidências significativas, no contexto de Jung, soa forçada e inadequada, contudo, o segundo item, que seria a presença da dimensão de numinosidade nos estudos com psicodélicos, não deixa de ser instigante, ainda mais por se tratar de um tipo de subjetividade muito específico e incomum. Talvez por isto mesmo, os cientistas se afastem tanto deste tipo de especulação.

Em seu conceito, Jung clarifica a diferença entre "(...) *sincronicidade*, no sentido especial de coincidência, no tempo, de dois ou vários eventos, sem relação causal mas com o mesmo conteúdo significativo, em contraste com *sincronismo* cujo significado é apenas o de ocorrência simultânea de dois fenômenos", culminando em que "a sincronicidade, portanto, significa, em primeiro lugar, a simultaneidade de um estado psíquico com um ou vários acontecimentos que aparecem como paralelos significativos de um determinado estado subjetivo momentâneo" (JUNG, 2007, p.19).

Essa visão, que foi parcialmente criticada por Pauli, parece melhor adaptada para o conceito de psicóide, como Jung o compreendia, ou seja, a base do fenômeno do instinto, num sentido "quase-psíquico, na interface em que o psicológico e o material são indiferenciados e incapazes de atingir a consciência como tal. Tal fenômeno opera antes de qualquer separação cartesiana de mente e corpo, um pouco como um aspecto do (mundo) inusitado da alquimia, o mundo unitário na base de nosso mundo". Talvez isso seja o reflexo do mesmo mundo e da mesma percepção de realidade que Frescka atribui às plantas e fungos. Cambray, que é um pesquisador que atualiza a discussão sobre a sincronicidade, nos chama a atenção para o fato de que:

> Curiosamente, algumas cosmologias da era pré-moderna, como a alquímica, são paralelas à da física subatômica com um estado original

[103] No dicionário Hoauiss, numinoso remete a "influenciado, inspirado pelas qualidades transcendentais da divindade". O aprofundamento na discussão do seu significado pode ser encontrado no artigo *Interlocução entre Rudolf Otto, Carl Gustav Jung e Victor White* de Rodrigo Ceccon (CECCON, 2012).

> anterior a qualquer diferenciação de substâncias. Eles apresentam um mundo de relações ao invés de objetos, isto é, atendendo à interconexão de todas as coisas, onde os processos interativos parecem mais fundamentais do que partículas discretas (CAMBRAY, 2009).

O comentário de Cambray, nos relembra a similaridade desses conceitos com a visão de mundo ameríndio, que trouxemos há pouco para nossa discussão, sugerindo que essa associação de conceitos possua algum fundamento comum. Aliás, Cambray nos mostra novamente a importância de Pauli na evolução dos conceitos de Jung, quando ele relata a sugestão de Pauli - no sentido de Jung reconsiderar a utilização, para a formulação mais adequada do seu conceito - da noção de tempo qualitativo encontrada no I Ching ou nas culturas pré-científicas (CAMBRAY, 2009, p.16).

Se há no mundo uma dimensão acausal, cujo acesso poderia ocorrer através de nossa consciência, isto é, a nossa dimensão subjetiva, a visão multinaturalista parece fazer muito sentido, pois a premissa do perspectivismo é essa mesma relatividade. Os *insights* de Jung nos parecem muito pertinentes para levantarmos essa possibilidade:

> Mas se o espaço e o tempo são apenas aparentemente propriedades de corpos em movimento e são criados pelas necessidades intelectuais do observador, então sua relativização por condições psíquicas não é mais uma questão de espanto, mas é colocada dentro dos limites da possibilidade. (JUNG, 1960, p. 20)

O tema é inesgotável, mas para se compreender minimamente sobre o que falamos, deveremos falar um pouco sobre a teoria quântica, cuja interpretação é, afinal, o grande pomo da discórdia.

Desde sua concepção, a teoria quântica surge como provavelmente a negação mais forte das visões mecanística e determinística da realidade (MALDONADO, 2018).

As primeiras sementes podem ser encontradas no experimento de dupla fenda de Young do início do século XIX, mas seu ponto crucial encontra-se nas várias interpretações desse experimento. Maldonado (2018) nos transmite a compreensão de que foi a formalização dessas interpretações que deram origem à mecânica quântica, desenvolvida desde o início por Max Born, Werner Heisenberg, Wolfgang Pauli e Erwin Schrödinger, principalmente. A mecânica quântica mais especificamente

consiste em uma formulação matemática muito sofisticada e destinada a explicar os comportamentos e fenômenos quânticos, visto como estranhos ou contra-intuitivo. A grosso modo, a mecânica quântica consiste em três elementos básicos, nomeados como primeiros princípios: indeterminação, complementaridade e superposição.

Em relação aos estudos da consciência, o aspecto importante da física quântica pode ser encontrado no chamado problema de medição. Maldonado cita Jordan (1934) como autor da famosa frase em que se afirma que o ato de observação tanto cria quanto modifica o objeto observado. O significado exato disto vem sendo discutido pelos teóricos desde então, justamente por conta de suas óbvias implicações ontológicas.

A interpretação padrão da física quântica é conhecida como Interpretação de Copenhagen e é notória a sua contestação por parte de Albert Einstein. Se a discussão entre determinismo (Einstein) e indeterminismo (Bohr) não foi resolvida no momento em que se estabeleceu, devido a eventos extra-científicos como o triunfo do nazismo na Alemanha e a irrupção da Segunda Guerra Mundial, posteriormente a discussão expandiu-se em outras direções devido às novas teorias de Bohm e Bell. Ainda que os desdobramentos desta disputa entre as duas teses - indeterminismo e determinismo - não tenham ainda encontrado uma solução definitiva, na prática, o indeterminismo parece prevalecer, principalmente graças ao teorema de Bell e ao conceito de desigualdade de Bell. A partir disto, a descoberta do emaranhamento quântico e os fatos subsequentes, que permitem a possibilidade do teletransporte (de objetos quânticos), e com as teorias da informação quântica e o aparecimento da computação quântica, tudo isso permite afirmar que a teoria quântica é atualmente indiscutível, apesar do indeterminismo que ela necessariamente implica.

Compreender o significado real disto, vem sendo o trabalho dos físicos ao longo dos últimos 70 anos. Enquanto não temos consenso, para nós, é importante sabermos, com Maldonado, que o "problema de medição é inescapável e muito real, e que o emaranhamento quântico parece ser a melhor resolução do debate Einstein-Bohr. As entidades quânticas existem por conta própria, embora em um relacionamento emaranhado no qual a individualidade de cada entidade é superada ou superada em favor de uma interação não local" (MALDONADO, 2018).

Ao avançarmos nesta *zona de fronteira*, a qual postulamos que os enteógenos se encontram, pudemos conhecer o fenômeno de sincronicidade, tal como proposto por Jung e falamos sobre como os limites do conhecimento de vários campos parecem

confluir para os estudos com os psicodélicos. Por que afinal Jung é um personagem tão importante, uma vez que o que o conecta à nossa argumentação parece ser somente um vislumbre especulativo? Tudo isso contribui para tornar essa zona muito mais nebulosa e problemática do que gostaríamos, mas é justo que aumentemos os limites do que os estreitemos nesse momento de aprendizado e reflexão.

2.11 Um novo mapa da psique?

Falar sobre Carl Jung num capítulo destinado à discussão sobre a psiquiatria na atualidade pode parecer uma provocação, ainda mais no momento atual, em que a clássica concepção freudiana do inconsciente perdeu muito espaço nas neurociências nos últimos 50 anos, chegando a ser desacreditada e até mesmo abandonada por alguns autores. A sua concepção expandida, tal como afirmava Jung, que se utilizava dos conceitos de inconsciente coletivo e dos arquétipos fora desde sempre descartada como especulativa e metafísica. Contudo, há novos pontos de vista. Para buscarmos uma ponte de comunicação entre os estabelecidos, como Robin Carhart-Harris e sua Teoria Entrópica do cérebro, com os *outsiders,* como Stanislav Grof[104], o conceito do inconsciente parece ser uma excelente forma de aproximação, como já descrevemos. Nesse sentido, Sigmund Freud e, principalmente Carl Jung, devem ser trazidos à cena novamente.

Podemos afirmar que praticamente todos os pesquisadores na nova geração de estabelecidos, atribuem a Stanislav Grof uma grande importância na configuração da terapia psicodélica que vem sendo efetivamente testada em todo o mundo.

Apesar deste merecido respeito, é certo que a interpretação de Grof a respeito do que ocorre durante a experiência, vai num caminho diferente em relação ao que o grupo estabelecido acredita ocorrer. Um *outsider* desde que precisou fugir da

[104] Stanislav Grof é considerado o pesquisador com a maior experiência clínica com o uso de psicodélicos no mundo (particularmente com o LSD enquanto ele era permitido) e desenvolveu um método chamado Respiração Holotrópica em que é possível emular a experiência de estado alterado apenas com a respiração, sendo que os benefícios terapêuticos deste estado podem aparecer mesmo sem o uso de psiquedélicos. Um empírico e observador arguto, Grof acreditava tanto na eficácia terapêutica dos estados holotrópicos, que foi capaz de desenvolver um método para alcançá-los mesmo na vigência de proibição do uso de psicodélicos.

Tchecoslováquia, seu país de origem, para conseguir continuar trabalhando com os psicodélicos na década de 60, Grof (2010), elabora um mapa da psique bastante ampliado em relação à clássica visão freudiana que desenvolve basicamente a ideia de inconsciente formado a partir das experiências de vida, ou seja, tudo o que constitui o inconsciente seria criação pós-natal e associado à biografia. Para a maior parte dos pesquisadores das neurociências na atualidade, Freud e a própria existência do inconsciente chegam a ser questionados ou desacreditados, independente do seu valor histórico. Não detalharemos o pensamento de autores como John Searle, Antônio Damásio, Gerald Edelman ou Daniel Dennett, mas é possível traçar uma linha em comum entre eles, que partem de um principio materialista, aliás como o próprio Freud (LYRA, 2007; DENNETT, 2017).

Grof defende a interpretação freudiana de que o inconsciente existe e de fato estrutura as experiências de forma autobiográfica. Contudo, de forma bem diferente de Freud, Grof também considera dois outros níveis de inconsciente importantes, previamente desconsiderados na maior parte das escolas de psicologia: o domínio perinatal (relacionado à memória do nascimento biológico) e o domínio transpessoal. (GROF, 2010, p.13-15). Grof reconhece as intuições de Jung e atualiza seus conceitos clássicos de inconsciente coletivo e arquétipo, a partir de observações clínicas com milhares de pacientes. Particularmente nesse tópico, temos novamente um ponto irreconciliável com os estabelecidos, pois se a fundamentação de seu trabalho utiliza um mapa psíquico incompatível com o que os teóricos atuais defendem, mas sabendo que seus trabalhos foram o ponto de partida para a obtenção dos mais efetivos resultados práticos terapêuticos, qual lado da contenda seguir? O prático *outsider* que obteve os resultados partindo e um ponto de partida mais próximo do conhecimento xamânico, ou os teóricos estabelecidos que buscam explicar os psicodélicos a partir dos pontos de vista convencionalmente defendidos pela ciência?

Grof tem o seu ponto de afirmar que a ciência é incapaz de compreender os efeitos destas substâncias sem a utilização de um mapa da psique expandido, ao mesmo tempo em que considera a psicologia transpessoal como a vertente mais apropriada para respaldar teoricamente esta forma de interpretação do fenômeno. Provavelmente, o trabalho de Carhart-Harris permite algumas pontes de diálogo, ao tentar reintroduzir o conceito de inconsciente para a discussão, mas é fato que nos campos das neurociências, esse diálogo promete ser difícil.

Em relação à nossa dissertação, não se trata de termos que decidir entre o certo e o errado destas interpretações, mas de compreender que mesmo dentro dessa dicotomia entre *outsiders* e estabelecidos, poderemos encontrar pontos em comum ainda que, como podemos constatar algo que postulávamos no início do capítulo, predominem certos pontos irreconciliáveis - por isso devemos admitir sua presença nesta *zona de fronteira*.

Sobre isto, o próprio Grof, utilizando-se da crítica de seu amigo e antropólogo Michael Harner, que acusa a psiquiatria e de etnocentrismo e cognicentrismo, pergunta:

> (...) como seriam a psiquiatria e a psicologia se conseguissem superar sua condição etnocêntrica - se parassem de patologizar todas as experiências e comportamentos que não podem ser compreendidos no estreito contexto do paradigma monista materialista(?) (GROF, 2000).

O uso do termo etnocêntrico pode nos chamar a atenção para o projeto colonialista que parece transparecer em muitas das intervenções da psiquiatra ou da ciência no último século, seja quando se referem a comportamentos ou interpretações de mundo, seja no próprio papel que ela exerceu no processo da guerra às drogas, onde o lado que defendia o controle médico dos medicamentos, também é o lado que lutava contra o curandeirismo ou as medicinas tradicionais. Essa discussão é muito complexa e a aprofundaremos no capítulo 3 e 4, mas devemos compreender que é durante este período de dominância da psiquiatria que estamos tendo uma grande explosão de casos de doenças mentais e os resultados de ações propostas para seu controle tem sido muito desapontadores.

Deve ficar claro que a leitura da nossa discussão interdisciplinar não deve compreender a psiquiatria como uma inimiga, mas com a intenção de ressaltar que, uma vez que os psicodélicos se encontram em uma *zona de fronteira*, há pontos em conflito. A psiquiatria errou ao se aliar e se submeter ao paradigma proibicionista global, e acreditamos que possa estar errada ao insistir no modelo biológico reducionista. Porém, ainda que seu primeiro erro tenha gerado consequências mais graves do que o segundo, nos parece que o segundo erro pode ser ainda mais nocivo para a psiquiatria, pois ele se associa a uma série de decisões que afastaram a psiquiatria da psique, ou seja, da sua profunda relação com a experiência humana.

A importância da relação humana no processo terapêutico, a centralidade e

importância da experiência catalizadora de transformação realizada em ambiente preparado, a sacralidade do processo - todas estas percepções descritas e associadas à experiência psicodélica confrontam o habitual normativo da ciência psiquiátrica convencional e parecem ressaltar valores humanos profundos que partilhamos em comum e que de alguma forma buscam se afastar dessa psiquiatria sem psique temida por Jaspers entre outros. Esses princípios essenciais do método psicodélico, indispensáveis para a obtenção de resultado terapêutico, nos lembram a importância da relação humana empática para a obtenção de cura - características de um bom terapeuta - e presentes na observação de outros fenômenos clínicos observados como o efeito placebo já descrito.

Para finalmente respondermos as perguntas colocadas no início do capítulo, tivemos que inverter a posição da psiquiatria, que em nossas perguntas desejava inscrever os psicodélicos dentro do seu instrumental terapêutico. Na verdade, nossa conclusão é que essa é uma visão *näive* sobre os psicodélicos, que tem mais possibilidade de fundamentarem um novo campo de estudos da consciência diferente da proposta teórica da psiquiatria atual, do que serem simplesmente acoplados como um recurso instrumental menor a ser utilizado na psiquiatria.

Nesse sentido, sabemos que a questão entre os estabelecidos e os *outsiders* é uma questão de poder e não necessariamente essa nossa previsão de conflito se concretizará de forma plena. Desejamos até que esta análise esteja equivocada, pois mais do que tudo, o que importa é que o processo da renascença psicodélica progrida e que, em breve, os psicodélicos estejam completamente disponíveis para o tratamento das doenças mentais. Ao reconhecer que há, dentro da psiquiatria, opiniões conflitantes sobre muitos temas estamos apenas buscando prever algumas reações possíveis de forma antecipada, afinal, nas disputas de poder sempre podem existir efeitos colaterais para as partes em questão.

Não podemos esquecer que é, graças ao pioneirismo dos *outsiders* de muitas épocas passadas, que enfrentaram preconceito, proibição e restrições para estudar e realizar em todos os campos de estudos que abrangem os psicodélicos, que temos os avanços científicos. Nesse caso, tratam-se de pessoas que vem estudando substâncias que lhes parecem benéficas e insubstituíveis, sob risco legal e exposição ao preconceito social. Esses *outsiders* portanto, não deveriam ser subestimados por especialistas que desconhecem os psicodélicos pois suas contribuições tem inclusive

um caráter heroico e perfeitamente de acordo com as ideias de Paul Feyerabend, um dos mais importantes pensadores contemporâneo da filosofia da ciência.

Por fim, o mais surpreendente é perceber que para nós, que falamos do Brasil na América do Sul, local onde grande parte dos mais importantes psicodélicos foram descritos, tornando-se reconhecidos a partir do seu uso por sociedades originárias, resta-nos somente nos posicionarmos como *outsiders*, pois apesar de se tratar de um conhecimento originalmente oriundo daqui, ele encontra-se proibido pelos colonizadores externos, que continuam a decidir o que podemos e não podemos. Procuramos entender nessa discussão que o conhecimento que povos antigos e que medicinas de culturas ditas primitivas possuíam e possuem sobre o fenômeno foram essenciais para o aprendizado de como se utilizar essas substâncias para a obtenção de melhores resultados terapêuticos. Da mesma forma, as suas interpretações dos fenômenos, não deveriam ser vistas de forma condescendente e sob o viés puramente "antropológico"[105] por parte dos cientistas, que se arriscam à desmoralização futura por ignorarem completamente essas maravilhosas ferramentas tecnológicas xamânicas.

2.12 As diferenças práticas entre o novo paradigma da terapia psicodélica e a psiquiatria estabelecida

Finalmente poderemos justificar plenamente a categoria de *outsiders* que criamos, pois na medida em que não é possível ainda caracterizar a extensão plena do campo de estudos com os psicodélicos, devemos entendê-los não como parte do campo da psiquiatria estabelecida, mas como um campo próprio, de dimensão ainda desconhecida, talvez mais adequadamente percebido na atualidade a partir do conceito de *zona de fronteira.*

Nesse momento, em que já caracterizamos bem as plausíveis diferenças teóricas entre os paradigmas da psiquiatria estabelecida e dos psicodélicos, é o

[105] Essa seria uma visão equivocada e superficial das ontologias dos povos originários, assim como também é incorreta em relação à antropologia.

momento de contribuirmos de forma prática para a caracterização dessas diferenças. Discutiremos tecnicamente e mais profundamente estas diferenças ao longo do capítulo 4, onde realizaremos uma análise sob a perspectiva bioética principialista.

A) Já falamos diversas vezes sobre os conceitos de *Set e Setting,* mas além do preparo do paciente e do ambiente, por assim dizer, o profissional que vai futuramente trabalhar com essa forma de terapia, será completamente diferente do psiquiatra (e do psicólogo) estabelecido. Um artigo de Phelps de 2017, intitulado *Desenvolvendo Diretrizes e Competências para o Treinamento de Terapeutas Psicodélicos,* lista seis habilidades consideradas essenciais para que terapeutas tenham mais sucesso com a realização da terapia psicodélica, que descrevemos aqui sem uma ordem de importância:

1. Inteligência espiritual,

2. Conhecimento dos efeitos físicos e psicológicos dos psicodélicos,

3. Capacidade de gerar vínculo de confiança,

4. Presença empática permanente,

5. A autoconsciência do terapeuta e sua integridade ética,

6. A proficiência em técnicas complementares.

Na verdade, os itens de 3 a 6, são provavelmente desejáveis em qualquer terapeuta ou profissional da área de saúde. O item 2 é óbvio e também não representa grandes novidades. Contudo fizemos questão de enunciar justamente como primeiro item, aquele mais surpreendente, uma vez que traz um atributo raramente associado a algum modelo de tratamento científico. A inteligência espiritual é muito importante por uma série de razões que desafiam a lógica dura/concreta/objetivante/racional. O primeiro motivo é empírico e prático, afinal uma das características fenomenológicas mais marcantes descritas nas experiências psicodélicas, e que se associam à presença de transformações positivas importantes nos sujeitos da experiência, é a presença do elemento numinoso ou místico durante o processo. Já descrevemos o trabalho pioneiro de Griffiths (GRIFFITHS, 2006) em que o resultado da sessão terapêutica se associa positivamente com a presença desse elemento, o que em parte pode ser associado às doses corretas de psicodélicos. Contudo, o segundo motivo, é muito mais

desafiador do que simplesmente um resultado empírico. Já dissemos que Stanislav Grof, maior autoridade viva em terapia psicodélica, descreve detalhadamente sua experiência em diversos livros (GROF 1973, 2019A, 2019B), onde postula um mapa da psique em que, para além do inconsciente freudiano clássico, também chamado de biográfico, existiriam duas outras instâncias mais profundas e mais importantes do ponto de vista da eficácia terapêutica: um inconsciente perinatal, cuja existência sempre foi motivo de polêmica entre as correntes da psicologia, e um inconsciente transpessoal, que pode ser equiparado às formulações junguianas do inconsciente coletivo com seus arquétipos. A experiência de milhares de terapias realizadas sob sua supervisão desde a década de 60, permitiram a Grof afirmar que o acesso a conteúdos mais profundos, que ultrapassavam o inconsciente biográfico habitualmente postulado pela psiquiatria, possuíam uma associação mais contundente com os resultados positivos no processo terapêutico, o que complementa e qualifica os achados empíricos que vem confirmando as observações metodologicamente originais de Griffiths. Por conta dessas características, a abertura espiritual do terapeuta pode ser um facilitador/catalisador do processo, o que torna essa característica, potencialmente vantajosa.

B) Ao contrário do paradigma psicofarmacológico, no qual a prescrição de medicamentos, seja em nível ambulatorial ou hospitalar, é contínua e possivelmente crônica, em que temos sempre o problema da aderência e disciplina associada ao método, o uso de psicodélicos é pontual e exclusivamente associado às sessões terapêuticas, sendo uma mudança muito grande em relação à dinâmica da relação médico-paciente.

C) Estas sessões, que se intercalam entre sessões preparatórias e integrativas, prolongam-se por 6 a 10 horas[106] na sessão em que a terapia ocorre com o uso de psicodélicos, e podem ser descritas como muito profundas no sentido do envolvimento entre sujeito e cuidadores/terapeutas. Isto ocorre de forma completamente diferente do paradigma psicofarmacológico, no momento em que as consultas (sejam realizadas por clínicos ou psiquiatras) frequentemente limitam-se mais à propedêutica e semiologia convencionais do que à terapia, tendo uma duração extremamente curta. Isto também ocorre de forma completamente diferente dos

[106] Lembrando que cada psicodélico tem um tempo de ação específico.

principais paradigmas da psicologia, uma vez que as sessões podem ocorrer de modo muito frequente mas, via de regra, são curtas.

D) Ainda que dentro do paradigma da psiquiatria estabelecida alguns profissionais sejam capacitados para integrar o atendimento médico com a psicoterapia, de maneira geral, o processo é conduzido por profissionais diferentes, havendo habitualmente o médico e o psicoterapeuta. Mesmo que a sinergia seja possível, o habitual é que o processo ocorra com pouca consonância ou mesmo em dissonância, em virtude da dificuldade de comunicação entre os profissionais, que podem divergir em termos teóricos ou práticos, por conta de questões categoriais ou explicativas ou mesmo por questões hierárquicas em relação às responsabilidades de cada profissional.

E) A comparação da psicoterapia com a terapia psicodélica torna-se ainda mais desigual na medida em que o foco da terapia psicodélica é a experiência interior e, ao contrário da psicoterapia, principalmente durante as sessões com psicodélicos, evita-se a verbalização dos conteúdos em prol de sua experimentação. A associação de música com a sessão já faz parte do processo habitual do *setting* desejado, mas também a superposição com técnicas de meditação parece associar-se a melhores resultados (SMIGIELSKI, 2019), sendo justo afirmar que há pouco espaço para a verbalização da experiência enquanto ela ocorre, diferentemente do que ocorre nas sessões integrativas, que farão esse papel mais convencional do uso da linguagem.

F) Ainda que nossa problematização parta do princípio de que há espaço para todos os profissionais, as diferenças entre os métodos tornam difícil que os profissionais que trabalham com um paradigma possam passar a trabalhar diretamente com o outro, uma vez que as diferenças estruturais são bem importantes. Nesse sentido, até que o desenvolvimento desse novo método esteja melhor estabelecido, deve-se pensar em como estruturar o ensino desses novos profissionais, cujas características desejáveis são indubitavelmente diferentes das características de um profissional formado para atuar no paradigma psiquiátrico estabelecido.

Enfim, nos parece que a maior parte das perguntas propostas neste capítulo encontram, se não uma resposta direta, pelo menos uma abordagem compreensiva e que facilita as discussões futuras no campo. A faceta do conundro psicodélico que engloba a psiquiatria e a ciência foi apresentada. Falamos de toda a potencialidade

futura dos psicodélicos, mais especificamente, da Psicoterapia Assistida por Psicodélicos, uma técnica em desenvolvimento que promete revolucionar o tratamento de diversas formas de doenças mentais e, potencialmente, de diversas condições funcionais, numa amplitude de ações transdiagnósticas possíveis que ultrapassa o campo da psiquiatria, ao mesmo tempo em que, por conta da evolução na compreensão dos seus efeitos, impacta na visão epistemológica e ontológica de todo o campo médico, e além, com repercussões possíveis no campo de estudos da consciência e, talvez, da física. Demos muita atenção aos problemas que englobam a epidemia de doenças mentais e as inconsistências da psiquiatra, sugerindo a necessidade de grandes mudanças no campo, para acompanhar essas mudanças que a PAP e esse novo modelo em desenvolvimento propõem. Um novo campo terapêutico, mais integrativo, menos focado no modelo centrado no médico - e sua visão patologizante -, mais centrado na formação de equipes multi e transdisciplinares, em que se incluem terapeutas e profissionais com formação ampliada - que inclui experiência com os psicodélicos, espiritualidade e empatia -, onde os pré-requisitos de uma formação humanista são mais importantes do que capacitação técnica na área da saúde: todas estas características sugerem um novo campo, formado pelos *outsiders*, em oposição aos estabelecidos da psiquiatria. Uma vez que tudo isso é postulado como fazendo parte desta *zona de fronteira*, onde os efeitos destas substâncias e os resultados das descobertas que os explicam vão, aos poucos, reconfigurando os respectivos campos de estudo, podemos imaginar uma multiplicidade de situações que podem ocorrer, ainda imprevisíveis, contudo, é certo que essas mudanças transformarão o campo científico para além da psiquiatria. Porém, deve ficar claro que este é o panorama a partir da ciência ocidental e de sua visão de mundo. A *zona de fronteira* também possui áreas de intersecção com uma outra cosmotécnica, esta embasada de acordo com a ontologia xamânica, cujo valor é irredutível aos pontos de vista da ciência, e não está contida nessa visão de mundo. A vantagem de postularmos o campo da medicina psicodélica como um campo dos *outsiders*, é que esse diálogo entre as cosmotécnicas se apresenta como axiológico para os *outsiders*, enquanto ele é naturalmente repelido pelos estabelecidos. Retomaremos essas discussões nos capítulos finais, seguindo agora com nosso próximo desafio, que é caracterizar o conundro psicodélico em sua faceta jurídico-política.

3. AS DROGAS: A NECROPOLÍTICA FARMACRÁTICA E A CRUZADA MORAL JUDICIAL

Are you such a dreamer
To put the world to rights?
I'll stay home forever
Where two and two always makes up five
(...)
I swat' em like flies
But like flies the buggers
Keep coming back
(...)
Don't question my authority or put me in a box
'Cause I'm not
Oh go and tell the king
That the sky is falling in[107]

- *Radiohead,* 2 + 2 = 5

3.1 Pelo fim da Guerra às Drogas

Para muitas pessoas, o problema das drogas é grosseiramente simplificado como sendo somente um problema criminal. Como responder a essas pessoas? Este trabalho tem como principal objetivo, uma vez que estamos cientes da complexidade do tema, o de descrever minuciosamente as áreas de interface com o problema, tornando-o compreensível e permitindo o diálogo entre os interessados. Num mundo de especialidades, observamos que esse processo nem sempre é valorizado no meio acadêmico, mas é justamente a falta de uma compreensão maior a respeito dos problemas, que os tornam complexos e inacessíveis ao pesquisador ou pessoa comum. Mais do que isso, é papel da bioética - em primeiro lugar em nossa opinião - ser capaz de compreender e integrar as múltiplas perspectivas que tornam os problemas insolúveis. Não há uma navalha de Ockham simples - aqui, tratamos da complexidade humana e das inúmeras bolhas de realidade possíveis. Essas paralaxes confundem as descrições de realidade com a própria realidade e não podem ser reificadas como

[107] Canção do grupo inglês Radiohead intitulada 2 + 2 = 5 e que abre o álbum *Hail to the thief,* de 2003.

verdades. A ciência, coletivamente, trabalha com teorias e hipóteses, mas o que vemos - pelo menos neste tema - é um conjunto de "certezas" da parte de cada paralaxe envolvida. Como veremos, uma visão transdisciplinar parece ser demolidora em relação a essas certezas, sendo que a atitude dogmática das pessoas parece ser a maior inimiga da verdade e da solução dos mesmos problemas apresentados. Nossa resposta a quem entende o problema das drogas como um problema meramente criminal, será a constatação de que encontramos, ao contrário, um problema meramente moral.

Para que possamos abordar a esfera jurídica em que se encontra o nosso problema, considerando que falamos de um ponto de vista interdisciplinar e transdisciplinar, deveremos partir da intenção de compreender como o Direito, ou pelo menos sua doutrina majoritária aqui no Brasil, interpreta a legislação referente às drogas. Como bioeticistas, buscaremos clarificar e simplificar o jargão dos especialistas para podermos compreender os conceitos básicos da lógica do Direito, de forma que possibilitem o diálogo entre os atores no processo, quais sejam cientistas, profissionais da área de saúde e do direito, bem como todo e qualquer estudioso interessado no estudo dos psicodélicos, em particular aqueles das áreas de humanas e da bioética, que possam nos ajudar na validação de uma linguagem em comum apropriada para avançarmos no objetivo de obtermos um caminho legal para a volta do uso e da pesquisa das substâncias psicodélicas clássicas.

Sabendo que a legislação aborda os temas referentes às drogas sempre a partir do *status* de crime, dentro do campo do Direito Penal, o conhecimento de como se estrutura a legislação antidrogas e qual é o entendimento dos especialistas sobre o tema, serão pontos essenciais para que possamos avançar na resolução do problema trazido nesta dissertação.

A estrutura que encontramos no Direito parece ser bem sintetizada pela expressão "Guerra às Drogas" (*War on Drugs*). Esse bordão foi lançado pelos artífices dessa política, os Estados Unidos, e corresponde a uma excelente síntese do que ela é, pois trata-se duma guerra de alcance global, irradiada a partir da Organização das Nações Unidas e respaldada por acordos políticos internacionais, que mobilizam imensos recursos financeiros, materiais e humanos. Para respeitar esses acordos, as legislações das nações participantes buscaram se adaptar ao longo dos anos, aprovando leis e criando restrições a partir de agências reguladoras locais, organizando forças-tarefa policiais específicas, sendo sustentados e amparados pelo

sistema judiciário. Além dessa poderosa estrutura de sustentação, cumpre ressaltar que o peso político e social de uma proibição, que já dura meio século desde o seu endurecimento mais radical, se reflete profundamente em toda a produção de subjetividades contemporâneas, moldadas pela propaganda proibicionista, que permitem a mobilização e a manutenção do apoio público continuados. Para abordar todo este aparato, teremos que começar pelos fundamentos, elaborando um panorama sistêmico compreensível, para só depois cogitar os pontos conflituosos, a fim de pensarmos em mudança acerca dos paradigmas observados. Esta é a função da Bioética: tornar compreensível e apreensível todo esse processo complexo. Para isto, teremos que desarmar antecipadamente as armadilhas ideológicas que envolvem o tema; só então estaremos ajudando na ressignificação do entendimento dessas substâncias por parte dos guardiões da lei e, portanto, pleiteando uma mudança política radical, o fim da Guerra às Drogas.

3.2 A realidade do encarceramento em oposição à utopia do bem jurídico

O nosso problema mal se inicia e já percebemos o maior perigo de nos enredarmos pelo discurso da doutrina majoritária do Direito Penal: é nos esquecermos da repercussão no mundo real. Como chegamos ao estado de coisas atual, com mais de 200.000 pessoas que se encontram presas no Brasil em 2019, por conta de crimes associados às drogas? (DEPEN, 2019)

E a violência associada à guerra entre polícia e tráfico, que há muito é travada também entre facções do crime organizado e facções clandestinas da polícia, as milícias? E a morte de civis que vivem nas áreas densamente povoadas (onde o tráfico preferencialmente atua pois trata-se de um negócio economicamente muito vantajoso) e que sofrem o que se chama, eufemisticamente, de efeitos colaterais do processo? Olhando o tamanho do problema e as estatísticas globais, é pouco crível que todo o sofrimento dessas pessoas e todo esse complexo estado de coisas, seja simplesmente atribuível ao mal provocado por simples substâncias químicas nomeadas drogas, por mais que o discurso oficial sempre coloque as coisas desta maneira. Mas se não são as drogas, o que seria responsável pelo atual estado de coisas? Seria possível que, pelo

contrário, fossem diretamente associados ao proibicionismo, principalmente nesse formato de "Guerra"?

Essas perguntas já foram respondidas mais de uma vez e um corpo muito sólido de evidências demonstra inequivocamente o fracasso da estratégia de guerra às drogas, seja no nível econômico onde os gastos superam em muito os benefícios encontrados; seja na catástrofe humana, onde o caráter discriminatório racial e de classe das ações proibicionistas se demonstra mais nefasto, e as perdas de vidas tornam a contabilidade econômica ainda mais grosseira; seja ainda na incapacidade em se alcançar resultados práticos, como o controle ou, pelo menos, a diminuição do tráfico e do uso de drogas (DRUG WAR ALLIANCE, 2020; COYNE, 2017).

As estatísticas reais das mortes associadas à guerra às drogas - entre policiais, traficantes e a população civil - são difíceis de serem contabilizadas de forma confiável. Mesmo assim, compará-las com a mortalidade diretamente associada ao uso de drogas - uma comparação ressalte-se, simplista - seria muito desfavorável para as justificativas de manutenção da Guerra às Drogas. Alguns estudos conduzidos nos EUA nos permitem estimativas, como um estudo que analisa os óbitos violentos ocorridos durante um período particularmente epidêmico na cidade de Nova York, encontrando cerca de 7,5% do total de óbitos como relacionados ao uso de drogas, para em oposição, encontrar 40% do total de mortes violentas associadas às "exigências do sistema de mercado ilícito" (GOLDSTEIN, 1997).[108]

A percepção de que o remédio seja pior do que a doença pode ser ainda mais clara se pensarmos que nos países periféricos, reconhecidos como produtores de drogas - por exemplo, na América Latina - as taxas de homicídios são muito mais altas do que em outros países, comparativamente, como demonstram os dados levantados em trabalho desenvolvido com apoio do Instituto Igarapé. Apesar de possuir apenas 8% da população mundial, na América Latina concentram-se 33% das mortes por homicídio no mundo, mortes que apresentam um padrão diferente do observado em outros países, pois na América Latina 26% dos homicídios associam-se efetivamente ao crime organizado (MUGGAH, 2018).

Essas estatísticas, que se fundamentam em registros oficiais, referem-se aos casos solucionados. Se considerarmos que o Brasil é um país que apresenta evidências

[108] Tradução livre (T.L): "exigencies of the illicit market system". Aliás, é perceptível a escolha de eufemismos em artigos diversos artigos científicos escritos sobre o tema.

de um baixo índice de resolubilidade de crimes (INSTITUTO SOU DA PAZ, 2019), é provável, inclusive, que estes números sejam subestimados.

A evidência de que há uma correlação direta entre aumento de repressão e o aumento de violência e mortes, perguntada no início do capítulo, pode ser demonstrada através de várias formas.

Primeiro, bastaria uma comparação histórica de como o processo da Lei Seca americana gerou um aumento de crimes e corrupção, no que é abordado por inúmeros autores (ESCOHOTADO 2018B, p. 96-99).

Segundo, através de inúmeros estudos de campo, inclusive por meio de revisões sistemáticas, como revisão publicada em 2010 que demonstra que a maior parte dos estudos sobre o tema (13 dos 15 estudos adequadamente delineados e que cumpriam os critérios da revisão sobre o tema), consideraram claramente positiva a correlação entre o aumento de repressão policial e o subsequente aumento de mortes e violência no período acompanhado (WERB, 2010).

O tema não é novo e apesar das evidências conhecidas, as questões políticas ainda não se moveram do lugar, sugerindo novamente que as coisas não sejam simplesmente um questão de racionalidade. Seguimos com um gasto anual estimado em 47 bilhões de dólares anuais para financiar a guerra às drogas pelos EUA, valor esse que já tinha ultrapassado em 2010, o montante global de 1 trilhão de dólares gastos desde o início de sua intensificação, no começo dos anos 70 (DRUG WAR ALLIANCE, 2020).

Seguimos em frente apesar da quantidade de evidências cumulativas demonstrando a militarização policial, o aumento nos níveis de corrupção, além do óbvio viés racial quando se observa as populações mais afetadas pela guerra. Tudo isto, já é bem documentado e não deveria ser escopo específico deste trabalho, mas, dada a persistência do problema, precisa ser repetido até que se torne conhecido e assimilado, mesmo porque as ações políticas e o discurso oficial dos governos seguem ignorando cinicamente esses resultados.

Se buscarmos as razões históricas do conflito, teremos milhares de páginas escritas sobre o tema, algumas das quais transcreveremos adiante, além de diversos de pontos de vista em conflito. Contudo, poucas declarações são tão contundentes como a confissão de John Ehrlichman, um dos artífices do processo, que foi Conselheiro para Assuntos Domésticos de Richard Nixon, presidente americano considerado o maior responsável pela escalada global do processo. Em entrevista para a *Harper's*

Magazine publicada em 1994, sua fala nos alerta para as reais intenções da Guerra às Drogas, contribuindo com a nossa reflexão sobre como estudar o tema com imparcialidade, uma vez que não poderíamos nos ater somente às questões puramente médico-farmacológicas, bem como deveríamos nos precaver com as justificativas formalistas do Direito, uma vez que há uma ideologia evidente por detrás de todo o complexo problema e que se trata, portanto, de uma forma de necropolítica:

> Você quer saber o que realmente era essa (Guerra contra as Drogas)? A campanha de Nixon em 1968 e (o período da) Casa Branca depois disso, tiveram dois inimigos: a esquerda antiguerra e os negros. Você entende o que estou dizendo? Sabíamos que não poderíamos tornar ilegal ser contra a guerra ou o negro, mas, ao fazer o público associar hippies à maconha e negros à heroína, e criminalizar os dois com força, poderíamos perturbar essas comunidades. Poderíamos prender seus líderes, invadir suas casas, terminar suas reuniões e vilipendiá-los noite após noite nos noticiários da noite. Sabíamos que estávamos mentindo sobre as drogas? Claro que sabíamos (HARPER'S MAGAZINE, 2016).[109]

Portanto, para além de entender como funciona esse maquinismo de regulação e controle - o Direito, deveríamos entender qual é o objetivo da existência desta política específica que direciona ideologicamente esse sistema de controle social[110]. Isso nos permitirá refinarmos a critica à ornamentada e bem estruturada fundamentação teórica desenvolvida pela doutrina majoritária do Direito, pois a conclusão aqui é de que, na verdade, o Direito funciona como a grande ferramenta de sustentação e manutenção do aparato de controle e a Guerra às Drogas, não deixando, portanto, de ser uma forma de partidarismo judicial, ou mais apropriadamente, uma agência biopolítica de controle.

O estudo desenvolvido nos fez perceber que a essência lógica por detrás da GD é indubitavelmente um tipo de fundamentalismo, claramente identificável como

[109] Tradução livre: "You want to know what this [the War on Drugs] was really all about? The Nixon campaign in 1968, and the Nixon White House after that, had two enemies: the antiwar left and black people. You understand what I'm saying? We knew we couldn't make it illegal to be either against the war or black, but by getting the public to associate hippies with marijuana and blacks with heroin, and then criminalizing both heavily, we could disrupt those communities. We could arrest their leaders, raid their homes, break up their meetings, and vilify them night after night on the evening news. Did we know we were lying about the drugs? Of course we did."

[110] Oppenheimer quase que reproduz as palavras de Gumplowicz quando diz: "O Estado é, inteiramente quanto à sua origem e quase inteiramente quanto à sua natureza durante os primeiros estágios de existência, uma organização social imposta por um grupo vencedor a um grupo vencido, organização cujo único objetivo é regular a dominação do primeiro sobre o segundo, defendendo sua autoridade contra as revoltas internas e os ataques externos". E prossegue, em termos peremptórios: "E esta dominação não teve jamais outro fim senão o da exploração econômica do vencido pelo vencedor. Nenhum Estado primitivo, em toda história universal, teve origem diversa"(OPPENHEIMER, *L'État, sés origines, son évolution et son avenir*, p.6 apud AZAMBUJA, 2008, p. 121).

um ponto de vista ideológico e moral, perigosamente maniqueísta e que se encontra em flagrante conflito com os diversos pontos de vista da ciência sobre o que seriam esses fármacos demonizados com a tarja de Drogas. Ao estudarmos como esse discurso ganhou força ao longo do século XX, e como ele se tornou a voz unânime das iniciativas políticas defendidas pelo mais importante organismo político do planeta - a ONU -, veremos que sempre foi um jogo de força e habilidade e raramente um jogo de raciocínio ou lógica. A retórica da proibição sempre se baseou nas mesmas premissas e para obter seu respaldo público, utilizou um tipo de narrativa em que torna-se quase insustentável a livre argumentação contra essas premissas, pois se ampara num ponto supostamente inatacável, que é o mal absoluto representado pelo conceito de Drogas. Torna-se impossível defender as drogas - sob o ponto de vista do fundamentalista - e é por isso portanto, que para combater esse mal metafísico e demoníaco, só mesmo uma nova Cruzada[111], um termo que remete ao espírito do que se tenta alcançar, que é o objetivo de sustentar este perene estado de guerra, dentro de uma lógica maniqueísta. Temos, portanto, que o narcotráfico é o grande Outro[112] utilizado no discurso de sustentação da guerra, discurso que só pode funcionar porque o inimigo é inquestionável, representado pelo perigo hiperbólico das Drogas[113].

Veremos que há, dentro do campo do Direito, muitos opositores a esta visão política, que é claramente fundamentada num contexto moralizante, mas em grande maioria, essas críticas discutem as questões lógicas sob o ponto de vista filosófico ou teórico-formal do Direito, invariavelmente partindo do mesmo ponto equivocado, de que as drogas são um mal absoluto e que portanto, tudo é justificável para combatê-las.

Em 1988, um relatório publicado por instituto ligado à própria ONU, o *United Nations Social Defence Research Institute*, ressaltava a tendência geral das legislações penais sobre as drogas estarem se afastando dos princípios gerais do Direito, colocando um alerta nas conclusões de seu relatório:

---

[111] "*REAGANS ADVOCATE CRUSADE ON DRUGS"* é o título de capa do The 'New York Times que circulou em 15 de setembro de 1986 e ecoa a fala do então presidente americano Ronald Reagan, e é apenas uma das muitas evidências de que o termo não é hiperbólico mas sim uma expressão desejada pelos seus artífices e de uso rotineiro na análise do problema.

[112] O Outro, pensado no sentido como o compreende Emmanuele Levinas, ou seja, na medida em que a negação da alteridade, ou seja, da negação do reconhecimento do Outro enquanto um sujeito, passa pela criação de outra identidade que quase sempre se estrutura em negação de dignidade.

[113] Observamos que há uma grande similaridade entre a realidade descrita por nós aqui e o conceito do Direito Penal do Inimigo *(Feindstrafrecht)*, de Günther Jakobs, o que pode ser interessante para os estudiosos do tema.

> Seria importante ressaltar a importância da seguinte consideração: a legislação especial sobre drogas não deve perturbar a coerência de todo o sistema de direito penal e, em particular, não deve se afastar de princípio fundamental aceito do devido processo, a salvaguarda dos direitos básicos do autor da infração, procedimentos e os direitos dos toxicodependentes em tratamento (COTIC, 1988 p. 115-116)[114].

Observamos durante a elaboração dessa tese, uma grande quantidade de trabalhos de graduação, mestrado e doutorado que abordam o tema e que foram recentemente publicados, numa demonstração de que existe uma atividade intensa dentro dos meios acadêmicos, que reflete a percepção entre os especialistas de que o processo todo vem ultrapassando, sistematicamente, vários limites e desrespeitando conquistas históricas relacionadas aos direitos humanos. Como nos alerta Antonio Escohotado, em seu canônico *Historia General de Las Drogas*:

> Uma guerra efetiva contra as drogas não se reconcilia com a estrutura tradicional de direitos, nem com a separação consagrada de funções constitucionais, porque exige a intervenção do exército em tarefas civis, presunção de culpa em vez de inocência, validade para mecanismos de indução de crime, suspensão da inviolabilidade do domicílio sem mandado de busca, fim do sigilo bancário para contas suspeitas, etc. (ESCOHOTADO, 2018A, p. 24).[115]

Toda esta argumentação corrobora as ideias de Richard DeGrandpre sintetizadas pelo seu conceito de Farmacologicalismo, afinal, pelo seu tamanho, a Guerra às Drogas possui a importância e a similaridade de outras catástrofes humanitárias que se caracterizam pela presença de grandes extermínios em massa, podendo ser compreendida de forma analógica a um tipo de genocídio, ou mais apropriadamente um epistemicídio (SILVA, 2014).

[114] T.L.: "It would be important to underscore the importance of the following consideration: special legislation on drugs should not disrupt the coherence of the entire system of criminal law and, in particular, it should not depart from the accepted fundamental principle of due process, the safeguarding of the basic rights of the offender in criminal proceedings and the rights of drug addicts in treatment".

[115] T.L: "Una guerra eficaz contra las drogas no se concilia con el cuadro tradicional de derechos, ni con la separación de funciones constitucionales consagrada, porque requiere intervención del ejército en tareas civiles, presunción de culpa en vez de inocencia, validez para mecanismos de inducción al delito, suspensión de la inviolabilidad del domicilio sin orden de registro, fin del secreto bancario para las cuentas de sospechosos, etc".

3.3 Um crime abstrato e a lógica de proteção de um bem jurídico: a saúde pública

Iniciamos o percurso a partir dos fundamentos, aprendendo que para os pesquisadores do Direito, como Juarez Cirino dos Santos, pioneiro da Criminologia Crítica, quando se trata da esfera de atuação do Direito Penal, é comum utilizar o conceito do princípio da intervenção mínima. De uma forma simplificada, significa partir do ponto em que se considera que o Direito Penal deveria ser sempre a *ultima ratio*[116], a última forma de resolução dos problemas:

> (...) a proteção de bens jurídicos realizada pelo Direito penal é de natureza *subsidiária* e *fragmentária* – e por isso, se diz que o Direito penal protege bens jurídicos apenas em *ultima ratio*: por um lado, proteção *subsidiária* porque supõe a atuação principal de meios de proteção mais efetivos do instrumental sócio-político e jurídico do Estado; por outro lado, proteção *fragmentária* porque não protege todos os bens jurídicos selecionados para proteção penal (SANTOS, 2007, p. 5).

O Direito Penal deveria intervir somente quando "todas as possibilidades de proteção a bens jurídicos tutelados se mostrem inócuas" (NASCIMENTO, 2016). Ou ainda como diz Cezar Roberto Bitencourt (2007):

> O princípio da intervenção mínima, também conhecida como *ultima ratio*, orienta e limita o poder incriminador do Estado, preconizando que a criminalização de uma conduta só se legitima se constituir meio necessário para a proteção de determinado bem jurídico. Se outras formas de sanção ou outros meios de controle social revelarem-se suficientes para a tutela desse bem, a sua criminalização é inadequada e não recomendável. Se para o restabelecimento da ordem jurídica violada forem suficiente medidas civis ou administrativas, são estas que devem ser empregadas e não as penais. Por isso, o Direito Penal deve ser a *ultima ratio*, isto é, deve atuar somente quando os demais ramos do Direito revelarem-se incapazes de dar a tutela devida a bens relevantes na vida do indivíduo e da própria sociedade (BITENCOURT, 2007, p.13).

Devemos aprender também que no ordenamento jurídico, se há um princípio norteador que pode ser chamado de "norma das normas", é o princípio da **dignidade da pessoa humana.** Para Guilherme de Souza Nucci, "trata-se, sem dúvida, de um princípio regente, cuja missão é a preservação do ser humano, desde o nascimento até

[116] *Ultima ratio regum* - O último argumento dos reis (tradução do latim) - gravado nos canhões de Luis XIV.

a morte, conferindo-lhe autoestima e garantindo-lhe o mínimo existencial" (NUCCI, 2012, p.45).

Partindo desse ponto, a dignidade humana, compreende-se por que o Direito Penal deve ser o último recurso nos mecanismos de controle social representados pelo Direito, pois os métodos utilizados por ele atingem a liberdade individual de maneira mais intensa e com potencial dano à dignidade humana. Deve, pois, o Estado, em dispondo de meios menos lesivos, buscar a paz e o convívio social sem utilizar de rotina as ferramentas - os canhões - de controle do Direito Penal.

Como bem resume Nascimento:

> (...) se a tudo se respondesse com a lei penal, haveria um estado de terror; o bem-estar social seria promovido muito mais pelo temor da punição do que pelo sentimento nobre de respeito às normas e pessoas. O Direito Penal não pode ser um grande manto de medo que cobre a sociedade e a conduz com mão-de-ferro. Pelo contrário, deve atuar no íntimo de cada um como um bastião de certeza e segurança: aos que se dispõem às condutas ilícitas, a certeza de que o Estado possui normas que não admitem tal comportamento; aos que se coadunam com as normas, não as infringindo, a segurança de que não serão inoportunamente perseguidos, assim como serão punidos os que optam pela infração (NASCIMENTO, 2016, p.35).

Não é difícil de perceber que nos locais onde a GD é travada com sua intensidade máxima, as analogias com o estado de terror têm uma eficácia descritiva maior: não precisaremos de nenhuma referência científica - basta-nos acompanhar as notícias diárias sobre as favelas no Rio de Janeiro ou São Paulo.

Mas ainda que a doutrina jurídica busque limitar voluntariamente o seu uso, a verdade é que o Direito Penal é um instrumento de manutenção de poder ou, de forma elegante, um "instrumento qualificado de proteção de bens jurídicos especialmente importantes" (SILVA SÁNCHEZ, 2011, p. 17), assumindo-se que esses bens jurídicos apresentam representatividade e valor que variam para cada sociedade, época e condições históricas, de acordo com a ideologia dominante a seu tempo.

Quando falamos de bem jurídico, principalmente para os desacostumados ao jargão jurídico, incorremos no risco de não conseguir clarificar bem do que falamos, até porque poderemos encontrar várias definições nas instâncias do Direito, algumas em oposição a outras. Fomos buscar uma definição mais atual e amplificadora em Claus Roxin, canônico catedrático alemão que afirma:

> [...] o conceito de bem jurídico está atrelado ao conceito de dignidade humana, ou seja, bem jurídico será todo elemento indispensável ao livre

> desenvolvimento do indivíduo dentro de um sistema social orientado para a autodeterminação, para a garantia da pluralidade e da liberdade democrática (ROXIN, 1997, p.56).
> (...) circunstâncias reais dadas ou finalidades necessárias para uma vida segura e livre, que garanta todos os direitos humanos e civis de cada um na sociedade ou para o funcionamento de um sistema estatal que se baseia nestes objetivos (ROXIN, 2013, p. 18-19).

É importante percebermos que sua definição não abarca somente objetos materiais - como inicialmente encontramos nas clássicas definições de bem jurídico - mas também inclui conceitos abstratos, que foram incorporados ao longo do século XX, principalmente no pós-guerra, e que levaram à definição de novos tipos penais, como por exemplo, os Crimes envolvendo Perigos Abstratos - justamente o que nos interessa, pois trata-se da forma jurídica em que se enquadra o que chamaremos de leis antidrogas.

Nascimento explica por que esses novos tipos penais foram incluídos:

> Considerando sua função de proteção de bens jurídicos, [...] o ideal seria que o Direito Penal só se levantasse quando eles efetivamente fossem lesionados. Contudo, há bens jurídicos que carecem de antecipação da tutela penal e a espera pelo dano poderia causar-lhe a extinção, a imprestabilidade. A esses bens jurídicos, geralmente de caráter coletivo, é que se destinam os crimes de perigo abstrato, já que representam uma antecipação da tutela ainda à fase da conduta, punindo ações que nem ao menos produziram o perigo concreto apto a lesioná-los. A saúde pública é um desses bens jurídicos que carecem de proteção especial, posto que indispensável à vida em sociedade (NASCIMENTO, 2016).

Identificando que a saúde pública é o bem jurídico em questão, poderíamos progredir e tentar entender qual a relação exata entre o problema das drogas e a saúde pública. Além disso, devemos ressaltar uma série de esclarecimentos sobre a utilização do Direito Penal, pois percebemos, paradoxalmente, que há uma franca contradição entre a teoria e aquilo que observamos na realidade. Roxin, que é um autor que parte do pressuposto de considerar a lei sob a condição de um Estado Democrático de Direito, ou seja, sob a égide de uma Constituição, exemplifica diversas circunstâncias em que, seguindo seus critérios teóricos, seria claramente ilegítimo ao Estado legislar penalmente e, seguindo seus passos, podemos observar algumas dessas mesmas contradições entre a teoria e a prática.

Para ele: "(...) seriam inadmissíveis as normas jurídico-penais unicamente motivadas ideologicamente ou que atentam contra Direitos fundamentais e humanos" e “(...) a simples transcrição do objeto em lei não fundamenta um bem jurídico”, onde o próprio autor, por coincidência, exemplifica sobre o tema das drogas e afirma que não se afigura legítima a criminalização do uso de maconha, porque uma legislação desse tipo apenas esclareceria a finalidade da lei - que visa uma sociedade livre das drogas - mas que por outro lado, não se conseguiria a partir da própria lei vislumbrar como, afinal, o consumo de maconha poderia representar uma ameaça à convivência pacífica entre os cidadãos (ROXIN, 2013, p, 20-25).

Também afirma Roxin, em outro ponto: “os simples atentados contra a moral não são suficientes para a justificação de uma norma penal”, e também “a consciente autolesão [...], como também sua possibilidade e fomento, não legitimam uma sanção punitiva”. Sobre estas afirmações de Roxin, Nascimento nos esclarece:

> A vida é o bem jurídico supremo, natural, pré-jurídico, reconhecido constitucionalmente etc. A dignidade humana está intimamente ligada à vida. Alguém que não vive dignamente tem sua condição humana afrontada. Ao exercício de uma vida digna, os seres humanos carecem, entre outras, de boa saúde mental e física. A saúde física, por exemplo, diz respeito a um organismo livre de doenças e lesões. Nesse sentido, um sujeito que expõe sua saúde pela prática de hábitos nocivos, como a má alimentação, uso abusivo de fumo e álcool etc., está, em última análise, praticando autolesão (NASCIMENTO, 2016, p. 61).

Roxin entende que esse tipo de comportamento não deve ser regulado pela norma penal, “isto porque a proteção de bens jurídicos teria como objetivo a proteção dos outros, não de si mesmo" e, nesse sentido, o autor também afirma que: “os objetos de proteção de uma abstração incompreensível não devem reconhecer-se como bens jurídicos”, onde se faz óbvia a crítica à criação de bens jurídicos que não sejam descritos com um mínimo de concretude e cuja afronta dependa de um juízo de valor não fundado empiricamente.

Quando observamos as leis que regem o tema, mais especificamente as tipificações dos art. 28 e 33 da chamada "Lei de Drogas", devemos entender por que estes delitos são classificados como **crimes de perigo abstrato** (NASCIMENTO, 2016).

Bottini, citado por Nascimento, conceitua o crime de perigo abstrato como aquele que criminaliza determinadas condutas, independentemente da produção de

resultado naturalístico. "É prescrição normativa relativa à conduta, encerrando-se nela, na medida em que não faz referência a aspectos externos, como o resultado." (NASCIMENTO, 2013, p.75-76). Significa dizer que o que importa não é o que alguém está fazendo, mas sim, o risco de vir a fazer é que conta.

Trata-se de "uma generalização legal baseada na consideração de que determinados comportamentos são tipicamente ou geralmente perigosos ao objeto típico" (MENDOZA BUERGO, 2001, p. 19).

Para clarificar o jargão, trata-se de afirmar que este tipo de crime é definido na escrita da lei, onde o legislador *a priori* decide o que será caracterizado como crime, sendo que isto será feito a partir do que ele entende como uma norma.

Portanto, trata-se de um crime definido a partir da compreensão do legislador sobre o tema. Além de ser fundamentado numa opinião - eis que identificamos a moral que sustenta a lei -, para caracterizar o delito, o perigo que se visa evitar não precisa ser concretizado de fato. Para quem não é experto no Direito, diferenciar perigo de periculosidade poderia parecer apenas uma minúcia linguística. Mas, *in casu*, quando se considera por antecipação os atributos da periculosidade, sem que o perigo de fato esteja presente, temos, na verdade, a exclusão da própria necessidade de se provar a materialização, o resultado do crime, pois bastará a potencialidade dele existir para que seja suficiente para haver a tipificação. Diz Mendoza Buergo que se trata: "(d)a presunção legal de que a realização de certas ações supõe, indefectivelmente, a produção de um perigo" (MENDOZA BUERGO, 2001, p. 67).

Podemos encontrar farta literatura no meio jurídico acadêmico destilando críticas referentes à validade conceitual desses tipo de crimes. A principal crítica é direta e em relação à sua própria legitimidade, uma vez que temos nesse tipo de crime, a ausência de uma lesão ao bem jurídico no seu modo clássico, ou então, a ausência de periculosidade em algumas ações previstas no tipo penal incriminador (MENDOZA BUERGO, 2001, p. 67).

Para justificar a punição, a teoria de presunção do perigo precisa elevar um fato concreto qualquer à categoria de perigoso, apto a produzir lesão. Assim procede atribuindo-lhe relevância lesiva, que se manifesta na produção de um resultado de perigo ou mesmo na periculosidade da ação. Ocorre, portanto, uma eleição, em que alguns fatos ou condutas são (pré) definidos como lesivos, não se admitindo prova em contrário. Esse tipo de formulação deriva da dificuldade que há em se provar a produção de um resultado perigoso certo. Assim, bastaria a ocorrência das condições

descritas no tipo penal para se presumir o resultado de perigo. Graças a essa presunção, a teoria não admite que, no caso individual, uma vez assumida a postura da conduta típica, estejam ausentes a periculosidade da conduta ou o perigo ao bem jurídico (MENDOZA BUERGO, 2001).

Isto é essencial para o apropriado funcionamento do mecanismo repressor pois como diz Nascimento:

> No seio da doutrina consultada, nenhum autor nega a concepção normativa de perigo ou periculosidade, seja qual for o fundamento da punição, posto que nenhum deles autoriza a flexibilização do conceito, admitindo, pois, hipóteses de prova em contrário do perigo presumido ou da periculosidade da conduta. O mesmo se vê na jurisprudência, pois não há acolhimento à tese de que à consumação do delito de tráfico de drogas, por exemplo, seja necessário flagrar o agente entregando a droga ao consumidor, prevalecendo, portanto, a concepção normativa de que o objeto jurídico já estava exposto a perigo com a mera posse da substância entorpecente pelo traficante. O entendimento majoritário, inclusive doutrinário, é que o delito existe mesmo que ninguém tenha adquirido a droga do traficante e que a entrega da mesma se configura mero exaurimento da conduta delitiva. Portanto, da análise doutrinária e jurisprudencial, deduz-se que a concepção normativa de perigo não comporta relativização; tem, portanto, caráter absoluto, o que é entendimento predominante no País (NASCIMENTO, 2016, p. 84).

Uma vez que a concepção normativa não admite flexibilização, o que define o grau de periculosidade é o que está (pré-)explicitado na norma.

Já dissemos que estamos situados nessa discussão dentro do campo do Direito Penal. Sendo tais atos invariavelmente atrelados ao *status* de crimes, devemos atentar para uma das características conceituais do funcionamento da lei em questão, que é a de permitir poucas brechas interpretativas que não estejam já pré-determinadas no texto da própria lei, e isto é muito importante para nossa discussão, uma vez que qualquer pesquisador, ou médico, que deseje trabalhar com algum estudo que envolva quaisquer drogas listadas como ilícitas (e aqui nosso interesse específico são os psicodélicos, jogados no enquadramento legal como substâncias supostamente sem benefícios terapêuticos), deve saber de antemão que há uma política criminal muito bem constituída, que faz com que as leis sirvam de instrumento para a manutenção do controle social. Em outras palavras, há um interesse público, social e econômico na perpetuação da construção de certas "criminalidades". Nesse sentido, o Estado toma um papel de uma organização jurídica-política[117] que fomenta a separação entre

[117] SANTOS, Juarez Cirino dos. Antijuridicidade e Justificação. Curso de Pós Graduação de Direito Penal e Criminologia. Curso online, março de 2016. Notas de aula. Módulo nº 1. Aula nº 1. Uninter.

usuários e traficantes, por exemplo, com uma distinção fictícia que fortalece a própria condição da criminalidade e, portanto, esta mesma distinção entre usuários e traficantes, não contempla para o pesquisador nenhum alívio dentro do contexto penal.

3.4 Até onde o direito protesta contra o que não é de direito

Pudemos observar que apesar das críticas no âmbito teórico, os conceitos refletem um posicionamento conservador predominante[118], que tem interesses não declarados muito bem constituídos, sendo que na prática, há um emprego cada vez maior desse tipo de incriminação, apesar de até mesmo os mais firmes partidários da tipificação dos crimes de perigo abstrato concordarem com a existência de problemas dogmáticos envolvendo a sua conceituação.

Os dados disponíveis no Departamento Penitenciário Nacional mais atuais, referentes a 2019, mostram que atualmente temos 748.009 presos no Brasil. Destes, 200.583 (183.077 Homens, 17.506 Mulheres) encontram-se presos por crimes cometidos tipificados nas Leis 6.368/76 e 11.343/06 - Referidas como Leis Antidrogas e que correspondem a mais de um quarto de todos os crimes (26,81%). (DEPEN, 2019) (Tabela 2)

Disponível em: <<http://univirtus-277877701.sa-east-1.elb.amazonaws.com/ava/web/#/ava/roteiro-de-estudo/2322>>. Acessado em: 21/04/2020.

[118] "O Direito penal possui **objetivos declarados** (ou manifestos), destacados pelo discurso oficial da teoria jurídica da pena, e **objetivos reais** (ou latentes), identificados pelo discurso crítico da teoria criminológica da pena, **correspondente às dimensões de ilusão e realidade de todos os fenômenos ideológicos das sociedades capitalistas contemporâneas**" (SANTOS, 2007, p.4, grifos nossos).

Grupo: Drogas (Lei 6.368/76 e Lei 11.343/06)	Homens 183.077	Mulheres 17.506	Total 200.583
Tráfico de drogas (Art. 12 da Lei 6.368/76 e Art. 33 da Lei 11.343/06)	155.025	14.068	169.093
Associação para o tráfico (Art. 14 da Lei 6.368/76 e Art. 35 da Lei 11.343/06)	22.084	2.809	24.893
Tráfico internacional de drogas (Art. 18 da Lei 6.368/76 e Art. 33 e 40, inciso I da Lei 11.343/06)	5.968	629	6.597

Tabela 2. Encarcerados no Brasil no ano de 2019, enquadrados nas Leis Antidrogas (DEPEN, 2019).

Não é difícil de perceber que os mecanismos de autocontrole, recomendados pelos teóricos concernentes à ideia de *ultima ratio* do Direito Penal, não estão sendo respeitados na realidade do encarceramento. Com a prisão e com a condenação das pessoas, temos que considerar seu efeito colateral mais severo: a perda da dignidade humana, que é a pedra basilar conceitual de qualquer bem jurídico.

Quando se trata das instâncias argumentativas do Direito, a discussão teórica sobre a criminalização das drogas pode ser um tema bastante controverso, uma vez que na maior parte das interpretações habituais, está relacionado com uma escolha individual que não atinge a esfera jurídica alheia. É desta forma que o controle penal confronta o indivíduo não por seu comportamento lesivo, mas sim pela escolha "moralmente" censurável (PONTAROLLI, 2019, p. 13).

Historicamente, os primeiros movimentos relacionados a um controle social e penal global exercido sobre o uso de substâncias psicotrópicas decorrem da Guerra do Ópio que ocorreu entre 1839 e 1842. Mas o proibicionismo ganhou verdadeiro impulso no início do século XX por força de um movimento que parte dos Estados Unidos e que consegue, a partir da Comissão do Ópio de Xangai, progressivamente tecer alianças e utilizando sua influência, atualizar a cada uma das reuniões sobre o tema nas Nações Unidas, novas restrições e barreiras através de constantes e significativas expansões dessas comissões nas décadas de 1960, 1970 e 1980. A conferência de Genebra de 1936 é um marco nesse sentido, pois a partir dela, a cruzada americana passa a ser uma cruzada global (ESCOHOTADO, 2018B, p. 119).

Portanto, a criminalização das drogas e o embasamento penal como ferramenta de combate revelaram-se como realidade nos últimos cem anos. Nesse período "partiu-se da não-proibição para se chegar à repressão massiva transnacional" (PONTAROLLI, 2019, p. 15), contexto que envolve a criação do narcotráfico. E quais são as razões dessa mudança? Diante dos possíveis caminhos para tratar o "problema" das drogas, é importante compreendermos os motivos da escolha proibicionista. Quando avaliamos a escolha a partir do campo do Direito, podemos observar que o modelo proibicionista recebeu grande influência do paradigma etiológico, enquanto proposição teórica das "criminologias" positivistas que marcaram o final do século XIX e início do XX. No paradigma etiológico, a Criminologia busca explicar as causas dos crimes segundo o método experimental ou científico, o qual, com o auxílio das estatísticas criminais oficiais, seria capaz de prover antecipadamente os remédios para combatê-los. A Criminologia tem para esses autores, portanto, um papel de defesa da sociedade (ANDRADE, 1995).

Sobre essa discussão, o criminólogo alemão Sebastian Scheerer (2016) realiza uma notável investigação epistemológica acerca das raízes da dogmática jurídico-penal proibicionista. Para ele, a impressionante resistência governamental à evidência empírica do fracasso da política proibicionista, não pode ser explicada apenas por fatores situacionais, mas requer uma análise da solidez do sistema de crenças que sustenta a estrutura básica da proibição das drogas. As crenças básicas, relacionadas a dogmas morais e incorporadas no regime de proibição global, não podem ser identificadas através de opinião e iniciativas similares, uma vez que é necessário analisar o processo de formação e a estrutura do sistema regulatório em questão (SCHEERER, 2016, p. 380).

É seguindo nessa direção que é possível afirmar que o processo criminalizador é invariavelmente moralizador e normalizador (SALO DE CARVALHO, 2014, p. 58). As questões morais e religiosas foram as primeiras a pautar as leis relacionadas ao controle das drogas. A pauta punitiva americana, posteriormente disseminada pelo mundo, tinha base estritamente moral, objetivando uma sociedade pretensamente ideal, livre de vícios e redimida de culpas (VALOIS, 2017, p. 34).

Mark Thornton, economista americano identificado com a Escola Austríaca, também se refere ao fundamento religioso do proibicionismo nos EUA:

> Embora às vezes seja percebido como uma calmaria no percurso para a proibição, o período entre 1860-1900 testemunhou o estabelecimento dos elementos basilares para as proibições nacionais bem-sucedidas. A dependência foi descoberta, o partido da Proibição foi formado, grupos tais como a União Cristã Feminina da Abstinência e a *Anti-Saloon League* (Liga Antibares) foram estabelecidos e diversas proibições contra o álcool, a cocaína, o ópio, a morfina, os jogos de azar e a prostituição foram decretadas nos níveis estaduais e locais (THORNTON, 2018, p. 211).

A penalidade máxima aplicada aos sujeitos envolvidos com as substâncias proibidas pela OMS pode até mesmo chegar a ser a pena capital em alguns poucos países - a regra é o encarceramento. Afinal, se as drogas revelam defeito moral, e o cárcere serve à correção dos defeitos morais, logo o ato de aprisionar serve como resolução para o "problema" social que se apresenta (PONTAROLLI, 2019, p. 17). Novamente, lembremo-nos que é esta a mesma postura moralista-punitiva que foi concebida durante a Lei Seca, nos EUA em relação ao álcool e que resultou na ampliação do crime organizado e uma série de outros problemas sociais que culminaram na sua implosão.

Com o paradigma proibicionista, o uso de drogas passou de um problema sanitário (de saúde) à posição de um crime contra a sociedade, o que estimulou soluções extremas, ditadas ideologicamente pelo Estado. Muitos pesquisadores da área preferem usar o termo "paradigma eficientista de repressão às drogas". Sua base ideológica é notavelmente moralizadora, o que já afeta, em hipótese, a sua validação enquanto solução científica para a resolução do problema sanitário. Afinal, como é que se resolveria um problema de saúde através de imposição punitiva de base moral? (PONTAROLLI, 2019, p. 18). Além disso, há uma ampla discussão sobre como uma condição enquadrada como doença por muito autores, possa a ser passível de punição jurídica. Parece óbvio que deveríamos tratar as pessoas doentes e, em caso de necessidade, interná-los ao invés de prendê-los.

3.5 Drogas e a impossível missão de se construir uma farmacologia apropriada para as regras morais

Ao estudar as drogas sob o ponto de vista técnico-farmacológico, podemos classificá-las conforme suas ações em humanos e enquadrá-las em grupos de acordo com a presença e ausência de potencial terapêutico. Porém, ao fazermos isto, poderemos observar de forma inequívoca que o grupo de substâncias classificadas como drogas - do ponto de vista proibicionista - e que aparentemente gera tanta repulsa moral, consiste em centenas de substâncias, agrupadas na lei de forma inadequada, despreocupada e desatualizada, onde enquadram-se inúmeras substâncias potencialmente terapêuticas mas que se encontram inadequadamente listadas, no mesmo patamar de risco - e de repulsa moral - que outras substâncias nocivas, claramente tóxicas e sem benefícios terapêuticos. Os motivos pelos quais este injusto e inexato agrupamento persiste, tem que ser confrontados com as definições vagas apresentadas pelos pesquisadores do Direito em suas abordagens teóricas descritas.

Quando vamos procurar na lei aquilo que se nomeia como drogas - e que compõem o objeto principal das ações proibicionistas - veremos uma definição vaga que as postula como aquelas que possuem ação psicotrópica, divididas como substâncias estimulantes, depressoras e perturbadoras do sistema nervoso central (SNC). É fato que nem todas as substâncias que atuam desta mesma maneira sobre o SNC são proibidas, como por exemplo as bebidas alcóolicas, café, chá e tabaco, deixando evidente que pelo menos aparentemente, a criminalização não segue critérios técnicos específicos e atém-se de forma seletiva seguindo o que é socialmente aceito. Possivelmente, o álcool é a droga psicotrópica mais utilizada na sociedade, tanto por jovens quanto adultos e idosos, encontrando-se amplamente legalizada nos países ocidentais desde que o viés repressivo relativo ao seu uso diminuiu nas primeiras décadas do século XX.

É interessante detalhar que a proibição também não mantém uma relação proporcional com o grau de lesividade das substâncias, tampouco com o seu potencial de adição/dependência. Exemplo disso são o álcool e o tabaco, cujas substâncias são bem reconhecidas pelos potenciais lesivos, e mesmo assim são legalizadas. Ao lado disso, muitos outros medicamentos que agem no SNC, podem causar danos e dependência, são legalizados; aqui convém citar os opióides sintéticos, que por um exemplo atual nos Estados Unidos, vem agindo como uma causa epidêmica de mortes por sobredose, lembrando que tratam-se majoritariamente de drogas sob prescrição

médica, mas que apesar do grande dano social que provocam, ou seja, no bem jurídico que se alega proteger, não são proibidas pelo Estado.[119]

Ao perguntar o que são drogas para o estudioso do Direito (e também para os profissionais que atuam diretamente em toda a engrenagem processual), mais do que a opinião pessoal, interessa-nos saber qual é a definição padronizada nos textos do Direito. Interessa-nos saber qual é a noção coletiva do conceito de droga. Serão as drogas esse mal absoluto que a doutrina é instada a, de forma paulatina e articulada, combater? O que tem esse conceito em comum e no que diverge com o atual estado da arte do conhecimento das substâncias que estamos pelo contrário tentando defender, como os psicodélicos? A partir deste ponto, conhecendo as definições clássicas utilizadas no debate acadêmico do Direito, poderemos compreender se este malefício atribuído às drogas é fruto de confusão conceitual, até mesmo por conta do inadequado agrupamento de substâncias tão díspares dentro de um conceito propositalmente limitante de "droga" e o quanto de toda brevidade argumentativa é estratégia ou ocorre por conta de um desconhecimento sobre o tema. Aliás esta comparação que ocorre entre o que a ciência que estuda as drogas sabe, sobre os pontos técnico-farmacológico, e o que o Direito utiliza como ponto de partida para a proibição, é a chave para compreendermos os paradoxos da justificativa moral que sustenta o sistema proibicionista - e com esta comparação, fica ainda mais claro de que estamos não só diante de um problema conceitual, de definições simples que há muito já poderiam ter sido incorporadas pelo Direito para uma correta compreensão e análise do tema, mas também de um problema ideológico.

A partir da segunda metade do século XX as drogas ocuparam importante espaço nos debates conduzidos pelo Direito internacional. Desde então, três convenções foram planejadas e formuladas pela ONU, sendo acatadas pelo Brasil de forma ampla. São elas:

(1) Convenção Única sobre Entorpecentes (1961).

(2) Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971).

(3) Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (1988).

[119] De acordo com o NCHS americano (National Center for Health Statistics), foram 69.029 mortes relacionadas por overdose entre Fevereiro de 2018 - Fevereiro de 2019, das quais praticamente 70% por conta do uso de opióides, sendo 47% associados a opióides sintéticos Disponível em: <<https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/podcasts/20190911/20190911.htm>>.

No entanto, as três convenções não inauguram o papel do Estado no controle das drogas, sendo relevante registrar a existência de movimentos internacionais anteriores. Um deles foi a Convenção Internacional do Ópio (1912), já citada e que foi o primeiro tratado internacional sobre drogas. De acordo com esse documento, os países signatários se comprometeram a direcionar esforços no controle da fabricação, importação, exportação e venda do ópio e seus derivados, com as exceções específicas relativas ao uso da droga para fins médicos. A referida Convenção deu início ao primeiro movimento de criminalização das drogas, com a expansão do controle nas duas décadas seguintes.

A década de 1960 marcou a ampliação da atenção internacional para a questão das drogas, com inegável intensificação nas duas décadas seguintes, sempre em "campanhas" lideradas pelos EUA. A Convenção Única Sobre Entorpecentes (1961) é um dos principais documentos normativos internacionais editados para a finalidade de controle das drogas. Sobre esta Convenção, Artuzzo e Vianna afirmam que a expressão "única" foi utilizada porque "reuniu todos os tratados multilaterais sobre drogas em um único documento, tornando-se o marco inicial da nova política mundial nesse âmbito" (VIANNA & ARTUZZO, 2016, p. 62).

Salo de Carvalho (2014) sustenta que a Convenção de 1961 é um marco de política repressiva, através da qual agências internacionais obtiveram êxito na criação de mecanismos transnacionais de controle das drogas. Todos os países signatários se comprometeram à criminalização de condutas relacionadas às drogas, sobretudo com o estabelecimento de castigos "adequados", especialmente as formas punitivas prisionais. Enfim, entre os caminhos possíveis para se lidar com o problema das drogas, a Convenção de 1961 escolheu a repressão e organizou a estrutura burocrática das Nações Unidas nas atividades de repressão às drogas. Com a repressão, o consumidor de drogas passou a ser inserido nos grupos mais desfavorecidos, isso quando ele já não provinha de grupos minoritários visíveis da sociedade, abandonado à falta de esperança e ao racismo, ficando sob a mira impiedosa das agências punitivas e da mídia (BEAUCHESNE, 2015, p. 105).

3.6 *War on drugs* e o conceito de mal absoluto - a convenção sobre substâncias psicotrópicas de 1971

Na década de 1970, no contexto da contracultura, tivemos a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971) - também chamada de Convenção de Viena - que ampliou significativamente o campo de repressão às drogas e as punições dos dependentes químicos. O presidente dos EUA à época, Richard Nixon, declarou no ano da aprovação dessa convenção que a droga era o inimigo número um da América. Conforme sustentam diversos autores, Salo de Carvalho também corrobora que, a partir da década de 1970 e no contexto político da associação das drogas à contracultura, houve um verdadeiro processo de "demonização" das drogas, com a criação de instrumentos de repressão mais eficazes (PONTAROLLI, 2019, p. 64).

A droga passou a ser divulgada, portanto, como um terrível mal à "civilização", razão pela qual se impôs a exigência de uma "ação conjunta universal". É perceptível que os EUA, na década de 1970, "preocupados" com a popularização do consumo de maconha e LSD, associados a posturas reivindicatórias e libertárias, passaram a repetir com força o discurso moralizador e o espalharam pelo mundo, de forma impositiva (PONTAROLLI, 2019, p. 30). Como já constatamos através da fala de John Ehrlichman no início do capítulo, Nixon precisava resolver dois problemas de uma vez: os grupos que ele compreendia como esquerda e o movimento negro, que entendia como seus inimigos políticos. A repressão às drogas lhe permitiu jogar seus canhões - as leis - contra estes grupos e garantir sua eleição e o seu mandato. Com a chegada do paradigma repressivo, chega também o discurso simplificador e homogeneizante que viabilizou soluções extremas, ditadas ideologicamente pela burocracia estatal e pelas ideologias penais expansionistas, conectadas aos discursos de medo e segurança.

A posterior Convenção de 1971, ampliou a política repressiva, pautando as legislações dos diversos países, inclusive a brasileira. Nela, foi sugerido um sistema de agendamento para todos os países concordantes, classificando os medicamentos em categorias de danos. Atualmente, 183 países concordaram com esta convenção, circunstância que conduziu à criação de leis como a Lei de Substâncias Psicotrópicas dos EUA e a Lei de Uso Indevido de Drogas do Reino Unido. A antiga lei brasileira n. 6368/76 (Lei de Tóxicos) refletia de forma evidente as tendências repressivas

decorrentes da Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (PONTAROLLI, 2019, p. 30).

3.7 Leis brasileiras antidrogas: o proibicionismo nas colônias do terceiro mundo

O modelo proibicionista brasileiro se inspira neste paradigma internacional de controle, repressão e nas perspectivas teóricas do "combate ao inimigo". Neste cenário de guerra, aqueles que invariavelmente se ligam às drogas (consumidores e traficantes) são deslocados simbolicamente para o polo dos desviantes. Desta forma, passam a ser vistos como estranhos e rotulados como "inimigos públicos" (PONTAROLLI, 2019, p. 38). O inimigo é aquele que abala a ordem, que subverte os valores sociais, que se volta contra a sociedade e que afeta a segurança pública, de forma que os movimentos expansionistas de política criminal - via de regra - se valem da figura do inimigo como instrumento de inspiração de medo e incerteza, sentimentos de validação de soluções repressivas cada vez mais amplas. Não é difícil de perceber que a pressão americana global, oferecia aos países a posição de serem aliados ou inimigos das "drogas", sendo que logicamente, no Brasil, como em todo o planeta, ninguém ousaria se posicionar como favorável às drogas.

A criminóloga brasileira Vera Regina de Andrade (2006) formula alguns aspectos inerentes à caracterização do modelo eficientista. Segundo ela, o discurso penal da denominada "Lei e Ordem" se incumbe da afirmação de que o sistema não funciona adequadamente no que diz respeito ao combate à criminalidade. Alega-se que o aparato penal não é suficientemente repressivo. A partir desta premissa, a política repressiva de "Lei e Ordem" orienta criminalizar mais, penalizar mais, aumentar os aparatos policiais, judiciários e penitenciários. Em outras palavras, o modelo eficientista prega com grande constância a cultura punitiva, bem como a redução das "garantias penais e processuais básicas", em verdadeira afronta à Constituição e aos valores republicanos (PONTAROLLI, 2019, p. 40).

Considerando que a escolha do inimigo depende de prévia criação discursiva, o processo de rotulação do inimigo segue a base moralizadora já identificada nas

convenções internacionais e repercutida na legislação brasileira. Isto acontece a fim de atender a duas causas: (1) seja para conferir ao usuário a qualidade intrínseca e inafastável de doente, a ser forçosamente curado (modelos médico-sanitários), (2) seja para atribuir ao traficante - e ao próprio usuário - a pecha de criminoso, simplesmente por não respeitar a lei (PONTAROLLI, 2019, p. 40).

No processo histórico de sucessão de normas brasileiras sobre drogas é possível identificar dois grandes modelos repressivos. O primeiro era marcado pela diferenciação entre consumidores (doentes e destinados aos "manicômios") e comerciantes (criminosos e destinados ao cárcere). O segundo, caracterizado pelo trato punitivo conferido a comerciantes e consumidores, ambos destinados ao cárcere. A passagem de um modelo ao outro não possui, contudo, linearidade histórica (PONTAROLLI, 2019, p. 40-41).

O primeiro decreto brasileiro destinado à proibição de alguma substância específica foi concebido em 1915. O Decreto n. 11.481 formaliza a aderência brasileira à resolução decorrente da Conferência Internacional do Ópio. Foi, dessa forma, o marco inicial da configuração da política brasileira sobre drogas. De acordo com o criminalista Nilo Batista, "é nessa ocasião que a política brasileira para drogas começa a adquirir uma configuração definida, na direção de um modelo que chamaremos "sanitário", e que prevalecerá por meio século" (BATISTA, 1997, p. 131).

Por conseguinte, a história do percurso brasileiro que leva à criação de políticas públicas direcionadas aos usuários de drogas, à repressão ao tráfico e à prevenção de maneira geral é relativamente recente. Até a década de 20 do século XX, não havia qualquer regulamentação oficial sobre as drogas ilícitas no país. Esse período, marcado pelo desenvolvimento da industrialização, constituiu-se como marco inicial no Brasil do controle sobre drogas, e resultando na publicação de uma lei restritiva ao consumo dessas drogas, com punições àqueles usuários "que não seguissem recomendações médicas" (BOARINI & MACHADO, 2018, p. 583).

Embora a produção legislativa sobre drogas tenha sido escassa até então, o ritmo mudou após a internacionalização do controle. A amplitude numérica de leis e decretos revela a mudança de concepção sobre as drogas ao longo do século XX. Assim, diversos documentos normativos compuseram o sistema repressivo até a edição da Lei n. 11.343/2006:

1) Decretos n. 4.294/21 e n. 15.683/21: inspirados na Convenção de Haia.

2) Decretos n. 20.930/32 e n. 24.505/34.

3) Decretos n. 780/36 e n. 2.953/38.

4) Decreto-lei n. 891/38: inspirado na Convenção de Genebra (1936).

5) Art. 281 do Código Penal de 1940.

6) Decreto-lei n. 891/67: responsável pela "internalização" da Convenção Única sobre Entorpecentes (1961).

7) Decreto-lei n. 159/67.

8) Decreto-lei n. 385/68.

9) Lei n. 5.726/71, responsável pela sistematização normativa do combate ao tráfico e ao uso de entorpecentes.

10) Lei n. 6.368/76.

11) Art. 5, XLIII da Constituição da República de 1988.

12) Lei n. 8.072/90, a qual conferiu ao tráfico de drogas tratamento assemelhado aos crimes hediondos.

13) Lei n. 10.409/2002.

O período entre os anos de 1914 e 1964 é denominado por Nilo Batista como "período sanitário". Já o período posterior a 1964 é denominado como "período bélico" A equiparação do usuário ao traficante é talvez o principal elemento demonstrativo do modelo bélico instaurado durante o período ditatorial. A Lei n. 6.368/76 mantinha a criminalização do usuário, mas com pena inferior à aplicada ao tráfico. Além disso, estabeleceu o tratamento obrigatório para dependentes químicos. Claro que as pessoas eram enquadradas como traficantes ou como usuários, e estes, obviamente compreendidos como dependentes e compulsoriamente tratados

Mesmo após a redemocratização, o fenômeno da globalização e a hegemonia das leis de mercado acabaram por contribuir para o fomento de comércio de substâncias psicoativas, agora num ambiente globalizado. Desta forma, o narcotraficante passou a ser o novo "inimigo global". O que se percebe, portanto, é que o modelo bélico de repressão às drogas repercutiu para além do período da ditadura militar, sendo que as perspectivas teóricas do "direito penal do inimigo" constituem importante base de sustentação da legislação brasileira sobre drogas até os dias de hoje.

A Lei n. 11.343/2006 é a que estabelece, até os dias atuais, as normas sobre as drogas no Brasil. Constitui o marco contemporâneo da dogmática jurídico-penal

brasileira e trouxe importantes inovações potencialmente "flexibilizadoras" do paradigma repressivo (PONTAROLLI, 2019, p. 45). O criminalista Maurides de Melo Ribeiro (2013) sustenta a existência de variados pontos positivos na Lei n. 11.343/2006, destacando a mudança dos fundamentos políticos, os quais:

a) passam a se voltar - ao menos em tese - para "o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto à sua autonomia e à sua liberdade" (art. 4, I);

b) devem estar atentos "à diversidade e às especificidades populacionais existentes" (inciso II);

c) precisam se ocupar do "fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas" (art. 19, III).

De acordo com Ribeiro (2013), estes anunciados comporiam uma verdadeira "diretriz ético-política" definidora de metas de política criminal, de forma que deveriam ser observados como parâmetros para "intérpretes e operadores do direito penal".

Por outro lado, entre as críticas mais consistentes, Pontarolli (2019) menciona as seguintes:

a) A lei não define o que é droga, deixando os aspectos conceituais a cargo de escolhas aleatórias do Estado;

b) A descaracterização do consumo não evita os estigmas e as consequências penais inerentes à criminalização que continua a recair sobre o usuário;

c) O aumento substancial das penas para o crime de tráfico, associado à ausência de critérios objetivos de distinção entre consumo e tráfico, gera respostas seletivas do Poder Judiciário e amplia os níveis de encarceramento (p. 46).

Sobre a ausência de delimitação conceitual do que é droga, Leonardo Marcondes Machado sustenta que "drogas são o que o Estado quer que sejam, quando quer que sejam e enquanto quer que sejam. O critério definidor, nitidamente seletivo, é político-criminal e não científico, bioquímico ou gerencial de saúde pública" (MACHADO, 2016, p. 34).

Porém, veremos que, mesmo os pesquisadores críticos ao proibicionismo não parecem enxergar além de uma certa dicotomia quando se trata de discutir sobre as drogas, do ponto de vista conceitual. Mencionaremos Maria Lúcia Karam, uma das

mais ativas pesquisadoras brasileiras sobre o tema, e que vem se debruçando sobre o problema a partir de uma perspectiva crítica, uma vez que associa o problema da Guerra às Drogas à uma percepção da expansão global do poder punitivo:

> A necessidade de controle dos marginalizados, excluídos das próprias atividades produtivas, aliada a essa percepção negativa dos riscos, a sentimentos difusos de incômodo e de medo, a relações sociais baseadas na competição, no imediatismo e na ausência de solidariedade no convívio, coloca a busca de um ideal de segurança no centro das preocupações da maioria. Tudo isso propicia a expansão do poder punitivo que vem se registrando em escala global desde as últimas décadas do século XX (KARAM, 2013).

A incorporação de parâmetros bélicos nesse processo de controle social exercido pelo sistema penal permite à autora afirmar que, apesar do seu nome, a guerra às drogas nunca foi dirigida às drogas de fato, mas sim às pessoas: "os produtores, comerciantes e consumidores das selecionadas substâncias psicoativas tornadas ilícitas" (KARAM, 2013):

> Os alvos nessa guerra são os mais vulneráveis dentre os produtores, comerciantes e consumidores das drogas proibidas; os “inimigos” nessa guerra, são seus produtores, comerciantes e consumidores pobres, não brancos, marginalizados, desprovidos de poder (KARAM, 2013).

Seguindo nossa discussão, Maria Lúcia Karam também parte da constatação de que a distinção feita entre as substâncias psicoativas lícitas e ilícitas é arbitrária, contudo, mesmo que admita que algumas drogas lícitas são potencialmente mais danosas do que outras drogas ilícitas, sua visão sobre o tema segue o padrão dos pesquisadores do Direito:

> Certamente, não há qualquer peculiaridade ou qualquer diferença relevante entre as arbitrariamente selecionadas drogas tornadas ilícitas e as demais drogas que permanecem lícitas. Todas são substâncias que provocam alterações no psiquismo, podendo gerar dependência e causar doenças físicas e mentais. Todas são potencialmente perigosas e viciantes. Todas são drogas. Seus efeitos mais ou menos danosos dependem, muito mais, da forma como quem as usa se relaciona com elas do que de sua própria composição. Uma droga mais potente consumida com moderação pode ter efeitos menos danosos do que uma droga menos potente consumida abusivamente (KARAM, 2013).

Naturalmente não devemos ser muito críticos com nenhum desses pesquisadores, uma vez que este é o lugar comum que encontramos a partir do Direito, mas ressaltamos, mais uma vez, que o conceito "drogas" é inapropriado para se referir a estas substâncias, que já reputamos como variadas e com características muito diversas, além de que, esta ideia de que todas as drogas são perigosas e viciantes, é equivocada e não admite abertura para uma dimensão benéfica em seu uso, o que mais apropriado para uma discussão que emule valores a partir da ciência.

De qualquer forma, Maria Lúcia Karam é uma das vozes mais ativas na defesa da legalização destas substâncias e do fim da Guerra às Drogas. Seu trabalho permite identificar inúmeras violações na legislação vigente, tais como a violação ao princípio de isonomia, bem como os problemas conceituais que existem nessa tipologia de crimes de perigo abstrato, que, afinal, "criam crimes sem vítimas" (KARAM, 2013). Em resumo, a conclusão de Karam sobre o tema, vai de encontro com o que vem sendo afirmado pelos inúmeros pesquisadores revisitados ao longo desta dissertação e nos permite corroborar a própria inadequação da proibição em alcançar seus objetivos explícitos.

Finalizando, temos o registro claro de que os especialistas do Direito Penal observam o problema e criticam o fato de que a lei não define o que são drogas, apenas as proíbem. Mas reconhecer isto é insuficiente para modificar a realidade, pois o sistema penal não depende somente de suas instâncias superiores ou teóricas para refrear a catástrofe humana do aprisionamento em massa, mas de todos os outros sistemas responsáveis pela concepção e aprovação das leis, portanto o legislativo e executivo - em última instância, poderes que refletem todo um *ethos* moral insistentemente reforçado pela propaganda antidroga dos últimos 50 anos, que se utilizou da difamação e repetição de inverdades sobre os fármacos em questão como mecanismo de propagação da GD.

Se as leis antidrogas foram concebidas para serem claras em relação à sua abrangência e efetividade, por outro lado, os conceitos que definem o que são drogas na lei, são claramente lacônicos e nebulosos.

3.8 *Phármakon*, remédios ou venenos?

As definições do que são drogas seguem parâmetros originariamente descritos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em relação às substâncias psicotrópicas, que são alinhadas ao debate proibicionista. Fica fácil associar a GD a um órgão internacional, que é o responsável pelas normas e convenções a respeito do uso e comercialização das drogas. Rafael Artuzzo e Túlio Vianna afirmam que:

> O sistema de controle de drogas da ONU, portanto, é o grande irradiador da política de guerra às drogas, de tal sorte que qualquer mudança significativa sobre a questão das drogas não será possível sem uma revisão profunda de seus órgãos e das convenções internacionais que o fundamentam (VIANNA & ARTUZZO, 2016, p. 73).

Segundo seus princípios norteadores, que entre outros, baseiam-se na Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 (Decreto n.º 54.216/64), a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971 (Decreto n.º 79.388/77), e a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988 (Decreto n.º 154/91), a Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998, caracteriza-se por notificar o exercício da atividade fiscalizadora e regulatória sob os auspícios da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - a ANVISA. As substâncias de interesse são listadas da seguinte forma, sendo que os psicodélicos, as substâncias de nosso interesse em particular, são registrados como drogas proscritas da lista F:

a) "A1" e "A2" (entorpecentes);

b) "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas);

c) "C3" (imunossupressores);

d) "D1" (precursores) deste Regulamento Técnico ou de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham;

e) "E" (plantas que podem originar substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicas);

f) "F" (substâncias proscritas).

Há de se ressalvar que não há diferenças, para esta classificação, entre as

drogas listadas como proscritas. Elas são rigorosamente iguais pois consideradas drogas sem benefícios para uso médico ou pesquisas. Em relação à psilocibina - o psicodélico com maior potencial terapêutico em nossa opinião, a Portaria nº344/1998 não aponta para a existência de conhecimentos técnicos sobre a substância, bem como para os possíveis efeitos adversos à saúde, toxicidade e dependência. A despeito disso, a substância foi incluída na lista. Obviamente essa constatação pode ser aplicada para diversas outras substâncias, direcionando-nos à auto-evidente existência de uma presunção que pesa em favor do proibicionismo: na dúvida, proíbe-se.

Tampouco parece haver a preocupação para realização de estudos e pesquisas mais aprofundados sobre a substância. Parte-se do pressuposto de que a droga é ilícita, pois burla a legislação vigente e a internacional, não havendo necessidade de se investigar em profundidade seus efeitos no organismo humano.

Cita-se também a Classificação de Chaloult (1971) - a qual é adaptada e atualizada segundo a Portaria nº 344/98 - Anvisa. Tal classificação divide as drogas em três grandes grupos, já referidos: estimulantes, depressoras e perturbadoras. Dessa forma, a psilocibina é identificada como droga perturbadora do Sistema Nervoso Central, assim como a cocaína é identificada como droga estimulante, bem como a heroína é classificada como depressora. Em que pese essa classificação ser completamente inapropriada, mesmo se a considerássemos válida para esta função, temos por evidente que tratam-se de substâncias completamente diferentes em seus efeitos fisiológicos, mas não obstante, encontram-se da mesma forma, na mesma lista F e são igualmente proibidas.

I – Drogas Estimulantes da atividade do SNC:

1.1 - Anfetaminas – utilizadas como indutoras da vigília (d-anfetamina, metanfetamina, dexanfetamina, levanfetamina, e todos os seus sais e isômeros – Lista A-3);

1.2 - Anfetaminas – utilizadas como inibidores do apetite (dietilpropiona, femproporex, mazindol, anfepramona (dietilpropiona – Lista B-2 , sibutramina – Lista C-1);

1.3 - Cocaína (substância proscrita no Brasil – Lista F – assim também seus isômeros);

1.4 - Cafeína, estimulantes menores.

II – Drogas Depressoras da atividade do SNC:

2.1 - Álcool;

2.2 - Hipnóticos (flunitrazepam, flurazepam, midazolam, nitrazepan e outros, relacionados na Lista B-1):

2.2.1 – Barbitúricos (pentobarbital, fenobarbital, alobarbital, e outros – Lista B-1);

2.2.2 – Outros (ex. Bromazepam, , etc. também elencados na Lista B-1);

Ansiolíticos (benzodiazepínicos como o diazepan, lorazepan, clonazepan, clordiazepóxido, estazolan, - Lista B-1).

2.3 - Narcóticos (opiáceos):

2.3.1 – Naturais (morfina, codeína, concentrado de palha de dormideira, etc. Lista A);

2.3.2 – Sintéticos (meperidina, metadona, propoxifeno – Lista A);

2.3.3 – Semi-sintéticos (heroína – diacetilmorfina – Lista F-1).

2.4 Solventes ou inalantes (cloreto de etila - Lista F-2).

III – Drogas perturbadoras do SNC.

3.1 Alucinógenos propriamente ditos (primários);

3.1.1 Sintéticos:

LSD-25 (Proscrita no Brasil – Lista F-2).

MDMA (*ecstasy* – ou metilenodioximetanfetamina – Proscrita no Brasil – Lista F-2).

3.1.2 Naturais

Derivados da maconha (haxixe, THC – Proscritos no Brasil – Listas E e F-2).

Derivados indólicos (de plantas e cogumelos, alguns proscritos no Brasil como a psilocibina e outros – Lista F-2).

Derivados do peiote (mescalina – Proscrita no Brasil - Lista F-2).

3.2 Alucinógenos secundários:

3.2.1 Anticolinérgicos:

Derivados de plantas (*Claviceps purpúrea, Cannabis sativa, Datura suaveolans,* proscritos no Brasil - Lista E).

Sintéticos (benactizina – Lista C1).

As críticas a este sistema de classificação ocorreram dentro das próprias convenções organizadas pela ONU, mas as incongruências eram particularmente insustentáveis dentro da farmacologia, pois não havia como construir uma lista que permitisse justificar a argumentação proibicionista com embasamento científico. Isso é tão grosseiro, que em 2019, um grupo de estudos que contava com 3 laureados por prêmios Nobel e 12 ex-chefes de estado (entre eles Fernando Henrique Cardoso), unidos sob a égide da *Global Comission on Drug Policy*, publicou alguns documentos em que são discutidas as políticas globais contra as drogas. Um destes documentos é nomeado: "Classificação de substâncias psicoativas - Quando a ciência foi deixada para trás"[120]. Nele, encontraremos uma crítica às classificações usadas como referência pela OMS (crítica portanto que poderia valer para a lista da ANVISA, que também se origina a partir destas mesmas classificações), incorporada em uma lista de recomendações:

> RECOMENDAÇÕES:
> A comunidade internacional tem de reconhecer a incoerência e as inconsistências existentes no sistema de classificação internacional e deve iniciar uma revisão crítica dos modelos atualmente aplicados na categorização das drogas. Já não é possível ignorar as consequências negativas das atuais listas internacionais para controle de drogas, que vão desde a escassez de medicamentos essenciais em países de baixo e médio rendimento até à propagação de doenças transmissíveis e lesões, maior mortalidade e a crise global de sobrelotação dos estabelecimentos prisionais. A comunidade internacional deve enfrentar estes desafios, medindo e corrigindo as consequências negativas da classificação feita com base nas atuais listas (GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY, 2019).

Depois de chamar a atenção da comunidade internacional, o documento continua, alertando que cabe à comunidade científica definir o que são drogas, ressaltando a importância de que se retomar os estudos científicos no tema.

> A comunidade internacional deve priorizar o papel da Organização Mundial da Saúde e da investigação interdisciplinar no desenvolvimento de outros critérios de classificação com base na evidência científica e numa escala racional de danos e benefícios. Os países devem também resolver a crescente falta de clareza nas distinções entre mercados e drogas legais e ilegais, exigindo dos mecanismos multilaterais maior flexibilidade na adoção de diferentes orientações e regras de classificação ao nível nacional. Esse processo depende do reequilíbrio do papel desempenhado

[120] Tradução livre de: "Classification of psychoactive substances - When science was left behind".

> pelas partes interessadas na concessão de modelos de classificação, sendo necessário conceder maior relevância aos profissionais do setor social, da saúde e das ciências. Um processo destes permitiria também reduzir as atuais barreiras colocadas à investigação científica no que diz respeito aos essenciais usos médicos destas substâncias. Os Estados-Membros das Nações Unidas devem centrar novamente o sistema de classificação internacional no seu ímpeto original de controle do comércio transnacional, permitindo o desenvolvimento de sistemas inovadores de classificação nacionais. As restrições de mercado aplicadas a substâncias claramente mais leves, menos prejudiciais e menos potentes devem ser suavizadas, incluindo para "outros usos legítimos" além dos fins médicos e científicos, deixando espaço para, ao abrigo da legislação nacional, serem permitidos usos de cariz social, tradicional, religioso ou de realização pessoal (GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY, 2019).

No que se refere à política brasileira, temos que conforme o mapeamento realizado por Milena Karla Soares (2016), pesquisadora de políticas públicas no Brasil, o processo de atualização da Portaria nº344/1998 indica que há espaço de discricionariedade para atuação da ANVISA quanto à inclusão de itens no rol de substâncias entorpecentes, substâncias psicotrópicas e plantas de uso proscrito no Brasil. Ou seja, a Anvisa tem autonomia para decidir sobre a inclusão ou não de substâncias nas listas existentes, não estando adstrita totalmente ao conteúdo das listas das convenções de direito internacional sobre o tema.

Na elaboração dos pareceres técnicos, são utilizadas referências de literatura médica especializada, bem como publicações do *Drug Enforcement Administration*, agência governamental de controle de narcóticos dos Estados Unidos, do Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crimes - UNODC, da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes, do sistema *Early Warning Advisory* (EWA) da UNODC, e relatos de usuários disponíveis no portal *Erowid*[121] na internet.

Nesse contexto, cabe questionar: quais são os agentes/autores que fazem parte do processo da elaboração e conclusão destas listas? Soares informa que as iniciativas são concebidas pelo Departamento de Polícia Federal (DPF), do Ministério Público do Estado de São Paulo e da própria ANVISA (de forma *ex officio*, mas em geral relacionada a alguma solicitação específica do Departamento de Polícia Federal, o DPF).

[121] *Erowid* é um portal fundado em 1995 e que a partir de 2005 passou a ser uma organização educacional sem fins lucrativos. A organização define sua missão como a de fornecer e facilitar o acesso a informações objetivas, precisas e sem julgamento sobre plantas psicoativas, produtos químicos, tecnologias e questões relacionadas. Mais de um estudo validou o *Erowid* como um recurso confiável para informações sobre medicamentos (BROWN, 2014).

A transparência nos processos de inclusão de substâncias na Portaria nº344/1998, restringiu-se, portanto, à publicidade da deliberação em Reuniões Ordinárias Públicas da Diretoria Colegiada e à publicação dos normativos no Diário Oficial da União. Chama atenção o fato de que não foram realizadas consultas ou audiências públicas, bem como consultas às câmaras setoriais e técnicas, cujos instrumentos encontram-se à disposição da ANVISA e que propiciam a participação da sociedade, a ampliação do debate e a melhoria das decisões tomadas (SOARES, 2016).

É importante notar que, embora a ANVISA se constitua como uma autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, não se identifica a colaboração de especialistas da área de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, setor inerente ao Ministério. Tampouco se observa a participação de pesquisadores, universidades e a sociedade civil de modo geral. Essa circunstância reforça os achados na revisão de literatura sobre o tema, de que a questão das drogas deixou de ser tratada como um problema de saúde pública e tornou-se uma questão de segurança nacional, tendo como objetivo principal o combate ao narcotráfico.

Devido à influência assimétrica de grupos de interesse nesse processo, parece evidente haver uma proposta que pende a favor do proibicionismo. A busca pela celeridade na atualização da lista de substâncias proibidas é devida, em certa medida, ao contexto e ideologia de guerra às drogas, que leva à necessidade de minar as fontes de rendas das organizações criminosas. O DPF está imbuído nessa missão, e, portanto, é compreensível que a preocupação desse departamento esteja mais relacionada ao desmonte do narcotráfico do que com a saúde, liberdade e dignidade do consumidor de psicotrópicos. Segundo a pesquisa conduzida por Soares (2016), em 25 dos casos analisados aponta-se explicitamente o "combate ao narcotráfico" como fundamento para a inclusão da substância na lista, como exemplificam os trechos de pareceres técnicos do DPF e da ANVISA.

A proibição do acesso a determinadas substâncias afeta todos na medida em que se restringe a liberdade de escolha. A sociedade não tem sido considerada pela ANVISA como interlocutora e parte interessada nesse processo e isso, não parece ser um mero esquecimento, mas uma escolha política clara dentro de uma entidade que deveria se pautar pela análise técnica e não pela ideologia.

A ANVISA dispõe de ferramentas que possibilitariam um debate mais amplo e claro quanto aos critérios utilizados para a classificação de substâncias. Acreditamos

que pode haver uma preocupação institucional de que esses critérios sejam equânimes, mas é preciso que eles também sejam transparentes. Desse modo, reveste-se de especial importância a necessidade de um processo regulatório que se coadune aos princípios democráticos. Logo, uma solução óbvia para o problema proposto neste tese, estaria aqui: o espaço para a pesquisa com psicodélicos e seu uso poderiam ser pleiteados a partir da ANVISA. Um dos problemas práticos é qual modelo de pesquisa seguir. Vivemos um momento de aumento de incidência das doenças mentais em termos globais e estamos portanto discutindo um mercado enorme e uma demanda global gigantesca. O FDA tem atualmente (2020) 3 ensaios clínicos em andamento com psicodélicos, sendo dois com a psilocibina, em fase II, e um como MDMA em fase III.

Um dos muitos problemas seria o de como exigir esta estrutura a partir de nossa realidade, pois o custo dos estudos de grande porte é muito alto, sendo que mesmo nos EUA, apenas grandes indústrias ou empresas com grande capital para investimento conseguem bancar este tipo de pesquisa. Ao mesmo tempo, psicodélicos não tem patentes e seu custo é baixo, o que poderia se tornar uma solução revolucionária para o problema da saúde mental global, podendo se tornar uma solução estratégica para os países que se lançarem pioneiros.

Continuemos com a lei brasileira. Conforme o artigo 1º da Lei antidrogas nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, temos que:

> Esta Lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crimes.
> Parágrafo único. Para fins desta Lei, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União.

Vamos ressaltar bem o que nos interessa**:** "(...) para fins desta Lei, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União"**.**

A Lei de Drogas vincula os entorpecentes com as substâncias inseridas no rol da Portaria nº 344 de 1998, já citada, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. Portanto os crimes da referida legislação são tidos como normas

penais em branco, pois sua complementação do conceito de "drogas" subordina-se à lista contida na Portaria, necessitando verificar se há o enquadramento de determinada substância neste rol para fins de tipificação ou não. Ou explicado de outra forma, define-se drogas como substâncias ou produtos que causam dependência e deixa-se a especificação de quais seriam essas substâncias e de qual seria a definição precisa de dependência, para um documento à parte. Não temos portanto nem as definições de um conceito fundador, tampouco uma explicação sobre como o conceito foi referendado, aparentemente deixando a questão para uma segunda lei ou lista que a complementaria em algum momento.

À Portaria original de 1998, temos mais 73 anexos[122], em que todas as substâncias sujeitas a controle especial são encontradas. Na própria Portaria original, encontraremos as definições que são consideradas de referência para a interpretação das tabelas e as transcrevemos, *ipsis litteris*[123]*:*

* Droga - Substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária.

* Entorpecente - Substância que pode determinar dependência física ou psíquica relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção Única sobre Entorpecentes, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

* Medicamento - Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

* Psicotrópico - Substância que pode determinar dependência física ou psíquica e relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

As definições aqui são parcas e a rigor, não há diferenças entre psicotrópicos e entorpecentes: de acordo com esta definição, ambos podem determinar dependência física e psíquica, funcionando como sinônimos, e aparentemente este é o único atributo que se pode apreender destas definições.

[122] Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lista de substâncias sujeitas a controle especial no Brasil. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/lista-de-substancias-sujeitas-a-controle-especial>>. Acessado em: 28/06/2020.
[123] Diário Oficial da União PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998 (Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html>>. Acessado em 19/06/2020.

Mais importante, a definição conceitual de dependência não aparece, logo dependência pode significar qualquer coisa. Esta definição não apareceu quando foi publicada, nem tampouco ao longo dos subsequentes 73 anexos, nem temos nenhuma esperança de que ela venha aparecer, deixando a lei que mantém atualmente 200.000 pessoas presas no Brasil propositalmente incompleta, por utilizar uma definição abstrata, quando deveria utilizar supostamente um conceito científico respaldado pelos especialistas em Saúde Pública (o bem que se almeja proteger), porque na realidade factual, trata-se de um significante propositalmente vazio.

Procuraremos em vão melhor detalhamento do que se entende por drogas, sejam chamadas psicotrópicas ou entorpecentes. Como passamos a desconfiar, a intenção não parece ser de clarificar, mas justamente deixar um estado nebuloso e confuso. Desta forma, buscamos em livre e textos específicos sobre a lei, pequenos tratados sobre as drogas escritos para o público interessado na literatura jurídica.

César Dario Mariano da Silva as descreve assim em seu *Lei das Drogas Comentada* (SILVA, 2016, p.16) de forma lacônica: "são consideradas drogas as substâncias e os produtos capazes de causar dependência". E define dependência, o motivo pelas quais as drogas devem ser proibidas como: "a dependência pode ser física ou psíquica. Na dependência física, o corpo necessita do uso da droga. Na psíquica, há vontade intensa do uso da droga. Há drogas que causam dependência física, em outras a dependência é psíquica, ou ambas". E seguem 298 páginas de meticulosa e ornamentada articulação sobre as minúcias da lei, fundamentada por somente 2 parágrafos que não permitem clarificar o porquê de se estar a proibir. Aparentemente, o lugar-comum das definições segue o padrão ANVISA[124].

Fizemos uma busca em teses acadêmicas escritas sobre o tema e, entre muitas, que tendem a repetir aquilo que já referimos como parco, encontramos alguns trabalhos que caminham pelos trilhos que percorremos. Por exemplo, na detalhada tese de doutorado intitulada *Controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo no sistema penal e na sociedade*, defendida em 2006, na Faculdade de Direito da USP, a autora Luciana Boiteux de Figueiredo Rodrigues (2006) utiliza a definição da Organização Mundial de Saúde para droga como ponto de partida:

[124] Que segue o padrão da OMS, o que nos faz lembrar que no início de nossa dissertação, perguntávamos se fazia sentido questionar as boas intenções dos organismos de governança global.

> Sob o ponto de vista médico, a Organização Mundial de Saúde a define como "qualquer entidade química ou mistura de entidades (outras que não aquelas necessárias para a manutenção da saúde, como por exemplo, água e oxigênio), que alteram a função biológica e possivelmente a sua estrutura". Inclui-se também na definição o fato de "ser capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento". Na linguagem comum, o termo em si possui significações subjetivas, positivas e negativas, e envolve questões morais e de valores, dificultando muito a sua compreensão". Em sentido normativo, podem ser lícitas ou ilícitas, dependendo de uma decisão política. No presente trabalho se utiliza o vocábulo droga no sentido de uma substância que atua sobre o sistema nervoso central que, após um julgamento de valor, ganha a qualificação normativa de lícita ou ilícita mediante a criação de uma norma proibitiva (RODRIGUES, 2006).

Fica claro que Rodrigues, num viés crítico ao regime proibicionista, tem a compreensão de que o que importa para o Direito é se as substâncias são consideradas lícitas ou ilícitas e não seu efeito *a priori*. Ela confirma que as drogas podem ser ou não ser proibidas, "dependendo de uma decisão política".

Outra tese recente, de 2019, escrita por Konstantin Gerber (GERBER, 2019) dedica um minucioso subcapítulo na conceituação das drogas e nos relembra que essa palavra já foi usada como sinônimo de "Tóxicos", termo que ainda pode ser encontrado no Código Civil, especificamente no art. 1767, inc. III, que sujeita à interdição (mediante laudo médico) "os ébrios habituais e os viciados em tóxicos", lembrando que a palavra se aproxima muito mais do conceito de substância nociva, letal, do que das substâncias em questão (p. 152). De fato, a própria Constituição Federal em seu art. 5º, inc. XLIII, utiliza a expressão "tráfico de entorpecentes e drogas afins", sendo o termo entorpecente usado como sinônimo de drogas a partir de uma definição trazida pela doutrina penal da década de 70, que remonta à ideia de venenos sociais dos médicos da década de 20 (GERBER, p. 163).

Gerber cita uma classificação utilizada pela OMS e que se baseia em classificação de 1952 por Delay, separando as drogas - no caso os psicofármacos - em neurolépticos, sedativos ansiolíticos, antidepressivos e psicodislépticos, lembrando que estes últimos podem ser equivalentes aos alucinógenos e que podem ser encontradas definições destes como "drogas que produzem fenômenos psicopatológicos no senso e na percepção do comportamento motor, não relevantes aos interesses terapêuticos" (GERBER, p. 160), constatação que o próprio autor questiona como reducionista.

Apesar de se escrever muito sobre o tema, no que se refere à definição do que são drogas, temos na maioria das vezes, somente as listas da OMS ou da ANVISA no caso do Brasil, e a sua separação entre lícito e ilícito. Uma vez que a OMS possui, em teoria, a autoridade sobre o tema saúde, aceita-se seu posicionamento, mesmo que ele seja claramente incompleto e parcial.

Como diz a criminóloga venezuelana Rosa del Olmo (1990): "o importante, portanto, não parece ser nem a substância nem sua definição, e muito menos sua capacidade ou não de alterar de algum modo o ser humano, mas muito mais o discurso que se constrói em torno dela". Aliás, Del Olmo torna tão claro o problema que somos obrigados a transcrever parte de sua introdução do livro *A face oculta das drogas*, porque ela toca exatamente no ponto do que se trata quando não encontramos a clara delimitação do que são drogas:

> Trata-se, pois, de uma palavra sem definição, imprecisa e de uma excessiva generalização, porque em sua caracterização não se conseguiu diferenciar os fatos das opiniões nem dos sentimentos. Criam-se diversos discursos contraditórios que contribuem para distorcer e ocultar a realidade social da "droga", mas que se apresentam como modelos explicativos universais. (...) Algo sim parece estar claro: a palavra droga não pode ser definida corretamente porque é utilizada de maneira genérica para incluir toda uma série de substâncias muito distintas entre si, inclusive em "sua capacidade de alterar as condições psíquicas e/ou físicas", que têm em comum exclusivamente o fato de haverem sido proibidas. Por outro lado, a confusão aumenta quando se compara uma série de substâncias permitidas, com igual capacidade de alterar essas condições psíquicas e/ou físicas, mas que não se incluem na definição de droga por razões alheias à sua capacidade de alterar essas condições, como por exemplo o caso do álcool. O importante, portanto, não parece ser nem a substância nem sua definição, e muito menos sua capacidade ou não de alterar de algum modo o ser humano, mas muito mais o discurso que se constrói em torno dela. Daí o fato de se falar da droga, e não das drogas. Ao agrupá-las em uma única categoria, pode-se confundir e se separar em proibidas ou permitidas quando conveniente. Isto permite também incluir no mesmo discurso não apenas as características das substâncias, mas também as do ator — consumidor ou traficante —, indivíduo que se converterá, no discurso, na expressão concreta e tangível do terror. Algumas vezes será a vítima e outras, o algoz. Tudo depende de quem fale (DEL OLMO, 1990, p. 22-23).

Não poderia faltar o diagnóstico de Antonio Escohotado em seu enciclopédico *Historia General de Las Drogas* (2018):

> (...) as perplexidades da cruzada farmacológica começam com a própria noção de droga que a sustenta. Da Antiguidade vem um conceito - exemplificado pelo *phármakon* grego - que indica

> remédio e veneno. Nem uma coisa, nem a outra, mas as duas inseparavelmente (ESCOHOTADO, 2018A, p.28).[125]
> Na origem de tais ultrajes ao senso comum está a evolução semântica experimentada no início do século pelo termo "narcótico" - do *narkoun* grego, que significa entorpecer e sedar - aplicado até então, sem conotações morais, a substâncias que induzem sono ou sedação. Os *narcotics* ingleses, traduzidos para o francês como *estupéfiants* (estupidificantes), são o que chamamos de "estupefacientes". Ao incorporar um senso moral, os narcóticos perderam a clareza farmacológica e passaram a incluir drogas que não estavam induzindo sedação ou sono, excluindo uma ampla gama de substâncias entorpecentes no sentido estrito. (...) Após várias décadas de esforços para alcançar uma definição técnica do estupefaciente, a autoridade internacional de saúde declarou o problema insolúvel pela farmacologia, propondo classificar os medicamentos como lícitos e ilícitos. (...) Embora no início do século se tenha dito que o regime legal de certas substâncias era função de sua natureza farmacológica, a mera passagem do tempo foi responsável por mostrar que a natureza farmacológica é função de seu regime jurídico (ESCOHOTADO, 2018A, p 28).[126]

Sabiamente, Escohotado conclui sua argumentação citando Byck que disse: "escolhemos nossos venenos de acordo com a tradição, sem levar em conta a farmacologia: são as atitudes sociais que determinam quais medicamentos são admissíveis e atribuem qualidades éticas aos produtos químicos". [127]

Se a definição de drogas é incompleta, o que dizer da definição de dependência que nem mesmo aparece nas portarias atualizadas pela ANVISA? Sabemos que a definição de dependência não foi um conceito fixo desde a década de 70, mas para o Direito, não parece importar que seja usada uma definição incompleta ou mesmo inadequada para tentar esclarecer um conceito científico complexo e

[125] Tradução livre: "(...) las perplejidades de la cruzada farmacológica comienzan con la propia noción de droga que le sirve de apoyo. De la Antiguedad nos llega un concepto - ejemplarmente expuesto por el griego *phármakon* - que indica remedio y veneno. No una cosa o otra, sino las dos inseparablemente".

[126] Tradução livre: "En el origen de semejantes atropellos al sentido común está la evolución semántica experimentada a principios de siglo por el término "narcótico" - del griego *narkoun*, que significa adormecer y sedar - aplicado hasta entonces, sin connotaciones morales, a sustancias inductoras de sueño o sedación. El inglés "*narcotics*", traducido al francés como "*estupéfiants*", es lo que llamamos "estupefacientes". Al incorporar un sentido moral, los narcóticos perdieron nitidez farmacológica y pasaron a incluir drogas nada inductoras de sedación o sueño, excluyendo uma amplia gama de sustancias narcóticas en sentido estricto. (...) Tras varias décadas de esfuerzos por lograr una definición técnica del estupefaciente, la autoridad sanitaria internacional declaró el problema insoluble por extra-farmacológico, proponiendo clasificar las drogas en lícitas e ilícitas. (...) Aunque a principios de siglo se dijo que el regimen juridico de ciertas sustancias era una función de su naturaleza farmacológica. el mero transcurso del tiempo se ha encargado de mostrar que la naturaleza farmacológica es una función de su regimén jurídico (...)".

[127] Tradução livre : "elegimos nuestros venenos de acuerdo con la tradición, sin tener en cuenta la farmacologia: son las actitudes sociales quienes determinan cuales son las drogas admisibles y atribuyen cualidades éticas a los productos químicos" (ESCOHOTADO, 2018A citando BICK, R. [ed]. Escritos sobre la cocaína, Anagrama, Barcelona, 1980).

abrangente e que, portanto, não permite respaldar integralmente a ideologia da cruzada. Novamente Gerber (2019) dedicará um subcapítulo para explicar do que se trata, utilizando o CID 10 como referencial. Não o citaremos mais detalhadamente aqui, pois estamos em transição para o CID 11[128]. Neste, teremos a separação das desordens devido ao uso de substâncias daquelas desordens devidas a outros comportamentos aditivos como o jogo de apostas ou o uso patológico de vídeo-games, e definindo-as como "distúrbios mentais e comportamentais que se desenvolvem como resultado do uso de substâncias predominantemente psicoativas, incluindo medicamentos, ou comportamentos específicos de recompensa e reforço repetitivos"[129].

> Os distúrbios causados pelo uso de substâncias incluem episódios únicos de uso nocivo de substâncias, distúrbios de uso de substâncias (uso de substâncias nocivas e dependência de substâncias) e distúrbios induzidos por substâncias como intoxicação por substâncias, abstinência de substâncias e transtornos mentais induzidos por substâncias, disfunções sexuais e distúrbios de vigília e do sono (CID-11, 2020).

No que se refere aos circuitos de prazer e recompensa, há muita controvérsia. Se buscarmos no DSM-V, livro-referência da psiquiatria que escolhemos por ser a mais atual das classificações oficiais (THE AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 2014), podemos ver que os conceitos de dependência física e psíquica não são abordados separadamente, ainda que se incluam como parte dos critérios de diagnóstico dos transtornos associados ao uso de substâncias. Como sempre no DSM, fala-se em grupos de critérios - via de regra a partir de descrições fenomenológicas - para chegarmos aos diagnósticos.

Inicialmente, nesta classificação, os transtornos relacionados a substâncias abrangem 10 classes distintas de drogas: álcool, cafeína, *Cannabis*, alucinógenos - estes separados entre fenciclidina e todos os outros, inalantes, opióides, sedativos, hipnóticos e ansiolíticos, estimulantes como anfetamina e cocaína, tabaco e outras substâncias - ou ainda, substâncias desconhecidas. Se por um lado, há características específicas em cada um destes grupos de drogas, que impede que sejam classificadas

[128] O CID-11 entrará em vigor a partir de 2022. Disponível em: <<https://icd.who.int/en>>. Acessado em 25/06/2020.
[129] T.L.: " Disorders due to substance use and addictive behaviours are mental and behavioural disorders that develop as a result of the use of predominantly psychoactive substances, including medications, or specific repetitive rewarding and reinforcing behaviours".

como uma coisa só, o DSM nos relembra do fato de que de um ponto de vista fisiológico mais específico, o de como funcionaria o problema da adição, não haveria tanta distinção assim:

> Todas as drogas que são consumidas em excesso têm em comum a ativação direta do sistema de recompensa do cérebro, o qual está envolvido no reforço de comportamentos e na produção de memórias. A ativação do sistema de recompensa é intensa a ponto de fazer atividades normais serem negligenciadas (THE AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 2014, p.481).

Porém, a implicação direta é a de que, se não há distinção teórica possível entre essas substâncias ditas ilícitas e outras substâncias de uso comum, como o chocolate ou o açúcar por exemplo - pois do ponto de vista químico, não parece haver uma forma de se separar aquilo que provoca dependência e é permitido (como o açúcar) daquilo que é proibido -, como decidir quais substâncias causam dependência e são permitidas, e quais são proibidas? (COLANTUONI, 2002)

Os critérios de dependência encontrados no DSM, em oposição aos da ANVISA, são bastante abrangentes e encontram-se na Tabela 3, na próxima página.

É interessante também ressaltar que os sintomas de tolerância e abstinência que ocorrem durante tratamento médico, relacionado ao uso de medicamentos receitados sob supervisão, devem ser especificamente **desconsiderados** (o grifo ocorre no próprio DSM), chamando nossa atenção para o fato de que o conceito de dependência pode ser contextual, pois quando é associada a um tratamento médico, a dependência pode ser simplesmente desconsiderada.

Costuma-se atender os pacientes referidos por esses critérios mais frequentemente em situações de intoxicação aguda (associada ao uso) ou, no caso de algumas drogas mais propensas, em situações de abstinência (pela falta do uso) sendo que, apesar do conceito de dependência necessitar de outros critérios que a abstinência por si só, normalmente é a abstinência que vem primeiro lugar no imaginário das pessoas, quando pensamos em algum transtorno relacionado ao uso de drogas.

Critérios A - Baixo controle sobre o uso da substância (1-4)

1. O indivíduo pode consumir a substância em quantidades maiores ou ao longo de um período maior de tempo do que pretendido originalmente.

2. O indivíduo pode expressar um desejo persistente de reduzir ou regular o uso da substância e pode relatar vários esforços mal sucedidos para diminuir ou descontinuar o uso.

3. O indivíduo pode gastar muito tempo para obter a substância, usá-la ou recuperar-se de seus efeitos.

4. Em alguns casos de transtorno mais graves por uso de substância, praticamente todas as atividades diárias do indivíduo giram em torno da substância. A fissura se manifesta por meio de um desejo ou necessidade intensos de usar a droga que podem ocorrer a qualquer momento, mas com maior probabilidade quando em ambiente onde a droga foi obtida ou usada anteriormente.

** A fissura envolve condicionamento clássico e é usada como medida de resultado de tratamento pois predispõe a recaída precoce.*

Critérios A - Prejuízo Social (5-7)

5. O uso recorrente de substâncias pode resultar no fracasso em cumprir as principais obrigações no trabalho, na escola ou no lar.

6. O indivíduo pode continuar o uso da substância apesar de apresentar problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes causados ou exacerbados por seus efeitos.

7. Atividades importantes de natureza social, profissional ou recreativa podem ser abandonadas ou reduzidas devido ao uso da substância.

Critérios A - Uso arriscado da substância (8-9)

8. Pode tomar a forma de uso recorrente da substância em situações que envolvem risco à integridade física.

9. O indivíduo pode continuar o uso apesar de estar ciente de apresentar um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que provavelmente foi causado ou exacerbado pela substância.

** O fracasso em se controlar o uso apesar dos problemas é chave interpretativa destes critérios.*

Critérios A - Critérios Farmacológicos (10-11).

10. A tolerância (é sinalizada quando uma dose acentuadamente maior da substância é necessária para obter o efeito desejado ou quando um efeito acentuadamente reduzido é obtido após o consumo de dose habitual.

11. Abstinência: que é um síndrome que ocorre quando as concentrações no sangue ou nos tecidos diminuem em um indivíduo que manteve uso intenso prolongado.

Utiliza-se um critério de gravidade conforme a quantidade de critérios: Leve (2-3), Moderado (4-5), Grave (6 ou mais sintomas).

Tabela 3 - Critérios de dependência (adaptado do DSM-V) (THE AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 2014)

O próprio DSM deixa claro que após a identificação dos critérios, a segunda parte da orientação passa pela análise de problemas associados aos grupos de drogas específico com que se está lidando. Inalantes possuem um detalhamento específico na sua condução e em seus critérios diagnósticos, no que é diferente do tabaco, que também é distinto dos critérios específicos para o transtorno relacionado ao uso de álcool. Lembramo-nos disto para exemplificar e demonstrar que mesmo que o mecanismo de dependência seja fisiologicamente igual entre diversas drogas, há diferenças enormes entre as drogas no que se refere a danos, riscos, e que jogá-las na mesma vala comum como faz a lista da ANVISA, é algo impensável para um médico, que em sua função terapêutica, precisa considerar de forma individualizada a terapia e a conduta.

Além de separar por grupos de substâncias, entendendo-as como diferentes entre si, tanto em sua fenomenologia sintomatológica, quanto na potencialidade de tornarem-se patológicas aos usuários, o DSM detalha cada um dos critérios de acordo com as características diferentes de cada subgrupo, sendo naturalmente o grupo farmacológico mais longamente descrito, o do álcool. Outras drogas lícitas como os opióides e os hipnóticos, também ocupam bastante espaço descritivo, visto que são mais frequentemente associadas aos transtornos de dependência do que as drogas consideradas ilícitas.

Ainda sobre o DSM, como é nosso interesse falar especificamente dos psicodélicos, aqui eles são chamados de alucinógenos, o que não deixa de ter sua importância política, e é conveniente ressaltar que os critérios diagnósticos específicos para o diagnóstico de adição não são idênticos aos de outras substâncias pois **não se especificam** para os psicodélicos sintomas de abstinência - que eles de fato não provocam - demostrando novamente que há diferenças entre as substâncias. A prevalência estimada do transtorno de uso de substâncias alucinógenas é rara, segundo o próprio DSM (0,5% para adolescentes e 0,1% para adultos) e é importante ressaltar que a grande maioria dos casos que entram nessas estatísticas é associada, de forma discutível, ao MDMA,[130] conhecido também como *ecstasy* quando estamos falamos da droga de rua em questão, sendo bem raro ou mesmo altamente discutível

[130] Agrupado no DSM-5 como um alucinógeno, o MDMA não é um psicodélico típico, porque estimula receptores e áreas diferentes no sistema nervoso do que os psicodélicos clássicos, sendo mais corretamente chamado por alguns pesquisadores como empatógeno, justamente por seus efeitos positivos no constructo da empatia (THE AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

que os psicodélicos clássicos possam ser associados à dependência (NICHOLS, 2016).

Portanto, além do DSM V descrever essas estatísticas de baixo risco para dependência ao grupo dos psicodélicos, praticamente restritas ao MDMA, teremos ainda que considerar a hipótese de que esses poucos casos, não se tratam necessariamente de dependência em relação à droga MDMA, pois no consumo lúdico-recreativo, quase sempre são consumidos sucedâneos da droga procurada, pois as chamadas drogas de rua, por óbvio, não possuem procedência garantida de um laboratório, onde o princípio ativo seria puro e confiável, sendo propensas a possuírem alto grau de impurezas e contaminação; isto é importante pois ao considerarmos as comorbidades associadas ao uso, não podemos fazer ilações sobre o efeito do MDMA, que é um sal diferente daquele que as pessoas tomam ao comprar as drogas de rua. Nesse sentido, é importante termos em mente que estudos em fase III, autorizados pelo FDA americano e que envolvem o MDMA, tem a intenção de avaliar a sua eficácia e segurança no tratamento de transtorno de estresse pós-traumático e, pelo menos nas fases I e II, vem demonstrando baixíssima incidência de efeitos colaterais (além de alta efetividade), reforçando a ideia de que as experiências complicadas com boa parte destas drogas acontecem, entre outros motivos, por conta de toxicidade e baixa qualidade do sais vendidos nas ruas e não porque o sal verdadeiro, inacessível porque proibido, seja comprovadamente perigoso (MITHOEFER, 2019).

Mesmo que tenhamos algumas discordâncias com a classificação do DSM - discutiremos modelos alternativos para a compreensão da adição no capítulo quatro -, o pressuposto de se trabalhar com a definição correta do que seria transtorno associado a uso de substâncias é melhor do que mantermos o vago conceito de dependência e imaginamos que isto poderia ajudar o Direito a melhorar a caracterização daquilo que se deseja proteger - a vida humana. Mas será essa a ideia por detrás dessa confusão? É possível acreditarmos na justificativa de bem jurídico a ser protegido, chegando nessa altura da nossa discussão?

Partindo da premissa de que desejamos proteger as pessoas de fato, pelo menos aquelas que caracterizamos como doentes, por que não poderíamos fazer uma escala precisa, que avaliasse objetivamente quais os riscos e danos atribuíveis a cada uma delas, de forma a guiar com mais clareza na hora de definir o que poderia ser doença atribuível à droga, o que poderia ser crime? A verdade é que cientistas já

construíram escalas mais precisas, que avaliam riscos e efeitos reais de cada uma dessas substâncias, visando reorientar uma política proibicionista embasada em danos reais e não simplesmente uma lista negra guiada pela moral.

O trabalho de David Nutt (2010) pioneiramente se propôs a isso. Para tanto, o autor avaliou objetivamente a opinião do grupo de membros do *Independent Scientific Committee on Drugs*, formado por profissionais de saúde com larga experiência no tema, a partir da aplicação de uma escala, listada até 100 pontos, classificada a partir da presença de vários tipos de danos atribuíveis às principais substâncias encontradas nas listas de drogas ilícitas e lícitas, cuja capacidade de causar problemas fosse conhecida ou suposta, sendo que ela inclui desde doenças mentais até danos físicos, como por exemplo os que são causados pelo álcool ou pela cocaína. Listadas as substâncias, o trabalho separa os grupos de danos possíveis em dois grandes eixos: danos gerais e danos específicos. Os danos específicos foram também divididos em subgrupo de danos provocados a si mesmo e outro de danos provocados aos outros da convivência social. Ainda, os danos a si mesmo foram separados em 3 subgrupos em que avaliou-se danos físicos (morbidade e mortalidade), psíquicos (dependência por exemplo foi um dos fatores avaliados) e sociais, divisão esta que também foi feita de forma similar para avaliar o grupo de danos provocados a outros. O objetivo de se criar uma tabela em que se avaliasse cada grupo de drogas de acordo com o seu potencial de dano, foi cumprido e pode ser resumido abaixo, na figura 2:

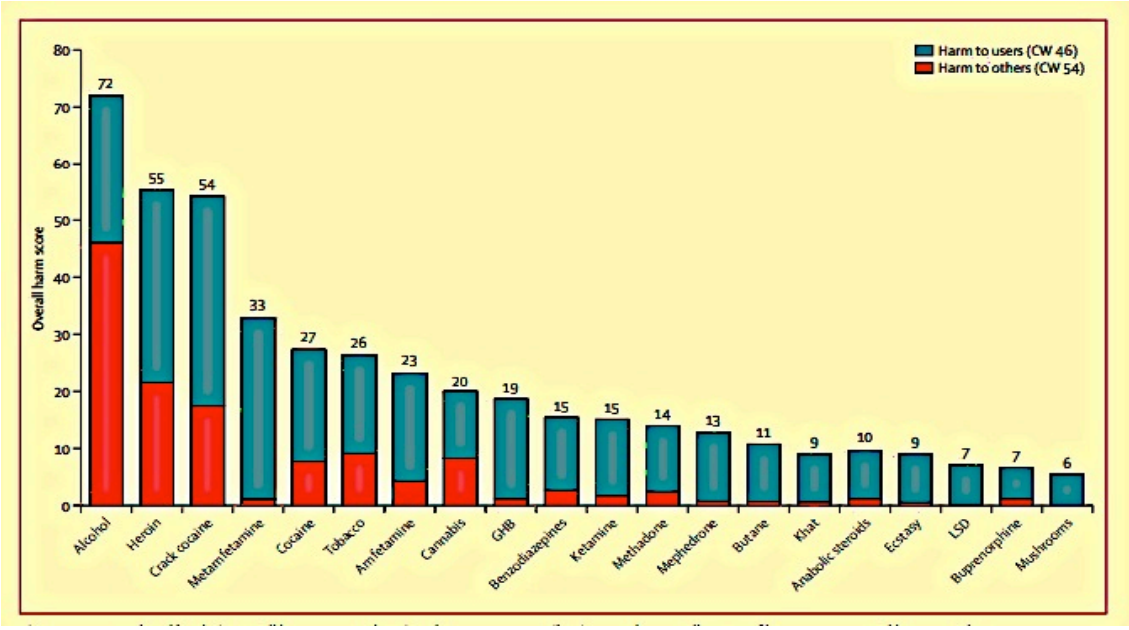


Figura 2 - Drogas lícitas e ilícitas organizadas de acordo com o seu potencial de dano para si e para outros, de acordo com as opiniões de painel de especialistas no tema (NUTT, 2010).

Os especialistas foram incisivos em concordar que em primeiro lugar, temos o álcool - justamente a mais danosa das drogas, e que é uma droga lícita. Veremos também que outra droga lícita, o tabaco, também está bem colocado na classificação de danos atribuíveis, à frente da Cannabis, uma das drogas mais estigmatizadas pela propaganda das GD. Os psicodélicos, tanto o *Ecstasy* quando o LSD e os cogumelos "mágicos" (com psilocibina), encontram-se na parte mais baixa da tabela, considerados pelos especialistas como de baixo risco para danos a si mesmo e praticamente ausência de danos aos outros (NUTT, 2010).

Este mesmo método foi aplicado utilizando um grupo de 40 especialistas europeus e demonstrando que pelo menos entre os especialistas europeus, a compreensão sobre os riscos do uso de drogas parece ser similar, pois replicou-se o resultado de forma equivalente ao grupo britânico do estudo de Nutt, novamente demonstrando que quando se trata de preocupação com a saúde pública, os danos reais que as pessoas provocam com o uso de drogas lícitas como o álcool são potencialmente maiores do que os provocados por outras drogas ilícitas. Se a preocupação com o dano fosse realmente impactante na tomada de decisões, a mudança de política deveria ser considerada (VAN AMSTERDAM, 2015).

A compreensão do resultado deste estudo nos permite ver claramente que o bem jurídico – identificado como a saúde pública – que é o motivo final e a razão pela qual é justificada toda a ação penal, por ser a essência que sustenta a estrutura formal deste crime de perigo abstrato, não parece ser prioritariamente considerado. Mas por que o Direito decide não fazê-lo? Teremos que contabilizar o fato como mais um dos indícios de que a escolha política da qual se trata a GD, não visa a proteção da Saúde Pública prioritariamente.

Portanto, podemos afirmar que: primeiro, a escolha entre lícito e ilícito não utiliza critérios científicos que avaliem dependência.

Segundo, a repressão às drogas não as considera de acordo com seu potencial de danos (nem seguem a opinião de especialistas do campo). Se a justificativa para a repressão era fundamentada na preocupação (abstrata) pelo caráter de mal epidêmico contra a saúde pública, qual a justificativa para não se reprimir o uso de álcool? Ou então por que manter em uma lista proibitiva tão díspar, que inclui substâncias de baixo risco e com grande potencial terapêutico como os psicodélicos, visto que falamos de um bem envolvendo a saúde pública?

3.9 Se Deus permite, não é proibido (porém, quais são os deuses permitidos?)

Retornemos à lei antidrogas nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, agora com um foco no art. 2º:

> Ficam proibidas, em todo o território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvada a hipótese de autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso".

As plantas de uso estritamente ritualístico-religioso referidas pelo art. 2º que vimos previamente, e que são permitidas para o uso por conta desta brecha interpretativa, na verdade dizem respeito especificamente a uma bebida, a ayahuasca. Pelo menos desde a década de 1980, grupos envolvidos com o cultivo das plantas usadas no seu preparo, bem como a produção e o uso da ayahuasca, têm participado das discussões a favor da legalização dessa substância. O ponto culminante foi a Resolução nº 1, de 25 de janeiro de 2010, adotada como tentativa de estabelecer, como diz a antropóloga Beatriz Labate, (2012), uma deontologia do uso da ayahuasca. Trata-se de um conjunto de regras e princípios éticos a serem seguidos, incluindo uso terapêutico, publicidade, proibição de distribuição comercial e do consumo de ayahuasca com outras drogas ilícitas. Foram definidas normas relativas ao transporte de ayahuasca e à colheita das plantas selvagens *B. caapi* e *P. viridis,* utilizadas no seu preparo. Além disso, a resolução recomendava que os grupos buscassem sustentabilidade ecológica na medida que plantassem tais espécies para suprir suas necessidades. Sob essa Resolução, a preparação, o armazenamento e o consumo de ayahuasca também ficam permitidos, desde que seu uso último esteja restrito aos rituais religiosos. Outros parâmetros da Resolução incluíam estabelecer diretrizes para aceitar novos adeptos e uma sugestão de que os diversos grupos ligados à ayahuasca se constituíssem como entidades legais e se registrassem junto ao CONAD. Finalmente, a Resolução estimulou o desenvolvimento de pesquisa científica sobre os potenciais terapêuticos do uso da ayahuasca. Ou seja, os estudos científicos com ayahuasca não foram os motivadores da liberação segura do seu uso, mas sim a

prática religiosa, demonstrando novamente como é uma estrutura moralizante que sustenta (ou não) as práticas legais.

No Brasil, o processo regulatório destaca temas relativos à regulamentação do uso religioso de drogas. Estes temas, que já se refletem em experiências nos EUA e em alguns países europeus, serão provavelmente significativos para outros países que procuram conciliar as preocupações ocidentais dominantes relativas ao "consumo de drogas" com o interesse das minorias religiosas. Tais temas geralmente recaem em três categorias: (1) aspectos legais, ligados especificamente às obrigações internacionais diante da Convenção das Nações Unidas sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971; (2) aspectos ligados à liberdade religiosa e aos desafios de definir "religião"; e (3) aspectos ligados à segurança biomédica da ayahuasca (LABATE, 2012).

De acordo com as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) N° 186, DE 24 DE OUTUBRO DE 2017, as substâncias presentes em cogumelos chamados mágicos, como a psilocibina e a psilocina constam na lista de substâncias psicoativas proscritas e monitoradas (ANVISA, 2017). Apesar de também ser utilizada em rituais xamânicos - ou seja, possuir valor religioso - e de não haver nenhum caso efetivo de processo legal envolvendo seu uso ou venda, evidenciando um desinteresse por parte nos órgãos repressores (ou seja, não existe uma rede de tráfico associada aos cogumelos), não há segurança legal envolvendo seu uso ou posse.

A psilocibina se insere em uma interessante área cinzenta aqui - a Convenção de Viena foi projetada para visar a fabricação de psicotrópicos sintéticos como o LSD e cocaína; no entanto, como é uma substância que ocorre naturalmente no meio ambiente em fungos de crescimento espontâneo, fica difícil de se proibir um ser vivo de existir. Para exemplificarmos na atualidade o que significa isso, se de um lado temos por exemplo o *status* legal da ayahuasca, que entre as características que a identificam como legal, está o fato de ser substância natural, pelo menos nos países que a liberam por conta do seu uso religioso; de outra parte, o status legal do cogumelo que contém a psilocibina é deixado para que os países o interpretem como preferirem, mesmo aqueles que são parte da Convenção de Viena, por não haver um *lobby* religioso tão atuante. Apesar de ser substância natural, a maioria dos países decidiu tratar o cogumelo como receptáculo de uma droga de programação I, impondo as punições mais severas possíveis por sua posse e venda. Sabe-se que o anexo I é a

categoria mais restritiva, definida como de sério risco à saúde pública, sem valor terapêutico (uso médico reconhecido) além de serem definidas como drogas apresentando alto potencial de abuso. Logo abaixo, destacamos uma carta datada de 13 de setembro de 2001, de Herbert Schaepe, Secretário do Conselho Internacional de Controle de Narcóticos da ONU, ao Ministério da Saúde holandês:

> Como você sabe, os cogumelos que contêm as substâncias acima são coletados e usados por seus efeitos alucinógenos. Por uma questão de direito internacional, nenhuma planta (material natural) contendo psilocina e psilocibina é atualmente controlada pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971. Consequentemente, as preparações feitas com essas plantas não estão sob controle internacional e, portanto, não estão sujeitas à artigos da Convenção de 1971. Os casos criminais são decididos com referência ao direito interno, que de outra forma pode prever controles sobre cogumelos contendo psilocina e psilocibina. Como o Conselho apenas pode falar sobre os contornos das convenções internacionais sobre drogas, não posso opinar sobre o litígio em questão (SCHAEPE, 2012).

A venda destes cogumelos, desde que frescos, é permitida na Holanda, por conta desta brecha legal. Contudo, o status legal referente as ações de uso não-autorizadas com cogumelos que possuem psilocibina, varia em todo o mundo. A maioria das leis nacionais sobre drogas foi alterada para refletir os termos da convenção. Exemplos incluem a Lei de Uso Indevido de Drogas do Reino Unido (1971), a Lei de Substâncias Psicotrópicas dos EUA (1978), a *Australia Poisons Standard* (2015), a Lei de Substâncias e Substâncias Controladas do Canadá (1996) e a Narcótica Japonesa e Lei de Controle Psicotrópico (2002). A posse e o uso de psilocibina são proibidos em quase todas as circunstâncias e frequentemente acarretam severas penalidades legais. A posse e o uso de cogumelos que contenham psilocibina, incluindo as espécies azuis de *Psilocybe* são, portanto, proibidos por extensão. No entanto, o que observamos de fato em muitas leis nacionais e estaduais sobre drogas, é uma grande ambiguidade sobre o status legal dos cogumelos que possuam psilocibina, bem como um forte elemento de aplicação seletiva em alguns lugares.

A maioria dos tribunais estaduais dos EUA por exemplo, considerou o cogumelo um "recipiente" das drogas ilícitas e, portanto, ilegal. Uma brecha complica ainda mais a situação legal - os esporos dos cogumelos não contêm as drogas e sua posse e venda, frequentemente através do comércio virtual - é legal em muitas áreas.

As jurisdições que promulgaram ou alteraram especificamente leis para criminalizar a posse de esporos de cogumelos com psilocibina incluem a Alemanha (desde 1998), Califórnia, Geórgia e Idaho, nos Estados Unidos. Como consequência, existe uma economia ativa envolvida na venda de esporos e materiais de cultivo e uma rede social baseada na Internet para apoiar a atividade, taxada como ilícita (MASSEY, 2018). Essa discrepância e ambiguidade, portanto, levou a várias brechas e a um duplo padrão confuso que precisa de esclarecimento e retificação, especialmente agora após resultados promissores do estudo sobre a substância.

3.10 Uma conclusão para o problema do Direito

Em nossa argumentação, procuramos demonstrar que a sustentação jurídica das leis antidrogas foi construída a partir de postulados reconhecidos e, de certa forma, pacificados dentro da doutrina jurídica majoritária, contudo também pudemos observar que a sua aplicação prática - o mundo real - se afastou sobremaneira dos preceitos prescritos pelos teóricos do Direito, no que vem sofrendo reiterada crítica nos meios acadêmicos. Pudemos observar que, em se tratando de um crime definido pela escrita da lei e que depende de uma regulamentação à parte, que os próprios juristas chamam de norma em branco, pois depende da discricionariedade de um órgão regulador, a ANVISA, seria de se esperar a existência de critérios científicos claros para a inclusão de determinadas substâncias nas listas de controle, que incluíssem definições conceituais consensuais sobre dependência e droga. Mais do que isso, para cada substância listada, uma avaliação específica e o aval da ciência deveriam ser a norma e não a exceção, mas ao invés, o que temos são fármacos diversos, agrupados sob critérios pífios e sem uma lógica científica - conforme evidenciam os especialistas - e que são proibidos apenas de acordo com uma prescrição moral. Ainda que possamos falar que a GD é um movimento global, irresistível em seu *zeitgeist* histórico, no que se concede portanto uma corresponsabilidade à Organização Mundial de Saúde e à ONU, porém, cada país tem a sua responsabilidade individual em como manejou as inconsistências da Guerra às Drogas. Para enfrentar essas inconsistências conhecidas, no Brasil, bastaria que

aprofundássemos a análise das contradições que as Leis Antidrogas produzem quando avaliadas sob a lente da nossa Constituição. Se, munidos do princípio da Dignidade Humana, nos propuséssemos a reavaliar a GD interna, teríamos como clara a necessidade radical de uma mudança de paradigma, pois ao buscarmos na lei atual uma posição responsável e coadunada com a Saúde, encontramos uma zona nebulosa, cujos conceitos parecem propositalmente borrados para se favorecer um controle político do Estado, conceitos que, não por acaso, se associam a uma norma jurídica que se caracteriza por sua abstração conceitual, como um vácuo interpretativo que permite à moral definir os seus limites.

Vimos também que faltam critérios para definir os motivos pelos quais uma substância é proibida, ao mesmo tempo em que pudemos acompanhar toda a discussão do capítulo introdutório, onde trouxemos dados científicos que sustentam a segurança, sugerem eficácia e justificam a urgência de mais estudos com os psicodélicos, que aqui no Brasil se encontram na mais restritiva das listas.

Em resumo, para fins da nossa discussão, pudemos corroborar que há uma política específica que sustenta o estado de coisas. Uma vez que a ciência é - falsamente - evocada como sustentáculo para o conceito de drogas, que é o objeto real que sustenta esta política, entendemos que a ideia de farmacologicalismo não pode mais ser descartada como absurda. Trata-se afinal, de uma ideologia política.

3.11 Guerra às drogas e as suas relações perigosas com a psiquiatria

Após a constatação das inconsistências e dos problemas conceituais no campo da direito, devemos retornar à nossa discussão sobre o problema que relaciona também a psiquiatria com a instauração do proibicionismo.. Antes de adentramos na discussão específica, importa-nos reconhecer que a psiquiatria ocidental, enquanto ramo da medicina e ciência, esteve no centro do processo de legitimação da guerra às drogas, em parte por escolhas erradas, em parte por omissão. Antonio Escohotado nos lembra que na década de 50, um comitê conjunto formado pela *American Medical*

Association e a *American Bar Association*[131] publicou um relatório em que, em linhas gerais, considerava a política antidrogas contraproducente, denunciava os clichês em voga como preconceitos insustentáveis, insistia na necessidade em se manter a abordagem terapêutica, buscando cura ou alívio para a adição ao invés da aplicação de castigos, lamentando que a escalada na abordagem legislativa seguia num caminho contrário, que além de tudo era inconstitucional, pois carente dos requisitos formais que deveriam existir em qualquer norma positiva de um estado de direito (ESCOHOTADO, 2018B, p. 158-159).

Ainda segundo Escohotado, a tese principal do relatório era que a cruzada antidrogas constituía uma iniciativa pseudomédica e extrajurídica, que ao invés de solucionar problemas de marginalização, os produzia. A resposta do FBN (Federal Bureau of Narcotics, antecessor do atual DEA, Drug Enforcement Administration[132]), nas palavras de seu diretor, foi de crítica àqueles que pretendiam:

> (...) anunciar prognósticos agourentos a respeito do futuro de um país desorientado por (culpa de) liberais bisonhos. Agora não somente tinham que lutar contra a praga de *viciados em drogas*[133], mas também contra os seus defensores no estamento médico, jurídico e judicial, mais atentos a utopias de intelectuais esquerdistas do que aos princípios do *Sonho americano* (ESCOHOTADO, 2018B, p.160).

A resposta do órgão, só pode ser compreendida dentro do contexto dos EUA na era macarthista, mas para nós, é importante sabermos que a opinião científica, já na década de 50, não favorecia o caminho proibicionista.

Não que o ponto de vista de então fosse particularmente humanista; na verdade, o pensamento psiquiátrico poderia ser bem expressado através das ideias de Karl Menninger, presidente da Associação Psiquiátrica Americana na época, e que permitem compreender que ao invés de caracterizar os usuários de drogas como delinquentes (e castigá-los por um delito de pensamento ou apologia às drogas), a posição médica era que se deveria considerá-los como enfermos, mas não como qualquer enfermo e sim como um demente grave, incapaz de decidir livremente,

[131] É importante que o leitor em português atente para o falso cognato que o termo bar presente no nome da associação pode erradamente sugerir, que aliás, é uma associação de advogados voluntários.
[132] O DEA é uma agência federal responsável pela aplicação da lei americana, sob o controle do Departamento de Justiça dos Estados Unidos, que é encarregada de combater o tráfico e a distribuição de drogas nos Estados Unidos.
[133] "Dope fiends"

sendo que como tal, os remédios psiquiátricos tradicionais deveriam ser convenientemente utilizados (ESCOHOTADO, 2018B, p. 164-165).

Convém lembrar que à época, os remédios tradicionais eram o coma insulínico, a eletroconvulsoterapia (ECT), a camisa de força, lobotomias, a malarioterapia e claro, reclusão: toda uma gama de intervenções atualmente vistas como ineficazes e medievais[134], que tinham em comum com a época da Inquisição, o fato de que os usuários de drogas eram iguais às bruxas, sempre considerados culpados e tratados à revelia. Escohotado, como outros autores anteriores a ele, percebeu claramente esta relação entre a Inquisição (que a seu modo também foi uma caça às drogas) e essa fase moderna da guerra às drogas[135], mas ponderou que a cruzada atual é muito mais nociva por conta do seu caráter global e sistemático.

A forma como a psiquiatria posteriormente aceitou o papel de chancelar a política antidrogas não é o objetivo de discussão desta pesquisa, mas é óbvio que o gerenciamento das tarefas de controle, como por exemplo o controle do uso das drogas permitidas ou o controle dos usuários das drogas proibidas, vem sendo papéis diligentemente desempenhados pela psiquiatria nos últimos 50 anos.

Discutimos detalhadamente ao longo deste capítulo como a propaganda e a política global antidrogas irradiada a partir da ONU foi um processo muito maior do que uma causa ou demanda científica, pois tratava-se de um subterfúgio para a implantação de uma política de controle local e colonialista global, com benefícios econômicos obtidos com a divisão do mercado farmacêutico entre os países líderes na ONU, no que permitiu a negociação de um acordo global em plena guerra fria. A pressão política e a propaganda certamente influenciaram o apoio e adesão da psiquiatria ao discurso proibicionista, sendo que a moralidade também tem sua parcela de agência na persistência - ainda atual - do modelo proibicionista. Compreender estes mecanismos seria um tema interessantíssimo para uma nova pesquisa em busca de dados mais objetivos, mas aqui, defenderemos que há uma responsabilidade direta da psiquiatria nesse processo e que há uma relação deste processo com o aumento global das doenças mentais, pois como demonstramos, os psiquiatras da década de 1950 já sabiam que a política proibicionista estava num

[134] Há a exceção do ECT, que ainda pode ter um papel terapêutico, mas que de outra parte, também é acusado de ser um método medieval.
[135] A relação da guerra às drogas com o processo do Antropoceno e o conceito do Eixo Axial de Jaspers será aprofundada no capítulo 5.

caminho errado e não possuía apropriadas justificativas científicas (ESCOHOTADO, 2018B, p. 158-159).

A minha afirmação de que a psiquiatria escolheu o lado errado na guerra às drogas não deve ser encarada como controversa. É verdade que a própria Associação Médica Americana se posicionava contra o processo, isso antes mesmo de seu recrudescimento, mas por outro lado, o *zeitgeist* se encarregou de normalizar a ideia de proibição, de forma que, com o tempo, a proibição ganhou seus defensores dentro do campo, que ainda existem na atualidade. De qualquer forma, ninguém poderia imaginar naquela época, que haveria um aumento nas estatísticas das doenças mentais tão significativo nos 50 anos subsequentes. Menos previsível ainda, seria imaginar que as escolhas da psiquiatria pudessem, de alguma forma, relacionar-se com essa piora.

A guerra às drogas associa-se a um aumento previsível de violência. A relação entre violência sistêmica e o aparecimento de doenças mentais é reconhecido pela OMS e demonstraremos suas evidências nas regiões afetadas diretamente pela guerra às drogas. Por óbvio, viver em um bairro ameaçador, nocivo e perigoso, pode produzir ansiedade, raiva e depressão, porque tratam-se de circunstâncias subjetivamente alienantes, sendo consideradas por muitos autores como tipos de ameaça ambiental que podem provocar percepções de impotência, falta de normas, desconfiança e isolamento (ROSS, 2009). Não há dúvidas que esse contexto social favorece a vulnerabilidade das pessoas.

Porém, bem recentemente, tivemos acesso a outros dados ainda mais importantes e que se referem à relação existente entre a guerra às drogas e o aumento no número de doentes mentais: isto vem sendo considerado como plausível a partir do estudo de um efeito denominado Penrose. Em 1939, o psiquiatra britânico Lionel Penrose descreveu a existência de uma relação inversa entre a melhoria na infraestrutura de tratamento de saúde mental e o número de encarceramentos criminais. Essa relação provou ter algum valor preditivo (MUNDT, 2015) e, em artigo de 2019, encontramos evidências de que a criminalização do vício por meio da guerra às drogas, possivelmente amplificou o Efeito Penrose nos últimos 30 anos, em associação com as políticas de desencarceramento psiquiátrico, trazendo devastadoras consequências sociais, econômicas e de saúde.

> A partir dessa perspectiva geral, também podemos inferir que o encarceramento em massa e a moderna crise da saúde também podem estar interligadas e até se reforçar mutuamente, como mediado pelo Efeito Penrose - War on Drugs (GRECCO, 2019).

Ao afirmar que o próprio aumento na incidência das doenças mentais pode ter relação com a política de guerra às drogas, temos como que um círculo explicativo que se completa e que em nossa discussão, permite deixarmos para trás o problema irracional da defesa proibicionista - a proibição não só não se justifica em nenhum aspecto científico, de saúde pública, econômico, social, como ainda pode ser responsável direto pelo aumento do número de casos de doenças mentais. Que ele ainda seja sustentado pela maior parte da psiquiatria estabelecida é o problema mais duro que se terá que enfrentar quando essa responsabilidade for atribuída a alguém e é por isso que listamos a defesa ao proibicionismo como atributo principal para se figurar no grupo de psiquiatras estabelecidos que postulamos, afinal, este é o cerne da resistência às mudanças no campo.

3.12 Necropolítica farmacrática

Uma vez que a maioria dos indícios apontam para uma explicação política da proibição, onde ressalta-se o contraste entre o grande volume de evidências científicas que sustentam o seu uso em oposição à principal justificativa contra seu uso - a moral -, ainda não poderemos encerrar a nossa revisão sobre a perspectiva do Direito, pois precisaremos correlacionar seus achados com o campo ético-político. Temos que falar, inevitavelmente, sobre os motivos que levam o mais importante dos fundamentos do Direito, a dignidade humana, ser solapado e cinicamente desconsiderado pelo próprio sistema judiciário. Em nossa argumentação, pudemos observar que a lei antidrogas no Brasil, não foi criada ou aprovada a partir de uma compreensão coletiva auto-constituída por uma emergência social ou de saúde pública: não havia um problema sério no Brasil em relação ao uso de drogas, portanto podemos afirmar que esta lei, nos moldes em que foi implementada, foi importada a

partir de interesses políticos, ou melhor dizendo, veio como uma imposição da vontade política norte-americana, num exercício de *soft-power* clássico.

Se há um autor que parece ter percebido a presença desta instância política de que estamos falando, é Michel Foucault, que pioneiramente a descreveu. O conceito de biopolítica de fato, já foi bastante utilizado por especialistas que desejam compreender ou criticar a Guerra às Drogas. Contudo, estamos particularmente mais interessados numa fase posterior ao pensamento foucaultiano clássico, quando alguns autores da atualidade complementam o seu legado aprofundando sua análise com *insights* que capturam ainda melhor do que se trata, quando falamos da instância política da Guerra às Drogas, um fenômeno muito mais complexo do que a propaganda simplificadora do Mal *versus* o Bem quis tornar real. A esta expressão contemporânea do biopoder, denominaremos, após a constituição de alguns referências antecedentes, como *Necropolítica Farmacrática.* É importante incluirmos tanto as instâncias do direito, como agências de controle biopolíticos, como as da medicina, em particular a Psiquiatria, que como pudermos rever, tem a sua parcela de participação no conundro psicodélico.

3.13 Uma política de boas intenções morais

Pesquisadores que avaliaram os motivos que impulsionaram e ainda impulsionam a continuidade da Guerra às Drogas, não chegaram a conclusões muito esclarecedoras, para além do discurso oficial de proteção da saúde dos cidadãos. Alguns estudos apontam intenções benevolentes da parte dos responsáveis pela formulação de políticas (HALL, 2017), o que parece entrar em contradição com a realidade observada ao longo dos últimos 50 anos. Para chegar a esta conclusão, levaram em conta a descrição de pontos de vista micropolíticos que incluem sindicatos da polícia e da guarda penitenciária, mas também relatos de pessoas pertencentes ao quadro de indivíduos no meio público ou privado que possuem algum vínculo com a política de drogas dos EUA. Trata-se das pessoas que trabalham nos aparatos de controle. Nesses relatos, alguns agentes argumentam que as políticas atuais seriam a melhor maneira de alcançar os objetivos de aumento da saúde e menos

criminalidade. Outros afirmam que a guerra às drogas é necessária para apoiar os objetivos da política externa dos Estados Unidos, incluindo a vitória na Guerra ao Terror.

Um resumo do que pensam os agentes do aparato estatal, é o que diz Kyle Grayson em um capítulo do livro *Critical Reflections on Transnational Organized Crime, Money Laundering, and Corruption:*[136]

> O fracasso da guerra às drogas é frequentemente abordado como uma questão técnica. Especialistas lamentam que não seja gasto dinheiro suficiente na redução da oferta, enquanto outros argumentam que mais deve ser gasto na redução da demanda. Como resultado, a guerra às drogas é vista como uma equação que, para ser equilibrada (ou seja, bem-sucedida), precisa que certas variáveis sejam adicionadas, algumas sejam subtraídas e outras manipuladas (GRAYSON, 2003, p. 154).

Como sabemos, as consequências do fracasso não são meramente monetárias, e a persistência da mesma estratégia política após 50 anos já não pode ser vista como mero equívoco ou um erro bem intencionado. As implicações reais deste processo para milhares de civis devem ser corretamente nomeadas: como um projeto sistemático para obter controle político (nos moldes de um sistema biopolítico). Não é mais possível escondê-las através de eufemismos como "danos não-intencionais" ou "efeitos colaterais". Estamos falando da interferência definitiva na vida de milhares de pessoas: resultados dramáticos como tempo de prisão que indivíduos devem cumprir, perda de oportunidades educacionais e de trabalho - tempo de vida perdida - para não falarmos na morte, que pode ocorrer de forma simbólica ou real, tudo isso, visto pelos "especialistas" do sistema como se fosse mero subproduto do processo. Olhando desta forma, esses pontos de vista que foram relatados por estes grupos de trabalho envolvidos nos processos da Guerra às Drogas, demonstram-se burocráticos e sem empatia alguma com as pessoas que sofreram e sofrem a realidade da guerra e nos fazem relembrar o que acontece quando os funcionários de médio escalão dão

[136] TL: "The failure of the war on drugs is most often addressed as a technical issue. Experts lament that not enough money is being spent on reducing supply, while others argue that more should be spent on reducing demand. As a result, the war on drugs is viewed as an equation that, in order to be balanced (i.e. successful), needs certain variables to be added, some to be subtracted, and others to be manipulated".

seguimento a uma política com determinação, sem questionar em nenhum momento a realidade que se apresenta[137] .

David Campbell (1997) argumenta que na ausência da ameaça comunista, a Guerra às Drogas forjou um novo discurso de perigo para conseguir reproduzir um iminente risco à identidade americana. Ele admite que a racionalidade do processo (ou seja, os níveis de consumo de drogas, as mortes por overdose, o nexo entre crime e drogas), oferecem riscos muito inferiores do que seriam de fato necessários para envolver o problema de drogas com uma pregação evangélica de medo (*evangelism of fear*). Portanto, o motivo proposto envolveria a necessidade de se manter a identidade nacional em face aos desafios estrangeiros. Para defender sua tese, Campbell lista muitas das práticas que foram reutilizadas na GD, herdadas da forma de fazer propaganda durante a Guerra Fria, em detalhes como a linguagem (normal *versus* patológico), a escolha dos alvos (minorias e subculturas), sendo que sua conclusão é de que a GD traz todas as características de uma peça moral criada para reforçar os limites éticos da identidade e, com isso, demarca claramente o estrangeiro e o que é doméstico (CAMPBELL, 1997, p. 210), de forma a dizer que, nos EUA, usuários de drogas são considerados não-americanos, estrangeiros ou doentes.

Diversos autores escreveram sobre o tema e como já dissemos, utilizaram o conceito foucaultiano de biopolítica, interessados no seu poder explanatório, mas é interessante que falemos de outros conceitos de Foucault, menos frequentemente lembrados nesse contexto, que podem nos ajudar.

A obra de Foucault apresenta um ponto em comum, observável seja nos seus estudos sobre a loucura, sobre a criminalidade ou mesmo nas suas obras sobre a sexualidade, que é seu interesse nos desvios (comportamentos desviantes). Em particular, o fato de que Foucault afirma que o comportamento desviante não deriva de um valor objetivo associado ao dano potencial provocado por algum ato desviante em particular. Na verdade, o comportamento de desvio seria definido subjetivamente pelas sociedades a partir da interação de diversos atores sociais e instituições na forma de relações de poder, e que julgam certas ações como legitimas e outras como ilegítimas. Portanto, o comportamento desviante acaba por ter um papel funcional na sociedade, pois legitima a interferência do Estado, proibindo certos comportamentos, no que serve a alguns grupos sociais hegemônicos, e também mascarando a natureza e

[137] A analogia aqui é com *Eichmann em Jerusalém*, caso não esteja óbvia.

o poder destas hegemonias sociais. A escolha de atacar minorias e vários núcleos da contracultura americana através das leis antidroga e da retórica da propaganda antidrogas, claramente serve ao propósito de associar a identidade americana a um tipo de comportamento, relegando outros comportamentos desviantes ao antiamericanismo. É possível pois compreender o que de fato se opera através do discurso antidrogas a partir dos conceitos de poder foucaultianos.

Outros conceitos foucaultianos clássicos, como os regimes de verdade, o panóptico, os corpos dóceis de Vigiar e Punir, o próprio conceito de poder, parecem outrossim, muito adequados para explicar como o comportamento desviante pode ser um contructo social que serve aos interesses hegemônicos.

Porém, qual o sentido de se manter este estado ininterrupto de guerra? Ao entendermos os dispositivos de segurança de Foucault em suas articulações com a medicalização e a criminalização dos comportamentos desviantes no processo, respondemos parcialmente a pergunta e criamos um novo problema, que é o de como conseguir justificar as milhões de pessoas presas e a óbvia falta de utilidade disso tudo na ordenação do dispositivo sob a égide do capitalismo.

Para responder melhor a pergunta, precisaremos ir além de Foucault e utilizar o desenvolvimento de Achille Mbembe em relação à biopolítica com o seu conceito de necropolítica (MBEMBE, 2018), que acreditamos permitir uma compreensão mais apropriada do fenômeno. Isto nos permitirá correlacionar melhor o panorama político e a sua contradição intrínseca em relação ao conceito de dignidade humana - seja aquele que foi apreendido no Direito, seja a dignidade humana como fundamento bioético - para a partir disto, podermos demonstrar porque a persistência da guerra às drogas é um erro que atenta à dignidade humana, entre muitos dos seus equívocos, como o de proibir os psicodélicos e anexá-los à estigmatizante lista proibida das drogas.

3.14 Os comportamentos desviantes ressaltados por um viés racial

"A expressão máxima da soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. Por isso, matar ou deixar

viver constituem os limites da soberania, seus atributos fundamentais". Essa é a definição que Mbembe faz do Biopoder de acordo com Foucault (MBEMBE, 2018, p. 5). Mas Mbembe a complementará, partindo da seguinte pergunta:

> (...) sob quais condições práticas se exerce o poder de matar, deixar viver ou expor à morte? Quem é o sujeito dessa lei? O que a implementação de tal direito nos diz sobre a pessoa que é, portanto, condenada à morte e sobre a relação que opõe essa pessoa a seu ou sua assassino/a? Essa noção de biopoder é suficiente para contabilizar as formas contemporâneas em que o político, por meio da guerra, da resistência ou da luta contra o terror, faz do assassinato do inimigo seu objetivo primeiro e absoluto? A guerra, afinal, é tanto um meio de alcançar a soberania como uma forma de exercer o direito de matar (MBEMBE, 2018, p. 6).

Para Mbembe, a sua crítica à biopolítica é mais acertadamente uma crítica geral às formas de pensamento da modernidade que privilegiam as teorias normativas da democracia e entendem que "a expressão máxima da soberania é a produção de normas gerais por um corpo (povo) composto por homens e mulheres livres e iguais" (MBEMBE, 2018, p. 9). Pelo contrário, ele afirma não estar preocupado em discutir as formas de soberania "cujo projeto central não é a luta pela autonomia, mas **a instrumentalização generalizada da existência humana e a destruição material de corpos humanos e populações**" (MBEMBE, 2018, p. 10, grifo do autor).

Ao atribuir à política a função do trabalho de morte e entender a soberania como o direito de matar, a analogia com a guerra às drogas torna-se poderosa. Aqui, o poder "(...) continuamente se refere e apela à exceção, à emergência e à noção ficcional do inimigo". Mbembe nos relembra bem que na formulação de Foucault, o biopoder funciona mediante a divisão entre as pessoas que devem viver e as que devem morrer, de modo que esta divisão é perfeitamente definida pelo termo racismo.

A guerra às drogas inicia-se a partir de um movimento de segregação. As drogas proibidas associam-se aos grupos raciais que as usam. Os mexicanos e os negros com a maconha, os negros com a cocaína, os chineses com o ópio - esses foram os grupos inicialmente atingidos pela proibição nos Estados Unidos, onde temos o protótipo da GD, e são aqueles sujeitos ao controle do estado (ESCOHOTADO, 2018A, p. 501).

Entretanto, será nos países periféricos onde irá ocorrer a verdadeira guerra, com as mortes por conta da batalha contínua com o narcotráfico. São essas pessoas que sofrem a ação mais nociva da necropolítica da GD - elas que são escolhidas para

morrer nos morros e nas periferias brasileiros, pela polícia ou nas chacinas organizadas pelo tráfico e milícias. São essas as pessoas que são presas e que sofrem por conta da abstração teórica do código penal, pois são elas quem ficam desprovidas de sua dignidade ao sofrer o processo, pois suas vidas não importam. A raça é "a condição para a aceitabilidade do fazer morrer", nas palavras de Foucault ecoadas por Mbembe (MBEMBE, 2018, p.18).

É justo que observemos também a justaposição de fatores econômicos onde predominam as características raciais da proibição das drogas. Citado também por Rosa del Olmo (ROSA DEL OLMO, 1990, p. 24), Sebastian Scheerer afirma que as drogas são proibidas "não por suas qualidades farmacológicas, mas porque se percebe como ameaça sócio-ética, apesar de no fundo a razão real de sua ilegalidade ser econômica". Em seu interessante trabalho sobre a história do ópio nos Estados Unidos, Scheerer fala sobre como os distintos modos de consumo do ópio - fumar, comer ou injetar - foram objeto de uma criminalização diferenciada:

> O tipo menos perigoso de consumo em termos de saúde, isto é, fumá-lo, foi rapidamente sujeito à criminalização, enquanto o mais perigoso (injetar-se heroína) foi o último a ser definido publicamente como problema social (DEL OLMO, 1990, p. 24, citando SCHEERER)

Porém, o argumento econômico é, antes de mais nada, um argumento racista, que defendia que era preciso deslocar a mão-de-obra chinesa, que eram os únicos fumadores na época, quando ela se tornou ameaçadora na competição pelo mercado de trabalho.

Uma das mais espantosas evidências do viés necropolítico, pode ser observada no encarceramento em massa como parte da estratégia. No ano de 2016, houve mais de 1.500.000 prisões nos EUA relacionadas às drogas (DRUG POLICY, 2018), sendo que mais de 80% foram apenas por posse de droga. As violações associadas às drogas são o principal causa de encarceramento há décadas, demostrando como o país líder na política de GD também lidera as estatísticas de repressão penal. Sendo os EUA o país com a maior taxa de aprisionamento do mundo, pois possuem 655 presos para cada 100.000 habitantes conforme dados mais recentes de 2016, cabe lembrar que o Brasil segue crescendo, com 366/100.000 (em 2019), sabendo-se que temos a terceira maior população prisional do mundo. Isto reflete bem como são as legislações dos

países que seguem mais rigorosamente a cartilha de acordo com a GD (INTERNATIONAL CENTRE FOR PRISON STUDIES, 2020).

Quando se tratam das diferenças raciais, nos EUA de 2018, os dados mais atuais disponíveis do Departamento de Justiça Americano revelam que aproximadamente 29% das pessoas encarceradas nas prisões federais por crimes relacionados às drogas, são negros, enquanto cerca de 20%, latinos. As taxas de novos encarceramentos vem diminuindo, mas a desproporção de encarceramentos de acordo com a raça, ainda é muito grande. Apesar de constituírem cerca de 13% da população, os negros correspondem a 29% das prisões por violações referentes às drogas e são cerca de 40% da população carcerária pelo mesmo motivo. Da mesma forma, os latinos, cerca de 18% da população, corresponderiam a 38% da população carcerária e 47% dos casos em cortes federais (DEPARTAMENTO DE JUSTIÇA DOS ESTADOS UNIDOS, 2020; DRUG POLICY, 2018).

Discutiremos esses dados mais detalhadamente no início do capítulo bioético, mas convém compará-los agora com o que temos de dados brasileiros.

3.15 Os comportamentos desviantes ressaltados por um viés racial no Brasil

No Brasil, através de dados obtidos no Departamento Penitenciário Nacional, podemos assegurar que do ponto de vista prisional, a desigualdade racial é histórica e os dados de dezembro de 2014, podem nos dar uma ideia de sua magnitude (Figura 3). Seguimos o exemplo americano portanto. Infelizmente, não temos dados que permitam avaliar o viés racial específico dos crimes relacionados às Leis Antidrogas, contudo, não é necessário um grande esforço para trazermos à luz diversos elementos que caracterizam as particularidades da GD, entre as quais, predominam os elementos necropolíticos (DEPEN, 2019).

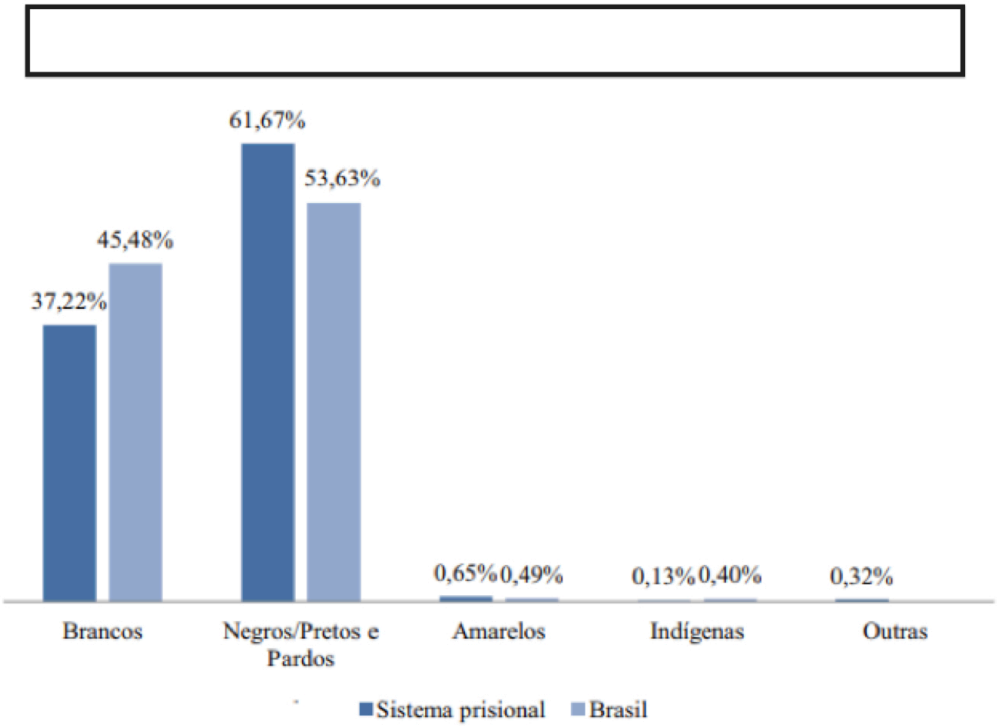


Figura 3 - Comparação das características de raça entre a população e a população carcerária no Brasil (DEPEN 2019)

Se os exemplos que corroboram a justificativa racial da GD já são conhecidos e detalhados por autores estrangeiros, podemos afirmar que no Brasil, a associação racial com os estigmas de certas drogas, também já foi bem descrita.

Diz um ditado do século XIX: “Maconha em pito faz negro sem vergonha”, aparentemente colhido em Minas Gerais[138] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1958, p. 156).

[138] Citado em diversas teses, a citação original do provérbio já foi atribuída a diversos autores, entre eles o médico psiquiatra Álvaro Rubim de Pinho que o cita em capítulo do livro *Cannabis and Culture* (DE PINHO, 1975, p. 294). Contudo, a versão mais antiga parece vir de Garcia Moreno. Em publicação chamada "Maconha - coletânea de trabalhos brasileiros", do Serviço Nacional de Educação Sanitária, órgão pertencente ao Ministério da Saúde (tivemos acesso à 2a Edição, do ano de 1958), e que possui um capítulo intitulado Aspectos do Maconheiro em Sergipe, o Dr. Garcia Moreno - identificado como Diretor do Serviço de Assistência a Psicopatas de Sergipe afirma: "Gilberto Freire (sic) vai ao ponto de afirmar que a diamba assegurava a estabilidade dos senhores, nos períodos de ociosidade, quando na época da pêja, esfriava o fogo dos engenhos. Enquanto o branco enchia os dias vazios com os charutos cheirosos, o negro fumava para os sonhos e o torpor da maconha, que o senhor deixava plantar e crescer, em meio aos canaviais. Parece que os senhores das culturas de café ou da mineração, em São Paulo e Minas, não tinham a mesma tolerância para o hábito eurofísico de seus escravos, sujeitos a um regime de trabalho mais duro e contínuo. Maconha em pito faz negro sem-vergonha é um provérbio colhido em Minas Gerais, sem circulação nos engenhos do nordeste" (MORENO, 1958, p. 156). Ambos autores referem-se à obra *Nordeste* de Gilberto Freyre nas suas referências, mas este provérbio não aparece no livro de Freyre.

Se o ditado se refere aos estados de Minas e São Paulo como o Dr. Garcia Moreno deixa sugerir, a verdade é que Gilberto Freyre fala sobre a tolerância que existia no Nordeste em relação à maconha no prefácio da primeira edição de sua obra *Nordeste*:

> (...) o tabaco, para os senhores; a maconha - plantada, nem sempre clandestinamente perto dos canaviais - para os trabalhadores, para os negros, para a gente de cor (...). Houve evidente tolerância - quando não mais que tolerância - para a cultura dessas plantas volutuosas, tão próprias para encher de langor os largos meses de ócio deixados ao homem pela monocultura de cana. Largos meses que sem um bom derivativo podiam resultar perigosos para a estabilidade dos grandes senhores de terras de açúcar (FREYRE, 2013, p. 36).

Antes disso, o uso de maconha teve registros discretos. O lendário pesquisador brasileiro Elisaldo Araújo Carlini identifica a chegada da maconha ao Brasil junto com os colonizadores portugueses: "A planta teria sido introduzida em nosso país, a partir de 1549, pelos negros escravos, como alude Pedro Corrêa, e as sementes de cânhamo eram trazidas em bonecas de pano, amarradas nas pontas das tangas" citando publicação do Ministério das Relações Exteriores. Aliás, Carlini demonstra algumas evidências de que, inicialmente, era a própria Coroa portuguesa quem estimulava a plantação do cânhamo - ou da maconha (CARLINI, 2006).

Já a tese de Konstantin Gerber (2019) procura responder se os usos tradicionais de cannabis - dentro de contextos ritualísticos - poderiam ser interpretados como direitos culturais em face da Constituição Federal. Em seu percurso, em geral muito bem sucedido, Gerber demonstra como a proibição da cannabis no Brasil é bem anterior ao período contemporâneo da GD, sendo que inicialmente ela acompanha as condenações associadas à feitiçaria - assim eram julgadas as práticas curativas dos não-brancos no Brasil colonial. Citando trabalho de Mello Oliveira (2012, p. 69,70,79), que analisou 609 denúncias no Estado do Maranhão e Grão-Pará no período de 1617 a 1805, onde 133 pessoas condenadas pelo cometimento de feitiçaria e práticas mágicas entre outros crimes, e que seriam negros, indígenas, cafuzos ou mamelucos. Gerber afirma: "Nas acusações de feitiçaria e práticas mágicas, as sentenças, explícitas ou implicitamente, associavam à qualidade do réu ser indígena, negro ou mestiço", numa demonstração de óbvio viés racial. A associação com a cannabi*s,* aparece em pelo menos uma denúncia, registrada em

1777, no Santo Ofício de Lisboa, onde é associada à prática de danças de cura chamadas calundus (GERBER, 2019, p.21). Completa Gerber: "O fato é que o início da proibição da maconha no Brasil está relacionada à perseguição de cultos e práticas de cura" (GERBER, 2019, p.23)

Luísa Saad (2013) que estuda especificamente o período anterior à proibição, nos alerta: "Enquanto existia e era consumida livremente, a maconha não aparecia nos jornais de circulação diária e parecia não representar, de fato, uma ameaça[139]" (SAAD, 2013, p. 9). Saad trabalha no primeiro capítulo de sua tese, analisando uma comunicação científica de 1915, escrita pelo médico José Rodrigues Dória e intitulada *Os fumadores de maconha – efeitos e males do vício*, em que este afirmava que a embriaguez da maconha gerava à prática de violência e de crimes, sendo também causa de insanidade. Aqui, já encontramos a expressão de um novo discurso, que representará o *zeitgeist* do estamento médico e que resultará como um fator estimulante à proibição, que ocorre oficialmente a partir de 1932. Saad analisa a questão e conclui:

> A repetição exaustiva da origem africana da maconha e seu consumo sempre associado aos negros e seus descendentes, representantes supostamente do atraso e da degeneração, apontam para um combate mais direcionado a práticas culturais e grupos raciais específicos do que à substância em si (SAAD, 2013, p.10).

Saad também estudará a comunicação de jornais da época, que aludirão com frequência ao termo "festas africanas", principalmente à partir da década de 1930, para se referirem às circunstâncias do uso da maconha e que buscavam "associar várias práticas negras – como o uso da maconha e o candomblé – de forma a poder criminalizá-las de uma só vez" (SAAD, 2013, p.10).

A ideia do vício africano e de sua relação com o crime e a loucura, será repetida como mantra a partir deste momento em outros trabalhos científicos posteriores e os quais Gerber nos exemplifica (GERBER, 2019, p.35), lembrando

[139] Não aparecia em jornais como uma ameaça, mas em forma de propaganda, seja de medicamentos que continham cannabis ou mesmo dos "Cigarros de Cannabis Indica da Grimault & Comp", anunciados rotineiramente nos periódicos, demonstrando uma livre circulação do produto e do uso. Disponível em:<< http://m.acervo.estadao.com.br/noticias/acervo,remedio-com-maconha-era-vendido-livremente-no-brasil-e-anunciado-em-jornal-no-seculo-19,70003113349,0.htm>>

também que a própria seção da polícia que perseguia a Umbanda, era chamada de Seção de Entorpecentes, Tóxicos e Mistificação (GERBER, 2019, p.37).

A publicação do Serviço Nacional de Educação Sanitária, pertencente ao Ministério da Saúde, intitulada "Maconha - coletânea de trabalhos brasileiros" (1958), nos dá uma boa ideia deste ponto de vista. Seus capítulos (sendo o primeiro, justamente o texto escrito por Rodrigues Doria) são nomeados com títulos alarmistas, no que provavelmente parecia ser uma boa estratégia pedagógica: *Vicio da Diamba, O Cânhamo ou Diamba e seu Poder Intoxicante, Maconhismo e Alucinações, Os Perigos Sociais da Maconha, Diambismo ou Maconhismo - Vício Assassino*, entre outros. Resumindo todo o estigma social e racial envolvido, o exemplo do Prefácio da Segunda Edição, assinado por Irabussú Rocha, então Diretor do Serviço Nacional de Educação Sanitária:

> Não é um problema nacional, é um problema mundial. Não é um problema novo, ele se perde no horizonte do tempo. Mas aí está ele desafiando a nós todos que cuidamos da eugenia da raça. Combatê-lo frontalmente destruindo as plantações do cânhamo parece-nos não resolverá. Considerá-lo à margem da lei, como é, com uma intensa propaganda educativa, é malhar em ferro frio, seus viciados geralmente pertencem a última e mais baixa escala social, são mesmo analfabetos e sem cultura (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1958).

Esses indícios, permitem percebermos que independente da pressão americana ou dos fatores envolvidos na Guerra às Drogas contemporânea, a proibição das drogas, mais especificamente da cannabis, já tinha suas características próprias, que envolviam discriminação racial e que colaboram de maneira única na produção da estrutura necropolítica existente no Brasil.

Conclui Gerber: "A pesquisa documental indica que a proibição da maconha tem origens colonial, manicomial e epistemicida no Brasil", repetindo o uso do termo epistemicídio, que havíamos sugerido logo no início da dissertação, sendo que aqui, Gérbera clarifica o uso do termo epistemicídio como: "(a) recusa da possibilidade de produção de conhecimento pelas comunidades diaspóricas e originárias" (GERBER, 2019, p. 41).

3.16 Uma nova necropolítica ou um velho colonialismo?

Como Mbembe argutamente percebe, utiliza-se sempre o modelo do estado nazista para se falar no poder soberano de matar, contudo as premissas materiais do extermínio nazista já podiam ser encontradas no imperialismo colonial, sendo que os estereótipos raciais também estão na base do racismo de classe, que "ao traduzir os conflitos sociais do mundo industrial em termos racistas, acabou comparando as classes trabalhadoras e o **povo apátrida** do mundo industrial aos **selvagens** do mundo colonial" (MBEMBE, 2018, p.21, grifos do autor). Afinal, "a colônia representa o lugar em que a soberania consiste fundamentalmente no exercício de um poder à margem da lei (*ab legibus solutus*[140]) e no qual a **paz** tende a assumir o rosto de uma **guerra sem fim**".

Portanto, seja na atual guerra ao terror ou na guerra às drogas clássica, devemos compreender que a separação entre a colônia e o mundo civilizado é ponto de partida para a aplicação do direito punitivo e para o uso das forças de repressão num estado de guerra contínua. Lembrando da definição de soberania proposta por Carl Schmitt, Mbembe (MBEMBE, 2018, p. 33-34) afirma que caberia ao Estado o direito de fazer a guerra - pois afinal matar ou negociar a paz é uma função reconhecida do estado - e que deveríamos imaginar que nenhum Estado deveria exercer qualquer poder para além de suas fronteiras. Porém, no contexto da ordem global recente, o mundo foi separado em Ocidente (Europa e EUA) de um lado e regiões do mundo disponíveis para a apropriação colonial, do outro:

> No mesmo contexto, as colônias são semelhantes às fronteiras. Elas são habitadas por **selvagens.** As colônias não são organizadas de forma estatal e não criaram um mundo humano. Seus exércitos não formam uma entidade distinta, e suas guerras não são guerras entre exércitos regulares. Não implicam a mobilização de sujeitos soberanos (cidadãos) que se respeitam mutuamente, mesmo que inimigos. Não estabelecem distinção entre combatentes e não combatentes ou, novamente, **inimigo** e **criminoso.** Assim, é impossível firmar a paz com eles. Em suma, as colônias são zonas em que guerra e desordem, figuras internas e externas da política, ficam lado a lado ou se alternam. Como tal, as colônias são o local por excelência em que os controles e as garantias de ordem judicial podem ser suspensos - a zona em que a violência do estado de exceção supostamente opera a serviço da **civilização** (MBEMBE, 2018., p. 34-35, grifos do autor)

[140] Aquele que não deve observância às leis, por exemplo, o monarca que as promulga.

Ao afirmar que a distinção entre guerra e paz não é pertinente nas guerras coloniais, Mbembe parece estar falando sobre a guerra às drogas, pois aqui também temos "que a ficção de uma distinção entre os **fins da guerra** e os **meios da guerra** entra em colapso", pois da mesma forma, o objetivo não é a resolução de um problema mas a criação de um estado de exceção continuado em que o controle racial e colonial seja mantido (MEMEMBE, 2018, p.37).

O necropoder colonial habitualmente buscou a manutenção da ocupação colonial através da destruição dos poderes locais, instalando tropas e instituindo modelos de controle militar sobre as populações civis, e utilizando tecnologias-chave que permitiam a sua vantagem sobre as colônias (ferrovias, barcos à vapor, telégrafo, quinino) (MBEMBE, 2018, p.38). A analogia aqui com a GD é ainda mais pertinente, pois esta justamente consiste em proibir o uso de substâncias locais milenares (ópio, coca, *cannabis*) e substituí-las por tecnologias farmacêuticas patenteadas (morfina, codeína, benzodiazepínicos), que claramente também se associam a dano e dependência, cuja mais proeminente vantagem em relação às drogas originais - proibidas nos acordos internacionais - é o fato de serem chanceladas como permitidas, nesses mesmo acordos mencionados, naquilo que Antonio Escohotado chama de acordo farmacrático, onde os países dominantes repartem entre si o direito de suas indústrias farmacêuticas produzirem os medicamentos sintéticos, enquanto jogam bombas nos países periféricos produtores de matérias-primas, numa relação de submissão, em que impõe aos países colonizados um estado de dependência destes novos medicamentos, que historicamente sempre foram extraídos de plantas que sempre cultivaram, configurando uma forma de ***necropolítica farmacrática*** por assim dizer (ESCOHOTADO, 2018a; ESCOHOTADO, 2018b). O chamado *Acordo farmacrático,* nos termos de Escohotado, é a chave mais importante para compreendermos o componente econômico dessa visão colonialista que intitulamos necropolítica.

É Escohotado quem nos levanta as evidências de como, numa das raras demonstrações de consenso no período da Guerra Fria, União Soviética e os Estados Unidos, repartiram o mercado global de psicofármacos:

> (...) participam generosamente não somente no esforço para vencer a adição, senão em exportar aos demais (países) do planeta, os medicamentos alternativos (ESCOHOTADO, 2018B, p.350) (...) pois no que se refere às substâncias psicotrópicas no sentido legal, o estado das

> coisas resulta instrutivo. O bloco soviético produz uma parte muito considerável de fármacos incluídos nas listas II, III e IV, não somente como consumidor, senão fundamentalmente como exportador ao terceiro mundo e demais países (ESCOHOTADO, 2018B, p. 352)[141].

Escohotado afirma ainda que o bloco soviético passou a ser o maior produtor e exportador mundial de barbitúricos, enquanto o ocidente era responsável pelo complemento da produção. Ele finaliza o capítulo em que aborda o tema, afirmando, de forma irônica:

> Essa divisão através de zonas de influência foi a oferta filantrópica do mundo civilizado, para aliviar o problema das raças aborígenes e das nações atrasadas com suas velhas drogas naturais. Tanto como essas drogas eram uma ameaça para o progresso do planeta, podia ser assegurado que os fármacos sintéticos - as medicinas verdadeiras - colaborariam para consolidar o avanço dos países pobres sob fundamentos de bem estar e ordem (ESCOHOTADO, 2018B, p. 354)[142].

Este acordo foi essencial para que os desejos norte-americanos passassem a ser respaldados pela ONU, a partir de onde, todo o trabalho de sistematizar e efetivar o aparato de controle foi consolidado.

Um outro elemento em comum que observaremos no processo necropolítico, é a diminuição do poder dos exércitos controlados pelos estados coloniais. A perda do monopólio sobre a violência, faz com que nesses estados coloniais observemos a formação de milícias urbanas, exércitos privados ou de senhores da guerra regionais cujos serviços podem ser comprados. Esse é o passo inicial para justificar as ações de intervenção internacional que passaram a ser propostas pelos países colonizadores, no intuito de se combater o narcotráfico. Aqui, se retornarmos para o que diz Mbembe, veremos que ele se utiliza do conceito de "máquinas de guerra", de Deleuze e Guattari:

---

[141] (...)participan generosamente no sólo en el esfuerzo por vencer la "adiccioón, sino en exportar a los demás del planeta las medicinas alternativas" (página 350), "Por lo que respecta a las substancias psicotrópicas en sentido legal, el estado de cosas resulta instructivo. El bloque soviético produce una parte muy considerable de fármacos incluidos en las Listas II, III e IV, no sólo como consumidor sino fundamentalmente como esportador al Tercer Mundo y a otros paises (ESCOHOTADO, 2018B, p.352).

[142] Este reparto por zonas de influencia fue la filantrópica oferta del mundo civilizado, para aliviar el problema de las razas aborígenes y las naciones atrasadas com sus viejas drogas naturales. Tanto como essas drogas eran una amenaza para el progreso del planeta, podia asegurarse que los fármacos sintéticos - las verdaderas medicinas - colaborarían a consolidar el avance de los países pobres sobre bases de bienestar y orden (ESCOHOTADO, 2018B, p. 354).

"Uma máquina de guerra combina uma pluralidade de funções. Tem as características de uma organização política e de uma empresa comercial" (MBEMBE, 2018, p.55). Mbembe exemplifica seus conceitos a partir da África, mas poderia ser na América Latina ou no Afeganistão. Em comum, estes lugares tem áreas de colapso das instituições políticas, sendo que o espaço passa a ser ocupado por estes grupos armados. Novamente, mera coincidência com o que ocorre em nossas periferias ou favelas? Mesmo em locais onde o Estado supostamente existe, o conflito acontece, nesse caso entre as forças de segurança oficiais que "(...) agem por trás da máscara do Estado contra os grupos armados que não tem Estado" (MBEMBE, 2018, p.60). Qual é a diferença entre um Estado periférico e um regime colonial de fato? Aqueles que vivem no morro, na favela, na "quebrada" - no que diferem de um estado ocupado? Acaso não vivem permanentemente na dor, ou entre:

> (...) estruturas fortificadas, postos militares e bloqueios de estrada em todo lugar; construções que trazem à tona memórias dolorosas de humilhação, interrogatórios e espancamentos; toques de recolher que aprisionam centenas de milhares de pessoas em suas casas apertadas todas as noites do anoitecer ao amanhecer; soldados patrulhando as ruas escuras, assustados pelas próprias sombras; crianças cegadas por balas de borracha; pais humilhados e espancados nas frente de suas famílias (...) (MBEMBE, 2018, p. 68-69).

Não seria essa descrição, altamente fidedigna, do que acontece nesses locais onde a guerra às drogas exerce sua influência? Os exemplos práticos são abundantes no mundo real, também podendo ser exemplificados na sua forma micropolítica como, por exemplo, a partir de casos do Direito. Estudo citado por Konstantin Gerber, da Defensoria Pública do Rio de Janeiro, o qual analisou 3.745 processos de tráfico entre 2014 e 2015, encontrou que em 75% dos casos nomeados como crime de associação ao tráfico, a justificativa para a inclusão do agravante foi de que o local da apreensão era dominado por facção criminosa, obviamente considerando o simples fato de se morar numa região, um motivo para aumento do rigor penal (GERBER, 2019, p. 207). Aliás, de acordo com o Artigo 304, §2, CPP, a falta de testemunhas não impede prisão em flagrante. Nesse sentido, pesquisa realizada pelo Núcleo de Estudos da Violência da USP, avaliou 667 autos de prisão em período de 3 meses entre 2010 e 2011, no Departamento de Inquérito Policiais do Fórum da Barra Funda (DIPO), na cidade de São Paulo, encontrando que 74% dos processos, apresentavam somente

testemunhos policiais, não estando presente nenhuma testemunha civil (MARQUES DE JESUS, 2011, p. 55). As ações policiais sabidamente mudam conforme o local e os atores sociais envolvidos, replicando em microescala aquilo que Mbembe identifica entre Estados: o caráter racial da necropolítica.

Ainda que Achille Mbembe não tenha explicitado, não há dúvidas que a GD seja um forma de necropolítica - altamente bem sucedida pois, afinal, persiste em sua forma mais radical há meio século - que foi construída sobre as estruturas do antigo colonialismo e que utiliza um cínico discurso humanitário de salvaguarda à vida para impor um acordo farmacrático global que delimita quais os países e quais as pessoas que importam e podem viver.

A identificação do comportamento desviante (o uso de drogas) a partir de uma ótica racista é um fenômeno-chave do processo proibicionista norte-americano e que se repete no Brasil, com as peculiaridades idiossincrásicas do seu próprio racismo estrutural, conforme pudemos observar.

Esperamos portanto concluir a discussão sobre a política da guerra às drogas, que complementa e esclarece a discussão sobre o problema legal das drogas, revelando que por detrás das aparências da legalidade política do processo, existe uma instância superior análoga ao dispositivo biopolítico. Seu objetivo, não é o controle das drogas, problema que vem se afastando de uma solução efetiva na mesma velocidade em que se avança o processo repressivo, mas sim o controle dos corpos das pessoas com comportamentos desviantes, particularmente selecionados através de um viés racista, identificando o Outro como o estrangeiro que não representa o ideal do colonizador. Essa expressão do biopoder compreendida, por um lado, pelos dispositivos de marginalização, exclusão e extermínio dos povos negros e periféricos pela estrutura de poder colonial branca, por um lado, e das relações de imperialismo pelos países centrais que comandam as guerras às drogas, por outro lado, configuram o problema (bio)ético identificado nesse trabalho como a *necropolítica farmacrática*.

4. OS ENTEÓGENOS E O CONUNDRO DA BIOÉTICA

Somos a praga do planeta, uma espécie de ameba gigante.

- *Ailton Krenak,* A vida não é útil[143]

4.1 Um castelo de cartas (ou o *zeitgeist* e a dissonância cognitiva)

> Historicamente, as leis e políticas para criminalizar o uso ou porte de drogas foram enraizadas no racismo explícito e continuam a causar estragos em certas comunidades racializadas. Somos um grupo de bioeticistas, especialistas em drogas, juristas, pesquisadores da justiça criminal, sociólogos, psicólogos e outros profissionais aliados que se uniram em apoio a uma proposta de política baseada em evidências e eticamente recomendada. Apelamos à descriminalização imediata de todas as chamadas drogas recreativas e, em última análise, à sua regulamentação legal oportuna e apropriada. Também pedimos que as condenações criminais por crimes não violentos relativos ao uso ou posse de pequenas quantidades de tais drogas sejam eliminados, e para aqueles que estão cumprindo pena por esses crimes, que sejam libertados. Com efeito, pedimos o fim da "guerra às drogas"[144] (EARP, LEWIS, HART, & Bioethicists and Allied Professionals for Drug Policy Reform, 2021).

No alvorecer de 2021, a publicação do artigo-manifesto[145] intitulado *Racial Justice Requires Ending the War on Drugs*[146], em consonância com a percepção das

[143] KRENAK, 2020A, p.9.

[144] "Historically, laws and policies to criminalize drug use or possession were rooted in explicit racism, and they continue to wreak havoc on certain racialized communities. We are a group of bioethicists, drug experts, legal scholars, criminal justice researchers, sociologists, psychologists, and other allied professionals who have come together in support of a policy proposal that is evidence-based and ethically recommended. We call for the immediate decriminalization of all so-called recreational drugs and, ultimately, for their timely and appropriate legal regulation. We also call for criminal convictions for nonviolent offenses pertaining to the use or possession of small quantities of such drugs to be expunged, and for those currently serving time for these offenses to be released. In effect, we call for an end to the war on drugs" (EARP, LEWIS, HART, & Bioethicists and Allied Professionals for Drug Policy Reform, 2021).

[145] Foi assinado em coautoria por mais de 60 bioeticistas e profissionais aliados para a reforma das políticas de drogas, entre eles o bioeticista Peter Singer (EARP, LEWIS, HART, & Bioethicists and Allied Professionals for Drug Policy Reform, 2021).

[146] "Justiça racial requer o fim da guerra às drogas". O verbo *require* possui vários significados, sendo que esta ambiguidade no título, permite que se leia de forma mais altiva - justiça racial exige o fim da

mudanças políticas em desenvolvimento nos Estados Unidos,[147] oferece a oportunidade para a academia - o estamento científico - lançar-se para o centro da discussão política sobre o fim da guerra às drogas. Se há esperança de que a opinião científica volte a ser relevante na tomada de decisões políticas - e participe como protagonista dos debates sobre os temas urgentes como o aquecimento global, os desafios ambientais, a ideia irracional de crescimento econômico ilimitado, e principalmente, entre tantos problemas relacionados ao desenvolvimento, os problemas de saúde global, onde ressaltamos com particular interesse, a epidemia de doenças mentais, entre outras catástrofes em evolução, especialmente após anos de indiferença, ou mesmo, animosidade vindas do *establishment* politico -, essa esperança surge a partir do *zeitgeist* possível, em que a percepção da gravidade do problema do Antropoceno[148] irrompe à consciência coletiva por meio de uma pandemia global.

A noção de que todos estes problemas estejam interligados com a ameaça do Antropoceno (CRUTZEN, 2006) - da guerra às drogas à crise ambiental, incluindo a epidemia de doenças mentais, e nossa rota plausível de auto-extinção provocada pelo colapso planetário -, não deveria passar desapercebida, apesar de não termos encontrado nenhuma publicação que, categoricamente, afirme esta correlação específica com o problema do proibicionismo. Mesmo que esse ponto de vista seja hipotético, é possível que, confiantes da nossa capacidade tecnológica, estejamos subestimando ou desconsiderando esta interrelação, afinal, há dentro da academia aqueles que afirmam que supostamente vivemos no melhor dos mundos possíveis, como a influente vertente pinkeriana. Mas a ciência - vista como um estamento -, com seus milhares de especialistas versados nos inúmeros campos objetivos do conhecimento científico, parece incapaz de se pronunciar, até o momento, como um

---

guerra às drogas, ou de forma mais conciliatória - justiça racial necessita, ou pede o fim da guerra às drogas.

[147] "Biden promete deixar a ciência liderar, levantando esperanças de que ele irá reverter movimentos (em contrário) e parar com a interferência política nas agências reguladoras de saúde" (MALAKOFF, 2020).

[148] Eduardo Viveiros de Castro caracteriza o Antropoceno como "a época geológica atual que, na opinião crescentemente consensual dos especialistas, sucedeu ao Holoceno, e na qual os efeitos da atividade humana - entenda-se, a economia industrial baseada na energia fóssil e no consumo exponencialmente crescente de espaço, tempo e matérias-primas - adquiriram a dimensão de uma força física dominante no planeta, a par do vulcanismo e dos movimentos tectônicos" (VIVEIROS DE CASTRO in KOPENAWA, 2015, p. 24).

corpus de opiniões integradas a respeito da possibilidade e das consequências dessa interconexão.

As comunicações científicas, os congressos, o trabalho de divulgação da ciência, tudo isso acontece em prol da democratização do conhecimento que a ciência produz, mas mesmo entre os cientistas, há muito desacordo em suas agências políticas, e um dos maiores problemas é a falta de estudos - e de valorização desses estudos - inter e transdisciplinares a respeito desses macroproblemas. Essa, aliás, é a vocação da bioética e motivo de nossa escolha como campo teórico para a discussão.

Talvez, principalmente aqueles cientistas que estudam o colonialismo e o capitalismo - os espíritos canibais na linguagem yanomami, agências que são responsáveis pela infecção e infestação do planeta - tenham uma visão intuitivamente integrada dos problemas do Antropoceno, mas, de maneira geral, a indiferença para com a urgência dos problemas - ou mesmo uma falta de compreensão desta seriedade - parece atingir a maioria das pessoas que podem ser incluídas como parte do estamento científico, o que nos dá uma ideia estimativa muito pessimista em relação à permeabilidade desses conceitos na população geral.

O maior motivo para trazermos o conundro psicodélico a partir de uma perspectiva transdisciplinar é evidentemente o fato de que tudo isto permanece ignorado para a maioria das pessoas, sobretudo os cientistas. A assinatura de um manifesto por parte de um grupo de bioeticistas, um ato simbólico, pode ser visto como um sinal de interesse do campo bioético no problema do proibicionismo, contudo as abordagens do problema até o presente momento são insuficientes para dissolver a dissonância cognitiva que se instalou por conta do proibicionismo e que se acentuará nos próximos anos. Após 50 anos de guerra e maniqueísmo, onde o *ethos* proibicionista foi imposto e mantido à força, utilizando todos os tipos de violência que caracterizam os biopoderes contemporâneos, eis que, tal qual castelo de cartas, veremos a sua desmobilização e pulverização nos anos vindouros, sem que alguma análise potente consiga antever e prever toda essa problemática.

Não devemos exagerar nem minimizar a importância de um manifesto a partir da academia, com sobriedade e nenhum ativismo ingênuo: afinal, como é afirmado pelos autores, não há nada de novo em sua argumentação. As ideias a respeito da descriminalização do uso de substâncias listadas como proibidas - as drogas - vem sendo "um progressivo consenso, ou quase consenso", entre especialistas em políticas de drogas há algumas décadas (BENNETT, 1974; MALOFF, 1981;

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014, 2017; ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2019), mas apesar dos sucessivos diagnósticos vindos de diversos campos da academia, e mesmo a partir de organismos internacionais, a moralidade continua dominando o campo da ação política e nenhum movimento de autocontenção ou retração de impacto foi iniciado a partir dos biopoderes locais ou globais, apesar das progressivas vitórias através das vias democráticas, no que se refere à legalidade da cannabis e recentemente também dos psicodélicos em diversos estados ou distritos americanos[149], além das experiências particulares e solitárias de bom senso (Portugal, Holanda e Uruguai) (EARP, LEWIS, HART, & Bioethicists and Allied Professionals for Drug Policy Reform, 2021). Porém, quase que na mesma velocidade em que escrevemos essa dissertação, vão se somando, diariamente, os registros de pequenas vitórias e distensões a partir do norte Global[150], de tal forma que já podemos prever esse movimento como irresistível.

Não somente de esperança devemos alimentar nossa discussão, afinal esse movimento global que parece singrar em direção clara, aponta para a racionalidade das ações de distensão do proibicionismo, abalizadas pela ciência. Para além da racionalidade, há contudo, pontos de vista muito complexos, sobretudo morais, que ainda travam o processo, e que deveriam encontrar na bioética um campo qualificado para sua discussão principalmente porque se relacionam a um fenômeno muito importante que é a dissonância cognitiva.[151]

---

[149] Em 01/02/2021, o Oregon se tornou o primeiro estado americano a discriminalizar todas as drogas: "Hoje, o primeiro dominó de nossa guerra cruel e desumana contra as drogas caiu - desencadeando o que esperamos ser uma cascata de outros esforços centrando a saúde em vez da criminalização", disse Kassandra Frederique, Diretora Executiva da Drug Policy Alliance. "Pela primeira vez em pelo menos meio século, um lugar nos Estados Unidos - Oregon - vai nos mostrar que podemos ajudar as pessoas sem puní-las. Esta lei visa proteger as pessoas contra a perseguição, assédio e criminalização nas mãos do estado por usar drogas e, em vez disso, ter acesso aos apoios de que precisam. No último ano, fomos dolorosamente lembrados dos danos que vêm do policiamento da guerra às drogas e da ausência dos serviços de saúde e outros sistemas de apoio necessários em nossas comunidades. Hoje, Oregon nos mostra um mundo melhor e mais justo possível. ". O artigo finaliza descrevendo as mudanças: pessoas que possuem drogas para seu uso pessoal não enfrentarão mais prisão e o ônus de um registro criminal, mas serão conectadas a serviços de apoio - como tratamentos com base em evidências e culturalmente adequados, serviços de apoio e recuperação de pares, redução de danos e outros serviços de saúde e até mesmo moradia e assistência profissional - caso eles precisem e desejem. Os serviços serão financiados por meio de receitas fiscais excedentes sobre a maconha (mais de US$ 45 milhões) e pela previsão da economia de não mais prender, encarcerar e processar pessoas por porte de drogas. Disponível em: <<https://drugpolicy.org/press-release/2021/02/drug-decriminalization-oregon-officially-begins-today>>.

[150] A Virginia passa a ser o décimo-sexto estado americano a discriminalizar o uso da cannabis. Disponível em: <<https://www.politico.com/news/2021/02/27/virginia-legalizes-marijuana-471840>>

[151] Podemos simplificar a definição de dissonância cognitiva como um estado psicologicamente desconfortável, gerado por cognições inconsistentes (FESTINGER, 1957). Apesar do nome, trata-se de um constructo predominantemente emocional - não cognitivo - que resulta num estado de desconforto,

Esse conceito nos parece importante como um dos fundamentos para a compreensão do que são as doenças mentais e, em particular, para o problema do abuso de substâncias. Em nossa discussão específica, utilizamos o conceito para compreendermos que, diante de uma condição que gera dissonância, o sujeito possui algumas estratégias para se adaptar:

(1) Substituir uma crença (mudar opiniões e comportamentos),

(2) Obter mais informações que aumentem a consonância em oposição à dissonância (ou seja, se apegar ainda mais às crenças antigas), ou ainda

(3) Buscar esquecer ou ignorar a importância dessas cognições em conflito.

A premissa terapêutica que subsiste na maioria das abordagens atuais da medicina ocidental, postula que um dos objetivos do tratamento da dissonância cognitiva, que acompanha boa parte das doenças mentais, ocorra a partir da integração dessas cognições em conflito, ou seja, naquela que é a primeira estratégia de resolução que listamos, e que implica em mudar comportamentos e opiniões em dissonância. Nesse sentido, a grande dificuldade terapêutica, até hoje, pode ser resumida pelo problema da neuroplasticidade - ou seja, como favorecer esta abertura para a mudança. Psicoterapia e psicofármacos convencionais possuem resposta um pouco melhor do que placebos (KIRSCH, 1998) em favorecer o processo destas mudanças (tudo sugere que os psicodélicos estejam em outra categoria de eficácia, mas estamos nos adiantando). Contudo, o resultado global desses tratamentos demonstra a dificuldade que é corrigir estes estados de dissonância cognitiva, afinal, em defesa do ego, o ser humano seria capaz de contrariar os níveis mais básicos de lógica e de evidências.

Portanto, apesar de desejável, essa forma de correção da dissonância, na maioria das vezes não é capaz de permitir uma integração entre os conflitos morais, afinal, nem sempre poderemos afirmar que os problemas em conflito são analisáveis pelo sujeito, a partir de um ponto de vista puramente racional (o que novamente seria um ponto em favor da terapia psicodélica, onde a linguagem parece insuficiente e onde o achado de inefabilidade durante a fenomenologia da experiência parece

---

ansiedade ou angústia, causado quando há inconsistência entre os pontos de vista do sujeito e a realidade objetiva (SWEENEY, 2000).

correlacionar-se à sua eficácia terapêutica, justamente a partir deste salto da linguagem, e daquela parcela do problema - moral -, que não pode ser solucionada pelo racional expresso pela linguagem).

Além disso, o problema da dissonância cognitiva não deve ser visto somente sob a perspectiva individual. Há a dissonância cognitiva coletiva, por exemplo no que se refere aos múltiplos pontos de vista sobre o proibicionismo, as drogas e a dependência química. Enfim, todos esses conceitos se encontram em conflito e geram opiniões e sentimentos contraditórios, aumentando o grau de sofrimento psíquico coletivo e, como veremos, potencializam o dano que substâncias psicoativas podem causar. Por ora, devemos simplesmente registrar a importância do problema de dissonância cognitiva conforme o abordaremos ao longo da discussão.

Nunca é demais lembrar que o manifesto foi escrito para a comunidade internacional científica, num movimento interno e circular, que irremediavelmente reverberará e atingirá o público geral. Podemos criticar o que parece ser escrito especificamente para se referir ao problema interno americano, como se fosse o único país que possui importância nas discussões, mas afinal, é de onde o proibicionismo foi, e ainda é irradiado para o mundo. Podemos criticar a ausência dessa pluridimensionalidade que estamos afirmando em relação ao problema do conundro psicodélico - e procuramos preencher essa lacuna -, mas, concordamos que, pragmaticamente, é uma forma de se agir. Importa também perceber que é um discurso emitido a partir da ciência, que ocupa na sociedade ocidental uma dimensão formadora de subjetividades, como no papel de instância cosmo-ontológica do Norte Global, e que se trata de um movimento a partir dos países colonialistas que impuseram a proibição.

Por que o Ocidente resolveu mudar de direção?

A resposta direta não é simples. Sabemos que o proibicionismo causa grande dissonância cognitiva, uma vez que se baseia em inúmeras falácias[152] e paradoxos[153],

[152] A lista é interminável e exigiria um catálogo específico. A premissa falsa é que as drogas são más, quando não é possível atribuir um caráter a um fármaco. A partir desta premissa, podem utilizar-se diversos argumentos e inúmeras variações a partir destas premissas, como por exemplo: apelo à autoridade (*argumentum ad baculum*) - é proibido porque está na lei; apelo às consequências (*ad consequentiam*) - é proibido porque você vai ficar dependência; ao medo (*ad metum*) - é proibido porque ficará louco, como que uma variação do apelo às consequências; apelo ao preconceito, etc.

[153] Entre os paradoxos, ressaltamos aquele que parte desta premissa: se drogas são más, por que as pessoas as usam? É por tentar responder essa pergunta a partir da premissa inadequada que as neurociências ficaram tanto tempo insistindo num conceito de adição - artificial - em que o adito era

tornando a relação das pessoas com estas substâncias ainda mais confusas do que seriam sem esta agência. Se esse problema já existe, como será então a dissonância cognitiva que a inversão desse discurso provocará? Se ainda não somos capazes de responder a esta pergunta, podemos pelo menos antecipar este problema.

Por exemplo, uma vez que agora a ciência está sustentando essas afirmações de que estas substâncias tem propriedades terapêuticas, como fará a psiquiatria, que sustentou (e ainda sustenta) a repressão, e que persiste na defesa da tese de que as drogas não possuem efeitos terapêuticos positivos, para se adequar à nova realidade? E, sendo essa nova realidade (que postulamos apresentar repercussões ontológicas e epistemológicas), outra que a realidade da psiquiatria, como ela pretende se qualificar para atuar nesse novo domínio?

A justificativa mais urgente do manifesto é a constatação de que o problema da guerra às drogas, mesmo nos países coloniais, é uma guerra racista. Mesmo em nossa discussão prévia, já havíamos ido além, identificando as raízes colonialistas que sustentam essa forma de necropolítica, que assumimos fazerem parte do espírito do homem civilizado, esse protótipo de super-homem em que as qualidades civilizatórias do modelo eurocêntrico, branco e racional, anabolizadas pelo delírio tecnológico, causam risco para toda a vida no planeta.

Essa constatação da agência necropolítica, também aparece mais uma vez nesse manifesto, citando as estatísticas exaustivamente conhecidas, em que afro-americanos nos EUA correspondem a apenas 14% dos usuários regulares de droga, entretanto são 37% das pessoas presas por uso de drogas e 56% das pessoas cumprindo pena nas cadeias (MAUER, 2007). Nesse sentido, o artigo reforça sua posição identificando o problema bioético em questão como a vulnerabilidade, em particular, desse grupo (EARP, LEWIS, HART, & Bioethicists and Allied Professionals for Drug Policy Reform, 2021).

Contudo, a intenção do artigo é mais ampla e pretende discutir a necessidade de uma mudança de paradigma, cuja proposta seria descriminalizar e legalizar subsequentemente o uso de drogas não-médicas, principalmente a cannabis. A cannabis, reconhecida como menos nociva, tanto para usuários quanto familiares que os cercam, em comparação ao tabaco, álcool e uma série de substâncias prescritas, parece ser o ponto de partida natural, ainda que o artigo prossiga defendendo a

---

compreendido com alguém destituído integralmente de sua agência, tal qual um zumbi hackeado pela droga.

legalização e a regulação cuidadosa do MDMA e outros psicodélicos, que nos interessam em nossa discussão específica, bem como a legalização e regulação de heroína e outros opióides, além da metanfetamina, cocaína e mesmo do crack. A assumpção de que a legalização deve ser geral, é corajosa, e sua argumentação é bastante lúcida ao partir da premissa de que o uso pessoal e a posse de pequenas quantidades destas substâncias deveriam ser completamente excluídas da competência do direito penal, considerando que o outro lado do problema, no caso o abuso das substâncias, deve ser abordado a partir de programas sociais de suporte e de cuidados de saúde, não através do aprisionamento. O exemplo de Portugal, onde combinam-se descriminalização e redução de danos, é recomendado como modelo de como realizar esta transição, pensando num segundo tempo na regulação similar ao das drogas ditas legais, como álcool e nicotina (EARP, LEWIS, HART, & Bioethicists and Allied Professionals for Drug Policy Reform, 2021).

Além disso, o artigo é bem claro em afirmar que não endossa o uso destas substâncias, da mesma forma que não endossa a sua proibição. Não se trata de ser favor ou contra o uso dessas substância, mas de perceber que tais problemas devem ser vistos como relacionados à esfera da saúde e não à criminologia. O artigo tampouco busca especificar como esta regulação deve acontecer, apesar de trazer o exemplo de Portugal como uma boa referência. Apenas argumenta que muitos dos resultados negativos, senão a maioria, associados ao uso - dito recreativo - destas substâncias, são produzidos ou agravados por meio da proibição. O artigo também não pretende ser uma defesa geral do direito de adultos acessarem, possuírem e/ou usarem drogas ainda vistas como ilícitas, tampouco argumentar a partir da proteção constitucional de tais direitos pelo sistema judiciário, apesar de não se opor a esse caminho (EARP, LEWIS, HART, & Bioethicists and Allied Professionals for Drug Policy Reform, 2021).

O interesse maior parece ser o de despertar o clamor público, aproveitando o momento político, para que a proposta seja defendida - dentro das vias políticas democráticas -, sendo, portanto, um chamado para os cidadãos fazerem lobby com seus representantes eleitos. Mas é pouco. Em nenhum momento aparece a denúncia de que as instâncias de biopoder são ocupadas pelo direito e pela psiquiatria, e que são estes campos, cujas epistemologias irradiam equívocos a partir da pretensão do saber especializado, que ainda sustentam esse *ethos* proibicionista. Esse é o diálogo interdisciplinar necessário. Ou permitam-nos afirmar, essa é a política necessária.

Se a estratégia escolhida talvez explique a relutância de se incluir no manifesto alguma nota de otimismo particular para o que se refere ao valor terapêutico das substâncias proibidas, o que já é impossível de ser refutado na atualidade, de outra parte, dentro desta visão utilitarista - que permeia a maior parte dos artigos que encontramos sobre o tema a partir da bioética -, o que parece importar são os resultados práticos. Ao longo de todo o manifesto, observamos a premissa de que o maior mal a combater é a proibição, uma política de morte. Contudo, o modelo pelo qual a cannabis - a droga precursora desse movimento de distensão - está sendo reinserida, e que é um modelo que explora primariamente sua importância como *commoditie,* ou seja, a partir das vantagens econômicas, deve ser visto como o verdadeiro motivo pelo qual o proibicionismo pareça estar em vias de colapso. Numa balança utilitarista, em que se pesam as vantagens da legalização (em que incluímos benefícios terapêuticos, sociais e econômicos) em oposição aos problemas levantados pelo proibicionismo (como a adição e a associação com as doenças mentais) - que existem e não são poucos -, podemos afirmar, sem medo, que a legalização da cannabis (bem como de outras drogas) possui vantagens, e que o fim da guerra às drogas será benéfico em relação a uma série de injustiças sociais e macroproblemas do espectro da violência e do racismo. Acreditamos que estes são os pontos essenciais que inclusive, precisavam ser aprofundados, mas que, somente estes aspectos já contrabalançariam, com sobras, as desvantagens. Porém, o que estamos percebendo, na verdade é que eles não sendo adequadamente pesados. A voracidade econômica[154] vem assumindo a condução do processo e por isso não é surpreendente que a nossa premonição de desabamento do castelo proibicionista possa se concretizar.

Os psicodélicos surgem na sequência, como aposta especulativa de uma nova indústria farmacêutica, cujas evidências podem ser claramente registradas a partir do surgimento de dezenas de *start-ups* e todo o *hype* criado a partir de uma renascença psicodélica científica. Isto tudo demonstra, o que é positivo, o grande interesse das pessoas comuns no tema, e é implícito que elas desejam mudanças na política. Porém, acompanhar o movimento das bolhas do momento nas bolsas de valores[155], nos obriga a refletir: a proibição é certamente um erro e estaremos melhor sem ela, mas será um acerto entregar essas plantas e tecnologias de uso ancestral para que sejam

[154] O afinal tudo são mercadorias - o uso do termo não é fortuito: falaremos sobre o povo das mercadorias, os homens brancos na linguagem dos yanomamis e sobre o espírito canibal do homem civilizado (KOPENAWA, 2015)
[155] Disponível em: <<https://www.psymposia.com/from-mining-to-mushrooms/>>

transformadas em mais uma mercadoria, aos moldes de tudo o que é tocado pelo espírito do capitalismo?

É possível traçar uma linha divisória que separa os antiproibicionistas em dois grupos: aqueles que acreditam que tanto faz a forma de regulação e aqueles que não concordam com o tanto faz. O problema nesse caso seria entender quais os modelos alternativos possíveis e como aplicá-los. As vantagens econômicas e políticas que *players* como a indústria farmacêutica possuem são usadas como justificativas para seduzir corações e mentes com um discurso que opõe ciência a todas as outras formas de uso, de onde emanam, pretensiosamente, ideias de controle e segurança - amparados pela agência biomédica - com a tentativa de ocupar esse espaço de poder e, simultaneamente, desautorizar e desencorajar os usos não médicos, ou seja, que não estejam submetidos a seu controle. O papel das associações de especialidades médicas, que durante a guerra às drogas fizeram parte do aparato de controle biopolítico, ainda é ambíguo, mas não será surpreendente se a mesma psiquiatria que ainda chama os psicodélicos de alucinógenos, procure o controle da técnica, declarando-a seu domínio. Na verdade, esse processo é uma repetição da descoberta do ópio pela *Big Pharma*[156] durante o século XIX, e podemos dizer que este modo de pensar é um exemplo perfeito do espírito do capitalismo que estamos criticando.

Mas quem são aqueles que desejariam a legalização, sem a égide da *Big Pharma*? Este grupo apresenta muitas características em comum com os *outsiders* que postulamos nos capítulos anteriores, e se podemos incluir nesse grupo muitos perfis idealistas e, também nessa posição ideológica, algumas características de perfis ideológicos de esquerda, devemos nos precaver de que o problema ético talvez seja muito mais profundo do que simplesmente a regulamentação e a exploração econômica de uma nova técnica. Na verdade, essa posição de cautela pode ser resumida a partir da posição defendida por indivíduos que compreendem os problemas éticos que existem na acoplação da tecnologia xamânica a um modelo comercial, em que tudo deve virar mercadoria para ter sentido de existência. Essas pessoas, para além do modelo comercial, intuem a importância da defesa de um

[156] A descoberta do ópio pela indústria farmacêutica pode ser vista como uma verdadedeira corrida do ouro, que ocorreu com a extração dos princípios ativos do ópio, num processo que alavancou a criação da indústria farmacêutica e levou à proibição dos produtos *in natura*, em detrimento dos seus sucedâneos patenteados, num processo complexo mas que claramente beneficiou os países colonialistas (ESCOHOTADO, 2018A, p.421-428).

modelo terapêutico mais compatível com a ontologia xamânica, e compreendem que há um espaço que não pode ser invadido pelos espíritos canibais.

Este é um dos problemas bioéticos colocados. Defenderemos que acoplar uma tecnologia xamânica a um modelo cujo valor ontológico é o do consumo, é um erro ainda maior do que tentar acoplar um novo paradigma epistemológico a uma velha psiquiatria. Essa parcela da discussão parte de premissas ontológicas diferentes da visão ocidental racional científica e precisará ser mais aprofundada. Por enquanto, devemos nos concentrar este segundo problema, tão importante quanto o primeiro: veremos que também é um erro, que fundamenta todos os outros pontos de vista erráticos subsequentes, desconsiderar o fato de que a ciência modificou os seus pontos de vista sobre estas substâncias psicoativas chamadas de drogas, de maneira que não há, na atualidade, justificativas cientificas e éticas suficientes para se manter o estado proibicionista. Contudo esse conhecimento ainda não possui grande permeabilidade no meio acadêmico e sua propagação é dificultada pela dissonância cognitiva que os pontos de vista morais provocam nos sujeitos expostos ao tema, ou seja, mesmos as premissas mais óbvias e corretas para a solução do problema da guerra às drogas ainda estão muito longe da realidade coletiva. O tabu e o pânico moral[157] das drogas são um imenso problema a ser solucionado, o que se soma ao fato de que a ciência ainda não desvendou todos os mistérios sobre essas substâncias. Percebemos também que o *status* proibicionista recebe sustentação das agências biopolíticas biomédicas, devido ao fato de que a psiquiatria ainda parte de uma premissa epistemológica equivocada, em que atribui estritamente malefícios às drogas, quando muitos benefícios existem e precisam ser trazidos à equação. Enquanto essa chave de leitura do mundo não for modificada, as possibilidades de desenvolvimento no campo de estudos dessas substâncias continuarão a sofrer uma oposição direta advinda do próprio campo psiquiátrico e não é insensato imaginar que os *outsiders* que estudam os psicodélicos sejam inicialmente levados à uma posição de conflito aberto com os estabelecidos. Afinal, as próprias conclusões que vem sendo atribuídas aos novos

[157] O problema do pânico moral é um tema muito estudado na Sociologia. Por exemplo, recente publicação de Sacramento e Santos (2020) intitulada *A revisão da noção de pânico moral nos Estudos Culturais: hegemonia, cultura midiática e representação* e que traz uma detalhada revisão sobre o assunto a partir do estudo pioneiro de Stanley Cohen, de 1972, denominado *Folk devils and moral panics: the creation of the mods and rockers* onde o conceito foi criado para se referir a grupos sociais demonizados. O mais importante para nossa discussão é compreender o papel da mídia na amplificação do problema (SACRAMENTO & SANTOS, 2020)

estudos no campo possuem repercussões importantes e que invalidam boa parte das premissas sob as quais o campo psiquiátrico está atualmente fundamentado. No limite, essa discussão poderia afetar os fundamentos últimos da ciência, a partir da identificação de um erro primordial, qual seria essa tentativa de objetivar toda a realidade, partindo de premissas metodológicas insustentáveis, o que se apresenta na prática como um problema insolúvel, que é a tentativa de compreensão do que é a consciência a partir de uma realidade somente física.

Em resumo, a premissa ontológica da ciência em relação ao problema da consciência, poderia estar equivocada. Nesse caso, toda a epistemologia que se desenvolve *a posteriori* passaria a estar mal fundamentada de modo que esse tema foi tratado nos capítulos prévios. Se há a possibilidade de que as opiniões sustentadas pelos especialistas da psiquiatria estejam equivocadas, entregar o método da terapia psicodélica aos seus cuidados, é uma forma de cientificismo. O campo não teria sustentação epistemológica para pleitear os plenos poderes sobre este domínio.

Retornaremos a este ponto, porém ainda devemos aprofundar um outro questionamento sobre a ciência, que não poderemos evitar. Definir os objetivos da ciência passa pela compreensão dos seus limites. Trata-se de adequar e aperfeiçoar a técnica para responder às perguntas existenciais que nós humanos fazemos, eis o que deveria regular o uso do instrumental cientifico. Mas para além do ideal, não é isso que vem acontecendo, pois a agência que assumiu esse papel de formulador de perguntas é o capitalismo e não mais os indivíduos ou a coletividade humana[158]. Não entraremos no detalhe particular (e essencial) de afirmar se a ciência é indissociável desta visão ocidental colonizadora ou se ela foi simplesmente sequestrada pelo capitalismo. O ponto é que a inversão de objetivos promovida, transforma os avanços da técnica e seus resultados nos sujeitos formuladores das perguntas utilitaristas, com o objetivo de transformar os achados científicos em valor econômico. Com os enteógenos, esse problema fica bastante evidente, a partir da tentativa de tornar uma tecnologia xamânica, ainda incompreendida, em um método disponível para o consumo (sendo que a própria dimensão terapêutica é reduzida àquilo que pode ser replicado pela "ciência", ou seja, replicado como valor de mercadoria).

[158] Tecnocapitalismo - ou o problema das mudanças que vem acomentendo o sistema capitalista, com o surgimentos de novos setores tecnológicos, em que se sobressaem o grande poder de corporações que dominam essas tecnologias (SUAREZ-VILLA, 2009). Preferiremos discutir este problema a partir da perspectiva da Cosmotécnica de Yuk Hui, ao longo do capítulo (HUI, 2020).

O problema das drogas precisa ser enfrentando a partir deste ponto de vista que associa seu uso a uma outra ontologia de valores que a ocidental. O problema da cannabis, por exemplo, já aceita como *commoditie* mas ainda "em estudos" pela ciência, quase nunca é discutido sob o ponto de vista ontológico. E se a fenomenologia da cannabis pudesse trazer *insights* espirituais, por exemplo?

Apesar de milenar, essa narrativa foi ignorada pela ciência ao longo do século XX, porém, essa perspectiva vem sendo resgatada em publicações mais atuais, como um estudo recente - e bastante simples - que demonstra a presença desta dimensão. No caso, Johnstad aplicou um questionário a partir da premissa de que existe um tipo de uso enteogênico (ou seja, espiritual) da cannabis que pode ser mais comum do que se imaginava. Na verdade, 25% de usuários que responderam a pesquisa referiram essa atitude em relação à cannabis (em comparação a 69% dos usuários de psicodélicos, para efeito de comparação), e esse tipo de dado deve alertar para aqueles que insistem em banalizar o problema das drogas dividindo binariamente em usos terapêuticos (sob a chancela da agência biomédica-científica) e todo o resto, em uso recreacional, como que afirmativamente perigoso e irresponsável. Reconhecer a existência dessa dimensão espiritual é parte do trabalho de resgate dessas substâncias (JOHNSTAD, 2020).

Isto nos leva ao problema da tentativa de captura do método por parte de grupos econômicos, utilizando a ciência como justificativa. Já vimos como os psiquiatras - mesmo não acreditando no método, como veremos adiante - podem buscar a demarcação do território de uso como se fosse seu, algo que deve ser visto em conjunto com as tentativas de registro de patente por parte de agentes como a Compass Pathway, empresa que conseguiu a autorização do FDA americano para estudar a psilocibina em fase III[159]. Para nos opormos a essa visão que tenta transferir o problema do proibicionismo de uma agência de controle do judiciário para uma agência de controle biomédica, bastaria simplesmente nos referirmos à história dessas substâncias, recorrendo à vasta pesquisa antropológica sobre os usos dos enteógenos pelos povos originários, que demonstram como a segurança do uso associa-se ao fato deste ser culturalmente referendado. Só isto já deveria ser suficiente para se opor à essa tentativa de apropriação por parte da indústria, que tenta se escorar numa justificativa cientificista.

[159] Disponível em: <<https://www.vice.com/en/article/93wmxv/can-a-company-patent-the-basic-components-of-psychedelic-therapy>>

Podemos, de forma complementar, elencar os dados do robusto trabalho de Jerome Sarris e Luis Fernando de Tófoli, publicado em abril de 2021, denominado *Ayahuasca use and reportd effects on depression and anxiety symptims: an international cross-sectional study of 11.912 consumers,* por serem bastante atuais. Nesse estudo, que avaliou um grande número de sujeitos através de questionários, temos diversos achados que nos interessam diretamente. Em primeiro lugar, ao reportar que 78% dos sujeitos que relatavam depressão (n=1571), e 70% dos que relatavam ansiedade (n=1125) na época do uso, apresentaram grande melhora ou completa resolução de seus sintomas. Ainda que o estudo não tenha sido desenhado para avaliar especificamente a eficácia, nos importa o registro de que a maior parte dos sujeitos tiveram sua experiência em ambientes naturalísticos, corroborando a segurança dessas substâncias para além do ambiente controlado que a ciência intenciona demarcar, e demonstrando que sua eficácia terapêutica também pode ocorrer nesses ambientes. O baixo índice de resultados negativos (2,7% dos sujeitos com depressão e 4,5% dos sujeitos com ansiedade reportaram piora nos sintomas) também favorece essa interpretação, sendo que o estudo novamente demonstra aquilo que repetidamente aparecerá em outros estudos: a presença de elementos místicos ou numinosos durante a experiência aumentam a chance de resposta terapêutica, enquanto sua ausência é mais observada nos casos que não respondem, ou que tem resultados negativos (SARRIS & TOFOLI, 2021).

Não temos como escapar dessa discussão, já que aceitamos a premissa de que os fatores econômicos estão acelerando o processo, algo que não controlamos. Pelo menos, podemos ressaltar esse ponto de vista tranquilizador, até mesmo em virtude do problema de dissonância cognitiva que identificamos em paralelo, e que é um dos papéis mais importantes da ciência nestes momento: deve ficar bem claro que aquilo que chamamos de argumentos proibicionistas - e que incluem narrativas de medo e psicose coletiva gerada pelo abuso irrefreável dessas substâncias - são sistematicamente insustentáveis de acordo com as análises científicas e devem ser compreendidos como uma visão moral, e não como um ponto de vista científico em contrário. Isto não significa que o problema de adicção a substâncias não exista, nem que diversos fármacos - muitos dos quais já são abundantemente prescritos - não necessitem de controle, numa atitude que deve ser, sempre, de cautela. A questão é que os esforços favoráveis para avançar na legalização e na permissão/facilitação do uso dessas substâncias para estudos e pesquisas científicas, não podem ser

equiparados a um outro ponto de vista moral, em oposição à moral vigente. Trata-se antes de uma análise racional, em que numerosos pontos de vista teóricos e embasados por evidências coincidem, trazendo a argumentação para um campo supostamente neutro, mediado pela ciência.

A discussão sobre os motivos pela qual a política não avança de acordo com essa posição científica, mereceria um estudo à parte. Simplificamos muito afirmando que esse problema diz respeito ao *ethos* e à moralidade de uma sociedade, e que obviamente dominam o campo político. Mas isso acontece porque essas opiniões sobre o mundo fazem parte das subjetividades de que se constituem as pessoas em geral, inclusive os cientistas. Discutiremos mais adiante essas premissas ontológicas que caracterizam o ser humano ocidental racional e científico e que trazem os espíritos canibais e a epidemia xawara junto com sua visão destrutiva de mundo. Mesmo que não aprofundemos ainda este ponto, é fácil observarmos que esse não é um fenômeno novo e que se repete ao longo da história, particularmente exacerbado nos períodos em que um paradigma de moralidade vigente é confrontado. Por exemplo as macroquestões como o racismo, o feminismo, a orientação sexual, tendo em vista a alienação de direitos indiscutíveis precisou ser combatida inicialmente a partir da posição da ilegalidade, visto que a oposição a esses direitos era respaldada pela lei e sempre fortalecida pela moral hegemônica. Um pouco ilusoriamente queremos atribuir à democracia uma capacidade de fazer desaparecer as injustiças. Contudo, ao identificarmos a persistência dessas violências em nosso meio, devemos reconhecer a importância da democracia para defendermos esses direitos, um processo de luta contínuo, mesmo que, atualmente, sejam direitos defendidos por lei, o que ainda assim vem se demonstrando insuficiente. As maiorias que constituem as democracias, podem ser facilmente manipuláveis e apresentam comportamentos inertes ou obedientes, quando confrontados com esses problemas que são vistos como posições antagônicas nas sociedade. Mas assim como todos esses outros problemas históricos, o proibicionismo também é uma violência contra os direitos humanos e não pode ser colocado na lista de decisões utilitaristas justamente porque não se trata da vontade de uma maioria, mas do que é mais racional e mais justo. Aqui cabe discutirmos o problema através do conceito bioético da vulnerabilidade moral, que será melhor examinado à frente (SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018).

A estrutura proibicionista é sustentada principalmente pela sua inércia. O mundo não é dividido entre proibicionistas e pró-legalização. Na verdade, a grande

maioria das pessoas reage de forma indiferente ao problema, seja pela ignorância, seja porque governados pela razão cínica a partir das morais individuais. Mas, não havendo dúvidas de que as raízes do proibicionismo são profundamente colonialistas e racistas, temos que as mesmas evidências empíricas que identificam e correlacionam essas raízes, também são a chave para compreendermos a atitude da civilização ocidental para com a natureza, repercutindo na realidade e refletido no problema do Antropoceno. Nossa opinião é que o mesmo problema que subjaz em todas as ações hegemônicas políticas colonialistas é perceptível sob a forma de um biopoder, o que representa uma visão perniciosa de mundo, visão que é tão bem capturada pela definição dos yanomamis, que chamam os brancos-colonizadores de espíritos da mercadoria. Esses, se confundem com os espíritos canibais que trazem a epidemia xawara, espíritos implacáveis e que se assemelham ao que poderíamos chamar de espírito do capitalismo. Discutiremos no futuro, de forma mais detalhada, a obra *A queda do céu*, de David Kopenawa, um xamã yanomami. Eduardo Viveiros de Castro ressalta a importância desta obra como um documento de contra-antropologia. De fato, nela aprenderemos algo "essencial sobre o estatuto ontológico e antropológico (dos brancos, ou seja, de nós mesmos) - (somos) espectros canibais que esqueceram suas origens e sua cultura" (KOPENAWA, 2015, p. 13).

A húbris do homem civilizado já está sendo punida por Gaia, e quem nos alerta sobre isso numa profecia é um xamã yanomami, cujas palavras demonstram a sutileza e a complexidade do diagnóstico que ele oferece aos brancos. Os mesmos brancos que tem agora a pretensão de tomar uma tecnologia xamânica, os enteógenos, e instrumentalizá-la de acordo com sua visão de mundo. A se considerar pela acurácia do diagnóstico de Kopenawa no que se refere ao Antropoceno, *A queda do Céu* é uma grande profecia que nos aponta, tal qual a ciência na atualidade busca fazer, a respeito do perigo que a globalização, essa forma de vida canibal que é a sociedade tecnocapitalista, oferece para todas as formas de vida do planeta. Logo, deveríamos levar muito em conta esta posição de sabedoria em relação ao xamanismo. Analisando essa obra de forma mais específica para o nosso problema, é possível extrair, a partir das palavras de Davi Kopenawa, que nós, civilizados, não estamos preparados para o xamanismo e tampouco para o uso do *yãkoana*, no caso o enteógeno principal de uso dos yanomamis (KOPENAWA, 2015, p. 460).

Ou seja, a pretensão de que estaríamos preparados para utilizar os psicodélicos, ainda mais sobre uma premissa utilitarista e que equivale o valor dessas

substâncias com o valor da mercadoria, tal qual nossas crenças ontológicas nos induzem a reificar, é perigosa e potencialmente disruptiva. Isso nos leva às justificativas pedagógicas desse trabalho e porque entendemos que a ação proposta pelo *Bioethicists and Allied Professionals for Drug Policy Reform* deve ser vista como valiosa e apropriada. Afinal, nas ciências também observa-se a existência de uma grande pluralidade moral, e o manifesto é uma forma de convocação para que os cientistas se posicionem.

Mas, estarão os cientistas ***conscientes das evidências*** em favor do fim da guerra às drogas e da urgência de um novo paradigma para enfrentamento dos problemas do Antropoceno?

4.2 Um *ethos* cientificista e não um *ethos* científico

Dados de uma pesquisa publicada em 2018 podem nos fornecer alguns *insights*, ao avaliar um seleto grupo de especialistas em psiquiatria filiados à *The American Psychiatric Association*[160]. Não estamos falando exatamente de cientistas,

[160] Mesmo a Associação Americana de Psiquiatria parece começar a se mover em relação ao problema. Sua recente publicação sobre o tema, traz uma discreta abertura para uma conciliação sobre o problema dos "alucinógenos", que replicaremos: "A história dos alucinógenos aguarda o próximo capítulo. Ainda não está claro se esses compostos são tão úteis ou clinicamente eficazes como sugerem as pesquisas preliminares. No entanto, há lições importantes que podemos tirar desses compostos até agora - lições que podemos generalizar até para a cocaína e a heroína. A lição mais importante é que a maioria das drogas é tão perigosa quanto a forma como são usadas. Para muitos medicamentos, a utilidade se sobrepõe à nocividade - ou seja, as mesmas propriedades que podem ser benéficas também podem apresentar riscos. Os alucinógenos revelam esse paradoxo para nós com bastante clareza e, portanto, enfatizam a importância de uma abordagem responsável e bem informada dos compostos psicoativos. Em outras palavras, os alucinógenos são tão perigosos quanto nós - com todo o nosso descuido, irresponsabilidade e insenstividade. Talvez a qualidade psicodélica (manifestação da mente) atribuída aos alucinógenos se estenda além da revelação psicológica. O espelho pode revelar muito mais. Olhamos para o reflexo que essas substâncias fornecem e descobrimos, para melhor ou pior, a nós mesmos" (THE AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2021).

porém, assumiremos que médicos especialistas justamente na área de psiquiatria, do país líder na produção científica mundial, deveriam estar ***conscientes das evidências*** em seu campo de trabalho**.** A forma de pesquisa, através de um e-mail a 1000 de seus membros - 250 residentes e 750 psiquiatras, limita seu poder (taxa de 32,4% de respostas), mas podemos considerar os seus resultados a partir da qualidade da amostra (BARNETT, 2018).

As perguntas referentes ao uso de psicodélicos clássicos (identificados como tais, mas chamados de alucinógenos na pesquisa) foram:

(1) (Seu uso) aumenta o risco de desordens psiquiátricas subsequentes: 64,9% dos respondedores concordaram com a afirmação e apenas 17,4% discordaram (17,7% neutros).

(2) Aumenta o risco de deficiência cognitiva no longo termo: 47,8 % concordaram com a afirmação e apenas 22% discordaram (30,1% neutros).

(3) Deveria ser ilegal para fins recreativos: 54% concordaram com 28,9% de discordantes (17,1% neutros).

(4) É inseguro mesmo sob supervisão médica: 24,5% concordaram om esta afirmação e 52,5 % discordaram (23% neutros).

(5) É promissor no tratamento de desordens psiquiátricas: 42,5% concordaram, contra 20,8% que discordaram (36,6% neutros).

(6) Pode melhorar os resultados (da psicoterapia) quando usados durante a psicoterapia: 28,7% concordaram, contra 34% que discordaram (37,4% neutros).

(7) Merece mais pesquisas para (fins de) tratamento de desordens psiquiátricas: 80,5% concordaram e 8% discordaram (9,9% neutros).

O alto número de respostas neutras, em associação com a baixa taxa de resposta poderiam sugerir uma indiferença ou ignorância/ausência de opinião sobre o tema, o que seria uma assunção preocupante, visto a sua importância potencial no campo da psiquiatria, contudo não temos dados suficientes para corroborar isto. Os limites desse estudo compreendem a própria questão motivacional para responder à

entrevista, algo que os autores também observam, afinal, o interesse no tema poderia favorecer a participação na entrevista, mas isso de outra parte, atrairia os dois lados que se opõem: os favoráveis e os contrários aos psicodélicos.

Com essas observações em mente, podemos perceber que as primeiras duas perguntas, apresentam respostas que contrastam às evidências mais atuais, de acordo com discussão já realizada. 64,9% concordam com a afirmação de que alucinógenos podem aumentar o risco de desordens psiquiátricas subjacentes, o que, na população estudada - psiquiatras clínicos atuantes ou em treinamento - pode ser percebido como uma crença aceitável a partir de suas experiências pessoais com pacientes, quando a nítida associação entre o abuso de substâncias e diversas desordens psiquiátricas pode ser confundida com nexo causal, o que não é o caso, pois trata-se de uma premissa que vai em sentido contrário do que os estudos epidemiológicos demonstram, como no caso do risco de suicídio (JOHANSEN & KREBS, 2015).

A interpretação das respostas à pergunta número 2 é ainda mais problemática, afinal, praticamente a metade dos respondedores concordou com ela, e neste caso em particular, temos muitas evidências, inclusive laboratoriais, de que os psicodélicos não se associam a dano cognitivo, afinal, seriam neuroprotetores (HALPERN, 2005).

A maioria dos entrevistados compreende que o uso recreacional deve continuar vetado, sugerindo que o entende como "arriscado", afinal quase um quarto de entrevistados o considera inseguro mesmo sob supervisão médica. Essas crenças, não são respaldadas pelos conhecimentos que temos dos psicodélicos, mas é interessante perceber que 52,5% concordam com a ideia - típica do pensamento cientificista que criticamos -, de que, sob supervisão médica, ou seja *dentro* da psiquiatria, eles são mais seguros.

Se a grande maioria (80,5%) concorda com a necessidade/dever de mais estudos - 89,2% entre os residentes e 77% entre os psiquiatras ($p<0.001$), sugerindo maior permeabilidade dos conhecimentos atuais entre os mais jovens -, apenas 42,5% concordam com o *status* de promissor dessas drogas, justamente o oposto do que toda a vasta produção de evidências parece sugerir (e o próprio FDA parece corroborar ao atribuir o status de *breakhrough-therapy*/terapia revolucionária ao MDMA recentemente). É tentador atribuir essa contradição de respostas a uma má-vontade para com os psicodélicos, que pode ser percebida a partir da contradição entre a afirmação de se aceitar mais estudos, ao mesmo tempo em que afirmam que os psicodélicos não devem ser, afinal, tão promissores.

Por fim, o estudo ainda identificou um bom sinal de que não há uma compreensão de que os psicodélicos sejam um novo paradigma: 28,7% concordam que seu uso em associação com a psicoterapia melhora os resultados desta, contra 34% que discordam e 37,4% neutros, ou seja, uma maioria que ignora esse ponto de vista.

Essa opinião de 64,9% de respondedores que concordam com a afirmação de risco destas substâncias, é relativamente próxima da opinião da população geral, de acordo com a pesquisa *National Survey on Drug Use and Health* (DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS HUMANOS DO ESTADOS UNIDOS, 2014), a qual demonstrou que 59% dos indivíduos acreditavam que o uso de LSD associava-se a um grande risco (se usado uma ou duas vezes na vida) e 77%, se utilizado regularmente.

Talvez essa seja a conclusão mais interessante que podemos apreender deste estudo: que entre especialistas da psiquiatria, as crenças a respeito dos psicodélicos se assemelham com as crenças da população geral e não refletem um *ethos* produzido a partir da ciência, mas um *ethos* cientificista, ou mais especificamente à partir da plurimoralidade que permeia esse tema.

Qual o impacto em saber que os detentores do suposto saber médico - em saúde mental - e que influenciam toda uma produção de subjetividades ao seu redor, desconhecem o assunto e provavelmente replicam crenças sobre o tema e não fatos científicos?

É, portanto, altamente provável que outros cientistas que não são da área específica, da mesma forma, apresentem desconhecimento do que são os psicodélicos, como também apresentarão desconhecimento sobre outras drogas como a cannabis, e que portanto, não compreendam a necessidade do fim da guerra às drogas sobre a perspectiva terapêutica. Que dirá a respeito dos outros pontos de vista, quase sempre relevados à pesquisa em seus campos de atuação, ou seja, podemos imaginar que um psiquiatra que não tem uma opinião favorável sobre as propriedades terapêuticas dessas substâncias, provavelmente não terá uma opinião positiva sobre o fim da guerra às drogas porque desconhece ou repele, moralmente, os pontos de vista que defendem o seu fim.

Não queremos especular demais a partir desses achados, mas entendemos que o manifesto deve ser visto principalmente a partir desse ponto de tomada de consciência em que devemos lutar pela (re)apropriação das "drogas" pela ciência,

reincrevendo-as também como remédios novamente, sem a falsa distorção provocada pela moralidade. E esta reapropriação deve levar em conta que há uma dimensão espiritual que não pode ser dissociada do uso dessas substâncias, seja em relação ao uso terapêutico, seja em relação ao uso "recreacional". Claro que compreender detalhadamente esses espaços e suas interfaces, ainda é um problema em evolução.

Esse posicionamento da ciência é necessário para enfrentarmos o problema da dissonância cognitiva que atravessa o transtorno da adicção, bem como a dissonância cognitiva que o próprio proibicionismo provoca nas pessoas por conta desta atitude maniqueísta, elementos presentes no mecanismo que torna o abuso de substâncias um problema social real. Essa mesma dissonância cognitiva poderá se tornar ainda mais maior e desconfortável, na medida em que o proibicionismo for sendo derrubado, e deve mesmo inverter seu polo, provavelmente afetando todas essas pessoas que passaram a vida quixotescamente combatendo as drogas sob esta perspectiva polarizada. Acreditamos que o trabalho de divulgação científica - que corresponde um pouco ao trabalho de apropriação coletiva desse conhecimento - deverá ter esse caráter pedagógico em que se discute as drogas a partir do ponto de vista dos cuidados ou da vulnerabilidade, já abordados pela bioética, mas também ressaltando a verdade sobre os benefícios e os malefícios que podem se relacionar ao uso dessas substâncias, principalmente compreendendo-os como partes da mesma equação.

Esse trabalho de divulgação científica deve ser precedido pelo trabalho acadêmico, em que devemos voltar nosso foco para a discussão dos aspectos positivos das drogas, a partir do que a ciência sabe sobre o tema, mas também embasado na história de seus usos milenares por parte de povos e culturas, cujo conhecimento vem sendo relegado à posição de barbarismo e sendo, portanto, destruído pela voracidade da civilização ocidental. A relação desse processo com todo o conjunto de macroproblemas mundiais, resumidos pelo conceito de Antropoceno, pode ser facilmente observada a partir das características históricas do colonialismo: etnocídio, genocídio, ecocídio, elementos replicados de forma serial ao longo de todo o processo da guerra às drogas, o que exige dos cientistas que estejam estudando o problema, uma atitude diferente do que o simples cálculo utilitarista.

Esse é o espírito que desejamos cultivar, como os signatários do manifesto: o de amplificação do movimento de distensão global a favor do fim da guerra às drogas. Movimento cujo *zeitgeist* único, o torna auspicioso. Devemos aproveitar essa onda de simpatia à ciência, porque os desafios são enormes e não somente limitados ao que

estamos enxergando individualmente a partir de nossas bolhas de realidade. O mínimo que necessitamos para nos mobilizarmos e reformularmos as prioridades do planeta em face aos desafios que o aquecimento global e, principalmente, a extinção da biodiversidade nos colocam, é de ter consensos sobre a existência desses macroproblemas globais. O fim do proibicionismo faz parte da mesma conjuntura e deverá ser avaliado como tal, a partir de uma ciência mais inclusiva, abrangente e engajada: uma ciência que permita algum respiro de subjetividade em oposição à ciência que objetiva o mundo a partir do espírito do capitalismo.

4.3 Os princípios bioéticos e o conundro psicodélico

Apesar da bioética ser um campo estruturado e qualificado justamente para a mediação de problemas morais, percebemos que o tema do proibicionismo passa por marginal nas produções bioéticas clássica e contemporânea, ainda que recentemente, com a tendência à inclusão do conceito de vulnerabilidade entre os princípios bioéticos (CUNHA & GARRAFA, 2016), observemos uma mudança de atitude que emana particularmente das escolas bioéticas latino-americanas. Faremos um breve resumo histórico que nos permita situar uma crítica à bioética principialista e o porquê de nos afastarmos dela durante esta dissertação em direção das bioética latino-americanas.

É certo que cabe a Van Ressenlaer Potter a primazia do termo bioética, assim como também é justo atribuir à sua formulação bioética, uma intenção e uma profundidade filosófica de maior importância para o pensamento do campo como um instrumento coletivo, vislumbrados de forma visionária (POTTER, 2016). Porém, será uma bioética mais direcionada para problemas dentro da esfera individual que adquirirá, primariamente, importância e respeito como campo de estudo científico, cujo modelo teórico que denominaremos principialista, encontra sua formulação clássica na obra *Principles of Biomedical Ethics,* de Tom L. Beauchamp e James F. Childress, cuja primeira edição é do ano de 1979 (BEAUCHAMP & CHILDRESS, 2001). Sua importância na história da bioética é ressaltada pelos maiores estudiosos do campo (GRACIA, 1997, p. 20) e conhecer seu modelo será nosso ponto de partida.

É, aliás, este o principal motivo pelo qual a bioética global potteriana não foi encampada, no que é chamado de redução principialista, ou seja, "quando a bioética se consolidou como disciplina estritamente biomédica vocacionada a orientar conflitos morais mediante processos e princípios pré-estabelecidos, tal como influenciada pelos trabalhos de Beauchamp e Childress"
(CUNHA & LORENZO, 2014).

Essa obra tem a intenção de ser um guia para orientar a tomada de decisões morais perante os problemas que os pesquisadores clínicos no âmbito da biomedicina frequentemente se deparam. A partir disso, formulam-se os quatro princípios gerais fundamentais: (1) Respeito pela autonomia, (2) Beneficência, (3) Não-maleficência, (4) Justiça.

Preferimos acompanhar Ferrer e Álvarez na discussão dessa nomenclatura, ressaltando que eles nos lembram que o termo principialista foi, a princípio, cunhado por críticos deste modelo, mas que apesar do tom pejorativo inicial, este passou a ser utilizado pelos próprios "principialistas". Ademais, completam os pesquisadores, a proposta de Beauchamp e Childress, em que pese ser a mais conhecida e referenciada, não é a única. Modelos alternativos, como a casuística (Jonsen e Toulmin), a moralidade comum (Clouser, Culver e Gert) ou o paradigma das virtudes (Pellegrino e Thomasma) podem ser vistos como modelos complementares consistentes, mas ainda assim, derivados do principialismo de Beauchamp e Childress (FERRER & ÁLVAREZ, 2005, p.120-121).

Isso é importante, na medida em que a adoção de normas ou princípios é o ponto de partida de todas as formulações bioéticas, e mesmo que haja entre elas discordâncias sobre quais seriam essas normas, ou mesmo, qual a hierarquia com a qual essas normas devem ser consideradas, esse ponto de partida - a existência de princípios comuns regentes - deverá ser bem detalhado.

O primeiro princípio é o respeito da autonomia. Beauchamp e Childress negaram repetidamente que houvesse uma ordem hierárquica em seus princípios. Contudo, como afirmam Ferrer e Álvarez, o respeito à autonomia exerce um papel principal na maior parte dos sistemas principialistas ocidentais ou em toda a "bioética contemporânea, que é filha, ou talvez neta, da modernidade" (FERRER & ÁLVAREZ, 2005, p. 123). E, no que se refere à tomada de decisões dentro da esfera individual, é compreensível que este princípio seja frequentemente reconhecido como primário.

De fato, na própria conceituação de autonomia, Ferrer e Álvarez fazem questão de afirmar que interessa, no contexto proposto, somente a autonomia no sentido das pessoas individuais. Portanto, "a autonomia pessoal refere-se à capacidade que têm as pessoas para se autodeterminar, livres tanto de influências externas que as controlem, como de limitações pessoais que as impeçam de fazer uma genuína opção, como poderia sê-lo a compreensão inadequada do objeto ou das circunstâncias da escolha" (FERRER & ÁLVAREZ, 2005, p. 123-124).

É importante fazermos uma analogia provocativa entre como um cientista vê o objeto de um estudo - e ele procura isolar esse objeto de toda e qualquer influência externa e contaminação para analisá-lo e estudá-lo -, e como um bioeticista teórico tenta, seguindo essa mesma lógica dualista do sujeito que define o objeto de seu estudo, definir os atributos da autonomia de seu objeto. Nesse caso, é claro, o objeto em questão também é um sujeito, e como tal, possui alguns atributos inescrutáveis, por definição.

O que desejamos com essa analogia é lembrar que esse indivíduo autônomo do bioeticista é um modelo ideal, abstrato. A partir desse modelo abstrato, múltiplas são as circunstâncias em que a autonomia real poderia encontrar-se diminuída ou restrita. Em geral, os bioeticistas afirmam que duas condições essenciais devem ser cumpridas: a liberdade externa e a liberdade interna desse indivíduo, que podemos nomear também como agência. Beauchamp e Childress claramente reconheceram o problema e preferem falar em traços característicos de ações autônomas e não de pessoas autônomas, visto que mesmo pessoas (supostamente autônomas) poderiam tomar decisões sob condições de interferência não-(auto)reconhecidas, como um transtorno de humor (depressão) por exemplo, que restringem sua autonomia; enquanto outras (com autonomia pré-reconhecida como limitada, como por exemplo, um indivíduo encarcerado), poderiam tomar decisões de forma autônoma preservada, apesar dessa circunstância.

Para Beauchamp e Childress, uma ação é autônoma se o agente moral age intencionalmente, com compreensão e sem influências externas. A intencionalidade aqui não admite graus, estando presente ou não. Já a compreensão e as influências externas admitem graus e devem ser determinados levando-se em conta o contexto particular da decisão em questão, de forma cuidadosa. Nesse sentido, exige-se o reconhecimento do direito do sujeito moral de ter seus próprios pontos de vista, fazer suas próprias opções e agir em conformidade com os seus valores e crenças pessoais.

(FERRER & ÁLVAREZ, 2005, p. 124). Aqui, Beauchamp e Childress vão além de apenas reconhecer o problema e afirmam inclusive a necessidade de ações (e não somente atitudes), uma vez que diversas circunstâncias poderiam restringir a autonomia, particularmente se atitudes autoritárias ou paternalistas dos pesquisadores ou profissionais de saúde não forem coibidas. Como frequentemente são especificadas exceções como imaturidade, incapacidade, ignorância, coerção ou exploração, onde os sujeitos morais estariam incapacitados para agir de forma suficientemente autônoma, temos aqui um problema real e sempre presente quando se trata de avaliar a autonomia (FERRER & ÁLVAREZ, 2005, p.125).

Isto tudo é muito importante detalharmos, por conta da própria observação da realidade. É fato que esses quatro conceitos bioéticos são frequentemente revisitados, muitas vezes fora de contexto, para justificar ou denunciar a moralidade por detrás do proibicionismo. Como, para nosso fim específico, convém referir que crianças, pessoas com demência, depressão grave ou dependentes químicos são frequentemente caracterizadas como incapazes para exercer autonomia, nunca é demais ressaltar que isto deve ser compreendido dentro do contexto bioético. Afinal, já vimos também como essa discussão sobre dependência é complexa, e a enfrentaremos em momento oportuno, mas, ainda assim, pudemos afirmar que cada substância tem riscos diferentes, cada pessoa tem suscetibilidades diferentes, sendo absurdo afirmar *a priori* que: primeiro, todas as drogas proibidas causem dependência; segundo, que aquelas drogas que provocam dependência, o façam em todos os casos ou mesmo na maioria das pessoas. Ou seja, que o problema a ser enfrentado na caracterização do grau dessa autonomia, é uma pergunta composta, pois não podemos afirmar que todos os dependentes químicos devam perder sua autonomia, *a priori,* justamente porque não podemos dizer que todas as pessoas que usam drogas sejam dependentes. Isso é importante, pois ao retirar o contexto individual necessário para produzir uma afirmação a respeito da autonomia de um usuário de drogas, temos que defensores da visão atual proibicionista utilizam com frequência uma defesa do paternalismo para justificar as intervenções coercitivas por conta da falta de autonomia dos dependentes químicos, mas o fazem **coletivamente**, justamente, por conta da caracterização do crime de perigo abstrato, onde não há espaço para a análise individual de cada pessoa caracterizada sob esta tipificação, exatamente o oposto do que a conduta bioética sugere - ou seja, que a autonomia seja avaliada caso à caso.

O mesmo desconhecimento da especificidade destes princípios bioéticos parecem demonstrar os que tentam utilizar a autonomia para justificar a simples liberação do uso de drogas. Não precisamos trazer a questão da dependência para o problema, pois como sabemos, esse não é o caso dos psicodélicos. Mas mesmo desconsiderando a dependência, qual a autonomia atribuída a um sujeito que faz o uso dessas substâncias? Se os efeitos psíquicos destas substâncias são tão intensos que não podemos prevê-los todos antecipadamente, existirá autonomia de fato? Ou seria a autonomia considerada somente antes de se ingerir, na intencionalidade? Nesse sentido, a autonomia estaria limitada somente no caso de desconhecimento dos seus efeitos? Não devemos nos antecipar, mas somente ressaltar o perigo de se utilizar esses princípios fora de um contexto bioético.

O segundo princípio a ser discutido, é o da não-maleficência. O *primum non nocere* hipocrático, o princípio da não-maleficência é, na opinião de Diego Gracia, o fundamento da ética médica, e provavelmente, como corretamente afirmam Ferrer e Álvarez, venha a ser o princípio básico de todo sistema moral, como o "não matar" da lei mosaica (FERRER & ÁLVAREZ, 2005, p.128).

Como princípio bioético, é importante compreender que ele não contempla qualquer dano, mas somente "aqueles que constituem uma ofensa, ou seja, um injusto prejuízo aos direitos e interesses fundamentais das pessoas" (FERRER & ÁLVAREZ, 2005, p. 131).

Um olhar ingênuo permitiria dizer que esse princípio é de fácil aplicação no que se refere aos psicodélicos, afinal, eles são fisiologicamente muito seguros. Contudo, se considerarmos o problema a partir de um ponto de partida que atribui à psicoterapia assistida por psicodélicos (PAP) a condição de novo paradigma, veremos que a sugestionabilidade atribuída a essas substâncias adquire uma importância muito maior do que pressupõe a visão bioética convencional, e permite uma janela de influência muito significativa sobre o sujeito da experiência. Nessas condições, há que se ter um rigor de controle para minimizar o risco, também existente, de se influenciar de forma negativa esses sujeitos. Detalharemos este problema adiante, mas precisamos aqui definir o conceito de *set e setting,* um dos pilares conceitualmente indispensáveis da PAP.

O *set e o setting* correspondem ao conjunto de ações que incluem o preparo e a realização do ato terapêutico, e que consistem no ambiente físico (música, luz, aromas, decoração do ambiente), nos participantes da sessão (sujeito e guias), e

também no preparo e na intenção da experiência, construídos a partir de múltiplas consultas prévias que discutem previamente o problema a ser tratado e sobre como é a experiência, bem sobre como tirar o melhor proveito dela. O problema fica mais espantoso a partir da assunção de que a intenção dos guias também pode fazer parte do processo, mas não de uma maneira puramente formal, o que causa sérios problemas metodológicos, que, como veremos, deveriam ser mais apropriadamente compreendidos como epistemológicos. O *set e setting* podem ser vistos, portanto, como a válvula contentora do problema da intenção, ou seja, o mecanismo para diminuir os riscos (não-maleficência) e potencializar os benefícios (beneficência) do tratamento. O fato de que os psicodélicos podem ser nocivos se usados em ambientes inseguros, em oposição a esses ambientes controlados, é o princípio de cautela que nos autoriza a mantermos o *set e setting* conceitualmente e preventivamente, mesmo que ele não tenha sido estatisticamente comparado com outras estratégias. Sua origem, conforme descrita pelos pesquisadores pioneiros, se espelha na sabedoria dos povos ancestrais e suas experiências xamânicas, e só o fato de que isto tudo é parte de um novo paradigma, já exigiria grande cautela da bioética principialista na hora de estudar e compreender o método.

Nesse caso, o princípio da beneficência nos parece bem complexo de se discutir, sobretudo a partir da visão convencional da ciência. Se a PAP se tornar um método aceito para determinadas patologias, os critérios de seleção dos pacientes deverão ser precisos para garantir a otimização da beneficência. Contudo, provavelmente muitos pacientes com outros diagnósticos haverão de se beneficiar com o tratamento, mas ainda não sabemos nada sobre a eficiência e as características metodológicas que estes outros subgrupos requererão para uma maior potencialização da beneficência. Isso tudo, desde que compreendido a partir do novo paradigma derivado conceitualmente dos trabalhos de Stanislav Grof, nos parece relativamente tranquilo desde que os profissionais que trabalhem com a PAP conheçam profundamente a cartografia específica da PAP, o que facilitará nas horas difíceis de integração, onde uma emergência espiritual pode ser confundida com uma psicose. Mesmo que a psiquiatra estabelecida não aceite esses conceitos (falaremos novamente deles adiante) eles são bem reconhecidos e descritos pelos pioneiros, e deveremos encará-los com naturalidade ao mesmo tempo que com grande seriedade.

Ainda uma maior preocupação deveremos ter com o problema do paternalismo, uma forma desmedida de beneficência, que invade com violência a

autonomia dos pacientes (FERRER & ÁLVAREZ, 2005, p. 137-138). Não é uma dimensão desconhecida pelos especialistas biomédicos, visto que até recentemente era prática aceita mesmo na psiquiatria, em particular no que se refere a problemas com abusos de substâncias. Durante a experiência, sob essa sugestionabilidade exacerbada pelos psicodélicos, a intenção dos guias deve ser contida ao estritamente necessário e que traga benefícios para o paciente. Relatos e uma série de artigos publicados no Portal Chacruna[161], falando sobre abusos e violência que podem ocorrer de forma amplificada durante as experiências, nos alertam para a importância da padronização de *set e setting* e do preparo de equipes multidisciplinares preparadas para a PAP, em oposição a ambientes não-rigorosos, em que há manipulação de elementos religiosos e emocionais. O perigo das seitas que usam enteógenos não será abordado aqui, mas é muito fácil instalar ideologias perigosas em pessoas sugestionáveis se não há controle sobre o paternalismo

Por fim, o princípio da justiça, que no campo biomédico, refere-se frequentemente como justiça distributiva. Este é o princípio mais afetado, quando falamos das restrições do uso dos psicodélicos, contudo, visto sua aplicação ser alvo de uma crítica histórica por parte de uma das vertentes bioéticas que utilizaremos, a da intervenção, o problema exige a discussão sobre essa bioética e sobre outros princípios, para além dos quatro princípios básicos da bioética principialista (FERRER & ÁLVAREZ, 2005, p.138).

Antes de falarmos sobre estes outros princípios, devemos falar sobre as bioéticas que surgem como contraponto à esta visão estrita da bioética principialista, pois estes outros princípios surgem a partir dos trabalhos destas bioéticas.

Usando a formulação de Bioética Crítica, essa visão conjugaria "a teoria crítica de Frankfurt e os estudos sobre colonialidade como ponto de partida para a fundamentação teórico-conceitual da bioética", e como afirmam os criadores do termo, "se considerarmos o pensamento crítico como oposição à hegemonia dos discursos sustentados na exclusão das diferenças e na negação da alteridade, próprios às ideologias de dominação, então outros modelos teóricos de bioética que vêm sendo desenvolvidos na América Latina poderiam ser consideradas bioéticas críticas, em

[161] Falaremos sobre mais detalhadamente sobre este "Instituto para plantas psiquedélicas medicinais". Podemos resumir aqui seu trabalho a partir do que afirmam como sua missão : "Oferecemos educação pública e compreensão cultural sobre medicamentos de plantas psiquedélicas e promovemos uma ponte entre o uso cerimonial de plantas sagradas e a ciência psicodélica." Disponível em: <<https://chacruna.net/>>

especial a bioética de proteção de Kottow e Schramm e a bioética de intervenção de Garrafa e Porto" (CUNHA & LORENZO, 2014). É, justamente, partindo-se do ponto em comum entre estas formulações bioéticas, no caso, a oposição aos discursos hegemônicos reducionistas que caracterizam a bioética principialista, e fazendo uma opção clara pela análise e proposição de "soluções para conflitos éticos no campo da saúde e ambiente envolvendo os grupos sociais excluídos ou vulnerados no percurso da relação histórica entre ciência e capital", que encontraremos as premissas para unirmos as propostas destas bioéticas dentro desta caracterização como bioéticas "críticas", ou mais corretamente, como bioéticas com uma perspectiva crítica (CUNHA & LORENZO, 2014; SCHRAMN, 2008; GARRAFA & PORTO, 2003).

Esta perspectiva nos interessa porque pensa a saúde global a partir do processo histórico de colonização dos continentes americano, africano e asiático, considerando o histórico de exploração destrutiva de suas riquezas, da escravização de seus povos e estimulação de guerras étnicas, todos fatores identificados no processo global de guerra às drogas e presentes na formulação da necropolítica. Na verdade, a ação do homem branco e do seu modelo de desenvolvimento é um tema bioético desde Potter, seu pioneiro (POTTER & POTTER, 1995), mas assim como Potter não aprofundou-se na análise dos processos históricos, é notória a falta de perspectiva histórica na obras que fundamentam a bioética principialista (CUNHA & LORENZO, 2014).

Leo Pessini, um dos grandes bioeticistas brasileiros, apesar de que não particularmente identificado com estas visões latino-americanas, afirma que esta visão potteriana foi praticamente ignorada por seus conterrâneos, sendo que em meio século de história, muitas novas teorias surgiram, não obstante tenha predominado o principialismo bioético norte-americano que descrevemos acima (PESSINI, 2017). Pessini nos lembra que com a sua expansão global, a bioética passou a conter "o colorido cultural (do novo lugar) de onde chegava". Novos paradigmas, mais ou menos críticos em relação à visão principialista, passaram a fazer parte desta pluralidade de novas bioéticas, "cujos conceitos e valores respondem melhor aos novos contextos sócio-políticos e econômicos" dos países emergentes, resultando em vertentes bioéticas como da intervenção, da proteção e da libertação, os paradigmas bioéticos mais visíveis na América Latina, entre outros.

Em oposição à autonomia, princípio hegemônico principialista, Pessini lista a solidariedade, a vulnerabilidade e a precaução como principais referenciais éticos a guiar visões, ações e/ou intervenções destas novas formas bioéticas, ressaltando a

importância de enxergar essas ações bioéticas num contexto "macro" da sociedade, em oposição ao contexto "micro" da bioética aplicada.

Como já discutimos, um dos maiores problemas na fundamentação bioética é a eleição (hierárquica) dos princípios éticos que a fundamentam. Se dentro da pesquisa, a autonomia parece essencial (o que corretamente propõe a bioética principialista), dentro de outros contextos histórico-sócio-culturais, a coletividade - e portanto o princípio de justiça - parecem mais apropriados. Se o problema é coletivo, a bioética a ser considerada deve elegê-la como um valor primário. Ainda mais importante, insistimos que, no que se refere ao conundro psicodélico, a ontologia da experiência xamânica aponta para uma relação mais profunda e interconectada da realidade, sugerindo a ilusão ontológica da individualidade.

Entre esses fundamentos alternativos, discutiremos em primeiro lugar, o conceito de solidariedade, que vem aparecendo em quatro contextos específicos na literatura bioética:

> Em primeiro lugar, no âmbito da saúde pública, em que é discutido como um valor capaz de justificar o crescente envolvimento do Estado em garantir saúde pública para a população. Em segundo lugar, no contexto da justiça e da equidade dos sistemas de saúde (questões de acesso aos serviços e alocação de escassos recursos). Em terceiro lugar, no contexto da saúde global quando é invocada normativamente em conexão sobre como prover assistência para sociedades e países pobres. Finalmente, em quarto lugar, como um valor europeu, oposto ao norte-americano. No contexto europeu, a solidariedade está estritamente ligada aos processos que levam ao estado de bem-estar da sociedade. Na sociedade europeia, o conceito de solidariedade é amplamente aceito amplamente aceito como um valor público, diferentemente do contexto anglo-saxônico (PESSINI, 2017).

Pessini detalha que o termo solidariedade é utilizado na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, da UNESCO, publicada em 2005, mas não é claramente definido. Ele sugere, entre outras definições, aquela proposta pelo conselho de bioética britânico *Nuffield*, que afirma que solidariedade são "práticas compartilhadas que refletem um compromisso coletivo de assumir os custos, sejam estes financeiros, sociais emocionais, ou outros, para assistir os outros" (NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS, 2011), como uma prática que exige ações, e não meramente um sentimento ou valor abstrato. Precisando aprofundar esse conceito, Pessini acrescenta um segundo conceito, que poderia ser lido como um complemento poético para entendermos melhor a importância desse valor, não em oposição à liberdade individual, mas de forma a valorizar a interdependência. A partir de outro

documento do Conselho Britânico que se refere especificamente ao problema da demência, ele cita: "somos todos parceiros-viajantes e que temos o dever de nos apoiar e ajudar uns aos outros, em particular aqueles que não têm condições de ajudar-se a si próprios" (PESSINI, 2017).

Essa compreensão de solidariedade como um conceito reacional, fundamentado de acordo com Pessini, na "nossa condição antropológica de interdependência de uns para com os outros que representa uma obrigação positiva de agir em favor do outro", parece ser o contraponto adequado para a visão individualista predominante na literatura principialista, pois afinal, a autonomia - se observada de forma mais abrangente -, é apenas uma formulação abstrata, teórica. Na realidade existente, não existe vida sem o coletivo, e entenda-se coletivo aqui como toda a natureza e biosfera, não somente o coletivo humano. O artigo de Pessini usa o termo condição antropológica, por isso mesmo devemos explicitar aqui que preferimos expandir o problema a partir da ontologia ameríndia (PESSINI, 2017). Relembremo-nos que Viveiros de Castro preferirá o termo multinaturalismo ao termo multiculturalismo - associado à nomenclatura antropológica habitual, visto que ele assinala os contrastes entre a cosmologia ameríndia e o pensamento "multiculturalista" moderno. Afinal, para os ameríndios, a cultura ou o sujeito seria a forma do universal, enquanto a natureza ou o objeto, seriam a forma do particular (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p.349). Ou ainda, "o referencial comum a todos os seres da natureza não é o homem enquanto espécie, mas a humanidade enquanto condição" (VIVEIROS DE CASTRO, p.356, citando DESCOLA, 1986, p. 120).

Isso nos leva a duas reviravoltas importantes em nossa discussão bioética sobre o conundro: em primeiro lugar, a primazia do coletivo, afinal todos os sujeitos são interdependentes. Uma bioética que traduza a sofisticação do ponto de vista ameríndio, conforme Viveiros de Castro nos orienta em sua interpretação, ainda está para ser desenvolvida, mas o espírito de solidariedade é essencial para reafirmarmos essa maior importância do coletivo em relação ao individual. Não se trata aqui de anular o particular, afinal podemos concluir que sob esta ontologia, o particular também não pode ser somente atribuído somente ao indivíduo humano, mas é um atributo que deve ser compartilhado com toda a multiplicidade viva da natureza. Ou seja, devemos continuar utilizando o princípio ético da autonomia em nossas discussões sob o conundro, mas devemos estender esse princípio para todos os entes

vivos e à responsabilidade e solidariedade coletivamente em relação ao destino de toda a biosfera.

Além disso, a mudança de paradigma que o fim do proibicionismo traz, exige a presença da solidariedade na condução das ações terapêuticas que o tratamento de dependentes químicos exige, uma vez que já não é sem tempo que retiremos a crítica moral desta dimensão de enfrentamento do problema, e a solidariedade é a nossa mais valiosa ferramenta. Para que essa forma de solidariedade possa ser melhor consolidada, devemos continuar ressaltando os princípios bioéticos listados por Pessini, no caso, além da solidariedade, também a vulnerabilidade e a precaução (PESSINI, 2017).

A vulnerabilidade se apresenta a partir de três perspectivas principais, as quais anexaremos uma quarta:

(1) A vulnerabilidade como condição humana universal (ou como define o filósofo Paul Ricouer, a vida humana como "síntese frágil"),

(2) A vulnerabilidade como característica particular atribuível a certas pessoas e grupos,

(3) A vulnerabilidade como princípio ético internacional.

De acordo com o artigo 8 da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (2005), da UNESCO, o artigo 8, a “vulnerabilidade humana deve ser levada em consideração, o que corresponde a reconhecê-la como traço indelével da condição humana, na sua irredutível finitude e fragilidade como exposição permanente a ser ferida, não podendo jamais ser suprimida” sendo que “indivíduos e grupos especialmente vulneráveis devem ser protegidos” sempre que esta inerente vulnerabilidade humana encontre-se agravada. Como conclui Pessini, "a vulnerabilidade elevada à condição de princípio visa garantir o respeito pela dignidade humana nas situações em relação às quais a autonomia e o consentimento se manifestam insuficientes" (PESSINI, 2017).

Poderemos confirmar com diversos autores contemporâneos a importância da vulnerabilidade como um dos princípios-chave para a fundamentação bioética (ROGERS, 2012; WRIGLEY, 2015; CUNHA & GARRAFA, 2016). Uma outra maneira de nomearmos essas categorias de vulnerabilidade seria chamar a primeira

categoria descrita por Pessini como uma condição **existencial** ou **intrínseca** a todos os seres humanos em sua finitude e fragilidade corpórea.

Acreditamos que aqui é necessário acrescentar novamente a perspectiva ameríndia em nossa descrição. A vulnerabilidade não é uma característica de todos os seres humanos, mas da vida em si em si e poderemos encontrar ecos entre uma definição mais abrangente de vulnerabilidade, que inclua toda a vida, com a perspectiva potteriana da Bioética profunda em sua correlação com a ecologia profunda. Nesse sentido, o trabalho pioneiro de Fritz Jahr (1926) e a obra de Hans Jonas também poderiam ser nossos nortes teóricos para aprofundarmos e sustentarmos para essa visão.

A segunda categoria de vulnerabilidade descrita por Pessini, também costuma ser chamada de vulnerabilidade **social** e é fundamentada a partir da compreensão de que grupos ou indivíduos podem ser afetados por uma condição de vulnerabilidade específica relacionada à pobreza, desemprego, violência, falta de educação, dificuldades geográficas, doenças crônicas entre tantos infortúnios que podem se relacionar à condição de vulneráveis ou vulnerados (PESSINI, 2017). De maneira geral, é desta categoria que estamos falando conforme é descrita na Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos e que de maneira geral, fundamenta a Bioética da Proteção, vertente teórica em que encontraremos alguns dos primeiros estudos que correlacionam o problema das drogas a partir desta perspectiva bioética. discutidos adiante.

Porém, além destas formas de vulnerabilidade descritas, recentemente pudemos observar a descrição teórica de uma nova forma de vulnerabilidade, essencial para a compreensão do nosso problema específico: (4) a vulnerabilidade **moral,** onde certos grupos ou indivíduos podem sofrer discriminação e estigmatização - formas de vulneração - a partir da dissonância de seus pontos de vista em relação ao *ethos* dominante, contando-se aqui os múltiplos aspectos que contribuem para a formação do *ethos* como por exemplo aspectos culturais, religiosos, filosóficos e científicos entre outros (SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018). Chamamos a atenção de que o uso do termo dissonância utilizado pelos autores, possui muita similaridade com o conceito de dissonância cognitiva, que trouxemos inicialmente para a discussão.

Uma das formas de entendermos o *ethos* dominante é através do conceito de ideologia, como sugerem os teóricos que propõe o conceito de vulnerabilidade moral

(SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018). Assim como não há uma única ideologia, muitas vezes o *ethos* dominante expressa várias ideologias em seus pontos comuns e divergentes, mais do que um único pensar. Nesse sentido, a criação da ideologia de guerra às drogas não pode ser simplificada como um pensamento moral único, irradiado a partir de uma única perspectiva político-cultural, como pode parecer para quem avalia unicamente o *zeitgeist* de quando a proibição ocorreu.

De fato, nosso ponto de partida já consolidado é a perspectiva da necropolítica farmacrática. A partir desta perspectiva, em que a vulnerabilidade social vem sendo demonstrada a partir de diversos exemplos das diferenças de tratamento em relação ao crime de tráfico, conforme as condições sociais-econômicas dos indivíduos abordados, podemos compreender como o racismo e a visão colonialista estruturante se apresentam por detrás das aparências de preocupações sanitárias, como a principal razão prática que consolidou o processo proibicionista. O racismo é um problema complexo que envolve vulnerabilidade social e moral simultaneamente, afinal "(...) os diferentes tipos de vulnerabilidade são frequentemente inseparáveis em situações concretas" (SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018). É muito importante caracterizarmos aqui a necessidade de utilizarmos também o conceito de vulnerabilidade moral para caracterizar o racismo, pois a vulnerabilidade social é insuficiente para abarcar o fenômeno completamente.

É importante percebermos a similaridade entre o conceito de farmacologicalismo de Richard DeGrandre e a nossa formulação de necropolítica farmacrática, tendo em vista que um dos problemas da conceituação de DeGrandpre é a sua falta de correlação com as instâncias biopolíticas em questão, o que justifica nossa preferência pelo conceito de necropolítica farmacrática. Nesse sentido, admitiremos que o conundro psicodélico produz claramente situações de vulnerabilidade social e moral já abordadas nos capítulos anteriores e que revisitaremos para fins demonstrativos e analógicos em relação a esses conceitos propostos. Mesmo que o conundro psicodélico se estruture sobre essa condição de necropolítica farmacrática, pudemos atestar como outras bases ideológicas morais também fundamentaram o processo. Um exemplo trata-se do completo desrespeito às matrizes religiosas que faziam/fazem uso das substâncias proibidas, fato ignorado pelas nações que coordenaram o processo, em sua maioria países laicos ou monoteístas cujos sacramentos religiosos não incluem enteógenos. Além disso, deparamo-nos com o desrespeito às formas de medicina ancestrais que se utilizam

desses mesmos extratos de plantas e fungos proibidos, demonstrando as bases de preconceito moral dentro da própria ciência, que aceitou descartar essas substâncias como inúteis, num misto de arrogância e pretensa superioridade para com as medicinas dos povos colonizados "primitivos". Finalmente, percebemos que todo o embasamento teórico que os especialistas do direito fornecem para a sustentação do aparato legal, parece ser justificado pela preocupação com a saúde pública que as drogas provocariam, e quase nos esquecemos de que esta fundamentação teórica do direito parte de uma premissa errada, qual seja, a definição fundamental do que seria droga. Lembremo-nos de que aquilo a que o direito recorre como fundamento para as leis é uma definição moral não embasada pela compreensão científica do que são drogas, e que estaria a sustentar todo o arcabouço legal que consiste a torre de cristal do direito. Esse mesmo arcabouço moral encontrou eco dentro da psiquiatria e sustenta a estrutura dos estabelecidos da psiquiatria, enquanto determina a vulnerabilidade moral de todos os *outsiders* que, embasados pela pesquisa científica, discordam deste ponto de vista, puramente ideológico.

O que liga esta ideologia, em todos os seus pontos, é a necessidade de controle biopolítico dos comportamentos desviantes. Acreditamos que o conceito foucaultiano possa ser compreendido de forma analógica com o conceito de vulnerabilidade moral, afinal falamos em controle de comportamentos desviantes em relação ao *ethos* dominante. Nessa percepção biopolítica, não se trata somente de controlar os corpos através do filtro racista, conforme as características necropolíticas da guerra às drogas, que agora inclusive é renomeada como guerra ao terror por alguns de seus prosélitos, numa tentativa de criar novos sentidos e justificativas para a cruzada. Da mesma forma, não se trata somente de um controle onde as preferências morais religiosas de alguns grupos se impõe sobre algumas minorias animistas ou politeístas que utilizam substâncias enteógenas. Tampouco somente de um fenômeno onde o imperialismo da *Big Pharma* impõe seu modelo e suas patentes à uma medicina primitiva e alegadamente pouco efetiva. Todos esses fatores possuem influência e são narrativas paralelas que impõe a ideologia dominante, esse *ethos* específico do *zeitgeist* atual que se sustenta nas narrativas predominantes no direito e mesmo na ciência, em particular dentro da psiquiatria. A complexidade do conundro psicodélico é perceber que não há uma justificativa ou uma narrativa única, mas sim um complexo de circunstâncias que favoreceram o estado de proibição e uma das formas

de percebermos a injustiça do estado de coisas é identificarmos e nomearmos claramente essas vulnerabilidades.

Uma das características mais marcantes que justificam a necessidade do conceito de vulnerabilidade moral é percebermos o contexto inerente a esta condição: a negação da dignidade humana, a privação de direitos, a estigmatização e a discriminação características descritas como essenciais para caracterizamos a vulnerabilidade moral e que se encontram presentes em abundância nas análises do conundro psicodélico (SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018), afinal, se o *ethos* dominante é proibicionista, encontraremos esses mesmas características em todos os grupos vulnerados pela condição de proibição.

Pudemos observar grupos religiosos estigmatizados por conta do uso dessas substâncias, inclusive dando exemplos de como o racismo, no caso do Brasil, acompanha o estigma associado ao uso dessas substâncias, muito antes de elas serem declaradas ilegais, como no caso da cannabis. O racismo também se associa ao preconceito com as práticas de curandeirismo que utilizavam essas substâncias, que no caso brasileiro serviram como um fator extra para unificar o discurso do estamento médico contra seu uso, numa narrativa moral e não científica. Esse discurso, específico no nosso país, acabou sendo reapropriado pela posterior cruzada contra as drogas (com uma grande reverberação específica no caso da cannabis), discurso que em parte ainda encontra reflexo dentro do *establishment* da psiquiatria, mas que vem sendo desmentido por uma abundante e crescente literatura científica. Já a vulnerabilidade moral persiste, agora direcionada também para uma parte dos cientistas que se mobilizam contra a guerra às drogas e em favor de pesquisas no campo, os nossos *outsiders*. Se os teóricos que articulam o conceito de vulnerabilidade utilizam vários exemplos para defenderem o conceito, como o racismo, as preferências sexuais e mesmo direitos como o aborto, todos temas legítimos mas caracterizados pela polarização, a proibição às drogas são um exemplo perfeito para coroar a pertinência do conceito. Aqui, a *doxa* que sustenta o *ethos* moral proibicionista, se caracteriza por ser uma ideologia moral cujo pensamento dissonante é punido pela lei.

> Essas pessoas ou grupos sociais, moralmente fragilizados, são colocados nesta condição a partir de argumentos claros, teóricos e elaborados a partir de determinada tradição cultural, não raramente com ampla fundamentação

> filosófica, teológica e científica. Essa forma de vulnerabilidade desafia a bioética a se posicionar criticamente diante de todas as tendências teóricas que desvalorizam a integralidade do ser humano e a se voltar aos complexos fatores que constroem nossa visão de mundo, a partir dos quais as perspectivas são construídas (SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018).

É justamente esta "ampla fundamentação filosófica, teológica e científica" que parecia sustentar a guerra às drogas e que fundamentalmente criticamos como não-científica em todo esse processo de nossa dissertação. Nesse sentido, o fundamento da dignidade humana, tão caro ao direito e tão essencial para a percepção da vulnerabilidade moral, torna-se a principal chave ética que deveríamos exigir para equilibrar a discussão. Não há dignidade em se prender pessoas doentes. Não há dignidade em se prender pessoas que pensam diferente da maioria em suas concepções religiosas ou morais. Não há dignidade em se violar a liberdade das pessoas, principalmente sob a alegação de que a saúde pública é o bem a ser protegido, ainda mais sabendo-se que muitas dessas substâncias, bem utilizadas, seriam justamente um antídoto possível para a atual crise mundial das doenças mentais, crise esta que parece ter suas origens atreladas ao próprio aprisionamento em massa e à violência envolvida na cruzada contra as drogas, e que a retroalimentam.

A bioética pode apontar alguns caminhos alternativos. Uma interessante avaliação do problema foi desenvolvido na tese de mestrado de Heráclito Mota Barreto Neto, defendida em 2014 na Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia. Denominada *Reflexos da bioética sobre o tratamento jurídico do uso de drogas no Brasil: autonomia X paternalismo,* em que o autor articula uma série de observações, como por exemplo, que as políticas normativas da proibição, que se caracterizam como indiscriminadas, "não atentam para a heterogeneidade e variedade das situações subjetivas dos usuários, os quais mantém relacionamento com as drogas notavelmente distinto em cada contexto individual". Isso atenta contra o princípio bioético de autonomia decisória, demonstrando uma concepção claramente paternalista da lei. Mais importante é a constatação do trabalho que afirma como "a norma atual impõe tratamento sancionador e coercitivo, inadequado ao estado de vulnerabilidade que caracteriza tais sujeitos" (BARRETO NETO, 2014).

Conclusão parecida à do trabalho de Gabriella Nunes Neves, também de mestrado, pelo programa de pós-graduação em bioética pela Universidade de Brasília

intitulado *Conflito ético entre proibicionismo e redução de danos: análise e contribuições bioéticas* (2017). Para essa pesquisadora, "a autonomia e a responsabilidade individual sobre o uso de drogas devem ser compreendidas a partir das condições de vulnerabilidades", afirmação que parece dar espaço para as intervenções paternalistas. Contudo, a autora complementa, alertando que o "a ação de proteção do Estado deve se pautar numa perspectiva intersetorial de garantia de direitos" e que "o debate sobre drogas deve priorizar a discussão sobre racismo, discriminação de gênero e raça e demais marcadores sociais envolvidos" (NEVES, 2017).

Ambos trabalhos se utilizam deste princípio bioético, a vulnerabilidade, como fundamento ético a ser contraposto à visão da doutrina majoritária do direito que, conforme já havíamos discutido, utiliza como bem jurídico a ser resguardado a noção de proteção da saúde pública (lembremo-nos daquele tipo penal denominado crime de perigo abstrato). Nesse sentido, ambos trabalhos cumprem seus objetivos por apresentarem, a partir deste conceito de vulnerabilidade, pontos de vista alternativos à visão proibicionista, seja argumentando a favor da legalização do uso de drogas, no caso de Barreto Neto, ou defendendo as políticas de redução de danos, em oposição ao proibicionismo (principalmente em sua polêmica vertente que prega abstinência rígida e a compulsoriedade do tratamento), no correto trabalho de Gabriella Neves.

Ao mesmo tempo, como trabalhos pioneiros, o papel da bioética na discussão fica limitado a uma das esferas morais do problema. Ninguém está dizendo que isto é fácil, mas a verdade é que não se articula em nenhum momento a possibilidade do uso religioso ou espiritual de algumas dessas substâncias. Da mesma forma, a dimensão das pesquisas sobre estas substâncias, bem como sua história e mesmo a história da psiquiatria parecem ser ignoradas, como aliás em praticamente todos os trabalhos que são produzidos orbitando o campo do direito. A renascença psicodélica e mesmo a revitalização da cannabis no meio acadêmico tampouco são citados, ao mesmo tempo em que o problema do maniqueísmo (Bem x Mal), nunca deixa de existir. Ao se replicar os (pre)conceitos existentes nas definições do que são drogas ou do que é dependência, os trabalhos acabam por utilizar a bioética de forma limitada e sempre a partir deste mesmo ponto - como que a única verdade possível - de que as drogas são o Mal e que sua proibição é o Bem.

Uma das formas de amplificarmos a visão bioética, é utilizarmos esses fundamentos bioéticos de maneira mais apropriada. Pudemos acompanhar até aqui,

que nem solidariedade, tampouco vulnerabilidade podem ser atributos únicos na análise do problema. Falta-nos ainda discutir a precaução, talvez o princípio mais vago e ao mesmo tempo, mais complexo.

Pessini nos diz:

> É neste contexto que a UNESCO invoca o chamado "Princípio da Precaução" (PP), que se torna aqui um "referencial". Quando existem incertezas científicas consideráveis sobre causas, probabilidade e natureza de possível dano, ou seja, quando determinadas atividades humanas podem ser cientificamente plausíveis e interessantes, mas provocam danos moralmente inaceitáveis, deve-se agir para evitar ou diminuir tal dano. Aplicar o "referencial da precaução" é agir procurando evitar ou diminuir estes "danos moralmente inaceitáveis", por sua seriedade e irreversibilidade e que afetam a vida dos seres humanos e do meio ambiente. Estes se apresentam como verdadeiras ameaças à vida e à saúde humanas, normalmente impostos "de cima para baixo" pelo poder científico hostil aos valores éticos, sem considerar os direitos humanos dos atingidos pelas pesquisas e acabam desta forma comprometendo a vida das futuras gerações no planeta (PESSINI, 2017).

Quando nos referimos ao conundro psicodélico, qual seria o "normal" histórico e qual seria a "novidade? Essas substâncias são conhecidas e fazem parte do mundo humano desde a pré-história humana. Os problemas começaram com a manipulação científica/tecnológica de seus princípios ativos (a cocaína, o crack, os opióides sintéticos, lembremo-nos de que o que pior existe nas drogas são os sucedâneos sintéticos que o homem desenvolveu a partir da natureza) e tornaram-se globais com a proibição, que englobava esses produtos manipulados pelo homem, mas também - e como foco principal - aquilo que era encontrado na natureza (plantas e fungos).

O problema das drogas é, portanto, fruto direto do desenvolvimento tecnológico, a partir da falta de prudência no uso destes medicamentos, sendo que os problemas foram agravadas pela proibição de tratamentos historicamente referendados pelas medicinas dos povos originários, a partir da arrogante posição de ignorância em relação aos benefícios que muitas destas substâncias poderiam oferecer para as pessoas. O princípio da precaução foi duplamente desrespeitado pelos cientistas e pela indústria farmacêutica, afinal, uma das ações resultantes para controlar os danos - a proibição -, amplificou os problemas existentes, criando novos problemas ainda mais complexos.

Pessini termina seu artigo afirmando: "Enfim, o futuro da vida é uma esperança concreta quando precaução, cuidado e responsabilidade andarem juntas com a ousadia científica." (PESSINI, 2017).

A bioética deve ter claro estes três princípios: solidariedade, vulnerabilidade e precaução, quando for convocada a aclarar a confusão que o conundro psicodélico provoca. A necessidade de percebermos as múltiplas dimensões do problema é o antídoto para a paralisia, afinal, é essa moral unidimensional que vem impedindo qualquer avanço no campo.

4.4 Uma bioética incipiente

Revisando qualitativamente os achados de nossa pesquisa, observamos que predominam análises a partir da bioética principialista, em boa parte explorando o tema sob uma perspectiva utilitarista. Se tal visão é útil - sem trocadilhos - para ponderar sobre o problema do proibicionismo, é evidente que ela não esgota o tema. Inclusive, pudemos ver outras abordagens que incluem o conceito de vulnerabilidade, como no caso das bioéticas latino-americanas, as quais demonstram que este princípio tem se mostrado muito útil para trabalharmos com problemas referentes aos danos provocados pela guerra às drogas, renovando, assim, o interesse sobre a questão.

Porém, se por um lado há um *corpus* bioético de conhecimentos sobre o problema do proibicionismo a partir de uma perspectiva utilitária, ou mesmo econômica, de outra parte há muitos hiatos, como o problema da moralidade que nos parece tão importante para a discussão do conundro. Esses problemas tendem a ficar em suspenso, como algo irresolvível, sendo que há diversos pontos de vistas em questão em oposição à afirmação de que as drogas fazem mal, falácia que se pretende científica mas que não se sustenta em análises rigorosas sobre o problema, para além de sua óbvia parcialidade. O resultado é um ruído na comunicação, que se assemelha para o leigo como uma justificativa para que a proibição seja defendida, pois afinal, trata-se de algo que ainda provoca dissonância cognitiva. No mínimo, seria culpa da escassa produção científica que deixa o tema insuficientemente explorado,

principalmente quando se trata de levantar esses conflitos morais sob essa perspectiva maior dos **benefícios** que essas substâncias poderiam trazer. No entanto, há motivos para acreditarmos também que a polêmica moral sobre o tema afaste os pesquisadores de seu estudo, demonstrando a presença da vulnerabilidade moral que postulamos. Ou seja, além dos danos provocados pelo proibicionismo, a bioética tem que aprofundar a discussão sobre os méritos desta classes "moral" de substâncias: as drogas, e para fazê-lo, deve compreender as dificuldades envolvidas por conta da própria vulnerabilidade que a simples tomada de posições evoca. E aqui, podemos afirmar que os psicodélicos, que nos interessam nessa discussão, apresentam-se como um tema realmente pouco explorado a partir desta interface com a bioética.

As evidências que corroboram nossa afirmação a respeito do desinteresse do campo bioético pelo conundro psicodélico já foram colocadas no capítulo introdutório, onde relatamos o achado escasso de artigos que correlacionavam os psicodélicos com a ética ou a bioética. Como relatamos, a bioética, representada a partir de sua vertente principialista ou também conhecida como biomédica, contribui para a maior parte destes novos artigos encontrados. Entretanto, todas as outras bioéticas teóricas que se diferenciam desse modelo, buscam ampliar essa visão bioética compreendida como puramente aplicada ao modelo biomédico: essas bioéticas, considerando as produções acadêmicas, ainda não descobriram os psicodélicos.

De fato, observamos que na ausência ou desinteresse da academia, o espaço vem sendo ocupado por instituições, muitas das quais ligadas aos centros de pesquisa que desenvolvem estudos com psicodélicos (como o Johns Hopkins University, e o Imperial College London, que aliás vem publicando vibrante produção acadêmica bioética que analisaremos). Mas o que nos chama a atenção é a presença de grupos autônomos, auto definidos como sem fins lucrativos, que militam pelo retorno dos psicodélicos, patrocinam pesquisas, congressos, e naquilo que é de nosso particular interesse, publicam grande quantidade de material opinativo, entremeando opiniões de especialistas com estudos científicos, Em alguns casos promovem discussões de grande interesse bioético, como por exemplo os temas relacionados às questões de gênero ou econômico-sociais, os quais envolvem diversos aspectos do conundro psicodélico (REIFF, 2020). Ao observarmos esse grande estímulo para o registro de pontos de vista multiculturais a respeito dos psicodélicos, consideramos que esses veículos estão fazendo um papel que a própria academia deveria estar fazendo,

possivelmente pela ausência desta. Estamos falando de instituições como o *Heffter Research Institute* ou a *Beckley Foundation,* fundações científicas e não-governamentais que promovem pesquisa com psicodélicos, mas principalmente, da *Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies*[162] (MAPS), fundada em 1986 e que, sem dúvida, é a instituição que mais tem feito pela renascença psicodélica, tanto em termos de organizar, viabilizar e realizar as pesquisas que trouxeram os psicodélicos para o escrutínio do FDA, como também no tema de nosso interesse, com confecção de um código de conduta ética para o uso dos psicodélicos, que discutiremos adiante. E também outras instituições que aparecem através do trabalho de ativismo militante digital, como o Instituto Chacruna,[163] que mantém um portal que abriga bastante material sobre o tema, e onde encontraremos discussões que buscam abordar a relação entre colonialismo e proibicionismo, por exemplo, ou ainda - entre tantos - o portal Psymposia[164], onde observamos interessantes discussões a respeito da tentativa de transformar os psicodélicos em mais uma *commoditie* pertencente à *Big Pharma*, sob uma ótica de "esquerda", conforme o próprio portal afirma. Essas discussões, utilíssimas até pela simples virtude de sua existência, reforçam a necessidade da academia estudar e aprofundar o tema, pois muitos dos pontos de vista levantados ainda aguardam evidências ou posicionamentos mais enfáticos dos especialistas.

No Brasil, encontramos algumas associações e institutos que fazem esse papel, como o pioneiro **Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos** (NEIP), fundado em 2001[165] e que se define como um núcleo de pesquisas sobre substâncias psicoativas que reúne estudiosos da área de Ciências Humanas, vinculados a diversas instituições, para promover uma reflexão conjunta sobre o tema; a **Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas** (ABRAMD), fundada em 2005[166]e a **Associação Psicodélica do Brasil** (APB), criada em 2015[167], além de inúmeros outros grupos de estudo distribuídos pelo Brasil, a maioria com páginas na internet e canais de contato desatualizados. Além disso, é previsível que essa pulverização de grupos possa dificultar a capacidade de integração destas forças. De

[162] Disponível em: << https://maps.org/>>
[163] Disponível em: <<https://chacruna.net/>>
[164] Disponível em: <<https://www.psymposia.com/>>
[165] Disponível em: << https://neip.info/>>
[166] Disponível em: << https://www.abramd.org/>>
[167] Disponível em: << https://associacaopsicodelica.org/ >>

qualquer forma, tentamos contatar essas instituições para obtermos informações mais detalhadas para os fins da nossa dissertação.

A ABRAMD possui um histórico reconhecido como organizadora de eventos científicos, além de disponibilizar os seus canais de contato de forma clara. Os pedidos de filiação podem ser realizados a partir do próprio site, os pré-requisitos são claros e obtivemos respostas após nossa comunicação. Apesar da posição de abertura, o próprio nome da associação (da ABRAMD) já reverbera o ponto de partida: trata-se da ciência que estuda as "drogas". Porém, os eventos patrocinados pela entidade demonstram que não devemos ser rigorosos: podemos perceber que a associação vem trabalhando no sentido de desestigmatizar essas substâncias.

Já a APB parece positivamente engajada, pelo que podemos observar em seus canais públicos. De outra parte, não parece acessível para os não-iniciados, ou pelo menos, nós não fomos capazes de obter algum tipo de resposta a partir do confuso canal de contato de sua página, onde carecem a presença de um telefone ou e-mail de contato, uma vez que tampouco conseguimos obter informações sobre como se associar ao grupo. Não é nossa intenção criticar um trabalho coletivo apenas a partir de uma interface de comunicação defeituosa, porém o acesso e as ações públicas nos parecem justamente o motivo maior de estarmos falando dessas associações em nossa dissertação, e portanto, esse descuido ou este desleixo merecem nossa descrição, e nos parece que esta associação precisa ser mais clara e transparente em relação aos seus mecanismos de filiação se quiser alcançar representatividade.

Apesar destas dificuldades de contato com o público, e apesar da forma errática com a qual este material de propaganda e divulgação vem sendo produzido, o trabalho de ativismo virtual vem sendo disponibilizado por estas associações, algo que reputamos como importante. Devemos admitir, porém, que este tipo de atuação ganhou muito em qualidade e na sua capilaridade com a presença de novos atores, no caso, institutos privados, onde inclusive encontraremos cursos de atualização continuada e uma preocupação centrada nas discussões sobre a capacitação de profissionais que atuarão no campo. Os melhores exemplos são o Instituto Jurema [168] e, em particular, o Instituto Phaneros[169], onde pudemos encontrar conteúdo de alta qualidade e excelentes discussões mediadas por especialistas engajados e muito atualizados, mediante afiliação.

[168] Disponível em: << https://institutojurema.org/>>
[169] Disponível em: << https://institutophaneros.org.br/ >>

Se a análise sistemática não é o papel dessas instituições, devemos admitir sua contribuição, que revela uma face ativista indispensável para o enfrentamento do tabu moral que se opõe aos direitos humanos e que vem contribuindo para o debate em alto nível. Dessa forma, muitos de seus textos que exploram as vantagens da agilidade e alcance das redes sociais, vem sendo mais efetivos em realizar o trabalho preventivo sobre os riscos e problemas de todo o conundro do que a academia, bem como vem sendo muito importantes na divulgação de trabalhos científicos de grande interesse para o campo. Além disso, estas instituições chamam atenção pela grande quantidade de material de qualidade publicado que é de interesse para a bioética, concentrando conhecimento que não está circulando de forma tão sistemática nas revistas científicas tradicionais. Esse trabalho endossa a crença de que a academia deveria renovar seu interesse pelo campo, com o aceleramento do desmonte do proibicionismo, intencionando contribuir para o aumento do interesse no campo da bioética a partir dos psicodélicos.

Por fim, trabalharemos com a questão bioética metodológica, mas podemos terminar nossa discussão sobre o problema moral com um artigo bem sóbrio, onde os pesquisadores Dills, Goffard e Jeffrey (DILLS, GOFFARD & JEFFREY, 2016) concluem que a legalização parece ter efeitos mínimos sobre o uso, sendo que nem os efeitos previstos pelos seus críticos (como aumento nos crimes, danos para a saúde pública, prejuízo em faixas de idade suscetíveis como a adolescência, aumento de acidentes de tráfego), tampouco os benefícios previstos por seus defensores (particularmente no estímulo da economia), foram observados num período de dois a quatro anos de observação. O tempo de seguimento ainda é curto, mas um benefício já é certo: o simples fato de tornar essas pessoas novamente integradas com o coletivo, com sua dignidade humana respeitada pela lei, seja por gostarem de usar drogas ou seja porque são adictos a estas, isto já pode ser considerado um peso na balança em prol da legalização, onde o utilitarismo pragmático propõe soluções que as pessoas comuns tem uma facilidade maior em aceitar.

É hora de mudanças e apoiamos o manifesto ao mesmo tempo em que insistimos em demonstrar como o proibicionismo não deveria ser um problema a ser visto pelo ponto de vista unicamente utilitário, afinal se trata antes de mais nada, de um tipo de necropolítica. A essência desse projeto é francamente racista e colonialista, onde uma forma de cultura, a ocidental, busca suprimir múltiplas formas culturais diferentes, a partir do pressuposto de que essas culturas - que poderiam ser

representadas no caso pelas medicinas locais e os curandeiros, bem como seus medicamentos naturais (como o ópio, a cannabis ou a coca) - não deveriam sequer existir, uma vez que teríamos agora a medicina ocidental, científica e tecnológica. Esse processo, aconteceu por conta de toda uma sinergia de forças que envolvem a *Big Pharma* e os representantes políticos de um *ethos* moral específico, irradiado a partir dos Estados Unidos, caracterizado por uma visão religiosa cruzadista e é essa combinação particular que tornou possível esse movimento global proibicionista, conforme já discutimos. Todavia, que forças do inconsciente são estas que ainda persistem dando combustível para a interminável argumentação entre partidários do uso de substâncias psicotrópicas *versus* seus opositores? Afinal, de onde parte esta oposição? Precisamos enxergar como as drogas e as experiências provocadas por elas fazem parte de diversas culturas - no caso, de vários povos originários que foram e são combatidos em suas crenças "bárbaras" -, e em como estas são percebidas como em oposição ao homem civilizado, branco, racional, de código moral irretocável e espelho do seu monoteísmo (ou do kantismo). Essa é a verdadeira premissa da guerra às drogas que precisamos compreender e discutir.

4.5 Os psicodélicos como uma nova ferramenta? O problema metodológico

O primeiro artigo proveniente da pesquisa que realizamos usando especificamente os termos *psicodélicos* e *bioética* como palavras-chave, longe de ser o único artigo sobre o tema, possui o sugestivo título *"Vá perguntar a Alice" - O caso para pesquisar drogas da lista I* (ISERSON, 2020).

Infelizmente, o eixo central da discussão é incapaz de fazer jus ao conundro, afinal repete aquilo que já observamos como característica destes primeiros trabalhos sobre o tema: fundamenta-se em premissas utilitaristas, afirmando que os tratamentos atuais para grande número de doenças do eixo da saúde mental são "caros, complexos e apenas marginalmente eficazes". Ao se referir às doenças mentais, Kenneth Iserson inclui as demências, doenças neurológicas debilitantes, dependência e abuso de substâncias, além das doenças do espectro da saúde mental, replicando aquilo que já falávamos sobre a pretensão de tornar tudo parte do grupo de doenças do cérebro. O

argumento principal é muito simples e inatacável, afinal evoca os Códigos de ética e de regulamentação clássicos, como o código de Nuremberg (1947), o Relatório Belmont (1979), a Declaração de Helsinki (2000), e também as Diretrizes do Conselho para Organizações Internacionais de Ciências Médicas (2002) e a Regra Comum dos Estados Unidos (1991). Para que uma pesquisa seja justificável, os principais requisitos são que a pesquisa: (1) tenha valor social e clínico e seja suficientemente importante para justificar riscos ou inconvenientes para os sujeitos do estudo, (2) seja cientificamente válida, e (3) abranja sujeitos que são apropriadamente informados e, sempre que possível, protegidos de riscos previsíveis (ISERSON, 2020).

Na opinião do autor, os estudos que sugerem benefícios potenciais dos psicodélicos em diversas condições clínicas dão respaldo à afirmação do valor clínico e social dessas substâncias, em oposição ao fato de estarem na lista proibicionista. O artigo não faz referência ao absurdo da proibição em si, mas apenas opõe o fato destas substâncias estarem proibidas, apesar das evidências em contrário sobre sua utilidade e sua biossegurança. É essa lógica simples, sustentada conforme a necessidade de novos tratamentos, em virtude do crescente aumento de doenças do eixo da saúde mental, quem dá o tom. Kenneth Iserson também afirma que, mesmo que o modo de ação dessas substâncias ainda seja desconhecido, e mesmo com as dificuldades enormes em se realizar estudos duplo-cegos com psicodélicos, haveria benefícios que justificariam essa abordagem. Ao mesmo tempo, ele esboça, de forma pouco articulada, a opinião de que haveria uma tendência dos estabelecidos (academia e indústria) em refrearem ao máximo as iniciativas de regulamentação. Essa suposição, válida para se referir ao tema nos últimos 50 anos, parece estar ficando datada, com a percepção de que novos atores envolvidos com a máquina do capitalismo estão investindo nesse caminho e buscando essa aceleração do processo do fim do proibicionismo, ressaltando a nossa preocupação com a captura do método, ainda mal compreendido, através da agência biomédica.

O artigo cumpre apenas parcialmente com aquilo que seria uma análise bioética desejável, obtendo êxito em particular quando se dedica à questão da segurança desta classe, através da constatação de que a proibição é absurda sob este ponto de vista farmacológico. Ou seja, são substâncias milenares e muito seguras, com a provável exceção da ibogaína, que nem pode ser classificada como um psicodélico clássico e que vem sendo associada a riscos cardiovasculares específicos e

provavelmente, contornáveis[170]. Nessa direção, é necessário destacar o fato de que Iserson (2020) cita diversos estudos, detalhando sobre como a biossegurança dessas substâncias é equivalente e até mais seguras do que outros psicoativos legais como o álcool, a cafeína e a nicotina, da mesma forma que também são consideradas muito seguras quando comparadas a não-psicoativos, como a aspirina, o acetaminofeno e o ibuprofeno. Entretanto, a discussão é insuficiente, pois não detalha os problemas a partir dos princípios de autonomia, beneficência, justiça e não-maleficiência, como também não aborda nenhum dos riscos e problemas específicos da classe. Contudo, o erro imperdoável nos parece ser o fato de ignorar que os psicodélicos devem ser estudados a partir da hipótese de um novo paradigma.

Se pensarmos a partir dos princípios bioéticos clássicos, podemos conceber que o artigo utiliza indiretamente o princípio bioético de justiça[171] para justificar a demanda pelos psicodélicos. "Justiça para com as populações afetadas (por estas doenças) exige que estes fármacos sejam estudados de forma adequada e, se eles ou seus congêneres se mostrarem eficazes, disponibilizados com as advertências, instruções e proteções adequadas que outras medicações potencialmente aditivas (como os narcóticos) recebem" (ISERSON, 2020). Devemos valorizar o pioneirismo do trabalho, bem como devemos valorizar o uso do princípio de justiça para argumentar em favor dos psicodélicos, mas devemos admitir que trata-se de uma visão *näive* sobre o problema, pois sugere uma cautela improcedente, quando compara os psicodélicos com outras drogas que provocam adicção, ainda que a cautela para com os psicodélicos tenha as suas razões específicas. Além disso, nem se cogita discutir o problema bioético do uso fora do campo da ciência, uso esse que costuma ser rotulado equivocadamente como recreacional.

Já falamos sobre o uso das palavras diversas vezes ao longo deste trabalho. Novamente, devemos detalhar um termo: recreacional, nesse caso é um adjetivo associado ao verbo recrear[172]: proporcionar recreação, divertir, distrair; e o substantivo recreação ou recreio[173], compreendido como uma atividade de lazer, uma diversão ou um divertimento. Em primeiro lugar, a importância do lazer não pode ser

[170] O MDMA também não é adequadamente abordado no artigo, porém é mais seguro do que previamente se supunha (e novamente lembramos sobre ele não ser um psiquedélico clásico, mas um empatógeno).
[171] O termo usado na verdade foi *fairness* e não *justice*.
[172] Disponível em: <<https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/recrear/>>
[173] Disponível em: <<https://www.aulete.com.br/recreio>>

subestimada afinal, trata-se de uma atividade essencial na biologia humana e animal, bem como na psicologia (DANIELS, 1995). Esse ponto de vista é o tema do clássico *Homo ludens: o jogo como elemento da cultura* de Johan Huizinga, publicado originalmente em 1938 e que consiste numa fascinante investigação que propõe o jogo como um fenômeno cultural, ou melhor dizendo, como uma categoria primária que antecede a própria cultura, visto que inata e existente tanto no homem quanto em diversos animais (HUIZINGA, 1971). Ou seja, não podemos banalizar o conceito de lazer ou de recreação a partir de uma visão limitante, que confunde lazer com hedonismo ou com alienação.

Em segundo lugar, já deve estar claro que não aprovamos qualquer tentativa de hierarquizar o uso de drogas conforme alguma tabela moral. De uma parte, ao defendermos o fim da proibição, estamos admitindo que toda forma de uso é licita, sendo que deveria importar para indivíduo e sociedade apenas se o uso está sendo nocivo ou alienante, como por exemplo, sob a perspectiva da adicção. Aqui, o problema pode surgir numa dimensão de saúde, ou, o que é mais comum, simplesmente não existir. Por outro lado, não devemos aceitar indiscriminadamente essa rotulação de recreativo para o uso de qualquer substância, principalmente quando nomeia-se desta forma, em oposição ao uso terapêutico e chancelado pela ciência, numa narrativa que não esconde sua moralidade seletiva. É fato que muitas substâncias chamadas drogas podem ser utilizadas para fins lúdicos, numa forma de uso relativamente comparável (como modelo) ao uso de álcool, mas é importante que as pessoas em geral, que não conhecem os psicodélicos, tenham claro que, de maneira geral, a maioria dos usuários de psicodélicos admite que a finalidade do seu uso é espiritual/religiosa (JOHNSTAD, 2020). Isso não deveria causar espanto, afinal o próprio álcool pode ser utilizado a partir de uma perspectiva espiritual e faz parte - simbolicamente - do mais importante sacramento cristão, a eucaristia. Portanto, devemos aceitar que a procura por estas substâncias, principalmente no caso dos psicodélicos, não reflete uma moralidade hedonista na maioria das pessoas.

A justificativa principal do artigo sustenta-se no fato de que essas substâncias poderiam aliviar o sofrimento de pacientes que não encontram tratamentos eficazes atualmente, e que também poderiam diminuir a mortalidade de algumas condições

atualmente sem tratamento. Citando diversos exemplo de uso potencial[174], a discussão serviria como base para enfrentar o problema ético a partir do uso compassivo por exemplo, mas é insuficiente para as demandas que a própria sociedade coloca em relação a estas substâncias (ISERSON, 2020).

Este ponto de partida nos põe em contato com as grandes dificuldades que os cientistas encontram ao estudar esta classe de substâncias, e como veremos, as discussões mais detalhadas sobre os problemas bioéticos específicos, patinam com problemas que são habitualmente nomeados como metodológicos, ou seja, especificamente afirmam que os psicodélicos possuem características que dificultariam a análise objetiva dos fenômenos observados decorrentes de seu uso e que este deveria ser o foco dos pesquisadores que desejam avaliar se, de fato, seus efeitos e benefícios são efetivamente existentes.

Nossa discordância com esse ponto de vista deve ser bem detalhada, afinal, o conundro psicodélico representa uma grande oportunidade para uma bioética que deseja ser "não apenas *para* o Sul, mas *desde* o Sul" (NASCIMENTO, 2011), uma vez que muitas dessas tecnologias pertencem aos povos originários das Américas. A essência das bioéticas "críticas" possui grande ressonância com os pontos em conflito observados no conundro e que consideramos importantes para a formulação de uma resposta apropriada para esses dilemas.

Além da escolha dos referenciais bioéticos que discutiremos apropriadamente, a formulação *desde o sul* deve ser ressaltada em todos os campos que abordamos na discussão. Tal bioética dos enteógenos precisará de evidências robustas para que formulemos os conceitos baseados nos conhecimentos atuais sobre seu modo de ação, o que poderemos encontrá-los aqui mesmo no Brasil. Basta observamos qualitativamente as pesquisas realizadas por pesquisadores autóctones do campo dos psicodélicos, que poderemos aferir como a nossa pesquisa básica no campo é atual, original e relevante, fornecendo direcionamentos que permitem um pensar

[174] Esses usos potenciais incluiriam alcoolismo, depressão/angústia relacionada ao fim de vida, autismo, cefaléias em salvas, adição a estimulantes/cocaína, depressão maior resistente ou associada a risco de suicídio, transtorno obsessivo-compulsivo, adição a opióides, doença de Parkinson, psicoses, transtorno de estresse pós-traumático, dependência de nicotina/tabaco, além dos potenciais uso por conta de seus efeitos teóricos anti-inflamatórios (asma, doenças autoimunes, doença inflamatória intestinal, doenças arteriais), glaucoma, seus efeitos teóricos anti-isquêmicos - seja para a regeneração tecidual, seja para a prevenção de isquemia pós-reperfusão -, além de suas propriedades nootrópicas, com base em seus efeitos de neuroplasticidade (ISERSON, 2020).

decolonizado, condição *sine qua non* para a confecção de novos fundamentos no campo sem precisarmos recorrer ao pensamento colonial.

Pensando a partir da premissa de uma Bioética "para o Sul desde o Sul", nossa discussão aqui parte de um ponto de vista discordante do que encontramos nesse artigo de Kenneth Iserson. O pesquisador brasileiro Eduardo Schenberg afirma em seu artigo de 2018, que a Psicoterapia Associada a Psicodélicos (PAP) é uma mudança de paradigma, ou seja, trata-se de uma forma metodologicamente nova de tratar as doenças mentais, e que o novo paradigma, que em estudos-piloto se demonstra profundamente efetivo e em alguns casos, mesmo potencialmente curativo, parte de um pressuposto epistemológico diverso daquele compreendido a partir da visão epistemológica atual da psiquiatria e da ciência. Este pressuposto é compartilhado por alguns pesquisadores, porém ainda não há uma fundamentação bioética sólida a partir dessa suposição (SCHENBERG, 2018; RUCKER, 2018; NUTT & CARHART-HARRIS, 2021).

Defenderemos que são três os aspectos desse novo paradigma, os quais não são metodologicamente contornáveis sem uma obrigatória revisão epistemológica do significado desses achados:

(1) **Sugestionabilidade**, cujo modelo mais apropriado encontrado na ciência é o do efeito-placebo, que já trouxemos para a discussão. Esse fenômeno, estudado pelas neurociências sob a perspectiva da neuroplasticidade, costuma ser interpretado como ocorrendo a partir de uma alteração estrutural cerebral provocada pelas substâncias, contudo, deveria ser mais apropriadamente descrito como ocorrendo a partir de uma alteração estrutural provocada **pela experiência sob efeito da substância**, dentro dos limites pré-definidos de *set e setting.* É possível que a visão naturalista considere, *a priori,* que o estado de sugestão seria somente um facilitador da neuroplasticidade e esta, apenas resultado de um efeito farmacológico e fisiológico da substância. O problema é que todo o ambiente e a história do indivíduo (aquilo que chamamos de *set e setting*) parecem influenciar de alguma forma nesse resultado de neuroplasticidade, como vem sendo demonstrado desde os pioneiros estudos no tema realizados por Barbosa (2005) e Dobkin De Rios (2002). O fato de que essas substâncias sejam capazes de modificar a materialidade biológica através da experiência vivenciada, vem sendo detalhado a partir de diversos achados específicos em estudos de neuroimagem, cuja complexidade ultrapassa o escopo dessa discussão,

mas que já foram adequadamente informadas no capítulo introdutório (DRÁULIO, in WINKELMANN, 2020, p. 102-124; DRÁULIO, in GROB, 2021, p. 277-293). Entre esses achados, as mudanças observadas na conectividade neural possuem um papel central, uma vez que temos um aumento no tráfico de informações de forma global, mas que não segue as vias estruturais pré-existentes, por assim dizermos (LUPPI, 2021). Mas o mais importante aqui é situarmos que isso ocorra a partir de um estado fenomenológico *sui generis* vivenciado pelo sujeito da experiência e que não pode ser ignorado em relação ao seu significado ontológico. Aquilo que é chamado, dentro do campo de estudos de placebos como auto-cura, parece ser capaz de ser potencializado pelo uso dessas substâncias sob circunstâncias apropriadas, sugerindo que a correlação entre a consciência que vivencia um estado fenomenologicamente *sui generis* - altamente sugestionável - e a materialidade biológica que se modifica a partir desses *insights* vivenciados, ocorra por alguma via fisiológica ainda em investigação. Uma das mais importantes evidências que sugerem uma via de efeito neurofisiofarmacológico específico, é a partir do efeito antinflamatório rápido atribuído à ação dessas substância, de acordo com a pesquisa original brasileira do grupo do Rio Grande do Norte (GALVÃO-COELHO et al, 2020) e que vem sendo proposta como uma importante via antinflamatória fisiológica, a partir dos efeitos agonistas nos receptores 5HT2A (NICHOLS, 2016). Mesmo que não ainda possamos subscrever completamente uma teoria inflamatória das doenças mentais, as evidências já são suficientes para postularmos a mudança epistemológica.

(2) **O estado holotrópico**, o estado de consciência não-ordinário provocado pelos enteógenos. Além de descrevermos que se trata de um estado de sugestionabilidade, devemos ir além na caracterização da presença de um estado não-ordinário de consciência, ou estado holotrópico na terminologia de Stanislav Grof (2019), provocado pelo uso dessas substâncias. Na verdade, é importante compreendermos que esses estados não são limitados à sua provocação pelos enteógenos, pois também podem ser provocados através de exercícios respiratórios, numa técnica de hiperventilação descrita por Grof e denominada respiração holotrópica. Podem ser alcançados através de técnicas meditativas ou iogues que remetem a tradições orientais ancestrais; também podem ocorrer de forma espontânea, uma vez que sua fenomenologia é comparável à fenomenologia descrita durante uma experiência mística ou numinosa, evento que encontra bastante suporte descritivo na

literatura religiosa ou mística, e cuja similaridade para com os estados não-ordinários provocados pelos psicodélicos é fruto da atenção dos estudiosos da consciência desde pelo menos William James (JAMES, 2012, CARHART-HARRIS, 2013).

Este estado, aliás, é uma condição diretamente relacionada com os resultados terapêuticos, e a correlação da experiência com a presença de uma fenomenologia mística, é preditora da eficácia de resultados do método. Além disso, esses estados - que são bem caracterizados em estudos de neuroimagem e não podem ser confundidos com estados psicóticos ou delirantes levam os sujeitos que os vivenciam a os descreverem como supernaturais, ou seja, aparentemente mais reais do que a experiência ordinária de realidade. Apesar de ainda haver quem chame os enteógenos de alucinógenos, não há justificativas para a persistência dessa equiparação. A hipótese não-demonstrada é que estes estados estariam relacionados ao processo de auto-cura em ação, como o postulam os estudiosos em placebos. A similaridade entre os placebos e os psicodélicos é notável, seja na importância que existe, em ambos os casos, da necessidade da construção de um ambiente e relacionamento significativos, para a obtenção de resultados controlados; seja na sugestionabilidade inerente ao processo; seja na intuição de que a melhora obtida não é um tipo de milagre sobrenatural, mas antes, um processo fisiológico de auto-cura.

Tal premissa não leva a grandes abalos no edifício da visão materialista, pois de partida, estamos apenas buscando entender a forma pela qual as mudanças biológico-comportamentais observadas nos sujeitos ocorrem. Ou seja, apenas afirma-se que há uma via possível, visto que esses fenômenos ocorrem e são registrados.

Contudo, existe uma possibilidade que não pode ser descartada como premissa, ainda que inicialmente soe absurda a partir de uma compreensão convencional da ciência, pois desafia os modelos materialistas: a ideia de que a consciência seja ontologicamente primária em relação à matéria. Ou seja, ao abordarmos a consciência a partir de uma metafísica que a compreenda como uma dimensão - ou superestrutura - primária ontologicamente em relação à matéria, seria plausível considerar que a consciência teria a capacidade de auto-organizar a sua representação material, o corpo biológico.

Sabemos que o estado holotrópico possui uma caracterização bem sólida em relação a seus análogos cerebrais por parte das neurociências, conforme observado em outro pioneiro estudo de Eduardo Schenberg (SCHENBERG & ALEXANDRE, 2015), entretanto, a similaridade desse estado com outros estados que parecem

favorecer este processo de auto-cura, notadamente a meditação, acabam causando uma sensação de desconforto, ou mesmo, de espanto, ainda mais perante a dificuldade de se compreender como seria possível correlacionar a presença de uma fenomenologia mística com uma maior eficácia do processo terapêutico. O ponto de partida deveria ser a partir de uma posição neutra da ciência em relação a esses processos, o que não acontece exatamente quando passamos a tratá-los apenas como se fossem somente análogos fisiológicos específicos de uma determinada intoxicação por produtos alucinógenos. Na verdade, assim como deveríamos estudar o fenômeno da meditação a partir das ontologias das sociedades que a conhecem e a praticam, entendemos que também deveríamos fazê-lo ao estudar os enteógenos, nesse caso a partir das ontologias das sociedades que as conhecem. Em ambos casos, as explicações para os fenômenos em questão são francamente divergentes da visão ocidental racional objetivante do mundo e isto exige pelo menos uma comparação entre estas epistemologias, visto que não conseguimos estudar o fenômeno da consciência sem vivenciá-lo diretamente. Essas ontologias, pelo contrário, afirmam a experiência do ser como parte indissociável do fenômeno experimentado (seja a partir da meditação, seja a partir de um estado holotrópico sob efeito de enteógenos). Discutiremos como estudos desde a década de 1950 demonstram a relação entre as crenças ontológicas e o resultado fenomenológico experienciado e veremos que boa parte do problema da dependência química, pode estar relacionado com as crenças ontológicas coletivas em relação ao uso de psicoativos. Isso nos leva diretamente ao ponto do:

(3) ***O set e setting***. Mesmo que falemos sobre o *set* e *setting* - o contexto - sob uma perspectiva convencional, ainda assim reconheceremos a polêmica que suas premissas provocaram no campo de estudos com enteógenos, afinal não há dúvidas sobre a sua importância nos resultados obtidos, ainda que não tenhamos consensos a respeito do modo de ação envolvido. As evidências epidemiológicas que confrontam a psiquiatria a partir do modelo biopsicossocial ou do modelo neurobiológico, já foram trazidas para discussão, e a despeito da complexidade que é a busca de um modelo explicativo apropriado, o reconhecimento da importância do meio ambiente externo e do interno (e da microbiota e do eixo cérebro-intestino) parece conduzir os estudos atuais sobre as doenças mentais. Sob esta perspectiva, a importância do *set e setting* na fenomenologia experienciada e nos resultados terapêuticos, só reforça a

evidência de que não podemos separar o ente biológico como um maquinismo objetivamente isolado, mas que sempre precisamos compreendê-lo a partir do meio em que ele se encontra. Estudar essa complexidade parece um desafio ainda intratável, ainda mais se considerarmos a possibilidade cada vez demonstrada de que os fenômenos do mundo quântico também se apliquem a muitos dos fenômenos químico-físicos que afetam o corpo biológico e a sua relação com o mundo.[175]

Retomando o artigo de Kenneth Iserson, percebemos que ele não se posiciona sobre a questão do novo paradigma, demonstrando que o problema ainda não parece ser adequadamente percebido nesses primeiros artigos bioéticos sobre o tema. Mas devemos criticar principalmente o fato de que ele também não cumpre com os requisitos básicos de uma análise bioética principialista, pois nem chega a mencionar o princípio bioético da autonomia, que aliás é uma das áreas mais controversas em relação ao tema. Como um artigo sobre o problema bioético dessas substâncias não menciona sequer se haveria ou não alguma restrição ao uso dos psicodélicos, do ponto de vista da autonomia?

Já falamos sobre o consenso entre os especialistas: psicodélicos clássicos não causam dependência, mas de outra parte, o estado de sugestionabilidade característico induzido pelo uso dessas substâncias, pode oferecer diversos riscos para essa autonomia, e teremos que discuti-las. Mas antes, cabe reforçar o que sabemos sobre o problema da adicção, o grande mal que é associado ao uso de drogas e que sempre é alçado à posição de justificativa para a sua proibição ou da restrição da autonomia de seus usuários.

[175] O ponto de partida da ciência ocidental é a partir da afirmação de que este sistema observado é, *a priori*, sempre um sistema fechado, causal, mesmo que, como é fato, os elementos quânticos estejam presentes. Curiosamente, naquilo que pode ser visto como uma hipótese provocativa e totalmente especulativa, o fenômeno poderia ser ainda mais desafiador, se hipotetizado a partir das premissas ontológicas dos povos originários que as utilizam. Se o pensamento mágico é sistematicamente descartado pela ciência, nessas ontologias, temos que o ato xamânico - o equivalente do *set e setting* - ocorreria sob a premissa de ser um sistema aberto, como um estado de emaranhamento quântico. Falaremos um pouco adiante sobre isto, mas que por enquanto, devido à completa falta de evidências objetivas, preferimos manter a discussão sob a tranquilizadora forma de *set* e *setting,* que é a terminologia científica utilizada para se referir ao fenômeno a partir da compreensão que temos dele através do estudo das terapias psiquedélicas. Essa discussão é impossível de ser esgotada na presente dissertação, principalmente se considerarmos o significado ontológico que poderia ser apreendido a partir da aceitação de suas premissas, portanto para os fins dessa dissertação, utilizaremos o conceito dentro desta narrativa atual (e ortodoxa) da ciência.

Hanna Pickard, professora do departamento de filosofia ligado à Johns Hopkins University (e o Berman Institute of Bioethics), centro pioneiro da pesquisa com psicodélicos, realiza essa ponderação a respeito do problema da adicção partindo do ponto de dominância atual do modelo neurobiológico (PICKARD, 2020).

Este modelo, predominante aliás em toda a psiquiatria - e portanto, no estudo de todas as doenças mentais -, não é capaz de explicar de forma suficiente o problema da adicção (como aliás, não consegue explicar suficientemente nenhuma doença mental), visto como um "problema complexo e heterogêneo". Além disso, Hanna Pickard afirma que ele vem sendo abraçado com uma convicção maior do que merece, até porque deseja-se evitar o modelo moral, que predomina coletivamente a partir do *ethos* replicado pelo estado proibicionista.

Sobre esse fato, ela afirma: "o modelo moral tem duas partes. A primeira parte afirma que o uso de drogas é uma escolha, mesmo para aqueles que são viciados. A segunda parte é o condenação moral desta escolha: os viciados são pessoas de mau caráter que abraçam uma vida de hedonismo". Em oposição a isto, o modelo neurobiológico prefere afirmar que o uso de drogas **não** é uma escolha e postula o mecanismo de abstinência e compulsão para justificar o comportamento dos adictos, naquilo que seria um exemplo de perda de autonomia (PICKARD, 2020).

Porém, se observarmos estas substâncias chamadas de drogas ignorando o aspecto moral, podermos perceber que elas podem ter efeitos positivos, que incluem entre tantos descritos por usuários, o alívio de dor, da fadiga, aumentando a energia física, a melhora de habilidades cognitivas, de conectividade social e mesmo através de efeitos positivos nas experiências sexuais, podendo ser útil no manejo do estresse, do tédio, de emoções negativas ou mesmo condições de sofrimento psicológico. Em alguns casos, as alterações da consciência descritas, podem se encaminhar para experiências espirituais, sendo que é possível compreender seu uso como parte de uma auto-identidade ou como parte de um senso de comunidade (PICKARD, 2020).

Portanto, em princípio, o consumo de drogas em pessoas não-adictas não deveria ser um problema. As pessoas fazem seu uso simplesmente porque essas substâncias possuem um valor para elas. Aceitar que estas substâncias possam ter valor para estas pessoas é aceitar o óbvio. Esse ponto de vista, porém, é moralmente repelido pela maioria das pessoas, inclusive aquelas que se propõe a ajudar essas pessoas, sempre enxergadas sobre a perspectiva de doentes.

A partir deste fato, Pickard nos coloca uma pergunta importante: por que pessoas com problemas de adicção persistem usando drogas, mesmo quando elas não parecem mais valer a pena? E a resposta nesse caso, se embasada no modelo neurobiológico, "conquanto elegante e parcimoniosa, não é empiricamente convincente" (PICKARD, 2020). O problema do conceito proposto de abstinência e compulsão esbarra nas evidências com modelos animais, e nos estudos recentes que demonstram que a grande maioria dos animais e humanos procuram as drogas de acordo com as contingências, ou seja, de maneira contextual específica, buscando alternativas ao consumo de drogas em ambientes que permitam diversas escolhas (AHMED, 2010, 2013). As drogas portanto, não são causa suficiente para a adicção. Isto parece óbvio, quando nos lembramos que diversas circunstâncias que provocam comportamentos de adicção, não envolvem o uso de alguma substância (BLACHNIO, 2019; RAFIEPOOR, 2009). Isto também parece óbvio, quando retiramos a onipotência da maquinaria neurobiológica e passamos cada vez mais a compreender o meio ambiente [176] e o meio social como partes indissociáveis da experiência consciente, o que parece dar razão à afirmação de que o problema pode ter repercussões epistemológicas.

Sabemos também que roedores, sob condições de privação e sem alternativas de escolha, partem para o uso compulsivo e em escalada de drogas disponibilizadas, mas de outra parte, quando mantidos em ambientes com múltiplas escolhas, os roedores, em sua maioria, preferirão alimentos ou trocas sociais do que as drogas (VENNIRO, 2018).

Em humanos, estudos demonstram o mesmo tipo de flexibilidade, mesmo que observemos bastante variabilidade em algumas características individuais que poderemos chamar de hábitos. De fato, a maioria dos indivíduos avaliados, demonstram habilidade para responder às contingências ou incentivos em oposição ao uso automático e compulsivo dessas substâncias (EVERITT, 2001, 2016; HOGARTH, 2018), tornando inclusive possível um tipo de tratamento chamado de manejo de contingências, cujas premissas baseiam-se nessa habilidade (ZAJAC, 2018), uma vez que, em exemplos práticos estudados, usuários podem preferir, por exemplo, dinheiro à droga em diversas situações, demonstrando a insuficiência dos

[176] Aqui, meio ambiente também no sentido de microbioma.

mecanismos de compulsão e abstinência para explicar o todo do problema (HART, 2000; SILVERMAN, 2016, AINSLIE, 2000; HAWKEN, 2009; LEVY, 2013).

Além disso, a própria história natural da adicção, de acordo com dados epidemiológicos de grande escala, sugere que a maioria das pessoas com critérios para distúrbio de uso de substâncias, se recuperam sem intervenção clínica por volta dos 30 anos de idade (HEYMAN, 2009 citado por PICKARD, 2020)[177].

Em resumo, se de um lado o modelo neurobiológico é incompleto, de outra parte, o que parece persistir no imaginário e no discurso coletivo, ainda é o modelo moral, uma vez que: (1) ou as substâncias invariavelmente são taxadas como maléficas (gerando um incontrolável impulso de compulsão e abstinência), (2) ou bem os sujeitos devem ser taxados como sem caráter, pois sentem e afirmam que estas substâncias lhes fazem bem, quando isto não deveria acontecer, sob esta perspectiva moral.

Antes de, finalmente, afirmarmos a necessidade de considerarmos estas substâncias também a partir de uma perspectiva positiva, seguimos os alertas de Pickard sobre o tema: (1) em primeiro lugar, apesar das evidências em favor da flexibilidade no comportamento dos adictos, há circunstâncias em que as pessoas não conseguem exercer sua liberdade. Ou seja, há um problema de autonomia na questão do uso de certos fármacos e isso não pode ser ignorado. O que não significa afirmar que sempre, ou mesmo na maioria das vezes, esse problema de autonomia aconteça.

(2) Em segundo lugar, os conceitos de abstinência e compulsão não deveriam ser abandonados, no senso de que muitos pacientes adictos, de fato não conseguem se autocontrolar e, provavelmente, há vias fisiopatológicas envolvidas no processo, ainda que a definição de doença seja incompleta.

(3) Mas o mais importante, é o reconhecimento de que há um ponto de vista, a noção de escolha, que não pode ser mais relevado. A decisão do uso **é uma escolha autônoma**, e que pode ser naturalmente preferida pelo usuário, pois este identifica alguns valores que compensam o "custo" do uso. Aqui, fatores como tendência autodestrutiva e a identificação social com o uso devem ter influência, afinal identificam-se, nos casos irrecuperáveis, com grande frequência, uma história pessoal de grande adversidade, além de restritas oportunidades socioeconômicas, tudo isso em

[177] HEYMAN, G. M. **Addiction: A Disorder of Choice**, 2009

associação a uma incidência maior de outras doenças mentais para além do diagnóstico de desordem associada ao uso de substâncias (PICKARD, 2020).

O reconhecimento da persistência do moralismo nas ações de saúde deve ser um primeiro passo para a modificação do paradigma que teremos que enfrentar. Ao afirmar sem medo que drogas podem fazer bem, estamos reconhecendo uma verdade que incomoda a moralidade. Drogas podem ser "boas" e a própria ciência reconhece que elas podem ter benefícios terapêuticos. Sim, drogas também podem ser "más", e quando elas não fazem bem, o problema parece estar muito mais nos mecanismos de auto-regulação dos sujeitos, num processo que inclui o meio social e a própria aceitação do uso por parte da coletividade, do que numa perda completa de autonomia por conta dos mecanismos de compulsão e abstinência, que historicamente criou o mito dos usuários zumbis. O grau de dissonância cognitiva pode ter correlação com isso, afinal, quanto mais naturalizado for o uso, menos dissonância esperaremos encontrar. Esse ponto de partida parece muito mais lógico do que insistir na premissa absurda de que haja alguma essência demoníaca nas drogas, afinal elas são meros fármacos, desprovidos de qualidades morais.

Muitos dos problemas relacionados com a questão do tratamento estão no fato de que as pessoas acreditam, erroneamente e talvez de forma inconsciente, que usuários de drogas, sejam dependentes químicos ou não, não mereçam cuidado ou tratamento, pois trata-se de uma escolha moralmente errada. Essa percepção deve ser confrontada com o conhecimento daquilo que são as reais bases de tratamento dessa condição: respeito, dignidade, esperança, um senso de possibilidade e perspectiva na vida, autovalorização, pertencimento a uma comunidade. Ter família e amigos, educação e trabalho, moradia e saúde, condições que permitem a construção de um sentido de vida e pesam na balança como um contraponto ao valor das drogas (PICKARD, 2020).

Portanto, defendemos que o fundamento bioético da autonomia deva ser repensado de duas maneiras: individual, a partir do reconhecimento de que o uso dessas substâncias é uma escolha e que, portanto, devemos respeitar *a priori* a autonomia de usuários dessas substâncias; coletiva, a partir do reconhecimento de que o efeito dessas substâncias, que pode percorrer todo o espectro que vai da nocividade extrema até benefícios espirituais, é mediado pelas crenças coletivas em relação aos efeitos que podem ser obtidos. Tal asserção, que poderia parecer absurda dentro de uma visão bioética estritamente objetiva, possui robusta sustentação observacional e

não pode ser mais ignorada em relação a todo o problema bioético que envolva o uso de psicofármacos. O uso histórico de substâncias psicoativas por sociedades ditas primitivas, respeitava premissas socialmente respaldadas que sancionavam as experiências vivenciadas como válidas e não como patológicas.

Nesse sentido, já na década de 1950, o pesquisador Howard Becker trazia uma contribuição clássica intitulada *Becoming a marihuana user* (1953), em que examinava o processo de aprendizado de um usuário noviço (um "maconheiro"), demonstrando que a interpretação dos efeitos da experiência do fumo é interpretada através do prisma do grupo de pessoas que o circundam. Becker aliás, foi um dos pioneiros em alertar que o conceito de *outsider* como um elemento desviante, e a ideia de patologização da experiência com as drogas traziam consequências devastadoras para os usuários e ajudavam na construção das experiências de forma negativa (BECKER, 1953). Seu trabalho deveria nos inspirar no intuito de mudar essa perspectiva.

Também devemos destacar o trabalho de um antropólogo canadense: Anthony Wallace, o qual demonstrou em suas pesquisas que a fenomenologia holotrópica, compreendida equivocadamente sob a perspectiva de uma intoxicação alucinatória pela psiquiatria ocidental, é pelo contrário, acessada de forma mais natural pelas populações indígenas que as experimentam. Enquanto a psiquiatria considera as alucinações um indicador claro de doença mental (e passível de intervenção pelas agências biomédicas ou judiciárias), as sociedades "primitivas" as consideravam potencialmente valiosas. De fato, Wallace demonstrou que ao administrar mescalina em ambientes de pesquisa clínica para brancos (em oposição ao uso ritual em cerimônias dos indígenas), as diferenças de comportamento eram muito marcantes: os brancos apresentam variações extremas de humor, entre depressão e euforia - além de toda uma gama de percepções que incluíam despersonalização, desrealização, dissociação e paranoia -, enquanto os nativos americanos apresentavam um sentimento religioso e de entusiasmo, com estabilidade de humor permeada por sentimentos de conexão profunda com uma realidade mais significativa e integrada (WALLACE, 1959). Veremos na narrativa de Davi Kopenawa que os não-iniciados no xamanismo transformam-se em "fantasmas" quando sob efeito dos enteógenos, num fenômeno que pode ser interpretado como uma forma profunda de dissonância cognitiva, onde os fenômenos como dissociação e desrealização podem ser vistos

como mecanismos de defesa perante uma experiência ontologicamente perturbadora (KOPENAWA, 2015).

Ao afirmar que o conteúdo das alucinações é influenciado pelo contexto cultural, Wallace introduz evidências marcantes a respeito da impossibilidade de realizar estudos sob uma perspectiva objetiva que não influencie os resultados obtidos. Mais do que isso, Wallace já observava em 1959 que determinantes culturais tinham um papel, não somente no caso dos psicodélicos, mas também participavam dos efeitos que medicamentos entre os quais, tranquilizantes, sedativos e mesmo certos estimulantes causavam nas pessoas.

Aliás, essa ideia de que o *set e setting* poderiam ser usados para estudar outros tipos de drogas, essencial para a rediscussão do fundamento bioético da autonomia, foi posteriormente desenvolvida por Norman Zinberg (1984), que demonstrou de forma clara como a experiência com drogas psicoativas, para além da paleta de efeitos específicos de uma determinada substância, também era modulada pelo *set* e *setting*. Estudando o uso de heroína durante a guerra do Vietnam, onde a taxa de recidiva de uso de heroína chegava a 90%, o efeito do *setting* ficava claro ao se observar uma taxa de parada espontânea deste uso em 88% dos soldados, com sua volta para os EUA (ZINBERG, 1984). A importância dos fatores sociais foi demonstrada posteriormente diversas vezes em trabalhos com uso de cocaína (COHEN, 1990) e metanfetamina (DWYER, 2013) e são parte importante do trabalho do neurocientista Carl L. Hart, que avaliou as diferenças entre o uso de cocaína em executivos ricos em comparação com sem-teto usuários de crack, demonstrando nesses últimos, altos índices de paranoia em comparação os primeiros (HART, 2013). Esses estudos corroboram as percepções que compartilhávamos há pouco a respeito do problema de adicção, que, podemos concluir, sofre grande influência destes fatores sociais.

Na verdade, os exemplos de estudos sobre o tema são muitos: o sociólogo Richard Bunce, por exemplo, estudando a incidência de casos de "*bad trips*" no final da década de 1960 e durante a década de 1970, observou que estas aumentaram muito no período de pico da paranoia antidrogas, diminuindo sensivelmente na medida em que o pânico moral e a controvérsia política em torno do LSD se arrefecia, repetindo a mensagem subliminar de que podemos diminuir o dano produzido pelas drogas simplesmente criando condições sociais de *set* e *setting* apropriadas e que justificam a importância de uma perspectiva que oriente a necessidade de condições favoráveis

para as experiências com drogas, que, se não se consegue que sejam evitadas, podem ser mitigadas em seus efeitos negativos (BUNCE, 1979).

Mais recentemente, o professor Carl Hart, que além de ser pesquisador leciona na Columbia University e é um dos principais mentores do manifesto que abre este capítulo, publicou um livro intitulado *Drug use for grown-ups: chasing liberty in the land of fear* (2020) em que discute décadas de pesquisa e sua experiência pessoal com estas substâncias. Carl Hart argumenta como a criminalização e a demonização do uso de drogas se tornou o principal problema a ser enfrentado nas últimas décadas, para além dos efeitos das drogas propriamente ditos. Hart admite ter partido de um ponto de vista ideológico oposto no começo de sua carreira mas, que sua experiência e seus estudos no tema, levaram-no a reformular completamente seu ponto de vista. Mais do que isso, Carl Hart admite abertamente utilizar drogas e, apesar da solidez de toda a sua argumentação, chama a atenção o fato de que sua atitude, aliás profundamente coerente em relação às drogas, vem provocando reações contrárias que revelam as facetas mais perturbadoras dessa moral coletiva (HART, 2020).[178]

É sob esta perspectiva que colocamos o problema iminente do fim do proibicionismo. Para um enfrentamento novo deste problema antigo, uma nova posição epistemológica deve ser conduzida, e a partir da identificação de problemas metodológicos incontornáveis, essa parece ser a única alternativa possível para uma bioética que permita a integração desses conhecimentos ancestrais com os achados científicos que acompanham esses fenômenos. O princípio da autonomia, portanto, deve ser revisto completamente quando se trata de estudar psicofármacos, pois as premissas convencionais associadas a este fundamento estão equivocadas, seja do ponto de vista da escolha individual, seja do ponto de vista da percepção ampliada de seus efeitos a partir das impressões coletivas sobre o seu uso.

[178] O livro recebeu diversas críticas positivas como a do The New York Times (https://www.nytimes.com/2021/01/12/books/review/drug-use-for-grown-ups-carl-l-hart.html) , porém chama atenção um outro tipo de crítica, observada num veículo discutível como o The New York Post (https://nypost.com/2021/02/19/columbia-prof-i-snort-heroin-regularly-for-work-life-balance/), onde o fato de Hart normalizar o uso de heroína, provoca um verdadeiro pânico argumentativo. Sobre isto, Hart afirma com tranquilidade que a heroína é somente mais um opiáceo, que pode provocar dependência de 10-30% dos seus usuários, mas que na grande maioria dos casos poderia ser utilizada sem atingir necessariamente os critérios de dependência, como é o seu caso. Aliás, nesse sentido, ao se abrir completamente sobre o tema, Hart expõe o problema moral mais diretamente do que qualquer outro pesquisador oficial sobre o assunto, sendo admirável sua coragem e coerência por trazer seu próprio exemplo para o centro do furacão.

Quais seriam as justificativas práticas que facilitariam a autorização para conseguirmos estudar essas substâncias, enquanto essa nova epistemologia ainda encontra-se em formulação?

Um ponto de partida, poderia ser o de recente artigo denominado *Compassionate use of psychedelics* (2020), em que, utilizando o princípio da beneficência, os autores conseguem juntar mais elementos em favor desta justificativa de um uso compassivo do que o artigo de Iserson (GREIF & ŠURKALA, 2020). De fato, discorrendo longamente sobre a questão dos riscos de se oferecer um tratamento ainda não-comprovado como a Psicoterapia Associada a Psicodélicos (PAP), os autores oferecem uma justificativa lúcida e clara a respeito das diferenças que envolvem a PAP e outros tratamentos medicamentosos convencionais, corroborando a afirmação de que o uso compassivo é eticamente justificável.

Ainda mais interessante é que o artigo argumenta contra o risco de dano epistemológico, problema levantado por Letheby (2016). Esse autor, um filósofo, argumenta que, uma vez que os psicodélicos se associam a uma fenomenologia supernaturalística, ou pelo menos não-naturalística (ou seja, uma metafísica em conflito com a visão naturalista ou materialista oferecida pela ciência), eles estariam oferecendo uma ilusão confortável através das alucinações que ele provoca. Esse artigo é um importante documento que reflete o que pensa a ciência a respeito do enteógenos, a partir de premissas naturalistas e nos fornece os indícios iniciais para discutirmos a presença de um ponto de cegueira epistemológica (LETHEBY, 2016).

Esse problema é enfrentado por Greif e Šurkala de diversas maneiras: (1) primeiro, utilizando a noção de pragmatismo: ou seja, se tem benefícios potenciais, essa "ilusão" provocada pelos psicodélicos seria justificada. (2) segundo, partindo do pressuposto de que afirmar que essas experiências sejam ilusões, implica em dizer que todas as experiências religiosas ou místicas seriam ilusões, o que é bastante problemático no que se refere à própria incapacidade da ciência validar ou não uma experiência individual, ainda mais se esta, pode ser ou não, respaldada por crenças coletivas. (3) Mas o terceiro ponto, é o mais interessante em nossa opinião: o que garante que o naturalismo científico esteja correto?

A discussão sobre a metafísica é interminável e, atualmente, impossível de ser resolvida, mas já trouxemos vários questionamentos sobre os fundamentos ontológicos que estão em conflito com a questão do estudo da consciência, e assumimos a ideia de que os psicodélicos encontram-se numa *zona de fronteira* da

ciência e que, por conta dessas contradições e paradoxos observados no seu estudo, deveriam ser, como premissa, compreendidos a partir da formulação conceitual de novo paradigma.

Uma vez que nos queixamos do artigo de Kenneth parecer *näive* e incapaz de listar as peculiaridades que os psicodélicos exigem, devemos buscar referências a partir dos autores canônicos dentro da literatura sobre os psicodélicos. Roland Griffiths é um desses pesquisadores, não somente por ser um dos pioneiros da renascença psicodélica, mas por todo o conjunto de trabalhos publicados no Johns Hopkins sobre o tema. Um seminal artigo de 2008 em que ele é um dos coautores, nos oferece alguns pontos importantes para a discussão bioética, principalmente por se tratar de um artigo referenciado em praticamente todos os estudos no campo (JOHNSON, 2008).

Isto será importante, pois apesar de alguns autores acompanharem Schenberg em sua afirmação de que se trata de um novo paradigma dentro da psiquiatria (e da ciência) (RUCKER, 2018; NUTT & CARHART-HARRIS, 2021), veremos que, apesar de todas as peculiaridade que estas substâncias apresentam, muitos autores ainda não as concebem a partir de um ponto de vista novo, paradigmático.

O artigo de Griffiths e Johnson nota que os psicodélicos clássicos possuem efeitos de acordo com a dose e são muito similares a outros tipos de fármacos. Mas o artigo almeja discutir os riscos únicos destas substâncias, que são muito mais psicológicos do que fisiológicos, propondo um *guideline* que inclui a seleção de voluntários, detalhes sobre a equipe clínica, o ambiente físico, a preparação dos pacientes, a condução das sessões e mesmo os procedimentos do pós-sessão.

De fato, a alta variabilidade de efeitos observados nos pacientes, confirmam que a dose não é a única variável preditível da experiência, ainda que possua uma importância central no processo, conforme foi reforçado em estudo recente de Madsen, em que ficam demonstrados uma relação clara entre a dose, níveis sérios de psilocina (o princípio ativo da psilocibina) e a fenomenologia de ego-dissolução (MADSEN, 2021). Mas outros fatores que parecem apresentar papéis determinantes também tem sido identificados, como as expectativas, a estrutura de personalidade, a avaliabilidade do suporte interpessoal, bem como o ambiente da experiência (STUDERUS, 2011). Só este problema, já seria um desafio único na compreensão dessas substâncias, a partir de uma visão puramente fisiofarmacológica. Aqui, devemos trazer a lembrança dos artigo de Mendel Kaelen e colaboradores, discutidos

detalhadamente no capítulo de introdução e que abordam a importância central da música no processo, um outro fenômeno completamente surpreendente para os pontos de vista convencionais da bioética, e que é possivelmente capaz de ter mais importância do que a própria dose da substância na configuração fenomenológica da experiência, sugerindo a centralidade da experiência nos efeitos terapêuticos, para além de uma mera ação psicofarmacológica (KAELEN et al, 2015, 2017).

Que há um desafio, isto parece ser reconhecido por quase todos os pesquisadores do tema, afinal, o *set* (expectativas, estado emocional e mental e a história psicológica) e o *setting* (o ambiente físico mas também o ambiente social e os valores culturais associados à substância e à experiência) são pressupostos a partir da premissa de que realmente possuem influência. Logo, como pode ser facilmente percebido, não são variáveis fáceis de serem minimizadas ou eliminadas como fatores que causam confusão nas interpretações dos estudos científicos e dos resultados obtidos. Justifica-se, portanto, que tenhamos problemas metodológicos, mas será só isso?

O uso dos enteógenos remete a milênios (SCHULTES, 2001) e é reconhecido que os usos sacramental e terapêutico costumavam ocorrer de forma indissociável da visão cosmológica do mundo. Portanto, os registros históricos de como era realizada a ingestão, sempre a descrevem num contexto cerimonial, restrito, inclusive referendando tabus contra o seu uso inapropriado (SCHULTES, 2001; WEIL, 2004).

Esse contexto, que não parece ter exceções conhecidas, permite afirmar que nessa modalidade de uso, os enteógenos eram preparados e tomados dentro de ambientes altamente ritualizados, (GRINSPOON & BAKALAR, 1979) num padrão que se repete em usos modernos, urbanos, como ocorre em igrejas sincréticas de ayahuasca (JOHNSON, 2008).

O artigo de Johnson faz questão de ressaltar que esse modelo do uso religioso, apesar de servir de guia, não é apropriado para a discussão sobre pesquisa. Contudo, admite que algumas das premissas do uso xamânico serviram para a construção deste modelo que atualmente chamamos de PAP. O uso estruturado (chamado de ritual, no uso indígena) possui diversos cuidados, que incluem algumas restrições, como por exemplo, referentes ao seu uso sem acompanhamento do xamã, ou no caso, de um guia que possa apreciar e orientar o sujeito da experiência a respeito da fenomenologia vivenciada. O mais importante é admitir que o uso estruturado parece se associar à segurança e aos resultados terapêuticos (JOHNSON, 2008).

Naquele que é, provavelmente, o achado mais significativo e impactante desta fase nova de estudos com psicodélicos, o artigo afirma que é a presença de experiências profundamente significativas, que podem ser chamadas de espirituais, (RICHARDS, 2003; RICHARDS, 2005), que parece caracterizar o uso terapêutico dessas substâncias. Tal fenomenologia, que também é observada no uso xamânico (SCHULTES, 2001), em parte, parece ser mais associada à farmacologia desses agentes do que a sugestões culturais (JOHNSON, 2008), e naquilo que é mais surpreendente, é um fator preditivo dos efeitos terapêuticos observados. Esse achado, diversas vezes confirmado na literatura psicodélica, é um dos elementos ainda mal compreendidos da experiência - do ponto de vista explicativo da ciência -, justamente onde se postula a existência de um estado não-ordinário da consciência, ou conforme um autor canônico, Stanislav Grof, um estado holotrópico.

Ainda sobre o problema do *set* e *setting*, a literatura científica clássica dos psicodélicos e que consiste em centenas de publicações científicas da primeira onda psicodélica (onde inclusive foram estudados como potenciais armas de guerra pelas agências de segurança americanas, tentando explorar seus efeitos "incapacitantes") (LEE AND SHLAIN, 1992), são a referência para que os pesquisadores da atualidade tentem replicar os resultados terapêuticos.

Muito já se criticou sobre essa primeira onda, chamando atenção sobre a falta de rigor metodológico, uma vez que muitos desenhos dos estudos realizados não contemplavam a questão do *set* (visto simplificadamente como o estado psicológico) e do *setting* (visto simplificadamente como o ambiente da experiência) (HOLLISTER, 1961). Porém, esse problema foi corrigido posteriormente, sendo que estudos subsequentes passaram a cuidar mais detalhadamente do preparo e do suporte para o uso, claramente demonstrando mais resultados positivos e menos reações adversas como episódios de paranoia ou ataques de pânico. A confusão conceitual em que essas substâncias eram chamadas de psicótico-miméticos, se deve principalmente aos estudos clássicos da primeira onda (KURAMOCHI, 1964), numa área de interesse que foi renovada mais recentemente, a partir da possibilidade oferecida por estudos de imagem funcional, indisponíveis no passado, e que avaliaram algumas semelhanças do estado holotrópico com o estado de psicose, ressaltando as suas diferenças (VOLLENWEIDER, 1997). As diferenças e similaridades entre o estado holotrópico e o estado alucinatório em esquizofrênicos foram recentemente detalhadas em um estudo que trabalha com dados do *International Hallucination Research*

Consortium[179] (ICHR) (LEPTOURGOS, 2020). Entre as diferenças, o fato de que as alucinações provocadas pelos psicodélicos aumentam os disparos neuronais principalmente no córtex sensorial primário, conforme demonstrado em pioneiro estudo brasileiro (ARAÚJO, 2012), enquanto os estados psicóticos afetam as redes associativas.

Na atualidade, diversos autores admitem que o problema do *set* e *setting* ainda não foi adequadamente resolvido por uma culpa atribuída principalmente às restrições regulatórias internacionais e nacionais referentes à posse e à pesquisa com esses compostos (SELLERS, 2018). Independente dessas questões legais, haveria, no mínimo um sério problema metodológico no que se refere aos efeitos fenomenológicos observados, que realmente dificultam na habilidade dos pesquisadores em compará-los com placebos. Entre as propostas de algum tipo de placebo que permitisse comparar seus efeitos de forma sistemática, tivemos tentativas com o uso da niacina ou de anfetaminas, uma vez que estas substâncias poderiam provocar alguns sintomas físicos / psíquicos - o que, para um indivíduo *näive* no uso de psicodélicos poderia ser uma alternativa, ainda que insuficiente, para os pacientes que já tenham experiências prévias com psicodélicos e conheçam a fenomenologia única dessas substâncias (RUCKER, 2018). Um exemplo do bom uso de placebo desenvolvido por pesquisadores brasileiros, seria o exemplo utilizado em estudo com *ayahuasca*, em que se acrescenta sulfato de zinco a uma bebida com aspecto e sabor que tentam imitar a ayahuasca. Neste caso, o sulfato de zinco provoca náuseas, emulando um dos efeitos mais conhecidos e associados à *ayahuasca* (GALVÃO-COELHO et al, 2020). Porém, não podemos deixar de lembrar que isto reflete indiretamente o problema ontológico que se coloca no que se refere aos enteógenos: estamos falando de um estado não-ordinário da consciência e não há como emular tal fenomenologia com placebos. Este estado possui seus correlatos neurais mapeados e não pode ser visto, simplesmente, como um estado delirante (ou as substâncias como meramente alucinógenas). Elas parecem "desligar" o DMN (default mode network), atenuando o efeito que estas estruturas superiores promovem na experiência da consciência[180]. Carhart-Harris hipotetiza a existência de um tipo de consciência

[179] Disponível em: <<https://hallucinationconsortium.org/>>

[180] A interpretação dos achados desses estudos funcionais é bastante complexa. Os efeitos na rede de estado de repouso e na conectividade funcional tálamo-cortical são descritos como um aumento na conectividade funcional entre o DMN (Default Mode Network) e a TPN (Task-Positive Network) e uma diminuição em relação à sua ortogonalidade. De fato, o aumento na conectividade entre DMN e

primária e um tipo de consciência secundária, sugerindo que os psicodélicos nos induziriam a este estado primário, que ele sugere existir naturalmente em crianças e outros animais superiores, e onde predominam o pensamento mágico e uma percepção de um sentimento de conexão mais profunda com o mundo. Essas estruturas cerebrais superiores, representadas pelo DMN, seriam responsáveis por um tipo de consciência secundária, cuja função se assemelha ao ego freudiano, referencial e objetivante (CARHART-HARRIS, 2014). A correlação de tipos de consciência com um padrão de pensamento (um pensamento racional/objetivante/sensação de multiplicidade do mundo versus um pensamento mágico/subjetivante/sensação de unicidade do mundo), permanece como uma concepção teórica. Porém, nesta pesquisa, temos apenas a intenção de demonstrar como a tentativa de objetivar a experiência para fins de pesquisa através de uma metodologia, confronta-se com um problema mais complexo, do ponto de vista epistemológico e ontológico. Não detalharemos a discussão dessas novas epistemes, que vem sendo realizada pelas estruturas cognitivas das neurociências que as disputam, como a teoria do cérebro entrópico, a teoria da informação integrada ou o processamento preditivo, mas é a partir do conhecimento delas que essa nova epistemologia poderá ser formulada (SWANSON, 2018). Está claro que, mesmo a partir da assunção de que se trata de um problema epistemológico, continuamos a ter os problemas metodológicos, por razões óbvias.

Podemos, agora, detalhar um pouco mais estas substâncias a partir dos princípios de beneficência e não-maleficência. Temos dados que permitem afirmar que a incidência de reações adversas aos psicodélicos nos estudos contemporâneos é baixa, o que pode ser atribuído a uma seleção criteriosa de pacientes, preparo, supervisão e seguimento rigoroso dos mesmos (JOHNSON, 2008). Porém, quando afirmamos que a estrutura da sessão é importante, ao mesmo tempo em que afirmamos que os psicodélicos são capazes de levar a um estado aumentado de sugestionabilidade, tudo isso se confunde com o problema do efeito placebo e atenta contra as premissas científicas de objetividade, dificultando a análise efetiva desses fatores isoladamente. É certo que esses efeitos existem, em virtude de que diversos estudos justamente demonstram que as complicações, particularmente o risco de

---

TPN vem sendo descrito nos estados meditativos avançados e na psicose, bem como em estados de sedação, porém nesse caso, há uma diminuição na conectividade tálamo-cortical, o que não ocorre com o uso de psicodélicos (CARHART-HARRIS, 2014).

psicose, são muito menores sob estas premissas de *set e setting* do que eram durante os estudos pioneiros, frequentemente não-estruturados, e este fato tornaria eticamente complicada a realização de estudos que ignorassem a preparação do paciente, com aconselhamento psicológico e suporte emocional (RUCKER, 2018). Os objetivos das pesquisa portanto deveriam ser planejados de forma a distinguir os efeitos da droga (farmacológicos e fisiológicos) de outras influências como o viés, o efeito placebo ou mesmo a condição de mudança espontânea ao longo do curso das doenças, fatores que podem confundir a interpretação dos dados sobre o efeito do tratamento (SELLERS, 2018).

O problema do risco de psicose, frequentemente atribuído às substâncias psicodélicas, requer uma análise mais cuidadosa, uma vez que até mesmo as diferentes formas de uso poderiam se relacionar com o seu aparecimento. Por exemplo, estudos realizados com o uso coletivo, sugerem que ele esteja associado a menos distorções sensoriais ou de pensamento, quando comparados ao uso solitário/individual, como sugerido desde os estudos pioneiros com o LSD (HARTOGSOHN, 2017). Da mesma forma, estudos que utilizaram grande instrumental e testes para avaliação de parâmetros, além da detecção de exposição a membros da equipe não envolvidas com o processo terapêutico, resultaram em mais sintomas negativos (ou em sua intensificação) se comparados com sujeitos que foram simplesmente acompanhados e tratados, sem necessidade de intervenções de controle (HARTOGSOHN, 2017). A própria rigidez do protocolo, a falta de preocupação para com o estado emocional dos sujeitos, bem como uma atitude investigativa, ou uma comunicação fria e impessoal, todos estes fatores parecem se associar a um aumento de efeitos colaterais e uma diminuição dos efeitos de tratamento.

O problema, se reduzido à mera questão metodológica, parece possuir uma solução relativamente simples: bastaria ser aplicada uma metodologia mais rigorosa. Porém, é notório - o que foi confirmado por uma revisão Cochrane sobre o tema - que quanto mais detalhado for o questionamento de sintomas realizado num estudo, mais efeitos adversos tendem a ser reportados, principalmente quando se compara o detalhamento com formas de questionário mais abertas (ALLEN, 2018). As queixas mais severas costumam ser bem reportadas, mesmo em questionários abertos, mas queixas secundárias ou sutis só irão aparecer nas abordagens detalhadas. Como aplicar testes detalhados em sujeitos imersos num estado não-ordinário da consciência, sabendo que esta ação influencia no próprio aparecimento dos efeitos

adversos ruminativos? Aqui, novamente, trata-se de um problema epistemológico, para além de um puro problema metodológico, como querem afirmar alguns autores.

É interessante relacionar algumas falas desses autores que insistem na "normalidade" dos psicodélicos, com evidências que demonstram o seu ponto de partida conservador - os estabelecidos de nossa discussão. Como afirma Ron Shore, pesquisador ligado à Queens University de Ontario, Canada, em sua metódica publicação intitulada *Pychedelics, Safety and Clinical Trial Design* de 2020: "The psychologically challenging nature of the psilocybin intoxication may at least play some role in the putative therapeutic effect" (SHORE, 2020). Essa frase importa pela sua escolha de palavras: a intoxicação por psilocibina poderia ter algum papel nos efeitos putativos. É quase uma bazófia um autor comparar o estado holotrópico com uma intoxicação no ano de 2020, até porque é da cegueira epistemológica e ontológica que estamos falando. De fato, autoridades em psicodélicos e pioneiros em terapia como Stanislav Grof, insistem na importância desses sintomas como pânico ou manifestações psicossomáticas, dentro do processo terapêutico. Não se consegue, com facilidade, explicar isso a partir de uma ontologia que qualifica o pânico ou um sintoma como cefaleia somente a partir da visão objetiva ou fisiopatológica. Não são efeitos colaterais no senso que os compreende a visão naturalística, mas fenômenos psíquicos e do corpo, que se associam à experiência e devem ser vistos como partes do processo terapêutico.

Quando, aliás, questionamos o significado interpretativo de alguns desses sintomas observados, isso não significa que devemos assumir uma confiança desmedida numa visão alternativa, que se oponha à existência de sintomas fisiopatológicos específicos. Também seria uma forma de cegueira epistemológica ignorar o fato de que os efeitos agonistas 5-HT2B, a vasoconstrição associada ao receptor 5HT2A, ou a liberação de óxido nítrico e glutamato entre outros fatores que se associam às via de sinalização inflamatória promovidas pela psilocibina podem, em combinação, explicar a presença de sintomas como a cefaleia em associação ao seu uso, em particular um tipo de cefaleia pós-sessão, que costuma surgir ao final da fase fenomenológica mais intensa e não-ordinária (JOHNSON, 2012). Contudo, no que se refere às reações adversas que ocorrem mais na fase aguda da experiência, com características funcionais (psicossomáticas), preferimos compreendê-las como inerentes ao processo terapêutico.

O mesmo Ron Shore organiza uma detalhada listagem em que elenca os efeitos colaterais observados, que reproduzimos abaixo, de forma adaptada (Tabela 4).

FISIOLÓGICOS	- Dilatação Pupilar - Aumento de frequência cardíaca - Aumento de frequência respiratória - Aumento na pressão arterial (sistólica e diastólica) - Rubor facial - Hiperreflexia - Tontura/desequilíbrio - Prejuízo na coordenação motora - Fraqueza - Tremores - Náuseas - Vômitos - Dor abdominal - Sonolência - Parestesias - Borramento visual - Cefaleia (aguda ou atrasada)	**COGNITIVOS**	- Percepção alterada do tempo - Ritmo alterado - Déficit de memoria de trabalho - Problemas de concentração - Percepção alterada - Alteração de cores - Alterações na percepção visual-espacial - Propriocepção alterada - Anormalidades visuais - Alucinações auditivas - Sinestesia
ESPIRITUAIS	- Experiências de vidas passadas - Contato com espíritos/entidades	**AFETIVOS/ PSICOLÓGICOS**	- Ansiedade aguda - Pânico - Medo - Paranoia - Intensificação das emoções - Recuperação de memórias passadas - Desrealização - Despersonalização - Agressão - Comportamentos de risco para si ou para os outros

Tabela 4. Efeitos adversos agudos possíveis com o uso de psilocibina ou dos cogumelos *Psilocybe* (Adaptada de SHORE, 2020).

A possibilidade de que o material psicológico inconsciente reprimido seja acessado durante a experiência, uma premissa na ontologia grofiana, é vivenciada através do caleidoscópio de imagens, emoções e sensações sob a perspectiva única da experiência holotrópica, onde a possibilidade de reorganizar e ressignificar esse material outrora reprimido, surge também com a possibilidade de se reificar complexos patológicos já existentes, como os modelos ansiosos, ou até mesmo, de forma disruptiva, como um modelo de psicose. Essa janela de oportunidade, em que a neuroplasticidade permite a mudança - e a cura, mas também o risco de sintomas intensificados a partir destes complexos patológicos existentes -, por meio da criação de novos circuitos, facilitados por esse aumento de conectividade e de entropia cerebral, surge para nós como uma forma explicativa pragmática sob a qual desenvolvermos este novo paradigma.

Na verdade, toda a psiquiatria e psicofarmacologia estabelecida parecem desejar o aquietamento do inconsciente, a supressão das angústias. Todos os seus tratamentos buscam desligar ou atenuar sintomas, e impedir que materiais inconscientes mal integrados ressurjam como complexos de sintomas. A tentativa de controlar esses estados sobrepõe-se ao compreender e buscar a reintegração desses estados. A PAP vai num sentido exatamente oposto: a ideia é acessar esse material da forma mais completa possível e integrá-lo a partir dessa experiência. Por isso, o preparo e o acompanhamento psicoterápico são tão importantes, pois qualquer conteúdo reprimido pode ser desafiador e relacionar-se aos complexos das doenças psiquiátricas conhecidos que surgem, em hipótese, como tentativas malsucedidas de integrar essas dissonâncias cognitivas que consistem na vida humana diante de um mundo globalizado, por assim dizermos.

Esse é, aliás, um dos motivos pelo qual, idealmente, durante as sessões psicodélicas, não devemos medicalizar esses sintomas. Usar um fármaco benzodiazepínico durante uma crise de pânico, uma banalidade para o psiquiatra clínico, poderia em tese ser um agravante a longo prazo da condição clínica desse paciente, até porque fecharia aquela janela de oportunidades aberta com a sessão. Nesse caso, o *guideline* sugere um reforço no suporte pessoal e reasseguramento (O'BRIEN, 2006), evitando o uso de medicamentos para abordar experiências desafiadoras ou desagradáveis.

Se, hipoteticamente, o problema não se resolver com esta estratégia, o *guideline* sugere diazepan 10mg (ABRAHAM, 1993; FRECSKA, 2006; O'BRIEN, 2006) e possivelmente antipsicóticos em caso de escalada, algo que nunca parece acontecer em se respeitando os cuidados, evitando-se o haloperidol (poderia ser a risperidona ou a olanzapina) (VOLLENWEIDER, 1998).

Alias, ainda sobre este problema do *set* e *setting,* Ivo Hartogsohn desenvolve uma instigante discussão em que o problema do hiato epistemológico é abordado. Na verdade, como bem coloca o autor, essas questão do problema das variáveis estra-farmacológicas é também urgente na medida em que os efeitos das drogas são moldados por fatores sociais e culturais, algo que precisa ser melhor compreendido para uma melhor resolução do problema pós-proibicionismo que iremos enfrentar. Hartogsohn desenvolve a linha de pensamento iniciada por Richard DeGrandpre em que se atribui importância aos fatores externos na configuração dos efeitos de um psicofármaco. Quando falamos anteriormente sobre uma nova perspectiva do princípio da autonomia, é deste ponto de partida que ela deve ser pensada. O uso destas substâncias, sob uma perspectiva coletiva, pode ser uma garantia da sua segurança, ou pelo menos, relaciona-se à diminuição dos seus riscos. Mas isto tem uma importância epistemológica, pois interfere na própria interpretação que vínhamos fazendo do problema e pode ser melhor representado pelo própria evidência de que seriam os efeitos não-farmacológicos, os responsáveis pela maioria dos benefícios terapêuticos obtidos por uma variedade de tratamentos aceitos para a adicção. (KIRSCH, 1998). Na verdade, sabemos que a estrutura do *set e setting* é crucial para a segurança da experiência, inclusive no uso não acadêmico, seja com fins espirituais, ou seja de forma mais lúdica. Quaisquer sejam os caminhos que o fim da proibição nos levem, exigem um trabalho educacional para justamente disseminar esses conceitos de *set e setting* e aumentar a segurança das pessoas.

Enfim, todos estes problemas "metodológicos" encontrados se repetem invariavelmente nas publicações sobre o tema. Mesmo publicações impecáveis e muito detalhistas, como de Langlitz, admitem que o problema do *set e setting* ainda persiste, o que favorece nossa interpretação a partir da hipótese de novo paradigma, a ser melhor formulado e compreendido (LANGLITZ, 2012).

Sabemos que muito antes de qualquer estudo científico sobre o tema, *o set e setting* já era um conceito conhecido. Se Timothy Leary é reconhecido como o criador

moderno do tema[181], a preocupação com os fatores extra-farmacológicos é uma das premissas da visão xamânica, que incluem cantos (ícaros), danças, assobios, sendo que a própria cosmologia vivenciada pelos povos originários, faz naturalmente parte destas variáveis. Leary aliás, aprofunda esses conceitos em *The Psychedelic Experience: A Manual Based on the Tibetan Book of the Dead* (1964) e, se por motivos justos, ele é lembrado pela sua irresponsabilidade em relação ao uso de psicodélicos, ele pode ser parcialmente absolvido por sempre ter defendido o uso sob condições apropriadas (como dizia uma frase da sua época, "use only at a good time, in a good place, with good people") (ZINBERG, 1984).

Historicamente, a introdução do haxixe na sociedade parisiense do século XIX - que mesmo não sendo um psicodélico clássico, possui diversos atributos enteógenos em comum -, permite encontrarmos esses mesmos proto-elementos do *set e setting* em comentários de Charles Baudelaire sobre o tema, conforme bem notado por Ivo Hartogsohn. Estes elementos, que incluem o uso de música, escolha de ambiente, preparação e mesmo o estado de espírito para enfrentar a experiência foram descritos por Baudelaire, antecipando os cientistas que estudaram essas drogas a partir do século XX (HARTOGSOHN, 2020).

Como já dissemos, esse problema passaria a ser discutido pelos cientistas a partir da oposição de dois tipos de visão sobre os psicodélicos, já ao longo da década de 1950. Os estudos que avaliavam o LSD a partir da perspectiva de psicótico-miméticos, o faziam sem nenhum respeito por estes fundamentos de *set e setting*, e a própria expectativa dos experimentos era induzir um estado de psicose, em oposição aos estudos orientados à psicoterapia com LSD, onde os pressupostos terapêuticos visavam mudanças em padrões de comportamentos que causavam sofrimento nos sujeitos. A diferença de atitude e de intenção, e de *set e setting*, levaram a resultados diametralmente opostos, em que os estudos psicoterapêuticos afirmavam resultados de melhora cognitiva e expansão da consciência, em oposição aos pesquisadores orientados à psicótico-mimese, que relatavam os alucinógenos como, essencialmente, agentes ansiogênicos (HARTOGSOHN, 2020).

Na década de 1960, Robert Hyde conduziu alguns experimentos sobre esses fatores extra-farmacológicos que demonstravam que a rigidez do desenho de pesquisa

[181] Leary apresentou um trabalho denominado *Drugs, Set & Suggestibility* que foi apresentado no Encontro Anual da American Psychological Association, no dia 6 de setembo de 1961 (HARTOGSOHN, 2017).

e a desconsideração em relação a fatores pessoais (impessoalidade, ambiente frio, atitudes investigativas objetivantes) em oposição a uma atitude de interesse e suporte interpessoal, em ambiente familiar e mais flexível, intensificavam as respostas negativas. E quando Ivo Hartogsohn enriquece a discussão trazendo a importância de personagens - como Alfred Matthew Hubbard, um verdadeiro embaixador do LSD, que também foi responsável direto pela difusão desses conceitos de *set e setting*, e de personagens como Humphry Osmond e a psicóloga Betty Eisner, cujos estudos sobre na década de 90 levaram à criação do conceito de matrix[182]e deram sustentação a esta ideia atual de *set e setting* - podemos observar que o problema já fora bastante tratado ao longo das décadas em que ocorreu a primeira onda psicodélica.

Em resumo, é importante que a pesquisa psicodélica não confie num modelo biomédico que desconsidere fatores extra-farmacológicos. Sim, há um efeito farmacológico que independe do *set e setting* para provocar uma fenomenologia holotrópica potencialmente terapêutica, mas são as características do *set e setting* que permitem alcançar e manter este estado de forma mais efetiva do que simplesmente seria previsto pela perspectiva convencional naturalista. Repetimos que o problema observado é que a discussão encontrada nesses artigos, de autores "estabelecidos", evita discutir a hipótese de que se trata de um novo paradigma epistemológico. Procura-se sempre argumentar que o problema é metodológico, quando não há nenhuma evidência sobre como integrar essas visões de mundo (HARTOGSOHN, 2020).

Um outro exemplo disto é o artigo de revisão recente de Sellers, em que este detalha minuciosamente diversos problemas referentes às pesquisas mas é incapaz de enxergar as dificuldades para além de problemas metodológicos. Fica claro em sua análise que ele não faz ideia do que fala, ao argumentar no fim do seu artigo que os avanços na realidade virtual poderiam criar uma experiência igual àquela vivenciada pelos psicodélicos, sugerindo que esta abordagem teria um prospecto melhor que os psicodélicos no tratamento de doenças mentais. Não conseguimos observar essa fala sem conter o espanto e um grande incômodo com a cegueira epistemológica (SELLERS, 2018).

[182] Matrix seria um ambiente onde a experiência psicodélica poderia ser adequadamente moldada e integrada, ou seja, um esquema de ações envolvendo a construção de um ambiente pré e pós sessão apropriado para a integração da experiência (EISNER, 1997)

Continuando nossa discussão sobre os riscos únicos dos psicodélicos, é certo que eles demonstram baixa toxicidade fisiológica, não sendo demonstrado déficit neurofisiológico ou dano tecidual de órgãos associados a seu uso (NICHOLS, 2004). Pelo contrário, temos as evidências que sugerem até mesmo um efeito anti-isquêmico, que está sendo estudado e que pode se tornar mais um novo paradigma de tratamento futuro derivado dos psicodélicos, mais especificamente voltado à condição de isquemia pós-reperfusão, conforme já discutimos em capítulo prévio (FRECSKA, 2019). Os sintomas fisiológicos frequentemente associados ao uso de psicodélicos já foram listados na tabela anterior e incluem: tontura, fraqueza, tremores, náuseas, parestesias, borramento visual, pupilas dilatadas e aumento dos reflexos tendinosos (NICHOLS, 2004), observando-se aumento moderado de pulso e de pressões sistólica e diastólica (GRIFFITHS, 2006). Esse conjunto de sintomas torna o controle pressórico um dos dados a serem controlados durante as sessões, além de requererem uma história clínica prévia detalhada sobre a existência de hipertensão arterial. Historicamente, a pré-existência desta condição era vista como uma contra-indicação para o uso, entretanto, pacientes com um controle bom de sua condição clínica não deveriam ter a terapia desconsiderada. Apesar da segurança clínica destas substâncias, relatos anedóticos de picos hipertensivos (o que, naturalmente, pode ser muito amplificado pela ansiedade que certos pacientes podem desenvolver durante a terapia), nos parecem justificativas suficientes para que a estrutura de atendimento tenha a previsão de medicações destinadas ao tratamento de picos hipertensivos e equipe clínica preparada para o tratamento da complicação. Apesar destas precauções, este problema não vem aparecendo de forma tão clara na literatura que, na atualidade, já reflete a pesquisa em milhares de pacientes. Portanto, é sensato prever que, de maneira geral, os sintomas fisiológicos não se configuram em grandes risco, afinal, muitos desses efeitos podem ser caracterizados como somáticos e são muito menos evidentes do que os efeitos psicológicos observados na percepção, cognição e afetos (METZNER, 2004).

É importante considerarmos também que, quando se trata da ingestão do cogumelo *Psilocybe* integral, temos na biomassa do fungo a presença de outros componentes, entre eles fenetilaminas, que possuem uma estrutura química típicas de anfetaminas (KUYPERS, 2019), o que pode ter importância no aparecimento de sintomas ansiosos, ou mesmo dos sintomas físicos como aumento da frequência respiratória, que incluem desde uma simples taquipnéia a formas de respiração

irregular. Aliás, essa questão do efeito comitiva (*entourage*) é um dos mais desafiadores problemas enfrentados no campo da farmacologia destes componentes. De fato, estudos que utilizam psilocibina sintética não conseguem reproduzir os mesmos efeitos que o consumo da biomassa total dos cogumelos Psilocybe oferecem, pois outras substâncias como a psilocina (princípio ativo), baeocistina, norbaeocistina, aerguinascina, norpsilocina e outras feniletinaminas presentes também podem influir nos efeitos terapêuticos (KUYPERS, 2019). Esse ponto de vista ganha adeptos e detratores (COGAN, 2020), que não acreditam em algumas dessas premissas, mas apesar disto, o problema vem sendo cada vez mais discutido, tanto na pesquisa, como na prática clínica.

Uma outra discussão histórica, a respeito do risco de danos cromossômicos ou de efeitos de natureza carcinogênica, mutagênica ou teratogênica, cuja divulgação foi um dos pilares da propaganda proibicionista em sua fase inicial, já deve ser completamente desmistificada. Estes riscos foram suficientemente descartados já na época da proibição e não deveriam ser motivos de considerações maiores na atualidade (LONG, 1972).

As discussões sobre abuso e dependência, da mesma forma, parecem ser conclusivas, afinal enteógenos não provocam comportamento compulsivo em humanos e suas características fisiológicas impedem o problema de tolerância, visto que o estímulo repetido dos receptores faz desaparecer seus efeitos após alguns poucos dias de uso (NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE, 2001), confirmados pelos resultados obtidos em modelos animais (FANTEGROSSI, 2004), sendo que tampouco se relacionam com abstinência (O'BRIEN, 2006). Além disso, alguns efeitos biológicos conhecidos, como o discreto aumento de corticotrofinas, beta-endorfinas, prolactina, cortisol, GH, não parecem apresentar repercussões fisiológicas grosseiras conhecidas (SELLERS, 2018), ainda que sejam postulados como participantes do efeito antinflamatório proposto (GALVÃO-COELHO et al, 2020).

Falou-se mais recentemente sobre como o uso de microdoses de psicodélicos - uma modalidade cujos efeitos terapêuticos são provavelmente comparáveis a placebo (SZIGETI, 2021) -, de forma crônica, poderia se associar à doença valvar cardíaca

(KUYPERS, 2019), mas a opinião de especialistas no tema, que publicamente se referiam ao assunto, é de que esse risco não parece ser real.[183]

A psilocibina, especificamente, apresenta um pico de ação (1-3 horas) em que um estado de excitação emocional e de sensibilidade, com um humor ampliado e aumento de concentração, ou seja, mais extroverso, é observado, seguido por uma fase (4-6 horas do pós-uso) de sonho, de atordoamento, de introversão, muitas vezes associada à desrealização e à despersonalização, que são mais importantes que as alucinações visuais, na maioria das vezes. Apesar da intensidade, os efeitos desaparecem ao término de algumas horas, na imensa maioria das vezes (STUDERUS, 2011). Nesse sentido, o risco de interação com outras substâncias parece ser o maior problema em termos de toxicidade (álcool e tabaco, inibidores da monoaminoxidase). O uso de medicamentos merece um cuidado à parte, afinal praticamente todas as drogas usadas na psiquiatria ou na neurologia podem, em teoria, interferir no efeito. A retirada e o *wash-out* deveriam ser respeitados precedendo o seu uso, sendo que Rucker nos adverte para um cuidado especial com a fluoxetina, com antagonistas 5HT2A como a mirtazapina, bem como com a maior parte dos antipsicóticos e os benzodiazepínicos (RUCKER, 2018). Não podemos nos esquecer, de que certos suplementos alimentares devem ser suspensos, principalmente se incluem 5-hidroxitriptofano ou Erva de São João em sua composição (JOHSON, 2008). O *wash-out* foi bem demonstrado em estudos com MDMA, relacionando-se a uma resposta terapêutica mais evidente (FEDUCCIA, 2021). Ainda mais especificamente, o uso de lítio em concomitância com os psicodélicos parece associar-se a um risco aumentado de convulsões, o que requer a precaução de retirada desta medicação em caso de indicação de tratamento (NAYAK, 2021).

Ao detalharmos os efeitos observados durante a experiência fenomenológica, o risco principal parece ser o *distress* agudo psicológico que pode ser provocado pelo uso, chamado popularmente de "*bad trip*" e que se caracteriza pela presença de sintomas de ansiedade, disforia e/ou paranoia. Os sintomas podem ser experimentados de várias formas: através de sintomas somáticos (hipervigilância de processos fisiológicos normais), sensoriais (ilusões aterrorizantes), através de pensamentos ruminantes de preocupação, ou mesmo metafísicos (que podem incluir a preocupação

[183] O pesquisador David Nutt publicou um pequeno tuíte sobre o tema no dia 22 de novembro de 2020, e apesar esta ser uma fonte incomum, trata-se de um dos maiores pesquisadores sobre o tema no mundo, e que admite que ele e David Nichols se depararam com esta pergunta alguns anos atrás e consideraram essa possibilidade infundada.

desmedida com a presença de "forças do mal", etc.). Um estudo de Carbonaro, muito citado, refere que praticamente um quarto dos pacientes relatou esse tipo de reação, ao mesmo tempo em que afirma que, apesar disto, pelo menos 84% destes sujeitos relataram que os resultados predominantes foram benéficos (CARBONARO, 2016).

Porém, a maior parte da literatura sobre o tema insiste que esses fenômenos são incomuns e que associam-se, mais frequentemente, ao uso não-estruturado/ assistido dos psicodélicos, sugerindo que o problema parece se relacionar com a falta de *set e setting* apropriados (GRINSPOON AND BAKALAR, 1979; STRASSMAN, 1984).

Nesse sentido, um estudo bem robusto realizado pelo pesquisador Erich Studerus, que utilizou dados de 8 experimentos duplo-cegos controlados por placebo, demonstrou que a estruturação correta da experiência previne o aparecimento de sintomas negativos, e quando eles aparecem, podem ser integrados já durante a experiência na maioria dos casos, sugerindo que elas façam parte do processo, e parte integrante da janela de oportunidades de mudanças, o que é desejável. Isto é particularmente importante em pacientes com história de trauma, sendo que ao reexperienciar experiências traumáticas vividas, há uma possibilidade de reintegração e ressignificação de conteúdos traumáticos - portanto, o caminho para a resolução da condição em tratamento (STUDERUS, 2011).

A permanência deste estado, que a psiquiatria epistemologicamente relaciona ao conceito de psicose, parece ainda mais rara, e as evidências a esse respeito, novamente sugerem que o problema não deva ser exatamente psicose. Isso vai de encontro com a experiência clínica de pesquisadores pioneiros como Stanislav Grof (GROF, 1980) que sugerem que esse processo, longe de ser um estado de psicose, trata-se na verdade de material psicológico inconsciente ativado durante a sessão com o psicodélico e não apropriadamente trabalhado durante o processo integrativo da sessão, levando às dificuldades psicológicas observadas, de natureza não psicótica, tais como emoções negativas e sintomas psicossomáticos que permanecem após a sessão. Ou seja, seria importante reconhecer que muitas das percepções físicas relatadas nas experiências, podem ser comparáveis a sintomas psicossomáticos (dor e sensações físicas, dificuldades para respirar, alterações subjetivas de temperatura), e sua resolução pode acompanhar o processo terapêutico, algo que já vinha sendo postulado há muito tempo (BLEWETT & CHWELOS, 1959).

Uma variante dessa condição foi chamada de desordem de percepção alucinatória persistente (HPPD - *Hallucinogen Persisting Perception Disorder*), cujos critérios listados no DSM-IV exigem que o sujeito reexperiencie efeitos perceptivos similares àqueles experimentados durante a experiência, mas após a cessação dessa (e na ausência de outras explicações psiquiátricas como a presença de alucinações hipnopômbicas, associadas ao sono, por exemplo) (THE AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2000). Esse fenômeno, parece ser benigno e muito raro sob o contexto terapêutico ou de pesquisa, e não deve ser reificado como um complicação esperada ou frequente. Halpern *et al* fizeram a revisão mais detalhada e atual sobre o tema e afirmam alguns pontos que merecem ser colocados em discussão (HALPERN, 2018).

Em primeiro lugar, esses autores separam dois tipos de HPPD: o tipo I, chamado de "*flash back*", de curta duração e relativamente frequente, a que atribuem um significado benigno, apesar da sua repercussão popular, associada a uma série de lendas urbanas; e o tipo II, raro e particularmente associado a perfis ansiosos. O fato desta forma ser mais intensa e eventualmente associada a sintomas negativos, leva a uma série de questionamentos interessantes, como por exemplo, o fato de que esta entidade jamais fora claramente descrita durante a década de 1960, quando milhões de pessoas fizeram uso dessa substância sem que identificássemos esta condição nos relatos médicos da época. Por outro lado, uma vez que o artigo não oferece explicações causais nem tampouco sugere alguma forma de tratamento, lembramos que Stanislav Grof atribui este tipo de sintoma a uma experiência incompleta e que precisa ser melhor integrada, o que é sugerido pela persistência associativa de sintomas ansiosos durante as crises, afirmando: "Sessões em que as substâncias ativam material proveniente de áreas com dificuldades emocionais e em que o indivíduo tenta evitar o enfrentamento do problema, podem levar a reações prolongadas, integração insatisfatória, problemas psicossomáticos ou emocionais subsequentes residuais ou um balanço mental precário que se torna a base para os *flashbacks* tardios" (GROF, 1972). Enquanto o tema é controverso na literatura científica, do ponto de vista prático, nos parece sensato considerar experiência de Grof no tema.

O trabalho de Johnson e Griffiths deixa claro que o critério essencial para a seleção de voluntários deve ser metodológico, de acordo com o objetivos da pesquisa, contudo sua sugestão para a seleção de voluntários inclui a exclusão de alguns grupos

de sujeitos bem variados: por exemplo a presença de hipertensão concomitante tem sido um critério de exclusão, baseado no conhecimento de que psicodélicos são hipertensores transitórios. Essa premissa persiste em virtude de relatos de casos em que picos hipertensivos se associam à experiência, o que parece ser um cuidado razoável, mas já admitimos que é controverso que esta restrição deva ser aplicada de forma universal, ainda que possamos admitir a necessidade em se prever e desenvolver um fluxograma para tratamento medicamentoso, em caso de necessidade. No caso de estudos com o MDMA, esta preocupação levou à exclusão de voluntários hipertensos ou com doença cardiovascular/cerebrovascular da maioria de estudos realizados até o momento, apesar de o MDMA ser claramente menos perigoso do que aventado no passado (onde neuroxicidade e risco de dependência eram sempre uma preocupação). Na atualidade, os autores de estudos recentes concluíram que ele é bem tolerado e não está associado com risco de abuso posterior (DOBLIN & MITHOEFER, 2015; MITHOEFER, 2019).

Um rastreamento de condições psiquiátricas deveria ser rigoroso, na medida em que, na época do estudo, o risco de psicose permaneceria ainda como relacionado. Na verdade, o próximo passo nas áreas de pesquisa parece ser, justamente, pesquisar esses subgrupos que eram contraindicados no passado, como no caso dos transtornos de personalidade (ZEIFMAN, 2020), da ansiedade social em autistas adultos (DANFORTH, 2020), do transtorno obsessivo-compulsivo (MORENO, 2006), ansiedade (MUTTONI, 2019), das desordens dissociativas, dos transtorno alimentares (anorexia/bulimia) (RENELLI, 2020) ou mesmo, da ideação suicida (WILKINSON, 2018).

Dentre todas essas condições listadas, a esquizofrenia era, e ainda continua sendo, uma exceção perigosa dentro dessa janela de risco, e deve ser avaliada inclusive a partir do histórico familiar, afinal, ter parentes com o diagnóstico associa-se a um risco seis vezes maior de desenvolver a condição (PATEL, 2003).

Contudo, se a maior parte das precauções listadas parece inapropriada na atualidade, mesmo assim, publicações atuais parecem repetir os mesmo critérios propostos por Johnson ainda em 2008, inclusive na medida em que sugerem evitar pacientes com risco de suicídio, ou com escore alto em testes de personalidade para traços de rigidez ou de labilidade emocional, simplesmente porque eles estariam associados com maior frequência de experiências negativas (JOHNSON, 2008). Compreende-se que esses critérios devam ser rigorosos para a adequada leitura e

compreensão dos resultados, mas os pesquisadores deveriam estar conscientes de que esses subgrupos não são exatamente critérios de exclusão, mas antes, devem ser vistos como campos novos a serem estudados.

Por exemplo, escolher sujeitos com boa saúde parece ser a norma, mas diversos *trials* com pacientes em fim de vida apresentando diagnósticos como câncer, não só toleraram bem os psicodélicos, como eles foram particularmente muito benéficos neste subgrupo, logo, não parece haver lógica alguma no rigor irracional, pelo menos no que se refere à exclusão por riscos fisiológicos (DYCK, 2019).

Para finalizarmos a discussão sobre o problema dos riscos, nos parece muito importante trazer uma perspectiva crítica sobre a questão da segurança, vista por muitos entusiastas dos psicodélicos de forma *näive* e até mesmo irresponsável.

A premissa da intenção e da seriedade do processo pode ser considerada como um pré-requisito para o resultado, e mesmo, para a segurança do processo. Para tanto, parece central o papel de psicoterapeutas experientes (ou de xamãs experientes) que saibam como lidar com as dificuldades que os sujeitos apresentarão durante as experiências. Assim como, para os povos ancestrais, um xamã precisava de tempo e treinamento para ser considerado apto para conduzir o processo, também para a terapia psicodélica, esse processo de formação e de experiência do terapeuta deve ser respeitado. A ideia de que uma cosmotécnica possa ser simplesmente incorporada por outra, exige críticas e questionamentos por conta dos riscos - aqui reais e complexos de serem previstos -, mas podemos prever que se o xamã é central para o processo xamânico, o terapeuta será central para o processo terapêutico.

Um exemplo claro do que estamos tentando dizer pode ser encontrado em estudo recente de Britton e colaboradores sobre a meditação (aqui, em sua versão cosmotécnica ocidental, chamada *mindfulness*). O achado de efeitos adversos relacionados à meditação foi bastante proeminente, atingindo 58% dos praticantes (em relação à presença de emoções negativas) e 37% dos praticantes (em relação à presença de impactos negativos em sua funcionalidade), demonstrando que não há somente benefícios/ausência de problemas. Estes achados são similares aos efeitos colaterais descritos com outras técnicas de psicoterapia e deveriam nos alertar quanto aos riscos que envolvem qualquer processo de transformação de uma pessoa com sofrimento mental/existencial (BRITTON et al, 2021). Nesse sentido, a terapia associada a psicodélicos seguramente não é diferente e nem deve ser percebida como uma técnica que pode ser replicada de forma banal por curiosos e imprudentes. Nesse

sentido, a terapia envolve riscos inerentes ao processo que envolve o sofrimento causado pelas doenças mentais e o impacto de uma terapia que permite o acesso instantâneo e sem restrições a esses conteúdos que sustentam este constructo de sofrimento. A precaução deve ser imensa, no sentido de se preparar adequadamente os pacientes para o tipo de experiência que poderá surgir. Este problema, em nossa opinião, o mais difícil e complexo no que se refere à análise de riscos, nunca foi devidamente avaliado pelos pesquisadores interessados nas questões bioéticas e precisa ser discutido.

Devemos continuar a discussão, portanto, agora a partir da premissa de que temos um problema epistemológico a discutir.

4.6 Os enteógenos como mudança de paradigma? O problema epistemológico

Já em 2008, o artigo do grupo da Johns Hopkins afirmava em relação ao ambiente e à equipe:

> It is difficult to overemphasize the importance of the interpersonal atmosphere created by study staff in influencing a volunteer's response to a hallucinogen[184] (JOHNSON, 2008).

Esse aspecto, que vem sendo cada vez mais ressaltado ao longo da última década, tornou-se parte daquilo que é único no novo paradigma: a importância dos guias e do ambiente criado por eles para a experiência.

Já detalhamos os pré-requisitos que esse novo paradigma requerem em capítulo prévio, mas podemos novamente resumi-los, basicamente em:

- Conhecimento especifico (farmacológico) dessas substancias e dos marcadores médicos e psicológicos dos efeitos adversos potenciais (JOHNSON, 2008).

[184] "É difícil enfatizar demais a importância da atmosfera interpessoal criada pela equipe do estudo em influenciar a resposta de um voluntário a um alucinógeno"

- Qualidades *(skills)* nas relações interpessoais, além de conhecimento e familiaridade com os estados holotrópicos, bem como experiência pessoal com técnicas como meditação, yoga ou exercícios respiratórios (respiração holotrópica) demonstraram-se úteis em facilitar a empatia e diminuir as dificuldades encontradas nas experiências. A sensibilidade clínica (empatia, respeito) é mais importante do que graus formais, de acordo com esta publicação (JOHNSON, 2008).

- A presença de dois monitores/guias é recomendada (é muito enfatizado nunca deixar um paciente só durante a experiência), escolhendo-se o guia principal e o auxiliar para responder às demandas, sugerindo-se a presença de guias de dois sexos, no que aumenta a segurança dos sujeitos (GROF & HALIFAX, 1977; GROF, 1980).

- Uma vez que os estudos tentam potencializar a presença de fenomenologia do tipo mística, uma habilidade extra postulada, é a espiritualidade do guia, principalmente num sentido não-dogmático ou religioso (MOSS & DOBSON, 2006).

- Ainda acrescenta-se a importância da empatia e acolhimento desses pacientes, que por óbvio, devem ser tratados respeitosamente, até porque isto é um imperativo ético para todo o contexto de pesquisa, porém, sabemos que os pacientes sob psicodélicos são muito sugestionáveis, e há relatos que correlacionam a simples interferência ou os contatos que antecederam a sessão com alterações fenomenológicas subsequentes observadas na própria experiência (METZNER, 1965).

Detalha-se minuciosamente o problema do ambiente físico, que não deve ser clínico e asséptico, ou seja, "frio" e objetivo (parede e roupas brancas, equipamentos médicos visíveis). É clássica a descrição de Rick Strassmann (2001), em que este pesquisador notou que o ambiente onde ele conduziu suas experiências com DMT pode ter influenciado na presença de uma fenomenologia relativamente comum relatada por seus sujeitos, em que estes reportavam experiências bem realistas nas quais eram submetidos a exames médicos. A peculiaridade no caso, que ilustram bem as características dos psicodélicos, era o fato de serem relatadas pelos sujeitos da experiência como se estes exames médicos tivessem sido realizados por extraterrestres ou entidades (STRASSMANN, 2001).

Aqui, temos um longo parêntesis trazendo a questão do reconhecimento por parte da *Big Pharma* de que se trata de um novo paradigma. Na tentativa de controle, a Compass Pathway, empresa que possui a autorização do FDA para realizar estudos

com a psilocibina, vem buscando patentear e proteger seus interesses, expondo o absurdo de algumas premissas conceituais do *set* e *setting* para alguém com uma visão convencional:

> O pedido de patente, depositado em 2020, para "tratamento da depressão e outros vários distúrbios com psilocibina", inclui reivindicações envolvendo facetas rudimentares da terapia assistida por psilocibina, como ter "uma sala com uma aparência substancialmente não clínica". Outras afirmações encontradas no pedido: “o quarto é composto por móveis macios”, “o quarto é decorado com cores suaves”, “o quarto é composto por um sistema de som de alta resolução” e “o quarto é composto por uma cama ou um sofá. Algumas afirmações são sobre os comportamentos dos participantes: "em que o sujeito está deitado na cama ou no sofá" e "em que o sujeito ouve música". E algumas afirmações são ações simples de terapeutas: "o terapeuta fornece contato físico reconfortante", "o terapeuta responde ao sujeito se o sujeito iniciar uma conversa" e "o terapeuta segura a mão, o braço ou o ombro" (LOVE, 2021).

A reportagem da *Vice Magazine* não contém sua ironia ao constatar o ridículo dessa tentativa de patente pela empresa, mas para nosso aprendizado, além de descrevermos a necessidade de um ambiente subjetivamente agradável, relaxante e confortável, tapa-olhos e fone/musica com alta definição sonora, devemos observar que a premissa que acompanha esses preceitos que norteiam o preparo do ambiente é a busca de se potencializar uma experiência de introversão, isolando o sujeito de estímulos externos visuais e tentando conduzir a experiência através da música, que de certa forma se comporta como guia-condutor da fenomenologia, evitando o aparecimento de narrativas mentais em que predominem a linguagem. A música, aliás tem uma importância ímpar neste processo, observando-se que a escolha das músicas interfere no desenvolvimento da experiência e é todo um mundo a parte na confecção de um protocolo de terapia individualizado (KAELEN, 2018). Ao mesmo tempo, o processo psicoterapêutico evitará a verbalização do conteúdo experienciado durante o processo, estando muito mais direcionado a um acolhimento emocional e mesmo físico, que facilitam a integração da experiência. A preparação e a integração parecem ter um papel fundamental nesse sentido.

Além disso, visto estarmos discutindo o ambiente da pesquisa, é essencial discutirmos a presença de um termo de consentimento expondo os detalhes. Sobre este tema, podemos observar muitas filigranas na discussão. William Smith e Dominic Sisti, que contribuem igualmente para o artigo denominado *Ética e*

dissolução do ego: o caso da psilocibina, pertencem respectivamente ao departamento de Psiquiatria e ao departamento de Políticas de Saúde e Ética Médica da Universidade da Pensilvânia (University of Pennsylvania) (SMITH & SISTI, 2020), e podem ser escolhidos como um exemplo representativo do que pensa a bioética biomédica sobre o tema. O artigo formula uma série de questionamentos a respeito dos problemas bioéticos observados, visando a confecção de um termo de consentimento mais apropriado, no que se refere ao uso dos psicodélicos na prática clínica que se vislumbra. Reconhecemos o documento em seu valor por conta das perguntas e dúvidas pertinentes - as quais discutiremos junto com os autores -, mas o artigo aqui é perfeito para demonstrarmos as categorias de estabelecidos e *outsiders* já trabalhadas durante as discussões preliminares do conundro psicodélico, sendo que aqui, equiparamos a visão da bioética principialista com a agenda representada pelos estabelecidos.

A ideia sobre a formulação do termo de consenso, parte da percepção dos autores que acreditam que há pelo menos três componentes do processo terapêutico que se associam aos mecanismos complexos de ação dos psicodélicos e que devem ser discutidos por conta de suas idiossincrasias: (1) as mudanças em valores e personalidades, (2) os raros efeitos colaterais que envolvem risco à saúde mental e (3) a possibilidade de toque terapêutico durante a terapia. Detalharemos essas proposições.

O artigo parte de um ponto de vista que é comum para estabelecidos e *outsiders* e que já ressaltamos diversas vezes: o fato de que estas experiências, descritas eventualmente pelos sujeitos que as experienciam como místicas ou sagradas, são caracterizadas pela presença de um humor positivo, pela sensação de transcendência e numinosidade, em que a percepção de um conhecimento novo, inefável, é corroborada por sentimentos de unidade e conexão com uma realidade mais profunda ou divina. Junto com esta afirmação subjetiva e qualitativa das experiências, acrescentam-se os dados objetivos. Ou seja, o fato de que o resultado terapêutico parece correlacionar-se a presença dessa fenomenologia sendo que as mudanças observadas nos sujeitos podem ser aferidas em termos objetivos, percebidas como mudanças de personalidade. O artigo corretamente afirma que estes aspectos tem atraído pouca atenção dos bioeticistas médicos (SMITH & SISTI, 2020).

O que permite avaliar essas experiências de maneira mais objetiva portanto, é a aplicação de um modelo - o *Five-Factor Model* - que descreve a personalidade em

termos de abertura, conscienciosidade, extroversão, amabilidade e neuroticismo e permitem avaliar comparativamente essas mudanças a partir do antes e do após o tratamento (McCRAE, 1992). Organizamos uma tabela abaixo para facilitar a compreensão do modelo (Tabela 5).

EXTROVERSÃO	AMABILIDADE	CONSCIENCIOSIDADE	NEUROTICISMO	ABERTURA
Falante	Agradável	Eficiente	Ansioso	Artístico
Assertivo	Não-Crítico	Confiável	Tímido	Emite juízos em termos não convencionais.
Ritmo pessoal rápido	Altruísta	Produtivo	Preocupado	Introspetivo
Gregário	Generoso	Não autoindulgente	Tenso	Curioso
Caloroso	Direto	Devoto	Vulnerável	Perspicaz
Entusiástico	Confiante	Aspirante	Auto-piedoso	Original
		Disciplinado		

Tabela 5. Five Factor MODEL (Adaptado de SMITH & SISTI, 2020; McCRAE, 1992)

A psilocibina por exemplo, é capaz de diminuir a neuroticidade e aumentar a conscienciosidade, a extroversão e a abertura (BELSER, 2017; ERITZOE, 2018), eventos que, sinergicamente, podem se associar a mudanças mais profundas de personalidade, num processo que poderia ser chamado de *reset* cognitivo pois associado com a percepção de desintegração - com perda do senso de *self* - observado durante a experiência, ao mesmo tempo que observamos o aumento da conectividade global, percebido em estudos neurofuncionais como um aumento global de entropia, e vivenciado através dos relatos de aumento das experiências sensoriais. Esse apagamento temporário do *self* - do ego -, vem sendo correlacionado ao desligamento

do *default mode network* (DMN) observado em estudos funcionais (CARHART-HARRIS, 2014). Em resumo, a mudança observada e descrita pelos terapeutas psicodélicos é demonstrada em estudos objetivos que analisam essas alterações a partir deste tipo de modelo de personalidade. Do ponto de vista dos resultados, o mais complexo e importante parece correlacionar a experiência com mudanças perenes nos traços de personalidade e de valores que podem ser encontradas em alguns sujeitos (BOUSO, 2018; JOHNSON, 2019).

Retomando o artigo de Smith e Sisti:

> Dois riscos relacionados à mudança de valores e personalidade são dignos de nota. Primeiro, algumas das mudanças de personalidade revisadas acima podem ser indesejáveis para os indivíduos se seus valores recém-descobertos forem antitéticos aos anteriores. Por exemplo, pacientes não espirituais, agnósticos ou ateus podem considerar o desenvolvimento de um novo senso de espiritualidade ou crença em Deus uma perda, se for incongruente com seus valores anteriores ou se for prejudicial ao relacionamento com os outros. Da mesma forma, pacientes religiosos que acreditam que uma experiência mística requer um trabalho espiritual intensivo ou um dom divino podem ser perturbados se, por meio do tratamento, virem a vê-la reduzida a uma causa bioquímica. Em segundo lugar, se as experiências psicodélicas são verdadeiramente inefáveis, sua intensidade, bem como a possibilidade de mudanças na personalidade, podem ser difíceis de transmitir em conversas de consentimento. Por exemplo, antes da experiência, os pacientes ateus podem não perceber que eles também podem ter experiências espirituais intensas. Em vez disso, eles podem reconhecer que outros têm encontros profundos como se estivessem se conectando a Deus ou à realidade "profunda", mas presumir que eles próprios não considerariam tais encontros como reais - mesmo que terapeuticamente benéficos. Consentimento aprimorado pode aumentar a probabilidade de os pacientes apreciarem a possibilidade de mudança de personalidade (SMITH & SISTI, 2020).

Essa maneira de enxergar o problema bioético, representada a partir do peso que se atribui à autonomia como principio bioético em detrimento a outros princípios como beneficência e não-maleficiência, serve como bom exemplo de como essa visão de mundo ocidental, individualista, tem na bioética principialista um bom representante. Podemos presumir que os bioeticistas não estão defendendo a autonomia de continuar a sofrer, característica das pessoas que buscam o atendimento médico, mas é difícil não fazer esta leitura a partir de uma ideia equivocada de autonomia, a qual sugere que os sujeitos tem o direito de manter a ignorância sobre si mesmos. Afinal, a experiência psicodélica é uma experiência de autoconhecimento e as experiências fenomenológicas não refletem uma ilusão epistemológica como

afirma Letheby entre outros: em nossa opinião, elas refletem a ilusão ontológica sobre o sujeito tem sobre si mesmo. Estourar uma bolha de realidade ilusória - um constructo híbrido "doente" na opinião da psiquiatria - é a chave para compreendermos a virada ontológica terapêutica. Negar que os sujeitos percebam seu egoísmo e auto-centramento, sob a alegação de um risco de mudança "excessiva" é a chave do problema da autonomia que enfrentamos nesta discussão.

O artigo prossegue e argumentam-se sobre os novos riscos e novos benefícios que os psicodélicos poderiam trazer. A discussão toda nos parece muito barroca e quase absurda. Uma das preocupações relatadas é de que as propriedades destes fármacos trariam a possibilidade de uma mudança de personalidade não-desejada e também o risco de reexposição de traumas. Na verdade, isto é certo de acontecer, se a terapia for bem sucedida. Tanto a reexposição de traumas é necessária, para que uma ressignificação desses eventos permita uma reinscrição do imaginário do paciente, agora de forma integrada com o real, como a mudança de personalidade é esperada nos casos em que o sofrimento do paciente surge a partir da inadequação de sua posição no mundo.

Essa leitura parece ignorar que são justamente esses os benefícios dos psicodélicos. Ao permitirem o acesso a conteúdos do inconsciente traumatizados, abrem-se as portas para a integração da experiência e resolução do problema - justamente o oposto do paradigma atual da psiquiatria, em que o objetivo é cicatrizar, reprimir, evitar - através de psicofármacos - essa exposição. E é, justamente através da mudança de certas características da personalidade que algum tipo de cura pode acontecer, afinal, a abertura a novas ideias, uma das ações dessas substâncias, permite o desenvolvimento de novas estratégicas, de novas soluções para problemas então emparedados e insolúveis. Aliás, um outro ponto levantado pelo artigo é que, enquanto psicofármacos convencionais e terapia podem ser reavaliados e reafirmados ao longo do tempo de tratamento, os psicodélicos são tão intensos e rápidos em sua ação, que não há oportunidade de ponderação. É certo que aqui, devemos respeitar o princípio bioético da precaução. Contudo, será o *set* e *setting* - o contexto - que deverá surgir como resposta segura para esta preocupação levantada pelos bioeticistas, algo que, para o paradigma atual, ainda soa como "pouco científico", afinal tudo não passa de "sugestionabilidade".

É a partir do preparo que devemos conhecer o paciente de uma forma mais profunda, buscando uma compreensão detalhada dos sofrimentos que acompanham a

história do mesmo, a fim de que os vínculos necessários para a sua segurança sejam constituídos. É durante a sessão de terapia em que devemos auxiliar o paciente a construir, ao longo da experiência, uma narrativa segura para guiar a navegação, ao mesmo tempo em que evitamos ao máximo as interferências para não contaminar a narrativa endógena. É após a sessão, durante a integração, quando todo este processo pode ser melhor apreciado pelo paciente, que poderá assimilar os *insights* que unem as pontas entre os problemas trazidos e as soluções vivenciadas durante as experiências.

A experiência e o contexto podem ajudar o paciente a virar sua chave ontológica, sendo que este reposicionamento no mundo é o que de fato pode ser terapêutico. Porém, se a premissa do processo é uma transformação do sujeito, qual o sentido de se compreender isto como um problema bioético?

Essa argumentação deve ser criticada - não por conta da precaução, um valor necessário - porque ignora as características inerentes à terapia. Na verdade, quando os autores afirmam que precisamos detalhar no termo de consentimento sobre o risco de tratarmos rápido "demais", ficamos com a impressão de que eles não entenderam o processo.

Além disso, não há sentido em formular um problema bioético a partir do risco de uma perspectiva de mudança, pois **esse é o objetivo do tratamento**. Isto apenas ocorre nesse artigo porque os autores, os estabelecidos que postulamos, ignoram o fato de que se trata de um novo paradigma.

Há uma parcela do problema que não pode ser visto como meramente epistemológico, mas sim ontológico, uma vez que se relaciona com a necessidade de controle por parte dos cientistas. Os psicodélicos são perigosos e imprevisíveis para estes pesquisadores estabelecidos, quando, na verdade, é o próprio inconsciente humano que é imprevisível. A ilusão central da psiquiatria é similar à ilusão da ciência: o controle das condições e do objeto em estudo, algo bastante complicado quando falamos do inconsciente. Mas isto foi falsamente alimentado ao longo das últimas décadas, quando os psicofármacos passaram a oferecer alguns benefícios de "controle", seguindo essas premissas dos estabelecidos, que compreendiam as doenças mentais como maquinismos em desarranjo. Há uma grande imprevisibilidade nesse processo e isto desafia a ontologia científica estabelecida, conforme discutiremos no último capítulo. Contudo, aqui, admitiremos que as premissas do kantismo e do racionalismo sofrem grandes abalos quando falamos de estados

alterados de consciência e de perda do controle da razão, algo que é parte integrante do processo terapêutico proposto. É natural que os pesquisadores estabelecidos sintam-se muito angustiados com um processo que busca ativamente uma dissolução do constructo em sofrimento, ainda mais se não sabemos antecipadamente quais os caminhos da cura que surgirão a partir do inconsciente do próprio paciente.

Continuemos nossa discussão do artigo:

> O segundo componente é o dos raros riscos à saúde mental - particularmente aqueles de ansiedade severa da experiência, psicose e reexposição ao trauma. Em primeiro lugar, embora a 'ansiedade transitória' (frequentemente considerada 'leve' ou 'moderada') seja descrita como um dos principais fatores de risco na literatura, 39% dos entrevistados sobre as consequências negativas do uso (principalmente recreacional) de psilocibina relataram seus piores 'viagem' é uma das cinco experiências mais desafiadoras de sua vida. Assim, embora tais experiências sejam provavelmente diferentes daquelas em ambientes controlados, devemos levar a sério a possibilidade de ansiedade severa e notar que ela pode se tornar mais comum com o uso clínico de psilocibina fora do ambiente experimental rigidamente controlado (SMITH & SISTI, 2020).

Novamente, a precaução sugerida pelo artigo é justa, no sentido de que os psicodélicos - e o motivo pelo qual eles representam uma mudança de paradigma - são justamente uma ferramenta que permite a exposição de material traumático obstruído. O uso recreativo (ou melhor dizendo, não-terapêutico), oferece riscos uma vez que o acesso a esse conteúdo traumático pode ser fonte de ansiedade intensa. Por outro lado, o alerta para a confecção de um termo de consentimento sobre riscos de ansiedade e de exposição ao trauma, pode ser visto como *näive* e o problema deveria ser abordado na explicação do método ao paciente, quando justamente se alerta para a necessidade de se atingir o trauma para nomeá-lo e integrá-lo (como se diz na linguagem analítica). Não é papel do termo de consentimento assustar o paciente sobre o tipo de experiência que ele irá vivenciar, até porque já reiteremos inúmeras vezes que tudo o que é discutido previamente pode surgir durante a experiência. Por outro lado, o que consta em todos os protocolos de tratamento é algo essencial: preparar o paciente em sessões que antecedem a experiência em si, bem como preparar os terapeutas para que saibam exatamente como lidar com estas emoções.

Outro risco de saúde levantado pelo artigo, o de psicose, repete a mesma discussão já elaborada previamente. Novamente se afirma que o problema deve ser abordado com cautela, pois trata-se de um dos estigmas associados aos psicodélicos,

historicamente chamados de alucinógenos ou psicótico-miméticos. Percebemos aqui como a diferença entre o estado holotrópico e o estado psicótico, não reconhecida entre os estabelecidos, persiste como foco de confusão, na medida em que relatos associados ao uso não-terapêutico sempre trazem o mito do "louco de ácido ou de cogumelos" à tona. Já discutimos como, de acordo com a ciência, essa correlação é altamente questionável. Além dos maiores especialistas no tema não a referendarem, também não deveríamos confundir relatos anedóticos ou o uso não-supervisionado, para asseverar o risco de psicose. Além das evidências teóricas em contrário já descritas no trabalhos de Nichols e Carhart-Harris, o conhecimento da fenomenologia da experiência psicodélica permite compreender as diferenças entre estas e um estado de psicose. Stanislav Grof é um dos responsáveis pelo conceito de **emergência espiritual,** tendo descrito uma série de critérios em que distingue a psicose daquilo que ele chama de estado holotrópico. Solenemente ignorado durante as últimas décadas pela psiquiatria e psicologia estabelecidas, esse conceito deveria ser revitalizado na avaliação dos quadros em que suspeita-se de psicose (cuja existência obviamente não é negada por Grof) para diferenciá-los de quadros benignos, adequadamente chamados de emergências espirituais, que podem surgir em conjunto com as experiências holotrópicas (GROF, 2017). Aliás, uma vez que a cannabis é sempre correlacionada com psicose, seria de se perguntar se a aplicação desses critérios de emergência espiritual não poderiam demonstrar que, também nesses casos, podemos ter outros significados para além da crença habitual da psiquiatria?

É verdade que a exposição a este tipo de experiência sem algum parâmetro referencial pode ser muito angustiante e, ainda que seja temporária, ser assemelhada a uma psicose. Contudo, não estamos no domínio da psiquiatria, mas dos psicodélicos, naquela fronteira que, argumentávamos, permite desconfiarmos da epistemologia em voga na psiquiatria. Nossa resposta definitiva à questão sobre o risco de ansiedade, psicose ou reexposição ao trauma, é que ele existe, mas não da forma como a compreende a psiquiatria, e sim, como parte integrante do processo de desintegração-reintegração que a experiência e o tratamento pressupõem. Ademais, precisamos ainda falar de riscos - que a visão principialista busca prevenir - mas que não ocorrem no ponto onde ela acredita que eles ocorram.

Na verdade, os verdadeiros riscos, e o problema bioético que deve ser considerado, dizem respeito ao *set* e ao *setting* da experiência. Já falamos sobre sua importância e devemos trazer para o cerne da discussão bioética os seus riscos. Ao

contrário do paradigma dos estabelecidos, os *outsiders* acreditam que a intenção do sujeito que utiliza o enteógeno e a intenção das pessoas que cuidam, do ambiente e da música, tem uma influência direta na evolução da experiência, sendo que contam com ela para direcionar e influenciar positivamente no desfecho da experiência.

Portanto, se o *mindset* do sujeito da experiência não está adequadamente focado e intencionado, se possui muitas angústias ou dúvidas a respeito da experiência, se o ambiente não é neutro ou positivo, mas pelo contrário um local onde o sujeito pode ser mais vulnerabilizado a partir de seu estado holotrópico, ou se os *sitters* que acompanham a experiência são mal-intencionados (pensemos em riscos de abuso sexual, discursos proselitistas ou dogmáticos, personalidades narcísicas ou manipuladoras) - é nessa esfera que o problema bioético deve ser discutido. Não há dúvidas que tudo isso é muito desafiador para alguém que pensa a psiquiatria e a bioética sem a compreensão de que os enteógenos são diferentes. Deveríamos aqui, alertar para esse tipo de risco específico de manipulação por conta da sugestionabilidade é muito mais importante do que o risco de psicose e que se trata de um problema quase ausente nas discussões principialistas.

No *guideline* de Johnson (2008), encontramos a orientação específica de organizar encontros para desenvolver *rapport* e confiança. Aqui, é preconizado um mínimo de quatro encontros, constituídos pelo menos por oito horas preparatórias distribuídas ao longo de um mês, em que ambos os guias devem ser apresentados e devem buscar cumprir esse papel de formação de vínculo. Durante esses encontros, a discussão sobre aspectos significativos da vida do sujeito - infância, vida romântica, família e relações atuais com amigos, além da visão filosófica e espiritual da vida - tornarão possível a abordagem desses temas durante a sessão a partir da instituição de um vínculo de confiança e em virtude de que esse material psíquico discutido previamente pode emergir durante a sessão, principalmente quando falamos sobre o histórico de trauma (JOHNSON, 2008). Veremos que no protocolo realizado por Schenberg, ao todo, considerando-se 3 sessões preparatórias, 3 sessões com uso de MDMA e 9 sessões integrativas, chegamos a um conjunto de tratamento que atinge entre 42 a 48 horas de convivência entre os sujeitos e os terapeutas (SCHENBERG, 2020). Isso é uma das questões mais importantes deste novo paradigma: a relação humana é muito amplificada durante o processo, ao contrário da frieza e distância que são associados à psiquiatria estabelecida. Além disso, o tratamento almeja ser curativo, ou seja, não parte da premissa de uso crônico de medicamentos. Seu maior

problema, para a visão mercantil do processo, é que além de ser curativo, ele não pode ser massificado pois exige um tempo expandido quando comparado com a abordagem biomédica atual.

A aplicação de testes cognitivos, de memória ou psiquiátricos, além da aferição habitual de dados vitais é incluída no processo. Aqui, são discutidas potenciais sensações físicas e também devem ser discutidas as possíveis experiências psíquicas que podem acontecer durante a sessão (BLEWETT & CHWELOS, 1959; NICHOLS, 2004), até porque é reconhecido que os psicodélicos associam-se a profundas alterações de percepção, cognição e humor (RUCKER, 2018). Ao afetar regiões específicas do cérebro (SELLERS, 2018), eles estimulam de forma seletiva e agonista os receptores de serotonina dos subtipos 1-2, além do receptor de dopamina (d2) e, indiretamente, vias glutaminérgicas e gabaérgicas (NICHOLS, 2018). Os receptores 5HT2A de neurônios piramidais se correlacionam com dessicronia cortical e aumento de entropia difuso, flexibilizando padrões cognitivos e neurológicos rígidos. A farmacologia é complexa, até porque envolve ações agonistas e antagonistas nos receptores 5HT2A, 5HT2C, 5HT1A, Dopamina (D2), receptores TAAR 1 (receptores traço-amina associados), receptores kappa, mensageiros intracelulares, transportadores, além de efeitos na expressão gênica e na regulação epigenética (SELLERS, 2018). Essa complexidade levanta a possibilidade de riscos inesperados de reações agudas ou crônica tóxicas fora dos mecanismos desejados, além da possibilidade de interação com diversos medicamentos, ou afetando outras condições (doenças) fora do planejamento terapêutico original.

Em resumo, todos estes fatores nos permitem corroborar a afirmação de que a PAP é um novo paradigma, em comparação com outras formas de tratamento prévias, de acordo com Schenberg (2018) e em oposição ao ponto de vista convencional a partir do qual os estabelecidos operam.

4.7 Quetamina - um novo-velho paradigma

Um dos exemplos mais marcantes do problema epistemológico que observamos no conundro psicodélico pode ser extraído a partir dos estudos com a

quetamina, também chamada de cetamina. Recentemente, um artigo denominado *Ketamine: a paradigm shift for depresssion research and treatment* (KRYSTAL, 2019) afirma em seu cabeçalho: "A quetamina é o primeiro exemplo de um antidepressivo de ação rápida com eficácia para sintomas resistentes ao tratamento de transtornos de humor"

O artigo revisa detalhadamente os principais mecanismos neurobiológicos conhecidos que se relacionariam ao efeito observado a partir do uso desse anestésico dissociativo, cujos efeitos psicodélicos são amplamente reconhecidos. Ao mesmo tempo em que reconhece a importância dessa forma de terapia e a postula como uma mudança de paradigma, ele propositalmente parece ignorar ou desconsiderar todos os precursores da terapia psicodélica preferindo afirmar que se trata de um "primeiro" exemplo de uma nova classe, cuja ação deve ser vista como paradigmática. A ignorância histórica é o menor dos problemas do artigo, que ademais, parece acreditar - como boa parte dos autores do campo de estudos com a quetamina - que os mecanismos terapêuticos podem ser completamente redutíveis aos efeitos farmacológicos do sal (KRYSTAL, 2019).

Aliás, a busca por novos sais, que fossem capazes de promover esses efeitos de neuroplasticidade sem os "indesejados" efeitos subjetivos promovidos pela experiência, parece ocupar o imaginário de muitos dos pesquisadores da nova onda psicodélica. Uma publicação recente, ganhou bastante evidência ao afirmar a descoberta de uma substância similar à ibogaína, batizada tabernanthalog - tabernantanálogo, por conta da espécie de planta *Tabernanthe iboga* da qual foi extraída (CAMERON, 2021). Ao identificar efeitos antidepressivos em roedores, além de uma redução no consumo de álcool em modelos para o estudo de dependência, o artigo causou impacto principalmente por alegar que não teriam sido observadas propriedades psicodélicas nos sujeitos, roedores, do estudo. De fato, já reiteramos que, para muitos autores, os efeitos antidepressivos dessas substâncias seriam puramente farmacológicos, sendo que não deveriam ser correlacionados à fenomenologia subjetiva *sui generis* dos estados não-ordinários de consciência, nem tampouco ao *set* e *setting*. Esse fato pode ser parcialmente verdadeiro, observando-se que praticamente todos os psicodélicos, e também o MDMA, podem produzir diversos estados subjetivos e psicológicos que não são obrigatoriamente relacionados a uma experiência do tipo mística - esta, apenas um dos padrões fenomenológicos observados - e, ainda assim, obter resultados positivos de melhora de sintomas

depressivos. De fato, a flexibilidade cognitiva, as mudanças sobre as percepções de si mesmos, permeadas por sintomas positivos e de conexão oceânica, parecem se relacionar ao fenômeno de ressignificação desejado durante os tratamentos (BREEKSEMA, 2020), e é possível identificar todo um conjunto de efeitos emocionais e cognitivos - junto com os efeitos de neuroplasticidade - no processo terapêutico (YAZAR-KLOSINSKI & MITHOEFER, 2017).

Porém, se essa visão neurobiológica ainda prevalece nos estudos de pesquisadores estabelecidos, não podemos concordar com sua ortodoxia. Por exemplo, Arun Ravindran, professor de psiquiatria da Universidade de Toronto, em entrevista ao *The New York Times* em 2014 (citada por KOLP, 2014) afirmava que um dos efeitos colaterais indesejáveis da quetamina, seria o "estado de relaxamento dissociado". É interessante perceber que Rivandran é um dos pesquisadores que estuda a esquetamina, nova patente e aposta da indústria para o tratamento de depressão. Ainda não temos os resultados de estudos com esse fármaco, apesar dos resultados preliminares não apontarem nesse sentido de eficácia comparável aos psicodélicos convencionais (FEDGCHIN, 2019), mas as expectativas dependem da confirmação de uma crença dos pesquisadores do campo: afinal, praticamente toda a investigação recente atribui a maioria dos efeitos antidepressivos da quetamina às suas propriedades farmacológicas, atribuídas de forma mais específica ao fato de alterarem o sistema glutamatérgico. Ou seja, agora devemos acreditar nesses autores que afirmam que, para substituir a inadequada teoria que associa depressão com o desequilíbrio das aminas biogênicas, o certo é acreditar na teoria do desequilíbrio de glutamato, o que parece o mesmo tipo de erro epistemológico já identificado e que está muito longe de ser suficiente para explicar os efeitos antidepressivos sustentados.

De fato, o excelente artigo *Ketamine Psychedelic Psychotherapy: Focus on its Pharmacology, Phenomenology, and Clinical Applications* de Kolp et al (KOLP, 2014), publicado numa revista relativamente *outsider*, a *International Journal of Transpersonal Studies,* demonstra evidências que contradizem esses achados a partir do baixo efeito antidepressivo de outros agentes moduladores do glutamato tais como a memantina (BROWN, 2007) e o riluzole (IBRAHIM, 2012), bem como através de estudos que avaliaram especificamente o efeito da quetamina nos níveis cerebrais de pacientes depressivos e não encontraram associação entre os efeitos antidepressivos da quetamina e esses níveis de glutamato (VALENTINE, 2011). Ainda mais importante, é observar que o benefício observado nos sintomas depressivos não

ultrapassa 24 horas em cerca de um terço dos sujeitos (LUCKENBAUGH, 2014). Entretanto, nos dois terços restantes, em que os benefícios duram um período que vai de 2 a 5 dias até 2 semanas, observa-se uma correlação com o estado dissociativo observado nos sujeitos, o mesmo padrão que podemos observar com os psicodélicos clássicos e que surge para os estabelecidos como um "efeito colateral indesejável".

Ainda mais especificamente, a quetamina também parece apresentar algumas formas fenomenológicas bastante peculiares, em parte relacionadas com a dose, em parte relacionadas com *set e setting:*

(1) Experiência tipo eufórica (álcool-similar) - é um fenômeno comum e tende a ser associado às respostas não sustentadas.

(2) Experiência tipo empatogênica (MDMA-similar) - onde são descritos o aumento de percepções do corpo, relaxamento e conforto; redução das defesas do ego, empatia, compaixão, amor, paz, um estado de devaneio suave, com algumas percepções visuais - e tende a ser associada a um padrão de respostas sustentadas, ainda que parcialmente.

(3) Experiências tipo psicodélicas (experiências "fora do corpo" ou chamadas de projeção, experiências de "quase-morte" e experiências de "egodissolução" - também chamadas de transcendentais) - onde os elementos fenomenológicos são bastante *sui generis* e num padrão reconhecido a partir de descrições que apresentam esses motivos em comum. Essas fenomenologias se associam, por outro lado, com o padrão de resposta terapêutica sustentada por períodos mais longos (KOLP, 2014).

Esses padrões, conquanto não sejam de aceitação unânime no campo, devem ser vistos em comparação ao sistema cartográfico de Stanislav Grof em relação à psique, já descrito em capítulo prévio e que, da mesma forma que esse trabalho de Kolp parece relatar, serve para descrever sobre como a fenomenologia da experiência se correlaciona de forma antecipatória com o resultado terapêutico e sugerem a sua obrigatoriedade para a consistência da resposta terapêutica (KOLP, 2014).

Em resumo, apesar da literatura científica em relação à quetamina reconhecer com entusiasmo esses efeitos, estes tem sido atribuídos predominantemente às questões farmacológicas, contudo, os resultados fora da curva de alguns autores ortodoxos como Eli Kolp e o russo Evgeny Krupitsky, no caso, resultados sustentados entre 70 a 85% nos casos tratados, tem sido obtidos a partir de um rigor estrito que

envolve os conceitos de *set e setting*, sendo que a preparação em geral é extremamente detalhada e ainda mais prolongada que os protocolos habituais de terapia psicodélica.

Kolp, por exemplo, refere que o preparo se inicia 6 semanas antes da sessão, encorajando os pacientes a iniciar uma dieta integral baseada em plantas, hidratação mais vigorosa e consciente, meditação e atividades contemplativas, limitação de tempo de uso de dispositivos de tela e hábito de atividades físicas. A lista inclui a evitação dos excessos de carboidratos, álcool, além de medicamentos como opióides e benzodiazepínicos, ou estimulantes, como cafeína e nicotina. A inclusão do jejum no processo reflete uma ortodoxia de difícil assimilação, ao que o autor alega ser uma sabedoria antiga relacionada às buscas espirituais. Nosso papel aqui é relatar que ao preparar o paciente para uma mudança existencial - eis a chave que devemos usar para compreender a sugestionabilidade, em nossa opinião - teremos mais sucesso em obter essas mudanças desejadas.

A quetamina possui diversas peculiaridades e não é nosso interesse aprofundar nossa discussão a partir deste psicodélico tão atípico, contudo, é interessante observamos as similaridades entre os campos, e principalmente, observar que ao mesmo tempo em que afirma-se um novo paradigma de tratamento, a compreensão do fenômeno busca reduzir as explicações para o habitual da psicofarmacologia, ou seja, a partir do sistema de crenças derivados da narrativa naturalística.

4.8 A Psicoterapia associada aos psicodélicos e os particulares problemas éticos da sua relação terapeuta-paciente

Se a compreensão dos efeitos psicofarmacológicos é desafiadora e não parece suficiente para explicar o fenômeno de forma conclusiva, principalmente por conta de questões metodológicas como afirmam os especialistas, o problema adquire contornos ainda mais complexos quando falamos na parcela psicoterapêutica do problema deste novo paradigma. De fato, a PAP é desafiadora também para os psicólogos, uma vez que ela coloca - durante a experiência - pouco ou quase nenhum foco na fala e na verbalização de conteúdos do inconsciente que surgem durante o processo. Sim,

existe o preparo para a sessão e existe o próprio processo de integração, essencialmente atividades psicoterapêuticas, mas ao mesmo tempo em que, durante a experiência, os pressupostos habituais da psicoterapia - aparentemente - não são válidos, também não é possível afirmarmos que entre os diferentes métodos de integração, algum seja mais efetivo ou mesmo estritamente necessário. Mas será que os pressupostos da psicoterapia não são válidos?

No clássico *Persuasion and Healing: A Comparative Study of Psychotherapy* escrito por Jerome D. Frank e Julia B. Frank (1993), que se baseia num artigo seminal originalmente publicado em 1961, os autores definem a psicoterapia como qualquer processo que possua quatro características fundamentais:

(1) uma relação de confiança e carga emocional com um especialista que se acredita ter jurisdição sobre a cura psicológica,

(2) um ambiente de cura,

(3) uma justificativa, um esquema conceitual ou um mito que fornecem uma explicação plausível para o sofrimento do paciente e (por conseguinte) um meio de alívio,

(4) um ritual que requer a participação do paciente e do terapeuta, e que ambos acreditam ser eficaz (FRANK, 1993).

A semelhança entre a PAP e estes quatro fundamentos clássicos saltam aos olhos e nosso ponto de partida em relação a neste novo paradigma, mesmo que este apresente alguns conflitos com certas premissas presentes nas formas clássicas de psicoterapia, deve contemplar a noção de que, junto com os efeitos farmacológicos, são os efeitos psicoterápicos que são responsáveis pelos efeitos terapêuticos desta modalidade. Sobre este tema, os primeiros artigos que encontramos - muito recentes - e seguem esta mesma linha de argumentação (NAYAK, 2020; GUKASYAN, 2021).

Da mesma forma, afirmamos que é incipiente a discussão específica sobre as etapas do tratamento, do ponto de vista psicoterápico. Por exemplo, pudemos observar a publicação recente do primeiro trabalho que busca definir, em teoria, quais são as linhas de psicoterapia mais indicadas para a integração do processo, uma das fases postuladas como essenciais do processo (GORMAN et al, 2021).

A discussão parte do modelo de redução de danos (SZOTT, 2015), visto como alternativa para os modelos de adicção que ainda prevalecem na prática clínica, como

o modelo moral (PICKARD, 2017), ou o modelo de doença (HENDERSON & DRESSLER, 2017). Os autores criam o termo Redução de Danos e Integração Psique (*Psychedelic Harm Reduction and Integration* -PHRI) e apresentam as características desta abordagem, irretocavelmente pertinente e com grande potencial para o campo. O problema principal desta premissa, e que nos aborrece, pode ser bem resumido pela própria escolha do termo ***redução de danos***, que parece ser apropriado somente para defender a técnica em questão da acusação moral de que drogas fazem mal, sendo completamente inapropriada para fazer jus à amplitude de suas perspectivas, que são terapêuticas e não simplesmente de contigenciamento de danos. O peso do paradigma antigo se faz onipresente, mesmo nas tentativas de superá-lo ou antagonizá-lo.

Sendo uma discussão ainda incipiente, retomaremos ao artigo de Smith e Sisti para a abordagem deste problema porque um dos aspectos que ele discute, diz respeito a uma das características destas modalidade terapêutica que se diferencia das premissas habituais da psicoterapia - e que ilustra as diferenças entre essas visões epistemológicas que se confrontam em nossa discussão.

Há, especificamente, uma preocupação com o toque físico, frequentemente assumido como necessário dentro do processo da psicoterapia assistida por psicodélicos e que é um ponto discutido de forma incessante por Stanislav Grof em artigos e livros publicados ao longo de toda sua vida (GROF, 2019). Grof, cuja formação inicial foi em psicanálise freudiana, admite que precisou de muitos anos para vencer o seu preconceito em relação ao toque, baseado em um dogma clássico da psicologia referente ao fenômeno de transferência e contratransferência. Se este ainda persiste como um anátema em certas tradições da psicologia - e pode ser visto como um problema ou situação de risco para a bioética principialista, aqui, assumindo essa preocupação quase a partir de uma visão bioética judicialista -, a verdade é que, para Grof, a partir de sua experiência e vivência com o problema, o toque deve fazer parte do tratamento simplesmente porque ele é terapêutico. Não entraremos nos detalhes da explicação de Grof, embasada na sua epistemologia única, até porque, a compreensão de como o toque facilita o processo, ou quais os seus mecanismos, isso tudo ainda é desconhecido pela ciência e entende-se a angústia que isto pode causar para os bioeticistas e psiquiatras que pretendem se embasar na objetividade. Como *outsiders*, já admitimos que o nosso ponto de partida foram os *insights* de Grof, revisitados em protocolos de estudo com psicodélicos como o do MAPS, que vem utilizando com

sucesso um modelo de terapia que respeita esses pressupostos. Este modelo epistemológico, deve ser visto como um modelo *outsider*, onde a questão das cartografias do inconsciente previstas por Grof e a importância atribuída por este ao *set e setting* - em que importam muito a música que acompanha o processo e evita-se a discussão dos conteúdos vivenciados *in loco* -, e onde utilizam-se quando necessárias algumas técnicas corporais descritas por Grof, que envolvem o toque terapêutico e exercícios respiratórios, desenvolvidas principalmente em seus trabalhos com a respiração holotrópica. Apesar de sua eficácia empírica, esse modelo parece ser conscientemente evitado pelos estabelecidos. Se ainda não somos capazes de responder à pergunta sobre como funciona, podemos pelo menos formular uma resposta que permite segurança em relação ao problema do contato físico: a presença de dois terapeutas, preferencialmente de sexo diverso, permite abordar e solucionar esta questão de forma efetiva, uma vez que o toque é oferecido como suporte nos casos de demanda do paciente durante alguma fase particularmente desafiadora da experiência. Não podemos nos esquecer que revivenciar experiências traumáticas é um dos postulados da PAP que permite alcançarmos um lugar de cura. Ao reviver a experiência, a introdução do toque humano - na forma de um toque de mão ou de um abraço - pode facilitar a superação do evento traumático. Além disso, a repetição desse achado na experiência de diversos autores não deve ser desconsiderada (STENZEL, 2004; PHELAN, 2009). Novamente, concordamos que a preocupação levantada pelo artigo de Smith e Sisti é real e deve ser compartilhada, mas o fato é que discute-se algo que ainda não é bem compreendido. Na verdade, esse tema do contato físico leva à preocupação com os riscos de abuso e vem sendo repetidamente abordado em discussões ligadas e divulgadas pelo instituto Chacruna, alertando sobre algumas práticas conduzias por "xamãs" abusivos e manipuladores, em que se discute particularmente sobre os riscos de manipulação inapropriada por parte de terapeutas que utilizam psicodélicos[185]. O mais importante é clarificarmos antecipadamente o lugar do toque durante a sessão e termos a tranquilidade para deixar o paciente seguro e livre para demandar, ou não, essa ajuda. Este tipo de problema, portanto, longe de ser um problema metodológico, deve ser visto como parte formal da questão epistemológica, visto que ainda demanda compreensão. De outra parte, percebemos que ele já faz parte do processo tal qual ele está sendo estudado e além de fazer parte

[185] Disponível em: <<https://chacruna.net/community/ayahuasca-community-guide-for-the-awareness-of-sexual-abuse/>>

das discussões teórico-práticas, já é previsto e discutido nos códigos de ética que trabalham com a questão.

O MAPS (Associação Multidisciplinar de Estudos Psicodélicos) desenvolveu um código de ética em que esboça sugestões para estes pontos em conflito. Embora citado pelo artigo de Smith & Sisti, estes autores, aparentemente, o consideraram um código ético insuficiente, apontando ser necessário que "acadêmicos jurídicos e de ética devam ajudar no desenvolvimento de (novos) padrões" (SMITH & SISTI, 2020). Resolvemos detalhá-lo para tentar compreender os motivos pelo qual o código de ética do MAPS parece ser insuficiente na visão desses autores.

Logo no preâmbulo, observamos que o código do MAPS afirma que a modalidade de terapia com a qual trabalham envolve:

> (...) trabalho profundo com trauma e apego, bem como com estados não-ordinários da consciência (...) Essas considerações incluem o potencial de grande sugestionabilidade por parte dos participantes, a necessidade particular de um termo de consentimento sensível e a probabilidade de ocorrência de transferência e contratransferência de forma mais intensa (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2019).

Um dos fundamentos do método, a sugestionabilidade, surge central no código, junto com a presença de estados não-ordinários da consciência.

> A psicoterapia assistida por MDMA visa fornecer um ambiente de segurança e apoio para uma pessoa se envolver com sua própria inteligência de cura interior, sua sabedoria inata e capacidade de se mover em direção à integridade e ao bem-estar. Atuamos no espírito de serviço para apoiar a conexão de cada participante com sua própria inteligência de cura interior (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2019).

Ou seja, atribui-se como uma das essências da responsabilidade, a necessidade da garantia de um ambiente seguro e de apoio apropriados para um processo de auto-cura - lembremo-nos de nossa discussão sobre os placebos! - trazendo os conceitos de auto-cura, *set* e *setting* e a assunção do método como psicoterápico.

> Essa modalidade é baseada nas práticas de curandeiros, exploradores, pesquisadores e tradições indígenas que remontam a séculos. Honramos essas contribuições e reconhecemos o privilégio de trabalhar com estados

> incomuns de consciência. A capacidade de participar dessas práticas de cura, tão antigas quanto inovadoras, é um presente e uma responsabilidade (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2019).

Nesse momento, o código de ética do MAPS tem a generosidade de atribuir a fundação dessa modalidade de cura às tradições indígenas, o que é profundamente verdadeiro e, novamente, nos parece muito apropriado até porque devemos compreender o momento atual, em que a Big Pharma tenta se apropriar do método e procura restringi-lo sob a sua guarda.

O item inicial que discute segurança é bem genérico. Afirma o comprometimento com a segurança, a partir da escolha dos candidatos elegíveis ao tratamento via triagem médica e psicológica. Observamos clareza nas informações a respeito do tratamento, o cuidado com medidas de precaução e segurança física e psicológica, a existência de um plano de crise elaborado, onde profissionais qualificados estariam disponíveis para atendimentos de crise ou de alguma emergência médica - tudo está aparentemente correto e especificado. As especificidades dos riscos dos fármacos psicodélicos devem ser consideradas na orientação individualizada, contudo, não há porque acrescentar detalhamentos sobre o risco de ansiedade ou de psicose como sugeriria o artigo de Smith e Sisti, afinal, são condições que fazem parte da própria doença que está sendo trazida para o tratamento, e este tratamento, longe de inibir essas emoções em forma de sintomas - que é o que a psiquiatria estabelecida procura fazer em todas as suas ações terapêuticas - vai potencializá-las e trazê-las à tona, à consciência, com o auxílio dos terapeutas e em um ambiente apropriado - onde está incluso a intenção dos envolvidos -, no que permitirá uma "desintegração" programada do sistema de crenças do sujeito, seguida por uma reintegração terapêutica. Há uma seriedade enorme aqui, seja sob a perspectiva de uma modalidade terapêutica, seja na forma simbólica de uma ação terapêutica a partir de uma experiência holotrópica, e lembramos que isto também pode ocorrer em ambientes não-biomédicos e que incluem outras formas de uso coletivo - e que estão longe de serem recreativos como bem ressaltamos previamente.

Da mesma forma, o segundo item sobre confidencialidade e privacidade parece satisfatório, bem como o terceiro item sobre transparência. Aqui, inclusive, eles se adiantam a respeito do toque terapêutico: "Obtemos consentimento informado

para qualquer toque físico, descrevendo o tipo de toque terapêutico. O toque físico nunca é sexual e combinamos previamente com o participante sobre como ele pode solicitar ou suspender algum toque a qualquer momento" (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2019).

Nesse sentido, no item quatro, intitulado Aliança Terapêutica e de Confiança temos o reforço de alguns pontos que trazem a problematização ética para o campo da coletividade, onde um acordo é proposto:

• Atuamos de acordo com a confiança em nós depositada pelos participantes.

• Respeitamos a inteligência de cura interior de nossos participantes para guiar sua experiência.

• Tratamos pessoas que recebem serviços ou solicitam serviços com respeito e compaixão.

Esse acordo, admite a dimensão da autonomia e a reafirma: "Compreendemos que o processo de cura é profundamente pessoal"; mas "cada participante tem necessidades diferentes de suporte" (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2019).

O lugar da experiência com enteógenos é um lugar de coletividade. A visão psicofarmacológica estabelecida tem grande dificuldade em lidar com essa necessidade, por princípio "absurda", em que a presença de outras pessoas não somente modificam o resultado da experiência, como podem inclusive ser necessárias para que esse resultado ocorra, mas esse é o campo da psicoterapia, por definição. É justo que os cientistas testem e até desmintam essa hipótese, se forem capazes, contudo, deveríamos considerar seriamente a premissa de que os estados alterados podem ser terapêuticos se mediados em ambiente controlado e com sujeitos intencionados em ajudar o paciente (que, por sua vez, intenciona se ajudar e permite ser ajudado) - ou seja, seguindo princípios psicoterapêuticos claros.

O código do MAPS continua:

• Ao trabalhar com os participantes de um estudo de pesquisa, nos esforçamos para entregar benefício terapêutico enquanto seguimos o protocolo científico. Ao usar o toque como parte de nossa prática, nos comprometemos a obter consentimento e oferecer o toque apenas para fins terapêuticos.

• Só oferecemos técnicas, como o toque, se estiverem dentro do nosso escopo de prática e competência.

• Quando o toque faz parte da nossa prática, discutimos o consentimento para o toque durante a ingestão, detalhando o propósito do toque terapêutico, como e quando o toque pode ser usado e em que parte do corpo, os riscos e benefícios potenciais do toque terapêutico, e que haverá ser nenhum toque sexual.

• Obtemos consentimento para toque antes da ingestão do medicamento pelo participante, bem como no momento terapêutico. Além de proteger o corpo de uma pessoa de danos iminentes, como impedi-la de cair, o uso do toque é sempre opcional, de acordo com o consentimento do participante.

• Discutimos com antecedência, palavras e gestos simples específicos (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2019).

Escolhemos esses itens para demonstrar que o código é claro sobre a importância da compaixão e do suporte, ao mesmo tempo em que especifica e limita o toque terapêutico àquilo que é inerente à prática terapêutica. O item 5, aliás, trata somente do uso do toque:

• Ao usar o toque como parte de nossa prática, nos comprometemos a obter consentimento e oferta de toque apenas para fins terapêuticos.

• Só oferecemos técnicas, como o toque, se estiverem dentro de nossa âmbito de prática e competência.

• Quando o toque faz parte da nossa prática, discutimos o consentimento para toque durante a ingestão, detalhando o propósito da terapia toque, como e quando o toque pode ser usado e onde no corpo, os riscos e benefícios potenciais do toque terapêutico, e que não haverá toque sexual.

• Obtemos consentimento para contato antes da ingestão da medicina pelo participante, bem como no momento terapêutico. Com exceção das condições em que o toque tenha a intenção de proteger o corpo de uma pessoa de algum dano iminente, como evitando que caia, o uso do toque é sempre opcional, de acordo com o consentimento do participante.

• Discutimos com antecedência palavras e gestos simples e específicos o participante está disposto a usar para se comunicar sobre o toque durante as sessões de terapia. Por exemplo, os participantes podem usar o palavra "pare" ou um gesto com a mão indicando pare.

• Praticamos discernimento com o toque, usando julgamento clínico e avaliando nossa própria motivação ao considerar se tocar um participante é apropriado (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2019).

Não detalharemos o item 6, intitulado Limites Sexuais, nem o item 7, Diversidade, mas essas as questões que envolvem poder e diversidade, são temas recorrentes no campo e já inclusive citamos as ações do Instituto Chacruna nos lembrando sobre os perigos que o estado de sugestionabilidade podem trazer para os sujeitos da experiência tais quais abuso sexual ou psíquico. Temos então o item 8, sem dúvida o mais polêmico e controverso para a visão dos estabelecidos, denominado Considerações especiais sobre os Estados Não-Ordinários da Consciência. Esse item nos parece essencial para a problematização da dimensão ontológica da experiência com os enteógenos, e parece incompreensível dentro dos modelos em uso pela bioética biomédica. Observemos os seus pontos:

• Temos a tendência de fazer considerações especiais ao trabalhar terapeuticamente com participantes em ***estados incomuns de consciência.***

• Os participantes em ***estados incomuns de consciência*** podem ser especialmente ***aberto a sugestões, manipulação e exploração***; portanto, reconhecemos a necessidade de maior atenção para segurança e questões de consentimento.

• Nós examinamos nossas próprias ações e não nos envolvemos em ***ações coercitivas*** de comportamento.

• Ao trabalhar com estados incomuns que ***podem evocar inconscientes materiais*** para o participante e para o provedor da terapia, reconhecemos o potencial para formas mais fortes, mais sutis e mais complicadas de transferência e contratransferência e, com isso em mente, praticamos a autoconsciência e o autoexame, e procuramos supervisão conforme necessário.

• Respeitamos a ***autonomia espiritual*** de nossos participantes. Nós praticamos a vigilância em não permitir que ***nossas próprias atitudes ou crenças descontem ou patologizem as experiências únicas de nossos participantes.*** Mantemos e cultivamos um ***paradigma expandido***, que inclui as experiências que as pessoas têm em estados extraordinários.

• Protegemos a saúde e segurança de nossos participantes por meio de cuidadosos preparação e orientação para a terapia, bem como integração.

• Apoiamos participantes que podem passar por crises ou situações de ***emergência espiritual*** relacionadas a experiências psicodélicas com atendimento médico e psicológico, envolvendo o apoio de recursos externos conforme necessário (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2019).

Os grifos acima, todos meus, devem chamar a atenção para os termos que uma bioética embasada numa visão científica materialista, tem dificuldades em subscrever. Mas não é somente este fator que dificulta uma leitura comum bioética entre os pontos de vista de *outsiders* e estabelecidos. A compreensão de como funcionam as pessoas sob esses estados holotrópicos, exige uma responsabilidade ética muito além da intenções de um contrato - que é o que se tornaram esses termos de consentimento. Os bioeticistas que desejam abordar o problema, devem fazê-lo mantendo e cultivando "um paradigma expandido", afinal, os problemas que os *outsiders* estão prevendo, justamente necessitam de um rigor ético expandido. Uma nova ética de responsabilidade coletiva onde as intenções conjuntas se impõem sobre as abstrações de autonomia e justiça - ou seja, não uma ética somente de antagonismo entre autonomia e justiça sob a forma de responsabilidades. Os estados holotrópicos são estados de maior sugestionabilidade, sujeitos à manipulação e a exploração, onde o processo de auto-cura pode acontecer - mesmo que não se compreenda o mecanismo subjacente ao seus efeitos - e desde que respeitando-se o *set e setting* propostos. O conceito de espiritualidade não pode ser ignorado ou retirado da discussão, pois as experiências mais terapêuticas possuem um caráter numinoso inequívoco e, da mesma forma, já demonstramos as evidências que sugerem que uma das qualidade de bons provedores/*sitters* para auxiliar na terapia é a de possuir essa dimensão espiritual dentro da suas características/competências.

Os itens sobre finanças podem ser vistas como um lugar-comum dentro das relações comerciais de troca e aqui, muito cuidado. Se há um embate entre *outsiders* e estabelecidos onde pontos e padrões claros de oposição podem ser identificados, no que se refere às questões financeiras, este ponto de vista parece ser ainda mais aguerrido. Se de um lado da renascença psicodélica temos a ciência e também corporações se organizando e criando um mercado especulativo em que os psicodélicos seriam o futuro em forma de *profits,* de outro, temos as práticas de povos originários e relegados a periféricos, perpetuamente derrogados do contrato da modernidade. Muitas dessas práticas são bastante explícitas sobre as questões que envolvem valor. As práticas xamânicas dos Yanomami, por exemplo, sugerem uma relação de troca diferente daquela que ocorre sob os auspícios do capitalismo. Em *A Queda do Céu,* Davi Kopenawa aliás, define o homem branco como o homem da mercadoria; a fixação do homem branco pelos objetos corrói toda relação de valores em relação ao mundo real. Em algum momento, esse problema precisa ser discutido pela bioética a partir deste ponto de vista. Estudaremos mais detalhadamente a bioética a partir do ponto de vista da cosmologia encontrada nesse tratado xamânico. Correlacionar o problema dos enteógenos e o problema do Antropoceno, também é correlacionar este problema com a questão dos valores: tudo isto deveria ser uma tarefa da bioética, mas de uma bioética mais integrada com esses conceitos, que já existem em parte dentro da visão de mundo evocada pelo conceito de *Buen Vivir*, caro às bioéticas latino-americanas (KOPENAWA, 2015).

Os dois itens subsequentes, sobre competência e o relacionamento com colegas e a profissão, também não trazem novidades, sendo que o último item que fecha o código de ética, chama-se Relacionamento com o *Self* (consigo mesmo), é importante pois chama a atenção para uma ética de responsabilidade individual como pressuposto para a responsabilidade coletiva, e ressalta sempre a importância da dignidade humana no centro das ações:

• Comprometemo-nos a uma autorreflexão pessoal e profissional contínua em relação à ética e integridade.

• Nós aderimos a uma prática contínua de autocompaixão e auto-inquirição.

• Concordamos em buscar assistência profissional e apoio comunitário para nossos próprios desafios emocionais ou conflitos pessoais, especialmente quando, em nossa

opinião ou na opinião dos colegas, eles afetam nossa capacidade de fornecer cuidado ético aos participantes.

• Subscrevemos ao valor da humildade, em respeito ao poder transformador das experiências que temos o privilégio de testemunhar e apoiar, e por respeito pela dignidade humana (MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES, 2019).

Enquanto encontramos esses valores universais no código de ética do MAPS, olimpicamente citado no artigo de Smith e Sisti (que se afirma por uma ótica principialista), encontramos nesse mesmo artigo, toda uma argumentação que consideramos desnecessária sobre melhorar um termo de consentimento para o tratamento sob os psicodélicos baseados em seu desconhecimento sobre as peculiaridades do tema.

A justificativa mais óbvia remete à diferença epistemológica, afinal estão avaliando o problema a partir de premissas calcadas em valores ontológicos diferentes das premissas consideradas pelos povos que utilizavam essas substâncias. Em seu artigo, Smith e Sisti assumem uma perspectiva polêmica no meio de pontos de vista confusos: a psilocibina (ou seja, os psicodélicos) afinal, seria algo diferente dos psicofármacos convencionais como os inibidores de recaptação da serotonina (SMITH & SISTI, 2020).

Mas não conseguimos concordar com essa conclusão. De fato, os mesmo inibidores de recaptação da serotonina também foram alvos dessa mesma preocupação há mais de 20 anos e também há evidências de que possam aumentar conscienciosidade e diminuir o neuroticismo, ou grosso modo, promover neurogênese/neuroplasticidade, mas na época, esse tipo de preocupação apresentou menos impacto, porque os resultados não eram tão excepcionais quanto no caso dos psicodélicos (BAGBY, 1999). Da mesma forma, há evidências no mesmo sentido, quando falamos que a psicoterapia (entre elas TCC, psicodinâmica, terapia de suporte e mista) pode modificar comportamentos, talvez de forma ainda mais efetiva do que antidepressivos (ROBERTS, 2017). Por que não provocam medo de que causem mudanças excessivas nas pessoas? Como o artigo admite, as mudanças de personalidade que observamos sob os efeitos dos psicodélicos, são diferentes qualitativamente e quantitativamente - afinal, são compatíveis com a noção de novo paradigma, ao mesmo tempo em que ressaltamos que esses efeitos existem, em menor

escala nas modalidades clássicas como a psicoterapia e a psicofarmacologia convencionais mas não vem sendo considerados com a importância merecida pelo paradigma atual.

Se o artigo conclui afirmando que os autores "aguardam que a psilocibina faça a transição para a psiquiatria convencional" (SMITH & SISTI, 2020), para nós, esse pressuposto deve ser identificado como parte do desejo de controle por parte dos estabelecidos, e vem da pretensão de que a psilocibina seja apenas uma nova ferramenta manipulável, um tipo de pensamento que reflete o grau de desconhecimento que a maioria dos autores possui a respeito dos enteógenos, e que reflete também o quanto desta nova compreensão parece apontar para a necessidade de uma reformulação de nossa própria noção do que seriam as doenças mentais.

Toda a complexidade da discussão sobre os termos de consentimento podem ser resumidas assim: ao decidir por um tipo de tratamento, a premissa mais importante parece ser a do beneficio em relação à qualidade de vida. Contudo, o julgamento a respeito do que consideramos qualidade de vida, depende basicamente do nosso sistema de crenças. Uma vez que o próprio sistema de crenças pode se modificar a partir da experiência, o problema se torna quase um tipo de paradoxo filosófico. Ademais, as características de inefabilidade da experiência oferecem um grande desafio para a tentativa de orientar e descrever antecipadamente a experiência e tudo isso se reflete na dificuldade de se redigir um termo de consentimento.

Se falamos de paradoxos existenciais, talvez seja chegada a hora da psique retornar à psiquiatria. Ou talvez seja a hora de um novo campo, separado da psiquiatria, se constituir a partir de novas premissas e intenções. Como já nos dissera Nikolas Rose a respeito da psiquiatria, ela constrói o campo e deseja nos impor suas subjetividades. Isto vale para a ciência e para a bioética que respaldam esses pressupostos científicos da psiquiatria. Não precisamos corroborar suas pretensões, afinal, nossas premissas são outras e entre elas, acreditamos num novo paradigma epistemológico que inclui um novo método de tratamento e uma nova compreensão sobre o problema das doenças mentais, num modelo ainda em desenvolvimento mas que pode ser compreendido como um novo campo, a ciência psicodélica. Para além das questões epistemológicas já discutidas nesse capítulo, é hora de pensarmos também a partir de premissas ontológicas, algo que já insinuamos no capítulo 2: não temos a pretensão de defender nesta dissertação que a consciência é ontologicamente primária, até porque a partir da ciência, ainda não possuímos uma teoria específica

para isso, mas por outro lado, podemos assumir nossa posição a partir de uma premissa ontológica existencial - como um paradigma em oposição à premissa de objetividade ocidental, em que afirmamos que a vida não é útil e não pode ser reduzida ao espírito e aos valores do capitalismo. Antes de progredirmos para esta discussão, devemos finalizar o presente capítulo, com a lembrança de que, mesmo que possamos admitir muitas controvérsias em toda essa discussão, as evidências que sugerem a necessidade de um novo ponto de partida epistemológico para lidar com os psicodélicos, também exigem a necessidade de outros parâmetros bioéticos para o estudo dessas substâncias. O ponto de partida - o fato de que as drogas, agora reestabelecidas como medicamentos ou psicofármacos, podem ser boas - em associação a uma nova formulação de autonomia, mais compatível com essa premissa, reinforça também a necessidade de uma visão coletiva ampliada de autonomia, em que se atribui uma responsabilidade coletiva para com o uso desses medicamentos como ponto de partida para a sua segurança e redução de danos atribuíveis ao seu uso inadequado. Não é possível se pensar em autonomia sem a coletividade, portanto, a inclusão de princípios bioéticos que representem melhor o problema da coletividade, em particular o princípio de vulnerabilidade moral, passam a ser uma questão central desse novo paradigma bioético que deve surgir.

4.9 Reflexões finais do conundro bioético: considerações sobre a configuração do novo campo das ciências psicodélicas

No ano seguinte ao acirramento do proibicionismo, o sociólogo norte-americano Daniel Bell publicou um artigo intitulado *The Cultural Contradictions of Capitalism,* um trabalho relativamente influente em sua época, no qual Bell comenta as mudanças provocadas ao longo do Século XX a partir da percepção das contradições do capitalismo. O texto, uma reflexão sobre a dicotomia hedonismo-consumo numa sociedade protestante, nos interessa simplesmente porque ele levou à escrita de um artigo em resposta, vindo de um professor de filosofia ("*Humanities*")

chamado Albert William Levi e intitulado *Psychedelic Science*, também vinculado na mesma publicação de 1972 (BELL, 1972; LEVI, 1972).

Na verdade, este artigo de Albert Levi (que nos remeteu, inconscientemente, ao famoso *Paranoia ou mistificação*[186]de Monteiro Lobato) também não mereceria atenção em nosso conundro, não fosse pelo seu título: *Psychedelic Science*, um dos temas de nossa dissertação, e que aqui, surge de forma inusitada. A crítica de Albert Levi direcionada à publicação de Daniel Bell e associando o campo da Sociologia - no caso a vertente representada pelo pensamento de Bell - com a pejorativa alcunha de "ciência psicodélica" é a primeira publicação que se utiliza desse termo. Porém, nesse caso, podemos interpretar que o objetivo principal de Levi é acusar Bell de **não fazer ciência**.

O termo "ciência psicodélica", portanto, surge na literatura científica como uma ofensa, contribuindo tanto para o anedotário como também servindo como uma boa metáfora sobre como tem sido estudar os psicodélicos desde o proibicionismo.

A partir deste ponto passaremos a nos sentir muito confortáveis em utilizar este termo, que já observamos sendo irradiado a partir da academia, ainda que de forma mais intuitiva do que sistemática, agora também a partir das conclusões desta dissertação. Contudo, quando realmente surge a expressão ciências psicodélicas como um novo campo de investigação?

Ao procurarmos artigos que usam essa expressão, encontramos somente 17 artigos referenciados a partir da PUBMED. Para fins de comparação, o Google Scholar traz 742 resultados obtidos, porém, aqui se incluem muitas referências ligadas a livros, revistas e outras mídias, ainda que possamos aferir alguma frequência no uso do termo. Ao analisar somente estes artigos que nos interessam, podemos perceber que o termo ainda é pouco utilizado, sendo que entre 1972 e 1990, ele parece ter ficado restrito aos ecos do embate entre Levi e Bell, e será somente a partir da década de 1990 que ele também começará a surgir em citações que referenciam fundações que acreditavam nos psicodélicos, como por exemplo, ao falar de conferências organizadas pelo MAPS ou publicações patrocinadas pela BECKLEY Foundation - algumas das pioneiras na reabilitação dessas substâncias já referenciadas nesta dissertação.

[186] Aqui, como exemplo de uma crítica conservadora. Disponível em: <<http://www.mac.usp.br/mac/templates/projetos/educativo/paranoia.html>>

De 2015 para cá, podemos acrescentar à árvore da ciência psicodélica, 14 artigos que utilizam a combinação "Medicina psicodélica" ou "Neurociência psicodélica", e apesar da presença desse campo ser reafirmada nessas publicações, interessa-nos perceber que as publicações que estudam o novo campo de forma epistemológica ou conceitual, ainda são escassas.

Esta dissertação trata da necessidade - de se discutir a formulação de um novo campo epistemológico, as ciências psicodélicas, também como forma de enfrentamento dessas posições anticientíficas representadas pelo proibicionismo. Quando nomeamos o problema como ***Conundro psicodélico***, tínhamos uma clara consciência de nos localizarmos numa área de conflito e, afinal, este foi o principal motivo para buscarmos, a partir da Bioética, a sustentação para essa discussão. Tal argumentação foi arquitetada e viabilizada através de um diálogo de natureza transdisciplinar entre os diversos campos de intersecção do conundro, como a psiquiatria e a biomedicina, as ciências jurídicas, a antropologia e a sociologia, além da filosofia, e mesmo a partir da filosofia da ciência, respeitando-se os limites de nossa proposta quando comparados ao conceito de campo científico que emana de Thomas Kuhn, sempre buscando articular e confrontar as incomensurabilidades epistemológicas encontradas. Mesmo as tentativas já existentes de buscar uma interpretação diferente para estas incongruências, tais como o modelo de redução de danos, demonstram que o jogo está sendo jogado no campo do antigo paradigma, e o momento atual exige uma reformulação que ultrapasse premissas equivocadas observadas ao longo de toda esta discussão. Nesse sentido, é preciso que defendamos o uso de termos semanticamente corretos, revigorando conceitos bioéticos percebidos como insuficientes, e atualizando-os a partir das características do novo paradigma, em oposição aos conceitos equivocados e que lidam com o problema a partir de um constructo cientificista (porque moral) inapropriado, e que são sinteticamente representadas pelos termos/conceitos "drogas" e "alucinógenos".

Uma das justificativas desta dissertação é a necessidade de desenvolvermos ferramentas mais adequadas para enfrentarmos os desafios bioéticos inerentes ao nosso conundro. Um exemplo óbvio e direto, diz respeito à própria prática científica, ou especificamente, a realização de pesquisas científicas com psicodélicos. Para além de todos os desafios bioéticos que trouxemos e que devem ser ponderados pelos pesquisadores, há uma importância enorme em tornarmos este conhecimento disponível para que os comitês de pesquisa também passem a compreender melhor

este conundro. Os motivos óbvios podem ser exemplificados num caso prático, extraído da realidade, e que demonstra como os próprios comitês éticos de pesquisa - que, naturalmente se encontram dentro do paradigma de estabelecidos - podem recusar um trabalho *outsider*, para além da ignorância sobre o tema, evitando as ponderações baseadas em evidências, e decidindo a partir de um viés moral mal disfarçado, reflexo de uma posição estabelecida.

Uma vez que somos interessados diretos e temos a intenção de estudar e trabalhar com estas substâncias, quando fomos buscar os motivos pelo qual o primeiro estudo com psilocibina proposto no Brasil foi rejeitado (um estudo proposto pelo grupo ligado ao pesquisador e neurocientista Eduardo Schenberg), encontramos - para nossa surpresa - a descrição de que ele foi reprovado no conselho de ética. Discutimos ao longo desta dissertação, boa parte dos entraves e dificuldades burocráticas possíveis a partir da perspectiva política e jurídica do problema, sendo que, como hipótese, imaginávamos que o maior impasse ocorreria na própria ANVISA. Pois, de acordo com os pesquisadores envolvidos no processo, a ANVISA procedeu de forma impecável, autorizando a realização do estudo, uma vez que ele respeitaria suas próprias normativas.

Porém, o estudo não pode ser realizado e o motivo alegado pelos autores foi que, apesar da autorização da própria ANVISA, o protocolo de pesquisa foi rejeitado **duas vezes** pelo **comitê de ética**, que alegou incorretamente que estas substâncias não poderiam ser utilizadas em pesquisas científicas (SCHENBERG, 2020). Eis a importância prática do nosso trabalho! Esse exemplo ilustra de forma exemplar sobre como o primeiro passo deve ser pedagógico: num primeiro momento, podemos supor que o comitê de ética tomou uma decisão equivocada por mero desconhecimento e ignorância sobre o tema. A simples leitura dessa dissertação seria capaz de clarificar o status destas substâncias. Sabemos que a pesquisa é restrita e sua autorização cabe a discricionalidade da ANVISA. Uma vez cumprido este trâmite, a pesquisa pode ser conduzida respeitando os cuidados exigidos para toda boa prática de pesquisa e que são regulamentados pelos conselhos de ética. Porém, o esclarecimento que buscamos alcançar com este trabalho vai além das questões puramente técnicas. A segunda recusa do comitê de ética - imaginando-se que o comitê estudou o tema após a primeira recusa - é bem mais problemática de ser defendida, porque já não podemos atribuí-la ao desconhecimento. O problema aqui só pode ser moral e a pesquisa foi

rejeitada porque incomodou a sensível moralidade do comitê de ética. Em resumo, a recusa implica em dois tipos de equívocos:

- um primeiro equívoco é o desconhecimento em relação a um saber científico existente, consolidado e que é sustentado por evidências robustas.
- um segundo equívoco é a alegação de que estas substâncias não podem ser estudadas. Tal opinião, embasada pelas premissas limitadas dos pareceristas do comitê, não é científica e não segue a própria lei. E se não é científica e foi emitida por um comitê de ética para a pesquisa científica, só pode ser moral. É da moral dos estabelecidos que estamos falando e o grupo de Schenberg, um *outsider*, sofre com aquilo que Thomas Kuhn já nos previniu sobre os paradigmas em disputa: para evitar o crescimento de um paradigma *outsider*, os estabelecidos utilizam de diversos recursos para bloquear as pesquisas que não lhes interessam ou que desafiam suas premissas. Seria exigir demais que o comitê de ética tivesse um pensamento decolonizado e não aceitasse imposições externas para um saber que é autóctone e precisa ser resgatado. Porém, é a soma dos equívocos que nos oferece a certeza de que o problema é moral, algo que está adequadamente descrito e previsto em nossa formulação de estabelecidos e *outsiders*. Mas além de tudo, é uma decisão ilegal, induzida pelo fato de que a proibição global possui tanta influência que um comitê de ética é incapaz de agir em conformidade com a ciência e mesmo com as próprias regras de pesquisa no país! Só podemos recomendar insistentemente a leitura desta dissertação, pois a compreensão do conundro psicodélico poderia ser um excelente ponto de partida para qualquer comitê de ética que pretenda seguir a ciência como guia e não as suas próprias crenças, como parece ter sido o caso.

Nossa escolha, em relação à própria conceituação de *Conundro,* foi a de compreender a existência de uma ideologia proibicionista - o farmacologicalismo (DEGRANDPRE, 2006) irradiada a partir do paradigma estabelecido, que constrói uma moralidade dualista e maniqueísta, utilizando de conceitos epistemologicamente frágeis e de uma ontologia identificada com uma visão de mundo objetivante. Em sua oposição, e sofrendo os efeitos diretos desta ideologia, há um paradigma *outsider*, plurimoral (ou, pelo menos, não limitado ao dualismo), que se utiliza de conceitos epistemologicamente inovadores, a partir de uma ontologia diversa da ocidental. A restrição da pesquisa de Schenberg e colaboradores deve ser compreendida sobre este ponto de vista, de ser uma pesquisa *outsider*.

Para construirmos essa discussão, iniciamos pelo detalhamento de alguns pontos do conhecimento que se tem sobre os psicodélicos, com o intuito de se demonstrar a solidez e o grau de conhecimento que se possui sobre elas, de forma a justificar a necessidade do estudo e do uso dessas substâncias a partir das suas potencialidades. Os achados que permeiam o primeiro capítulo e que nos parecem indiscutíveis, foram confrontados diretamente com o *ethos* proibicionista, observado nos diversos campos de intersecção do problema como a Psiquiatria e, principalmente, o Direito, que corretamente devem ser compreendidos também como agências biopolíticas que espelham de forma vigilante e punitiva, um *ethos* político colonialista, além de termos identificado também os seus papéis na produção de subjetividades que influenciam e são influenciadas pela coletividade, num movimento cuja resultante emana um claro e sistemático ordenamento moral que supõe estas substâncias a partir de uma classificação farmacológica de bases morais, um conceito em flagrante oposição às evidências científicas. Nossa análise permite caracterizar um antigo paradigma vigente e profundamente enraizado com o problema - os estabelecidos - em oposição a um novo paradigma, em luta para obter reconhecimento e espaço, os *outsiders*, e deste embate, surge um importante problema bioético: o da vulnerabilidade moral que afeta todos aqueles que se opõem à posição proibicionista. Fizemos tal construção seguindo o modelo paradigmático desenvolvido a partir da obra clássica de Norbert Elias, *Os estabelecidos e os outsiders* (ELIAS , 2000).

Além de identificarmos a similaridade entre a vulnerabilidade moral e o controle dos comportamentos desviantes de acordo com Michel Foucault, o que corrobora nossa perspectiva, investigamos detalhadamente os campos em questão, por exemplo, a partir da articulação do problema com a psiquiatria, encontrando um campo em conflito e sob duras críticas, tanto internas quanto externas, e que se referem às inconsistências epistemológicas e ontológicas observadas em sua gênese e manutenção como especialidade biomédica. Da mesma forma, a presença de um problema global, descrito como a epidemia de doenças mentais, oferece ainda mais subsídios para a nossa defesa de que não é mais possível postular as doenças mentais somente a partir de mecanismos neurobiológicos. A importância dos fatores sociais na gênese destas doenças também deve ser considerado na gênese dos transtornos associados à adicção - tudo isto pode ser articulado, de maneira complexa, com a própria posição da psiquiatria em relação ao proibicionismo, cujos resultados nefastos diretamente se relacionam à crise das doenças mentais, em parte por não haver espaço

para a mera discussão da possibilidade de se atribuir valores positivos aos alucinógenos ou às drogas. Diversos fatores ambientais - que incluem violência social, traumas, solidão, e mesmo os efeitos diretos e indiretos do sistema de econômico capitalista, além de efeitos da dieta e da microbiota, postulados em conjunto com o Eixo Cérebro-Intestino-Microbioma, parecem ser fatores necessários e mesmo causais de diversas doenças, demonstrando uma outra faceta da crise epistemológica da psiquiatria. Ao confrontarmos todas essas questões, também admitindo as relações da psiquiatria com o proibicionismo, uma vez que sua função como uma agência de controle biopolítico foi indiscutível, passamos a admitir a necessidade de abandonarmos o conceito de alucinógenos, como os nomeiam a Psiquiatria, em prol de uma definição que considerasse tais substâncias conceitualmente como neutras e não como maléficas, evitando a replicação de uma visão moral indesejável na abordagem científica. Isto pode ser feito a partir de um novo paradigma, visto que falamos de uma incomensurabilidade, seguindo Kuhn, ou seja, os nomes e conceitos em questão (alucinógenos versus psicodélicos) refletem uma incomensurabilidade paradigmática.

Em relação ao direito, elaboramos uma discussão respeitando a visão disciplinar que sustenta as justificativas para as ações no campo em relação às drogas, conceito-problema que norteia a epistemologia do campo. Porém aqui, a visão transdisciplinar tornou a percepção do agenciamento biopolítico ainda mais impactante, em virtude da repercussão global da guerra às drogas e dos danos permanentes a conceitos fundamentais do próprio direito, como a dignidade humana, demonstrando a injustificabilidade de toda a fundamentação epistemológica do campo jurídico. Aqui, a incomensurabilidade pode ser representada pelo termo "drogas", porém, uma vez que a discussão ultrapassa em muito o direito, que em relação ao tema parece se comportar menos como campo teórico e mais como instrumento político, até por conta do tamanho e da influência do aparato de controle global, precisávamos avançar na compreensão do problema político que perpassa o problema. Para obtermos os resultados desejados, foi necessário ultrapassarmos a convencional abordagem foucaultiana, uma vez que a sustentação do proibicionismo - chave maior para a resolução do conundro psicodélico - possui premissas colonialistas melhor articuladas pelo conceito de *Necropolítica* de Acchile Mbembe (ESQUIVEL-SUÁREZ, 2018; MBEMBE, 2018), o qual, em conjunto com o conhecimento histórico do *Acordo Farmacrático*, como o descreve Antonio Escohotado

(ESCOHOTADO, 2018), nomeamos como *Necropolítica Farmacrática*, termo-síntese da ação colonialista que permeia todo o processo proibicionista.

Agora que nos aproximamos do fim da longa noite do proibicionismo, argumentamos também a partir de um manifesto emitido a partir da academia e que defende, de forma irretocável, o fim da Guerra às Drogas (EARP, LEWIS, HART, & Bioethicists and Allied Professionals for Drug Policy Reform, 2021). Pudemos ponderar sobre como devemos nos concentrar nas questões iminentes que serão trazidas a partir da dissonância cognitiva coletiva, em particular entre os grupos que historicamente vêm sustentando o *ethos* moral proibicionista. Não podemos subestimar o possível movimento de resistência advindo de grupos religiosos e políticos, para além de todos os beneficiários diretos e indiretos da Guerra às Drogas, em que se incluem agentes penitenciários, policiais, trabalhadores envolvidos com o sistema penal, agentes de saúde e clínicas de recuperação, agentes dos sistema judicial, para além do narcotráfico e de milicianos propriamente ditos. Também podem ser previstos o aumento de relatos que formulam perspectivas sombrias de pânico moral, notadamente a partir da mídia *marrom*, além de um acentuamento das posições de antinomia, que não permitem o diálogo e sabotam visões alternativas[187], fomentando a visão maniqueísta do Bem versus o Mal das drogas. Este é um dos objetivos dessa dissertação: ajudar na previsão do problemas que são iminentes.

Todos esse conundro conflui na discussão bioética, pois o problema do proibicionismo foi diretamente ligado ao problema epistemológico que consiste em como interpretar e compreender os efeitos proporcionados pelos psicofármacos. Aqui, os efeitos práticos dessa forma de cientificismo que consiste nessa tentativa de embasar a proibição a partir de uma "falsa" farmacologia moral - e que provocam todo o equívoco epistemológico observado na psiquiatria e no direito -, podem ser traduzidos diretamente nos efeitos deletérios causados pelas drogas, configurando uma verdadeira espiral de causa e efeito, a partir da falsa antinomia que atribui às drogas um caráter maléfico, no que diretamente influencia nos efeitos farmacológicos obtidos, por conta da contaminação moral do *set* e *setting* coletivos. Mas não é só isso. A centralidade dos conceitos *sui generis* atribuídos aos psicodélicos, no caso, a sugestionabilidade (neuroplasticidade), o estado holotrópico de consciência e o *set* e *setting*, surgem como centrais na formulação argumentativa do novo campo

[187] Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/governo-federal-decreta-fim-da-politica-de-reducao-de-danos/>>

postulado, uma vez que, como Richard DeGrandpre sugeria já em 2006, os efeitos dos psicofármacos - e em particular dos psicodélicos - exigem uma reformulação das premissas bioéticas principialistas no que se refere aos efeitos e ações dos psicofármacos. A partir da discussão sobre os princípios fundamentais da bioética principialista, pudemos observar a insuficiência das premissas convencionais desta visão bioética em abranger todos esses fenômenos, que exigem uma ampliação de outras variáveis coletivas, como o contexto (*set* e *setting*) e o meio ambiente, num senso muito mais amplo do que as premissas convencionais e objetivantes do ambiente de pesquisa. A resposta ao psicofármaco - e mesmo sua eficácia - não podem ser reduzidos ao resultado da análise de tabelas de sintomas e todo o meio ambiente influirá nesta resposta, de forma a ampliar ou reduzir os efeitos específicos dos agentes farmacológicos utilizados. O reconhecimento da necessidade de ampliação das variáveis que influem no resultado de uma pesquisa, exige uma reavaliação dos princípios bioéticos básicos e justifica a necessidade de expandirmos estes princípios clássicos, no mínimo com a inclusão definitiva de princípios bioéticos mais atuais e abrangentes - que conseguem perceber a centralidade de valores coletivos em oposição ao peso atribuído à autonomia, típico da visão ocidental. Destacamos novamente o princípio de vulnerabilidade moral (SANCHES, CUNHA & MANNES, 2018), entre outros princípios como a precaução e a solidariedade, que vem sendo postulados com maior ênfase pelas escolas de bioética latino-americanas.

Por fim, acreditamos ter demonstrado a necessidade de uma completa revisão dos valores atribuídos aos enteógenos, agora resgatados como medicamentos de pesquisa e terapia epistemologicamente inovadores (SCHENBERG, 2018), mas também como medicamentos xamânicos (KOPENAWA, 2015), que desafiam a compreensão farmacológica e científica convencional. Argumentando no campo da filosofia da ciência, trouxemos dados que inibem as tentativas superficiais de invalidar a discussão ontológica iniciada a partir de interpretações alternativas dos efeitos dos enteógenos, em particular no caso dos estudos pioneiros de Stanislav Grof, demonstrando que estas interpretações, pragmaticamente efetivas, não podem ser descartadas como irracionais ou não-científicas. De outra parte, as profundas diferenças ontológicas observadas, justificaram definitivamente a criação de uma *zona de fronteira* conceitual, onde coabitam áreas ainda não-demarcadas pela ciência com áreas de compreensão ainda em disputa.

Não nos furtamos de discutir conceitos em disputa como a adicção, onde assumimos uma postura claramente em oposição à compreensão tradicional dos estabelecidos a respeito das drogas, vistas como substâncias maléficas e sem valor científico. Ao assumirmos uma posição oposta, *outsider,* em que se atribuem valores positivos potenciais a muitas das substâncias ainda proibidas, consideramos que trata-se de uma atitude política mas ao mesmo tempo, perfeitamente embasada nos conhecimentos científicos disponíveis. Para que esta posição possa ser referendada pela bioética, fomos obrigados a rediscutir a compreensão habitual dos princípios bioéticos, que como pudemos perceber, precisam ser completamente reformulados à luz desses novos saberes transdisciplinares. Por fim, detalhamos as diferenças entre a posição atual da psiquiatria/psicologia e esses novos conhecimentos que justificam a criação deste novo campo epistemológico denominado ciências psicodélicas.

Nossa conclusão não deveria parar por aqui, afinal, temos evidências que permitem ir além da hipótese de crise epistemológica, mas estamos nos alongando excessivamente. Neste capitulo final, quase um apêndice, apresentaremos aqui o conjunto de evidências que permitem postularmos a importância ontológica dos enteógenos, uma vez que ao enfatizarmos os aportes de cosmovisões (e cosmotécnicas) não-ocidentais na configuração desse novo campo (HUI, 2018), argumentaremos que o fim da proibição não pode ser embasado somente nas premissas da visão utilitarista ocidental, caracterizada por sua voracidade e associada ao espírito do capitalismo, - ontologia que, turbinada pelo delírio de poder sustentado pela pretensão de domínio tecnológico, é responsável direta pelo processo de destruição do planeta, tal qual pressupõem algumas das abordagens mais atuais que analisam o problema do Antropoceno (CRUTZEN, 2006). O enfrentamento do problema do Antropoceno, que será melhor delineado, exige entre tantas ações, a aceitação dos problemas ontológicos existentes conforme postulados pelo grupo da virada ontológica (SÁ JÚNIOR, 2014) e que corroboram perfeitamente com premissas de interrelação entre a Guerra às Drogas e a crise do Antropoceno, vistas aqui como integrantes de um processo sistêmico relacionado ao conceito de Eixo Axial - a guerra entre os povos transcendentes e os povos imanentes -, conforme postulado originalmente por Karl Jaspers. Veremos que este processo da virada ontológica, também acontece a partir da filosofia da ciência e traremos as importantes contribuições de Andrew Pickering no sentido de compreendermos esta zona de

fronteira que nomeamos e quais as repercussões ontológicas - para o campo da ciência - destas posições (PICKERING, 2017).

Discutiremos também neste último capítulo, como algumas das formulações bioéticas latino-americanas - que poderíamos chamar de bioéticas "críticas", seguindo Cunha e Lorenzo (CUNHA & LORENZO, 2014) - podem colaborar com essa discussão, afinal, elas trazem o problema do colonialismo como uma de suas premissas críticas centrais, o que possui notável congruência com algumas das ideias do grupo da virada ontológica, apesar de que estes, partem de um ponto de vista diferente da abordagem multiculturalista frequentemente associada às escolas bioéticas. Em conjunto, ambas abordagens podem oferecer um considerável reforço na defesa do fim da Guerra às Drogas, ao mesmo tempo em que permitem pensar em novos caminhos de sustentação para uma bioética mais abrangente e apropriada para este novo paradigma da ciência psicodélica. Traremos alguns fundamentos que relacionam o conceito de Bom Viver, tão caro às bioéticas latino-americanas, a partir da visão ontológica ameríndia, conforme análise realizada a partir de algumas obras associadas ao pensamento ameríndio, como *A queda do céu*, a monumental obra de Davi Kopenawa que permite apreendermos alguns dos pontos centrais da ontologia xamânica e os trabalhos de Ailton Krenak, importante pensador ameríndio (KRENAK, 2020A, 2020B). Os diversos pontos em oposição com a visão ocidental permitem defender a ideia de que os princípios bioéticos em conflito correspondem à replicação dos mesmo problemas encontrados nas guerras do Eixo Axial, e que opõe os povos transcendentes, como os ocidentais "civilizados", aos povos imanentes, que incluem as populações ameríndias "bárbaraas" ameaçadas pelo processo global de destruição de seus modos de vida. Ainda que o pensamento associado à virada ontológica não seja a representação exata do pensamento ameríndio, consideraremos aqui que, tanto faz afirmarmos - com o grupo da virada ontológica - que o problema é a visão ontológica do homem ocidental branco, cujos avanços tecnológicos já não são controlados por suas ações diretas, mas são frutos incontroláveis do espírito voraz do capitalismo, quanto afirmarmos - seguindo a visão ontológica yanomami -, que o problema são as epidemias *xawara*, representação das forças maléficas que acompanham o homem civilizado, na cosmovisão dos yanomami.

É importante partirmos da posição de respeito para com a analogia observada na profecia xamânica - que é a forma pela qual Kopenawa escolhe para nomear o seu discurso - e que não pode ser relegada à posição de pensamento mágico ou primitivo.

Pelo contrário, trata-se de um documento poderoso e sofisticado, capaz de revelar verdades absolutas sobre o status ontológico do homem "civilizado", no caso um povo bárbaro que vem destruindo toda a vida circunjacente agindo como bandos de *trolls* descontrolados. O respeito pela profundidade ontológica desta visão nunca foi adequadamente reconhecido nas análises bioéticas prévias, ainda que os estudos sobre a colonialidade apontassem desde sempre a pretensa superioridade da visão ocidental. Para tanto, em oposição à visão estruturalista da ciência, muitos pensadores ousaram no sentido das visões multiculturalistas - ou relativistas, como frequentemente se costuma nomear -, de forma a defender a valoração do pensamento atribuído aos povos originários, contudo, de maneira geral, é consenso entre os cientistas que há uma indisputável superioridade tecnológica e cultural no pensamento ocidental, o que limita o alcance do pensamento crítico, eficaz em desmascarar os equívocos do pensamento ocidental, mas incapaz de demonstrar como esta equivalência de ontologias pode ser alcançada.

Neste sentido, todo o trabalho de Eduardo Viveiros de Castro deve surgir como central na posição da virada ontológica, e é do desenvolvimento a partir de suas ideias, que encontraremos no pensamento de Yuk Hui, uma solução conceitualmente mais robusta, com o seu conceito de Cosmotécnica (HUI, 2020). Este diálogo entre as ideias de Hui e de Viveiros de Castro permite pensarmos em perspectivas diferentes da dicotomia estruturalismo-versus-relativismo/construtivismo, afinal, partimos da premissa de que o respeito à cosmovisão dos povos originários exige uma outra posição ontológica, seja como ponto de partida o perspectivismo ameríndio, ou mesmo a partir de uma evolução desse conceito, algo que recentemente Eduardo Viveiros de Castro chamou de primitivismo estratégico (VIVEIROS DE CASTRO & HUI, 2021).

A complexidade do tema, no que refere ao uso de enteógenos, é a de como coabitar num mundo com premissas ontológicas distintas, sendo que a atitude política atual vem sendo a de invalidar um lados ontológicos em disputa. É esta posição colonialista que deve ser combatida para que possamos defender o pronto restabelecimento da liberdade de uso dessas medicinas, e o conceito de cosmotécnica de Yuk Hui, cuja concepção exige o respeito mútuo, a partir do reconhecimento da equivalência hierárquica entre a dimensão de cosmotécnica xamânica e a dimensão da cosmotécnica ocidental, porque localizadas a partir de uma mesma superestrutura, e que nos parece muito clarificador. A presença de um novo campo científico, a ciência

psicodélica, exige que consideremos também a presença da cosmotécnica xamânica, no que permitiria que articulássemos estas diferenças ontológicas com respeito e segurança, respeitando-se as premissas da existência das cosmotécnicas diversas, ao mesmo tempo em que unem-se forças para o enfrentamento da crise global que se avoluma, em particular no que se refere à já onipresente epidemia de doenças mentais.

Por fim, tão importante quanto legitimarmos o novo campo das ciências psicodélicas, devemos ter em mente que há uma crise ontológica global, com responsabilidades éticas específicas, principalmente, se nos lembrarmos que corre em paralelo com tudo isso que descrevemos, uma tentativa de captura destas ferramentas por parte do sistema que precisa ser combatido. A vontade subjacente ao espírito do capitalismo é a de transformar essas substâncias em mais uma mercadoria de consumo, mantendo a discussão sobre seus efeitos no limite tolerável do que seria a sua aceitação como ferramenta biomédica.

Nunca é demais nos lembrarmos de que um dos efeitos insuspeitos dos enteógenos - pelo menos, para os cientistas estabelecidos - é mudar a chave de percepção ontológica individual, colocando o sujeito da experiência no papel de navegador de uma realidade ontológica diferente da ocidental, em que fenomenologia experienciada de uma unidade cósmica da consciência dissolve as ilusões da realidade egóica, alucinação central que sustenta a visão de mundo ocidental. É essa mudança de chave que parece "curar" os ocidentais em suas doenças "mentais", filhas de uma visão coletiva ontológica delirante, em que as falsas premissas de liberdade e individualidade - verdadeiras quimeras da modernidade - encontram-se em constante conflito com a vida coletiva, não só entre humanos, mas com toda a vida planetária, e apenas reificam as perspectivas ilusórias do ego, "maya", como se diz na visão ontológica hinduísta, ou “samsara”, na perspectiva budista. Não é à toa que muitos dos pacientes submetidos à terapia psicodélica apresentam experiências dissociativas durante as suas experiências, ou mesmo tenham crises de pânico ou de paranoia, tornando-se "fantasmas" na linguagem do xamã yanomami, afinal, é de uma dissociação da ilusão ontológica que estamos falando. Curar, é transformar-se ontologicamente, e tal suposição, parece tão absurda para nossa visão de mundo ocidental quanto potencialmente revolucionária.

5. O PROBLEMA ONTOLÓGICO DA BIOÉTICA

> *Se o capital não está sempre com a razão, dir-se-ia que a razão está sempre com o capital*[188].
> *- Eduardo Viveiros de Castro*

5.1 Os povos originários e seu conhecimento, por eles mesmos

Para iniciarmos nossas discussões sobre as congruências entre as bioéticas com perspectiva crítica (CUNHA & LORENZO, 2014) e o conundro psicodélico, devemos identificar sob qual perspectiva estamos nos referindo para enfrentarmos essa discussão, aqui. Nosso pressuposto não é o da ciência, tal qual entendem os estabelecidos representados pela ciência psiquiátrica, ou pela bioética principialista, mas sim da ciência, tal como entendem os *outsiders*, representados pela ciência psicodélica. Nosso lugar é o da zona de fronteira e não o lugar das certezas paradigmáticas kuhnianas. Aqui, cabe a multiplicidade de pontos de vista, e para além do estruturalismo e do relativismo, estamos falando do perspectivismo ameríndio, ou mesmo de um conceito em desenvolvimento, como o primitivismo estratégico (VIVEIROS DE CASTRO & YUK HUI, 2021).

Desse lugar - também a partir de uma outra cosmotécnica -, convencionamos admitir que nosso ponto de partida deveria ser o dos pensadores ameríndios. Não é pois, sem motivos, que escolhemos as obras *Ideias para adiar o fim do mundo* e *A vida não é útil* de Ailton Krenak, além da narrativa da *Queda do céu* de Davi Kopenawa e Bruce Albert, como nossas referências centrais para argumentarmos junto com o conceito bioético de Buen Vivir/Bem Viver, tão caro às bioéticas latino-americanas, como ponto de sustentação teórica.

Se considerarmos este ponto de vista, o problema do conundro psicodélico, que nunca nos parece suficientemente apresentado e formulado - um trabalho de Sísifo -, passa a ser até secundário em relação à questão realmente maior por detrás da

[188] VIVEIROS DE CASTRO, 2007

experiência da vida, problema de fato que está em jogo, quando se trata da bioética dos enteógenos. Afinal, quando temos a pretensão de discutir a utilidade dos psicodélicos - de acordo com a ciência - nos esquecemos das múltiplas cosmogonias que se associam aos povos originários, verdadeiros conhecedores dos enteógenos, e que estão em profundo desacordo com o modo de vida estabelecido como o padrão desejável pelo pesquisador ocidental típico, o qual o próprio autor desta dissertação se enquadra.

Mas o que falam os povos originários a este respeito? Ailton Krenak afirma em seu *A vida não é útil* (2020):

> Nesse momento, estamos sendo desafiados por uma espécie de erosão da vida. Os seres que são atravessados pela modernidade, a ciência, a atualização constante de novas tecnologias, também são consumidos por elas (KRENAK, 2020A, p. 95)
>
> Durante milhares de anos, em diferentes culturas, fomos induzidos a imaginar que os humanos podiam agir impunemente sobre o planeta e fomos reduzindo esse organismo maravilhoso a uma esfera composta de elementos que constituem o que chamamos de natureza - essa abstração. Construímos justificativas para incidir sobre o mundo como se fosse uma matéria plástica: podemos fazê-lo ficar quadrado, plano, podemos esticá-lo, puxá-lo. Essa ideia também orienta a pesquisa científica, a engenharia, a arquitetura, a tecnologia. O modo de vida ocidental formatou o mundo como uma mercadoria e replica isso de maneira tão naturalizada que uma criança que cresce dentro dessa lógica vive isso como se fosse uma experiência total. (KRENAK, 2020A, p.100-101)

Estamos discutindo a volta do psicodélicos, integrados agora como fármacos úteis, quando deveríamos estar discutindo os enteógenos e a sua cosmogonia. Essa falsa discussão precisa ser primariamente denunciada, como uma farsa e um engano da ciência ocidental, que nesse caso - como em tantos outros - serve ao deus-mercado e tenta transformar toda uma multiplicidades de cosmogonias e pontos de vista complexos que se associam ao uso dos enteógenos e à experiência xamânica, em um tipo de mercadoria - um produto de alto poder persuasivo, pois alternativo, ecológico, "multicultural", etc. Fazendo uma analogia com o texto de Krenak, a volta dos psicodélicos e seu recente interesse pelo Ocidente, pode ser vista como:

> Uma operação de resgate (que) tem como intuito salvar o corpo que está sendo flagelado e levá-lo para um outro lugar, onde será restaurado. Quem sabe, depois de uma reabilitação, ele pode até seguir operante na vida. Isto partindo da ideia de que a vida é útil, mas a vida não tem utilidade nenhuma. A vida é tão maravilhosa que nossa mente tenta dar uma utilidade a ela, mas isto é uma besteira. A vida é fruição, é uma dança, só que é uma dança cósmica, e a gente quer reduzi-la a uma coreografia

> ridícula e utilitária. (...) Por que insistimos em transformar a vida em uma coisa útil? Nós temos que ter a coragem de ser radicalmente vivos, e não ficar barganhando a sobrevivência (KRENAK, 2020A, p. 108-109).

Não há nenhum resgate a ser feito, a não ser da própria experiência da vida, sequestrada pelos mecanismos de produção que confundem a vida com o consumo. Os enteógenos não são mais uma mercadoria. Antes, poderiam nos ensinar a resgatar nossa própria existência, mas para tanto, devem ser compreendidos à partir das visões de mundo em oposição àquela que a própria ciência corrobora e busca sustentar.

Para operacionalizarmos essa crítica, devemos ouvir o que os povos originários tem a nos dizer. E aqui, a simplicidade do pensamento é, na verdade, clareza e lucidez. Todo o conundro psicodélico gira em torno da confusão entre política, ideologias e religiões. Eis que Ailton Krenak as identifica como o foco do problema da vida útil:

> As religiões, a política, as ideologias se prestam muito bem a emoldurar uma vida útil. Mas quem está interessado em existência utilitária deve achar que esse mundo está ótimo: um tremendo shopping. Os grandes templos contemporâneos são shoppings (inclusive alguns que são templos mesmo). (KRENAK, 2020A, p. 111)

Como se opera o aparente resgate dos enteógenos, no mundo ocidental? Primeiro, na forma de religião - que se vê como sincrética, mas na verdade, em muitos casos pode ser vista como desprovida da visão cosmogônica e dos valores ontológicos da experiência xamânica, como acontece em práticas que visam integrar essas visões antagônicas de mundo (cristianismo transcendente versus animismo imanente). Segundo, como um produto farmacológico, reputado como útil no tratamento das doenças contemporâneas, as doenças mentais, ignorando solenemente o fato de que essas doenças nascem principalmente à partir da forma de vida ocidental, destrutiva e desprovida de conexões para como o mundo vivo da natureza.

Quando Ailton Krenak nos dá seu depoimento sobre o sofrimento dos povos originários, ele generosamente nos oferece uma chave para a compreensão das doenças mentais:

> Os povos originários ainda estão presentes neste mundo não porque foram excluídos, mas porque escaparam, é interessante lembrar isso. Em várias

> regiões do planeta, resistiram com toda força e coragem para não serem completamente engolfados por este mundo utilitário. Os povos nativos resistem a esta investida do branco porque sabem que ele está enganado, e, na maioria das vezes, **são tratados como loucos**. Escapar dessa captura, experimentar uma existência que não se rendeu ao sentido utilitário da vida, cria um lugar de silêncio interior (KRENAK, 2020 A, p. 111-112 - meu grifo).

A loucura como metáfora de resistência porque "o pensamento vazio dos brancos não consegue conviver com a ideia de viver à toa no mundo, acham que o trabalho é a razão da existência. Eles escravizaram tanto os outros que agora precisam escravizar a si mesmos. Não podem parar e experimentar a vida como um dom e o mundo como um lugar maravilhoso" (KRENAK, 2020A, p.113).

O mundo como experiência é um pré-requisito da experiência xamânica e a tentativa de transformar os enteógenos em uma ferramenta produtiva, é parte do mesmo projeto colonizador que sustenta o saque e destruição do planeta e que fundamenta um estilo de vida destrutivo - que já podemos chamar até mesmo de era geológica por conta das marcas indeléveis já deixadas pelo homem em sua rota de irracionalidade (o Antropoceno) - e que pretende se sustentar pela razão e pela ciência.

Tudo isto só pode estar muito equivocado e não podemos deixar de lado em nossa discussão bioética. Na verdade trata-se de um problema tão complexo e profundo, que a própria discussão política sobre o problema, grosseiramente representada pela oposição direita-esquerda, é insuficiente para integrar uma solução, pois ambas partem do mesmo ponto que caracteriza todo o pensamento ocidental - a produtividade. Devemos levar muito a sério o prefácio de Eduardo Viveiros de Castro para *A queda do céu*, onde as críticas ao projeto civilizatório colonizador branco não poupam, nem percebem grandes diferenças entre os governos brasileiros prévios - ou qualquer governo situado dentro desta grande mentira que chamamos de estados nacionais -, demonstrando o quanto possuem em comum, para além da aparente diferença dentro dessa oposição binomial de esquerda e direita: na verdade, são duas faces do mesmo sistema colonialista destrutivo, representado pelo capitalismo global.

Por isso a importância de *A queda do céu*, de acordo com Viveiros de Castro a "primeira tentativa sistemática de 'antropologia simétrica', ou 'contra-antropologia', do Antropoceno", pois trata-se de uma obra em que:

> (...) ao mesmo tempo uma explicação do mundo segundo outra cosmologia e uma caracterização dos Brancos segundo outra antropologia (uma contra-antropologia). A queda do céu entrelaça esses dois fios expositivos para chegar à conclusão de uma iminência da destruição do mundo, levada à cabo pela civilização que se julga a delicia do gênero humano - essa gente que, liberta de toda "superstição retrógrada" e de todo "animismo primitivo", só jura pela santíssima trindade do Estado, do Mercado e da Ciência, respectivamente o Pai, o Filho e o Espírito Santo da teologia modernista (VIVEIROS DE CASTRO, 2016, p.24).

A ironia cáustica de Viveiros de Castro não deve ser vista somente como recurso retórico, afinal estamos falando da razão cínica do homem ocidental. O que se tornou a ciência, senão um dos fundamentos desta forma de pensar?

> Há muito tempo não existe alguém com a liberdade do que aprendemos a chamar de cientista, Acabaram os cientistas. Toda pessoa que seja capaz de trazer uma inovação nos processos que conhecemos é capturada pela máquina de fazer coisas, da mercadoria (KRENAK, 2020B, p. 63-64)

O conceito de Era Axial de Karl Jaspers (1965) é essencial para compreendermos a posição de Eduardo Viveiros de Castro. O mesmo Jaspers, psiquiatra e filósofo e que nos falava previamente a respeito da perda da psique da psiquiatria moderna, descreve como, no período de 800 A.C. a 200 D.C. ocorre uma confluência inusitada em que diversas culturas rompem com as religiões antigas e gradualmente evoluem para uma forma de universalismo, naquilo que Bronislaw Szersynski (2016) chama de "longo arco do monoteísmo". Esse período histórico compreende portanto a aparição na Grécia, de Homero, dos filósofos gregos, entre Sócrates e Platão, mas também Heráclito e Parmênides e os poetas trágicos; na Palestina, o aparecimento dos profetas hebraicos e núcleo originário do proto-cristianismo; na Pérsia, Zaratustra e sua visão dualista (Bem x Mal); na China com Confúcio e Lao-Tsé, e na Índia, com Buda, originam-se inúmeras escolas filosóficas em que, tal qual os gregos, passa-se a investigar o mundo a partir de possibilidades materialistas, céticas e mesmo niilistas.

A ideia de Era Axial é utilizada por Viveiros de Castro para compreender e acentuar a chegada do Antropoceno, que seria marcado pelo fim da modernidade (Bruno Latour) e também pelo fim deste período da Era Axial - quando o embate

entre Imanência e Transcendência, após três milênios em que todas as culturas pré-axiais ou extra-axiais foram destruídas ou gradualmente absorvidas -, parece atingir outra dimensão. Esse espectro que ronda o homem - o fim do mundo das profecias xamânicas (e que se materializa como o Antropoceno) - deve ser visto como o fantasma dessa forma de cultura singular - denominada civilização ocidental moderna -, que se ilude ao se impor como vitoriosa, determinando o fim da história, por constituir uma "monocultura planetária tecno-espiritual" que se enxerga como "a origem e o objetivo da história", mas que agora caminha para um outro fim da história, a auto-extinção causada pelas "metástases cancerosas de sua matriz tecno-econômica e do imaginário cosmológico que a sustenta" (VIVEIROS DE CASTRO, 2020)

Viveiros de Castro pedagogicamente nos explica sobre como "a disjunção ontológica entre imanência e transcendência inaugurada com a chamada Era Axial é "traduzida externamente em uma guerra de conquista ou extermínio dos povos da imanência: da catequese dos 'pagãos' à caça às feiticeiras, dos colonialismos à globalização" (VIVEIROS DE CASTRO in KRENAK, 2020B, p. 82).

Naquilo que é a essência mesma da guerra às drogas, o nosso problema, ele afirma que "o império da transcendência, ao mesmo tempo frágil e agressivo, nunca hesitou em recorrer ao etnocídio, ao genocídio e ao ecocídio para estabelecer sua soberania universal"(VIVEIROS DE CASTRO in KRENAK, 2020B, p. 83).

Mas deixemos falar os representantes dos povos imanentes. Se a posição de Ailton Krenak é política, afinal falamos de um sobrevivente, um representante de um grupo de língua macro-jê situado no Rio Doce, palco das recentes tragédias de Mariana e Brumadinho, onde cerca 350 pessoas (2010), descendentes dos "Botocudos", povo sistematicamente exterminado desde o período colonial (KOPENAWA, p. 602), a de Davi Kopenawa, é xamânica. E o xamanismo:

> (...) é essencialmente uma diplomacia cósmica dedicada à tradução entre pontos de vista ontologicamente heterogêneos (...) O discurso de Kopenawa não é apenas uma narrativa sobre certos conteúdos xamânicos - a saber, os espíritos que os xamãs fazem falar e agir; ele é uma forma xamânica em si mesma, um exemplo de xamanismo em ação, no qual um xamã fala sobre os espíritos para os brancos, como sobre os brancos a partir dos espíritos (VIVEIROS DE CASTRO, in KOPENAWA, 2016, p. 549)

Nessa obra grandiosa, cuja gênese e escrita foi possível a partir da junção entre a erudição do intelectual indígena, um xamã, com a erudição de um antropólogo: homem branco, o que ocorre de fato, para além do pacto etnográfico, é um pacto xamânico, como bem observa Eduardo Viveiros de Castro em seu prefácio onde Kopenawa nos fala sobre "a origem mítica e a dinâmica invisível do mundo, além de descrever as caraterísticas monstruosas da civilização ocidental como um todo e de prever um futuro funesto para o planeta". Nele, aprenderemos algo "essencial sobre o estatuto ontológico e antropológico (dos brancos, ou seja de nós mesmos) - (somos) espectros canibais que esqueceram suas origens e sua cultura" (VIVEIROS DE CASTRO in KOPENAWA, 2016, p. 12-13).

Se estamos discutindo uma bioética que possa nos guiar em relação ao problema global, precisamos iniciá-la pela autocrítica local, de percebermos que somos nós, que nos intitulamos brasileiros, os brancos locais. Encontramos em Eduardo Viveiros de Castro, bons fundamentos para essa autocrítica.

> Do ponto de vista, então, dos povos autóctones cujas terras o Brasil 'incorporou', os brasileiros não índios - tão vaidosos como nos sintamos de nossa singularidade cultural perante a Europa ou os Estados Unidos, isso quando não nos envaidecemos justo do contrário - são apenas "Brancos/inimigos" como os demais *napë*, sejam estes portugueses, norte-americanos, franceses. Somos representantes quaisquer desse povo bárbaro e exótico proveniente de além-mar, que espanta por sua absurda incapacidade de compreender a floresta, de perceber que "a máquina do mundo" é um ser vivo composto de incontáveis seres vivos, um superorganismo constantemente renovado pela atividade vigilante de seus guardiões invisíveis, os *xapiri*, imagens 'espirituais' do mundo que são a razão suficiente e a causa eficiente daquilo que chamamos Natureza - em yanomami, *hutukara* -, na qual os humanos estamos imersos por natureza (...). A 'alma' e seus avatares leigos modernos, a 'cultura', a 'ciência' e a 'tecnologia', não nos isentam nem nos ausentam desse comprometimento não desacoplável com o mundo, até porque o mundo, segundo os Yanomami, é um *plenum* anímico, e porque uma verdadeira cultura e uma tecnologia eficaz consistem no estabelecimento de uma relação atenta e cuidadosa com "a natureza mítica das coisas" - qualidade de que, justamente, os Brancos carecemos por completo (Ibidem, p. 13-14).

Por ora nos bastam os prolegômenos desta obra, que desejamos que venha a ser a espinha central desta discussão futura, que esperamos realizar em publicações posteriores ou, quiçá em uma tese de doutorado. Para esta presente dissertação, precisamos do conhecimento específico dos antropólogos para podermos compreender a profundidade do problema e a complexidade deste ponto de partida, e ainda precisamos correlacionar os papéis das bioéticas latino-americanas com a virada

ontológica, e também com o problema do Antropoceno. Mas no futuro, precisaremos deixar falar o sábio xamã - afinal, é ele quem está a nos ensinar essas coisas todas, que nós brancos, não conseguimos entender inicialmente sem um tradutor qualificado como Bruce Albert (co-autor do livro) ou Eduardo Viveiros de Castro, que nos prefaciam e pacientemente nos introduzem esse conhecimento.

Afinal, falamos em nome dos pesquisadores que desejam explorar um novo território - mas estaremos nos dando conta de qual é, afinal, o problema que subsiste permeando toda a discussão? Ao defendermos com tanta convicção a ciência psicodélica, tão empoderada por conta das evidências científicas, devemos admitir que os cientistas que estudam o tema de forma especializada provavelmente ignoram a guerra em disputa. Não percebem que em oposição ao seu pensamento superficial de que desejam transformar os psicodélicos em mais uma *commoditie*, há de fato um problema muito mais profundo e inquietante que é o problema do Antropoceno e do risco do fim do mundo. O xamanismo e os enteógenos são um dos melhores exemplos paradigmáticos do que está em jogo com o advento do Antropoceno e são parte essencial da contraposição entre imanentismo e transcendentalismo em disputa.

5.2 Sobre a insuficiência da bioética principialista, ou sobre a necessidade da bioéticas de perspectiva crítica para o enfrentamento do conundro psicodélico

Esse problema sobre a nossa identidade a que alude Viveiros de Castro no final do subcapítulo anterior, vem sendo insistentemente discutido pelas bioéticas de perspectiva crítica, dirigidas à posição da bioética principialista, claramente identificada com o pensamento colonialista. O surgimento das correntes bioéticas latino-americanas - aqui chamadas de críticas por conta de sua perspectiva em relação à bioética biomédica (CUNHA & LORENZO, 2014) -, que ocorreu por volta da década de 1990, nos permite identificar pelo menos três posições claras: a Bioética da Proteção, cujos autores mais destacados são Schramm e Kottow, com um pensamento que gira em torno do conceito de vulnerabilidade, compreendida como um princípio bioético; a Bioética voltada para os Direitos Humanos Universais, tendo Tealdi como

seu representante mais conhecido; e a chamada Bioética de Intervenção (BI), voltada para a justiça e a saúde pública, cujos proponentes são Garrafa e Porto.

Rivas-Munoz e colaboradores afirmam que as três posições são compatíveis com a história da bioética e de seu exercício, afinal:

> A bioética teve e tem que proteger os vulneráveis e fazer valer seus direitos, assim como teve, e deve continuar a fazê-lo, intervindo quando a dignidade da pessoa humana foi ultrapassada, tanto no cuidado quanto na pesquisa (RIVAS-MUÑOZ et al, 2015).

Além disso, o próprio Volnei Garrafa, principal idealizador da bioética da intervenção, já fizera perceber a importância do surgimento dessas posições:

> Uma crítica surgida nos últimos anos a partir dos países periféricos da metade Sul do planeta é de que a chamada teoria bioética principialista seria insuficiente e/ou impotente para analisar os macroproblemas éticos persistentes (ou cotidianos) verificados na realidade concreta. O processo de globalização econômica mundial, ao invés de amenizar, aprofundou ainda mais as desigualdades verificadas entre as nações ricas do Hemisfério Norte e as pobres do Sul, exigindo, portanto, novas leituras e propostas (GARRAFA, 2005).

Toda vez que surge uma crítica a partir da constatação dos macroproblemas - basicamente fundamentadas à partir da análise do processo de globalização econômica - observamos um mal-estar nos cientistas, que se denominam especialistas, que buscam direcionar essas discussões no sentido de que sejam consideradas como "políticas", portanto, fora do campo da ciência. Essa alienação, que demonstra o quão limitados podem ser os cientistas - apesar do seu aparente saber -, e acaba sendo uma das ferramentas mais utilizadas para desacreditar o pensamento crítico.

Ignoram-se achados e constatações da própria ciência, através da desculpa de que a ciência é neutra e não pode ser política. A avalanche de achados que emolduram a formulação do conceito de Antropoceno, e que podem acabar se tornando um monumento auto-erigido pelo homem ocidental em sua ridícula memória, vem sendo constantemente negada ou manipulada por grupos interessados pela manutenção desse *status quo* do globalismo econômico, muitas vezes corroboradas na prática do micro, naquilo que - de forma falaciosa - chamamos de área de atuação do cientista. A

tomada de decisões individuais, naquilo que caracteriza a bioética principialista, torna-se a reafirmação dessa mesma mentira inúmeras vezes, onde o coletivo e a necessidade de uma compreensão do macroproblema é sempre escanteada como política, nunca respaldada como uma política necessária em oposição aos pontos de vista dos agentes do mercado e da destruição do planeta. Nós, cientistas, sob esta ótica, podemos ser patéticos em nossa ignorância sobre a interrelação dos problemas, e agimos como ferramentas dessa estrutura que tudo controla e tudo destrói.

Claro que não bastaria somente a própria ciência para desmantelar essa mesma estrutura, mas por exemplo, se acrescentássemos à nossa discussão as robustas evidências antropológicas e psicológicas que demonstram como a experiência emocional é culturalmente construída, poderíamos sustentar claramente a afirmação da necessidade de uma visão pluricultural, ao invés da imposição da verdade do homem ocidental (MESQUITA, 2016). De fato, o bem estar das pessoas parece estar claramente relacionado às emoções culturalmente normativas, ou seja, a construção das emoções segue ativamente as demandas dos respectivos ambientes culturais, sendo diferente em diferentes localidades do mundo.

Como podemos persistir ignorando isso? Como, na pretensão de uma suposta universalidade dos princípios, sempre a premissa que defendem os bioeticistas (já não mais podemos dizer ingenuamente), podemos manter essa visão objetivante da relação humana como um guia na tomada de decisões?

A percepção da insuficiência da bioética principialista, que fica mais óbvia quando avaliamos as questões de justiça - um dos quatro princípios básicos - a partir de pontos de vista que incluem discriminação, cooperação ou solidariedade, exclusão ou vulnerabilidade social, no mínimo deveria nos alertar para o que acontece. Esses problemas, existentes em todo o planeta, e que são cronicamente persistentes no contexto dos países latino-americanos, requereriam uma abordagem interdisciplinar que os incluísse a partir dos contextos de responsabilidade social e de saúde. Um bom ponto de partida seria considerar o artigo 14 da Declaração. Universal em Bioética e Direitos Humanos da Unesco (DUBDH) (UNESCO, 2005) e ter como ponto de partida para estas questões de saúde, a noção de que se trata de um direito e não de um bem de consumo acessado por meio do mercado (e como tal, regido pelos altos e baixos da oferta e da demanda, como qualquer mercadoria).

Essa é, resumidamente, a crítica de Volnei Garrafa, um dos formuladores da Bioética da Intervenção já citada, em que a bioética principialista é reconhecida como insuficiente para:

a) a análise contextualizada de conflitos que exijam flexibilidade para determinada adequação cultural;

b) o enfrentamento de macroproblemas bioéticos persistentes ou cotidianos enfrentados por grande parte da população de países com significativos índices de exclusão social, como o Brasil e seus vizinhos da América Latina.

Acrescentaríamos, a sua completa incapacidade de questionar, compreender e agir perante os problemas complexos referentes ao Antropoceno e interrelacionados com a forma de vida que se impõe com a visão Ocidental do mundo. O conceito de Buen Vivir pode nos ajudar a preencher essa lacuna, na descrição de Garrafa trazida por Rivas Muñoz, que organiza e atualiza essas bioéticas latino-americanas, afinal trata-se de uma contribuição dos povos originários, mais especificamente, uma antiga filosofia de vida das sociedades indígenas da região andina, especialmente Bolívia, Equador e Peru, inclusive já incluída nas Constituições dos dois primeiros países.

> Para esse conceito, a riqueza material não conta tanto, ou seja, as coisas que as pessoas produzem, mas sim o que as coisas produzidas fornecem concretamente para a vida das pessoas. Na formulação da Filosofia do Bem Viver, não se consideram apenas os bens materiais, mas outras referências como o conhecimento, o reconhecimento social e cultural, os códigos de conduta éticos e espirituais, a relação com a natureza, os valores humanos, visão de futuro" (RIVAS-MUNOZ et al, 2015).

O Bem Viver - ou Sumak Kawsay (Quichua), Suma Qamaña (Aymara), TekoPorã (Guaraní) - constitui de fato em uma proposta de vida proveniente dos povos ameríndios, e como tal:

> (...) apresenta-se como uma alternativa concreta para a humanidade, em oposição ao modelo de desenvolvimento neoliberal que submete a natureza aos interesses do capital, legitima o domínio de países considerados centrais sobre os considerados periféricos, concentra a riqueza nas mãos de poucos e amplia o fosso social que separa os ricos dos pobres. O Bem Viver promove uma mudança de paradigma a partir de uma ruptura epistemológica com o pensamento hegemônico ocidental. Ao contrário do capitalismo que impõe o capital como centro referencial e do socialismo que coloca o ser humano no centro, o Bem Viver tem como referencial central a vida de todos os seres do planeta, onde a espécie humana é entendida como parte da natureza. , assim como as outras espécies. Nessa

> concepção, a natureza (mãe terra, pacha mama) também é constituída de direitos e tem esses direitos garantidos pela constituição e pela legislação ordinária, como ocorre atualmente no Equador e na Bolívia. Há, portanto, uma inovação no campo do direito que incorpora uma dimensão cósmica, reconhecendo e legitimando um modelo de vida harmonioso entre a natureza, a espécie humana e outras espécies (RIVAS-MUÑOZ et al, 2015).

Rivas-Muñoz cita os pesquisadores Albó e Galindo para nos clarificar o sentido do termo, afinal o Bem Viver "se opõe a 'viver melhor", entendido no sentido social que uns poucos vivem melhor em detrimento de outros que continuam a viver pior "(Albó; Galindo, 2013). A ideia que impulsiona o modelo econômico destrutivo que é o capitalismo, é a de que "viver melhor" implica em aumentar o consumo de bens que causam desequilíbrios ecológicos e sociais. Já o Bem Viver, implicaria, de acordo com Paulo Suess, também citado no trabalho de Rivas-Muñoz et al:

> em uma forma de organização social comunitária e intercultural, sem assimetria de poder, gênero e 'raça'. Para viver em harmonia é preciso respeitar a diferença. O respeito se estende a todos os seres que habitam o planeta (animais, plantas). O respeito vai além da tolerância. Aceitar a diferença também significa aceitar a semelhança. A interculturalidade é uma ferramenta que garante a equidade cultural, possibilitando processos dialógicos para a construção de consensos. Para resolver os conflitos, tentamos chegar a um ponto de neutralidade onde todos concordam. Busca aprofundar a democracia para que não haja submissão. Submeter a minoria à maioria não é bem viver (SUESS, 2010).

Ao se tornar uma proposta que pretende indicar um novo paradigma planetário, Bom Viver torna-se uma importante referência para a reflexão bioética, principalmente considerando a perspectiva original apresentada por Van Rensselaer Potter em Bioética, ponte para o futuro (1971).

Garrafa nos explica porque esta forma de bioética seria moralmente mais justificável (GARRAFA, 2005):

a) no campo público e coletivo: a priorização de políticas e tomadas de decisão que privilegiem o maior número de pessoas, pelo maior espaço de tempo e que resultem nas melhores consequências, mesmo que em prejuízo de certas situações individuais, com exceções pontuais a serem discutidas;

b) no campo privado e individual: a busca de soluções viáveis e práticas para conflitos identificados com o próprio contexto onde os mesmos acontecem.

Aqui poderíamos discordar da importância do utilitarismo utilizado nesta formulação, ainda que devamos reconhecer, para não seremos injustos com Garrafa, que o mesmo afirma:

> Neste início de século XXI, portanto, a questão ética adquire identidade pública. Não pode mais ser considerada apenas como questão de consciência a ser resolvida na esfera da autonomia, privada ou particular, de foro individual e exclusivamente íntimo. Hoje, ela cresce de importância no que diz respeito à análise das responsabilidades sanitárias e ambientais e na interpretação histórico-social mais precisa dos quadros epidemiológicos, sendo essencial na determinação das formas de intervenção a serem programadas, na priorização das ações, na formação de pessoal... Enfim, na responsabilidade do Estado frente aos cidadãos, principalmente aqueles mais frágeis e necessitados, bem como frente à preservação da biodiversidade e do próprio ecossistema, patrimônios que devem ser preservados de modo sustentado para as gerações futuras (GARRAFA, 2005).

Porém a fragilidade da proposta de Garrafa deve-se principalmente à tentativa de associar-se comparativamente com esse ponto de partida utilitarista, como bem observaram Fabio Rivas-Muñoz e colaboradores. Devemos ir além: a vida não é útil, como nos ensina Ailton Krenak, e essa priorização utilitarista, precisa ser combatida e desarticulada. Não é somente do maior número de pessoas que devemos cuidar. Sob esta justificativa, toda terra, inclusive da floresta, pode ser destruída para fins econômicos. Pode ser lavrada sob o pretexto de alimentar e produzir bens, e mesmo que se inclua os mais humildes (para partilharem as sobras), essa voracidade pela produção de mercadorias acaba por constituir a essência do homem branco, como afirma Kopenawa. Tudo tem que virar mercadoria sob esta lógica, e além disso, é um passo direto que implica em ignorar completamente todos os outros seres do planeta, naquilo que acaba replicado também por muitos dos pensamentos "de esquerda" e de forma que não se consegue encontrar uma solução somente a partir da visão relativista de multiculturalidade. A volúpia pelo consumo, multiplicada pelo número de habitantes do planeta, sob essa ótica capitalista, implica na irrefreável destruição da biosfera.

Ainda assim, nosso ponto de partida é o de respeito pelo pensamento de Garrafa, particularmente onde ele afirma a necessidade da "a inclusão de "categorias como “responsabilidade”, “cuidado”, “solidariedade”, “comprometimento”,

“alteridade” e “tolerância”, dentre outras, além do que ele chama de quatro “pês” – prevenção (de possíveis danos e de iatrogenias), precaução (frente ao desconhecido), prudência (com relação aos avanços e “novidades”) e proteção (dos excluídos sociais, dos mais frágeis e desassistidos) – para o exercício de uma prática bioética comprometida com os mais vulneráveis, com a “coisa pública” e com o equilíbrio ambiental e planetário do século XXI, que começaram a ser incorporadas pioneiramente por bioeticistas latino-americanos críticos em suas reflexões, estudos e pesquisas.(GARRAFA, 2005)

Mas a crítica deve ser mais implacável para com o fetiche da mercadoria. A experiência dos governos supostamente de esquerda, demonstrou que aumentar o poder de consumo, não é um avanço se não desmistificarmos esse conceito primariamente. O Viver melhor capitalista sempre se impõe sobre o Bem Viver, dentro desta lógica perversa. Além disso, os avanços a partir da declaração dos Direitos Universais bioéticos, também devem ser visto com ressalvas e uma boa dose de pragmatismo, em oposição ao idealismo de muitos. Ailton Krenak, sempre lúcido, já havia feito uma crítica às instituições e organismos multilaterais como o Banco Mundial, a ONU, etc, com a clareza de que elas não representam a humanidade:

> Como justificar que somos uma humanidade se mais de 70% estão totalmente alienados do mínimo exercício de ser? A modernidade jogou essa gente do campo e da floresta para viver em favelas e em periferias, para virar mão de obra em centros urbanos. Essas pessoas foram arrancadas de seus coletivos, de seus lugares de origem, e jogadas nesse liquidificador chamado humanidade. Se as pessoas não tiverem vínculos profundos com sua memória ancestral, com as referências que dão sustentação a uma identidade, **vão ficar loucas nesse mundo maluco que compartilhamos**". (grifo meu - KRENAK, 2020B, p.14)
> Nós, a humanidade , vamos viver em ambientes artificiais produzidos pelas mesmas corporações que devoram florestas, montanhas e rios. Eles inventam kits superinteressantes para nos manter nesse local, alienados de tudo, e se possível tomando muito remédio. Porque, afinal, é preciso fazer alguma coisa com o que sobra do lixo que produzem, e eles vão fazer remédio e um monte de parafernálias para nos entreter (KRENAK, 2020B, p.20)

Ficamos com a sensação de que 200 anos de ciência psiquiátrica não foram capazes de oferecer um diagnóstico tão preciso das causas e mecanismos de perpetuação das doenças mentais.

Se a dignidade almejada pelos articuladores da BI é precisamente um dos pilares em que se baseia a recente Declaração Universal sobre Bioética e Direitos

Humanos: “a) A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser plenamente respeitados; b) Interesses e bem-estar: O indivíduo deve ter prioridade sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade” (UNESCO, 2005), podemos compreender que a sua intenção é a de atenuar justamente esta tensão entre utilitarismo e direitos humanos, direcionando o utilitarismo com a intenção de conseguir a redução da desigualdade, através de uma agenda política deste cálculo utilitarista, "uma proposta que, rompendo com os paradigmas vigentes, reinaugura um utilitarismo voltado para a busca da equidade entre os segmentos da sociedade” (GARRAFA & PORTO, 2002, p. 14). Este é o motivo pela qual a solidariedade é incorporada como parâmetro de avaliação pela BI e é este o tipo de utilitarismo que Garrafa e Porto parecem tolerar.

Garrafa, já vislumbrava a possibilidade de utilizar a perspectiva do Bem Viver no contexto da bioética latino-americana, pautando uma relação com a natureza que não seja de mero uso e exploração, redistribuindo, apoiando e buscando reciprocidade (GARRAFA, 2010). Porém, é interessante citarmos outros autores revisados por Nascimento e Garrafa e por Rivas Munoz e colaboradores em suas importantes publicações sobre o tema. É aliás na publicação de Nascimento e Garrafa que temos uma expressão que já citamos e que devemos levar muito a sério ao falar da importância da das bioéticas críticas:

> A BI propõe uma politização das questões morais abordadas pela bioética desde um referencial que seja adequado para o contexto de exclusão dos países do hemisfério Sul, e, sobretudo, para o contexto latino-americano. Levando em consideração o caráter aberto, em construção, dialógico da BI, o que este trabalho pretende, de modo pontual, é buscar algumas reflexões e propostas sobre referenciais teóricos oriundos da própria América Latina, que possam contribuir para o aperfeiçoamento e reforço das bases conceituais dessa nova e radical proposta de politização da bioética, de modo que conceitos que se articulem, sobretudo, nos campos epistemológicos e políticos, possam ser pensados não apenas *para* o Sul, mas *desde* o Sul.(NASCIMENTO & GARRAFA, 2011).

Uma bioética não apenas para o Sul, mas desde o Sul. A renascença psicodélica vem sendo considerada como se fosse um movimento a partir da ciência, quando ela é, primariamente, um movimento que reflete um saber dos povos originários. Da mesma forma, a bioética que estuda estas relações, deveria ser embasada a partir dos saberes dos povos originários.

Segundo Durand, a bioética surge da intersecção de várias disciplinas: tanto das tecnociências como a medicina e a biologia, como das ciências humanas como sociologia, psicanálise, ciência política; e ainda de outros campos como o direito, a ética, a filosofia, teologia, etc (DURAND, 1994). Como afirmam Rivas-Muños e colaboradores, mesmo que a bioética possa ser vista como um campo interdisciplinar, também é um saber perito, um saber que em última instância é moderno e essencialmente colonizador pelo quando se trata da interação com não apenas conhecimento especializado, isto é, que também inclui conhecimento ancestral. Tal percepção é essencial para o problema que enfrentamos ao falar sobre os psicodélicos.

Seguimos a discussão de Rivas-Muñoz et al quando eles citam Acosta, que afirma:

> Uma das tarefas fundamentais recai no diálogo permanente e construtivo dos saberes ancestrais e dos saberes com o pensamento universal mais avançado, num processo de descolonização contínua da sociedade. (Acosta, 2010, p. 12).

e subsequentemente, concluem, afirmando:

> Isso aponta para uma bioética mais do que interdisciplinar, intercultural, pois embora por trás das disciplinas haja culturas, estas não são necessariamente disciplinas, as culturas também são visões e saberes não disciplinares, mas em última instância conhecimentos que podem contribuir com suas ferramentas e olhar para a busca de soluções para problemas muito além daqueles que são veiculados naqueles "cenários naturais" do diálogo bioético, chamados de comitês de ética em saúde ou de pesquisa. O curso para o qual o BI deve ser direcionado é a interculturalidade, um conhecimento do conhecimento, muito mais próximo da proposta inicial de Potter do que a posição definitivamente reducionista centrada em quatro princípios aplicados ao estudo do comportamento humano no campo da ciência da vida e dos cuidados na saúde. Um conhecimento interdisciplinar não é o mesmo que intercultural. Um conhecimento intercultural como o proposto, busca ações interculturais para resolver os macroproblemas com os quais o BI está comprometido desde o seu início. Entre esses problemas, é claro, estão os ambientais que hoje ameaçam seriamente todas as formas de vida no único planeta vivo que conhecemos. No entanto, parece que a questão não é simplesmente de conhecimento, é também de ignorância. Por uma questão de responsabilidade e prudência para com o futuro, as ignorâncias de hoje ganham importância. Estamos acostumados a examinar os avanços no conhecimento especializado e a desprezar o que poderia ser paradoxalmente chamado de ignorância enciclopédica à qual nos sujeita a corrida cada vez mais rápida pelo conhecimento patenteável. Um especialista pode ser visto como um ignorante de tudo além de sua especialidade, não apenas um profundo conhecedor do que ele domina. O fato de especialistas de diferentes áreas se reunirem em comitês de ética de diferentes naturezas pode estar aumentando não só o conhecimento, mas

> também o desconhecimento, o que não necessariamente resultaria em boas decisões (RIVAS-MUÑOZ et al, 2015).

A discussão sobre as diferenças de interculturalidade e interdisciplinaridade são centrais em nosso problema e nossa solução precisa avançar para além da crítica sob esta perspectiva multicultural. Neste ponto, precisaremos nos dissociar desta visão, pois já afirmamos com Viveiros de Castro que essa visão multicultural não é a mais adequada. A ideia do multiculturalismo se apoia naquilo que Viveiros de Castro chama de "implicação mútua entre unicidade da natureza e multiplicidade das culturas - a primeira garantida pela universalidade objetiva dos corpos e da substância, a segunda gerada pela particularidade subjetiva dos espíritos e do significado -, a concepção ameríndia suporia, ao contrário, uma unidade de espírito e uma diversidade dos corpos. A cultura ou o sujeito seriam aqui a forma do universal; a natureza ou o objeto, a forma do particular" (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p.349).

Essa posição exige alguma revisão de certos pontos de vista defendidos pelas bioéticas com perspectiva crítica. Antes, precisamos ainda discutir aquilo que nos parece mais importante nos acertos destas mesmas bioéticas.

Artigo publicado por Nascimento e Garrafa de 2011, denominado Por uma Vida não Colonizada: diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade, irá dialogar com alguns autores essenciais para compreendermos o problema da colonialidade: no caso referindo-se aos conceitos de **colonialidade**, cunhada por Aníbal Quijano (1992, 2000); **diferença colonial**, de Walter Mignolo (2003); e as ideias sobre a **falácia desenvolvimentista, a violência original da Modernidade** e sobre o **encobrimento do outro**, de Enrique Dussel (1993). De fato, o ponto em comum encontrados nesses Estudos sobre a colonialidade, tal qual os denominam Nascimento e Garrafa, é que não é possível entender "os efeitos, os sentidos, as dinâmicas e as práticas de poder da Modernidade sem entender que ela tem em sua base uma lógica colonial" (NASCIMENTO & GARRAFA, 2011). Como já discutimos, isto ocorre da mesma forma que em nosso conundro, quando não é possível compreendê-lo, sem ponderar de que se trata de um projeto de Necropolítica Farmacrática, ou seja, um projeto colonialista.

Em comum com os pensadores da virada ontológica, toda a estrutura do pensamento desenvolvido no trabalho de Nascimento e Garrafa baseia-se no conceito de Modernidade.

> Em um nível temporal, pensa-se a Modernidade como tendo suas origens entre os séculos XVI e XVIII, sobretudo em alguns lugares da Europa (mais especificamente Inglaterra, França e Alemanha), concomitante com alguns eventos importantes ligados a esses lugares, como a Reforma Protestante, o Iluminismo e a Revolução Francesa. Em nível sociológico, a Modernidade tem sido caracterizada pela constituição dessa grande instituição racionalizada – o Estado-Nação – que tem se caracterizado pela autorreflexão. Essa autorreflexão se articula por meio da dinâmica que nasce da interação entre as forças organizadoras da sociedade e o conhecimento especializado, pelo desmembramento da vida social que resulta na despolitização das questões morais e no acolhimento de forças translocais que delineiam fronteiras e, ao mesmo tempo, demonstram dificuldades em pensar o aqui e agora dos locais marcados pela presença desses "outros ausentes", que são os excluídos. Em nível filosófico, a Modernidade tem sido pensada como a caracterização do desenvolvimento da noção de "homem", como fundamento da organização e do conhecimento do mundo, encontrando na racionalidade o motor da ordem e das ideias de desenvolvimento, progresso, melhoramento e superação, que se tornariam típicas da presença dos seres humanos na ordem social (NASCIMENTO & GARRAFA, 2011)

.

Nascimento e Garrafa concluem que a articulação desses níveis cria uma hierarquia entre o que é local e o que é global, na medida em que o local precisa ser desenvolvido para alcançar o global. Essa visão, uma forma de kantismo teleológico, em resumo, estruturalista, determina uma imagem de mundo ideal a ser espelhada, determinada pelo homem eurocêntrico, branco, ordenado, racional. É muito interessante constatarmos que o uso dos psicodélicos confronta os sujeitos com uma experiência de desarticulação e dissolução dessas estruturas de racionalidade e organização - talvez daí venha parte do medo irracional que a sociedade ocidental tem destas substâncias, pois afinal, elas desafiam justamente esse modelo de modernidade imaginado.

Essa é a premissa dos estudos sobre o colonialismo referenciados no artigo de Nascimento e Garrafa. Fala-se sobre Dussel e a falácia desenvolvimentista (a ideia de que o desenvolvimento europeu deve ser unilateralmente seguido por todas as outras culturas); fala-se sobre Mignolo e seu conceito de "diferença colonial", uma dinâmica presente na construção dessa ideia de modernidade, que cria um abismo entre as partes envolvidas no processo colonizador onde há uma hierarquia insolúvel perceptível na oposição entre desenvolvidos e os bárbaros, com a afirmação de uma

superioridade política, epistêmica, econômica e moral dos primeiros sobre os segundos; fala-se sobre Quijano e o conceito de colonialidade, onde se afirma que modernidade só existe como forma de exercício de um poder que inferioriza o outra, criando identidades através da criação de alteridades que podem e devem ser subordinadas, violadas e oprimidas. A conclusão é de que:

> A colonialidade do poder só se sustenta por haver um modo específico de produção de conhecimento, uma epistemologia, que se relaciona com uma maneira específica de aplicar esses conhecimentos com fins de exercício do poder (NASCIMENTO & GARRAFA, 2011).

Nesse sentido, a própria ideia de renascença psicodélica deve ser vista com muitas ressalvas, pois afinal, a premissa que subsiste é de que estas substâncias são bárbaras, mas com a ajuda do conhecimento científico e tecnológico, elas serão domadas e utilizadas para os fins do progresso humano. Esse é o pensamento que permeia boa parte da dita "renascença". Aliás, recentemente um site denominado Psychedelic Invest criou uma lista em que cita os 100 personagens atuais mais influentes no tema [189]. Somente duas representantes brasileiras são citadas (merecidamente, duas mulheres, Adriana Kertzer e Bia Labate), numa lista que carece de diversidade e de presença feminina, mas ainda pior, observando-se os personagens citados, é que a partir desta lista, deveríamos concluir que os psicodélicos são uma tecnologia desenvolvida na Califórnia ou, talvez, na Europa.

Em resumo, estas bioéticas latino-americanas vem sistematicamente produzindo estudos indispensáveis para a crítica do modelo científico colonizador que emana do Ocidente, mas apesar da pertinência de todo este aparato crítico, para o cientista ocidental, a premissa de sua superioridade é um dado indiscutível e esta discussão tende a ser considerada como periférica e relativista, algo parcialmente relacionado à baixa capilaridade das bioéticas latino-americanas, até porque elas são do Sul e para o Sul. Acreditamos que para seguirmos além deste antagonismo crítico, ao mesmo tempo em que assumimos uma posição que respeite a premissa dos ameríndios e que não é a da multiculturalidade, precisamos compreender o ponto de vista da virada ontológica. Esta, junto com a percepção desta incomensurabilidade

[189] Disponível em: << https://psychedelicinvest.com/most-influential-people-psychedelics-2021/>>

que descrevemos ao relatar os pontos de vista de conflito, permitirá o desenvolvimento de ferramentas mais apropriadas para enfrentarmos o problema do Antropoceno (como pensam os cientistas) ou do Fim do Mundo (como o enxergam os povos originários).

Em resumo, o que está em jogo quando falamos da bioética crítica ou das outas vertentes latino-americanas em oposição à bioética principialista é na verdade, um problema ontológico e um conflito entre a visão de mundo ocidental (e a sua visão de Modernidade) - representados pela visão de mundo dos povos transcendentes e os povos imanentes. Os enteógenos (ou as drogas) estão no centro desta discussão, por mais surpreendente que possa parecer.

5.3 A virada ontológica na bioética

O problema de realizarmos uma discussão bioética organizada a partir da visão ameríndia - algo que poderia ser naturalmente defendido a partir das bioéticas latino-americanas - é que a partir destas bioéticas, a discussão sempre deriva para uma posição multiculturalista. Ao identificarmos o estruturalismo - a posição da ciência - em oposição às posições que emanam das ciências sociais, como o construtivismo ou o relativismo, veremos que a visão convencional da ciência continua creditando à sua ontologia uma distinção em relação às outras visões de mundo, distinção que opõe a objetividade da ciência em confronto com a subjetividade inerente a outras posições ontológicas, e que limita seriamente o diálogo, afinal, neste caso estaremos falamos sempre de uma perspectiva hierárquica quando deveríamos considerar a possibilidade de compreendermos o problema a partir da percepção de que se tratam de paradigmas incomensuráveis. Não é difícil percebermos que, dentro da normalidade da prática científica, somente a sua visão de mundo é considerada, sendo que outras ontologias são inevitavelmente descartadas como fantasiosas e míticas. Para entendermos melhor este problema utilizaremos o trabalho de Andrew Pickering, sociólogo, filósofo e historiador da ciência britânico ligado à Universidade Exeter, reconhecido por seu trabalho na sociologia da ciência.

Em seu artigo *The Ontological Turn*, publicado na revista *Social Analysis* em 2017, Pickering discute o problema dos mundos diferentes - das ontologias diferentes - a partir da perspectiva da ciência. Para tanto, ele se utiliza de conceitos que desenvolveu ao longo de muitos anos, como as ilhas de estabilidade e as ideias de idioma representacional e idioma performativo:

> O idioma representacional é a nossa forma usual de pensar a ciência, ou seja, como um conjunto de representações da natureza, e é essa forma de pensar que torna difícil engolir a ideia de mundos diferentes. As representações são coisas bem delimitadas[190] ("sharp-edged") que evocam uma natureza também bem delimitada para acompanhá-las. Ou nossas representações são verdadeiras para a natureza ou não; ou a natureza corresponde mais ou menos às nossas descrições ou não. O mundo é feito de *quarks* ou os físicos se enganaram? Diferentes representações não podem estar todas certas, então a ideia de que mundos diferentes podem ser genuinamente encontrados na história da ciência deve ser, na melhor das hipóteses, uma ilusão. Essa linha de pensamento está no cerne da rejeição filosófica dos diferentes mundos de Kuhn. Ou, é claro, no outro extremo, talvez a natureza não seja realmente bem delimitada. Talvez seja nebulosa e amorfa, de modo que a nitidez de nossas representações não vem da natureza, mas da cultura - nesse caso, voltamos ao construcionismo social e ao relativismo cultural (PICKERING, 2017)

Pickering descreve como a visão estruturalista - a razão e a ciência, o "nós", ocidentais - utiliza o idioma representacional. Ao mesmo tempo, essas outras ontologias não-modernas - esse mundos diferentes - nunca foram considerados a sério pelos estudiosos. Primeiro, essas visões foram ignoradas; posteriormente, ao longo do século XX, quando passaram ser estudadas e discutidas na academia, o foram sempre a partir de uma visão construtivista ou relativista, que buscava enfrentar este problema a partir das diferenças. Ainda assim, uma hierarquia clara se manteve nessa abordagem do problema, sempre a partir da centralidade da visão ocidental.

Como podemos perceber, há um movimento de ruptura para com esta forma de pensar a realidade ontológica. Tanto na antropologia, quanto nas ciências e nos estudos tecnológicos, há um importante movimento na atualidade que se identifica com este conceito de virada ontológica (KELLY, 2015; WOOLGAR & LEZAUN, 2013, 2015). É o que percebe Pickering quando afirma "agora, o objetivo é confrontar

[190] Afiado, que seria uma tradução apropriada, deve ser aqui compreendida no sentido de *algo preciso*, *bem delimitado*.

os diferentes mundos como um fato inquietante, em vez de algo a ser explicado" (PICKERING, 2017).

O seu trabalho pioneiro busca trazer para a ciência isso que vem sendo chamado de virada ontológica, uma revolução que ocorre a partir da antropologia, mais especificamente derivada do trabalho do pesquisador brasileiro Eduardo Viveiros de Castro que - ao discutir com seriedade as ontologias amazônicas e a partir delas, refletir criticamente sobre nossa própria ontologia, o dualismo ocidental - oferece os fundamentos para um novo território de exploração filosófica, que reverbera em múltiplos campos do conhecimento.

A partir da antropologia, este também será o caminho de Philippe Descola (2014), que nos oferece uma tipologia de ontologias, divididas em quatro grandes grupos - animismo, totemismo, analogismo e naturalismo - que ele vê como quatro princípios organizadores diferentes para a sociedade e a natureza. E, também, de Bruno Latour (1993) que constrói uma tipologia ainda mais simples, que Pickering conceitua como uma divisão do mundo atual em modernos e não-modernos. Os modernos, que compreenderiam o mundo a partir de uma divisão dualista clara entre pessoas e coisas; e os não-modernos, que não o compreenderiam assim.

Veremos que esta tipologia de Latour é bastante simplificada por Pickering. Latour, na verdade, opõe Humanos - que são aqueles que presumem deter um conhecimento definitivo sobre a realidade objetiva do mundo, explorando impiedosamente o mundo natural e os seus seres, além de outros humanos - aos Terranos, indivíduos e povos que vivem de forma integrada com natureza, considerando-a (e aos seres naturais que coabitam o mundo) como seus aliados e não como *commodities* a serem exploradas. Essa posição é acentuada pela atitude dos Humanos, responsáveis diretos pela catástrofe ecológica em curso.

Este, aliás, é o tema da belíssima tese de doutorado de Alyne de Castro Costa, que parte justamente do trabalho de Bruno Latour para investigar, sob uma perspectiva filosófica, os modos dos povos Terranos de existir e de resistir:

> A crítica ao capitalismo que empreendemos nesta tese diz respeito sobretudo ao modo de produção e reprodução que retira sua mais-valia da incessante exploração de humanos e outros-que-humanos. O procedimento é essencialmente o mesmo desde os primórdios da formação desse sistema de organização social: separam-se os seres dos meios sociais, políticos, ecológicos e cosmológicos em que se inseriam, destroem-se seus modos próprios de existir e se relacionar com outros seres, desarticulam-se suas alianças constitutivas para aprisioná-los à força em registros ontológicos

> demasiadamente restritos – os seres cativos se tornam, com isso, meras crenças ou representações, meros sujeitos primitivos ou meros recursos econômicos. É por meio dessa aniquilação física e metafísica da diversidade ontológica que as elites políticas e econômicas consolidam seu poder: acreditamos que tal procedimento é o que está por trás de práticas como o racismo, o colonialismo, o imperialismo, o sexismo, o especismo, o fundamentalismo religioso, o desenvolvimentismo, o industrialismo, o neoliberalismo... Seguramente, esse tipo de exploração ganhou novo impulso com a consolidação da atividade industrial movida a combustíveis fósseis, o que evidencia que nossa crítica ao capitalismo não visa a simplesmente opor, como se poderia concluir apressadamente, capitalismo a socialismo: como afirma Dipesh Chakrabarty, mesmo uma sociedade mais justa, se fosse baseada no industrialismo movido a combustíveis fósseis, nos conduziria a uma crise ecológica; trata-se, mais propriamente, de problematizar o que seria uma sociedade mais justa, se a noção de "justiça" se refere apenas ao grupo dos "humanos" – ou mais precisamente ao grupo dos ocidentais, dos mais privilegiados, etc (CASTRO COSTA, 2019, p.128).

É contra essa noção equivocada de justiça que as bioéticas com perspectiva crítica se insurgem. Nesse sentido, o trabalho de Alyne de Costa Castro nos descreve como as possíveis alternativas políticas ao capitalismo não parecem se preocupar com o Antropoceno e, da mesma forma, não postulam um mundo diferente em suas matrizes energéticas ou em sua visão baseada na tríade que caracteriza o Ocidente: iluminismo, capitalismo e colonialismo. A tese de Alyne de Costa Castro justamente trabalha com outras possibilidades, a partir da cosmopolítica dos Terranos, sendo que recomendamos a sua leitura.

São esses os autores da Virada Ontológica que particularmente interessam em nossa discussão e que permitem uma abordagem com seriedade dessas visões de mundo para além do Ocidente e da razão científica. Sua importância e mesmo as consequências políticas que podem advir deste ponto de vista vem sendo amplamente discutidas na literatura científica (ALMEIDA SOUZA, 2015).

Mas se estes autores inauguram a virada ontológica a partir da antropologia, veremos que também há uma virada ontológica concomitante ocorrendo a partir dos estudos de ciência e tecnologia. O ponto de partida era que havia um "realismo ingênuo" nas posições das ciências sociais no século passado, que de início, focavam muito mais nos aspectos normativos do comportamento dos cientistas, considerando a sua área de interesse como uma esfera exterior à ciência, bem como mantinham a "ideia de que o conhecimento resultava do uso metódico da razão que permitia ao cientista representar, de modo adequado, os fenômenos dados na natureza, que era considerada como matéria bruta e dada" (ALMEIDA SOUZA, 2015)

Essa visão se modificará a partir da década de 1970, podendo ser incluídas em suas críticas a este modelo, as noções de simetria (BLOOR, 1991) e, entre outros, os trabalhos de Bruno Latour, como por exemplo sua contribuição com Steve Woolgar, *Vida de Laboratório* (LATOUR e WOOLGAR, 1997), sendo que na atualidade, torna-se impossível dissociar as ciências do modo de suas práticas, e aqui, retomamos a discussão de Pickering sobre os idiomas representacional e performativo.

Em nossa discussão prévia, percebemos que o problema dos diferentes paradigmas - ou diferentes mundos - é o centro do trabalho de Thomas Kuhn em seu *The Structure of Scientific Revolutions* . Em sua proposta, podemos claramente identificar quando Kuhn afirma que os cientistas que trabalham em paradigmas diferentes, agem como se vivessem em mundos diferentes. Nós levamos seu argumento bem a sério, sabendo que esta ideia de que os cientistas habitam - historicamente - mundos diferentes e "incomensuráveis" ameaça a própria narrativa padrão de que há um certo tipo de racionalidade como uma marca registrada da ciência, o que de fato percebemos em nossa discussão específica sobre os *outsiders* e os estabelecidos.

Pickering prossegue em sua discussão justamente se utilizando de Kuhn para reforçar seu ponto de vista de que o problema dos mundos diferentes não ocorre somente na antropologia, mas mesmo na ciência, onde exemplos podem ser recolhidos ao longo da história da ciência (PICKERING, 1984B). Justamente por isso, Pickering lança mão do conceito de idioma performativo, sugerindo um novo pensar para além do idioma representacional:

> Meu trabalho na história da ciência me convenceu de que nunca poderemos lidar satisfatoriamente com a prática da pesquisa científica no idioma representacional. Em vez disso, precisamos pensar sobre prática - em um idioma performativo -, performance e agência - fazer coisas - e eu quero esboçar brevemente como a análise deve ocorrer antes de retornarmos à questão dos diferentes mundos. Cientistas, eu argumento, são agentes ativos em um mundo animado/vivo. Agimos no mundo, e o mundo age sobre nós, de um lado para outro, em um processo dinâmico que chamo de 'dança da agência', em que todos os parceiros são imprevisível e emergentemente transformados. É assim que os cientistas descobrem genuinamente sobre o mundo. Não há nada de misterioso nisso. É assim que as coisas acontecem na ciência e, de fato, em todos os outros lugares (PICKERING, 2017).

Podemos fazer uma analogia entre a dança de agências de Pickering e "a dança cósmica" a que Ailton Krenak se refere, afinal, "o mundo - humanos, não humanos e o que mais que seja - é apenas uma multiplicidade indefinida de entidades performativas tornando-se infinitamente em descentradas e emergentes danças de agência" (PICKERING, 2017).

Para melhorarmos a compreensão do que significa o conceito de idioma performático, é importante compreendermos performatividade, da qual o conceito é derivado, como o "poder da linguagem de efetuar mudanças no mundo: a linguagem não somente descreve o mundo, mas além disso (e também) funciona como uma forma de ação social" (CAVANAUGH, 2015). O conceito de linguagem performática foi descrito por John L. Austin em *How to Do Things with Words* (AUSTIN, 1962) mas sua importância deve ser medida a partir dos autores que evoluíram suas ideias a partir deste conceito, como John Searle, Jean-François Lyotard, Jacques Derrida e, principalmente, Judith Butler.

Para nós, interessa saber como Andrew Pickering propõe mudar de um idioma representacional para um idioma performativo no estudo da ciência, lembrando que esta performatividade deve ser diretamente correlacionada com o trabalho do terapeuta psicodélico, ou com o trabalho do xamã, em nossa discussão:

> O que dizer sobre os mundos diferentes? O ponto a ser observado é muito simples: as conotações de singularidade necessária desaparecem quando passamos do idioma representacional para o performativo. Se o conhecimento exige ser verdadeiro ou falso, nossas trilhas performativas ao longo da história não. Quem sabe aonde as danças da agência podem nos levar? Não temos intuições claras sobre isso; nós apenas temos que olhar e descobrir. E acontece, por exemplo, que na física de partículas da década de 1970, pode-se documentar duas trajetórias de desenvolvimento sociais, materiais e conceituais bastante diferentes, que os físicos chamam de velha e nova física. Cada um tinha sua própria gama distinta de máquinas, instrumentos e práticas que evocavam fenômenos naturais bastante diferentes e falavam de domínios desconexos da teoria. A velha e a nova física são, portanto, bons exemplos dos diferentes paradigmas de Kuhn como diferentes mundos, diferentes ontologias.
>
> (...) Se permanecêssemos no idioma representacional, teríamos que dizer que as velhas e novas teorias da física descreviam mundos bastante diferentes, maneiras bastante diferentes em que a natureza poderia ser e, portanto, um ou outro (ou ambos) devem estar errados. No idioma performativo, em contraste, parece muito menos problemático ver os dois paradigmas como dois 'controles maquínicos' diferentes sobre a natureza, cuja existência demonstra, como uma descoberta empírica, que há mais de uma maneira de 'sintonizar' nós mesmos performativamente em uma natureza viva. Todos os enigmas que se prendem às teses de mundos

> diferentes no idioma representacional são desarmados e, no idioma performativo, torna-se possível levar a sério mundos diferentes na história da ciência. Generalizando, a conclusão - a descoberta - é que o mundo é apenas o tipo de lugar ao qual podemos nos agarrar performativamente de muitas maneiras diferentes, cada uma delas com uma história distinta sobre ele [o mundo] (PICKERING, 2017).

Pickering percebe que a objetividade relacionada ao idioma representacional é incapaz de descrever apropriadamente a realidade, até mesmo porque todas as nossas ações incluem a nossa subjetividade.

Por fim, para nossa discussão, ainda precisamos compreender um último conceito discutido por Pickering denominado Ilhas de Estabilidade. Na Modernidade, estamos cercados de máquinas autônomas e de mundos sociais construídos em torno delas, o que aliás explica o domínio que o dualismo tem sobre nós. Uma prova do sucesso dessa visão (da ciência e das tecnologias) é justamente a existência dessas ilhas de estabilidade: "configurações sócio-materiais - onde algum tipo de regularidade em nossas relações com a natureza deve ser encontrada" (PICKERING, 2017):

> Essas ilhas de estabilidade, a base de nossos compromissos produtivos com o mundo, são centrais para a existência humana (...) Normalmente, consideramos a existência de máquinas e instrumentos confiáveis - câmaras de bolhas, carros, computadores - como certa. Se refletirmos sobre eles, voltamos ao idioma representacional e assumimos que alguém em algum lugar sabe como eles funcionam e que esse conhecimento sustenta sua construção e funcionamento. Mas isso é um erro. Chegar a uma ilha de estabilidade não é uma conquista definitiva garantida pelo conhecimento. Essas ilhas permanecem frágeis e incertas realizações performativas que requerem reparo e manutenção contínuos mini-danças de agência. Estamos sempre lutando para permanecer neles e às vezes caímos. Pense no derramamento de óleo da *Deepwater Horizon* no Golfo do México em 2010, ou o colapso catastrófico dos reatores nucleares de Fukushima em 2011, ou a explosão massiva de produtos químicos armazenados em Tianjin em 2015. Esses desastres, por sua vez, provocam novas danças de agência, agora buscando colocar o gênio de volta na garrafa e reafirmar o domínio dualista. E nosso domínio é às vezes, talvez sempre, acompanhado de um excesso performativo. As centrais elétricas fazem o que pretendemos que façam (gerar energia), mas também o que não pretendemos que façam (gerar dióxido de carbono e aquecimento global). O fluxo do devir nunca vai embora, embora o esqueçamos prontamente (PICKERING, 2017).

Podemos agora trazer a discussão para o tema das relações de Xamanismo e Ciência, onde Pickering defende a ideia de que o Ocidente moderno possui uma peculiaridade que é a insistência na sua ideia de que as ilhas de estabilidade - aqui vistas como zonas de domínio humano - constituem-se de domínios controlados, onde o mundo atua como uma máquina previsível, sendo que este dualismo assimétrico seria uma marca registrada da modernidade. Ao contrário das ilhas de estabilidade encontradas em outras ontologias, na visão do Ocidente, a imprevisibilidade da natureza e o medo - aqui visto como uma forma de respeito pelo que não é controlável - são marginalizadas e ativamente suprimidas. O problema se correlaciona diretamente ao princípio bioético da precaução: em nossa confiança irrestrita na tecnologia, passamos a acreditar que essas ilhas não possuem limites. Em nossa ilusão, enxergamos essas certezas da ciência como um *continuum* que perpassa toda a realidade, o que não é verdadeiro.

A ontologia dos ameríndios, por exemplo, compreende os animais como agentes genuínos (e como tal, imprevisíveis e perigosos). "A agência não humana permanece sempre presente, para ser temida e continuamente afastada" (PICKERING, 2017):

> O que distingue Kopenawa como um xamã é justamente seu acesso a um mundo diferente, um mundo habitado por espíritos conhecidos como *xapiri* . Kopenawa pode ver os espíritos, comunicar-se e interagir com eles. Eles vêm morar com ele e o instruem e ajudam em sua vida. E os *xapiri* são agentes performáticos - curando e exigindo vingança, caçando e colhendo frutas, cuidando de jardins e negociando com o tempo. O xamã os chama, mas os *xapiri* fazem o trabalho que os humanos sozinhos não podem fazer. (...) O que podemos fazer com isso? Em meus termos, existe uma ilha de estabilidade aqui. Kopenawa pode acessar de forma confiável e repetida um mundo habitado pelos *xapiri* . Ele sabe como fazer e o que esperar - assim como os físicos de partículas ao acessar seu mundo de quarks e léptons. Também podemos falar de uma certa dualidade aqui. Nesta ilha, é crucial para Kopenawa que os *xapiri* sejam entidades não humanas independentes, não seres humanos ou aspectos de si mesmo. Mas também é fundamental que os *xapiri* sejam agentes genuínos - profundos e muitas vezes perigosos e aterrorizantes, facilmente alienados, ao contrário de máquinas controláveis e previsíveis, como câmaras de bolhas. Aqui, então, temos outra ilha dualista de estabilidade, mas outro tipo de ilha daquelas do Ocidente moderno. É uma ilha, um mundo, do qual a ação do mundo não humano não foi inteiramente espremida e domesticada. Dentro da assembleia xamânica, a vivacidade da natureza é, em vez disso, colocada em primeiro plano, celebrada, temida e aproveitada (PICKERING, 2017).

No cerne da argumentação de Pickering, está a percepção de que, a partir do idioma representacional, o xamanismo é inteiramente refratário ao pensamento ocidental, contudo, este contraste pode ser aceito com naturalidade a partir do idioma performativo, afinal:

> (...) a mudança para o idioma performativo nos oferece alguma margem de manobra conceitual para compreender e levar a sério a possibilidade de múltiplas ontologias, não apenas dentro da ciência e do Ocidente moderno, mas também em todo o território da antropologia. Ajuda-nos a compreender o fato de que uma única natureza pode sustentar muitos mundos e a apreciar a possibilidade de diferentes posturas, diferentes maneiras de estar no fluxo, que dualizam a natureza de diferentes maneiras, respectivamente, em segundo plano ou em primeiro plano a agência não humana. Não há nada de misterioso nisso, embora seja difícil não nos surpreender que vivamos em um lugar assim (PICKERING, 2017).

A ideia de que o conhecimento da ciência é superior ao ameríndio deveria portanto ser contestada a partir da própria noção de risco, pois os colapsos de nossas ilhas de estabilidade - com o exemplo extremo do Antropoceno em mente - demonstram o quanto precisamos do medo e do respeito para temperar esses arroubos de confiança da ciência. A imprevisibilidade dos *xapiri*, espíritos temperamentais, é muito similar analogicamente com a imprevisibilidade da energia nuclear. Podemos compreendê-las como entidades poderosas com as quais podemos nos engajar produtivamente, mas sempre sob o risco de grandes decepções. Em ambas as situações, devemos ressaltar a fragilidade de nossas ilhas de estabilidade e reconhecer a impossibilidade de prever o comportamento da natureza, que pode se manifestar através de desastres e catástrofes que facilmente desmancham nossa ilusão de domínio. É a partir deste conhecimento que um xamã yanomami é capaz de construir um obra poderosa e premonitória sobre o nosso futuro e que denota um conhecimento ontológico mais profundo sobre os riscos de nossas ações do que nós mesmo, ocidentais, podemos conceber.

Porém, é ao falar sobre os estados alterados da consciência, que a discussão de Pickering realmente nos atinge. De fato, a comparação dos xamãs com os físicos sugere diversas similaridades. Os *xapiri* - os espíritos contatados pelo xamã Yanomami são tão difíceis de contatar quanto os léptons e quarks dos físicos e, da

mesma forma, são necessários muitos anos de treinamento (num misto de educação e experiência) para estar nessa posição de navegadores destas ilhas de estabilidade:

> O relato de Kopenawa sobre o xamanismo Yanomami nos oferece um exemplo mais marcante para se pensar. Ele deixa claro que tornar-se xamã é muito mais do que encontrar um novo emprego, um novo papel social. Requer uma transformação interior intensa, encontrando um novo eu ou posição de sujeito. Como Kopenawa descreve em detalhes, acessar o mundo dos *xapiri* envolve uma tecnologia árdua e multidimensional do self, nos termos de Foucault - um regime de abstinência de companhia, sexo e alguns ou todos os alimentos, rituais complexos, um resina alucinógena (*yakoana*) e experiências de quase morte. É claro, então, que as estranhas experiências do xamã dependem e estabilizam um estado alterado de ser, muito diferente do estado cotidiano dos amazônicos ou dos ingleses. Os *xapiri* e o estado alterado específico do xamã são dois lados da mesma moeda, constituindo coletivamente esse tipo específico de ilha dualista simétrica de estabilidade (PICKERING, 2015).

De ficar claro que Andrew Pickering - e nós - temos plena consciência das diferenças entre a ciência e o xamanismo, e de certa forma, o problema da subjetividade de uma visão em relação à objetividade da outra, não pode ser resolvido a partir do idioma representacional, e mesmo que melhor compreendido a partir do idioma performativo, também não pode ser completamente resolvido. Mas nesse sentido, o maior impedimento para enfrentarmos essas diferenças a partir do idioma performativo, consiste na posição do Ocidente em relação aos estados alterados da consciência.

> O Ocidente está bem organizado para desacreditar histórias de outros mundos, classificando-as como apreensões defeituosas, produtos de mentes perturbadas - os loucos e os usuários de drogas. Tais visões não correspondem a nada que existe, e o vidente deve ser ajudado a parar de vê-las, com drogas antipsicóticas e programas de reabilitação de drogas. Portanto, trazer para casa ilhas xamânicas de estabilidade requer levar a sério as versões não modernas do eu que são desvalorizadas e estigmatizadas na modernidade, principalmente na academia. Sem dúvida, as histórias xamânicas ressoam com muitas pessoas no Ocidente contemporâneo, mas são visionários, místicos, da Nova Era, usuários de drogas recreativas e viciados em drogas, e pessoas à beira de uma das muitas doenças mentais a que a modernidade é propensa - dificilmente a companhia que alguém deseja em uma investigação "sóbria" sobre ontologia e como é o mundo. Ou, em outras palavras, levar o xamanismo a sério como um envolvimento performativo genuíno com o mundo (em vez de um sistema representacional) exigiria uma reconfiguração das

> hierarquias ocidentais fundamentais de aprovação e desaprovação (PICKERING, 2017).

Os enteógenos são intoleráveis para esta visão racional, uma vez que eles podem ter efeitos disruptivos - sentimentos de medo e de insegurança - ao demonstrar a fragilidade de nossas certezas e de nossa "segurança". O mundo nunca foi um lugar seguro, mas afirmar esta insegurança - e são os loucos, os xamãs e os "drogados" que o afirmam - parece ser intolerável para aqueles que compartilham desta visão kantiana do mundo.

Como Pickering também observa, muitas correntes filosóficas apontam em direção semelhante. Em oposição a esta visão ilusória da ciência que prevê estabilidade e confiabilidade nos processos, é possível identificar alguns ramos da ciência que também trabalham com a imprevisibilidade e o caos, como por exemplo, a teoria da complexidade e a cibernética, e que demonstram a fragilidade dessa visão convencional e simplificadora da ciência (GLEICK, 1987; WALDROP, 1992; KAUFFMAN, 2002; WOLFRAM, 2002) e que curiosamente se assemelham a diversas premissas do taoísmo ou do zen. Nessas correntes - assim como na ontologia de Kopenawa (WATTS, 1957, 1975; WILHELM, 1967) -, a imprevisibilidade dos conjuntos emergentes (e abertos) exigem respostas em tempo real, num processo intuitivo e diferente do conhecimento e reflexão convencionais. Da mesma forma, essas ontologias postulam os estados alterados da consciência como fundamentos, como é o caso da meditação, vista aqui como uma tecnologia do self, ou da experiência xamânica, experiências que possuem grandes similaridades entre si (mesmo em estudos de imagem funcional, como já descrito).

Um caminho necessário é o aprofundamento dos estudos filosóficos sobre os estados alterados da consciência. Este é o tema de *Noumenautics: metaphysics - meta-ethics - psychedelics* (2015) de Peter Sjöstedt-H, um conjunto de ensaios em que o autor discute diversas correntes filosóficas e suas correlações plausíveis com a metafísica dos psicodélicos - ou seja, como as experiências proporcionadas pelos psicodélicos se assemelham e dão sentido a certas visões metafísicas. Para Peter Sjöstedt-H, um numenauta seria um psiconauta filosófico, e negar para os filósofos o uso de psicodélicos, seria como negar instrumentos musicais para os músicos. De fato, a similaridade das experiências psicodélicas com as metafísicas panpsiquistas ou

idealistas é um grande reforço para o estudo dessas ontologias e o trabalho de Peter Sjöstedt-H caminha nesses sentido, de valorizar e defender a legitimidade deste tipo de exploração (SJÖSTEDT-H, 2015).

Para nós, com tudo isto que discutimos, a questão a ser reformulada é a unidimensionalidade das atuais formulações bioéticas, que se organizam somente a partir do idioma representacional - atribuído à ciência - enquanto carecem por completo completa da noção de idioma performativo em sua discussão.

A diferença básica entre a visão farmacológica de mundo - identificada com os estabelecidos que postulamos - e a nova visão dos *outsiders,* que atribuem a importância do idioma performativo na própria configuração da terapia psicodélica, é um elemento novo e fundamental para discutirmos uma bioética adequada para nosso problema. Isto tudo, também em associação à importância das agencias e atores não-humanos em nossa configuração do mundo, podem ser vistos como elementos conceituais essenciais de uma visão bioética coerente com os valores ameríndios.

Finalmente, podemos contar com um grande reforço para avançarmos no problema ontológico do nosso conundro, a partir do conceito de Tecnodiversidade, criado pelo filósofo Yuk Hui (HUI, 2020).

Hui é conhecido por seu diálogo com a Antropologia, em especial com a corrente da Virada Ontológica, e em sua obra *Tecnodiversidade*, Hui busca caracterizar bem os problemas existentes na (incompleta) visão ocidental sobre as tecnologias. Uma vez que a competição tecnológica definiu a geopolítica e a história dos últimos séculos, é importante perceber que para o ocidente, a tecnologia é fruto do método científico e como tal, é concebida como homogênea e universal. Não à toa que o Ocidente também considere, como Heidegger, que o fim da filosofia signifique "o começo da civilização mundial fundada no pensamento ocidental-europeu" (HEIDEGGER, 1979)

Yuk Hui, de fato, sustenta um discurso decolonial e argumenta que os próprios discursos de modernidade e pós-modernidade são notadamente ocidentais/europeus, e como tal, referem-se a estas circunstâncias históricas de maneira a que atribuem a certas tecnologias específicas uma importância central (no caso a importância da mecânica na modernidade e agora, da cibernética na pós-modernidade). Hui acredita que a tecnologia é, até mesmo, mais importante do que o eurocentrismo e o colonialismo, na configuração desses processos históricos, uma vez que ele acredita que o triunfo desses "viéses ontológicos e epistemológicos" foi justamente

concretizado por estas tecnologias, o que não concordamos como absolutamente verdadeiro.

Mas, também central na discussão de Hui, surge o Antropoceno. Para uma revisão detalhada de todos os eventos relacionados a esse cataclisma global, sugerimos a leitura do artigo *Underestimating the challenges of avoiding a ghastly future* publicado na *Frontiers in Conservation Science* (BRADSHAW et al, 2021), artigo em que, minuciosamente, as evidências e estudos que confirmam a presença do Antropoceno, são catalogados num verdadeiro sumário da catástrofe.

Este artigo mereceria uma atenção maior, afinal lista três tarefas urgentes em relação aos problemas ambientais, que receberam pouca atenção e que precisam de ações. Em primeiro lugar, a constatação de que as condições ambientais futuras serão muito mais complexas e perigosas do que era a crença generalizada no meio científico. Em segundo lugar, questiona-se se haveria algum sistema político ou econômico, ou liderança preparada para lidar com estas catástrofes em andamento. Em terceiro lugar, discute-se a gigantesca responsabilidade dos cientistas para poderem contribuir para o futuro, uma vez que mesmo que ciência seja forte, a consciência do problema é baixa:

> Ours is not a call to surrender—we aim to provide leaders with a realistic "cold shower" of the state of the planet that is essential for planning to avoid a ghastly future[191] (BRADSHAW et al, 2021).

Na verdade, somente resgataremos para nossa discussão essa fala específica do artigo, porque os autores, de certa forma, reforçam a confiança na capacidade da ciência em solucionar essa catástrofe. De fato, o artigo é de maneira geral bem escrito e intencionalmente crítico, mas ele não teria mesmo como evitar o tom alarmista, porque afinal é um cataclisma iminente. Se retiramos o artigo do meio científico e o lançamos para a sociedade em geral, ele não evita e nem esconde a húbris dos cientistas. Contudo, o mais preocupante, é identificarmos uma apresentação tão sofisticada de ideias, onde conhecimentos integrados de diversas especialidades surgem na forma de um artigo científico, mas que parece ser incapaz de fazer uma

[191] "Nosso chamado não é de rendição - nosso objetivo é fornecer aos líderes um 'banho frio' realista sobre o estado do planeta, que é essencial para o planejamento de evitar um futuro medonho".

única política se modificar e, no seu sentido filosófico, é muito inferior à profundidade ontológica que a profecia xamânica relatada por Davi Kopenawa em *A queda do Céu* consegue alcançar.

Claro: o conhecimento é valioso, mas é um objetivo de nossa dissertação localizar a húbris do homem-cientista que se pretende o sabichão e que confia demasiadamente na ciência como solução para o problema. Nesse sentido, podemos encontrar farta quantidade de evidências que demonstram essa húbris. O manifesto chamado *An Ecomodernist Manifesto*[192] é um dos exemplos desta atitude arrogante dos cientistas que defendem "a viabilidade de um 'desacoplamento' entre uma desejada hiperaceleração tecnológica e qualquer impacto ambiental", nas palavras de Viveiros de Castro (VIVEIROS DE CASTRO in KOPENAWA, p. 14). Outro exemplo é o mais recente livro de Steven Pinker, denominado *Enlightenment Now: The Case for Reason, Science, Humanism, and Progress*, de 2018, que insiste nesta visão de progresso tecnológico irresistível, desconsiderando o rastro de destruição planetária e o aumento de consumo que segue a trilha de *gadgets* e lixo em forma de mercadoria produzidos em prol do crescimento econômico e do desenvolvimento tecnológico. O problema do fim do mundo ultrapassa a ciência, primeiro porque são as escolhas políticas de como usar esse conhecimento que estão desde sempre corrompidas, segundo porque a ciência perdeu o controle e não há mais cientistas livres ou independentes deste modelo de consumo e (também) de financiamento.

Mas retornemos a Yuk Hui, que resume seu problema de trabalho assim:

> Tese: a tecnologia, como formulada por alguns antropólogos e filósofos, é um universo antropológico entendido como uma exteriorização da memória e a superação da dependência dos órgãos. Antitese: a tecnologia não é antropologicamente universal; seu funcionamento é assegurado e limitado por cosmologias particulares que vão além da mera funcionalidade e da utilidade. Assim, não há uma tecnologia única, mas uma multiplicidade de cosmotécnicas. (HUI, 2020, p. 25)

Hui parte da assunção da presença de uma dimensão cosmopolítica existente no pensamento kantiano e compreende o movimento atual de secularização do cosmos como resultante de um encantamento da natureza, seguido de um desencantamento da natureza, a partir da mecanização imposta pela Revolução

[192] Disponível em: <<http://www.ecomodernism.org/>>

Industrial (HUI, 2020, p. 26-32). Há portanto uma cosmotécnica inerente a esta visão de mundo. A partir daqui, Hui se alinha ao ponto de vista da virada ontológica considerando a necessidade de uma posição diferente da posição do racionalismo ocidental, mas que também avança para além da crítica pós-colonialista, principalmente por compreender que o pós-colonialismo não foi capaz de lidar adequadamente com o problema da tecnologia (HUI, 2016).

Ainda sobre a virada ontológica, Hui afirma:

> Retomemos o que foi dito antes sobre a virada ontológica. A cosmologia é essencial para o conceito de "natureza" e de "ontologia" dos antropólogos, já que essa "natureza" é definida de acordo com diferentes "ecologias de relações", nas quais observamos diferentes constelações de relações, como o parentesco entre mulheres e vegetais ou a fraternidade entre caçadores e animais. Essas multiontologias se expressam como multinaturezas; as quatro ontologias de Descola, por exemplo, corresponde a diferentes visões cosmológicas. (HUI, 2020)

A partir da ideia de múltiplas naturezas (ao invés da ideia de múltiplas culturas), Yuk Hui formula sua cosmotécnica como "a unificação do cosmos e da moral por meio de atividades técnicas, sejam elas da criação de um produto ou de obras de arte" (HUI, 2020, p.39). Cada sociedade apresenta dinâmicas diferentes, a partir de suas moralidades e de sua visão de cosmos - múltiplas cosmopolíticas - , no que se reflete na presença de (consequentemente) muitas cosmotécnicas.

Um dos fundamentos de sua crítica à visão ocidental é o fato de que a tecnologia moderna se transformou em sua própria filosofia, sendo que mais especificamente, "a força universalizante da tecnologia se tornou o projeto político do Iluminismo" (HUI, 2020, p. 80-81). Em sua argumentação, Yuk Hui discute sobre a centralidade do Iluminismo neste processo que culmina na crença do Ocidente em relação à sua superioridade tecnológica e quer argumentar a favor de um pensamento em oposição ao Iluminismo, para : "fragmentar o mundo de acordo com o diferente, em vez de universalizá-lo através do mesmo; induzir o mesmo através do diferente, em vez de deduzir o diferente a partir do mesmo" (HUI, 2020, p).

Em um determinado momento, Hui chega a se insurgir contra o conceito de humanidade, trazendo uma crítica de Carl Schmitt: "A humanidade é um instrumento ideológico especialmente útil para expansões imperialistas, sendo, em sua forma

ético-humanitária, um veículo específico do imperialismo econômico" (SCHMITT, 2009, p.59) e complementando:

> Rejeitar o conceito de humanidade é estilhaçar a ilusão criada por um discurso unificador do humano, ligado a um processo de modernização como forma de sincronização. A tecnologia moderna sincroniza histórias não ocidentais no eixo do tempo global da modernidade Ocidental. Simultaneamente *oportunidade* e *problema*, o processo de sincronização permite que o mundo desfrute da ciência e da tecnologia, mas também o lança em um eixo de tempo que, animado pelo humanismo, está se movendo em direção ao fim apocalíptico, seja na forma de uma singularidade tecnológica ("a explosão de inteligência") , seja na forma do surgimento de uma "superinteligência". (HUI, 2020, p. 85).

Não é nossa pretensão discutir detalhadamente todas as ideias de Yuk Hui, porém, convém observar em nosso interesse, uma passagem de seu pensamento, a partir da discussão trazida por Fernando Wirtz, doutor em Filosofia pela Universidade de Tübingen (Alemanha) publicada na revista *Código y Frontera* em julho de 2020.

Para Hui, a mitologia é uma manifestação do pensamento cosmogônico. Como uma forma de avaliar as diferenças entre os conceitos de tecnologia entre os povos, Hui nos lembra que, no mito grego, Prometeu rouba o fogo dos deuses, ou seja, a invenção da tecnologia é acompanhada de um conflito violento entre os humanos e os poderes da natureza governados pelos deuses. O resultado é uma separação radical entre a humanidade e a ordem divino-natural. Como comparação, o mito é radicalmente diferente na tradição chinesa. Lá, é *Shennong* (神農) - o agricultor divino, o inventor do arado, da cerâmica, da metalurgia e do tecido - quem ensina essas técnicas aos humanos, de forma diversa do mito grego, sendo que no mito chinês, não há portanto um conflito, mas um acordo que faz parte de uma cosmopolítica, a partir da qual se constituirá uma cosmotécnica chinesa. Estas diferenças permitem que Hui sugira que, enquanto os gregos ancoravam seu conceito de natureza na produtividade (pensada como desenvolvimento e crescimento), de forma que a tecnologia poderia complementar e aperfeiçoar a natureza, para os chineses, isto não poderia acontecer visto que a tecnologia sempre estaria subordinada à ordem cosmológica, ressaltando-se as características da cosmotécnica ocidental, claramente dualista (e assimétrica) em relação à natureza (WIRTZ, 2020).

Por fim, acreditamos ter conseguido correlacionar os problemas globais na atualidade - que incluem toda a nossa discussão sobre o conundro psicodélico, a Guerra às Drogas, a Epidemia de Doenças Mentais e o problema do Antropoceno - com uma crise de significado ou mais precisamente, uma crise ontológica, que perpassa todos esses problemas e possui origens e características em comum. Para simplificar as múltiplas abordagens para enfrentar este conundro, escolhemos compreendê-los a partir de duas posições principais, claramente identificadas como visões de mundo em conflito: o estruturalismo/ a ciência, identificados como a razão cartesiana e que é predominante como maneira de ser - ontologia - do Ocidente, e o construtivismo/ o relativismo, correntes que se desenvolveram principalmente a partir do século 20 e que buscam compreender os problemas a partir do constructo social, sendo que alguns dos seus representantes podem ser associados ao que chamamos de visão multiculturalista.

Podemos identificar na Bioética, correntes que podem ser ajustadas a partir destas duas posições: a bioética biomética ou principialista, claramente estruturalista/científica e as bioéticas com perspectiva crítica, ajustadas à crítica construtivista ou multicultural. Pudemos verificar os limites da visão bioética principialista para o estudo dos psicodélicos ao mesmo tempo em que identificamos diversos diagnósticos precisos que são defendidos pelas diferentes bioéticas "críticas", permitindo uma fundamentação em comum com algumas premissas da virada ontológica para discutirmos uma formulação bioética mais apropriada para o problema dos psicodélicos. Mas os limites dessas bioéticas, na verdade correspondem aos mesmos limites, ou incomensurabilidades, que encontramos entre o estruturalismo e sua crítica construtivista. Para superarmos esta aparente antinomia, a proposta e a importância da virada ontológica nos parecem estimulantes e indispensáveis para qualquer discussão futura, afinal trata-se de uma corrente que emana um novo posicionamento ontológico, sendo que sua origem a partir da antropologia já a ultrapassa e estimula profundamente a filosofia, além de confluir com posicionamentos antigos da filosofia da ciência e que confirmam a necessidade de postularmos visões filosóficas mais abrangentes e apropriadas para a compreensão destes macroproblemas globais. Acreditamos que a bioética precisa ir além da crítica e deve considerar uma reformulação de seus fundamentos a partir do giro ontológico, sendo que os conceitos discutidos por Andrew Pickering e Yuk Hui podem ser excelentes pontos de partida para uma bioética pragmática e para além da simples

crítica multiculturalista, e que permita reconhecer as peculiaridades e fundamentos da cosmotécnica xamânica em igual valor aos fundamentos da cosmotécnica ocidental, conforme a tradição cultural e social de cada cosmogonia em questão.

Enquanto a cosmotécnica ocidental apenas rabisca esboços em relação à terapia psicodélica, há um imenso mundo a ser descoberto e que já é dominado a partir da cosmotécnica xamânica - algo que ainda demanda um grande esforço transdisciplinar. Para nós, é suficiente o papel de trazermos pensadores novos para esta discussão, que parecem seguir intuições e caminhos semelhantes aos propostos ao longo desta dissertação, e que os apresentemos para os pesquisadores da bioética. Há muito a desenvolver, mas devemos encerrar nosso trabalho neste momento, confiantes com as perspectivas desta revolução científica - e ontológica - que segue seu curso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBING-KARAHAGOPIAN, V., HUERTA, C., SOUVEREIN, P. et al. Antidepressant prescribing in five European countries: application of common definitions to assess the prevalence, clinical observations, and methodological implications. **European Journal of Clinical Pharmacology***,* v.70(7), p. 849-857, 2014.

ABRAHAM, H.D., ALDRIDGE, A.M. Adverse consequences of lysergic acid diethylamide. **Addiction,** v.88, p.1327–1334, 1993.

ACOSTA, A. El buen vivir en el camino del postdesarrollo: una lectura desde la Constitución de Montecristi. **Policy Paper**, Quito, v. 9, p. 12, out. 2010.

ADAM D. Mental health: on the spectrum. **Nature.** v.496, p.416–418, 2013.

ADER, R. On the development of psychoneuroimmunology. **European Journal of Pharmacology,** v.405, p.167-176, 2000.

AHMED, S. H. Validation Crisis in Animal Models of Drug Addiction: Beyond Non-disordered Drug Use toward Drug Addiction. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews** v.35(2), p. 172-184, 2010.

AGHAJANIAN, G.K. & MAREK, G.J. Serotonin induces excitatory postsynaptic potentials in apical dendrites of neocortical pyramidal cells. **Neuropharmacology,** v.36, p.589–599, 1997.

AHMED, S.H., LENOIR, M, GUILLEM, C. Neurobiology of Addiction versus Drug Use Driven by Lack of Choice **Current Opinion in Neurobiology** v.23(4), p. 581-587, 2013.

AINSLIE, G. A Research-Based Theory of Addictive Motivation. **Law and Philosophy** v.19(1), p.77-115, 2000.

ALBÓ, X.; GALINDO, F. **Del desarrollo rural al desarrollo buen vivir.** In: Seminario Internacional "Desarrollo rural y economía campesina indígena". La Paz: CIPCA, p. 77-82, 2011.

ALMEIDA, J.J.R.L. Psiquiatria e imagem de ciência. Capítulo 3. In: SPREMBERG, A.N., ARAÚJO, L.F.S.C. (org.) **Introdução à Filosofia da Psiquiatria**, Pelotas: NEPFIL Online, 2018.
Disponível em: <<http://nepfil.ufpel.edu.br>>. Acessado em 02/08/2020.

AMARAL, F. A., SACHS, D., COSTA, V. V. et al Commensal microbiota is fundamental for the development of inflammatory pain. **Proc Natl Acad Sci USA**. v.105(6), p.2193-7, Fev, 12. 2008. doi: 10.1073/pnas.0711891105. PMID: 18268332; PMCID: PMC2538897.

ANDERSON, S. C., CRYAN, J. F. & DINAN, T. G. **The psychobiotic revolution: mood, food, and the new science of the gut-brain connection.** Washington D.C.: National Geographic, 2017.

ANDERSSON, M., PERSSON, M., KJELLGREN, A. Psychoactive substances as a last resort-a qualitative study of self-treatment of migraine and cluster headaches. **Harm Reduct J.** v.14(1), p.60, 2017.

ANDRADE, V.R.P. Do paradigma etiológico ao paradigma da reação social: mudança e permanência de paradigmas criminológicos na ciência e no senso comum**. Revista CCJ/UFSC**, nº 30, p. 24-36, ano 16, junho de 1995. Disponível em: <<www.buscalegis.ufsc.br>>. Acessado em 17/06/2020.

ANDRADE, V.R.P. Minimalismos, abolicionismos e eficientismo: a crise do sistema penal entre a desligitimação e a expansão. **Revista Sequência**, n. 52. Santa Catarina, 2006.

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) N° 186, **Diário Oficial da União**, n.205 Out, 2017.

ARANEDA, R. & ANDRADE, R. 5-Hydroxytryptamine2 and 5-hydroxytryptamine 1A receptors mediate opposing responses on membrane excitability in rat association cortex. **Neuroscience,** v.40, p.399–412, 1991.

ARANEDA, R. & ANDRADE, R. 5-Hydroxytryptamine2 and 5-hydroxytryptamine 1A receptors mediate opposing responses on membrane excitability in rat association cortex. **Neuroscience,** v.40, p.399–412, 1991.

ARAÚJO, D.B., RIBEIRO, S. et al. Seeing With the Eyes Shut: Neural Basis of Enhanced Imagery Following Ayahuasca Ingestion. **Human Brain Mapping** v.33, p.2550–2560, 2012.

ARAÚJO, D.B., TÓFOLI, L.F., REHEN, S., RIBEIRO, S. Biological and Psychological Mechanisms Underlying the Therapeutic Use of Ayahuasca. In: GROB, C.S., GRIGSBY, J. (ed.), **Handbook of Medical Hallucinogens,** (S.I.): Guilford Publications, 2021.

ARENDT, Hannah. **Eichmann em Jerusalém**. São Paulo: Companhia das Letras. 2018.

AUSTIN, J.L. **How to do things with words**. Cambridge, MA: Harvard Univ. Press, 1962.

AXLING, U., OLSSON, C., XU, J. et al Green tea powder and Lactobacillus plantarum affect gut microbiota, lipid metabolism and inflammation in high-fat fed C57BL/6J mice. **Nutr Metab** v.9(1), p.105, 2012.

AZAMBUJA, Darcy. **Introdução à ciência política**. Editora Globo. São Paulo - SP, 2008.

BAGBY, R. M., LEVITAN, R. D. et al. Selective alteration of personality in response to noradrenergic and serotonergic antidepressant medication in depressed sample: evidence of non-specificity. **Psychiatry Res,** v.86(3), p.211–216, 1999.

BARBANOJ, M. J., RIBA, J., CLOS, S. et al Daytime Ayahuasca administration modulates REM and slow-wave sleep in healthy volunteers. **Psychopharmacology (Berl).** v.196(2), p.315-26, Fev. 2008. doi: 10.1007/s00213-007-0963-0. PMID: 18030450.

BARBOSA, P.C., 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. **J Psychoactive Drugs** v.37, p.193–201, 2005.

BARDE, Y., EDGAR, D. & THOENEN, H. Purification of a new neurotrophic factor from mammalian brain. **EMBO J**, v.1(5), p.549─553, 1982.

BARNETT, B.S., SIU, W.O., POPE, H.G. Jr. A Survey of American Psychiatrists' Attitudes Toward Classic Hallucinogens. **J Nerv Ment Dis.** v.206(6), p.476-480, 2018. doi: 10.1097/NMD.0000000000000828. PMID: 29781894.

BARRETO NETO, Heráclito Mota. **Reflexos da bioética sobre o tratamento jurídico do uso de drogas no Brasil: autonomia x paternalismo.** 2014. 159f. Tese (Mestrado em Direito das Relações Sociais e Novos Direitos) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014.

BATISTA, Nilo. Política criminal com derramamento de sangue. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**. Ano 05, n. 20. São Paulo: RT, 1997.

BAUMEISTER, R. F., LEARY, M. R. Writing Narrative Literature Reviews **Review of General Psychology,** v.1(3), p.311–320 1997.

BEAUCHAMP, T.L. Methods and principles in biomedical ethics **J Med Ethics** v.29 p.269–274. 2003.

BEAUCHAMP, T.L., CHILDRESS, J. F. **Principles of Biomedical Ethics**. Nova York: Oxford University Press, 2001.

BEAUCHESNE, Line. **Legalizar as drogas para melhor prevenir abusos**. Tradução de Nina Vincent Lannes e Tiago Coutinho Cavalcanti. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2015.

BECHTER, K., REIBER, H., HERZOG, S. et al. Cerebrospinal fluid analysis in affective and schizophrenic spectrum disorders: identification of subgroups with immune responses and blood-CSF barrier dysfunction. **Journal of Psychiatric Research,** v.44, p.321-330, 2010.

BECKER, H.S. Becoming a marihuana user. **American Journal of Sociology,** v.59(3), p.235–242, 1953. Disponível em: <<https://www.sfu.ca/~palys/Becker-1953-BecomingAMarihuanaUser.pdf>>

BÉÏQUE, J.C., IMAD, M., MLADENOVIC, L. et al. Mechanism of the 5-hydroxytryptamine 2A receptor-mediated facilitation of synaptic activity in prefrontal cortex. **Proc Natl Acad Sci USA** v.104, p.9870–9875, 2007.

BELL, D. The Cultural Contradictions of Capitalism. **The Journal of Aesthetic Education**, v.6, n. 1/2, Special Double Issue: Capitalism, Culture, and Education, p. 11-38, 1972.

BELLEVILLE, R.E., FRASER, H.F., ISBELL, H. et al. Studies on lysergic acid diethylamide (LSD-25). I. Effects in former morphine addicts and development of tolerance during chronic intoxication. **AMA Arch Neurol Psychiatry**, v.76, p.468–478, 1956.

BELLONO, N. W., BAYRER, J. R., LEITCH, D. B. et al Enterochromaffin Cells Are Gut Chemosensors that Couple to Sensory Neural Pathways. **Cell.** v.170(1), p.185-198.e16, Jun, 20. 2017. doi: 10.1016/j.cell.2017.05.034. PMID: 28648659; PMCID: PMC5839326.

BELSER, A.B., AGIN-LIEBES, G. et al. Patient experiences of Psilocybin-Assisted psychotherapy: an interpretative phenomenological analysis. **J Humanist Psychol**, v.57(4), p.354–88, 2017.

BENAKIS, C., BREA, D., CABALLERO, S. et al Commensal microbiota affects ischemic stroke outcome by regulating intestinal γδ T cells. **Nat Med.** v.22(5), p.516-23, Mai. 2016. doi: 10.1038/nm.4068. PMID: 27019327; PMCID: PMC4860105.

BENEDETTI, F. **Placebo effects—Understanding the mechanisms in health and disease.** Oxford, 2009.

BENEDETTI, F., CARLINO, E., POLLO, A. How placebos change the patient's brain. **Neuropsychopharmacology Reviews.** v.36, p.339–354, 2011.

BENNETT, J.S. Le Dain Commission of Inquiry into the Non-medical Use of Drugs tables fourth and final report. **Canadian Medical Association Journal,** v.110(1), p.105-108, 1974. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1947221/>>

BENNING, T.B.. Limitations of the biopsychosocial model in psychiatry. **Advances in medical education and practice**, v.6, p. 347–352. 2015.

BENROS, M. E., NIELSEN, P. R., NORDENTOFT, M. et al. Autoimmune diseases and severe infections as risk factors for schizophrenia: a 3-year population-based register study, **American Journal of Psychiatric,** v. 168, p. 1303-1310, 2011.

BERCIK, P., DENOU, E., COLLINS, J. et al. The intestinal microbiota affect central levels of brain-derived neurotropic factor and behavior in mice. **Gastroenterology** v.141(2), p.599-609, 609.e1-3, Ago. 2011. doi: 10.1053/j.gastro.2011.04.052. PMID: 21683077.

BERER, K., MUES, M., KOUTROLOS, M. et al Commensal microbiota and myelin autoantigen cooperate to trigger autoimmune demyelination. **Nature.** v.479(7374), p.538-41, Out, 26. 2011. doi: 10.1038/nature10554. PMID: 22031325.

BERRIOS, German E. **Rumo a uma nova epistemologia da psiquiatria**. São Paulo: Escuta, 2015.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Lições de direito penal: parte geral.** v.3 Ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

BLACHNIO, A., PRZEPIÓRKA, A. et al. Cultural Correlates of Internet Addiction. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking,** v.22(4), p.258-263, 2019.

BLACK, D.S., SLAVICHS G.M. Mindfulness meditation and the immune system: a systematic review of randomized controlled trials. **Ann N Y Acad Sci**. v.1373(1), p.13-24, 2016.

BLAIR, J.B., KURRASCH-ORBAUGH, D., MARONA-LEWICKA, D. et al. Effect of ring fluorination on the pharmacology of hallucinogenic tryptamines. **J Med Chem,** v.43, p.4701–4710, 2000.

BLEWETT, D.B. & CHWELOS, N. Blewett, DB, Chwelos, N. **Handbook for the Therapeutic Use of Lysergic Acid Diethylamide-25: Individual and Group Procedures**, 1959. Disponível em: <<http://www.erowid.org/psychoactives/guides/handbook_lsd25.shtml>>. Acessado em 02/03/2021.

BLOOM, S.R.. Gut and Brain - Endocrine Connections: The Goulstonian Lecture 1979. **Journal of the Royal College of Physicians of London**. v.14(1), p.51-57, 1980.

BLOOR, D. **Knowledge and social imagery**. Londres: Routledge, 1991.

BLUE, M.E., YAGOLOFF, K.A., MAMOUNAS, L.A. et al. Correspondence between 5-HT2 receptors and serotonergic axons in rat neocortex. **Brain Res** v.453, p.315–328, 1988.

BOARINI, Maria Lúcia; MACHADO, Letícia Vier. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**. n. 33. v.3., 2013.

BOLSTRIDGE, M.. The Psychedelic Renaissance: Reassessing the Role of Psychedelic Drugs in 21st Century Psychiatry and Society By Ben Sessa. Muswell Hill Press, 2012. **British Journal of Psychiatry**, v.202(3), p.239-239, 2013.

BOORSE, Christopher. A Rebuttal on Health. In: HUMBER, J.M, ALMEDER, R.F. (eds) **What Is Disease?** Totowa, NJ: Humana Press, p. 1–134, 1997.

BOORSE, Christopher. Health as a Theoretical Concept. **Philosophy of Science,** v,44(4), p.542–573,1977.

BORDER, R., JOHNSON, E. C. et al. No Support for Historical Candidate Gene or Candidate Gene-by-Interaction Hypotheses for Major Depression Across Multiple Large Samples. **The American journal of psychiatry,** v.176(5), p.376–387, 2019.

BOUSO, J.C., DOS SANTOS, R. G. et al. Serotonergic Psychedelics and Personality: A Systematic Review of Contemporary Research. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews,** v.87, p.118–132, 2018. https://doi.org/10.1016/j.neubi orev.2018.02.004.

BOWEY, E., ADLERCREUTZ, H. & ROWLAND, I. Metabolism of isoflavones and lignans by the gut microflora: a study in germ-free and human flora associated rats. **Food Chem Toxicol**. v.41(5), p.631-6, Mai, 2003. doi: 10.1016/s0278-6915(02)00324-1. PMID: 12659715.

BRACKEN, Patrick. THOMAS, Philip. Postpsychiatry: a new direction for mental health. **BMJ,** v. 322, 2001.

BRADSHAW, C.J.A. et al. Underestimating the challenges of avoiding a ghastly future. **Frontiers in Conservation Science**, v. 1, p. 9, 2021.

BRANISTE, V., AL-ASMAKH, M., KOWAL, C. et al The gut microbiota influences blood-brain barrier permeability in mice. **Sci Transl Med**. v.6(263):263ra158, Nov, 19. 2014. doi: 10.1126/scitranslmed.3009759. Erratum in: **Sci Transl Med**. v.6(266):266er7, Dez, 10. 2014. PMID: 25411471; PMCID: PMC4396848.

BRAVO, J. A., FORSYTHE, P., CHEW, M. V. et al Ingestion of Lactobacillus strain regulates emotional behavior and central GABA receptor expression in a mouse via the vagus nerve. **Proc Natl Acad Sci USA.** v.108(38), p.16050-5, Set, 20. 2011. doi: 10.1073/pnas.1102999108. PMID: 21876150; PMCID: PMC3179073

BREEKSEMA, J. J., et al. Psychedelic Treatments for Psychiatric Disorders: A Systematic Review and Thematic Synthesis of Patient Experiences in Qualitative Studies. **CNS Drugs**, v.34(9), p.925–946, 2020. https://doi.org/10.1007/s40263-020-00748-y

BRITISH MEDICAL JOURNAL. The war on drugs has failed: doctors should lead calls for drug policy reform Evidence and ethics should inform policies that promote health and respect dignity. **BMJ.** v. 355:i6067, 2016. Disponível em: <<https://idhdp.com/media/531191/bmj1.pdf>>. Acessado em 01/11/2020.

BRITTON, W.B., LINDAHL, J.R., COOPER, D.J. et al. Defining and Measuring Meditation-Related Adverse Effects in Mindfulness-Based Programs. **Clinical Psychological Science**. May 2021. doi:10.1177/2167702621996340

BRODY, H. Medicine's continuing quest for an excuse to avoid relationships with patients. **American Journal of Bioethics.** v.9, p.13–15, Oxford University Press, 2009.

BROWN, J. Epistemological differences within psychological science: A philosophical perspective on the validity of psychiatric diagnoses. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, v.75, p.239-250, 2002.

BROWN, R. Erowid et al. **Matters of Substance,** v.25(2), p.34-36, Maio, 2014.

BROWN, W. Ketamine and NMDA receptor antagonists for depression. **Psychiatric Times**, 2007. Disponível em: <<https://www.psychiatrictimes.com/view/ketamine-and-nmda-receptor-antagonists-depression>>

BRUCE-KELLER, A. J., SALBAUM, J.M., BERTHOUD, H. R. Hernessing gut microbes for mental health: getting from here to there. **Biological Psychiatry,** v. 83, p.214-223, 2018.

BUCKHOLTZ, N.S., FREEDMAN, D.X. & MIDDAUGH, L.D. Daily LSD administration selectively decreases serotonin2 receptor binding in rat brain. **Eur J Pharmacol,** v.109, p.421–425, 1985.

BUCKHOLTZ, N.S., ZHOU, D.F., FREEDMAN, D.X. & POTTER, W.Z. Lysergic acid diethylamide (LSD) administration selectively downregulates serotonin 2 receptors in rat brain. **Neuropsychopharmacology,** v.3, p.137–148, 1990.

BUNCE, R. Social and political sources of drug effects: The case of bad trips on psychedelics. **Journal of Drug Issues***,* v.9(2), p.213–233, 1979.

BUNNEY, B. G., LI, J. Z., WALSH, D. M. et al Circadian dysregulation of clock genes: clues to rapid treatments in major depressive disorder. **Mol Psychiatry** v.20(1), p.48-55, Fev. 2015. doi: 10.1038/mp.2014.138. Epub Nov, 4. 2014 PMID: 25349171; PMCID: PMC4765913.

BURNET, P.W., EASTWOOD, S.L, LACEY, K. & HARRISON, P.J. The distribution of 5-HT1A and 5-HT2A receptor mRNA in human brain. **Brain Res,** v.676, p.157–168, 1995.

BUSINESS WIRE. **FDA grants Breakthrough Therapy Designation to Usona Institute's psilocybin program for major depressive disorder.** Disponível em: **<<**https://www.businesswire.com/news/home/20191122005452/en/FDA-grants-Breakthrough-Therapy-Designation-Usona-Institutes>>. Acessado em 22/11/2019

BUTLER, J. **Gender trouble: Feminism and the subversion of identity.** New York: Routledge, 1990.

BUTLER, J. **Bodies that matter: On the discursive limits of "sex".** London: Routledge, 1993.

BUTLER, J. **Excitable speech: A politics of the performative**. New York: Routledge, 1997.

BUTLER, M., SEYNAEVE, M., et al. Psychedelic treatment of functional neurological disorder: a systematic review. **Ther Adv Psychopharmacol**. v.10, 2020.

BYOCK, I. Taking Psychedelics Seriously**. J Palliat Med.** v.4, p.417-421, 2018.

CAMBRAY, Joseph. **Synchronicity: nature and psyche in an interconnected universe**. 1 ed., Texas A&M University Press:Carolyn and Ernest Fay series in analytical psychology, n. 15, 2009.

CAMERON, L. P. et al. A non-hallucinogenic psychedelic analogue with therapeutic potential. **Nature**, v.589(7842), p.474–479, 2021.

CAMPBELL, DAVID. **Writing Security: United States Foreign Policy and the Politics of Identity** p.196-210, 1997.

CANGUILHEM, G. **Le normal et le pathologique**. Paris: P.U.F., 1966. 6.ed. O normal e o patológico / Georges Canguilhem; tradução de Mana Thereza Redig de Carvalho Barrocas; 6.ed. rev. - Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CARBONARO, T. M., BRADSTREET, M. P. et al. Survey study of challenging experiences after ingesting psilocybin mushrooms: Acute and enduring positive and negative consequences. **Journal of Psychopharmacology**, v.30(12), p.1268–1278, 2016.. https://doi.org/10.1177/0269881116662634

CARHART-HARRIS, R. L., ERRITZOE, D., WILLIAMS, T. et al Neural correlates of the psychedelic state as determined by fMRI studies with psilocybin. **Proc Natl Acad Sci** v.109(6), p.2138–43, 2012.

CARHART-HARRIS, R.L., LEECH, R. et al. Functional Connectivity Measures After Psilocybin Inform a Novel Hypothesis of Early Psychosis. **Schizophrenia Bulletin**, v.39(6), p. 1343-1351, 2013B. https://doi.org/10.1093/schbul/sbs117

CARHART-HARRIS, R.L., LEECH, R. et al. The entropic brain: a theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs. **Frontiers in Human Neuroscience,** v.8, 2014. Disponível em: <<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fnhum.2014.00020>>. DOI=10.3389/fnhum.2014.00020. ISSN=1662-5161.

CARHART-HARRIS, R., ROSEMAN, L. et al. Psychedelics and the essential importance of context **Journal of Psychopharmacology** v.32, n.7, p.725–731. 2018.

CARHART-HARRIS, R. Psychedelic drugs, magical thinking and psychosis. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry.** v.84:e1.1, 2013A.

CARHART-HARRIS, R. How do psychedelics work? **Curr Opin Psychiatry**. v.32(1), p.16-21, 2019.

CARHART-HARRIS, R., GIRIBALDI, B., WATTS, R. et al. Trial of Psilocybin versus Escitalopram for Depression. **N Engl J Med.** v.384(15), p.1402-1411, 2021. doi: 10.1056/NEJMoa2032994. PMID: 33852780.

CARLINI, E.A. A história da maconha no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online].** v.55(4), p.314-317, 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852006000400008>>. Epub 13 Jul 2007. ISSN 1982-0208. https://doi.org/10.1590/S0047-20852006000400008.

CARVALHO, Érika Mendes de, ÁVILA, Gustavo Noronha de. **10 anos da lei de drogas: aspectos criminológicos, dogmáticos e político criminais**. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016.

CARVALHO, Salo de. **A política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático**. 7 ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

CASEY, B.J., CRADDOC, N., CUTHBERT, B.N. et al. DSM-5 and RDoC: progress in psychiatry research? **Nat. Rev. Neurosci**. v.14, p.810–814, 2013.

CASSELL, E.J. **The nature of suffering and the goals of medicine.** Oxford: Oxford University Press, 2004.

CASTAÑEDA, R., NATARAJAN S. et al. Traditional oriental medicine for sensorineural hearing loss: Can ethnopharmacology contribute to potential drug discovery? **J Ethnopharmacol.** v.231, p.409-428, 2019

CASTELLANOS, J.P., WOOLLEY, C. et al. Chronic pain and psychedelics: a review and proposed mechanism of action. **Reg Anesth Pain Med.** v. 45(7), p.486-494, 2020.

CATALÁ-LÓPEZ, F., GÈNOVA-MALERAS, R., VIETA, E. & TABARÉS-SEISDEDOS, R. The increasing burden of mental and neurological disorders. **European Neuropsychopharmacology**, v.23(11), p.1337–1339, 2013.

CATLOW, B. J., SONG, S., PAREDES, D. A. et al Effects of psilocybin on hippocampal neurogenesis and extinction of trace fear conditioning**. Exp Brain Res** v.228(4), p.481–91, 2013. https://doi.org/10.1007/s00221-013-3579-0.

CAVANAUGH, J.R. Performativity *in* **Anthropology (Oxford Bibliographies)**, 2015. doi: 10.1093/obo/9780199766567-0114 Disponível em:<< https://www.oxfordbibliographies.com/view/document/obo-9780199766567/obo-9780199766567-0114.xml>>

CECCON, R. P., HOLANDA, A.F. Interlocução entre Rudolf Otto, Carl Gustav Jung e Victor White. **Arq. bras. psicol,** Rio de Janeiro, v. 64, n. 1, p.63-77, 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000100006&lng=pt&nrm=iso >>. Acessado em 08/11/2020.

CHALMERS, David. Facing up to the problem of consciousness. **Journal of Consciousness Studies,** v.2(3), p.200–219, 1995.

CHAPUT DE SAINTONGE, D.M., HERXHEIMER, A. Harnessing placebo effects in health care. **Lancet,**.v.344, p.995–998, 1994.

CHATTERJEE, P.K. Novel pharmacological approaches to the treatment of renal ischemia-reperfusion injury: a comprehensive review. **Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Phamarcology**, v. 376, p. 1-43, 2007.

CHÉTELAT G., LUTZ A. et al. Why could meditation practice help promote mental health and well-being in aging? **Alzheimers Res Ther.** v.10(1), p.57, 2018.

CHISHOLM, D. et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis **The Lancet Psychiatry**, v.3 (5), p. 415-424, 2016.

CHOLDEN, L.S., KURLAND, A. & SAVAGE, C. holden LS, Kurland A, and Savage C. Clinical reactions and tolerance to LSD in chronic schizophrenia. **J Nerv Ment Dis,** v.122, p.211–221, 1955.

CLARIVATE ANALYTICS. **Research in Brazil**: a report for CAPES. 2018. Disponível em: https://www.capes.gov.br/images/stories/download/diversos/17012018-CAPES-InCitesReport-Final.pdf Acesso em: 03 jul. 2020

COGAN, P. S. The 'entourage effect' or 'hodge-podge hashish': the questionable rebranding, marketing, and expectations of cannabis polypharmacy. **Expert Review of Clinical Pharmacology**, v.13(8), p.835-845, 2020. DOI: 10.1080/17512433.2020.1721281

COHEN-CORY, S., KIDANE, A. H., SHIRKEY, N. J. & MARSHAK, S. Brain-derived neurotrophic factor and the development of structural neuronal con- nectivity. **Dev. Neurobiol.** v.70, p.271–288, 2010.

COHEN, P. **Drugs as a social construct**. Tese (Doutorado), University of Amsterdam, Holland, 1990.

COLANTUONI, C., RADA, P., McCARTHY, J. et al. Evidence That Intermittent, Excessive Sugar Intake Causes Endogenous Opioid Dependence. **Obesity Research** v.10(6), p.478-488, 2002.

COLLINS, S. M., KASSAM, Z. et BERCIK, P. The adoptive transfer of behavioral phenotype via the intestinal microbiota: experimental evidence and clinical implications. **Curr Opin Microbiol.** v.16(3), p.240-5, Jun. 2013. doi: 10.1016/j.mib.2013.06.004. PMID: 23845749

COMMISSARIS, R.L., LYNESS, W.H., CORDON, J.J. et al. Behavioral tolerance to the effects of LSD in the rat. **Subst Alcohol Actions Misuse,** v.1, p.203–207, 1980.

COSTA, A. C. **Cosmopolíticas da Terra: Modos de existência e resistência no Antropoceno**. Tese (Doutorado em Filosofia) - Departamento de Filosofia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2019.

COTIC, Dusan. **Drugs and Punishment - An up-to-date interregional survey on drug-related offences,** Rome: United Nations Social Defence Research Institute

v.30, 1988.

COWEN, Philip J. Serotonin and depression: pathophysiological mechanism or marketing myth? **Trends in Pharmacological Sciences**, v.29(9), p. 433-436, 2008

COYNE, Christopher J. & HALL, Abigail. Four Decades and Counting: The Continued Failure of the War on Drugs. **Cato Institute Policy Analysis** n.811, 2017. Disponível em: <<https://ssrn.com/abstract=2979445>>. Acessado em 01/10/2020.

COYNE, C.J., HALL, A.R. Four Decades and Counting - The Continued Failure of the War on Drugs **Policy Analysis** v.811, Abril, 2017. Disponível em: <<https://www.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/pa-811-updated.pdf>>. Acessado em 01/06/2020.

CRICK, F.C. & KOCH, C. What is the function of the claustrum? **Philos Trans R Soc Lond B Biol Sc**i, v.360, p.1271–1279, 2005.

CRUTZEN, P. J. The "Anthropocene". In: EHLERS, E., KRAFFT, T. (Eds.) **Earth System Science in the Anthropocene.** Berlin, Heidelberg: Springer, 2006. Disponível em: << https://doi.org/10.1007/3-540-26590-2_3>>

CRYAN, J. F. & DINAN, T. G. Mind-altering microorganisms: the impact of the gut microbiota on brain and behaviour. **Nat Rev Neurosci** v.13:701, 2012. https://doi.org/10. 1038/nrn3346.

CUNHA, T.R. & GARRAFA, V. Vulnerability: a key principle for global bioethics? **Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics.** v.25(2), p.197-208, 2016.

CUNHA, T.R. & LORENZO, C. Bioética global na perspectiva da bioética crítica **Rev. bioét. (Impr.).** v.22 (1), p.116-125, 2014.

DAMÁSIO, António R. **O erro de Descartes**. **Emoção, razão e o cérebro humano.** Tradução de Dora Vicente e Georgina Segurado. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

DAMIANI, G., FEDERICO, B., SILVESTRINI, G. et al. Impact of regional copayment policy on selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) consuption and expenditure in Italy. **European Journal of Clinical Pharmacology***,* v.69(4), p. 957-963, 2013.

DANFORTH, A.L., GROB, C.S. et al. Reduction in social anxiety after MDMA-assisted psychotherapy with autistic adults: a randomized, double-blind, placebo-controlled pilot study. **Psychopharmacology**, v.235(11), p.3137–3148, 2018.

DANIELS, Bruce C. **Puritans at Play. Leisure and Recreation in Colonial New England.** Nova York: St. Martin's Press, p. 11, 1995.

DEGRANDPRE, R. **The Cult of Pharmacology: How America Became the World's Most Troubled Drug Culture**. Durham; London: Duke University Press, 2006.

DEL OLMO, ROSA. **A face oculta da droga,** Tradução de Teresa Ottoní. — Rio de Janeiro: Revan, 1990.

DE MORI, B.B. **Tracing Hallucinations: Contributing to a Critical Ethnohistory of Ayahuasca Usage in the Peruvian Amazon** *in:* LABATE B.C, JUNGABERLE H (*org*.) **The Internalization of Ayahuasca.** 2010. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/314151379_The_Internationalization_of_Ayahuasca>>. Acessado em 16/11/2019.

DENNETT, Daniel. C.. **Quining qualia**. In A. J. Marcel & E. Bisiach (Eds.), **Consciousness in contemporary science** (p. 42–77). Clarendon Press/Oxford University Press, 1988.

DENNETT, Daniel C.. Facing backwards on the problem of consciousness. **Journal of Consciousness Studies**. v.3(1), p.4–6, 1996.

DENNETT, Daniel. C.. **From bacteria to Bach and back - The evolution of minds.** New York: W.W. Norton & Company, 2017.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS HUMANOS DO ESTADOS UNIDOS (US Department of Health and Human Services: Substance Abuse and Mental Health Services Administration). **National survey on drug use and health**. Ann Arbor, MI: Inter-University Consortium for Political and Social Research, 2014.

DEPARTAMENTO DE JUSTIÇA DOS ESTADOS UNIDOS. **Federal Justice Statistics Program**, E. Ann Carson, **Prisoners in 2018**, Washington, DC: U.S. Department of Justice, Bureau of Justice Statistics, 2018. Disponível em: <<https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/p16.pdf>>. Acessado em 26/06/2020.

DEPEN. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias** - Dezembro de 2019. Estatísticas atualizadas em 09/04/2020. Disponível em: <<http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/infopen>>. Acessado em 16/06/2020.

DE PINHO, ÁLVARO RUBIM. **Social and medical aspects of the use of cannabis in Brazil** in **Cannabis and Culture,** Vera Rubin (org.), Ed. Den Haag Mouton, Haia/Paris, 1975.

DERRIDA, J. **Limited, Inc.** Northwestern University Press. Evanston: [s.n.], 1988.

DESAI, M. S., SEEKATZ, A. M., KOROPATKIN, N. M. et al A Dietary Fiber-Deprived Gut Microbiota Degrades the Colonic Mucus Barrier and Enhances Pathogen Susceptibility. **Cell.** 2016 v.167(5), p.1339-1353.e21, Nov, 17, 2016. doi: 10.1016/j.cell.2016.10.043. PMID: 27863247; PMCID: PMC5131798.

DESCOLA, P. Modes of Being and Forms of Predication. **HAU: Journal of Ethnographic Theory** v.4(1), p.271–280, 2014.

DIAZ HEIJTZ, R., WANG, S., ANUAR, F. et al Normal gut microbiota modulates brain development and behavior. **Proc Natl Acad Sci USA**. v.108(7), p.3047-3052, Fev, 15. 2011.. doi: 10.1073/pnas.1010529108. Epub 2011 Jan 31. PMID: 21282636; PMCID: PMC3041077.

DILLS, A.K., GOFFARD, S., MIRON, J. Dose of Reality: The Effect of State Marijuana Legalizations. **Cato Institute Policy** Analysis No. 799, 2016. Disponível em: <<https://ssrn.com/abstract=2842278>>

DINAN, T.G., CRYAN, J.F. The Microbiome-Gut-Brain Axis in Health and Disease. **Gastroenterology Clinics of North America,** v.46, n.1, p.77–89 2017

DISHOTSKY, Norman I., LOUGHMAN, William D. et al. LSD and Genetic Damage. **Science**, p. 431-440, 1971.

DITTRICH, A. Psychological aspects of altered states of consciousness of the LSD type: measurements of their basic dimensions and prediction of individual differences. In: PLETSCHER, A. & LADEWIG, D. (Eds.) **50 Years of LSD: Current Status and Perspective of Hallucinogens,** Parthenon, New York, p. 101–118, 1994.

DITTRICH, A. The standardized psychometric assessment of altered states of consciousness (ASCs) in humans. **Pharmacopsychiatry** v.31(2), p.80–84, 1998.

DITTRICH, A., LAMPARTER, D. & MAURER, M. **5D-ASC Questionairre for the Assessment of Altered States of Consciousness: A Short Introduction, Psychologisches Institut fur Beratung und Forschung,** Zurique, Suiça, 2006.

DOBKIN DE RIOS, M., GROB, C.S., BAKER, J.R. Hallucinogens and redemption. **J Psychoactive Drugs,** v.34, p.239–248, 2002.

DOBLIN, R. & MITHOEFER, C.M. **Study Protocol, a Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Phase 2 Pilot Study of MDMA-Assisted Psychotherapy for Anxiety Associated with a Life-Threatening Illness [Protocol MDA-1IND #63,384]**, 2015. Disponível em: <<https://maps.org/research-archive/mdma/MDA-1_FINAL_Protocol_Amend%201_29Apr15_web.pdf>>

DOS SANTOS, R.G., BOUSO, J.C., ALCÁZAR-CÓRCOLES, M. et al. Efficacy, tolerability, and safety of serotonergic psychedelics for the management of mood, anxiety and substance use disorders: a systematic review of systematic reviews. **Expert Review of Clinical Pharmacology,** 2018.

DOS SANTOS, R.G., VALLE, M., BOUSO, J.C. et al. Autonomic, neuroendocrine, and immunological effects of ayahuasca: a comparative sudy with d-amphetamine. **Journal of Clinical Psychopharmacolgy,** v. 31, p.717-726, 2011.

DOS SANTOS, R.G., GRASA, E., VALLE, M. et al. Pharmacology of ayahuasca administered in two repeated doses. **Psychopharmacology,** v.219, p. 1039-1053, 2012.

DOS SANTOS, R.G. Immunological effects of ayahuasca in humans. **Journal of Psychoactive Drugs,** v. 46, p. 383-388, 2014.

DOS SANTOS, R.G., SANCHES, R.F., OSORIO, F. L. et al. Long-term effects of ayahuascain patients with recurrent depression: a 5-year qualitative follow-up. **Archives of Clinical Psychiatry,** v.45, p.22-24, 2014.

DOSS, M.K., May, D.G., JOHNSON, M.W. et al. The Acute Effects of the Atypical Dissociative Hallucinogen Salvinorin A on Functional Connectivity in the Human Brain. **Sci Rep** v.10**,** 16392, 2020.

DRUG POLICY. **The Drug War, Mass Incarceration and Race**, online**,** 2018 Disponível em: <<https://www.drugpolicy.org/sites/default/files/drug-war-mass-incarceration-and-race_01_18_0.pdf >>. Acessado em 26/06/2020.

DRUG WAR ALLIANCE. **Drug War Statistics,** online, 2019**.** Disponível em: <<https://www.drugpolicy.org/issues/drug-war-statistics>> e <<https://www.globalcommissionondrugs.org/press-page-2019-report>>. Acessado em 27/05/2020.

DUMAN, R. S. & AGHAJANIAN, G. K. Synaptic dysfunction in depression: potential therapeutic targets**. Science,** v.338, p.68–72, 2012.

DURAND, G. **Introdução geral a bioética: história, conceitos e instrumentos.** São Paulo: Centro Universitario São Camilo, 1994.

DUSSEL, E. **1492: O encobrimento do outro. A origem do mito da modernidade.** Petrópolis: Vozes, 1993.

DWYER, R., MOORE, D. Enacting multiple methamphetamines: the ontological politics of public discourse and consumer accounts of a drug and its effects. **The International Journal on Drug Policy,** v.24(3), p.203–211, 2013.

DYCK, Erika. Psychedelics and Dying Care: A Historical Look at the Relationship between Psychedelics and Palliative Care. **Journal of Psychoactive Drugs**, v.51(2), p.102-107, 2019. DOI: 10.1080/02791072.2019.1581308

EARP, B.D. Psychedelic moral enhancement. **Royal Institute of Philosophy Supplement,** v.83, p.415–439, 2018.

EARP, B.D., LEWIS, J., HART, C.L. & BIOETHICISTS AND ALLIED PROFESSIONAL FOR DRUG POLICY REFORM. Racial Justice Requires Ending the War on Drugs. **The American Journal of Bioethics,** 2021. DOI: 10.1080/15265161.2020.1861364

EISNER, B.G. Set, setting, and matrix. **Journal of Psychoactive Drugs,** v.29(2), p. 213–216, 1997.

ELIAS, Norbert. **Os estabelecidos e os outsiders**. Rio de Janeiro: Zahar, 2000.

ERITZOE, D., ROSEMAN, L. et al. Effects of Psilocybin Therapy on Personality Structure. **Acta Psychiatrica Scandinavica,** v.138(5), p.368–378, 2018. https://doi.org/10.1111/acps.12904.

ERNY, D., HRABÊ de ANGELIS, A. L., JAITIN, D. et al Host microbiota constantly control maturation and function of microglia in the CNS. **Nat Neurosci**. v.18(7), p.965-77, Jul. 2015. doi: 10.1038/nn.4030. PMID: 26030851; PMCID: PMC5528863.

ESCOHOTADO, Antonio. **Historia General de las Drogas I - Del Paganismo a los Orígenes de la Prohibición**, 1 Ed. Madrid: Editorial La Emboscadura, 2018A.

ESCOHOTADO, A. **Historia general de las drogas II - De la prohibición a nuestros días.** 1 Ed. Madrid: Editorial La Emboscadura, 2018B.

ESQUIVEL-SUÁREZ, Fernando. The Global War on Drugs. **Global South Studies: A Collective Publication with The Global South,** 2018. Disponível em: <<https://globalsouthstudies.as.virginia.edu/articles/pdf/491>>. Acessado em 09/10/2020.

EVERARD, A., LAZAREVIC, V., DERRIEN, M. et al Responses of gut microbiota and glucose and lipid metabolism to prebiotics in genetic obese and diet-induced leptin-resistant mice. **Diabetes.** v.60(11), p.2775-2786, Nov. 2011. Epub Set, 20. 2011. doi: 10.2337/db11-0227. Erratum in: **Diabetes.** v.60(12), p.3307, Dez. 2011. PMID: 21933985; PMCID: PMC3198091.

EVERITT, B. J., DICKINSON, A., ROBBINS, T. W. The Neuropsychological Basis of Addictive Behaviour. **Brain Research Reviews** v.36, p. 129-138, 2001.

EVERITT B. J. & ROBBINS, T. W. Drug Addiction: Updating Actions to Habits to Compulsions Ten Years On. **Annual Review of Psychology** v.67, p. 23-50, 2016.

FADIMAN, JAMES. **The Psychedelic Explorer`s Guide - Safe, Therapeutic, and Sacred Journeys**. Rochester: Park Street Press, 2011.

FANTEGROSSI, W.E., WOODS, J.H., WINGER, G. Transient reinforcing effects of phenylisopropylamine and indolealkylamine hallucinogens in rhesus monkeys. **Behav Pharmacol,** v.15, p.149–157, 2004.

FASANO, A., VISANJI, N. P., LIU, L. W. et al Gastrointestinal dysfunction in Parkinson's disease. **Lancet Neurol**. v.14(6), p.625-39, Jun, 2015. doi: 10.1016/S1474-4422(15)00007-1. PMID: 25987282.

FEDGCHIN, M., TRIVEDI, M., RAVINDRAN, A. et al. Efficacy and Safety of Fixed-Dose Esketamine Nasal Spray Combined With a New Oral Antidepressant in Treatment-Resistant Depression: Results of a Randomized, Double-Blind, Active-Controlled Study (TRANSFORM-1). **Int J Neuropsychopharmacol**. v.22(10), p.616-630, 2019. doi: 10.1093/ijnp/pyz039. PMID: 31290965; PMCID: PMC6822141.

FEDUCCIA, A.A., JEROME, L., MITHOEFER, M.C., HOLLAND, J. Discontinuation of medications classified as reuptake inhibitors affects treatment response of MDMA-assisted psychotherapy. **Psychopharmacology (Berl)** v. 238(2), p.581-588, 2021. doi:10.1007/s00213-020-05710-w

FERNANDEZ-REAL, J. M., SERINO, M., BLASCO, G. et al Gut Microbiota Interacts With Brain Microstructure and Function. **J Clin Endocrinol Metab.** v.100(12), p.4505-4513, Dez. 2015. Epub Out, 7. 2015. doi: 10.1210/jc.2015-3076. PMID: 26445114.

FERRARI, R. Writing narrative style literature reviews. **Medical Writing** v.24(4), p.230-235, 2015.

FERRER, Jorge José, ÁLVAREZ, Juan Carlos. **Para fundamentar a bioética - Teorias e paradigmas teóricos na bioética contemporânea.** Ed. Loyola: São Paulo, 2005.

FESTINGER, L. **A Theory of Cognitive Dissonance**. Stanford, CA: Stantford University Press, 1957.

FEYERABEND, Paul K. **Contra o método.** Tradução Cezar Augusto Mortari - 2.Ed. São Paulo: Editora Unesp, 2011.

FLANAGAN, T.W., NICHOLS, C.D. Psychedelics as anti-inflammatory agents. **Int Rev Psychiatry,** v.30, n.4, p.363-375, 2018.

FLANAGAN, T.W., SEBASTIAN, M.N. et al. 5-HT_2receptor activation alleviates airway inflammation and structural remodeling in a chronic mouse asthma model. **Life Sci,** v. 236, n.116790, 2019

FONTANILLA, D., JOHANNESSEN, M. et al. The hallucinogen N,N-dimethyltryptamine (DMT) is an endogenous sigma-1 receptor regulator. **Science**, v. 323, p. 934-937, 2009.

FORBES MAGAZINE. **Denver Voters Approve Measure To Decriminalize Psychedelic Mushrooms,** 2019. Disponível em: <<https://www.forbes.com/sites/tomangell/2019/05/08/denver-voters-approve-measure-to-decriminalize-psychedelic-mushrooms/#2b192d0a3ddc>>. Acessado em 21/11/2019.

FOROUZANFAR, M. H. et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. **The Lancet,** v. 388; p.1659–1724, 2016.

FORTE, Francisco Alexandre de Paiva. Racionalidade e legitimidade da política de repressão ao tráfico de drogas: uma provocação necessária. **Estud. av. [online]**, v.21, n.61, p.193-208, 2007.
Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142007000300013&lng=en&nrm=iso>>. Acessado em 26/10/2020.

FOSTER, J. A. & MCVEY NEUFELD, K-A. Gut–brain axis: how the microbiome influences anxiety and depression. **Trends Neurosci** v.36(5), p.305–12, 2013. https://doi.org/10. 1016/j.tins.2013.01.005.

FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

FRANCES, A.J., WIDIGER T.. Psychiatric diagnosis: lessons from the DSM-IV past and cautions for the DSM-5 future. **Annu Rev Clin Psychol.** v.8, p.109–130, 2012.

FRANK, J.D., FRANK, J.B. **Persuasion and Healing: A Comparative Study of Psychotherapy**. Baltimore: JHU Press, 1993.

FRECSKA, E., KOVACS, A.I.. et SZABO, A. The protective role of dimethyltryptamine against ischemia-reperfusion injury. In: WINKELMAN, M., SESSA, B. (org.), **Advances in Psychedelic Medicine : state-of-the-art therapeutic applications**, Santa Barbara, California. Praeger, p.214-231, 2019.

FRECSKA, Ede. **An Ontological Interpretation of "Anomalous" Experiences.** Apresentação realizada no The Science of Consciousness (TSC) - 27° Conferência bianual - Universidade de Tucson - Arizona 6ª plenária 14-18 Setembro, 2020.

FRECSKA, E., LUNA, L.E. The adverse effects of hallucinogens from intramural perspective. **Neuropsychopharmacol Hung,** v.8, p.189–200, 2006.

FRECSKA, E., SZABO, A., WINKELMANN, M. et al. A possibly sigma-1 receptor mediated role of dimethyltryptamine in tissue protection, regeneration, and immunity. **Journal of Neural Transmission.** v.120, p.1295-1303, 2013.

FREEDMAN, D.X., AGHAJANIAN, G.K., ORNITZ, E.M. & ROSNER, B.S. Patterns of tolerance to lysergic acid diethylamide and mescaline in rats. **Science**, v.127, p.1173–1174, 1958.

FREEDMAN, D.X. LSD: the bridge from human to animal. In: JACOBS, B.L. **Hallucinogens: Neurochemical, Behavioral, and Clinical Perspectives**, Nova York: Raven Press, p. 203–226, 1984.

FREYRE, GILBERTO **Nordeste - Aspectos da Influência da Cana sobre a Vida e a Paisagem do Nordeste do Brasil** Ed. Global: São Paulo 1a Edição Digital, 2013.

FYHN, M., MOLDEN, S., WITTER, M.P. et al. Spatial Representation in the Entorhinal Cortex. **Science,** v.305(5688), p. 1258-1264, 2004. Disponível em: <<http://www.jstor.org/stable/3837659>>.

GALLEY, J. D., NELSON, M. C., YU, Z. et al Exposure to a social stressor disrupts the community structure of the colonic mucosa-associated microbiota. **BMC Microbiol.** v.14:189, Jul, 15. 2014. doi: 10.1186/1471-2180-14-189. PMID: 25028050; PMCID: PMC4105248.

GALVÃO-COELHO, N. L., DE MENEZES GALVÃO, A. C. et al. Changes in inflammatory biomarkers are related to the antidepressant effects of Ayahuasca. **Journal of Psychopharmacology,** v.34(10), p.1125-1133, 2020. doi:10.1177/0269881120936486

GARRAFA, V. & PORTO, D. Intervention bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of power and injustice. **Bioethics**, Oxford, v. 17, n. 5/6, p. 399-416, 2003.

GARRAFA, V. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 13, n. 1, p. 125-134, 2005.

GARRAFA, V. **Redbioética: a Unesco initiative for Latin-America and Caribbean**. México, DF:Unesco, 2009. Conferência apresentada na 16th Session of the International Bioethics Committee of the Unesco. Disponível em: <<http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/SHS/pdf/garrafa_redbioetica.pdf>>.

GARRAFA, V. RedBioética: uma iniciativa de Unesco para a América Latina e o Caribe. Revista RedBioética, Montevideo, v. 1, n. 1, p. 20, 2010.

GASPARYAN, A. Y., AYVAZYAN, L. et alli. Writing a narrative biomedical review: considerations for authors, peer reviewers, and editors**. Rheumatology International,** *v.*31(11), p.1409–1417, 2011.

GEORGE, J., MIXHWLA, T.I.. et al. The psychedelic renaissance and the limitations of a White-dominant medical framework: A call for indigenous and ethnic minority inclusion. **Journal of Psychedelic Studies,** v.4, n.1, p. 1-4, 2019

GERBER, K. **Entre a espiritualidade e a regulação: usos medicinais, ritualístico-religiosos, tradicionais da *cannabis* e a Constituição Brasileira de 1988.** 2019. Tese (Doutorado em Direito) - PUC-SP, São Paulo, 2019.

GERT, Bernard & CULVER, Charles M. Defining Mental Disorder, In: RADDEN, J. (ed.), **The Philosophy of Psychiatry: A Companion**. Oxford: Oxford University Press, p.415–425, 2004.

GLASER, T., RATH, M., TRABER, J. et al. Autoradiographic identification and topographical analyses of high affinity serotonin receptor subtypes as a target for the novel putative anxiolytic TVX Q 7821. **Brain Res,** v.358, p.129–136, 1985.

GLEICK, J. **Chaos: Making a New Science.** New York: Penguin, 1987.

GLENNON, R.A., TITELER, M. & McKENNEY, J.D. Evidence for 5-HT2 involvement in the mechanism of action of hallucinogenic agents. **Life Sci,** v.35, p.2505–2511, 1984.

GLENNON, R.A., YOUNG, R. & ROSECRANS, J.A. Antagonism of the effects of the hallucinogen DOM and the purported 5-HT agonist quipazine by 5-HT2 antagonists. **Eur J Pharmacol,** v.91, p.189–196, 1983.

GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY. **Classification of psychoactive substances - When science was left behind,** 2019. Disponível em <<https://www.globalcommissionondrugs.org/reports/classification-psychoactive-substances>>. Acessado em 01/10/2020.

GOFF, PHILIP. The Case for Panpsychism**. Philosophy Now.** v.121, p.6-8, 2017.

GOLDSTEIN, P. J., BROWNSTEIN H. H., RYAN P. J., & BULLUCCI P. A. Crack and Homicide in New York City: A Case Study in the Epidemiology of Violence. In: REINARMAN, C., LEVINE, H.G. (eds.) **Crack in America: Demon Drugs and Social Justice**, Berkeley: University of California Press, p. 113–30, 1997.

GORMAN, I., NIELSON, E.M., MOLINAR, A. et al. Psychedelic Harm Reduction and Integration: A Transtheoretical Model for Clinical Practice. **Frontiers in Psychology,** v. 12, 2021. Disponível em: <<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2021.645246>>.

GOTZSCHE, P.Why I think antidepressants cause more harm than good. **Lancet Psychiatry,** v.1(2), p.104-106, 2014.

GRACIA, D. Cuestión de principios. In: FEITO, L. (org.), **Estudios de bioética**, Dykinson: Madrid, 1997.

GRAYSON K. Discourse, Identity and the US "War on Drugs" in **Critical Reflections on Transnational Organized Crime, Money Laundering, and Corruption.** Toronto: University of Toronto Press. BEARE, M. E. (Ed.), 2003.

GRECCO, G.G., CHAMBERS, Chambers, R.A. The Penrose Effect and its acceleration by the war on drugs: a crisis of untranslated neuroscience and untreated addiction and mental illness. **Transl Psychiatry** v.9, p.320 2019.

GREIF, A., ŠURKALA, M. Compassionate use of psychedelics. **Medicine, Health Care and Philosophy,** v.23, p.485–496, 2020. https://doi.org/10.1007/s11019-020-09958-z

GRIFFITHS, R.R., JOHNSON, M.W., CARDUCCI, M. A. et al. Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: a randomized double-blind trial. **J Psychopharmacol,** v.30(12), p.1181–1197, 2016.

GRIFFITHS, R.R., JOHNSON, M.W. et al. Psilocybin-Occasioned Mystical-Type Experience in Combination with Meditation and other Spiritual Practices Produces Enduring Positive Changes in Psychological Functioning and in Trait Measures of Prosocial Attitudes and Behaviors. **Journal of Psychopharmacology,** v.32(1), p.49–69, 2018. https://doi. org/10.1177/0269881117731279.

GRIFFITHS, R.R., RICHARDS, W. et al. Psilocybin can occasion mysticaltype experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. **Psychopharmacology**, v.187(3), p.268–283, 2006.

GRIFFITHS, R.R., RICHARDS, W. et al. Mystical-type experiences occasioned by psilocybin mediate the attribution of personal meaning and spiritual significance 14 months later. **J Psychopharmacol,** v.22(6), p.621–632, 2008.

GRINSPOON L. & BAKALAR, J.B. **Psychedelic Drugs Reconsidered**. Nova York: Basic Books, 1979.

GROB, C.S. Psilocybin research with advanced-stage cancer patients. **Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS),** v.15(3), p.8, 2005.

GROB, C.S., DANFORTH, A. L. et ali. Pilot Study of Psilocybin Treatment for Anxiety in Patients With Advanced-Stage Cancer. **Arch Gen Psychiatry**, v.68, n.1, p.71-78, 2011. Publicado online. Disponível em: <<doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.116>>. Acessado em 22/11/2019.

GROF, S. Realms of the Human Unconscious: Observations from LSD Research, Viking Press, New York, 1975. In: GROF, S. Varieties of transpersonal experiences: observations from LSD psychotherapy. **J. Transpers. Psychol**. v.4, p.1–45. 1971

GROF, S. Varieties of transpersonal experiences: Observations from LSD psychotherapy. **The Journal of Transpersonal Psychology**, v.4(1), p.1-45, 1972.

GROF, S. Human nature and the nature of reality: conceptual challenges from consciousness research. **J. Psychoactive Drugs***,* v.30, p.343–357. 1998.

GROF, S. **LSD Psychotherapy**, Ben Lomond, CA: Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies, 2008.

GROF, S. **The way of psychonaut. Encyclopedia for inner journeys: Volume One.** 1 ed. Santa Cruz, CA: Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies, 2019.

GROF, S. Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research, **Spirituality Studies,** v.2, 2000. Disponível em: << https://www.researchgate.net/publication/242704294_Psychology_of_the_Future_Lessons_from_Modern_Consciousness_Research>>.

GROF, Stanislav & GROF, Cristina. **Respiração Holotrópica - Uma nova abordagem de autoexploração e terapia**. Rio de Janeiro: Capivara, 2011.

GROF, C. & GROF, S. Spiritual emergency: The understanding and treatment of transpersonal crises. **International Journal of Transpersonal Studies**, v.36(2), 2017. http://dx.doi.org/10.24972/ijts.2017.36.2.30

GROSSMAN, P., NIEMANN, L. et al. Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. **J Psychosom Res**. v.57(1):35-43, 2004. doi: 10.1016/S0022-3999(03)00573-7. PMID: 15256293.

GUERRER, Gabriel. Consciousness-related Interactions in a Double-slit Optical System. **OSF Preprints**, 2017. Disponível em <<https://osf.io/zsgwp/>>. Acessado em 24/08/2020.

GUKASYAN, N., NAYAK, S.M. Psychedelics, placebo effects, and set and setting: Insights from common factors theory of psychotherapy. **Transcultural Psychiatry,** *online,* 2021. doi: 10.1177/1363461520983684.

HAIJEN E. C. H. M., KAELEN, M. et al. Predicting Responses to Psychedelics: A Prospective Study **Frontiers in Pharmacology** v.9, 2018.

HALBERSTADT, A.L., VAN DER HEIJIDEN, I., RUDERMAN, M.A. et al. 5-HT(2A) and 5-HT(2C) receptors exert opposing effects on locomotor activity in mice. **Neuropharmacology,** v.34, p.1958–1967, 2009.

HALBERSTADT, A.L. & GEYER, M.A. Multiple receptors contribute to the behavioral effects of indoleamine hallucinogens. **Neuropharmacology,** v.61, p.364–381, 2011.

HALL, A. R., COYNE, C. J. The Militarization of U.S. Domestic Police. **Independent Review,** v.17, n. 4, p. 485-504, 2013.

HALPERN, J.H., SHERWOOD, A.R. et al. Psychological and cognitive effects of long-term peyote use among Native Americans. **Biol Psychiatry**. v.58(8), p.624-31, 2005. doi: 10.1016/j.biopsych.2005.06.038. PMID: 16271313.

HALPERN, J.H., LERNER, A.G., PASSIE, T. A Review of Hallucinogen Persisting Perception Disorder (HPPD) and an Exploratory Study of Subjects Claiming Symptoms of HPPD. **Curr Top Behav Neurosci,** v.36, p.333-360, 2018. doi: 10.1007/7854_2016_457. PMID: 27822679.

HAMEROFF, Stuart & PENROSE, Roger. Orchestrated reduction of quantum coherence in brain microtubules: A model for consciousness. **Mathematics and Computers in Simulation**, v.40(3–4), p.453-480, 1996.

HANFRIED, Helmchen. Different Conceptions of Mental Illness: Consequences for the Association with Patients. **Frontiers in Psychology.** v. 4, 2013.

HARPER's MAGAZINE. **Legalize It All - How to win the war on drugs.** Entrevista por Dan Baum, Abril 2016. Disponível em <https://harpers.org/archive/2016/04/legalize-it-all/>. Acessado em 01/06/2020.

HART, Carl L. et al. Alternative Reinforcers Differentially Modify Cocaine Self-Administration by Humans **Behavioural Pharmacology** v.11(1), p. 87-91, 2000.

HART, Carl. L. **High Price: A Neuroscientist's Journey of Self-Discovery That Challenges Everything You Know About Drugs and Society.** Reprint ed. Nova York: Harper, 2013.

HART, Carl L. **Drug use for grown-ups: chasing liberty in the land of fear**. Nova York: Penguin Press, 2020.

HARTOGSOHN, I. Constructing drug effects: A history of set and setting. **Drug Science, Policy and Law,** v.3(205032451668332), 2017. https://doi.org/10.1177/2050324516683325

HARTOGSOHN, I. Set and setting, psychedelics and the placebo response: An extra-pharmacological perspective on psychopharmacology. **Journal of Psychopharmacology, *v.***30, n.12, p.1259–1267, 2016.

HAWKEN, A. & KLEIMAN, M. **Managing Drug Involved Probationers with Swift and Certain Sanctions: Evaluating Hawaii's HOPE: Executive Summary** National Institute of Justice (NCJ 229023), 2009.

HEIDEGGER, M. O fim da filosofia e a tarefa de pensar *in* **Conferências e escritos filosóficos**, trad. Ernildo Stein, São Paulo, Abril Cultural, 1979.

HENDERSON, N. L. & DRESSLER, W. W. Medical disease or moral defect? Stigma attribution and cultural models of addiction causality in a university population. **Cult. Med. Psychiatry** v.41, p.480–498, 2017. doi: 10.1007/s11013-017-9531-1

HENDRICKS, P.S., THORNE, C.B. et ali Classic psychedelic use is associated with reduced psychological distress and suicidality in the United States adult population **Journal of Psychopharmacology,** p.1-9*,* 2015.

HENGARTNER, M.P., PLÖDERL, M. Statistically Significant Antidepressant-Placebo Differences on Subjective Symptom-Rating Scales Do Not Prove That the Drugs Work: Effect Size and Method Bias Matter! **Frontiers in Psychiatry** v.9, 2019. Disponível em: <<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyt.2018.00517>>.

HIMMELGREEN, David A., CANTOR, Allison et al. Using a biocultural approach to examine migration/globalization, diet quality, and energy balance. **Physiology & Behavior**, Volume 134, p.76-85, 2014.

HINZ, M., STEIN, A., UNCINI, T. The discrediting of the monoamine hypothesis. **International journal of general medicine**, v.*5*, p.135–142, 2012.

HOFFMAN, D. D. The interface theory of perception. **Current Directions in Psychological Science**, v.25(3), p.157-161, 2016.

HOFFMAN, D. D. **Realism is false.** EDGE publicação virtual, 27/Jan. 2020. Disponível em : <<https://www.edge.org/conversation/donald_d_hoffman-realism-is-false>>.

HOGARTH, L. A Critical Review of Habit Theory of Drug Dependence. In: VERPLANKEN, B. (Ed.), **The Psychology of Habit**, Nova York: Springer, p. 325-341, 2018.

HOLLISTER, L.E. Clinical, biochemical and psychologic effects of psilocybin. **Arch Int Pharmacodyn Ther,** v.130, p.42–52, 1961.

HOLT, N. J., SIMMONDS-MOORE, C., LUKE, D., & FRENCH, C. C. **Anomalistic psychology**. Palgrave : Macmillan, 2012. https://doi.org/10.1007/978-0-230-36409-7

HOPE, S., UELAND, T., STEEN, N. E. et al. INTERLEUKIN 1 receptor antagonist and soluble necrosis factor receptor 1 are associated with general severity and psychotic symptoms in schizophrenic and bipolar disorders. **Schizophrenia Research,** v.145, p. 36-42, 2013.

HOSSZU, A., ANTAL, Z. et al. Sigma-1 receptor agonism protects against renal ischemia-reperfusion injury. **Journal of the American Society of Nephrology,** v.28, p. 152-165, 2017.

HUI, Y. **The Question Concerning Technology in China: An Essay in Cosmotechnics**. Falmouth: Urbanomic, 2016.

HUI, Y. **Tecnodiversidade**. São Paulo: Ubu Editora, 2020.

HUIZINGA, J. **Homo ludens: o jogo como elemento da cultura.** Perspectiva: São Paulo, 1971.

HYMAN, S.E. Revolution Stalled, **Science Translational Medicine**, v.4, n.155, 2012.

HYMAN, S.E. Psychiatric drug development: diagnosing a crisis. **Cerebrum,** v.5. 2013. Disponível em: <<http://www.dana.org/Cerebrum/2013/Psychiatric_Drug_Development__Diagnosing_a_Crisis/>>. Acessado em 21/11/2019.

IBRAHIM, L., DIAZ GRANADOS, N. et al. A randomized, placebo-controlled, crossover pilot trial of the oral selective NR2B antagonist MK-0657 in patients with treatment-resistant major depressive disorder. **Journal of Clinical Psychopharmacology**, v.32(4), p.551-557, 2012. doi:10.1097/ JCP.0b013e31825d70d6

IDELL, R.D., FLOROVA, G., et alli. The fibrinolytic system: A new target for treatment of depression with psychedelics. **Med Hypotheses,** v.100, p. 46-53, 2017.

ILYAS, S., MONCRIEFF, J. Trends in prescription and costs of drugs for mental disorders in England, 1998-2010, **The British Journal of Psychiatry,** v.200, n.5, p. 393-398, 2012.

IMPERIAL COLLEGE LONDON **Imperial launches world`s first Centre for Psychedelics Research.**
Disponível em <<https://www.imperial.ac.uk/news/190994/imperial-launches-worlds-first-centre-psychedelics/>>. Acessado em 21/11/2019.

INSEL, T. Research Domain Criteria (RDoC): towards a new classification framework for research on mental disorders. **American Journal of Psychiatry**, v. 167, n. 7, p. 748-751, 2010.

INSEL, T.R. **NIMH Director's Blog: Tranforming Diagnosis**. Disponível em: <<http://www.nimh.nih.gov/about/director/2013/transforming-diagnosis.shtml>>. Acessado em 01/08/2020.

INSEL, T.R. The NIMH Research Domain Criteria (RDoC) project: precision medicine for psychiatry. **Am. J. Psychiatry** v.171, p. 395–397, 2014.

INSERRA, A. Current status of psychedelic therapy in Australia and New Zealand: Are we falling behind? **The Australian & New Zealand Journal of Psychiatry**, v.53, p.190-192. 2019.

INSTITUTO SOU DA PAZ **Onde mora a impunidade? Porque o Brasil precisa de um Indicador Nacional de Esclarecimento de Homicídios**, 2019. Disponível em: <<http://soudapaz.org/wp-content/uploads/2019/11/Instituto-Sou-da-Paz_Onde_Mora_a_Impunidade.pdf >>. Acessado em 18/06/2020.

INTERNATIONAL CENTRE FOR PRISON STUDIES. **World Prison Brief,** 2020. Disponível em: <<http://www.prisonstudies.org/world-prison-brief-data>>. Acessado em 26/06/2020.

ISERSON, K.V. "Go Ask Alice": The Case for Researching Schedule I Drugs. **Camb Q Healthc Ethics,** v.28(1), p.168-177, 2019. doi: 10.1017/S0963180118000518. PMID: 30570473.

IZQUIERDO, A., WELLMAN, C. L., & HOLMES, A. Brief uncontrollable stress causes dendritic retraction in infralimbic cortex and resistance to fear extinction in mice. **J. Neurosci**. v.26, p.5733–5738, 2006.

JAMES, William. **Varieties of Religious Experience**: Ed. online. Cambridge: Cambridge University Press, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1017/CBO9781139149822 1902)>>

JARDIM, A. V., JARDIM, D. V., CHAVES, B. R. et al. 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA)-assisted psychotherapy for victims of sexual abuse with severe post-traumatic stress disorder: an open label pilot study in Brazil. **Braz. J. Psychiatry**, São Paulo, 2020. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020005020203&lng=en&nrm=iso>>. Acessado em 11/08/2020.

JOHANSEN, P.Ø. & KREBS, T.S. Psychedelics not linked to mental health problems or suicidal behavior: a population study. **J Psychopharmacol**, v.29(3), p.270-279, 2015. doi: 10.1177/0269881114568039. Epub 2015 Mar 5. PMID: 25744618.

JOHNSON, E.C., BORDER, R. et al. No Evidence That Schizophrenia Candidate Genes Are More Associated With Schizophrenia Than Noncandidate Genes. **Biological psychiatry**, v.82, n.10, p.702–708, 2017.

JOHNSON, M.W., HENDRICKS, P.S. et al. Classic Psychedelics: An Integrative Review of Epidemiology, Therapeutics, Mystical Experience, and Brain Network Function. **Pharmacology & Therapeutics,** v.197, p.83–102, 2019. https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2018.11.010.

JOHNSON, M.W., RICHARDS, W. & GRIFFITHS, R.R. Human hallucinogen research: guidelines for safety. **J Psychopharmacol** v.22(6), p.603–620, 2008.

JOHNSON, M.W., SEWELL, A., GRIFFITHS, R.R. Psilocybin dose-dependently causes delayed, transient headaches in healthy volunteers. **Drug and Alcohol Dependence**, v.123(1–3), p.132–140, 2012. https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2011.10.029

JOHNSTAD, P.G. Cannabis as entheogen: survey and interview data on the spiritual use of cannabis. **J Cannabis Res** v.2, 2020.

JORM, A., PATTEN, S.B. Has increased provision of treatment reduced the prevalence of common mental disorders? Review of the evidence from four countries **World Psychiatry,** v.16, p.90–99, 2017.

JUNG, Carl Gustav. **Sincronicidade**. Tradução: Mateus Ramalho Rocha. 15a. Ed. - Petrópolis: Vozes, 2007.

JUNIEN, C., PANCHENKO, P. et al. Le nouveau paradigme de l'origine développementale de la santé et des maladies (DOHaD)--Épigénétique, environnement: preuves et chaînons manquants. **Med Sci (Paris)**. v.32, n.1, p.27-34, 2016.

KAELEN, M., BARRETT, F. S., ROSEMAN, L. et al LSD enhances the emotional response to music. **Psychopharmacology (Berl)** v.232, p.3607–3614, 2015.

KAELEN, M., GIRIBALDI, B. et al. The hidden therapist: evidence for a central role of music in psychedelic therapy. **Psychopharmacology (Berl)**. v.235(2), p.505-519, 2018. doi: 10.1007/s00213-017-4820-5. Erratum in: **Psychopharmacology (Berl).** (26/03/2018). PMID: 29396616. PMCID: PMC5893695.

KANG, D. W., ADAMS, J. B., GREGORY, A. C. et al Microbiota Transfer Therapy alters gut ecosystem and improves gastrointestinal and autism symptoms: an open-label study. **Microbiome.** v.5(1), p.10. 23 Jan. 2017. PMID: 28122648, PMCID: PMC5264285. doi: 10.1186/s40168-016-0225-7.

KARAM, Maria Lúcia. Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais. Revista Brasileira de Estudos Constitucionais [recurso eletrônico]. Belo Horizonte, v. 7, n. 25, jan./abr. 2013. Disponível em: <http://dspace/xmlui/bitstream/item/6937/PDIexibepdf.pdf?sequence=1>. Acesso ema; 27 ago. 2013.

KASTRUP, Bernardo. **Analytic Idealism: A consciousness-only ontology.** 2019. Tese (Doutorado), Radboud University Nijmegen, 2019. Disponível em: <<https://philpapers.org/rec/KASAIA-3>> Acessado em 19/08/2020.

KASTRUP, Bernardo. What Neuroimaging of the Psychedelic State Tell Us about the Mind-Body Problem. **Journal of Cognition and Neuroethics**, v.4 (2), p.1-9, 2016.

KASTRUP, Bernardo. **The Idea of the World - A multi-disciplinary argument for the mental nature of reality,** Hampshire: Iff Books, 2019.

KASTRUP, Bernardo. **The case for idealism: materialism`s mistakes.** Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?feature=youtu.be&v=E80_vy8XGqg>>. Apresentação para European School of Theosophy realizada em 25/10/2020.

KAUFFMAN, S.A. **Investigations.** New York: Oxford University Press, 2002.

KELLY, J. R., HENNEDY, P. I., CRYAN, J. F. et al Breaking down the barriers: the gut microbiome, intestinal permeability and stress-related psychiatric disorders. **Front Cell Neurosci.** v.9:392, Out, 15. 2015. doi: 10.3389/fncel.2015.00392. PMID: 26528128; PMCID: PMC4604320.

KELLY, J. Introduction: The Ontological Turn in French Philosophical Anthropology. **HAU: Journal of Ethnographic Theory** v.4(1), p.259–269, 2014.

KELLY, J. R., CLARKE, G., CRYAN, J. F. & DINAN, T. G. Brain-gut-microbiota axis: challenges for translation in psychiatry. **Ann Epidemiol.** v. 26(5), p.366-72, Mai. 2016. Epub Mar, 8. 2016. doi: 10.1016/j.annepidem.2016.02.008. PMID: 27005587.

KELLY, J. R., BORRE, Y. O`BRIEN, C. et al Transferring the blues: Depression-associated gut microbiota induces neurobehavioural changes in the rat. **J Psychiatr Res.** v.82, p.109-18, Nov. 2016. Epub, Jul, 25. 2016. doi: 10.1016/j.jpsychires.2016.07.019. PMID: 27491067.

KHALSA, D.S.. Stress, Meditation, and Alzheimer's Disease Prevention: Where The Evidence Stands. **J Alzheimers Dis.** v. 48, n.1, p.1-12, 2015.

KHANDAKER, G.M., COUSINS, L., DEAKIN, J. et alli. Inflammation and immunity in schizophrenia: implications for pathophysiology and treatment. **Lancet Psychiatry,** v.2, p.258-270, 2015.

KIRSCH, I. & SAPIRSTEIN, G. Listening to Prozac but hearing placebo: A meta-analysis of antidepressant medications. In: KIRSCH, I (Ed.), **How expectancies shape experience,** (S.I.):American Psychological Association, p. 303–320, 1999. https://doi.org/10.1037/10332-012

KOLP, E., FRIEDMAN, H.L. et al. Ketamine Psychedelic Psychotherapy: Focus on its Pharmacology, Phenomenology, and Clinical Applications. **International Journal of Transpersonal Studies** v.33(2), 2014.

KOPENAWA, Davi, BRUCE, Albert. **A queda do céu: palavras de um xamã yanomami**, São Paulo:Companhia das Letras, 2015.

KRAEHENMANN, R., PRELLER, K. H., SCHEIDEGGER, M. et al Psilocybin-induced decrease in amygdala reactivity correlates with enhanced positive mood in healthy volunteers. **Biol Psychiatry** v.78(8), p.572-81, Out, 15. 2015. doi: 10.1016/j.biopsych.2014.04.010.

KRAMER, Peter D. **Listening to Prozac.** Nova York: Penguin Books, 1997.

KREBS, T.S., JOHANSEN, P.-Ø.. Psychedelics and Mental Health: A Population Study. **PLoS ONE,** v.8(8): e63972, 2013.

KRENAK, A. **A vida não é útil**. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

KRENAK, A. **Ideias para adiar o fim do mundo**. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

KRISHNAN, V., NESTLER, E.J.. The molecular neurobiology of depression. **Nature**, v.455, n.7215, p. 894-902, 2008.

KRUPITSKY, E. M. & GRINENKO, A. Y. Ketamine psychedelic therapy (KPT): A review of the results of ten years of research. **Journal of Psychoactive Drugs**, v.29(2), p.165-183, 1997. doi:10.1080/02791072.1997.10400185

KRYSTAL, J.H., ABDALLAH, C. G. et al. Ketamine: a paradigm shift for depresssion research and treatment. **Neuron**, v.101(5), p.774 - 778, 2019.

KUBERA, M., KENIS, G.,BOSMANS, E. et al. Effects of serotonin and serotoninergic agonists and antagonists on the production of interferon-gamma and interleukin-10. **Neuropsychopharmacology: Official publication of the American College of Neuropsychopharmacology,** v.23, p.89-98, 2000.

KUHN, T.S. **A estrutura das revoluções científicas** 5Ed. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1998.

KUHN, T.S. **O caminho desde A Estrutura: ensaios filosóficos, 1970-1993, com uma entrevista autobiográfica** - São Paulo: Ed. UNESP, 2006.

KURAMOCHI, H., TAKAHASHI, R. Psychopathology of LSD intoxication; Study of experimental psychosis induced by LSD-25: description of LSD symptoms in normal oriental subjects. **Arch Gen Psychiatry,** v.11, p.151–161, 1964.

KUYPERS, K.P.C., NG, L. et al Microdosing psychedelics: More questions than answers? An overview and suggestions for future research. **Journal of Psychopharmacology,** v.33(9), p.1039–1057, 2019. https://doi.org/10.1177/0269881119857204

KUYPERS, K.P.C. Psychedelic medicine: The biology underlying the persisting psychedelic T effects **Medical Hypotheses,** v.125, p21–24, 2019.

KWON, C.Y., LEE, B., et alli. Oriental herbal medicine for insomnia in the elderly with hypertension: A systematic review protocol. **Medicine (Baltimore),** v.97, n.36:e1220, 2018.

KYZAR, E. J., NICHOLS, C. D., GAINETDINOV, R. R. et al Psychedelic drugs in biomedicine. **Trends Pharmacol Sci** v.38(11):992–1005, 2017. https://doi.org/10.1016/j.tips.2017.08.003.

LABATE, Beatriz. Ayahuasca and the process of regulation in Brazil and internationally: Implications and challenges. **International Journal of Drug Policy**. Elsevier, 2012.

LA COUR, P., PETERSEN, M.. Effects of mindfulness meditation on chronic pain: a randomized controlled trial. **Pain Med**, v.16, n.4, p.641-652, 2015.

LAMB, E. 5 Sigma What`s that? Scientific American, publicação virtual, 17/julho, 2012. Disponível em: <<https://blogs.scientificamerican.com/observations/five-sigmawhats-that/>>

LAMKIN, M. Psychedelic medicine is coming. The law isn't ready. **Scientific American,** 2019.
Disponível em: <<https://blogs.scientificamerican.com/observations/psychedelic-medicine-is-coming-the-law-isnt-ready/>>. Acessado em 21/11/2019

LANDOLT, H-P. & WEHRLE, R. Antagonism of serotonergic 5-HT2A/2C receptors: mutual improvement of sleep, cognition and mood? **Eur J Neurosci** v.29(9), p.1795–809, 2009. https://doi.org/10.1111/j.1460-9568.2009.06718.x.

LANGDON, E.J.M. Introdução in*:* LABATE B.C., GOULART S.L. (org.) **O uso ritual das plantas de poder.** Campinas, SP. Mercado das letras, p.13-14, 2005.

LANGLITZ, N. **Neuropsychedelia: The Revival of Hallucinogen Research Since the Decade of the Brain**. Berkeley: University of California Press, 2012.

LARSON, A. A., IGWE, O. J., SEYBOLD, V. S. Effects of lysergic acid diethylamide (LSD) and adjuvant-induced inflammation on desensitization to and metabolism of substance P in the mouse spinal cord. **Pain.** v.37, p.365-373, 1989.

LATOUR, B. **We Have Never Been Modern**. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1993.

LATOUR, B. & WOOLGAR, S. **Vida de Laboratório**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.

LEARY, T., METZNER, R., ALPERT, R. **The Psychedelic Experience: A Manual Based on the Tibetan Book of the Dead.** Nova York: Citadel Press, 1964.

LEE, M.A., SHLAIN, B. **Acid dreams: The Complete Social History of LSD: The CIA, the Sixties, and Beyond, Revised Edition.** New York: Grove Press, 1992.

LEPTOURGOS, P., FORTIER-DAVY, M., CARHART-HARRIS, R. et al Hallucinations Under Psychedelics and in the Schizophrenia Spectrum: An Interdisciplinary and Multiscale Comparison **Schizophrenia Bulletin**, v.46(6), p. 1396–1408, 2020. https://doi.org/10.1093/schbul/sbaa117

LEUCHT, Stefan, HIERL, Sandra et al. Putting the efficacy of psychiatric and general medicine medication into perspective: review of meta-analyses. **The British Journal of Psychiatry** v. 200, p. 97–106, 2012.

LEVI, A. W. Psychedelic Science **The Journal of Aesthetic Education**, v.6, n. 1/2, Special Double Issue: Capitalism, Culture, and Education, p. 67-81, 1972.

LEVY, N. Punishing the Addict: Reflections on Gene Heyman. In: T. NADELHOFFER, T. (Ed.), **The Future of Punishment**, Oxford: Oxford University Press, p.233-246, 2013.

LIANG, H., DAI, Z., LIU, N. et al Dietary L-tryptophan modulates the structural and functional composition of the intestinal microbiome in weaned piglets. 1736–1736 **Front Microbiol** v.9, p. 1736, Ago. 2018. https://doi.org/10.3389/fmicb.2018. 01736.

LIBERAL, I., EDERRA, I., ZIOLKOWSKI, R.W.. Quantum antenna arrays: The role of quantum interference on directiondependent photon statistics. **Physical Review A**, v.97, n.5:053847, 2018.

LIMA, Cinthia Almeida. "BRASIL ACIMA DE TUDO, DEUS ACIMA DE TODOS" Considerações sobre o fundamentalismo cristão e o fascismo. **O Manguezal,** Aracajú: Universidade Federal do Sergipe, v.1(5), 289 fl, 2020.Issn: 2674-7278

LIN, H. V., FRASSETTO, A. , KOWALIK, E. J. Jr. et al Butyrate and propionate protect against diet-induced obesity and regulate gut hormones via free fatty acid receptor 3-independent mechanisms. **PLoS One**. v.7(4):e35240, 2012. doi: 10.1371/journal.pone.0035240. PMID: 22506074; PMCID: PMC3323649.

LIU, L. & ZHU, G. Gut-brain axis and mood disorder. **Front Psychiatry** v.9(223), 2018. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00223.

LIU, X., LI, M., TAN, S. et al. Harmine is an inflammatory inhibitor through the supressino of NK-kappa-beta signaling. **Biochemical and Biophysical Research Communications,** v. 489, p.332-338, 2017.

LLOYD, Seth. Quantum coherence in biological systems. **J. Phys.: Conf. Ser**. v.302, n.012037, 2011.

LONG, S.Y. Long, SY Does LSD induce chromosomal damage and malformations? A review of the literature. **Teratology,** v.6, p.75–90, 1972.

LOUHIALA, Pekka. Placebo Effects: The Meaning of Care in Medicine. **The International Library of Bioethics**. v.81, 2019. (eBook) Disponível em https://doi.org/10.1007/978-3-030-27329-3. Acessado em 25/08/2020.

LOVE, S. Can a Company Patent the Basic Components of Psychedelic Therapy? **VICE,** (S.I.), 9 fev 2021, online. Disponível em: << https://www.vice.com/en/article/93wmxv/can-a-company-patent-the-basic-components-of-psychedelic-therapy>>

LUCKENBAUGH D. A., NICIU, M. J. et al. Do the dissociative side effects of ketamine mediate its antidepressant effects? **Journal of Affective Disorders**, v.159, p.56-61, 2014.

LUNA, L.E. The healing practices of a peruvian shaman. **Journal os Ethnopharmacology,** v.11, p. 123-133, 1984.

LUNA, E. **Drug War and Peace**. Apresentação realizada durante o UC Davis Law Review Symposium, (2016-2017). Disponível em: <<https://lawreview.law.ucdavis.edu/issues/50/2/Topic/50-2_Luna.pdf >>. Acessado em 26/10/2020.

LUND, C., BROOKE-SUMNER C. et al. Social determinants of mental health disorders and the Sustainable Development Goals: a systematic review of reviews. **Lancet Psychiatry**. v.5(4), p.357–369, 2018.

LUPPI, A.I., CARHART-HARRIS, R.L. et al. LSD alters dynamic integration and segregation in the human brain. **NeuroImage,** v.227, 2021. ISSN 1053-8119.

LUKE, D. Anomalous Psychedelic Experiences: At the Neurochemical Juncture of the Humanistic and Parapsychological. **Journal of Humanistic Psychology**, 2020.

LY, C., GRE, A.C., CAMERON, L.P. et al. Psychedelics Promote Structural and Functional Neural Plasticity. **Cell Reports, v.**23, p.3170–3182, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.celrep.2018.05.022>>.

LYONS, T. & CARHART-HARRIS, R. L. Increased nature relatedness and decreased authoritarian political views after psilocybin for treatment-resistant depression. **Journal of Psychopharmacology,** v.32(7), p.811–819, 2018. https://doi.org/10.1177/0269881117748902.

LYOTARD, J.F.. **The postmodern condition: A report on knowledge.** Minneapolis: Univ. of Minnesota Press, 1984.

LYRA, Carlos Eduardo de Sousa. O inconsciente e a consciência: da psicanálise à neurociência. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 55-73, 2007 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642007000300004&lng=en&nrm=iso>>. Acessado em 20/07/2020

MACFARLANE, S. & DILLON, J. F. Microbial biofilms in the human gastrointestinal tract. **J Appl Microbiol.** v.102(5), p.1187-1196, Mai. 2007. doi: 10.1111/j.1365-2672.2007.03287.x. PMID: 17448154.

MACHADO, N. B. C. Usuário e traficante de drogas: a seletividade penal na lei n. 11.343/2006. In: CARVALHO, E. M., ÁVILA, G. N. (Orgs.) **10 anos da lei de drogas: aspectos criminológicos, dogmáticos e político criminais.** Belo Horizonte: D'Plácido, 2016.

MACHADO-VIEIRA, R. Tracking the impact of translational research in psychiatry: state of the art and perspectives. **J Transl Med.** v.10, 175, 2012.

MACLEAN, K.A., JOHNSON, M.W., GRIFFITHS, R.R. Mystical experiences occasioned by the hallucinogen psilocybin lead to increases in the personality domain of openness. **J Psychopharmacol,** v.25(11), p.1453–61, 2011.

MACLEAN, K. A., LEOUTSAKOS, J. M. S., HOHNSON, M. W. & GRIFFITHS, R. R. Factor Analysis of the Mystical Experience Questionnaire: A Study of Experiences Occasioned by the Hallucinogen Psilocybin. **J Sci Study Relig**. v.51(4), p.721-37, 2012.

MADSEN, M. K., STENBAEK, D. S. et al. Psilocybin-induced changes in brain network integrity and segregation correlate with plasma psilocin level and psychedelic experience **bioRxiv**, v.429325, 2021. doi: https://doi.org/10.1101/2021.02.03.429325

MAHOWALD, M. A., REY, F. E., SEEDORF, H. et al Characterizing a model human gut microbiota composed of members of its two dominant bacterial phyla. **Proc Natl Acad Sci** v.106(14), p.5859–64, 2009. https://doi. org/10.1073/pnas.0901529106.

MALAKOFF, D. What if Biden wins? **Science**, p. 284-285, 2020.

MALDONADO, Carlos Eduardo. Quantum physics and consciousness: a (strong) defense of panpsychism. Trans/Form/Ação, Marília , v. 41, n. spe, p. 101-118, 2018.
Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31732018000500101&lng=en&nrm=iso>>. Acessado em 31/08/2020.

MALOFF, D. A review of the effects of the decriminalization of marijuana. **Contemporary Drug Problems,** v.10(3), p.307–22, 1981. Disponível em; <<https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/condp10&div=27&id=&page=>>

MARONA-LEWICKA, D., NICHOLS, C.D. & NICHOLS, D.E. An animal model of schizophrenia based on chronic LSD administration: old idea, new results. **Neuropharmacology,** v.61, p.503–512, 2011.

MARONA-LEWICKA, D., THISTED, R.A. & NICHOLS, D.E. Marona-Lewicka D, Thisted RA, and Nichols DE (2005) Distinct temporal phases in the behavioral

pharmacology of LSD: dopamine D2 receptor-mediated effects in the rat and implications for psychosis. **Psychopharmacology (Berl),** v.180, p.427–435, 2005.

MARQUES DE JESUS, M. G., OI, A. H., DA ROCHA, T. T., LAGATTA, P. Prisão provisória e lei de drogas. Um estudo sobre os flagrantes de tráfico de drogas na cidade de São Paulo, **NEV**, p. 55, 2011.
Disponível em: <<http://diplomatique.org.br/desmilitarizacao-e-reforma-do-modelo-policial/ >>.

MARTIN, Clair R., OSADCHIY, Vadim, et al. The Brain-Gut-Microbiome Axis. **Cellular and Molecular Gastroenterology and Hepatology**. v. 6(2), p. 133-18, 2018.

MASLOW, A.H. Cognition of Being in the Peak Experiences, **The Journal of Genetic Psychology**, v.94:1, p.43-66, 1959.

MASSEY, Barry**. Court: growing hallucinogenic mushrooms not illegal in N.M**.. In: **Albuquerque Journal**. 18 Fev, 2018.

MAUER, M. & KING, R. **A 25-year quagmire: The war on drugs and its impact on American Society.** Washington, DC: The Sentencing Project, 2007. Disponível em: <<https://www.sentencingproject.org/publications/a-25-year-quagmire-the-war-on-drugs-and-its-impact-on-american-society/>>

MAYER, E. A. Gut feelings: the emerging biology of gut-brain communication. **Nat Rev Neurosci.** v.12(8), p.453-466, Jul, 13. 2011. doi: 10.1038/nrn3071. PMID: 21750565; PMCID: PMC3845678.

MAYER, E. A., TILLISCH K., GUPTA, A. Gut/brain axis and the microbiota. **Journal of Clinical Investigation**, v.125, n.3, ,p. 926–938. 2015.

MBEMBE, A. **Necropolítica: Biopoder, soberania, estade de exceção, política da morte,** São Paulo, SP N-1 Edições, 2018

MCCLUNG, C. A. Circadian genes, rhythms and the biology of mood disorders. **Pharmacol Ther** v.114(2), p.222–32, 2007. https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2007. 02.003.

MCCLUNG, C. A. How might circadian rhythms control mood? Let me count the ways. **Biol Psychiatry** v.74(4), p.242–9, 2013. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2013.02. 019.

MCCRAE, R.R. & JOHN, O.P. An introduction to the five-factor model and its applications. **J Pers** v.60(2), p.175–215, 1992.

MCKENNA, D. **After the revolution: is there a future for natural psychedelics?** Apresentação realizada no The Science of Consciousness (TSC) - 27° Conferência bianual - Universidade de Tucson - Arizona, 6ª plenária - Psychedelic Experience, 14-18 Set, 2020

MCKENNA, D.J., REPKE, D.B., LO, L. & PEROUTKA, S.J. Differential interactions of indolealkylamines with 5-hydroxytryptamine receptor subtypes. **Neuropharmacology,** v.29, p.193–198, 1990.

MCKENNA, D.J. & SAAVEDRA, J.M. Autoradiography of LSD and 2,5-dimethoxyphenylisopropylamine psychotomimetics demonstrates regional, specific cross-displacement in the rat brain. **Eur J Pharmacol,** v.142, p.313–315, 1987.

MEDZHITOV, R., SCHNEIDER, D. S., SOARES, M. P. Disease tolerance as a defense strategy **Science.** v.335, p.936-941, 2012.

MENDOZA BUERGO, B. **Límites dogmáticos y político-criminales de los delitos de peligro abstracto**, Granada: Comares, 2001.

MERKES, M.. Mindfulness-based stress reduction for people with chronic diseases. **Aust J Prim Health,** v.16, n.3, p.200-10, 2010.

MERTSALMI, T. H., AHO, V. T. E., PEREIRA, P. A. B. et al More than constipation - bowel symptoms in Parkinson's disease and their connection to gut microbiota. **Eur J Neurol.** v.24(11), p.1375-1383, Nov. 2017. Epub Set, 11. 2017. doi: 10.1111/ene.13398. PMID: 28891262.

MESQUITA, B., BOIGER, M. & DE LEERSNYDER, J. The cultural construction of emotions, **Current Opinion in Psychology,**Volume 8, p. 31-36, 2016.

MESSAOUDI, N., VIOLLE, N.. et al. Beneficial psychological effects of a probiotic formulation (Lactobacillus helveticus R0052 and Bifidobacterium longum R0175) in healthy human volunteers. **Gut Microbes**, v.2, p. 256-261, 2011.

METZNER, R., LIWIN, G. & WEIL, G. The relation of expectation and mood to psilocybin reactions: a questionnaire study. **Psychedelic Rev** v.5, p.3–39, 1965.

METZNER, R. Introduction: visionary mushrooms of the Americas. In: METZNER, R., DARLING, D.C. (eds.), **Teonanácatl: Sacred Mushroom of Visions.** El Verano, CA: Four Trees Press, p. 1–48, 2004.

MIGNOLO, W. **Histórias locais/Projeto globais: colonialidade, saberes subalternos e pensamento liminar.** Belo Horizonte: EdUFMG, 2003.

MILLER, A.H., HAROON, E & FELGER, J.C. Therapeutic implications ofbrain-immune interactions: Treatment in translation **Neuropsychopharmacology** v. 42, p.334-359, 2017.

MILLER, F.G., L. Colloca, and T.J. Kaptchuk. The placebo effect—Illness and interpersonal healing. **Perspectives of Biology and Medicine,** v.52, p. 518–539, 2009.

MILLER, F.G. & BRODY, H. Understanding and harnessing placebo effects: Clearing away the underbrush. **Journal of Medicine and Philosophy.** v.36, p.69–78, 2011.

MILLER, G. Is pharma running out of brainy ideas? **Science,** v.329, p.502–504, 2010.

MINER, L.A., BACKSTROM, J.R. SANDERS-BUSH, E. & SESACK, S.R. Ultrastructural localization of serotonin 2A receptors in the middle layers of the rat prelimbic prefrontal cortex. **Neuroscience,** v.116, p.107–117, 2003.

MITCHELL, J.M., BOGENSCHUTZ, M., LILIENSTEIN, A. et al. MDMA-assisted therapy for severe PTSD: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study**. Nat Med,** 2021. https://doi.org/10.1038/s41591-021-01336-3

MITHOEFER, M.C., FEDUCCIA, A.A., Jerome, L. et al. MDMA-assisted psychotherapy for treatment of PTSD: study design and rationale for phase 3 trials based on pooled analysis of six phase 2 randomized controlled trials. **Psychopharmacology** v.236**,** p.2735–2745, 2019. https://doi.org/10.1007/s0021 3-019-05249-5.

MITHOEFER, M. C., MITHOEFER, A, et al. 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA)-assisted psychotherapy for post-traumatic stress disorder in military veterans, firefighters, and police officers: a randomised, double-blind, dose-response, phase 2 clinical trial. **The Lancet Psychiatry**, v.5(6), p. 486–497, 2018.

MITTMAN, S.M. & GEYER, M.A. Dissociation of multiple effects of acute LSD on exploratory behavior in rats by ritanserin and propranolol. **Psychopharmacology (Berl),** v.105, p.69–76, 1991.

MORENO, F.A., WIEGAND, C.B. et al. Safety, tolerability, and efficacy of psilocybin in 9 patients with obsessive-compulsive disorder. **J Clin Psychiatry,** v.67(11), p.1735–40, 2006.

MORENO, G. Aspectos do Maconheiro em Sergipe**.** In: **Maconha - coletânea de trabalhos brasileiros,** 2 Ed. Serviço Nacional de Educação Sanitária, Brasil, 1958.

MOSS, E.L., DOBSON, K.S. Psychology, spirituality, and end-of-life care: an ethical integration? **Can Psychol** v.47, p.284–299, 2006.

MOURA, Mariluce. Universidades públicas respondem por mais de 95% da produção científica do Brasil. **Blog, Política científica e tecnológica,** 2019. Disponível em: https://ciencianarua.net/universidades-publicas-respondem-por-mais-de-95-da-producao- cientifica-do-brasil/ Acesso em: 03 jul. 2020

MUGGAH, R., TOBÓN, K. A. Citizen Security in Latin America: Facts and Figures. **Strategic Paper** v. 33, p. 2-5, abril, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2vyxmiy>>. Acessado em 15/05/2020.

MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES. **A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Multi-Site Phase 3 Study of the Efficacy and Safety of Manualized MDMA-Assisted Psychotherapy for the**

Treatment of Severe Posttraumatic Stress Disorder, 2018. Disponível em: <<https://maps.org/research/mdma/ptsd/phase3>>.

MULTIDISCIPLINARY ASSOCIATION FOR PSYCHEDELICS STUDIES. MDMA-Assisted psychotherapy code of ethics. CARLIN, S. C., SCHELD, S. (Ed.). **MAPS Bulletin Spring**, v.29(1), 2019. Disponível em: <<https://mapscontent.s3-us-west-1.amazonaws.com/news-letters/v29n1/v29n1_p24-27-edit.pdf>>

MURARESKU, B.C. **The Immortality Key: The Secret History of the Religion with No Name**, (S.I.):St. Martin's Publishing Group, 2020

MURPHY, Dominic. Philosophy of Psychiatry. In: ZALTA, E.N. (Ed.) **The Stanford Encyclopedia of Philosophy**, 2020. Disponível em: <<https://plato.stanford.edu/archives/fall2020/entries/psychiatry/>>. Acessado em 10/08/2020.

MURRAY, C.J.L., LOPEZ, A.D. **The Global Burden of Disease: a Comprehensive Assessment of Mortality and Disability From Diseases, Injuries, and Risk Factors in 1990 and Projected to 2020**. Boston:Harvard School of Public Health, 1996.

MURRAY, C.J.L., VOS, T., LOZANO, R. et al. Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. **Lancet,** v. 380, p.2197–2223, 2012.

MUTTONI, S., ARDISSINO, M., JOHN, C. Classical psychedelics for the treatment of depression and anxiety: A systematic review. **Journal of Affective Disorders,** v.258, p. 11-24, 2019. ISSN 0165-0327. https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.07.076.

MUZIO, J. N., ROFFWARG, H. P. et KAUFMAN, E. Alterations in the nocturnal sleep cycle resulting from LSD. **Electroencephalogr Clin Neurophysiol** v.21(4), p.313–24, 1966.

NAGEL, Thomas. What is it like to be a bat? **Philosophical Review** v.4, p.435-50, 1974.

NASCIMENTO, Eduardo Romualdo do. **O perigo abstrato no âmbito do tráfico e do consumo de drogas** Tese de Mestrado PUCSP, 2016

NASCIMENTO, Wanderson Flor do; GARRAFA, Volnei. Por uma vida não colonizada: diálogo entre bioética de intervenção e colonialidade. **Saude soc.**, São Paulo , v. 20, n. 2, p. 287-299, June 2011 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000200003&lng=en&nrm=iso>>. Acessado em 02 Mai 2021.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. **Hallucinogens and dissociative drugs.** National Institute on Drug Abuse, Research Report Series (NIH) Publication No 01-4209, 2001.

NAU, F. JR, MILLER, J., SARAVIA, J. et al. Serotonin 5-HT2 receptor activation prevents allergic asthma in a mouse model. **American Journal o Physiology - Lung Cellular and Molecular Physiology,** v.308, p.1191-1198, 2015.

NAU, F. JR, YU, B., MARTIN, D. et al. Serotonin 5-HT2A receptor activation blocks TNF-alfa mediated inflammation in vivo. **PLoS One,** v.8, e75426, 2013.

NAYAK, S., GUKASYAN, N. et al. Classic Psychedelic Coadministration with Lithium, but Not Lamotrigine, Is Associated with Seizures: An Analysis of Online Psychedelic Experience Reports. **PsyArXiv,** 2021. doi:10.31234/osf.io/r726d.

NAYAK, S., JOHNSON, M.W. Psychedelics and Psychotherapy **Pharmacopsychiatry** *online,* 2020. DOI: 10.1055/a-1312-7297

NEUFELD, K. M., KANG, N., BIENENSTOCK, J. & FOSTER, J. A. Reduced anxiety-like behavior and central neurochemical change in germ-free mice. **Neurogastroenterol Motil.** v.23(3):e119, p.255-256, Mar. 2011. Epub Nov, 5. 2010. doi: 10.1111/j.1365-2982.2010.01620.x. PMID: 21054680.

NEVES, Gabriella Nunes. **O conflito ético entre proibicionismo e redução de danos: análise e contribuições bioéticas.** 2017, 99f. Tese (Mestrado em Bioética) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

NICHOLS, C.D. & MARTIN, D.A. Serotonergic hallucinogens preferentially activate subsets of cortical neurons, interneurons, and glial cells in the mPFC, somatosensory cortex, and claustrum, and induce rapid redistribution of 5-HT2A receptor protein in neurons **ACNP 54th Annual meeting,** Abstract T182, 2015. In: NICHOLS, D.E. Psychedelics **Pharmacol Rev** v.68, p. 264–355, The American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics, 2016.

NICHOLS, C. D. & SANDERS-BUSH, E. A single dose of lysergic acid diethylamide influences gene expression patterns within the mammalian brain. **Neuropsychopharmacology** v.26, p.634–642, 2002.

NICHOLS, D.E. Psychedelics. **Pharmacological reviews**, v.68(2), p.264–355, 2016. https://doi.org/10.1124/pr.115.011478

NICHOLS, D.E. Structural correlation between apomorphine and LSD: involvement of dopamine as well as serotonin in the actions of hallucinogens. **J Theor Biol,** v.59(1), p.167-77, Jun. 1976. doi: 10.1016/s0022-5193(76)80030-6. PMID: 7711.

NICHOLS, D.E., JOHNSON, M.W., NICHOLS, C.D. Psychedelics as medicines: An emerging new paradigm. **Clinical Pharmacology and Therapeutics,** v.101, p.209-219, 2017.

NICHTER, Mark. Coming to Our Senses: Appreciating the Sensorial in Medical Anthropology. **Transcultural Psychiatry**. v.45, p. 163-97, 2008.

NOORDHOF, A., KAMPHUIS, J. H. et al. Change in self-reported personality during major depressive disorder treatment: a reanalysis of treatment studies from a demoralization perspective. **Personal Disord,** v.9(1), p.93–100, 2018.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Princípios Constitucionais Penais e Processuais Penais,** 2. Ed. Revista dos Tribunais: São Paulo, 2012.

NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS. Solidarity: reflections on an emerging concept in bioethics. London: s.l., 2011.

NUTT, D., CARHART-HARRIS, R.L. The Current Status of Psychedelics in Psychiatry. **JAMA Psychiatry,** v.78(2), p.121–122, 2021. doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.2171

NUTT, D.J., KING, L. A., & PHILLIPS, L. D. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. **The Lancet**, v.376 (9752), p.1558–1565, 2010.

NUTT, D. J., WILSON, S. et PATERSON, L. Sleep disorders as core symptoms of depression. **Dialogues Clin Neurosci,** v.10(3), p.329–36, 2008.

O'BRIEN, C.P. Drug addiction and drug abuse. In: BRUNTON, L.L., LAZO, J.S., PARKER, K.L. (ed.) **Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics,** 11 ed. Nova York: McGraw-Hill, p. 607–627, 2006.

OCHOA-REPÁRAZ, J., MIELCARZ, D. W., DITRIO, L. E. et al Role of gut commensal microflora in the development of experimental autoimmune encephalomyelitis. **J Immunol.** v.183(10), p.6041-50, Nov, 15, 2009. doi: 10.4049/jimmunol.0900747. PMID: 19841183.

OCHOA-REPÁRAZ, J., MIELCARZ, D. W., DITRIO, L. E. et al Central nervous system demyelinating disease protection by the human commensal Bacteroides fragilis depends on polysaccharide A expression. **J Immunol**. v.185(7), p.4101-8, Out, 1. 2010. doi: 10.4049/jimmunol.1001443. PMID: 20817872.

OLSON, J.A., Suissa-Rocheleau, L., Lifshitz, M. et al. Tripping on nothing: placebo psychedelics and contextual factors. **Psychopharmacology** v.237, p.1371–1382, 2020.

O'MAHONY, S. M., CLARKE, G. BORRE, Y. E. et al. Serotonin, tryptophan metabolism and the brain-gut-microbiome axis. **Behav Brain Res** v.277, p.32–48, 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **World Drug Report 2005. Volume I. Analysis. Estimating the value of illicit drug markets,** Genebra p.123-143, 2005. Disponível em: <<https://www.unodc.org/pdf/WDR_2005/volume_1_chap2.pdf>>. Acessado em 20/07/2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **A gender perspective on the impact of drug use, the drug trade, and drug control regimes.** Viena: United Nations, 2014. Disponível em:

<<https://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/UN/Gender_and_Drugs_-_UN_Women_Policy_Brief.pdf>>

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **What we have learned over the last ten years: A summary of knowledge acquired and produced by the un system on drug-related matters. Viena: United Nations**, 2019. Disponível em: <<https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/2019/Contributions/UN_Entities/What_we_have_learned_over_the_last_ten_years_-_14_March_2019_-_w_signature.pdf>>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **New Understanding, New Hope**, Geneva: World Health Organization, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Health statistics and information system.** 2010. Disponível em: <<https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/>>. Acessado em 18/07/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Doença Mental**. 2012. Disponível em: <<https://www.who.int/mental_health/en/ 2012>>. Acessado em 05/08/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations.** Genebra: World Health Organization, 2014. Disponível em: <<https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/>>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Excess mortality in persons with severe mental disorders.** Geneva: World Health Organization and Fountain House; 2015 Disponível em: <<http://www.who.int/mental_health/evidence/excess_mortality_meeting_report.pdf?ua=1>>. Acessado em 21/07/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Global health estimates 2015: burden of disease by cause, age, sex, by country and by region, 2000–2015**. Geneva: World Health Organization; 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Joint United Nations statement on ending discrimination in health care settings**. Genebra: World Health Organization, 2017. Disponível em: <<https://www.who.int/en/news-room/detail/27-06-2017-joint-united-nations-statement-on-ending-discrimination-in-health-care-settings>>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Mental health of older adults,** 2017. Disponível em: << https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults >>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Data and resources: prevalence of mental health.** Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2018. Disponível em: <<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-statistics>>. Acessado em 20/07/2020.

PAHNKE, W. N. **Drugs and Mysticism – An analysis of the relationship between Psychedelic Drugs and the Mystical Consciousness.** Tese apresentada ao The Committee on Higher Degrees in History and Philosophy of Religion – Harvard University. p. 1-342, 1963.

PAHNKE, W. N., KURLAND, A. A. et al. The experimental use of psychedelic (LSD) psychotherapy**. JAMA,** v.212, p.1856–1863. 1970.

PALHANO-FONTES, F., ANDRADE, K.C. et al. The Psychedelic State Induced by Ayahuasca Modulates the Activity and Connectivity of the Default Mode Network. **PLoS ONE** v.10, n.2: e0118143, 2015.

PALHANO-FONTES, F., BARRETO, D. et al. Rapid antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression: a randomized placebo-controlled trial. **Psychological Medicine** v.49, p.655–663. 2019.

PANDI-PERUMAL, S. R., MOSCOVITCH, A., SRINIVASAN, V. et al Bidirectional communication between sleep and circadian rhythms and its implications for depression: lessons from agomelatine. **Prog Neurobiol,** v.88(4), p.264–71, 2009. https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2009.04.007.

PARNAS J., SASS, L.A., ZAHAVI D. Rediscovering Psychopathology: The Epistemology and Phenomenology of the Psychiatric Object. **Schizophrenia Bulletin**, v.39(2), p.270–277, 2013.

PARNAS, J. The RDoC program: psychiatry without psyche? **World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)** vol. 13, p.46-47, 2014.

PÂRVAN, Alexandra. Patients' Substantialization of Disease, the Hybrid Symptom and Meta Physical Care, **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, v.21(3), p. 380–388, 2015.

PASSIE, T. **Psycholytic and Psychedelic Therapy Research 1931-1995: A Complete International Bibliography.** Hannover: Laurentius Publishers·Kleine bibliographische Reihe, vol. 3. (Ed. Raimund Dehmlow), 1997.

PATEL, J.K., PINALS, D.A., BREIER, A. Schizophrenia and other psychoses. In: TASMAN, A., KAY, J., LIBERMAN, J.A. (eds), **Psychiatry, v.2.** 2 Ed. Nova Jersey: John Wiley & Sons Ltd., p.1131–1206, 2003.

PATRA, S. Return of the psychedelics: Psilocybin for treatment resistant depression. **Asian J Psychiatr,** v.24, p.51-52, 2016.

PAZOS, A., CORTÉS, R. & PALACIOS, J.M. Quantitative autoradiographic mapping of serotonin receptors in the rat brain. II. Serotonin-2 receptors. **Brain Res,** v.346, p.231–249, 1985.

PAZOS, A. & PALACIOS, J.M. Quantitative autoradiographic mapping of serotonin receptors in the rat brain. I. Serotonin-1 receptors. **Brain Res,** v.346, p.205–230, 1985.

PAZOS, A., PROBST, A. & PALACIOS, J.M. Serotonin receptors in the human brain– IV. Autoradiographic mapping of serotonin-2 receptors. **Neuroscience,** v.21, p.123–139, 1987.

PENKE, B., FULOP, L. et al. The role of sigma-1 receptor, an intracellular chaperone in neurodegenerative diseases. **Current Neuropharmacology**. v.16, p. 97-116, 2018.

PEREIRA JÚNIOR., A., CRUZ, M. Z. & ANDRADE, R. S. C. **Uma introdução à filosofia das ciências da vida e da saúde.** São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.

PEREIRA, Mario Eduardo Costa. A crise da psiquiatria centrada no diagnóstico e o futuro da clínica psiquiátrica: psicopatologia, antropologia médica e o sujeito da psicanálise. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online],** v.24, n.4, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000400004>>. Acessado em: 28/07/2020

PERSSON, A**.** Incorporating *Pharmakon:* HIV, Medicine, and Body Shape Change. **Body & Society,** v.10, n.4, p.45-67, 2004.

PESSINI, L. Elementos para uma bioética global: solidaredade, vulnerabilidade e precaução. **Thaumazein,** Ano VII, v. 10, n. 19, Santa Maria, p. 75-85, 2017.

PESSINI, L. At the origins of bioethics: from Potter's bioethical creed to Fritz Jahr's bioethical imperative. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 21, n. 1, p. 9-18, 2013.

PESSOTTI, I. **A loucura e as épocas**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994

PETO, K., NEMETH, N., et al. Hemorheological and metabolic consequences of renal ischemia-reperfusion and their modulation by N,N-dimethyl-tryptamine on a rat model. **Clin Hemorheol Microcirc**, v.7, n.1, p.107-117, 2018.

PHELAN, J.E. Exploring the use of touch in the psychotherapeutic setting: a phenomenological review. **Psychotherapy,** v.46(1), p.97–111, 2009.

PHELPS J. Developing Guidelines and Competencies for the Training of Psychedelic Therapists. **Journal of Humanistic Psychology**, v. 57(5), p. 450–487, 2017.

PICKARD, H. Responsibility without Blame for Addiction. **Neuroethics** v.10, p.169–180, 2017. doi: 10.1007/s12152-016-9295-2

PICKARD, H. What We're Not Talking about When We Talk about Addiction. **Hastings Center Report,** v.50(4), p37-46, 2020. DOI: 10.1002/hast.1172

PICKERING, A. The Ontological Turn. **Social Analysis,** v.61(2) p.134-150, 2017. Disponível em: << https://doi.org/10.3167/sa.2017.610209>>

PIGLIUCCI, M. What hard problem? **Philosophy Now,** v.99, 2013.

PINTO-SANCHEZ, M.I.. HALL, G.B., et al. Probiotic Bifidobacterium longum NCC3001 reduces depression scores and alters brain activity: a pilot study in patients with irritable bowel syndrome. **Gastroenterology**, v.153, p. 448-459, 2017.

PIVARO, G. F. & GIROTTO JR., G. O ataque organizado à ciência como forma de manipulação: do aquecimento global ao coronavírus. **Caderno Brasileiro de Ensino de Física, Florianópolis,** v. 37(3), 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/fisica/article/view/74968>>.

PIZARRO, N. & DE LA TORRE, R. Inter-relationship of the intestinal microbiome, diet, and mental health. **Curr Behav Neurosci Rep** v.5(1), p.1–12, 2018. https://doi.org/10.1007/ s40473-018-0147-8.

PONTAROLLI, André Luis. **Drogas: crise paradigmática e alternativas ao modelo proibicionista**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2019.

PORTELA CÂMARA, F. & PORTELA CÂMARA, L.C. Filosofia da psiquiatria. I - Da psicologia à neurociência; II - A crise do DSM e o paradigma translacional; III - O futuro da psicopatologia. **Psychiatry on line Brasil.** v.22, n.3-4-5, 2017.

POTTER, V.R. **Bioética - Ponte para o futuro.** São Paulo, SP:Edições Loyola. 2016

POTTER, V.R. **Bioética global**. São Paulo: O Mundo da Saúde. v. 22, n. 6, p. 370-374, 1998

POTTER, V.R. & POTTER, L. Global bioethics: converting sustainable development to global survival. **Med Glob Surviv**, v.2(3), p.185-191, 1995.

PRESCOTT, L. F. Paracetamol Overdosage. **Drugs,** v.25, p.290–314, 1983. https://doi.org/10.2165/00003495-198325030-00002

QIAO, H., LI, M. X., XU, C. et al. (2016). Dendritic Spines in Depression: What We Learned from Animal Models. **Neural Plast**. ed.8056370, 2016.

QUEDNOW, B.B., KOMETER, M., GEYER, M.A. & VOLLENWEIDER, F.X. Psilocybin-induced deficits in automatic and controlled inhibition are attenuated by ketanserin in healthy human volunteers. **Neuropsychopharmacology,** v.37, p.630–640, 2012.

QUIJANO, A. Colonialidad y modernidadracionalidad. In: BONILLO, H. (Comp.). **Los conquistados**. Bogotá: Tercer Mundo Flacso, p. 437-449, 1992.

QUIJANO, A. Colonialidad del poder y clasificación social. **Journal of World-Systems Research**. Santa Cruz, v. XI, n. 2, p. 342-386, 2000. Special issue.

QUILTY, L.C., MEUSEL, L. et al. Neuroticism as a mediator of treatment response to SSRIs in major depressive disorder. **J Affect Disord,** v.111(1), p.67–73, 2008.

RADDEN, Jennifer, Mental Disorder (Illness). In: ZALTA, E.N. (Ed.) **The Stanford Encyclopedia of Philosophy**, online, 2019. Disponível em: <<https://plato.stanford.edu/archives/win2019/entries/mental-disorder/>>.

RAFIEPOOR, A. The Role of Anticipation of Anxiety and Emotion Regulation among Adolescents with Internet Addiction. **International Journal of Applied Behavioral Sciences,** v.6(1), p.40-46, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.22037/ijabs.v1i1.26481>>

RAISON, C.L., MILLER, A.H. When not enough is too much: the role of insufficient glucocorticoid signaling in the pathophysiology of stress-related disorders. **American Journal of Psychiatry.** v. 160, p.1554-1565, 2003.

REIFF, C.M., RICHMANN, E. et al. Psychedelics and Psychedelic-Assisted Psychotherapy. **American Journal of Psychiatry**, 2020. appi.ajp.2019.*1*.doi:10.1176/appi.ajp.2019.19010035

RENELLI, M., FLETCHER, J. et al. An exploratory study of experiences with conventional eating disorder treatment and ceremonial ayahuasca for the healing of eating disorders. **Eat Weight Disord,** v. 25, p.437–444, 2020. https://doi.org/10.1007/s40519-018-0619-6

RESNIK, D. B. A pragmatic approach to the demarcation problem. **Studies in History and Philosophy of Science Part A,** v. 31(2), p.249-267, 2000.

REZNEK, L. **The Nature of Disease - Philosophical Issues in Science**, London: Routledge & Kegan Paul, 1987.

RHEE, S. H., POTHOULAKIS, C., MAYER, E. A. Principles and clinical implications of the brain–gut–enteric microbiota axis. **Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology**, v.6, n.5, p.306–314, 2009.

RIBEIRO, M. M. **Drogas e redução de danos: os direitos das pessoas que usam drogas.** 2012. 333f. Tese (Doutorado em Direito) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-20032013-141828/publico/TESE_COMPLETA_PDF_MAURIDES_DE_MELO_RIBEIRO.pdf >>

RIBEIRO, S. Whole Organisms or Pure Compounds? Entourage Effect Versus Drug Specificity. In: LABATE, B., CAVNAR, C. (Ed.) **Plant Medicines, Healing and Psychedelic Science**. Springer:Cham, 2018.

RICHARDS, W.A. Entheogens in the study of mystical and archetypal experiences: Research in the Social Scientific Study of Religion. **Brill,** v.13, p.43–155, 2003.

RICHARDS, W.A. Entheogens in the study of religious experiences: current status. **J Religion Health,** v.44, p.377–389, 2005.

RIVAS-MUNOZ, F, GARRAFA, V., FEITOSA, P & NASCIMENTO, W.F. Bioética de intervención, interculturalidad y no-colonialidad. **Saude e Sociedade.** São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 141-151, 2015. Disponívem em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000500141&lng=en&nrm=iso>>. Acessado em 18 Dez 2020.

ROBERTS, B.W., LUO, J. et al. A systematic review of personality trait change through intervention. **Psychol Bull,** v.143(2), p.117–41, 2017.

RODRIGUES, L. B. F. **Controle Penal sobre as Drogas Ilícitas: O impacto do Proibicionismo no sistema Pena e na Sociedade.** Tese (Doutorado em Direito) - Faculdade de Direito da USP, São Paulo, 2006.

ROESLER, R. FARIAS, C. B., ABUJAMRA, A. L. et al. BDNF/TrkB signaling as an anti-tumor target. **Expert Rev Anticancer Ther**. v.11, p.1473-1475, 2011.

ROGERS, W., MACKENZIE, C., DODDS, S. Why bioethics needs a concept of vulnerability. **Int J Fem Approaches Bioeth.** v.5(2), p.11-38, 2012.

ROSE, Nikolas. Neuroscience and the future for mental health? **Epidemiology and Psychiatric Sciences**. v.25, p. 95–100, 2016.

ROSE, Nikolas. **Our Psychiatric Future - The Politics of Mental Health.** Londres:Ed. Polity, 2019.

ROSS, C. E. & MIROWSKY, J.. Neighborhood Disorder, Subjective Alienation, and Distress. **Journal of Health and Social Behavior**, v.50(1), p.49–64, 2009.

ROXIN, Claus. **A proteção de bens jurídicos como função do Direito Penal.** Trad. André Luís Callegari e Nereu José Giacomolli (Orgs.). 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013.

ROXIN, Claus. **Derecho Penal: parte general fundamentos. La estructura de la teoría del delito.** Trad. Diego-Manuel Luzón Peña, Miguel Díaz y García Conlledo, Javier de Vicente Remesal. Tomo 1. Madri: Civitas, 1997.

RUCK, C., BIGWOOD, J. et al. Entheogens. **Journal of Psychedelic Drugs,** v.11 n.1-2, p.145-6, 1978.

RUCKER, J.J., ILIFF, J., NUTT, D. Psychiatry & the psychedelic drugs. Past, present & future. **Neuropharmacology,** v.142, p. 200-218, 2018. ISSN 0028-3908, https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2017.12.040.

RUCKER, J.J., JELEN, L.A. et al. Psychedelics in the treatment of unipolar mood disorders: a systematic review. **Journal of Psychopharmacology**, v.30(12), p.1220–1229, 2016.

RUDZKI, L. & SZULC, A. "Immune gate" of psychopathology—the role of gut derived immune activation in major psychiatric disorders. **Front Psychiatry** v.9(205), 2018. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00205.

SAAD, Luísa Gonçalves. **"Fumo de Negro": a criminalização da maconha no Brasil (c. 1890-1932).** Tese (Mestrado em História) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

SACRAMENTO, I. & SANTOS, A. A revisão da noção de pânico moral nos Estudos Culturais: hegemonia, cultura midiática e representação **§ Parágrafo** São Paulo, Brasil, v.7**(1),** p. 31-47, jan/jul. 2020. Disponível em: << http://revistaseletronicas.fiamfaam.br/index.php/recicofi/article/download/910/613>>

SAFATLE, Vladimir. **Cinismo e Falência da Crítica**. São Paulo: Boitempo, 2008.

SÁ JÚNIOR, L.C. de. Philipe Descola e a Virada Ontológica na Antropologia. **ILHA**, v.16(2), p.7-36, 2014.

SALAGA, M., POLEPALLY, P.R., et al. Novel orally available salvinorin A analog PR-38 inhibits gastrointestinal motility and reduces abdominal pain in mouse models mimicking irritable bowel syndrome. **J Pharmacol Exp Ther**, v.350, n.1, p.69-78, 2014

SAMORINI, Giorgio. Buiti: religião enteogênica africana. In: LABATE, Beatriz C., GOULART, Sandra (orgs.). **O uso ritual das plantas de poder** - Campinas, SP: Mercado de Letras, p. 301-317, 2005.

SAMORINI, G. The oldest archeological data evidencing the relationship of Homo sapiens with psychoactive plants: A worldwide overview **Journal of Psychedelic Studies** v.3, n.2, p. 63–80. 2019.

SAMPSON, T. R., DEBELIUS, J. W., THRON, T. et al Gut Microbiota Regulate Motor Deficits and Neuroinflammation in a Model of Parkinson's Disease. **Cell.** v.167(6), p.1469-1480, Dez, 1. 2016. doi: 10.1016/j.cell.2016.11.018. PMID: 27912057; PMCID: PMC5718049.

SANCHES, M.A., MANNES, M. & CUNHA, T.R. Vulnerabilidade moral: leitura das exclusões no contexto da bioética. **Rev. Bioét.**, v. 26(1), p. 39-46, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422018000100039&lng=en&nrm=iso>>. Acessada em 25/11/2020.

SANTOS, B. S. O Social e o Político na Transição Pós-Moderna, **Lua Nova**, v.31, p.181-208, 1993.

SANTOS, J. C. dos **Direito penal: parte geral**. 2ª Edição. (S.I.):Editora ICPC Lumen Juris, 2007.

SANTOS, M. R. S., MUSSE, R. & CATANI, A. M. Desconstruindo a educação superior, os direitos humanos e a produção científica: o bolsonarismo em ação. In: **Dossiê: "Consequências do bolsonarismo sobre os direitos humanos, a educação superior e a produção científica no Brasil".** Revista eletrônica de educação, São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em

Educação, v.14, p. 1-19, e4563135, jan./dez. 2020. ISSN 1982-7199|DOI: http://dx.doi.org/10.14244/198271994563|. Disponível em: <<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/4563/1057 >>.

SARACENO, B., LEVAV, I., & KOHN, R. The public mental health significance of research on socio-economic factors in schizophrenia and major depression. **World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA***)*, v.4(3), p.181–185, 2005.

SARRIS, J., TOFOLI, L.F. Ayahuasca use and reportd effects on depression and anxiety symptims: an international cross-sectional study of 11.912 consumers. Journal of Affective Disorders Reports v.4(100098), 2021.

SAVAGE, C., MCCABE, O.L. Residential psychedelic (LSD) therapy for the narcotic addict: a controlled study. Arch Gen Psychiatry, v.28, p.808–814, 1973.

SCHAEPE, Herbert. **UN's INCB Psilocybin Mushroom Policy**, 2012. Disponível em << https://erowid.org/plants/mushrooms/mushrooms_law12.shtml>>. Acessado em 20/06/2020.

SCHEERER, Sebastian. Prohibición de las drogas en sociedades abiertas. In: CARVALHO, Érika Mendes de; ÁVILA, Gustavo Noronha de (Orgs.) **10 anos da lei de drogas: aspectos criminológicos, dogmáticos e político criminais**. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016.

SCHEMBERG, E.E. Ayahuasca and cancer treatment. **SAGE open medicine,** v. 1, 2013.

SCHENBERG, E.E. Psychedelic-Assisted Psychotherapy: A Paradigm Shift in Psychiatric Research and Development. **Frontiers in Pharmacology,** v.9, a.733. 2018.

SCHENBERG, E.E. Psychedelic drugs as new tools in psychiatric therapeutics. **Braz. J. Psychiatry**, online, São Paulo, 2020. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020005019201&lng=en&nrm=iso>>. http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0012.

SCHENBERG, E.E., ALEXANDRE, J.F.M. et al. Acute Biphasic Effects of Ayahuasca. **PLoS ONE** v.10(9), e0137202, 2015. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0137202

SCHENBERG, E. E., TÓFOLI, L. F., REZINOVSKY, D. et SILVEIRA, D. X. Translation and cultural adaptation of the States of Consciousness Questionnaire (SOCQ) and statistical validation of the Mystical Experience Questionnaire (MEQ30) in Brazilian Portuguese. **Arch. Clin. Psychiatry (São Paulo)**, São Paulo , v. 44(1), p.1-5, Fev. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832017000100001&lng=en&nrm=iso>>. Acessado em Mar, 20. 2021. https://doi.org/10.1590/0101-60830000000105.

SCHINDLER, E. A. D., WALLACE, R. M., SLOSHOWER, J. A. & D'SOUZA, D. C. Neuroendocrine associations underlying the persistent therapeutic effects of classic serotonergic psychedelics. **Front Pharmacol** v.9(177), 2018. https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00177.

SCHMIDT, U., HOLSBOER, F. & REIN, T. Epigenetic Aspects of Posttraumatic Stress Disorder. **Disease Markers,** v. 30, n. 2,3. p. 77-87, 2011.

SCHMITT, C. **O conceito do político/Teoria do Partisan**, trad. Geraldo de Carvalho. Belo Horizonte: Del Rey, 2009.

SCHRAMN, F. Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. **Rev. bioét. (Impr.)**. v.16(1), p.11-23, 2008.

SCHULTES, R.E., HOFFMAN, A., RÄTSCH, C. **Plants of the Gods: Their Sacred, Healing, and Hallucinogenic Powers.** Revised Edition. Rochester, VT: Healing Arts Press, *2001*.

SEARLE, J. **Speech acts: An essay in the philosophy of language**. Cambridge, UK: Cambridge Univ. Press, 1969.

SELL, A.B. Neurobiologia do xamanismo. In: LANGDON E.J.M. (org.) **Xamanismo no Brasil: novas perspectivas**. Florianópolis: Editora da UFSC, p. 353-361, 1996.

SELLERS, E.M., ROMACH, M.K., & LEIDERMAN, D.B. Studies with psychedelic drugs in human volunteers. **Neuropharmacology,** v.142, p.116–134, 2018. https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2017.11.029

SELL, S.K. & WILLIAMS, O.D. Health under capitalism: a global political economy of structural pathogenesis. **Review of International Political Economy**, v. 27:1, p.1-25, 2020.

SHEPARD JR., Glenn H. Venenos divinos: plantas psicoativas dos Machiguenga do Peru. In: LABATE, Beatriz C., GOULART, Sandra (orgs.). **O uso ritual das plantas de poder,** Campinas, SP: Mercado de Letras, p. 187-219, 2005.

SHONDELMYER, K., KNIGHT, R. SANIVARAPU, A. et al Ancient Thali diet: gut microbiota, immunity, and health. **Yale J Biol Med** v.91(2), p.177–184, 2018.

SHORE, R. Psychedelics, Safety and Clinical Trial Design. **QSpace [Preprint],** Queen's University, 2020.

SILVA C. D. M. **Lei de drogas comentada**. 2 ed. São Paulo:APMP - Associação Paulista do Ministério Público, 2016. Disponível em: <<http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Escola_Superior/Biblioteca/Biblioteca_Virtual/Livros_Digitais/APMP%203330_Lei_de_drogas_Cesar%20Dario.pdf>>. Acessado em: 15/05/2020.

SILVA, D. A. De epistemicídio, (in)visibilidade e narrativa: reflexões sobre a política de representação da identidade negra em cadernos negros. **Ilha Desterro**, Florianópolis , n. 67, p. 51-62, Dec. 2014 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-80262014000200051&lng=en&nrm=iso>>

SILVA SÁNCHEZ, Jesús Maria. **A expansão do Direito Penal. Aspectos da política criminal na sociedade pós-industrial**. Tradução Luiz Otávio de Oliveira Rocha. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

SILVERMAN, K., HOLTYN, A. F., MORRISON, R. The Therapeutic Utility of Employment in Treating Drug Addiction: Science to Application. **Translational Issues in Psychological Science** v.2(2), p.203-12, 2016.

SIMRÉN, M., BARBARA, G., FLINT, H. J. et al Rome Foundation Committee. Intestinal microbiota in functional bowel disorders: a Rome foundation report. **Gut.** v.62(1), p.159-76, Jan. 2013. Epub Jun, 22. 2012. doi: 10.1136/gutjnl-2012-302167. PMID: 22730468; PMCID: PMC3551212.

SJÖSTEDT-H, P. **Noumenautics: metaphysics - meta-ethics - psychedelics.** Psychedelic Press: London, UK, 2015.

SMIGIELSKI, L., KOMETER, M., et al. Characterization and prediction of acute and sustained response to psychedelic psilocybin in a mindfulness group retreat. **Sci Rep.** v.9(1):14914, 2019.

SMITH, W.R. & SISTI, D. Ethics and ego dissolution: the case of psilocybin. **Journal of Medical Ethics,** Online, 2020. doi: 10.1136/medethics-2020-106070. PMID: 32461241.

SO, T.H., CHAN, S.K. et al. Chinese Medicine in Cancer Treatment - How is it Practised in the East and the West? **Clin Oncol (R Coll Radiol),** v.31, n.8, p.578-588, 2019

SOARES, M. K Proibicionismo e poder regulatório: uma pesquisa documental sobre o processo administrativo de classificação das drogas. **Cadernos Ibero Americanos de Direito Sanitário**, v.5(3), p.135-156, Brasília, 2016.

SOUZA, I.M.A. A Noção de Ontologias Múltiplas e suas Consequências Políticas **ILHA** v. 17, n. 2, p. 49-73, ago./dez. 2015.

SPENCER, J. et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. **The Lancet,** v.392(10159), p.1789 - 1858, 2017.

STACE, W. T. Mysticism and Philosophy. **Philosophy,** v.37 (140), p.179-182,1960.

STAFFORD, P. **Psychedelics Encyclopedia,** 3a Edição expandida. Berkeley, Ca. Ed: Ronin Publishing, 1992 p.4

STANFORD ENCYCLOPEDIA OF PHILOSOPHY. **Physicalism**, 2015. Disponível em: << https://plato.stanford.edu/entries/physicalism/>>. Acessado em 21/07/2020.

STANFORD ENCYCLOPEDIA OF PHILOSOPHY. **Episteme e Techne**, 2020. Disponível em << https://plato.stanford.edu/entries/episteme-techne/>>. Acessado em 18/08/2020.

STEENBERGEN, L., SELLARO, R., VAN HEMERT, S. et al A randomized controlled trial to test the effect of multispecies probiotics on cognitive reactivity to sad mood. **Brain Behav Immun.** v.48, p.258-64, Ago, 2015. doi: 10.1016/j.bbi.2015.04.003. PMID: 25862297.

STEIN, D., PHILLIPS, K. et al. What is a mental/psychiatric disorder? From DSM-IV to DSM-V. **Psychological Medicine**, v.40(11), p. 1759-1765, 2010.

STEIN, K. The Politics and Process of Revising the DSM-V and the Impact of Changes on Dietetics**. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics***,* v.114(3), p.350–365, 2014.

STENZEL, C.L., RUPERT, P.A. Psychologists' Use of Touch in Individual Psychotherapy. **Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training,** v.41(3), p.332–45, 2004.

STEPHAN, K. E., BACH, D. R. et al. Charting the landscape of priority problems in psychiatry, part 1: classification and diagnosis. **Lancet Psychiatry** v.3, p.77–83, 2016A.

STEPHAN, K. E., BINDER, E. B. et al. Charting the landscape of priority problems in psychiatry, part 2: pathogenesis and aetiology. **Lancet Psychiatry** v.3, p. 84–90, 2016B.

STIER, Marco, SCHOENE-SEIFERT Bettina et al. The philosophy of psychiatry and biologism. **Frontiers in Psychology**. v. 5, 2014.

STRASSMAN, R.J. Adverse reactions to psychedelic drugs: a review of the literature. **J Nerv Ment Dis,** v.172, p.577–595, 1984.

STRASSMAN, R.J. Human Hallucinogenic Drug Research in the United States: A Present-day Case History and Review of the Process. **Journal of Psychoactive Drugs,** v.23, n.1, p. 29-38 , 1991.

STRASSMAN, R.J. **DMT: The Spirit Molecule.** Rochester, VT: Park Street Press, 2001.

STRASSMAN, R. J., QUALLS, C. R., UHLENHUTH, E. H. & KELLNER, R. Dose-response study of N,N-dimethyltryptamine in humans. II. Subjective effects and preliminary results of a new rating scale. **Arch Gen Psychiatry** v.51, p.98–108, 1994.

STUDERUS, E., KOMETER, M. et al. Acute, subacute and long-term subjective effects of psilocybin in healthy humans: A pooled analysis of experimental studies. **Journal of Psychopharmacology,** v.25(11), p.1434–1452, 2011. https://doi.org/10.1177/0269881110382466

SUAREZ-VILLA, L. **Technocapitalism: A critical perspective on technological innovation and corporatism.** Philadelphia: Temple University Press, 2009

SUDO, N., CHIDA, Y., AIBA, Y. et al Postnatal microbial colonization programs the hypothalamic-pituitary-adrenal system for stress response in mice**. J Physiol**. v.558(1), p263-75, Jul, 1, 2004. doi: 10.1113/jphysiol.2004.063388. PMID: 15133062; PMCID: PMC1664925.

SUESS, P. **Viver bem: SumakKawsay: Reino de Deus.** São Paulo: RELAMI, 2010. Disponível em: <<http://www.missiologia.org.br/cms/UserFiles/cms_artigos_pdf_83.pdf>>. Acessado em: 5 abr. 2021.

SWANSON, L.R. Unifying Theories of Psychedelic Drug Effects. **Frontiers in Pharmacology,** v.9, 2018. DOI=10.3389/fphar.2018.00172. Disponível em: <<https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fphar.2018.00172>>

SWEENEY, J.C., HAUSKNECHT, D., SOUTAR, G. N. Cognitive dissonance after purchase: A multidimensional scale. **Psychology & Marketing**, v.17, p.369-385, 2000. https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6793(200005)17:5<369::AID-MAR1>3.0.CO;2-G

SYLVIA, K. E. & DEMAS, G. E. A gut feeling: microbiome-brain-immune interactions modulate social and affective behaviors. **Horm Behav** v.99, p.41–9, 2018. https://doi.org/10. 1016/j.yhbeh.2018.02.001.

SZABO, A., GOGOLAK, P., KONC, G. et al. Immunomodulatory capacity of the serotonin receptor 5-HT2B in a subset of human dendritic cells. **Scientific Report,** v.39, p.1765, 2018.

SZABO, A. Effects of Psychedelics on Inflammation and Immunity. In: WINKELMAN, M., SESSA, B. (org*.)* **Advances in Psychedelic Medicine : state-of-the-art therapeutic applications**, Santa Barbara - California:Praeger, p.193-213, 2019.

SZABO, A. Psychedelics and Immunomodulation: Novel approaches and therapeutic opportunities. **Frontiers in Immunology,** v.17, p.545-558, 2015.

SZABO, A., KOVACS, A., FRECSKA, E. et al. Psychedelic N,N-dimethyltryptamine and 5-methoxi-N,N-dimethyltryptamine modulate innate and adaptative inflammatory responses through the sigma-1 receptor of human monocyte-derived dendritic cells. **PLoS One**, v.9, e106533, 2014.

SZABO, A., KOVACS, A., RIBA, J. et al. The endogenous hallucinogen and trace amine N,N-dimethyltryptamine (DMT) displays potent protective effects against

hypoxia via sigma-1 receptor activation in human primary iPSC-derived cortical neurons and microglia-like immune cells. **Frontiers in Neuroscience.** v. 10, p. 1-11, 2016.

SZABO, A., RAJNAVOLGYI, E. The brain-immune-gut triangle: innate immunity in psychiatric and neurological disorders. **Current Immunology Reviews,** v.9, p. 241-248, 2014.

SZIGETI, B., KARTNER, L., et al. Self-blinding citizen science to explore psychedelic microdosing. **eLife** v.10:e2878, 2021. Disponível em: <<https://elifesciences.org/articles/62878>>

SZOTT, K. Contingencies of the will: Uses of harm reduction and the disease model of addiction among health care practitioners. **Health** v.19, p.507–522, 2015. doi: 10.1177/1363459314556904

TAKAYAMA, S., IWASAKI, K. Systematic review of traditional Chinese medicine for geriatrics. **Geriatr Gerontol Int,** v.17, n.5, p.679-688, 2017.

TAKEI, N., INAMURA, N., KAWAMURA, M. et al Brain-derived neurotrophic factor induces mammalian target of rapamycin-dependent local activation of translation machinery and protein synthesis in neuronal dendrites. **J. Neurosci**. v.24, p. 9760–9769, 2004.

TANNOCK, G. W. & SAVAGE, D. C. Influences of dietary and environmental stress on microbial populations in the murine gastrointestinal tract. **Infect Immun.** v.9(3), p.591-8, Mar. 1974. doi: 10.1128/IAI.9.3.591-598.1974. PMID: 4593471; PMCID: PMC414848.

THE AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **(DSM-IV-TR) American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision.** 4 ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.

THE AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**, 5. ed, tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al, Porto Alegre: Artmed, 2014.

THE AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Textbook of Substance Abuse Disorder Treatment**. BRADY, K.T., LEVIN, F.R., GALANTER, M., KLEBER H.D. (Org.), (S.I.): American Psychiatric Pub, 2021. https://doi.org/10.1176/appi.books.9781615370030. ISBN 978-1-61537-221-8

THE LANCET. Reforming international drug policy. **Lancet,** v.387, n.10026, p.1347, 2016.

THE SCIENTIST. **Johns Hopkins launches research center on psychedelics** Disponível em: <<https://www.the-scientist.com/news-opinion/johns-hopkins-launches-research-center-on-psychedelics-66406>>. Acessado em 21/11/2019.

THOMPSON, C., SZABO, A. Psychedelics as a novel approach to treating autoimmune conditions. **Immunol Lett,** v.228, p.45-54, 2020.

THORNTON, Mark. **Criminalização: análise econômica da proibição das drogas.** [recurso digital: ebook]. Tradução de Cláudio Téllez-Zepeda. São Paulo: LVM Editora, 2018.

THOUMI, F. E. The Numbers Game: Let's All Guess the Size of the Illegal Drug Industry! **Journal of Drug Issues**, v.35(1), p.185–200, 2005.

TILLISCH, K., LABUS, J. et al. Consumption of fermented milk product with probiotic modulates brain activity. **Gastroenterology**, v.144, p. 1394-1401, 2013.

TONONI, G. An information integration theory of consciousness. **BMC Neurosci** v.5, 42, 2004.

TOTTEY, W., FERIA-GERVASIO, D., GACI, N. et al Colonic Transit Time Is a Driven Force of the Gut Microbiota Composition and Metabolism: In Vitro Evidence. **J Neurogastroenterol Motil**. v.23(1), p.124-134, Jan, 30. 2017. doi: 10.5056/jnm16042. PMID: 27530163; PMCID: PMC5216643.

TURNBAUGH, P. J., LEY, R. E., MAHOWALD, M. A. et al An obesity-associated gut microbiome with increased capacity for energy harvest. **Nature.** v.444(7122), p.1027-31, Dez, 21. 2006. doi: 10.1038/nature05414. PMID: 17183312.

TWAROG, B.M. & PAGE, I.H. Serotonin content of some mammalian tissues and urine and a method for its determination. **Am J Physiol,** v.175, p.157–161, 1953.

UNESCO - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. **Declaração universal sobre bioética e direitos humanos.** Paris: UNESCO, 2005. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180S.PDF>>. Acessado em: 22 abril 2021.

UNIVERSITY OF WASHINGTON. **Institute for Health Metrics and Evaluation**, 2019. Disponível em: <<http://www.healthdata.org/brazil>>. Acessado em 01/08/2020.

URBAN, J.D., CLARKE, W.P. VON ZASTROW, M. et al. Functional selectivity and classical concepts of quantitative pharmacology. **J Pharmacol Exp Ther,** v.320, p.1–13, 2007.

VAIDYA, V. A., MAREK, G. J., AGHAJANIAN, G. K. & DUMAN, R. S. 5-HT2A receptor-mediated regulation of brain-derived neurotrophic factor mRNA in the hippocampus and the neocortex. **J. Neurosci**. v.17, p.2785–2795, 1997.

VALENTINE, G., MASON, G. et al. The antidepressant effect of ketamine is not associated with changes in occipital amino acid neurotransmitter content as measured by [(1)H]-MRS. **Psychiatry Research Neuroimaging**, v.191, p.122-127, 2011. doi:10.1016/j.pscychresns.2010.10.009

VAN AMSTERDAM, J., NUTT, D., PHILLIPS, L., & VAN DEN BRINK, W. European rating of drug harms. **Journal of Psychopharmacology**, v.29(6), p.655–660, 2015.

VAN FELIUS, I. D., AKKERMANS, L. M., BOSSCHA, K. et al Interdigestive small bowel motility and duodenal bacterial overgrowth in experimental acute pancreatitis. **Neurogastroenterol Motil.** v.15(3), p.267-276, Jun. 2003. doi: 10.1046/j.1365-2982.2003.00410.x. PMID: 12787336.

VAN GERVEN, J., & COHEN, A. Vanishing clinical psychopharmacology. **Br. J. Clin. Pharmacol**. v.72, p.1–5, 2011.

VANN JONES, S.A., O'KELLY, A. Psychedelics as a Treatment for Alzheimer's Disease Dementia. **Front Synaptic Neurosci**, v.12, p.34, 2020.

VALOIS, Luís Carlos. **O direito penal da guerra às drogas**. 2 ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2017.

VARESE, F., SMEETS, F., DRUKKER, M. Childhood adversities increase the risk of psychosis: a meta-analysis of patient-control, prospective and cross-sectional cohort studies. **Schizophrenia Bulletin***,* v. 38(4), p.661-671, 2012.

VENNIRO, M. et al. Volitional Social Interaction Prevents Drug Addiction in Rat Models **Nature Neuroscience** v.21, p. 1520-1529 , 2018.

VIANNA, Túlio & ARTUZZO, Rafael Maciel. A proibição da salvia divinorum. **Revista de Estudos Criminais** v.14, n.59, p.145-172, 2015.

VIGO, D., THORNICROFT, G. et al Estimating the true global burden of mental illness **Lancet Psychiatry,** v.3: p. 71–78. 2016.

VIJAY-KUMAR, M., AITKEN, J. D., CARVALHO, F. A. et al Metabolic syndrome and altered gut microbiota in mice lacking Toll-like receptor 5. **Science.** v.328(5975), p.228-31, Abr, 9. 2010. Epub Mar, 4. 2010. doi: 10.1126/science.1179721. PMID: 20203013; PMCID: PMC4714868.

VIVEIROS DE CASTRO, E.B.. **A inconstância da alma selvagem**, 5a edição, 1a. reimpressão, São Paulo: Cosac Naify, 2002.

VIVEIROS DE CASTRO, E.B. Exchanging Perspectives: The Transformation of Objects into Subjects in Amerindian Ontologies. **Common Knowledge**, v. 10(3) p. 463-484, 2004. *Project MUSE* Disponível em: <<muse.jhu.edu/article/171397>>.

VIVEIROS DE CASTRO, E.B. Filiação intensiva e aliança demoníaca. **Novos estud. - CEBRAP**, São Paulo , n. 77, p. 91-126, Mar. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002007000100006&lng=en&nrm=iso>>.

VIVEIROS DE CASTRO, E.B. & DANOWSKI, D. The Past Is Yet to Come **e-flux online** n, 114, Dezembro 2020. Disponível em: <<https://www.e-flux.com/journal/114/364412/the-past-is-yet-to-come/>>

VIZELI, P., STRAUMANN, I., HOLZE, F. et al. Genetic influence of CYP2D6 on pharmacokinetics and acute subjective effects of LSD in a pooled analysis. **Sci Rep** v.11 (10851), 2021. https://doi.org/10.1038/s41598-021-90343-y

VOLLENWEIDER, F.X., LEENDERS, K.L. et al. Positron emission tomography and fluorodeoxyglucose studies of metabolic hyperfrontality and psychopathology in the psilocybin model of psychosis. **Neuropsychopharmacology,** v.16: 357–372, 1997.

VOLLENWEIDER, F.X., VOLLENWEIDER-SCHERPENHUYZEN, M.F.I. et al. Psilocybin induces schizophrenia-like psychosis in humans via serotonin-2 agonist action. **Neuroreport,** v.8, p.3897–3902, 1998.

VUONG, H. E., HSIAO, E. Y. Emerging Roles for the Gut Microbiome in Autism Spectrum Disorder. **Biol Psychiatry.** v.81(5), p.411-423, Mar 1. 2017. doi: 10.1016/j.biopsych.2016.08.024. Epub Ago 26. 2016. PMID: 27773355; PMCID: PMC5285286.

WAKEFIELD, Jerome C. The Concept of Mental Disorder: On the Boundary between Biological Facts and Social Values. **American Psychologist**, v.47(3), p.373–388, 1992.

WALDORF, D., REINARMAN, C., MURPHY, S. **Cocaine Changes: The Experience of Using and Quitting**. Philadelphia: Temple University Press, 1992.

WALDROP, M. **Complexity: The Emerging Science at the Edge of Order and Chaos.** New York: Simon & Schuster, 1992.

WALLACE, A.F. Cultural determinants of response to hallucinatory experience. **A.M.A. Archives of General Psychiatry** v.1(1), p.58–69, 1959.

WATTS, A. **The Way of Zen**. New York: Pantheon, 1957.

WATTS, V.J., LAWLER, C.P., FOX, D.R. et al. Watts VJ, Lawler CP, Fox DR, Neve KA, Nichols DE, and Mailman RB LSD and structural analogs: pharmacological evaluation at D1 dopamine receptors. **Psychopharmacology (Berl)** 118:401–409, 1995.

WEBER, E.T. & ANDRADE, R. Htr2a gene and 5-HT(2A) receptor expression in the cerebral cortex studied using genetically modified mice. **Front Neurosci,** v.4, p.36, 2010.

WEIL, A. **The Natural Mind: A Revolutionary Approach to the Drug Problem**, Edição revista. Boston, MA: Houghton Mifflin Co., 2004.

WERB, D., ROWELL, G., GUYATT, G. et al. Evidence of drug law enforcement on drug-related violence: evidence from a scientific review. **Center for Science in Drug Control Policy**, 2010. Disponível em: <<http://www.countthecosts.org/sites/default/ICSDP-1%20-%20FINAL.pdf>>. Acessado em: 10/05/2020.

WILHELM, H. **The I Ching, or, Book of Changes**.. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1967.

WINKELMAN, M. **Advances in Psychedelic Medicine : state-of-the-art therapeutic applications**, Santa Barbara, California. Praeger, 2018.

WILKINSON, S.T., KATZ, R.B. et al. Acute and longer-term outcomes using ketamine as a clinical treatment at the Yale psychiatric hospital. **J Clin Psychiatry,** v.79(4):17m11731, 2018.

WIRTZ, F. Yuk Hui y la pregunta por la cosmotecnica. **Codigo y Frontera,** (S.I.), 16 ago 2020, online. Disponível em: <<http://www.codigoyfrontera.space/2020/07/16/yuk-hui-y-la-pregunta-por-la-cosmotecnica/>>

WITTKAMPF, L.C., SMEETS, H.M., KNOL, M.J. et al. Differences in psychotropic drug prescription among ethnic groups in the Netherlands, **Social Psychiatry and Psychiatry epidemiology**, v.45(8), p.819-826, 2010.

WOLFRAM, S. **A New Kind of Science.** Champaign, IL: Wolfram Media, 2002.

WONG, D.F., LEVER, J.R., HARTIG, P.R et al. Localization of serotonin 5-HT2 receptors in living human brain by positron emission tomography using N1-([11C]-methyl)-2-Br-LSD. **Synapse,** v.1, p.393–398, 1987.

WOOLGAR, S. & LEZAUN, J. The Wrong Bin Bag: A Turn to Ontology in Science and Technology Studies? **Social Studies of Science** v.43(3), p.321–340, 2013.

WOOLGAR, S. & LEZAUN, J.. Missing the (Question) Mark? What *Is* a Turn to Ontology? **Social Studies of Science,** v.45(3), p.462–467, 2015.

WOOTTEN, D., CHRISTOPOULOS, A., MARTI-SOLANO, M. et al. Mechanisms of signalling and biased agonism in G protein-coupled receptors. **Nature Reviews Molecular Cell Biology,** v.19 , p.638-653, 2018.

WRIGLEY, A. An eliminativist approach to vulnerability. **Bioethics.** v.29(7), p.478-87, 2015.

YAMAMOTO, M., SOBUE, G., YAMAMOTO, K. et al Expression of mRNAs for neurotrophic factors (NGF, BDNF, NT-3, and GDNF) and their receptors (p75 NGvR, TrkA, TrkB, and TrkC) in the adult human peripheral nervous system and nonneural tissues. **Neurochem Res**,v.21(8), p.929─938, 1996.

YAZAR-KLOSINSKI, B. B. & MITHOEFER, M. C. Potential Psychiatric Uses for MDMA. **Clinical Pharmacology and Therapeutics,** v.101(2), p.194–196, 2017.

YISSACHAR, N., ZHOU, Y., UNG, L. et al An Intestinal Organ Culture System Uncovers a Role for the Nervous System in Microbe-Immune Crosstalk. **Cell**. v.168(6), p.1135-1148.e12, Mar, 9. 2017. doi: 10.1016/j.cell.2017.02.009. PMID: 28262351; PMCID: PMC5396461.

YU, B., BECNEL, J., ZERFAOUI, M. et al Serotonin 5-hydroxytryptamine (2A) receptor activation supresses tumor necrosis factor-alpha-induced inflammation with extraordinary potency. **Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics,** v.327, p.316-323, 2008.

ZAJAC, K., ALESSI, S. M., PETRY, N. M. Contingency Management Approaches *in* **The Philosophy and Science of Addiction**, PICKARD, H. & AHMED, S. H. (ed.), New York: Routledge, p. 455-463, 2018.

ZEIFMAN, R.J., WAGNER, A.C. Exploring the case for research on incorporating psychedelics within interventions for borderline personality disorder. **Journal of Contextual Behavioral Science,** v.15, p.1-11, 2020. ISSN 2212-1447.

ZHANG, J.H., WU, M.S., et alli. Medicine in Future and Advantages of Integrated Chinese and Western Medicine. **Chin J Integr Med,** v.25, n.2, p.87-90, 2019.

ZHANG, W., LI, F. & NIE, L. Integrating multiple 'omics' analysis for microbial biology: application and methodologies. **Microb.** v.156(2), p.287-301, 2010.

ZHENG, P., ZENG, B., ZHOU, C. et al Gut microbiome remodeling induces depressive-like behaviors through a pathway mediated by the host's metabolism. Mol Psychiatry. v.21(6), p.786-96, Jun. 2016. Epub, Abr, 12. 2016. doi: 10.1038/mp.2016.44. PMID: 27067014.

ZIGMOND, M. Angels and demons; heroes and villains. **Nat Med** v.13**,** 1013, 2007. https://doi.org/10.1038/nm0907-1013

ZIJLMANS, M. A., KORPELA, K., RIKSEN-WALRAVEN et al Maternal prenatal stress is associated with the infant intestinal microbiota. **Psychoneuroendocrinology.** v.53, p.233-45, Mar. 2015. doi: 10.1016/j.psyneuen.2015.01.006. PMID: 25638481.

ZINBERG, N.E. **Drug, Set, and Setting: The Basis for Controlled Intoxicant Use**, 1 ed. New Haven, CT: Yale University Press, 1984.