



Ispá

Instituto Universitário
de Ciências Psicológicas,
Sociais e da Vida

ATITUDES DOS PSICÓLOGOS CLÍNICOS E PSICOTERAPEUTAS PORTUGUESES
FACE À PSICOTERAPIA ASSISTIDA POR PSICADÉLICOS

INÊS COSTA DE LARA REBELO
Nº22438

Orientador de Dissertação:

PROF. DOUTOR NUNO TORRES

Professor de Seminário de Dissertação:

PROF. DOUTOR NUNO TORRES

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em PSICOLOGIA CLÍNICA

2025

Dissertação de Mestrado realizada sob orientação do Professor Doutor Nuno Torres, apresentada no ISPA – Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo investigar as atitudes de psicólogos clínicos e psicoterapeutas portugueses face à Psicoterapia Assistida por Psicadélicos (PAP), uma abordagem terapêutica emergente sustentada por evidência científica crescente. Através da aplicação da Escala *Attitudes on Psychedelics Questionnaire* (APQ), adaptada ao contexto português, foram analisadas as perceções dos profissionais quanto à segurança, eficácia e legitimidade clínica de várias substâncias psicadélicas, bem como o impacto de fatores sociodemográficos, formativos e experienciais sobre essas atitudes. Os resultados demonstraram que a aceitação da PAP está fortemente associada ao nível de conhecimento técnico-científico, à experiência direta ou indireta com psicadélicos e à orientação teórica, com maior abertura entre profissionais de perspectiva humanista e existencial. A religiosidade revelou-se também uma variável significativa: profissionais não crentes expressaram atitudes mais favoráveis à integração terapêutica dos psicadélicos. Por outro lado, variáveis como género, idade, grau académico e setor de exercício profissional não apresentaram associações significativas com as atitudes. As limitações metodológicas incluem viés de seleção, codificação limitada de respostas abertas e desigualdade na representação de alguns subgrupos. Apesar dessas limitações, o estudo oferece contributos valiosos para o desenvolvimento de políticas de formação, práticas clínicas e decisões regulamentares baseadas em evidência, promovendo uma abordagem informada, ética e segura à integração dos psicadélicos na saúde mental em Portugal.

Palavras-chave: Psicoterapia Assistida por Psicadélicos; Atitudes Profissionais; Psicologia Clínica; Psicoterapia; Portugal.

ABSTRACT

The present study aimed to investigate the attitudes of Portuguese clinical psychologists and psychotherapists toward Psychedelic-Assisted Psychotherapy (PAP), an emerging therapeutic approach supported by growing scientific evidence. Using the Attitudes on Psychedelics Questionnaire (APQ) Scale, adapted to the Portuguese context, the research examined professionals' perceptions of the safety, efficacy, and clinical legitimacy of various psychedelic substances, as well as the impact of sociodemographic, educational, and experiential factors on these attitudes. The results indicated that acceptance of PAP is strongly associated with the level of scientific and technical knowledge, direct or indirect experience with psychedelics, and theoretical orientation, with greater openness observed among professionals with a humanistic or existential perspective. Religiosity also emerged as a significant variable: non-religious professionals expressed more favorable attitudes toward the therapeutic use of psychedelics. In contrast, variables such as gender, age, academic degree, and professional sector showed no significant associations with attitudes. Methodological limitations include selection bias, limited coding of open-ended responses, and unequal representation of certain subgroups. Despite these limitations, the study provides valuable contributions for the development of training policies, clinical practices, and regulatory decisions based on evidence, promoting an informed, ethical, and safe integration of psychedelics into mental health care in Portugal.

Keywords: Psychedelic-Assisted Psychotherapy; Professional Attitudes; Clinical Psychology; Psychotherapy; Portugal.

AGRADECIMENTOS

Foi preciso tempo, talvez mais do que o previsto ou desejado, mas chegou ao fim. Já posso riscar a dissertação de mestrado da lista de coisas por fazer. E que bom que é poder escrever estas palavras sabendo que este percurso está, finalmente, concluído.

Quando comecei a escrever a minha primeira tentativa de tese em 2019, encarei-a como o trabalho da minha vida, como se o tema e os resultados ditassem como iria ser o meu futuro. Por esse mesmo motivo, nunca teve mais que meia dúzia de páginas, não crescia, então deixei-a de parte, pus a vida académica em pausa e fui eu crescer. Hoje, e por ter encarado a minha dissertação como só um trabalho, não uma extensão de mim ou do que o futuro me trará, está feita e o capítulo encerrado.

À minha pessoa favorita, cuja ausência marca a minha pele de imensas formas, um muito obrigada por tudo. Não me vês agora, mas eu existo porque me amaste avô.

Às mulheres que me deram vida, à minha mãe, avó e bisavó, o meu profundo obrigado pelas palavras certas em momentos incertos, pelo colo, pelos puxões de orelhas, por todo o carinho.

Ao meu companheiro de vida (não gosto muito da palavra namorado, é pouco para ti) obrigada, por desafiares o meu intelecto, por me empurrares para a mudança, por me amparares na queda e por andares a meu lado no quotidiano. És quase a minha pessoa ideal, pena teres mau dormir, pena seres do Benfica.

Ao meu cão, que é a energia da casa, a minha sombra e o meu miminho. Se existirem umas letras sem nexos pelo texto fora, que o corretor não viu, foi ele com o focinho.

Aos meus amigos casa, que embora hoje espalhados pelo mundo, continuam a ser a claqué ao lado da meta, que não desiste de torcer por mim até a atravessar, muito obrigada.

À Soraya, que sempre que me via dizia “Inês, acaba essa m**** que preciso de passar casos”, o maior dos obrigadas, não só pela paciência com a parte estatística, mas principalmente pelas partilhas, pelo incentivo e pela valorização, que é sempre maravilhosa quando vem de alguém que admiramos.

Ao ISPA, que foi contentor e testemunha de muitos momentos, portador de muito conhecimento e proporcionador de algumas pessoas importantes na minha vida, obrigada!

Por último, ao Professor Nuno Torres, que me orientou e guiou nesta última etapa, com quem aprendi sobre um mundo novo, que até à data via com grande preconceito, e que me mostrou que afinal o SPSS é mesmo complicado como parece, obrigada!

Sou maior e melhor graças a todos, mais uma vez, OBRIGADA!

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
REVISÃO DE LITERATURA.....	2
História e Redescoberta dos Psicadélicos em Terapia	2
Psicoterapia Assistida por Psicadélicos	4
Psicadélicos Mais Utilizados na PAP	5
Eficácia Terapêutica e Mecanismos Neurobiológicos	7
Efeitos Adversos e Considerações para Redução de Riscos.....	9
Limitações Metodológicas e Barreiras Éticas na Prática da PAP	11
Atitudes dos Profissionais de Saúde face à PAP	13
Entre o Otimismo e as Preocupações	14
Segurança e Riscos	14
Conhecimento Técnico	15
Abordagem Teórica dos Profissionais	16
Formação Profissional	17
Formação Psicoterapêutica	18
Experiência com Psicadélicos	18
Idade.....	19
Género.....	20
Contexto Institucional	20
Religiosidade.....	21
Preferência de Substâncias.....	21
Influências Europeias Regulamentares, Culturais e de Comunicação	22
Psicoterapia Assistida por Psicadélicos em Portugal.....	23
FORMULAÇÃO DE HIPÓTESES	26
METODOLOGIA.....	28
Procedimentos de Recolha de Dados	28
Amostra.....	28
Instrumento	30
Variáveis Sociodemográficas.....	31
Variáveis Subjetivas sobre Psicadélicos	31
Variáveis das Atitudes face à PAP.....	32
RESULTADOS.....	34
Escala APQ.....	34

Fiabilidade da Escala APQ	34
Normalidade da Escala APQ	35
Inter-Correlações das Escalas APQ	35
Escalas de opinião sobre Segurança e Potencial Terapêutico das Substâncias Psicadélicas .	36
Fiabilidade Escalas de Segurança e Potencial Terapêutico das Substâncias Psicadélicas	36
Análise das Escalas de Segurança e Potencial Terapêutico das Substâncias Psicadélicas	37
Correlações entre Potencial Terapêutico, Segurança e Atitudes Face aos Psicadélicos	38
Análise de Variáveis Sociodemográficas.....	38
Género.....	38
Idade.....	38
Religião	39
Profissão.....	40
Escolaridade	40
Anos de Prática Clínica.....	40
Abordagem Teórica	41
Local de Trabalho	41
Experiência e Conhecimento Científico sobre Psicadélicos	42
Conhecimento e/ou Investigação em PAP	42
Autoavaliação	43
Experiência Pessoal	43
Avaliação da Experiência Pessoal	43
Experiência de Amigos/Familiares	43
Avaliação da Experiência de Amigos/Familiares com Psicadélicos	43
DISCUSSÃO	45
LIMITAÇÕES AO PRESENTE ESTUDO	57
CONCLUSÃO	59
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS	70
Anexo A – Consentimento Informado e Questionário	70
Anexo B – APQ - Escala Original	83
Anexo C – Fiabilidade da Escala APQ	85
Anexo D – Normalidade da Escala APQ.....	91

Anexo E - Fiabilidade Escalas de Segurança e Potencial Terapêutico das Substâncias Psicadélicas	91
Anexo F - Correlações de Spearman entre Escalas de Potencial Terapêutico, Segurança e APQ.....	94

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1A - Caracterização da amostra sociodemográfica.....	29
Tabela 1B - Continuação da caracterização da amostra sociodemográfica.....	30
Tabela 2 - Correlação de <i>Spearman</i> da Escala APQ.....	36
Tabela 3 - Resultados Estatísticos por Posição Religiosa e Diferentes Religiões.....	39
Tabela 4 - Resultados Estatísticos por Abordagem Teórica.....	41
Tabela 5 - Resultados Estatísticos por Local de Trabalho.....	42
Tabela 6A - Fiabilidade da Subescala Legalização	85
Tabela 6B - Fiabilidade da Subescala Legalização Itens.....	85
Tabela 7A - Fiabilidade da Subescala Efeitos	86
Tabela 7B - Fiabilidade da Subescala Efeitos Itens	87
Tabela 8A - Fiabilidade da Subescala Riscos	87
Tabela 8B - Fiabilidade da Subescala Riscos Itens	87
Tabela 9A - Fiabilidade da Subescala Abertura	88
Tabela 9B - Fiabilidade da Subescala Abertura Itens	88
Tabela 10A - Fiabilidade da Escala Total.....	89
Tabela 10B - Fiabilidade da Escala Total Itens.....	89
Tabela 11 - Normalidade da Escala APQ	91
Tabela 12A - Fiabilidade Escala de Potencial Terapêutico das Substâncias Psicadélicas.....	91
Tabela 12B - Fiabilidade Escala de Potencial das Substâncias Psicadélicas Itens.....	91
Tabela 13A - Fiabilidade Escala de Segurança das Substâncias Psicadélicas.....	92
Tabela 13B - Fiabilidade Escala de Segurança das Substâncias Psicadélicas Itens.....	93
Tabela 14- Correlação de <i>Spearman</i> entre as Escala de Potência e APQ.....	94
Tabela 15 - Correlação de <i>Spearman</i> entre as Escala de Segurança e APQ.....	94

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Médias de Potencial, Segurança e Média Geral por Substância Psicadélica.....	38
--	----

INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma prioridade crescente a nível global, com efeitos substanciais na qualidade de vida e na sustentabilidade dos sistemas de saúde. Em Portugal, a prevalência de perturbações como depressão resistente, perturbação de stress pós-traumático (PSPT) e dependência de substâncias sublinha a necessidade urgente de soluções inovadoras e eficazes (INE, 2020; Goldberg et al., 2020). Estas condições, que frequentemente resistem aos tratamentos convencionais, representam um obstáculo significativo para os sistemas de saúde e para o bem-estar da população.

A Psicoterapia Assistida por Psicadélicos (PAP) tem surgido como uma alternativa terapêutica inovadora, combinando o uso de substâncias psicadélicas em contextos controlados com intervenções psicoterapêuticas estruturadas. Esta abordagem tem demonstrado resultados promissores em estudos internacionais, especialmente em casos de depressão resistente e PSPT (Carhart-Harris et al., 2016; Mithoefer et al., 2019). Ensaio clínicos destacam o potencial de substâncias como a psilocibina e o MDMA (3,4-metilenodioximetanfetamina) em proporcionar melhorias significativas e duradouras nos sintomas, mesmo em situações de elevada gravidade (Carhart-Harris et al., 2016; Mithoefer et al., 2019). Por exemplo, participantes de estudos com psilocibina relataram reduções marcantes nos sintomas de depressão, com efeitos prolongados durante vários meses após a intervenção (Griffiths et al., 2016; Carhart-Harris et al., 2018).

Embora os resultados sejam encorajadores, a integração da PAP na prática clínica enfrenta desafios significativos. Em Portugal, substâncias como psilocibina e MDMA estão classificadas como drogas controladas, limitando a sua utilização a contextos de investigação científica autorizada (Decreto-Lei n.º 15/93). Em contraste, a ketamina, originalmente aprovada como anestésico, tem sido utilizada com sucesso no tratamento de depressão resistente em contexto clínico, abrindo caminho para maior aceitação das terapias psicadélicas (Sanacora et al., 2017; Ordem dos Médicos, 2023).

O presente estudo pretende analisar as atitudes dos psicólogos e psicoterapeutas portugueses face à utilização da PAP, explorando barreiras, oportunidades e perceções relacionadas com a sua adoção. Compreender estas dinâmicas é essencial para fundamentar iniciativas que favoreçam a implementação segura, ética e baseada em evidências da PAP, promovendo avanços na área da saúde mental em Portugal (Breeksema et al., 2020; Page et al., 2021).

REVISÃO DE LITERATURA

História e Redescoberta dos Psicadélicos em Terapia

O uso de psicadélicos teve uma influência profunda na espiritualidade, na cura e nas práticas culturais humanas desde tempos pré-históricos. Substâncias psicoativas extraídas de plantas e fungos desempenharam um papel central em rituais, práticas médicas e cerimônias religiosas em diferentes partes do mundo. Estudos arqueológicos, etnobotânicos e relatos históricos revelam a relação duradoura da humanidade com estas substâncias, utilizadas para alterar estados de consciência, facilitar experiências espirituais e tratar problemas psicológicos ou físicos (George et al., 2021).

A utilização de psicadélicos remonta às primeiras sociedades humanas. Descobertas arqueológicas indicam a presença de compostos psicoativos em artefactos e restos humanos, evidenciando a sua relevância na vida pré-histórica. No Japão, por volta de 8.200 a.C., a cannabis já era queimada em rituais espirituais (Samorini, 2019; George et al., 2021). No Mediterrâneo, o cultivo da papoila do ópio (*Papaver somniferum*), iniciado cerca de 5.600 a.C., demonstra a procura humana por explorar as suas propriedades psicoativas e medicinais (Samorini, 2019). Na Grécia Antiga, os Mistérios de Elêusis representaram outro exemplo notável, onde os participantes ingeriam *kykeon*, uma bebida psicoativa que provavelmente continha fungos de esporão-do-centeio, fontes naturais de alcaloides semelhantes ao LSD (dietilamida do ácido lisérgico), promovendo experiências místicas e de esclarecimento espiritual (Wasson, Hofmann, & Ruck, 1978).

As tradições xamânicas, presentes em várias culturas, também ilustram a importância dos psicadélicos nas sociedades antigas. Xamãs recorriam a plantas e fungos psicoativos para atingir estados alterados de consciência essenciais para a cura, adivinhação e comunicação com entidades espirituais (Metzner, 1998). No continente americano, evidências arqueológicas datadas no Peru em 8.600 a.C. e no Texas em 8.440 a.C., mostram o uso de cogumelos de psilocibina e sementes psicoativas de *Anadenanthera* em rituais xamânicos. Estas práticas envolviam estados alterados de consciência para interagir com o mundo espiritual, diagnosticar doenças e facilitar a cura (Samorini, 2019; George et al., 2021).

Além disso, substâncias psicoativas foram integradas em rituais funerários, refletindo crenças sobre vida, morte e o além. Locais funerários da Idade do Bronze em Menorca, Espanha, forneceram evidências do uso de plantas como a efedrina e a atropina, que faziam parte de rituais elaborados. Estes incluíam coloração de cabelo e armazenamento de mechas em recipientes de madeira, sugerindo uma ligação simbólica entre os mortos e o mundo

espiritual. Estas práticas demonstram o papel central dos psicadélicos na transição entre vida e morte e na continuidade espiritual das comunidades (Samorini, 2019; Guerra-Doce et al., 2023).

Com o passar do tempo, o uso de psicadélicos adaptou-se às necessidades culturais e espirituais das sociedades. Enquanto nas comunidades pré-históricas de caçadores-coletores, estas substâncias eram utilizadas em práticas xamânicas de cura e adivinhação, nas sociedades agrárias e urbanas tornaram-se elementos centrais em cerimónias religiosas formalizadas, como os Mistérios de Elêusis. Contudo, o advento da modernidade e da industrialização reduziu drasticamente o papel dos psicadélicos (Wasson et al., 1978; George et al., 2021).

As práticas rituais e xamânicas envolvendo substâncias psicadélicas mantêm-se vivas em várias culturas indígenas da Amazónia, Mesoamérica e outras regiões do mundo. Povos como os *Shipibo-Conibo*, os *Huni Kuin* e os *Mazatecas* continuam a utilizar substâncias como a ayahuasca, o peiote e os cogumelos de psilocibina em cerimónias espirituais, de cura e de conexão com o sagrado. Estes rituais, que atravessaram séculos de colonização e repressão, resistem até hoje, sendo transmitidos entre gerações e adaptando-se a novos contextos. Além das comunidades indígenas, estas práticas despertaram o interesse de ocidentais que procuram experiências de autoconhecimento e terapias alternativas, levando à sua integração em contextos urbanos e a um diálogo crescente entre a ciência e a tradição (Dos Santos, Bouso & Hallak, 2017; Samorini, 2019; Guerra-Doce et al., 2023).

O interesse científico por estas substâncias só emergiu a partir de meados do século XX, com psiquiatras e psicólogos a explorarem o potencial terapêutico de compostos como o LSD, a psilocibina e a mescalina. Estudos realizados nos anos de 1950 sugeriram que estas substâncias facilitavam introspeções profundas e o acesso a conteúdos emocionais reprimidos, mostrando eficácia no tratamento de condições como alcoolismo, depressão e ansiedade (Carhart-Harris et al., 2016; Nichols, 2016; Schenberg, 2018).

Entre os pioneiros neste campo, Humphry Osmond cunhou o termo "psicadélico", derivado das palavras gregas *psyche* (alma) e *delos* (manifestação), destacando o potencial destas substâncias para promover transformações introspetivas. Ronald Sandison também demonstrou a capacidade do LSD para induzir estados profundos de consciência, com benefícios para pacientes com dificuldades psicológicas graves (Carhart-Harris et al., 2018). Estas investigações indicaram que os psicadélicos aceleravam os processos terapêuticos, permitindo o acesso a memórias reprimidas e emoções subconscientes (Schenberg, 2018).

No entanto, a crescente associação dos psicadélicos aos movimentos contraculturais e ao uso recreativo na década de 60 levou a mudanças radicais. Preocupações governamentais

com questões de segurança, dependência e possíveis efeitos adversos, resultaram em regulamentações restritivas. Nos Estados Unidos, a Lei de Substâncias Controladas classificou o LSD, a psilocibina e outras substâncias, como drogas de Categoria I, consideradas sem valor medicinal e com alto potencial de abuso (Johnson et al., 2014). Esta classificação foi replicada em muitos países, sobretudo na Europa, consolidando um estigma que restringiu a investigação científica (Nutt et al., 2013; Winkelman, 2021).

O impacto desta repressão é analisado por Schenberg (2018), que destaca como a reação contracultural dos anos 60 levou à proibição dos psicadélicos. Este ambiente dificultou significativamente a investigação, com muitas instituições a abandonarem o campo devido a obstáculos legais e financeiros. Apenas na década de 90, os psicadélicos começaram a ser reavaliados cientificamente, beneficiando de avanços tecnológicos como a ressonância magnética funcional. Investigações realizadas por Franz Vollenweider e Robin Carhart-Harris mostraram que substâncias como a psilocibina e o LSD provocam alterações significativas na atividade cerebral, sobretudo nas áreas associadas à autopercepção, memória e emoção (Carhart-Harris et al., 2012; Vollenweider & Preller, 2020).

O chamado "Renascimento Psicadélico" permitiu a realização de estudos que comprovam a eficácia destas substâncias no tratamento de patologias resistentes. Este movimento foi impulsionado por novos modelos de financiamento e regulamentação. Na Europa, em 2020, a União Europeia financiou um estudo multicêntrico sobre a psilocibina para tratar a depressão resistente, representando um passo importante na redução do estigma (Franka et al., 2024). Países como a Suíça lideraram esta área, autorizando ensaios clínicos com psilocibina e MDMA para tratar perturbações como a PSPT e a depressão (Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Mithoefer et al., 2019; Vollenweider & Preller, 2020).

Prevê-se que os psicadélicos venham a integrar, em breve, as abordagens terapêuticas convencionais no tratamento de perturbações psicológicas, como a perturbação obsessivo-compulsiva e a perturbação de ansiedade generalizada, sinalizando uma transformação significativa na psiquiatria contemporânea (Haijen et al., 2018; Carhart-Harris et al., 2018; Schenberg, 2018).

Psicoterapia Assistida por Psicadélicos

A psicoterapia assistida por psicadélicos combina a administração de substâncias psicadélicas com intervenções psicoterapêuticas estruturadas, emergindo como uma abordagem promissora no tratamento da saúde mental. Este método tem demonstrado particular eficácia em condições resistentes às terapias convencionais, como depressão,

ansiedade, perturbação de stress pós-traumático e dependências (Vollenweider & Preller, 2020; Goldberg et al., 2020). O fundamento da PAP assenta na capacidade das substâncias psicadélicas para induzir mudanças profundas na consciência, na perceção e no processamento emocional, frequentemente conduzindo a *insights* transformadores. O processo terapêutico depende de sessões cuidadosamente planeadas, nas quais o estado mental do paciente (*set*) e o ambiente terapêutico (*setting*) são preparados para maximizar os benefícios e reduzir os riscos (Johnson et al., 2014; Barrett et al., 2017; Carhart-Harris & Friston, 2019).

A PAP organiza-se em três fases principais: preparação, sessão com administração de psicadélicos e integração (Schenberg, 2018; Anderson, Danforth & Grob, 2020; Aday et al., 2024). Na fase de preparação, os terapeutas estabelecem uma relação de confiança com os pacientes, explicam o objetivo do processo terapêutico e ajudam a definir intenções claras para a experiência. Esta fase prepara emocionalmente o paciente, criando um ambiente seguro e com propósito bem definido. Durante a sessão com psicadélicos, realizada num ambiente controlado, os pacientes são supervisionados por terapeutas especializados. Nesta etapa é incentivada uma introspeção profunda, muitas vezes aconselhada a utilização de máscaras para os olhos e música especialmente selecionada, que intensifica a experiência interna. A música, em particular, desempenha um papel crucial, ajudando a evocar emoções, a orientar o paciente em diferentes fases da experiência e a facilitar estados místicos ou transcendentais (Barrett et al., 2017; Griffiths et al., 2018; Haijen et al., 2018).

Após a sessão com psicadélicos, a fase de integração desempenha um papel fundamental no processo terapêutico. Nesta etapa, os pacientes, com o apoio dos terapeutas, processam e contextualizam as experiências vividas, traduzindo os *insights* obtidos em mudanças práticas e duradouras na vida quotidiana. Sem esta fase, os benefícios das sessões psicadélicas podem permanecer abstratos ou não consolidados, comprometendo a sua eficácia a longo prazo. As sessões de integração consolidam os avanços emocionais e cognitivos alcançados, permitindo que os pacientes apliquem as aprendizagens às suas dificuldades psicológicas e ao seu bem-estar geral (Johnson et al., 2014; Nielson & Guss, 2018; Breksema et al., 2020).

Psicadélicos Mais Utilizados na PAP

Os efeitos terapêuticos da PAP derivam dos estados únicos de consciência alterada induzidos por substâncias como a psilocibina, a ketamina, o LSD e o MDMA. Estas substâncias interagem com os recetores de serotonina, especialmente o 5-HT_{2A}, gerando mudanças

significativas nos padrões de pensamento, emoções e percepções (Nichols, 2016; Carhart-Harris & Friston, 2019; Vollenweider & Preller, 2020; Barber & Aaronson, 2022).

Os psicadélicos dividem-se em duas categorias principais. Os clássicos, como o LSD, a psilocibina, a DMT (dimetiltriptamina) e a mescalina, que atuam diretamente nos recetores de serotonina e destacam-se pela sua capacidade de transformar a percepção e a consciência. Já os psicadélicos não clássicos, como o MDMA e a ketamina, utilizam mecanismos diferentes para produzir efeitos similares (Nutt, 2024).

A psilocibina, encontrada em cogumelos do género *Psilocybe*, é um dos psicadélicos clássicos mais estudados. Este composto, ao ser metabolizado no organismo, transforma-se em psilocibina, que atua principalmente nos recetores de serotonina, provocando alterações significativas na percepção, emoção e cognição. Vários estudos têm mostrado que a psilocibina pode facilitar experiências místicas profundas, frequentemente associadas a *insights* terapêuticos e à resolução de traumas emocionais. Em contexto clínico, a sua eficácia foi demonstrada no tratamento de depressão resistente e ansiedade relacionada com doenças terminais, com benefícios que podem persistir durante vários meses após uma única administração (Griffiths et al., 2016; Carhart-Harris et al., 2018). A psilocibina caracteriza-se por uma duração de ação de aproximadamente seis horas, durante as quais os pacientes, em ambiente controlado, têm a possibilidade de explorar memórias reprimidas e ressignificar experiências emocionais (Haijen et al., 2018; Brekke et al., 2020).

O LSD, é conhecido pela sua potência e longa duração, com efeitos que podem prolongar-se entre oito e doze horas. Descoberto por Albert Hofmann na década de 40, o LSD é uma das substâncias psicadélicas mais estudadas. Tal como a psilocibina, atua nos recetores de serotonina, mas também influencia outras vias neuroquímicas, promovendo uma conectividade cerebral aumentada e uma redução na atividade da “*default mode network*” ou rede de modo padrão (RMP), área associada à autorreferência e à ruminação (Carhart-Harris et al., 2014; Haijen et al., 2018). Esta desativação parcial da RMP permite uma sensação de dissolução do ego, frequentemente descrita como libertadora, facilitando o acesso a estados emocionais profundos.

O MDMA, conhecido popularmente como *ecstasy* diferencia-se dos psicadélicos clássicos pelo seu perfil farmacológico, sendo classificado como empatogénico. Este composto aumenta significativamente os níveis de serotonina, dopamina e noradrenalina, ao mesmo tempo que reduz a atividade da amígdala, a região do cérebro associada ao medo e à resposta emocional intensa. Esta ação permite que os pacientes abordem memórias traumáticas com menor ativação emocional, facilitando a ressignificação de eventos traumáticos e promovendo

a conexão interpessoal (Haijen et al., 2018; Mithoefer et al., 2019). Apesar da sua eficácia, o MDMA apresenta uma duração de ação relativamente longa, entre seis e oito horas, o que requer uma preparação cuidadosa e um ambiente terapêutico altamente estruturado para maximizar os benefícios e minimizar os riscos (Nielson & Guss, 2018; Anderson et al., 2020).

A ketamina, originalmente desenvolvida como anestésico, é uma substância psicadélica atípica que atua como antagonista do recetor NMDA, modulando o glutamato (uma substância envolvida na comunicação entre neurónios) e estimulando a neuroplasticidade. Em doses subanestésicas, a ketamina demonstrou efeitos rápidos no alívio de sintomas depressivos, tornando-se uma opção viável para pacientes com depressão resistente (Sanacora et al., 2017; Wilkinson et al., 2018). Estudos indicam que os seus efeitos terapêuticos podem ser observados em poucas horas após a administração, embora tenham duração temporária, frequentemente necessitando de sessões de manutenção ou de integração com outras abordagens terapêuticas (Wilkinson et al., 2018). Ao contrário da psilocibina e do LSD, a ketamina induz um estado dissociativo, que pode ser menos introspetivo, mas igualmente eficaz na promoção de mudanças cognitivas e emocionais (Breeksema et al., 2020; Davis et al., 2022).

As diferenças entre estas substâncias refletem-se na duração dos seus efeitos, mecanismos de ação e tipos de experiências proporcionadas. Enquanto a psilocibina e o LSD favorecem experiências místicas e de dissolução do ego, o MDMA centra-se na amplificação emocional e na redução de barreiras defensivas, e a ketamina atua principalmente na regulação neuroquímica e na plasticidade neuronal. Apesar das diferenças, todas as substâncias partilham a capacidade de facilitar a reavaliação de traumas, padrões emocionais e comportamentos disfuncionais, sendo essenciais os ambientes terapêuticos controlados e as sessões de integração para consolidar os avanços obtidos durante o estado alterado de consciência (Nielson & Guss, 2018; Breeksema et al., 2020).

Eficácia Terapêutica e Mecanismos Neurobiológicos

Nos últimos anos, ensaios clínicos rigorosos têm investigado substâncias psicadélicas em contextos terapêuticos controlados, demonstrando alívio significativo e duradouro para sintomas resistentes a antidepressivos e terapias convencionais. A segurança a longo prazo dos psicadélicos destaca-se pelo baixo risco de dependência ou toxicidade fisiológica. Estudos indicam que, quando administrados sob condições controladas, estas substâncias são seguras e eficazes, especialmente com a exclusão de indivíduos com antecedentes de distúrbios psicóticos. A ausência de riscos significativos de adição ou uso compulsivo diferencia os

psicadélicos de outras substâncias psicoativas (Nichols, 2016; Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Breeksema et al., 2020).

A eficácia da PAP está relacionada com a capacidade destas substâncias de induzir estados alterados de consciência que permitem o acesso a memórias e emoções reprimidas. Estes estados facilitam a reavaliação de traumas e padrões de pensamento negativos, promovendo melhorias psicológicas significativas. Investigações recentes têm aprofundado o entendimento dos mecanismos neurobiológicos que sustentam estes efeitos terapêuticos. Substâncias como a psilocibina e o MDMA promovem neuroplasticidade, modulam o processamento emocional e aumentam a abertura psicológica, proporcionando experiências transformadoras durante a terapia (Haijen et al., 2018; Carhart-Harris & Friston, 2019; de Vos et al., 2021).

A neuroplasticidade induzida por psicadélicos é um dos mecanismos principais dos seus benefícios terapêuticos. Estudos revelam que estas substâncias geram mudanças rápidas e sustentadas na arquitetura cerebral, como o aumento da complexidade dendrítica, fortalecimento sináptico e regulação de genes associados à plasticidade. Estas alterações podem persistir durante semanas ou meses, mesmo após uma única administração, sugerindo que os psicadélicos ajudam a redefinir circuitos neuronais desadaptados associados a condições como depressão resistente, ansiedade e PSPT (Carhart-Harris & Friston, 2019; de Vos et al., 2021).

Além disso, os psicadélicos reduzem a atividade da RMP, uma estrutura cerebral associada à ruminação e ao pensamento autorreferencial, frequentemente implicada em condições como depressão e ansiedade. Esta redução permite aos pacientes explorar novas perspectivas sobre as suas experiências, facilitando a resolução de traumas e barreiras emocionais. A desestabilização e posterior reintegração da RMP estão associadas à dissolução do ego, um estado em que o sentido do “eu” se altera profundamente, frequentemente descrito como libertador e transformador. Este fenómeno, muitas vezes acompanhado de experiências místicas, está associado a uma sensação de unidade e interconexão, permitindo a ressignificação de traumas e a obtenção de *insights* espirituais ou existenciais profundos (Nour et al., 2016; Haijen et al., 2018; Carhart-Harris & Friston, 2019).

Um estudo liderado por Griffiths et al. (2016), mostrou que uma única dose de psilocibina administrada a pacientes com depressão e ansiedade associadas a doenças terminais reduziu substancialmente os sintomas, com mais de 80% dos participantes a relatarem alívio emocional duradouro até seis meses após a administração. Outra investigação, conduzida por Carhart-Harris et al. (2018), demonstrou melhorias significativas em pacientes com depressão

resistente após duas sessões de terapia assistida com psilocibina, com muitos participantes a descreverem estas experiências como transformadoras, destacando sentimentos de aceitação e tranquilidade.

O MDMA também tem apresentado resultados promissores, especialmente no tratamento da PSPT. Um estudo de Mithoefer et al. (2019), com veteranos de guerra e vítimas de violência, mostrou que 68% dos participantes deixaram de preencher os critérios para a PSPT após três sessões de PAP com MDMA. Este composto facilita o confronto com memórias traumáticas com menor resposta emocional, promovendo a ressignificação do trauma e alívio emocional. Haijen et al. (2018), corroboram estas descobertas mostrando que o MDMA não apenas reduz a atividade da RMP, mas também fomenta maior interconexão entre redes cerebrais, promovendo um processamento emocional mais eficiente.

A ketamina também tem demonstrado eficácia em doses baixas para aliviar rapidamente sintomas depressivos, estimulando a plasticidade neuronal e favorecendo a recuperação emocional. Estudos indicam que a ketamina proporciona alívio sintomático em poucas horas, sendo particularmente útil em contextos de depressão resistente e ideação suicida (Sanacora et al., 2017; Wilkinson et al., 2018). Estes avanços reforçam a posição da PAP como uma alternativa eficaz para tratar distúrbios de saúde mental, particularmente em pacientes resistentes às abordagens convencionais.

A intensidade da experiência psicadélica, frequentemente descrita como uma “experiência mística” ou “de pico”, revela-se essencial para o sucesso terapêutico. Estudos sugerem que o grau de transformação emocional está diretamente relacionado à profundidade dessas experiências, descritas como eventos significativos e profundamente introspectivos (Griffiths et al., 2016; Haijen et al., 2018). Haijen et al. (2018) observaram que pacientes que vivenciaram experiências profundas relataram melhorias significativas e duradouras no bem-estar emocional.

Efeitos Adversos e Considerações para Redução de Riscos

Apesar dos benefícios terapêuticos amplamente reconhecidos, a utilização de psicadélicos na prática clínica envolve riscos que requerem gestão cuidadosa. Embora a maioria dos pacientes relate experiências positivas, uma pequena percentagem pode apresentar efeitos adversos, temporários ou prolongados, como ansiedade intensa, dissociação e, em casos raros, episódios psicóticos (Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Winkelman, 2021).

Garantir um ambiente terapêutico seguro e oferecer suporte psicológico adequado, é essencial para moldar as respostas dos pacientes e reduzir a probabilidade de reações adversas.

A segurança da PAP está amplamente documentada, sendo substâncias como a psilocibina e o MDMA consideradas fisiologicamente seguras e não aditivas quando administradas em contextos controlados. Contudo, os riscos psicológicos, como experiências angustiantes ou desafiadoras, reforçam a necessidade de triagens rigorosas, monitorização das doses, preparação adequada e apoio durante e após as sessões de forma a maximizar os benefícios e minimizar os riscos da PAP (Nielson & Guss, 2018; Carhart-Harris & Friston, 2019; Brekke et al., 2020; Barber & Aaronson, 2022).

A triagem de pacientes desempenha um papel crucial na segurança da PAP. Aday et al. (2024) destacam que indivíduos com histórico de transtornos psicóticos ou instabilidade emocional significativa apresentam maior risco de reações adversas, exigindo avaliação cuidadosa. A triagem prévia e o acompanhamento contínuo permitem personalizar a terapia às necessidades individuais, assegurando uma intervenção segura e eficaz. Num estudo com LSD, Evans et al. (2023) relataram que cerca de 8% dos participantes experienciaram sintomas de ansiedade persistente por mais de três semanas, sublinhando a importância de uma triagem rigorosa para identificar predisposições a reações adversas.

Outro aspeto essencial para a segurança na PAP é a preparação e integração do paciente. Durante a preparação, os pacientes são orientados sobre o que esperar da experiência psicadélica e aprendem técnicas de *grounding*, úteis para lidar com situações desafiadoras durante as sessões. Após a experiência, a fase de integração permite processar as perceções e emoções emergentes, ajudando a incorporá-las de forma saudável na vida quotidiana (Johnson et al., 2014; Brekke et al., 2020). Estudos sobre a PSPT demonstram que pacientes que participam na etapa de integração apresentam menos sintomas de ansiedade e dissociação em comparação com aqueles que não a realizam (Haijen et al., 2018; Mithoefer et al., 2019).

As reações adversas mais comuns incluem náuseas, tonturas e episódios de ansiedade temporária. Em alguns casos, podem surgir experiências desafiadoras, como sentimentos de medo ou confusão, conhecidas como “viagens negativas”. Estas situações são geralmente resolvidas em ambientes terapêuticos estruturados, onde os participantes recebem apoio para processar as emoções emergentes. Casos mais graves, como psicose parcial ou transtorno perceptivo persistente por alucinogénios, são extremamente raros e associam-se sobretudo ao uso recreativo não supervisionado. Este ponto reforça a importância de administrar os psicadélicos em ambientes terapêuticos bem estruturados, sob a supervisão de profissionais qualificados (Nielson & Guss, 2018; Aday et al., 2020; Vollenweider & Preller, 2020).

Na Europa, a Suíça e os Países Baixos destacam-se pela implementação de medidas rigorosas para garantir a segurança na PAP. Na Suíça, utiliza-se um modelo de dupla

supervisão, no qual cada sessão é acompanhada por um terapeuta principal e um assistente, assegurando respostas rápidas a sinais de desconforto emocional (Vollenweider & Preller, 2020; Barber & Aaronson, 2022). Este modelo de supervisão, juntamente com protocolos de segurança bem definidos, tem servido de referência para maximizar os resultados positivos e minimizar os riscos no uso clínico de psicadélicos (Haijen et al., 2018; Breeksema et al., 2020).

Além das questões de segurança, a utilização de psicadélicos na terapia levanta desafios éticos significativos devido à profundidade dos estados psicológicos que estas substâncias podem induzir. Os estados alterados de consciência criam dinâmicas éticas complexas para os profissionais de saúde mental, que podem enfrentar dificuldades em lidar com situações de transferência e contratransferência amplificadas em contextos vulneráveis. Este facto sublinha a necessidade de formação especializada, garantindo que as relações terapêuticas se mantêm seguras e orientadas para o apoio do paciente (Belouin & Henningfield, 2018; Smith & Appelbaum, 2022).

Limitações Metodológicas e Barreiras Éticas na Prática da PAP

A investigação sobre psicadélicos enfrenta desafios metodológicos significativos que complicam a interpretação dos seus efeitos terapêuticos. Estes desafios decorrem das propriedades únicas destas substâncias, das expectativas associadas ao seu uso e das limitações no desenho dos estudos. Para compreender plenamente a sua eficácia e segurança, torna-se essencial analisar criticamente as limitações metodológicas que dificultam o progresso neste campo (Dos Santos et al., 2017; Aday et al., 2022).

Uma das principais dificuldades está relacionada com o *blinding*. Este é um elemento crucial em ensaios clínicos controlados e aleatórios para evitar enviesamentos nos participantes e nos investigadores. Contudo, os efeitos inconfundíveis dos psicadélicos dificultam a manutenção de um verdadeiro *blinding*. Os participantes que experienciam estados alterados de consciência, identificam frequentemente se receberam o tratamento ativo, comprometendo a validade do estudo. Além disso, os investigadores podem, de forma inconsciente, influenciar as interações e avaliações quando têm conhecimento sobre os grupos de tratamento. Por exemplo, a intensidade das alterações sensoriais e emocionais nas sessões com psicadélicos distingue-se facilmente de um placebo, representando uma ameaça considerável à validade dos resultados (Carhart-Harris & Friston, 2019; Aday et al., 2022).

As expectativas dos participantes também agravam os desafios relacionados com o *blinding*. Crenças prévias sobre a eficácia ou os resultados esperados do tratamento podem influenciar os desfechos terapêuticos. Este fenómeno é especialmente evidente nos

psicadélicos, devido ao entusiasmo gerado pelo seu potencial transformador. O que alguns investigadores relatam é também a influência da comunicação social, da literatura popular e de relatos anedóticos, que alimentam expectativas inflacionadas sobre os benefícios dos psicadélicos (Dos Santos et al., 2017; Smith & Appelbaum, 2022).

Outro obstáculo significativo prende-se à limitada diversidade nas amostras dos estudos. A maioria das investigações recorre a grupos pequenos e homogêneos, excluindo frequentemente indivíduos com comorbilidades psiquiátricas complexas ou de origens socioeconómicas e culturais diversas. Esta falta de representatividade restringe a generalização dos resultados e impede uma compreensão robusta sobre os efeitos dos psicadélicos em contextos reais. Os critérios de exclusão, como a triagem rigorosa para evitar a inclusão de indivíduos com antecedentes de psicose, embora necessários, excluem populações que poderiam beneficiar ou ser prejudicadas por estas terapias (Aday et al., 2020; Brecksema et al., 2020).

A ausência de padronização nos estudos de acompanhamento a longo prazo é outra limitação crítica. Embora os benefícios a curto prazo sejam frequentemente documentados, poucos estudos mantêm períodos de observação suficientemente extensos para avaliar a durabilidade dos efeitos terapêuticos ou o surgimento de reações adversas tardias. Por exemplo, episódios psicóticos transitórios ou perturbações perceptivas persistentes podem manifestar-se semanas ou meses após o tratamento, mas muitos ensaios não dispõem de um horizonte temporal adequado para captar tais eventos. Isto sublinha a necessidade de estudos longitudinais mais robustos para compreender melhor os benefícios e os riscos associados aos psicadélicos (Mithoefer et al., 2019; Aday et al., 2020).

As questões éticas também desempenham um papel fundamental nos desafios metodológicos da investigação com psicadélicos. Os efeitos psicológicos profundos destas substâncias exigem protocolos rigorosos de triagem, preparação e integração para garantir a segurança dos participantes. Embora estas medidas reduzam os riscos em ambientes controlados, introduzem variáveis que podem interferir nos resultados. Por exemplo, o ambiente terapêutico de apoio, as sessões de preparação e as atividades de integração estruturadas podem contribuir independentemente para os desfechos positivos, dificultando a separação dos efeitos farmacológicos do contexto psicossocial (Dos Santos et al., 2017; Nielson & Guss, 2018).

A avaliação dos resultados é outro aspeto que carece de maior padronização. Muitos estudos baseiam-se em dados auto relatados, que são subjetivos e suscetíveis a enviesamentos. Alguns instrumentos podem influenciar os participantes a interpretar as suas vivências de

forma específica, condicionando as respostas. Além disso, a diversidade de métricas utilizadas entre estudos dificulta comparações e a formulação de conclusões consistentes sobre a eficácia dos psicadélicos em diferentes condições (Breeksema et al., 2020; Aday et al., 2022).

Fatores culturais e contextuais representam outra dimensão frequentemente negligenciada. Muitos estudos modernos são conduzidos em contextos ocidentais e médicos, ignorando as práticas tradicionais associadas a estas substâncias. Por exemplo, a *ayahuasca* é utilizada em rituais indígenas amazônicos, num contexto espiritual e comunitário que influencia significativamente os resultados terapêuticos. Estas dimensões culturais são raramente integradas nos desenhos dos ensaios clínicos, limitando a compreensão completa dos efeitos dos psicadélicos (Dos Santos et al., 2017; George et al., 2021).

O consentimento informado constitui um dos maiores desafios éticos na PAP. Substâncias como a psilocibina e o LSD induzem estados psicológicos profundos, muitas vezes imprevisíveis, dificultando a compreensão plena, por parte dos participantes, do que está envolvido no tratamento. Processos tradicionais de consentimento frequentemente não captam a profundidade destas experiências, sendo necessário complementá-los com contributos de indivíduos que tenham participado em tratamentos semelhantes. Além disso, é crucial gerir expectativas irrealistas, para evitar desilusão ou desconfiança (Nour et al., 2016; Smith & Appelbaum, 2022).

Os estados alterados de consciência induzidos por psicadélicos criam vulnerabilidades únicas nos participantes, tornando a relação terapêutica particularmente sensível. Estes estados aumentam a probabilidade de transferência e dependência, exigindo que os terapeutas sejam devidamente formados e mantenham neutralidade durante as sessões (Belouin & Henningfield, 2018; Anderson et al., 2020). A comercialização dos psicadélicos também introduz desafios éticos. A rápida entrada de empresas no mercado levanta preocupações sobre equidade no acesso, com o risco de marginalizar populações vulneráveis que poderiam beneficiar destas terapias, mas têm menos recursos financeiros para as pagar (Page et al., 2021; Smith & Appelbaum, 2022).

Atitudes dos Profissionais de Saúde face à PAP

As atitudes têm sido amplamente reconhecidas como construtos centrais na psicologia, desempenhando um papel crucial na compreensão dos comportamentos e decisões humanas. De acordo com Eagly e Chaiken (1993), uma atitude pode ser definida como uma tendência psicológica que se expressa através da avaliação de uma entidade numa dimensão de

favor ou desfavor. Esta definição destaca o caráter avaliativo das atitudes, que englobam julgamentos positivos ou negativos sobre objetos, pessoas ou conceitos.

As atitudes podem manifestar-se de forma explícita, quando as avaliações são conscientes e deliberadas, ou de forma implícita, quando operam fora do alcance da consciência (Greenwald & Banaji, 1995). A literatura tem debatido a natureza das atitudes com algumas perspectivas, onde algumas representam associações estáveis entre objetos e avaliações armazenadas na memória (Fazio, 1995), enquanto outras defendem que as atitudes são construções contextuais e dinâmicas (Schwarz & Bohner, 2001). Apesar destas divergências teóricas, existe consenso sobre a importância da componente avaliativa das atitudes na modelação dos comportamentos (Eagly & Chaiken, 2007).

Entre o Otimismo e as Preocupações

As atitudes face à PAP oscilam entre o entusiasmo em torno do seu potencial terapêutico e as preocupações com questões éticas, clínicas e regulamentares. O crescente otimismo deve-se, em grande parte, ao reconhecimento dos efeitos positivos observados com substâncias como a psilocibina, o MDMA e a ketamina no tratamento de perturbações como a depressão resistente e a PSPT (Mithoefer et al., 2019; Corrigan et al., 2021; Walsh et al., 2021; Wright et al., 2022; Calder et al., 2023; Piper et al., 2025). Wright, Colagiuri e Glozier (2022) relataram que psicólogos e investigadores demonstram abertura à utilização do MDMA, reconhecendo o seu valor em casos clínicos complexos. Corrigan et al. (2021) indicaram que 72% dos utilizadores de serviços de saúde mental apoiam a continuação da investigação com psilocibina, destacando o seu potencial para promover conexões interpessoais e facilitar experiências transformadoras. Este entusiasmo, contudo, é acompanhado por preocupações significativas. Anderson, Danforth e Grob (2020) acrescentam ainda questões éticas, nomeadamente sobre a sugestibilidade aumentada dos pacientes em estados alterados de consciência. Além disso, a falta de regulamentação clara, formação estruturada e protocolos clínicos padronizados contribui para atitudes ambivalentes, mesmo entre profissionais favoráveis à investigação (Page et al., 2021; Franka, Žuljević & Andelic, 2024). Assim, as atitudes atuais em relação à PAP refletem um equilíbrio delicado entre inovação terapêutica e responsabilidade clínica.

Segurança e Riscos

Apesar do crescente entusiasmo em torno da PAP, persistem preocupações relevantes sobre a sua segurança, tanto por parte dos profissionais de saúde mental como dos utilizadores de serviços. Davis et al. (2022) relataram que psicólogos norte-americanos expressam receios significativos quanto a possíveis efeitos adversos, sobretudo ao nível psiquiátrico e

neurocognitivo. Estas apreensões tornam-se mais acentuadas em relação ao MDMA, cuja ação estimulante pode desencadear respostas emocionais intensas. Corrigan et al. (2021) identificaram preocupações semelhantes entre utilizadores de serviços de saúde mental, com destaque para riscos como a indução de episódios psicóticos, a possibilidade de dependência, reações adversas agudas e o uso indevido das substâncias fora de contextos terapêuticos controlados. A ketamina, apesar de aprovada em alguns países para uso clínico, continua a levantar dúvidas quanto à sua segurança em longo prazo e ao seu potencial de abuso (Davis et al., 2022). Além disso, a ausência de investigação suficientemente robusta sobre os efeitos a médio e longo prazo da psilocibina contribui para a hesitação entre certos grupos clínicos. Populações com histórico de perturbações psicóticas ou transtorno bipolar são frequentemente contraindicadas para a PAP, dada a maior vulnerabilidade a reações adversas (Nielson & Guss, 2018; Breksema et al., 2020). Estas preocupações sublinham a importância de protocolos de segurança rigorosos, com triagem clínica cuidadosa, formação especializada dos terapeutas, supervisão durante as sessões e integração psicoterapêutica no pós-tratamento (Carhart-Harris et al., 2016; Anderson, Danforth, & Grob, 2020). Estas questões reforçam a necessidade de protocolos de segurança rigorosos, avaliações de risco abrangentes e iniciativas educativas (Nielson & Guss, 2018; Breksema et al., 2020).

Conhecimento Técnico

A relação entre o conhecimento técnico e as atitudes sobre a PAP tem sido amplamente explorada. O nível de conhecimento técnico sobre psicadélicos constitui um dos fatores mais determinantes na formação de atitudes favoráveis à PAP. Estudos mostram que profissionais com maior familiaridade com a investigação científica tendem a demonstrar percepções mais positivas quanto à segurança, eficácia e aplicabilidade clínica destas substâncias. Davis et al. (2022) verificaram que psicólogos com conhecimento atualizado sobre os efeitos da psilocibina, do MDMA e da ketamina, manifestaram menos receio quanto aos potenciais riscos e maior confiança na sua integração em contextos terapêuticos.

Esta associação entre conhecimento técnico e atitudes favoráveis foi também salientada por Luoma et al. (2021), que identificaram o nível de conhecimento autoavaliado como um dos preditores mais robustos de aceitação da PAP. Os autores demonstraram que profissionais com maior percepção de competência técnica apresentavam menor percepção de risco e maior apoio ao uso clínico de psicadélicos, o que reforça o papel da literacia científica na modelação de atitudes.

De forma semelhante, Kucsera, Suppes e Haug (2023) concluíram que profissionais bem informados apresentam menor preconceito, maior abertura e mais disposição para

considerar o uso da PAP em cenários clínicos reais. Page et al. (2021) reforçaram que psiquiatras familiarizados com ensaios clínicos envolvendo psicadélicos estão significativamente mais inclinados a aceitar a sua utilização, sobretudo quando os protocolos seguem diretrizes baseadas em evidências científicas. Em contraste, a falta de conhecimento técnico e de formação específica sobre farmacologia, contexto terapêutico e mecanismos neuropsicológicos dos psicadélicos contribui para a perpetuação de atitudes negativas ou de hesitação entre profissionais de saúde mental.

Esta lacuna é particularmente visível entre aqueles que não acompanharam os avanços recentes da literatura científica, ou cuja formação ocorreu num contexto de forte estigmatização destas substâncias (Nielson & Guss, 2018; Williams, 2019). Desta forma, o acesso à informação de qualidade e a promoção de programas formativos atualizados revelam-se fundamentais para transformar percepções e promover uma abordagem mais informada e ética da PAP.

Abordagem Teórica dos Profissionais

As abordagens teóricas adotadas pelos profissionais de saúde mental constituem um dos fatores mais influentes na forma como a PAP é percebida e integrada na prática clínica. Modelos terapêuticos que privilegiam a experiência subjetiva, a fenomenologia da consciência e os processos simbólicos, como as abordagens humanista, existencial, transpessoal e fenomenológica, tendem a apresentar maior abertura à PAP (Hartogsohn, 2018; Aday, Davoli & Bloesch, 2024; Magalhães et al., 2025). Estas correntes clínicas valorizam a dimensão emocional, espiritual e experiencial do sofrimento psíquico, reconhecendo nos estados alterados de consciência oportunidades de transformação profunda e de reconfiguração do *self*.

A literatura sugere que as experiências psicadélicas frequentemente envolvem vivências de dissolução do ego, catarse emocional, simbolização de conteúdos inconscientes e percepções místicas ou transcendentais, as quais são mais facilmente acolhidas em modelos clínicos que promovem a introspeção, a autenticidade e o crescimento pessoal (Griffiths et al., 2016; Carhart-Harris & Friston, 2019). A estrutura da PAP — que enfatiza a preparação emocional, o *setting* seguro, a introspeção guiada e a integração pós-experiência — está conceptualmente alinhada com os princípios terapêuticos destas abordagens, favorecendo a sua aplicação nesse enquadramento (Nielson & Guss, 2018; Aday et al., 2024).

Por contraste, abordagens mais estruturadas ou diretivas, como a cognitivo-comportamental, tradicionalmente centradas na modificação de comportamentos e crenças disfuncionais, têm demonstrado maior cautela quanto à incorporação da PAP. No entanto,

estudos recentes indicam uma crescente abertura por parte de terapeutas cognitivo-comportamentais, sobretudo quando os protocolos psicadélicos são integrados em intervenções baseadas em evidência e com objetivos terapêuticos claros e mensuráveis (Curtis, Williams & Johnson, 2020). Esta evolução parece refletir uma adaptação gradual da abordagem cognitivo-comportamental a intervenções que envolvem processos de mudança não-lineares e experiências subjetivas intensas.

Relativamente às abordagens psicodinâmicas e psicanalíticas, existe uma tensão epistemológica relevante. A psicanálise clássica tende a manifestar reservas relativamente à utilização de substâncias psicadélicas, dado o risco de retraumatização, de fragmentação do ego ou de interferência na simbolização dos conteúdos inconscientes (Anderson, Danforth & Grob, 2020). No entanto, perspectivas psicodinâmicas contemporâneas, nomeadamente aquelas com orientação relacional ou integrativa, têm demonstrado maior abertura, especialmente quando a PAP é estruturada com suporte técnico rigoroso e supervisão clínica adequada (Vaid & Walker, 2022; Vaid, 2024).

Neste seguimento, Luoma et al. (2021) também verificaram que as atitudes favoráveis à PAP tendem a ser mais prevalentes entre terapeutas com abordagens mais flexíveis ou integrativas, sugerindo que a orientação teórica pode atuar como mediador relevante na aceitação destas intervenções clínicas emergentes.

Por fim, a literatura mais recente defende que a integração entre diferentes modelos teóricos poderá facilitar uma adoção mais robusta e ética da PAP, respeitando simultaneamente os pressupostos científicos e as dimensões subjetivas e existenciais das experiências psicadélicas (Carhart-Harris & Friston, 2019). Essa abordagem integrativa poderá constituir uma via promissora para a formação de profissionais aptos a acolher a complexidade dos estados alterados de consciência de forma segura, ética e clinicamente relevante.

Formação Profissional

A ausência de formação específica na PAP constitui uma barreira crítica à sua implementação. Embora muitos profissionais de saúde mental reconheçam o potencial terapêutico de substâncias como a psilocibina, o MDMA e a ketamina, muitos sentem-se despreparados para aplicar a PAP de forma segura e ética. Page et al. (2021) verificaram que psiquiatras expressam confiança limitada na sua implementação, atribuindo essa hesitação à escassez de formação formal e à ausência de conteúdos sobre psicadélicos nos currículos académicos. Esta lacuna contribui para a perpetuação de visões desatualizadas, por vezes influenciadas por décadas de estigmatização legal e cultural (Nielson & Guss, 2018; Williams, 2019).

A falta de formação não se limita ao ensino universitário. Muitos profissionais em exercício relatam ter pouco ou nenhum contacto com práticas supervisionadas, protocolos clínicos específicos ou formação em integração pós-sessão — um elemento crucial para garantir a eficácia terapêutica e a segurança emocional do paciente (Carhart-Harris et al., 2018; Brecksema et al., 2020). Em contrapartida, terapeutas com formação especializada em PAP sentem-se mais preparados para lidar com estados de consciência não ordinários, gerir crises emocionais como ansiedade ou dissociação e facilitar a integração psicoterapêutica após a experiência (Nielson & Guss, 2018).

Programas de formação mais recentes — particularmente nos Estados Unidos e em alguns contextos europeus — têm vindo a abordar temas como neurociência dos psicadélicos, ética clínica, farmacologia, regulação emocional e práticas de integração. Franka, Žuljević e Andelic (2024) destacam que a formação estruturada tem um impacto direto na confiança profissional e na aceitação da PAP. Num inquérito realizado por Page et al. (2021), 60% dos psiquiatras britânicos demonstraram interesse pela PAP, mas apenas 20% declararam sentir-se preparados para aplicá-la. Estes dados reforçam a necessidade de desenvolver programas educativos abrangentes, baseados em evidência e articulados com a prática clínica real, para que os profissionais possam adotar esta abordagem de forma ética, informada e segura.

Formação Psicoterapêutica

A formação psicoterapêutica parece exercer um papel decisivo na forma como os profissionais encaram a psicoterapia assistida por psicadélicos. Psicólogos com formação específica em psicoterapia — frequentemente associados a abordagens como a psicanálise, a psicoterapia humanista ou a cognitivo-comportamental — demonstram maior abertura à PAP e sentem-se mais capacitados para lidar com os estados alterados de consciência e os conteúdos emocionais intensos que emergem nas sessões. Kucsera, Suppes e Haug (2023) observaram que estes profissionais apresentam mais conhecimentos técnicos, menor preconceito e maior confiança na prática clínica com psicadélicos. Em contraste, psicólogos clínicos sem formação psicoterapêutica formal tendem a adotar uma postura mais conservadora, frequentemente motivada por insegurança quanto à gestão dos processos terapêuticos não convencionais (Page et al., 2021). Žuljević et al. (2024) reforçam que a especialização influencia significativamente as perceções sobre a viabilidade e a legitimidade da PAP, sendo considerada uma variável importante para o sucesso da sua integração em contextos clínicos.

Experiência com Psicadélicos

A experiência pessoal ou indireta com psicadélicos também influencia significativamente as perceções dos profissionais sobre a PAP. Nielson e Guss (2018)

observaram que profissionais que participaram em experiências estruturadas — como sessões cerimoniais, retiros guiados ou contextos com intencionalidade terapêutica — relataram maior compreensão da profundidade emocional envolvida e demonstraram mais confiança no uso clínico destas substâncias. Até mesmo experiências indiretas, como familiares tratados com psicadélicos, podem aumentar a aceitação (Wright et al., 2022).

Em contraste, experiências puramente recreativas, ainda que significativas, foram associadas a percepções mais ambivalentes, nomeadamente no que respeita à segurança e adequação clínica (Armstrong, Duncan, & Treacy, 2023). Esta distinção entre uso intencional e informal é essencial para compreender como diferentes formas de exposição moldam as atitudes dos profissionais, bem como para mitigar preconceitos enraizados no estigma cultural em torno dos psicadélicos (Williams, Reed, & George, 2020, Magalhães et al., 2025).

Estes resultados são consistentes com os dados de Luoma et al. (2021), que demonstraram que a experiência pessoal com psicadélicos é o fator mais fortemente associado a atitudes positivas entre psicólogos norte-americanos. O estudo revelou também que o conhecimento de experiências positivas de amigos ou familiares está significativamente correlacionado com maior aceitação da PAP, sublinhando a importância do contacto direto ou vicário na formação de percepções favoráveis.

Idade

A idade dos profissionais de saúde mental continua a ser um fator relevante na formação de atitudes face à PAP. Smith et al. (2022) indicaram que os profissionais mais jovens, expostos a debates contemporâneos e a uma cultura mais aberta ao uso terapêutico de psicadélicos, mostram maior receptividade à sua implementação. Em contrapartida, terapeutas mais velhos revelam frequentemente maior resistência, associada a preconceitos históricos e a uma menor familiaridade com a literatura científica atual (Page et al., 2021). Davis et al. (2022) verificaram que psicólogos com mais de 50 anos tendem a manifestar menos confiança na eficácia e segurança da PAP, em parte devido à sua formação profissional ter ocorrido num contexto de proibição e estigmatização. De forma semelhante, Franka, Žuljević e Andelic (2024) constataram que psiquiatras europeus mais jovens apoiam com mais frequência a integração da PAP nos cuidados convencionais, sendo também mais favoráveis à inclusão deste tema em programas de formação. A maior probabilidade de exposição pessoal ou indireta a psicadélicos entre gerações mais jovens poderá ainda reforçar esta diferença geracional (Armstrong, Duncan, & Treacy, 2023).

Género

As diferenças de género nas atitudes em relação à PAP refletem, em grande parte, influências socioculturais e padrões de perceção do risco. Smith, Johnson e Lin (2022) observaram que profissionais do sexo masculino tendem a demonstrar maior entusiasmo pela implementação da PAP, frequentemente motivados por interesse científico ou pela perceção de inovação terapêutica. Em contraste, profissionais do sexo feminino manifestam, em média, maior cautela, com ênfase na segurança do paciente, nos riscos psicopatológicos e nas implicações éticas do uso de substâncias alteradoras da consciência. Estas diferenças podem também estar relacionadas com estilos clínicos distintos e níveis de exposição a discursos sobre segurança emocional, cuidado relacional e gestão de crises — temas frequentemente mais valorizados em contextos de prática femininos (Williams, Reed, & George, 2020).

Contexto Institucional

Apesar do avanço da investigação científica e do crescente interesse da comunidade clínica, o estigma associado aos psicadélicos continua a representar uma barreira significativa à sua integração nos cuidados de saúde mental. Este estigma, enraizado em décadas de proibição legal e na associação histórica ao uso recreativo e contracultural, influencia tanto as perceções públicas como institucionais. Wright et al. (2022) documentaram resistência significativa à psicoterapia assistida por MDMA na Austrália, onde investigadores enfrentaram hesitações por parte de comités de ética, reticências institucionais e dificuldades logísticas no início de ensaios clínicos. No contexto europeu, a ausência de regulamentação clara tem gerado incerteza entre profissionais e decisores, dificultando a criação de estruturas formais de formação e aplicação clínica.

Žuljević et al. (2024) observaram que profissionais a trabalhar em clínicas privadas tendem a demonstrar maior abertura para a adoção de abordagens terapêuticas inovadoras, como a PAP. Essa maior recetividade é frequentemente associada a estruturas mais flexíveis, menor pressão institucional e uma maior autonomia clínica, o que permite incorporar novas práticas de forma mais ágil. Em contraste, Wright et al. (2022) relataram que profissionais integrados em sistemas públicos de saúde enfrentam obstáculos adicionais, como limitações burocráticas, falta de regulamentação específica e resistência por parte de comités de ética ou direções hospitalares. Estas barreiras dificultam a experimentação de novas abordagens, mesmo quando há interesse por parte dos profissionais.

A diferença entre setores também pode refletir prioridades distintas: enquanto o setor privado tende a responder de forma mais rápida à procura de novos tratamentos por parte de pacientes e à evolução do mercado terapêutico, o setor público permanece mais dependente de

políticas de saúde formalizadas e de evidência consolidada (Wright et al., 2022; Žuljević et al., 2024). Em ambos os contextos, contudo, a ausência de diretrizes oficiais, formação institucional e financiamento dedicado constitui um entrave relevante à adoção da psicoterapia assistida por psicadélicos (Franka, Žuljević & Andelic, 2024). Promover a articulação entre instituições públicas e privadas pode ser uma estratégia eficaz para facilitar a implementação gradual e segura da PAP em contextos clínicos diversificados (Page et al., 2021).

Religiosidade

A religiosidade dos profissionais de saúde mental influencia significativamente as suas atitudes em relação à psicoterapia assistida por psicadélicos. Terapeutas com crenças religiosas mais conservadoras tendem a adotar uma postura mais cautelosa ou crítica, muitas vezes motivada por preocupações éticas, morais ou espirituais sobre o uso de substâncias que alteram a consciência (Anderson, Danforth, & Grob, 2020). Em alguns casos, essas reservas estão associadas a visões religiosas que consideram os estados não ordinários de consciência como experiências potencialmente perigosas ou espiritualmente desviantes. Williams, Reed e George (2020) destacam que fatores culturais e religiosos moldam fortemente a aceitação da PAP, sendo comum que profissionais com forte religiosidade institucional manifestem maior resistência à sua prática clínica. Por outro lado, terapeutas com orientação mais espiritualizada — não necessariamente religiosa — tendem a mostrar maior abertura, valorizando o potencial transformador das experiências místicas induzidas por psicadélicos (Nour et al., 2016; Griffiths et al., 2016).

Preferência de Substâncias

As preferências por substâncias também variam. As atitudes dos profissionais em relação à psicoterapia assistida por psicadélicos são também moldadas pelas suas percepções sobre diferentes substâncias utilizadas nos protocolos clínicos. A psilocibina é frequentemente considerada a substância mais segura e aceitável, em parte devido ao seu perfil farmacológico favorável, origem natural e menor associação a contextos recreativos problemáticos (Carhart-Harris & Goodwin, 2017). Por outro lado, o MDMA, apesar de apresentar resultados promissores no tratamento do stress pós-traumático (Mithoefer et al., 2019), continua a gerar reservas entre alguns profissionais devido ao seu potencial neurotóxico, ligação histórica à cultura recreativa e efeitos fisiológicos mais intensos. A ketamina, já aprovada para uso clínico em vários países, desperta simultaneamente interesse e cautela: é vista como eficaz em contextos controlados, mas também como uma substância com elevado potencial de abuso e efeitos dissociativos (Barber & Aaronson, 2022).

Davis et al. (2022) verificaram que os níveis de aceitação variam consoante a familiaridade dos profissionais com cada substância, sendo a exposição prévia a ensaios clínicos ou literatura especializada um fator decisivo para a formação de atitudes positivas. Estas variações reforçam a importância de abordar cada psicadélico com especificidade, respeitando as suas características únicas e o contexto terapêutico em que são aplicados.

Na integração da PAP nos cuidados psiquiátricos, é essencial promover a educação, regulamentação clara e iniciativas de sensibilização pública. Campanhas de formação abrangentes, combinadas com colaborações entre investigadores, legisladores e profissionais de saúde mental, serão fundamentais para estabelecer protocolos padronizados e promover o uso responsável dos psicadélicos (Franka et al., 2024; Žuljević et al., 2024).

Influências Europeias Regulamentares, Culturais e de Comunicação

Na Europa, as atitudes em relação à PAP variam significativamente, moldadas por contextos regulamentares, fatores culturais e pela forma como os psicadélicos são retratados nos meios de comunicação. Países como os Países Baixos e a Suíça, que adotam políticas mais permissivas, proporcionam um ambiente mais favorável à exploração de psicadélicos em contextos clínicos. Page et al. (2021) destacam que a aceitação da PAP entre profissionais de saúde, europeus, está intimamente ligada a políticas progressistas. Nestas regiões, a combinação de regulamentações mais flexíveis e atitudes culturais abertas tem facilitado a integração desta abordagem na prática clínica (Žuljević et al., 2024).

Nos Países Baixos, por exemplo, a venda de "cogumelos mágicos" com psilocibina é permitida, o que promove tanto a investigação como uma maior familiaridade pública com o seu potencial terapêutico (Belouin & Henningfield, 2018).

Estas políticas têm criado condições propícias para a PAP, permitindo que profissionais de saúde acedam a formação especializada, recursos adequados e dados de investigação diretamente aplicáveis, aumentando a disposição para integrar estas práticas em clínica (Vollenweider & Preller, 2020; Page et al., 2021).

Por outro lado, em países da Europa Oriental, onde predominam políticas de drogas conservadoras, a exposição à PAP é menor e o ceticismo mais evidente. Na Croácia, apesar do interesse dos profissionais de saúde no potencial da PAP, as preocupações com segurança, questões éticas e barreiras regulamentares dificultam a sua adoção. Estas diferenças nas abordagens regulamentares refletem-se diretamente na aceitação e na capacidade de integrar a PAP, evidenciando a importância de quadros jurídicos claros na formação de perceções e na adoção desta terapia (Barber & Aaronson, 2022; Žuljević et al., 2024).

Os meios de comunicação desempenham um papel crucial na modelação das atitudes públicas e profissionais em relação à PAP. Relatos positivos de ensaios clínicos bem-sucedidos, especialmente em países com tradição em investigação médica, como o Reino Unido e a Suíça, têm contribuído para reduzir o estigma associado aos psicadélicos (Belouin & Henningfield, 2018). No entanto, a apresentação dos psicadélicos como "curas milagrosas" pode gerar expectativas inflacionadas, suscitando cautela entre os profissionais. Por outro lado, iniciativas de descriminalização e legalização em locais como o Oregon, Colorado e partes do Canadá, têm exercido influência na Europa, sinalizando uma mudança cultural global em direção à aceitação das terapias psicadélicas (Smith & Appelbaum, 2022; Kucsera et al., 2023).

Assim, a aceitação da PAP na Europa é influenciada por uma conjugação de regulamentações locais, dinâmicas culturais, representações mediáticas e a disponibilidade de formação especializada.

Psicoterapia Assistida por Psicadélicos em Portugal

A saúde mental em Portugal enfrenta desafios significativos, evidenciados por uma elevada prevalência de condições como depressão resistente, PSPT e dependência de substâncias. Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE), em 2020, 26,4% da população relatou sintomas adversos de saúde mental, com maior incidência nas mulheres do que nos homens (INE, 2020). Estas condições comprometem gravemente a qualidade de vida dos indivíduos afetados, evidenciando a necessidade de intervenções terapêuticas mais eficazes (Fundação Champalimaud, n.d.; OMS, 2023).

A depressão resistente, caracterizada pela ausência de resposta a pelo menos dois tratamentos antidepressivos adequados, afeta cerca de 30% dos pacientes diagnosticados com depressão, resultando em limitações significativas no funcionamento diário e social (Fundação Champalimaud, n.d.; Goldberg et al., 2020). No caso da PSPT, embora os dados específicos sobre prevalência em Portugal sejam escassos, é reconhecido que muitos pacientes não obtêm melhorias significativas com as abordagens tradicionais, como a farmacoterapia ou a terapia cognitivo-comportamental, o que enfatiza a urgência de explorar alternativas eficazes (CHPL, n.d.; Mithoefer et al., 2019). Paralelamente, a dependência de substâncias mantém-se como uma preocupação crítica de saúde pública. Apesar dos avanços nas políticas de descriminalização e nos programas de redução de danos, muitos indivíduos continuam a enfrentar dificuldades em alcançar uma abstinência sustentável, reforçando a necessidade de tratamentos que abordem as causas subjacentes da dependência (Diário da República Portuguesa, 2001; Nutt et al., 2013).

Neste contexto, a PAP surge como uma abordagem terapêutica promissora. Esta metodologia combina a administração controlada de substâncias psicadélicas, como a ketamina, com intervenções psicoterapêuticas estruturadas, proporcionando aos pacientes a oportunidade de explorar e processar questões emocionais profundas. Em Portugal, o acesso a substâncias psicadélicas como a psilocibina, LSD e MDMA é altamente regulamentado, estando estas substâncias incluídas nas Tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, o que limita a sua utilização a contextos de investigação científica devidamente autorizados. Em contraste, a ketamina, aprovada como anestésico, tem sido utilizada *off-label* em tratamentos de depressão resistente, sendo atualmente o psicadélico mais acessível para uso clínico. A Ordem dos Médicos sublinha que a administração de ketamina deve ser realizada exclusivamente por profissionais de saúde habilitados, garantindo a segurança e eficácia do tratamento (Sanacora et al., 2017; Ordem dos Médicos, 2023).

Em Portugal, a Clínica Liminal Minds, em Lisboa, é uma das pioneiras na implementação da PAP. A clínica tem utilizado ketamina em protocolos terapêuticos para o tratamento de depressão resistente. Resultados preliminares indicam que cerca de 70% dos pacientes tratados apresentaram melhorias significativas após três sessões, com reduções notáveis nos sintomas depressivos e melhorias na capacidade de enfrentar os desafios do dia-a-dia (Liminal Minds, n.d.; Wilkinson et al., 2018).

A The Clinic of Change, também localizada em Lisboa, colabora com a Awakn Life Sciences, um líder internacional em investigação e terapias assistidas por psicadélicos, para oferecer tratamentos inovadores. Focada em condições como depressão resistente, PSPT, ansiedade e dependência de substâncias, a clínica disponibiliza programas personalizados que incluem uma avaliação médica inicial, sessões de preparação, administração controlada de ketamina e sessões de integração psicoterapêutica. Os resultados preliminares mostram que, tal como na Liminal Minds, 70% dos pacientes tratados apresentam melhorias significativas nos sintomas depressivos, com impacto positivo no bem-estar geral e na qualidade de vida (Rodrigues, 2024).

Além destas iniciativas, a Fundação Champalimaud tem explorado o potencial da psilocibina. Em estudos exploratórios, observou-se uma redução dos sintomas de depressão resistente em 60% dos participantes, com efeitos positivos que persistiram durante seis meses após o tratamento (Fundação Champalimaud, n.d.; Carhart-Harris et al., 2016). Estas investigações, embora em fase inicial, reforçam a eficácia das terapias assistidas por psicadélicos (Vollenweider & Preller, 2020; OMS, 2023).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o potencial terapêutico de substâncias psicadélicas, embora sublinhe a necessidade de mais investigação para validar a sua segurança e eficácia em contextos clínicos (Vollenweider & Preller, 2020; OMS, 2023). Em Portugal, a Sociedade Portuguesa de Aplicação Clínica de Entógenos (SPACE) tem desempenhado um papel central na promoção da PAP, ao divulgar boas práticas e formar profissionais de saúde para a implementação ética e segura desta metodologia. Estudos internacionais e locais corroboram a eficácia destas abordagens, incluindo a utilização de MDMA no tratamento de PSPT, que mostrou uma redução dos sintomas em 68% dos casos, juntamente com melhorias na capacidade de enfrentar traumas e na redução da ansiedade (Safe Journey, n.d.; Mithoefer et al., 2019).

Apesar de ainda estar em fase inicial em Portugal, a PAP apresenta resultados promissores. A continuidade da investigação científica e a formação de profissionais especializados são fundamentais para assegurar a eficácia e segurança destas terapias, permitindo uma implementação responsável e alargada. A introdução progressiva da PAP representa, assim, um avanço importante no combate aos desafios da saúde mental, trazendo novas perspetivas de recuperação e melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Franka et al., 2024; Page et al., 2021).

FORMULAÇÃO DE HIPÓTESES

A investigação proposta tem como foco a análise exploratória das atitudes em relação à PAP entre psicólogos e psicoterapeutas portugueses, com especial atenção às variáveis sociodemográficas e experiências pessoais como fatores preditores. Baseia-se no crescente interesse internacional e nacional pela PAP como abordagem terapêutica promissora para condições de saúde mental resistentes, como a depressão resistente, a PSPT e dependência de substâncias.

A relevância desta investigação reside na necessidade de compreender os fatores que moldam a aceitação da PAP em Portugal, um país com regulamentações restritas e estigmas associados às substâncias psicadélicas. Ao explorar atitudes profissionais, este estudo pretende investigar fatores que contribuem para a estigmatização ou desestigmatização e aceitação ou não-aceitação responsável destas práticas, além de querer identificar barreiras e resistências não científicas à sua possível implementação.

Com base na literatura existente, a proposta investiga a relação entre as variáveis relevantes tais como conhecimento da temática, experiência pessoal com psicadélicos, contexto profissional e atitudes face à PAP. Dado o caráter exploratório do presente estudo, as hipóteses formuladas assumem a forma de orientações analíticas, não sendo orientadas para a generalização para a população em estudo, mas sim para a identificação de tendências, padrões e possíveis relações entre variáveis. As hipóteses visam estruturar a investigação e fornecer uma base para futuras análises confirmatórias. Assim, propõem-se as seguintes hipóteses exploratórias:

Hipótese 1 - Substâncias Específicas: Procura-se compreender se substâncias psicadélicas com menor carga estigmatizante, como a psilocibina, são percebidas de forma mais positiva do que substâncias com maior associação histórica ao uso recreativo ou a riscos percebidos, como o LSD ou o MDMA.

Hipótese 2 - Conhecimento Científico e Classificação de Segurança: Explora-se a relação entre o nível de aceitação da PAP e a forma como os profissionais classificam estas substâncias em termos de eficácia terapêutica e segurança.

Hipótese 3 - Diferenças de Género: Investiga-se se existem variações de aceitação da PAP em função do género dos profissionais.

Hipótese 4 – Diferenças de Idades: Explora-se a possibilidade de existirem diferenças geracionais nas atitudes dos profissionais, nomeadamente se profissionais mais jovens demonstram maior abertura à PAP do que os seus colegas mais velhos.

Hipótese 5 - Impacto da Religiosidade: Explora-se se profissionais com maior grau de religiosidade demonstram atitudes mais conservadoras ou reservas éticas relativamente à aplicação da PAP e se existem diferenças entre religiões.

Hipótese 6 - Diferenças por Profissão: Investiga-se se psicoterapeutas com formação especializada demonstram maior abertura e aceitação da PAP, em comparação com psicólogos sem formação psicoterapêutica.

Hipótese 7 - Influência do Grau de Ensino: Procura-se analisar se níveis de formação académica mais elevados estão associados a perceções mais positivas sobre a PAP.

Hipótese 8 – Diferenças por Abordagem Teórica: Investiga-se se a abordagem teórica adotada pelos profissionais influencia a forma como percebem a PAP.

Hipótese 9 - Influência do Local de Trabalho: Pretende-se compreender se profissionais a exercer em contextos privados ou independentes evidenciam maior receptividade à PAP do que aqueles que trabalham em instituições públicas.

Hipótese 10 - Relação com Conhecimentos e Atitudes: Pretende-se explorar se profissionais com maior nível de conhecimento teórico e científico sobre substâncias psicadélicas apresentam atitudes mais favoráveis à PAP.

Hipótese 11 - Impacto da Experiência Pessoal e de Terceiros: Explora-se de que modo experiências pessoais com psicadélicos, ou experiências de pessoas próximas, influenciam as perceções dos profissionais relativamente à eficácia terapêutica e segurança destas substâncias, bem como se apresentam atitudes mais favoráveis face à PAP.

METODOLOGIA

Procedimentos de Recolha de Dados

Para a recolha de dados, foi elaborado um questionário online na plataforma *Qualtrics*. Este questionário foi amplamente divulgado através de diferentes canais, utilizando uma estratégia de amostragem por conveniência e “bola de neve”. O envio por e-mail foi direcionado para várias clínicas e consultórios privados de psicologia clínica e psicoterapia, no total 372, identificados através de uma pesquisa no *Google Maps*, abrangendo todos os distritos do país (Aveiro, Beja, Braga, Bragança, Castelo Branco, Coimbra, Évora, Faro, Guarda, Leiria, Lisboa, Portalegre, Porto, Santarém, Setúbal, Viana do Castelo, Vila Real, Viseu, Madeira e Açores). Além disso, para contactar associações relacionadas com psicologia e psicoterapia, foi utilizada a lista disponibilizada no site da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP).

Adicionalmente, o questionário foi partilhado em fóruns do *Reddit*, em grupos temáticos de psicologia e psicoterapia, e através de mensagens direcionadas para páginas profissionais de psicólogos e psicoterapeutas em redes sociais como *Facebook*, *Instagram* e *LinkedIn*. Esta estratégia de divulgação multicanal visou garantir um alcance diversificado e maximizar a participação. O acesso ao questionário era efetuado através do link: https://ispawjrc.qualtrics.com/jfe/form/SV_bQrGm5JaXWTtMQm.

Todos os aspetos éticos inerentes à investigação foram rigorosamente respeitados. Antes de iniciar o preenchimento, os participantes eram apresentados a uma página inicial com o consentimento informado, onde foram disponibilizadas informações claras sobre o objetivo do estudo, o tempo estimado para a conclusão do questionário e a garantia de que a participação era completamente voluntária. O anonimato dos participantes foi assegurado, garantindo que todos os dados recolhidos permaneceram confidenciais durante o processo de recolha e análise. O consentimento informado, disponível na folha de rosto do questionário, incluía ainda um contacto de e-mail para esclarecimento de quaisquer dúvidas ou questões por parte dos participantes, reforçando a transparência e a confiança no estudo (Anexo A).

Esta abordagem metodológica visou alcançar um público diversificado e assegurar a qualidade dos dados recolhidos, bem como o cumprimento das normas éticas em todas as etapas da investigação, segundo a Declaração de Helsínquia (WHO, 1994).

Amostra

A investigação recorreu a uma amostragem não probabilística, obtida através dos métodos de conveniência e “bola de neve”. Por forma a garantir que a amostra incluísse características consideradas essenciais ao objetivo do estudo, foram definidos critérios de

inclusão: nacionalidade ou naturalidade portuguesa e o exercício profissional ativo na área da psicologia clínica ou da psicoterapia.

Inicialmente, 202 participantes responderam ao questionário. No entanto, 35 foram excluídos por não possuírem nacionalidade ou naturalidade portuguesa, e outros 8 por não exercerem funções como psicólogos clínicos ou psicoterapeutas com prática clínica ativa. Assim, a amostra final é composta por 159 participantes, todos com idades superiores a 18 anos, como detalhado na Tabela 1.

Tabela 1A – Caracterização da amostra sociodemográfica

Caracterização da Amostra	N	%
Género		
Feminino	129	81.1%
Masculino	30	18.9%
Idade (M, DP)	38.74	11.109
Nacionalidade		
Portuguesa	159	1,00
Crença Religiosa		
Crete	63	39.6%
Cristianismo	32	20.1%
Judaísmo	5	3.1%
Islamismo	0	
Hinduísmo	1	0.6%
Budismo	7	4.4%
Catolicismo	30	18.9%
Outra Religião	3	1.9%
Praticante	30	18.9%
Não Praticante	33	20.8%
Não Crete	96	60.4%
Ateu	38	23.9%
Agnóstico	48	30.2%
Outra Posição	10	6.3%
Escolaridade		
Licenciatura	26	16.4%
Mestrado	123	77.4%
Doutoramento	10	6.3%
Pós-Graduação		
Com Pós-Graduação	95	59.7%
Sem Pós-Graduação	64	40.3%

Tabela 1B – Continuação da caracterização da amostra sociodemográfica

Caracterização da Amostra	N	%
Profissão		
Psicólogo Clínico	103	64.8%
Psicoterapeuta	9	5.7%
Ambos	47	29.6%
Anos de Prática Clínica (M, DP)	10.45	8.963
Abordagem Teórica		
Cognitiva Comportamental	53	33.3%
Humanista	22	13.8%
Existencial	30	18.9%
Psicodinâmica	50	31.4%
Psicanálise	25	15.7%
Sistémica	18	11.3%
Integrativa	54	34.0%
Outra Abordagem	8	5.0%
Local de Trabalho		
Hospital Público	8	5.0%
Hospital Privado	4	2.5%
Clínica Privada	133	83.6%
Universidade	12	7.5%
IPSS	18	11.3%
Outro Local	16	10.1%
Conhecimento/Investigação em PAP		
Com conhecimento	16	10.1%
Sem conhecimento	143	89.9%
Auto-Avaliação sobre Psicadélicos (M, DP)	33.03	25.340
Experiência Pessoal		
Com experiência	73	45.9%
Recreativa	67	42.1%
Terapêutica Clínica	4	2.5%
Terapêutica Alternativa	6	3.8%
Sem Experiência	86	54.1%
Experiência de Familiares/Amigos		
Com experiência	105	66.0%
Sem experiência	54	34.0%

Instrumento

No que diz respeito aos instrumentos utilizados, este estudo adotou uma abordagem quantitativa, tendo recorrido a um questionário estruturado. O questionário incluía uma secção dedicada aos dados sociodemográficos dos participantes, uma outra que explorava a experiência, o conhecimento e as perceções pessoais sobre os psicadélicos, e uma terceira parte que incorporava a escala APQ (*Attitudes on Psychedelics Questionnaire*), previamente desenvolvida por outros investigadores (Žuljević et al., 2022), e que está presente na sua totalidade no Anexo A.

Variáveis Sociodemográficas

Para obter informações detalhadas sobre as características sociodemográficas dos participantes, foram incluídas questões relacionadas com género, idade, nacionalidade ou naturalidade portuguesa, crença religiosa e prática associada, bem como a religião específica. Foram também abordados aspetos profissionais, como a área de atuação (psicólogo clínico, psicoterapeuta ou ambas), o grau de escolaridade, a existência de pós-graduação, o tempo de prática clínica, a preferência por uma ou mais abordagens psicológicas e o tipo de local de trabalho.

Variáveis Subjetivas sobre Psicadélicos

Para explorar as perceções dos participantes sobre psicadélicos, foram incluídas questões que abordaram diferentes dimensões da experiência pessoal e opinião. Inicialmente, foi questionado se os participantes já tinham tido contacto com a PAP ou com investigação na área. Os participantes também foram convidados a avaliar o seu nível de conhecimento pessoal sobre psicadélicos, utilizando uma escala de autorrelato de 0 a 100, onde 0 representa ausência total de conhecimento e 100 corresponde a um conhecimento excelente. Esta medida foi adaptada da versão original do questionário APQ, desenvolvida por Žuljević et al. (2022), onde a autoavaliação do conhecimento precede a escala principal.

Adicionalmente, procurou-se saber se os participantes tinham tido experiências pessoais com substâncias psicoativas ou psicadélicas e, em caso afirmativo, em que contexto essas experiências ocorreram (recreativo, terapêutico clínico e/ou terapêutico alternativo), quais as substâncias utilizadas e se a experiência foi, de um modo geral, positiva ou negativa. Foi ainda questionado se conheciam amigos ou familiares que tivessem tido contacto com substâncias psicadélicas, bem como a perceção dos participantes relativamente a essas experiências (muito negativas, muito positivas ou desconhecidas). Estas perguntas foram adaptadas do estudo de Luoma et al. (2021), que investigou preditores de atitudes em relação aos psicadélicos entre psicólogos nos Estados Unidos, tendo sido reformuladas linguisticamente para se adequar ao contexto cultural e linguístico da população portuguesa.

Por fim, os participantes foram incentivados a partilhar a sua opinião sobre o potencial terapêutico e o nível de segurança de várias substâncias psicadélicas, considerando o seu uso em contextos terapêuticos apropriados. Para este efeito, foram incluídas duas escalas adaptadas do mesmo estudo de Luoma et al. (2021), com o intuito de recolher dados subjetivos sobre duas dimensões fundamentais associadas ao uso clínico de psicadélicos: o potencial terapêutico e a segurança percebida.

As duas escalas incluíram oito substâncias amplamente referidas na literatura: LSD, psilocibina, ayahuasca, DMT, mescalina, ibogaína, ketamina e MDMA. Os participantes foram convidados a avaliar individualmente cada substância, com base na sua percepção subjetiva, mesmo que não tivessem contacto prévio direto com essas substâncias.

Na escala de potencial terapêutico, os participantes escolheram uma entre seis categorias de resposta apresentadas por extenso: (1) "Não sei", (2) "Sem potencial terapêutico", (3) "Fraco potencial terapêutico", (4) "Moderado potencial terapêutico", (5) "Forte potencial terapêutico" e (6) "Muito forte potencial terapêutico". Esta escala teve como objetivo captar a percepção dos participantes quanto à utilidade clínica atribuída a cada substância.

Na escala de segurança percebida, as opções de resposta foram: (1) "Não sei", (2) "Extremamente inseguro", (3) "Inseguro", (4) "Ligeiramente inseguro", (5) "Neutro", (6) "Ligeiramente seguro", (7) "Seguro" e (8) "Extremamente seguro". Esta escala permitiu avaliar o nível de confiança dos participantes quanto à segurança de cada substância, assumindo uma utilização correta e supervisionada em contexto terapêutico.

A integração destas escalas e questões exploratórias, adaptadas do estudo de Luoma et al. (2021), juntamente com a escala APQ (Žuljević et al., 2022), permite uma análise abrangente dos fatores que influenciam as atitudes dos participantes em relação aos psicadélicos. A metodologia adotada visa, assim, captar não apenas as opiniões gerais, mas também o impacto de variáveis como o conhecimento prévio, o contacto pessoal ou próximo, e a percepção subjetiva de eficácia e risco, contribuindo para uma compreensão mais profunda e contextualizada sobre as atitudes perante o uso terapêutico de substâncias psicadélicas.

Variáveis das Atitudes face à PAP

O questionário *Attitudes on Psychedelics Questionnaire* (APQ) (disponível no Anexo B) foi desenvolvido para avaliar, de forma sistemática, as atitudes em relação aos psicadélicos em áreas como o uso legal, os efeitos percebidos, os riscos associados e a abertura para as suas aplicações terapêuticas (Žuljević et al., 2022). O questionário consiste em 20 itens, organizados em quatro subescalas: 1- Uso Legal de Psicadélicos, 2 - Efeitos dos Psicadélicos, 3 - Avaliação de Riscos dos Psicadélicos e 4 - Abertura aos Psicadélicos. Os itens são avaliados numa escala Likert de 5 pontos, com pontuações totais que variam entre 20 e 100. Cada subescala apresenta um intervalo teórico de pontuação de 5 a 25, e pontuações mais altas indicam atitudes mais favoráveis em relação aos psicadélicos (Žuljević et al., 2022).

A análise de fiabilidade da versão original revelou excelente consistência interna para a escala total (ómega de McDonald (ω)= 0,949) e fiabilidade robusta para cada subescala (ω

entre 0,841 e 0,881). O questionário também demonstrou validade convergente, com uma correlação de $r = 0,885$ em comparação com um instrumento anterior não validado (Žuljević et al., 2022)

O processo de desenvolvimento do APQ incluiu testes piloto extensivos para garantir a inclusão equilibrada de itens positivos e negativos nas subescalas, o que melhorou a fiabilidade e a validade aparente do instrumento. Além disso, o APQ foi construído com base no modelo tripartido de atitudes, que incorpora dimensões afetivas, comportamentais e cognitivas. Esta base teórica ampla, reforça a validade de constructo do questionário, ao captar um espectro abrangente de atitudes (Žuljević et al., 2022).

O APQ foi inicialmente validado em croata, tendo já sido adaptado para o inglês, mantendo a sua fiabilidade e estrutura, tornando-se adequado para aplicações mais amplas. Em particular, o APQ foi utilizado em estudos com psiquiatras europeus, revelando tendências importantes como maior abertura para os psicadélicos entre participantes mais jovens e aqueles com conhecimento ou experiência prévia em psicoterapia assistida por psicadélicos (Žuljević et al., 2024). O questionário também foi usado em conjunto com um breve teste de conhecimentos sobre psicadélicos para explorar as relações entre atitudes e conhecimento, sendo uma ferramenta valiosa para avaliar intervenções educativas e resultados de tratamento (Žuljević et al., 2022).

Para garantir conformidade ética e legal, os autores originais do APQ, liderados por Marija Franka Žuljević, foram contactados por *e-mail* a solicitar autorização para a utilização do instrumento nesta investigação e a sua tradução para português. Os autores concederam autorização para ambos os fins. O processo de adaptação seguiu diretrizes rigorosas para assegurar a equivalência semântica e conceptual entre as versões inglesa e portuguesa. Garantindo desta forma a fiabilidade e a validade do instrumento quando aplicado em populações de língua portuguesa (Žuljević et al., 2024).

Embora o APQ seja altamente fiável e válido, os seus criadores reconhecem limitações que merecem exploração adicional. Por exemplo, a ferramenta foi validada principalmente em populações específicas, como o público geral croata e psiquiatras europeus. Expandir o seu uso para contextos culturais e profissionais diversificados, incluindo populações de língua portuguesa, contribui para a sua generalização (Žuljević et al., 2022). Além disso, embora a escala tenha demonstrado fortes propriedades psicométricas, são necessários estudos adicionais para explorar a sua aplicação em diferentes grupos demográficos e clínicos, especialmente considerando que as atitudes em relação aos psicadélicos podem variar conforme o contexto.

RESULTADOS

Para a análise de dados, foi utilizado o *software SPSS 30.0*, que permitiu organizar e tratar os dados estatísticos recolhidos através do *Qualtrics*. Este processo possibilitou responder de forma eficaz às questões de investigação formuladas.

Escala APQ

Fiabilidade da Escala APQ

Após recolhidos os dados do presente estudo, procedeu-se à avaliação da fiabilidade interna do questionário APQ, bem como das suas diferentes subescalas, através do cálculo do coeficiente *Alpha de Cronbach* (α) e das correlações item-total corrigidas, partindo da análise individual das suas subescalas até à escala total (Anexo C).

Subescala de Legalização. A subescala de Legalização é composta por cinco itens. Os resultados demonstraram um α de 0,819, evidenciando boa consistência interna. O item com maior correlação item-total corrigida foi o item 4 ($r = 0,751$), sendo o que mais contribui para a homogeneidade da subescala, seguido pelo item 1 ($r = 0,670$). Os itens 2 e 5 apresentaram correlações mais reduzidas ($r = 0,408$ e $r = 0,639$, respetivamente), ainda que aceitáveis para os padrões psicométricos.

Subescala de Efeitos. A consistência interna da subescala de Efeitos revelou um α de 0,733. O item 6 apresentou uma correlação item-total de 0,526, sendo considerado aceitável. Contudo, o item 9 apresentou a menor correlação ($r = 0,319$), o que pode indicar uma fraca coesão com os restantes itens da subescala.

Subescala de Riscos. A subescala de Riscos, também composta por cinco itens, apresentou um α de 0,792. As correlações item-total corrigidas variaram entre 0,480 e 0,696, destacando-se o item 11 ($r = 0,696$). A exclusão de qualquer um dos itens resulta num ligeiro aumento, sendo que, com a exclusão do item 11, o α sobe para 0,787. Estes resultados indicam uma consistência interna satisfatória.

Subescala de Abertura. A subescala de Abertura demonstrou uma excelente consistência interna, com um α de 0,893. As correlações item-total variaram entre 0,655 e 0,812, sendo o item 18 aquele que apresentou maior correlação ($r = 0,812$), confirmando a sua forte associação aos restantes itens.

Escala Total. O APQ total obteve um α de 0,934, indicando excelente fiabilidade. As correlações item-total variaram entre 0,351 (item 2) e 0,793 (item 11). A exclusão do item 2

aumentaria o seu valor para 0,935, sugerindo que este item apresenta menor coesão com a escala global.

Normalidade da Escala APQ

A avaliação da normalidade das subescalas do APQ foi realizada utilizando os testes de *Kolmogorov-Smirnov* e *Shapiro-Wilk* (Anexo D), indicados para amostras pequenas e médias. Os resultados demonstraram desvios significativos da distribuição normal em praticamente todas as subescalas. A subescala de Legalização apresentou valores altamente significativos nos dois testes ($p < 0,001$ para *Kolmogorov-Smirnov*; $p = 0,012$ para *Shapiro-Wilk*), confirmando a não normalidade dos dados. A subescala de Efeitos foi a única com resultados mistos: o teste de *Kolmogorov-Smirnov* indicou significância ($p = 0,002$), enquanto o teste de *Shapiro-Wilk* apresentou um valor marginalmente não significativo ($p = 0,055$). Contudo, tendo em conta a sensibilidade deste último teste para pequenas amostras, a distribuição foi, ainda assim, considerada normal.

As subescalas de Riscos e Abertura também revelaram distribuições significativamente diferentes da normal. A subescala de Riscos apresentou $p = 0,001$ no teste de *Kolmogorov-Smirnov* e $p = 0,047$ no teste de *Shapiro-Wilk*, sugerindo uma ligeira tendência para a não normalidade. A subescala de Abertura, por sua vez, mostrou valores altamente significativos em ambos os testes ($p < 0,001$), denotando uma clara violação dos pressupostos de normalidade. Quanto à escala Total, os testes também indicaram não normalidade, ainda que os valores de p fossem mais próximos do limiar convencional ($p = 0,031$ para *Kolmogorov-Smirnov* e $p = 0,047$ para *Shapiro-Wilk*), sendo prudente considerar uma abordagem não paramétrica para análises inferenciais.

Estes resultados justificam plenamente a utilização de testes estatísticos não paramétricos nas comparações entre grupos e nas análises correlacionais subsequentes, uma vez que as distribuições das variáveis principais não satisfazem os pressupostos de normalidade exigidos pelos testes paramétricos clássicos. A consistência entre os dois testes aplicados reforça a robustez desta conclusão.

Inter-Correlações das Escalas APQ

Com base nas correlações de *Spearman*, mais apropriadas dado que as variáveis do APQ não seguem uma distribuição normal, os resultados revelam associações fortes e estatisticamente significativas entre todas as subescalas e a pontuação total da escala, com valores de $p < 0,001$ em todas as comparações.

A subescala de Abertura apresentou a correlação mais elevada com a escala Total ($\rho = 0,890$), seguida pela subescala de Legalização ($\rho = 0,860$), pela subescala de Riscos ($\rho =$

0,852) e, por fim, pela subescala de Efeitos ($\rho = 0,819$). Estas correlações indicam que as quatro dimensões avaliadas contribuem significativamente para a formação da atitude global dos participantes face ao uso de substâncias psicotrópicas, sendo a disposição para a abertura experiencial e a percepção de legalização as componentes mais intimamente associadas à aceitação geral.

As intercorrelações entre as subescalas também se revelaram todas fortes e significativas, com coeficientes de *Spearman* variando entre $\rho = 0,543$ (entre Legalização e Efeitos) e $\rho = 0,746$ (entre Legalização e Abertura). Esta consistência entre os domínios evidencia a coerência conceptual subjacente ao instrumento e reforça a robustez estrutural da escala.

Tabela 2 - Correlação de *Spearman* Escala APQ

		Subescala Legalização	Subescala Efeitos	Subescala Riscos	Subescala Abertura	Escala Total
Subescala Legalização	ρ	1,000	.543**	.698**	.746**	.860**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	<.001	<.001
	N	159	159	159	159	159
Subescala Efeitos	ρ	.543**	1,000	.673**	.661**	.819**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001	<.001
	N	159	159	159	159	159
Subescala Riscos	ρ	.698**	.673**	1,000	.636**	.852**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		<.001	<.001
	N	159	159	159	159	159
Subescala Abertura	ρ	.746**	.661**	.636**	1,000	.890**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001		<.001
	N	159	159	159	159	159
Escala Total	ρ	.860**	.819**	.852**	.890**	1,000
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	159	159	159	159	159

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Escalas de opinião sobre Segurança e Potencial Terapêutico das Substâncias Psicotrópicas

Fiabilidade Escalas de Segurança e Potencial Terapêutico das Substâncias Psicotrópicas

Escala de Potencial Terapêutico. A escala de Potencial Terapêutico revelou um α de 0,900, indicando excelente consistência interna (Anexo E). As médias dos itens variaram entre 0,34 (Ibogaina; DP = 1,066) e 1,58 (Ketamina; DP = 1,805). A Ketamina foi considerada a substância com maior potencial a Ibogaina a com menor potencial terapêutico, com ampla variabilidade de respostas.

Escala de Segurança. A escala de Segurança apresentou um α de 0,911. Os valores médios variaram entre 0,56 (Ibogaina; DP = 1,516) e 2,26 (Ketamina; DP = 2,699). Os resultados sugerem que a Ketamina foi percebida como a substância mais segura.

Análise das Escalas de Segurança e Potencial Terapêutico das Substâncias Psicadélicas

A análise das escalas de Potencial e Segurança permite identificar quais as substâncias psicadélicas que são mais bem aceites pelos participantes do estudo, bem como aquelas que podem ser alvo de maior estigma ou desconfiança. Os resultados revelam que a Ketamina foi consistentemente classificada como a substância com mais potencial terapêutico ($M = 1,58$; $DP = 1,805$) e também a mais segura ($M = 2,26$; $DP = 2,699$), sugerindo uma perceção bastante favorável e possivelmente maior familiaridade ou confiança por parte dos participantes.

Seguem-se, em termos de perceção de segurança, o LSD ($M = 1,72$), o MDMA ($M = 1,60$), a *Ayahuasca* ($M = 1,47$) e a Psilocibina ($M = 1,41$), substâncias que também obtiveram médias relativamente elevadas na escala de Potencial Terapêutico. Esta convergência entre perceções de potencial terapêutico e segurança tende a traduzir-se em níveis mais elevados de aceitação.

Por outro lado, substâncias como a Mescalina (Potencial $M = 0,49$; Segurança $M = 0,75$), o DMT (Potencial $M = 0,52$; Segurança $M = 0,83$) e especialmente a Ibogaína (Potencial $M = 0,34$; Segurança $M = 0,56$) foram classificadas como com menor potencial terapêutico e menos seguras.

Assim, os dados indicam que há uma hierarquia clara de aceitação entre as substâncias psicadélicas, com a Ketamina a destacar-se como a mais bem posicionada em ambas as dimensões, enquanto a Ibogaína surge como a substância menos aceite.

Com base nas médias obtidas nas escalas de Potencial Terapêutico e Segurança, foi possível estabelecer uma ordenação das substâncias psicadélicas em função da sua aceitação geral. Esta ordenação foi determinada através da média aritmética simples dos valores de Potencial Terapêutico e Segurança, assumindo que uma substância com maior potencial terapêutico e mais segura é percecionada de forma mais favorável.

O seguinte gráfico apresenta a hierarquia de aceitação das substâncias, consoante a média obtida em ambas as escalas:

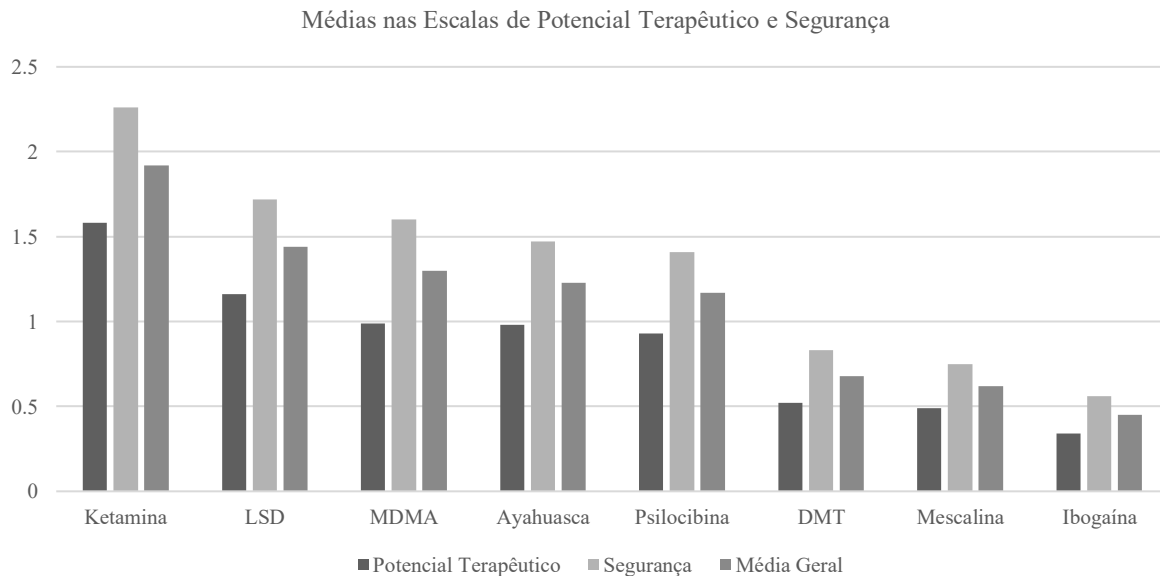


Gráfico 1 – Médias de Potencial Terapêutico, Segurança e Média Geral por Substância Psicadélica

Correlações entre Potencial Terapêutico, Segurança e Atitudes Face aos Psicadélicos

A correlação entre a percepção de potencial terapêutico dos psicadélicos e as atitudes face ao seu uso (Escala Total APQ) revelou um coeficiente de *Spearman* de 0,717 ($p < 0,001$), indicando uma forte correlação positiva. De forma semelhante, a correlação entre a percepção de segurança e as atitudes face aos psicadélicos foi também forte e positiva ($r = 0,716$; $p < 0,001$). Estes resultados sugerem que percepções mais positivas relativamente ao potencial terapêutico e segurança estão associadas a maior aceitação do uso dos psicadélicos (Anexo F).

Análise de Variáveis Sociodemográficas

Género

A análise do impacto do género nas atitudes face aos psicadélicos, avaliada através do teste de *Mann-Whitney U*, não revelou diferenças significativas ($U = 1757,50$; $p = 0,434$), sugerindo que não há diferenças entre os géneros.

Idade

A correlação de *Spearman* entre idade e a escala Total APQ foi não significativa ($r = -0,003$; $p = 0,972$), indicando que a idade não influencia significativamente as atitudes face aos psicadélicos.

Religião

Tabela 3 – Resultados Estatísticos por Posição Religiosa

		N	Mean Rank	U	p
Posição Religiosa	Crente	63	67.59		
	Não Crente	96	88.15	2242.00	.006
	Total	159			
Não Crentes	Ateu	38	39.50	760.00	.010
	Agnóstico	48	52.02	983.00	.215
	Outros	10	65.80	257.00	.038

A influência da variável religião nas atitudes face aos psicadélicos foi analisada através do teste não paramétrico de *Mann-Whitney U*, dado o caráter ordinal da variável dependente (pontuação total da escala APQ) e a ausência de normalidade na distribuição dos dados. A Tabela 3 apresenta um resumo estatístico das comparações entre diferentes grupos religiosos.

Os resultados revelaram uma diferença estatisticamente significativa entre participantes que se identificaram como crentes (N = 63; média dos postos = 67,59) e não crentes (N = 96; média dos postos = 88,15), com U = 2242,000 e p = 0,006. Este resultado sugere que os não crentes manifestam atitudes significativamente mais favoráveis face ao uso de substâncias psicadélicas.

Contudo, ao segmentar o grupo dos crentes com base na filiação religiosa específica, não foi possível efetuar uma comparação fiável, pois a maior parte dos grupos não tinha sujeitos suficientes para efetuar uma análise estatística, nomeadamente as religiões budismo, hinduísmo, islamismo e judaísmo.

Entre os não crentes, as comparações realizadas indicaram diferenças significativas. Nomeadamente, observou-se uma diferença entre ateus (N = 38; média dos postos = 39,50), com U = 760,00 e p = 0,010 e os participantes classificados como "outros" (N = 10; média dos postos = 65,80), com U = 257,00 e p = 0,038. Importa destacar que o grupo "outros" engloba respostas abertas, nas quais os participantes maioritariamente declararam "não sei" ou "nenhuma em particular" relativamente à sua posição religiosa. Esta indefinição poderá refletir uma menor rigidez dogmática, contribuindo para uma maior abertura e aceitação relativamente ao uso de psicadélicos.

Profissão

A comparação entre grupos profissionais foi realizada com o teste de *Kruskal-Wallis H*, adequado para três grupos independentes. Os resultados não revelaram diferenças estatisticamente significativas entre psicólogos, psicoterapeutas e participantes que acumulavam ambas as funções ($H = 2,271$; $gl = 2$; $p = 0,321$). Assim, conclui-se que a ocupação profissional não influencia significativamente as atitudes face ao uso de psicadélicos na presente amostra.

Escolaridade

A comparação entre os níveis de escolaridade (licenciatura, mestrado, doutoramento) foi conduzida com o teste de *Kruskal-Wallis H*. Os resultados demonstraram que não existem diferenças estatisticamente significativas nas atitudes face aos psicadélicos entre os três níveis educativos ($H = 0,499$; $gl = 2$; $p = 0,779$).

Adicionalmente, foi realizada uma comparação entre participantes com e sem formação pós-graduada, utilizando o teste de *Mann-Whitney U*. Também neste caso não se observaram diferenças significativas ($U = 2845,500$; $p = 0,494$), indicando que a posse de um grau académico superior não está associada a atitudes mais favoráveis ou desfavoráveis face aos psicadélicos.

Anos de Prática Clínica

A influência dos anos de prática clínica nas atitudes face aos psicadélicos foi analisada através do teste de correlação de *Spearman*, adequado para variáveis contínuas e distribuições não normais. Os resultados não indicaram uma correlação estatisticamente significativa entre os anos de experiência profissional e a pontuação total do APQ ($\rho = -0,030$; $p = 0,709$). Este resultado sugere que o tempo de prática clínica não está associado a diferenças relevantes nas atitudes face ao uso de substâncias psicadélicas.

Abordagem Teórica

Tabela 4 – Resultados Estatísticos por Abordagem Teórica

		N	Mean Rank	U	p
Abordagem Teórica	Cognitivo Comportamental	53	75.34	2562.00	.367
	Existencial	30	111.78	981.50	<.001
	Humanista	22	98.43	1101.50	.043
	Integrativa	54	83.44	2649.00	.499
	Psicanálise	25	76.14	1578.50	.648
	Psicodinâmica	50	73.88	2419.00	.256
	Sistémica	18	79.19	1254.50	.937
	Outra	8	78.06	588.50	.903
Total		159			

A influência da abordagem teórica nas atitudes face aos psicadélicos foi analisada através do teste não paramétrico de *Mann-Whitney U*, uma vez que os pressupostos de normalidade não foram satisfeitos na variável dependente.

Como apresentado na Tabela 4, as abordagens Humanista ($U = 1101,500$; $p = 0,043$) e Existencial ($U = 981,500$; $p < 0,001$) estiveram associadas a atitudes mais favoráveis. Outras abordagens, nomeadamente a Cognitivo-Comportamental ($U = 2562,000$; $p = 0,367$), Psicodinâmica ($U = 2419,000$; $p = 0,256$), Psicanalítica ($U = 1578,500$; $p = 0,648$), Sistémica ($U = 1254,500$; $p = 0,937$), Integrativa ($U = 2649,000$; $p = 0,499$) e Outra ($U = 588,500$; $p = 0,903$), não apresentaram diferenças estatisticamente significativas.

O grupo "Outra" incluiu oito participantes que identificaram as suas abordagens como Relacional Dialógica, Grupanálise, Psicologia Analítica, *Internal Family Systems*, Construtivista, Abordagem Centrada na Pessoa, Relacional Histórica e Carl Rogers. Estas abordagens refletem orientações teóricas mais específicas ou menos representadas nos modelos clássicos frequentemente utilizados. Apesar da diversidade conceptual apresentada, os resultados não evidenciaram diferenças estatisticamente significativas nas atitudes face aos psicadélicos para este grupo.

Local de Trabalho

A influência do local de trabalho nas atitudes face aos psicadélicos foi avaliada com o teste de *Mann-Whitney U* para diferentes contextos laborais. Os resultados não revelaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos comparados, como descrito na tabela abaixo:

Tabela 5 – Resultados Estatísticos por Local de Trabalho

		N	Mean Rank	U	p
Locais Privados	Clínica Privada	133	79.06	1604.00	.560
	Hospital Privado	4	118.75	155.00	.088
	IPSS	18	92.28	1048.00	.229
	Total	147	80.49	810.50	.641
Locais Públicos	Hospital Público	8	94.50	488.00	.360
	Universidade	12	93.21	723.50	.301
	Outros	16	76.72	1091.50	.764
	Total	35	88.46	1874.00	.218

A Tabela 5 apresenta os resultados da análise das atitudes face aos psicadélicos em função do local de trabalho, dividindo os participantes entre contextos privados e públicos. No que se refere aos locais privados, a maioria dos participantes trabalhava em clínicas privadas (N = 133; *Mean Rank* = 79,06), seguidos por IPSS (N = 18; *Mean Rank* = 92,28) e hospitais privados (N = 4; *Mean Rank* = 118,75). Nenhuma destas comparações revelou significância estatística, com valores de p superiores a 0,05 (p = 0,560, p = 0,229 e p = 0,088, respetivamente). A análise global dos locais privados também não mostrou diferença significativa (U = 810,500; p = 0,641).

Relativamente aos locais públicos, os participantes estavam distribuídos por hospitais públicos (N = 8; *Mean Rank* = 94,50), universidades (N = 12; *Mean Rank* = 93,21) e outros locais (N = 16; *Mean Rank* = 76,72), totalizando 35 participantes. Também neste caso, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os subgrupos (p = 0,360, p = 0,301 e p = 0,764, respetivamente), nem na comparação global dos locais públicos (U = 1874,000; p = 0,218).

Importa mencionar que os 16 participantes incluídos na categoria "Outros" referiram, em respostas abertas, contextos como centros de saúde, escolas, juntas de freguesia e instituições militares. Por se tratarem de instituições predominantemente públicas, estes casos foram integrados no grupo de locais públicos.

Experiência e Conhecimento Científico sobre Psicadélicos

Conhecimento e/ou Investigação em PAP

A influência da experiência ou investigação em Psicoterapia Assistida com Psicadélicos (PAP) foi analisada utilizando o teste de *Mann-Whitney U*, devido à natureza ordinal da variável dependente e à ausência de normalidade dos dados. Os participantes com

experiência em PAP apresentaram atitudes significativamente mais favoráveis ($U = 456,500$; $p < 0,001$).

Autoavaliação

A relação entre o grau de autoavaliação do conhecimento sobre psicadélicos e as atitudes face ao seu uso foi avaliada através da correlação de *Spearman*, adequada para dados não paramétricos. A análise revelou uma correlação estatisticamente significativa ($r = 0,238$; $p = 0,003$), indicando uma associação positiva entre maior conhecimento percebido e maior aceitação dos psicadélicos (Escala Total APQ).

Experiência Pessoal

A associação entre a experiência pessoal com psicadélicos e as atitudes foi analisada através do teste de *Mann-Whitney U*. Participantes com experiência com psicadélicos apresentaram atitudes mais favoráveis ($U = 2047,500$; $p < 0,001$). A experiência terapêutica alternativa foi significativa ($U = 34,500$; $p < 0,001$), enquanto experiências recreativas ($U = 198,000$; $p = 0,952$) e clínicas ($U = 95,000$; $p = 0,297$) não mostraram diferenças significativas. No que respeita às substâncias específicas, o uso de Psilocibina ($U = 201,000$; $p = 0,003$) e Ketamina ($U = 86,500$; $p = 0,021$) esteve associado a atitudes significativamente mais favoráveis.

Avaliação da Experiência Pessoal

A relação entre a avaliação subjetiva da experiência pessoal com psicadélicos e as atitudes foi analisada com o teste de *Mann-Whitney U*. As comparações entre diferentes avaliações (de 1 “muito negativa” a 5 “muito positiva”) indicaram que, embora a maioria das diferenças não tenha sido estatisticamente significativa, participantes com experiências mais positivas revelaram tendência a apresentar atitudes mais favoráveis, especialmente entre os grupos extremos ($p = 0,004$ para "negativa" vs "muito positiva").

Experiência de Amigos/Familiares

A influência da experiência indireta com psicadélicos, nomeadamente através de amigos ou familiares, foi também avaliada com o teste de *Mann-Whitney U*. A existência de amigos ou familiares com experiência com psicadélicos esteve associado a maior aceitação ($U = 2050,000$; $p = 0,004$). Participantes que souberam como correu essa experiência também apresentaram atitudes mais favoráveis ($U = 264,500$; $p = 0,021$), em comparação aos que não tinham informação sobre como os seus familiares ou amigos avaliaram a sua experiência.

Avaliação da Experiência de Amigos/Familiares com Psicadélicos

Dentro do grupo que indicou conhecer a avaliação da experiência de terceiros, foram realizadas comparações entre diferentes avaliações subjetivas dessa experiência (de muito

negativa a muito positiva), utilizando novamente o teste de *Mann-Whitney U*. Os resultados revelaram que as atitudes mais favoráveis foram encontradas entre os participantes que descreveram a experiência dos outros como "muito positiva", sendo que a comparação com avaliações negativas evidenciou diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,002$ entre "negativa" e "muito positiva"; $p = 0,004$ entre "muito negativa" e "muito positiva"). Tais resultados sugerem que tanto o conhecimento como a percepção positiva da experiência de terceiros influenciam favoravelmente as atitudes individuais face ao uso de psicadélicos.

DISCUSSÃO

Face ao crescente volume de investigação dedicada à PAP, tornou-se essencial compreender as percepções e atitudes dos profissionais de saúde mental, enquanto agentes determinantes na viabilidade da sua eventual aplicação clínica (Carhart-Harris et al., 2016; Mithoefer et al., 2019; Vollenweider & Preller, 2020). O presente estudo teve como objetivo avaliar essas atitudes no contexto português, utilizando a Escala APQ, que permite explorar dimensões como a percepção dos efeitos terapêuticos, a avaliação dos riscos, a legalidade do uso clínico e a abertura pessoal à utilização terapêutica de substâncias psicadélicas (Žuljević et al., 2022). Adicionalmente, foram analisadas variáveis sociodemográficas e formativas com potencial influência sobre essas atitudes, tais como idade, género, experiência profissional, tipo de formação psicoterapêutica e contacto prévio com psicadélicos (Nielson & Guss, 2018; Page et al., 2021; Davis et al., 2022), bem como variáveis que avaliam a opinião e percepção dos sujeitos sobre a segurança e potencial terapêutico dos mesmos quando usados em contexto adequado, e o conhecimento científico que os sujeitos consideram ter sobre a temática. Sendo este um dos primeiros estudos empíricos a abordar esta temática numa amostra portuguesa de psicólogos e psicoterapeutas, os resultados aqui apresentados oferecem um contributo relevante para o debate científico sobre os fatores que moldam a receptividade profissional à PAP, bem como sobre os desafios e oportunidades inerentes à sua integração na prática clínica nacional (Ordem dos Médicos, 2023; Franka, Žuljević & Andelic, 2024).

Dando continuidade à análise dos resultados, procede-se agora à discussão das hipóteses exploratórias formuladas no presente estudo, articulando os dados obtidos com a literatura científica previamente revista. Cada hipótese será analisada individualmente, tendo em consideração os contributos empíricos e teóricos relevantes, bem como eventuais comparações com investigações anteriores.

No que respeita à Hipótese 1, procurou-se compreender se substâncias psicadélicas com menor carga estigmatizante, como a psilocibina, seriam percecionadas de forma mais positiva do que substâncias com maior associação histórica ao uso recreativo ou a riscos associados como o LSD ou o MDMA. Os dados revelaram, no entanto, uma tendência distinta da inicialmente esperada. A ketamina destacou-se como a substância mais favoravelmente avaliada em termos de segurança e potencial terapêutico, o que poderá refletir o seu atual reconhecimento institucional e a aprovação legal para uso terapêutico no tratamento da depressão resistente em Portugal (Sanacora et al., 2017; Ordem dos Médicos, 2023). Esta

legitimação clínica parece exercer um efeito positivo sobre a percepção dos profissionais, contribuindo para uma avaliação mais segura e eficaz da substância.

Por contraste, substâncias frequentemente valorizadas na literatura científica, como a psilocibina (Carhart-Harris et al., 2016; Griffiths et al., 2016), foram classificadas como menos seguras, quando comparadas ao LSD ou ao MDMA. Esta discrepância poderá estar relacionada com o grau de familiaridade prática dos profissionais portugueses com a psilocibina, cuja utilização permanece circunscrita a contextos experimentais e excluída dos protocolos clínicos nacionais (Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Haijen et al., 2018). A literatura tem sublinhado que o conhecimento técnico e a exposição — direta ou indireta — a estas substâncias constituem fatores determinantes para atitudes mais favoráveis à sua integração terapêutica (Page et al., 2021; Davis et al., 2022). Neste sentido, a aceitação das substâncias psicadélicas não parece depender exclusivamente do seu perfil farmacológico, mas sim de variáveis como o enquadramento institucional, a legalidade e a presença em ambientes clínicos formais (Williams, 2019; Franka, Žuljević & Andelic, 2024).

Adicionalmente, substâncias como a ibogaína, a mescalina e o DMT foram consistentemente avaliadas como menos seguras e com menos potencial terapêutico. Apesar de possuírem tradição em contextos xamânicos e cerimoniais (Dos Santos, Bouso & Hallak, 2017; George et al., 2021), são pouco exploradas no panorama clínico português, o que poderá explicar a sua menor aceitação. Tal como discutido por Nutt (2023), a categorização legal de muitas destas substâncias como de alto risco é, paradoxalmente, desproporcional ao seu perfil real de segurança, sendo este frequentemente superior ao de psicofármacos amplamente prescritos. Essa discrepância evidencia o peso do estigma histórico e do enquadramento legal na construção de percepções profissionais. A análise sugere, portanto, que a aceitação das substâncias psicadélicas não depende exclusivamente do seu perfil farmacológico ou evidência científica, mas está fortemente condicionada por fatores como exposição clínica, legalidade e enquadramento institucional (Williams, 2019; Franka, Žuljević & Andelic, 2024).

Estes resultados parecem, assim, reforçar a necessidade de iniciativas de formação especializada, que possibilitem a atualização do conhecimento técnico dos profissionais e reduzam o peso do estigma e da desinformação histórica no delineamento das suas atitudes (Davis et al., 2021; Mohamed et al., 2022).

Relativamente à Hipótese 2, explorou-se a relação entre o nível de aceitação da PAP e a forma como os profissionais classificam estas substâncias em termos de eficácia terapêutica e segurança. Os dados obtidos demonstraram uma correlação positiva robusta entre a percepção de potencial terapêutico e segurança dos psicadélicos e a disposição para a sua aceitação

clínica. Tal associação indica que quanto mais os profissionais percebem estas substâncias como eficazes e seguras, maior é a abertura à sua utilização terapêutica.

Este padrão confirma o que tem sido amplamente descrito na literatura científica sobre o papel da literacia técnica e da percepção de risco na construção de atitudes face à PAP. Segundo Davis et al. (2022), profissionais com maior conhecimento sobre os mecanismos farmacológicos das substâncias psicadélicas tendem a considerá-las mais seguras e eficazes, demonstrando, por conseguinte, uma maior receptividade à sua integração em contextos clínicos. De forma semelhante, Page et al. (2021) sublinham que o grau de familiaridade com a investigação científica, particularmente com ensaios clínicos, constitui um fator preditor da aceitação da PAP. Estas evidências sustentam a ideia de que percepções subjetivas de segurança e eficácia são frequentemente mediadas por níveis diferenciados de acesso a conhecimento científico fiável. Estes resultados são consistentes com os dados de Luoma et al. (2021), que identificaram que níveis mais elevados de conhecimento percebido se associavam tanto a menores percepções de risco como a uma maior aceitação da utilização terapêutica dos psicadélicos.

Na presente investigação, esta relação revelou-se particularmente evidente: os participantes que atribuíram classificações mais elevadas às dimensões de segurança e eficácia apresentaram, de forma consistente, atitudes mais favoráveis. Este resultado reforça a noção de que a aceitação da PAP entre profissionais de saúde mental está enraizada numa base cognitiva informada, mais do que em convicções pessoais não fundamentadas.

O contexto português poderá ainda contribuir para a modelação destas percepções. Substâncias como a psilocibina, o MDMA e o LSD permanecem legalmente enquadradas como substâncias de Categoria I, com uso clínico circunscrito exclusivamente à investigação autorizada (Decreto-Lei n.º 15/93). Tal classificação, ao implicar restrições legais severas, tende a reforçar percepções de perigo entre os profissionais, mesmo quando não sustentadas pela evidência empírica.

Estes resultados reforçam, assim, a importância da formação especializada e do acesso a dados científicos atualizados como mecanismos fundamentais para a superação do estigma e da hesitação clínica.

No âmbito da Hipótese 3 procurou-se investigar se existiriam diferenças significativas na aceitação da PAP em função do género dos participantes. Os dados obtidos não sustentaram esta hipótese, uma vez que não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres, sugerindo que, nesta amostra, o género não constituiu um fator diferenciador relevante nas atitudes face aos psicadélicos.

Este resultado diverge de algumas evidências empíricas anteriormente reportadas na literatura internacional. Smith, Johnson e Lin (2022), por exemplo, observaram que profissionais do sexo masculino tendem a demonstrar maior entusiasmo relativamente à aplicação da PAP, ao passo que as mulheres revelam maior prudência, frequentemente motivada por preocupações éticas, receios de potencial retraumatização e foco na segurança clínica do paciente. Esta disparidade tem sido interpretada à luz de estilos profissionais diferenciados e de distintos padrões de percepção do risco em função do género.

Os resultados do presente estudo encontram-se em consonância com os dados do estudo original da Escala APQ (Žuljević et al., 2022) e no estudo de Magalhães et al. (2025), no qual também não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre géneros. Os autores do primeiro estudo sugerem que este resultado poderá dever-se ao controlo de variáveis como o grau de escolaridade e o nível de literacia científica, cujos efeitos homogeneizadores podem reduzir a expressividade das distinções de género. No presente estudo, a relativa homogeneidade da amostra, composta maioritariamente por profissionais com formação avançada e contacto com a literatura especializada, poderá ter contribuído para resultados semelhantes.

Importa ainda referir que o género, enquanto variável social complexa, pode interagir com outros marcadores identitários e contextuais. De acordo com Page et al. (2021) e Davis et al. (2022), é plausível que o seu impacto seja moderado por fatores como a idade, a experiência clínica acumulada, o contexto institucional e o enquadramento teórico do profissional. Nesse sentido, análises interseccionais futuras poderão permitir uma compreensão mais aprofundada da forma como o género influencia a aceitação da PAP em diferentes contextos profissionais.

A Hipótese 4 teve como objetivo explorar a possibilidade de existirem diferenças geracionais nas atitudes dos profissionais de saúde mental face à PAP, partindo da premissa, amplamente sustentada pela literatura, de que profissionais mais jovens tendem a demonstrar maior abertura a abordagens terapêuticas inovadoras (Smith et al., 2022). Os dados obtidos no presente estudo, contudo, não corroboraram esta suposição, uma vez que não se verificou qualquer associação significativa entre a variável idade e as atitudes face à utilização clínica de psicadélicos.

Este resultado contraria parte da investigação prévia. Estudos como os de Smith, Johnson e Lin (2022) e Page et al. (2021) sugerem que a juventude profissional está associada a uma maior familiaridade com modelos terapêuticos contemporâneos e a uma menor vinculação ao estigma institucional que historicamente envolveu as substâncias psicadélicas. A meta-análise de Davis et al. (2022) reforça esta tendência, demonstrando que psicólogos com

menos de 40 anos expressam, em média, atitudes mais positivas relativamente à segurança, eficácia e legitimidade clínica de substâncias como a psilocibina e o MDMA.

No estudo original da escala APQ (Žuljević et al., 2022), a idade demonstrou uma correlação estatisticamente significativa, mas fraca com as atitudes ($\rho = -0,162; p < 0,05$), indicando que, embora exista uma tendência para maior aceitação entre participantes mais jovens, o efeito é modesto. O resultado do presente estudo, que não detetou qualquer relação entre idade e atitudes, poderá dever-se a características específicas da amostra — nomeadamente, nível elevado de formação académica e profissional, que poderá ter atenuado as diferenças geracionais habitualmente observadas.

Deste modo, embora os dados da presente investigação não revelem uma relação direta entre idade e atitudes, os contributos da literatura apontam para a importância de considerar a idade como uma variável potencialmente relevante, sobretudo quando combinada com fatores como orientação teórica, contacto prévio com psicadélicos ou exposição à formação continuada sobre PAP. A compreensão da influência geracional nas atitudes profissionais poderá, assim, constituir um contributo importante para o desenvolvimento de estratégias educativas e de implementação ajustadas às necessidades de diferentes perfis profissionais.

A Hipótese 5 teve como objetivo explorar o impacto da religiosidade nas atitudes dos profissionais de saúde mental face à PAP, assumindo que uma maior vinculação religiosa poderia estar associada a posturas mais conservadoras ou a reservas éticas relativamente ao uso destas substâncias. Os dados obtidos confirmaram parcialmente esta hipótese, ao revelarem que os participantes que se identificaram como não crentes expressaram atitudes significativamente mais favoráveis à utilização terapêutica de psicadélicos, em comparação com os crentes.

Este resultado está alinhado com a literatura que reconhece a religiosidade tradicional como um fator potencialmente inibidor da aceitação de práticas terapêuticas não convencionais. Anderson, Danforth e Grob (2020), salientam que crenças religiosas mais conservadoras podem gerar reservas morais sobre o recurso a estados alterados de consciência, sobretudo quando estes ocorrem fora de contextos espirituais institucionalizados. Por contraste, Williams, Reed e George (2020) apontam para que uma espiritualidade mais aberta ou não dogmática, tende a correlacionar-se com maior valorização dos aspetos transformacionais das experiências psicadélicas, facilitando a aceitação da PAP.

De particular interesse é o padrão observado entre os participantes não crentes, onde se verificaram diferenças relevantes consoante o grau de definição da sua posição religiosa. Os

indivíduos que se descreveram como ateus revelaram atitudes menos favoráveis do que aqueles que indicaram não ter uma religião em particular ou não saber identificar uma orientação espiritual específica. Esta maior abertura entre participantes com identidades religiosas mais difusas pode refletir uma menor adesão a sistemas normativos rígidos, como sugerido por Nour, Evans e Carhart-Harris (2016), para quem a abertura existencial constitui um fator facilitador da integração positiva de estados alterados de consciência em contextos terapêuticos.

A Hipótese 6 partiu da premissa de que psicoterapeutas com formação especializada demonstrariam maior aceitação da psicoterapia assistida por psicadélicos, em comparação com psicólogos sem formação psicoterapêutica formal. A literatura tem sugerido que a familiaridade técnica e a preparação para lidar com estados alterados de consciência contribuem para uma maior abertura ao uso clínico de psicadélicos. Nielson e Guss (2018), por exemplo, argumentam que profissionais com formação psicoterapêutica estruturada se sentem mais capacitados para integrar estas experiências no processo terapêutico, demonstrando maior confiança e menor resistência ética.

Esta tendência é corroborada por Kucsera, Suppes e Haug (2023), que observaram níveis mais elevados de conhecimento técnico e atitudes mais favoráveis entre terapeutas com formação específica em psicoterapia. Do mesmo modo, Page et al. (2021) identificaram que a formação avançada, especialmente quando aliada à participação em contextos de supervisão ou investigação, constitui um fator preditor de maior aceitação da PAP.

No estudo original da APQ, Žuljević et al. (2022) identificaram associações positivas, embora modestas, entre formação prévia e atitudes face à PAP, mas não atribuíram um efeito robusto à ocupação profissional ou aos anos de experiência clínica enquanto variáveis independentes. Estes dados sugerem que a influência da formação não reside apenas no título profissional, mas sobretudo na qualidade, profundidade e especificidade do conteúdo formativo recebido.

Os resultados da presente investigação alinham-se com esta linha interpretativa. A ausência de diferenças entre psicólogos e psicoterapeutas, bem como a inexistência de associação entre tempo de prática clínica e atitudes, parece apontar para uma homogeneização do perfil da amostra em termos de atualização científica e interesse pela temática, o que poderá atenuar diferenças habitualmente observadas entre grupos profissionais. Tal como já sugerido na análise da Hipótese 2, o conhecimento técnico e a exposição à informação especializada são fatores cruciais na formação de atitudes favoráveis — independentemente do estatuto profissional ou do número de anos de prática clínica.

A Hipótese 7 procurou determinar se níveis de formação académica mais elevados estariam associados a atitudes mais favoráveis face à psicoterapia assistida por psicadélicos. A literatura tem frequentemente sugerido que níveis superiores de escolaridade se associam a maior abertura à inovação clínica e a uma valorização acrescida de práticas baseadas em evidência, sendo esperado que profissionais com formação avançada demonstrassem maior recetividade à PAP (Davis et al., 2022; Williams, 2019).

Contudo, diversas investigações destacam que o impacto da formação académica depende menos do grau obtido e mais da natureza dos conteúdos assimilados. Page et al. (2021), por exemplo, sublinham que o acesso a formação especializada em psicadélicos, bem como o envolvimento em contextos de investigação ou atualização científica, são fatores mais determinantes na formação de atitudes do que o grau académico *per se*. Neste sentido, o tipo de conhecimento adquirido — clínico, experiencial ou epistemológico — revela-se mais preditivo da aceitação da PAP do que o percurso académico formal.

A investigação de Magalhães et al. (2025) apoia esta perspetiva, onde o grau académico não influencia diretamente as atitudes. Já o estudo original de validação da APQ (Žuljević et al., 2022) também não identificou uma associação significativa entre escolaridade formal e pontuações na escala de atitudes, reforçando a ideia de que outras variáveis — como a orientação teórica ou a familiaridade com os psicadélicos — assumem maior relevância na estruturação das perceções.

Estes resultados parecem, pois, indicar que o grau académico, isoladamente, não constitui um preditor relevante das atitudes face à PAP, especialmente em contextos onde os currículos formais ainda integram escassamente conteúdos sobre psicadélicos. Tal como já discutido anteriormente (nas hipóteses 2 e 6), o contacto com formação específica e atualizada, mais do que a titulação académica em si, surge como fator crítico na construção de uma postura informada e recetiva por parte dos profissionais de saúde mental.

A Hipótese 8 teve como objetivo investigar se a abordagem teórica adotada pelos profissionais de saúde mental, influencia a forma como percebem a psicoterapia assistida por psicadélicos. Os dados obtidos revelaram diferenças estatisticamente significativas entre orientações teóricas, destacando-se os profissionais com orientação existencial e humanista, que manifestaram atitudes significativamente mais favoráveis em relação à PAP. Em contraste, não se observaram diferenças significativas nas atitudes entre os profissionais que se identificaram com abordagens cognitivo-comportamentais, psicodinâmicas, psicanalíticas, sistémicas, integrativas ou outras.

Este padrão de resultados encontra suporte na literatura especializada, que aponta para uma afinidade conceptual entre os princípios da PAP e os fundamentos das abordagens fenomenológicas, existenciais e humanistas. Tais modelos teóricos valorizam a subjetividade, a experiência emocional profunda e os estados alterados de consciência como potenciais catalisadores de transformação terapêutica (Hartogssohn, 2018; Aday, Davoli & Bloesch, 2024). A natureza simbólica, introspectiva e, por vezes, espiritual das experiências psicadélicas parece ser mais facilmente integrada em modelos clínicos que reconhecem a importância da dimensão existencial e do sentido subjetivo do sofrimento psíquico (Griffiths et al., 2016; Carhart-Harris & Friston, 2019).

Em contrapartida, abordagens mais estruturadas, como a cognitivo-comportamental ou a psicodinâmica clássica, tendem a adotar uma perspectiva mais reservada face à indução farmacológica de estados de consciência alterados, priorizando a regulação comportamental, a estabilidade emocional e a análise interpretativa de conteúdos psíquicos (Anderson, Danforth & Grob, 2020). A preocupação com o risco de retraumatização, a fragmentação do ego ou a dificuldade de simbolização de vivências intensas pode contribuir para uma maior resistência à integração da PAP nesses modelos.

A estrutura da psicoterapia assistida por psicadélicos, com foco na preparação emocional, na segurança do *setting*, na exploração introspectiva e na posterior integração dos conteúdos experienciados, alinha-se com os pressupostos das abordagens humanistas e existenciais, que valorizam a autenticidade, a relação terapêutica e a autorrealização (Nielson & Guss, 2018; Aday et al., 2024). Este padrão foi também observado por Luoma et al. (2021), que identificaram que psicólogos com orientação humanista ou integrativa demonstravam atitudes significativamente mais favoráveis à utilização clínica de psicadélicos. Em contrapartida, abordagens mais tradicionais associaram-se a maior prudência ou resistência. A expressividade estatística verificada entre os profissionais de orientação existencial poderá refletir essa proximidade epistemológica, bem como uma maior familiaridade com dimensões como transcendência, desconstrução do *self* e expansão da consciência.

A investigação de Magalhães et al. (2025) apoia parcialmente estes resultados, tendo identificado que psicoterapeutas com orientações existenciais, sistémicas e transpessoais apresentavam maior aceitação da PAP.

Este resultado pode ter implicações relevantes para a formação profissional e curricular dos terapeutas, sugerindo que a inclusão de conteúdos sobre PAP nos programas de formação — sobretudo em orientações mais estruturadas ou conservadoras — poderá

contribuir para reduzir barreiras conceituais e fomentar uma compreensão mais integrativa e informada sobre esta prática emergente.

Na análise seguinte, a Hipótese 9 procurou avaliar se o local de trabalho influencia as atitudes dos profissionais de saúde mental face à psicoterapia assistida por psicadélicos, partindo da premissa de que contextos privados ou independentes estariam associados a maior receptividade face a intervenções terapêuticas inovadoras. Esta suposição encontra respaldo na literatura, que frequentemente associa o setor privado a uma maior liberdade clínica, menor constrangimento institucional e maior proximidade com a procura direta por parte dos pacientes (Wright et al., 2022; Žuljević et al., 2024). Em contrapartida, ambientes públicos, como hospitais ou centros de saúde, são descritos como mais regulados e menos permeáveis à experimentação terapêutica, dadas as exigências normativas e os protocolos institucionais frequentemente mais conservadores.

No entanto, os resultados do presente estudo não sustentaram esta hipótese, não sendo verificado diferenças significativas nas atitudes face à PAP entre profissionais a exercer em contextos públicos e privados. Esta ausência de diferenciação pode ser interpretada à luz de algumas dinâmicas previamente identificadas na literatura. Por exemplo, o envolvimento em contextos de investigação ou clínicas com orientação inovadora — mais frequente em setores privados ou académicos — tende a associar-se a uma maior familiaridade com as evidências científicas sobre psicadélicos, contribuindo para uma maior aceitação da sua aplicação terapêutica (Page et al., 2021).

No estudo de validação da APQ, Žuljević et al. (2022) não trataram o local de trabalho como variável de análise principal, mas assinalaram que contextos institucionais menos familiarizados com inovação terapêutica poderiam contribuir para atitudes mais conservadoras. Esta observação alinha-se com o entendimento de que o ambiente organizacional pode influenciar de forma indireta a construção das atitudes profissionais — nomeadamente através da disponibilidade formativa, da abertura a novas práticas e da possibilidade de aplicação clínica segura e supervisionada.

Os dados da presente investigação reforçam, assim, a relevância de considerar o papel do enquadramento institucional na formação de atitudes face à PAP, mesmo que esse papel não se manifeste necessariamente em diferenças estatísticas diretas. A forma como as instituições promovem ou inibem o acesso à formação, à supervisão e à prática clínica com psicadélicos poderá revelar-se decisiva na disposição dos profissionais para integrar estas abordagens nas suas intervenções.

A Hipótese 10 investigou a relação entre o nível de conhecimento teórico e científico sobre substâncias psicadélicas e as atitudes dos profissionais de saúde mental face à psicoterapia assistida por psicadélicos. Os resultados demonstraram uma associação positiva clara entre o conhecimento — tanto adquirido formalmente quanto autoavaliado — e uma maior aceitação da PAP, confirmando a premissa de que a literacia científica desempenha um papel central na formação de percepções profissionais.

Esta constatação encontra forte evidência na literatura internacional. De acordo com Davis et al. (2022), profissionais com maior familiaridade com os fundamentos neurofarmacológicos dos psicadélicos e com evidência clínica robusta acerca da sua eficácia tendem a manifestar menor resistência ética e mais confiança na sua integração terapêutica. Page et al. (2021) corroboram esta perspectiva, destacando que o acesso a dados de ensaios clínicos e a formação especializada se correlaciona com atitudes mais positivas, nomeadamente em relação a substâncias como a psilocibina e o MDMA. O conhecimento técnico, neste contexto, não apenas reduz incertezas, como contribui para uma avaliação mais crítica e fundamentada das possibilidades e limites da intervenção psicadélica.

Na presente amostra, participantes com experiência prática ou envolvimento em investigação sobre PAP expressaram atitudes mais favoráveis, tal como os que indicaram níveis elevados de conhecimento percebido. Esta tendência está alinhada com os dados do estudo de validação da escala APQ, no qual Žuljević et al. (2022) identificaram uma correlação positiva moderada entre conhecimento técnico e atitudes favoráveis, sustentando a ideia de que a percepção de competência influencia diretamente a disposição para aceitar e aplicar a PAP em contexto clínico. De forma semelhante, Luoma et al. (2021) verificaram que o conhecimento autoavaliado se associava de forma significativa a atitudes mais favoráveis, reforçando a relevância da percepção subjetiva de competência como fator modelador das atitudes profissionais.

Outros estudos, como o de Nielson e Guss (2018), sublinham que a compreensão aprofundada dos mecanismos envolvidos na experiência psicadélica permite aos terapeutas lidar com maior segurança com estados alterados de consciência, promovendo uma relação terapêutica mais empática e eficaz. De forma semelhante, Williams (2019) argumenta que a literacia científica é um dos principais antídotos contra o estigma e o preconceito historicamente associados ao uso de psicadélicos, permitindo distinguir mitos culturais de dados empíricos.

A evidência reunida permite concluir que a formação especializada, o acesso à investigação e a familiaridade com os fundamentos científicos da PAP são elementos

determinantes na aceitação desta abordagem terapêutica. A promoção da literacia científica entre os profissionais de saúde mental revela-se, assim, uma estratégia crucial para o avanço responsável e informado da PAP no panorama clínico contemporâneo.

Por fim, a Hipótese 11 examinou o modo como a experiência pessoal com psicadélicos — ou a exposição indireta através de familiares ou amigos — influencia as atitudes dos profissionais de saúde mental face à PAP. Os resultados obtidos sustentam de forma expressiva esta hipótese. Participantes com experiência pessoal revelaram atitudes mais favoráveis, especialmente quando essa vivência foi subjetivamente avaliada como positiva. De modo semelhante, a experiência de terceiros demonstrou impacto: profissionais que indicaram conhecer amigos ou familiares com experiências psicadélicas revelaram maior aceitação da PAP, particularmente quando as experiências referidas foram descritas como muito positivas.

Este padrão está em consonância com a literatura internacional. Nielson e Guss (2018) argumentam que vivências estruturadas com psicadélicos — sobretudo em contextos terapêuticos ou cerimoniais — podem promover uma compreensão mais empática e informada sobre o seu potencial clínico, atenuando receios ligados à imprevisibilidade dos estados alterados de consciência. Armstrong, Duncan e Treacy (2023) reforçam esta perspetiva, apontando que a exposição direta com intencionalidade terapêutica prediz atitudes mais positivas, enquanto experiências recreativas, não estruturadas, produzem efeitos mais ambivalentes — observação corroborada pelos dados da presente investigação, tal como corroborado na investigação de Magalhães et al. (2025).

Adicionalmente, a perceção diferencial das substâncias específicas revelou-se relevante: experiências pessoais com psilocibina e ketamina estiveram associadas a atitudes mais favoráveis, ao passo que o contacto com substâncias como LSD ou MDMA não apresentou a mesma associação. Este padrão poderá refletir tanto variações nos perfis farmacológicos como diferentes níveis de estigma e aceitação cultural atribuídos a cada substância (Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Williams et al., 2020).

Esta evidência encontra paralelo nos dados obtidos por Luoma et al. (2021), onde se verificou que a experiência pessoal com psicadélicos foi o preditor mais forte de atitudes favoráveis à sua utilização clínica. De igual forma, os autores identificaram que o conhecimento de experiências positivas de amigos ou familiares também se associava a maior receptividade face à PAP. Além disso, o nível de conhecimento autoavaliado emergiu como um fator relevante, tendo os participantes com maior perceção de conhecimento demonstrado menor perceção de risco e maior apoio ao uso terapêutico destas substâncias. Estes resultados reforçam a ideia de que a exposição direta ou vicária, aliada à literacia técnica,

constitui um vetor determinante na formação de atitudes profissionais face à integração dos psicadélicos na prática clínica.

A influência da avaliação positiva das experiências de terceiros parece assentar em mecanismos de validação social indireta. Segundo a teoria do comportamento planeado (Ajzen, 1991), as normas subjetivas — ou seja, a perceção de que pessoas significativas aprovam determinado comportamento — influenciam diretamente a formação de atitudes. Este efeito poderá ser compreendido também à luz da *contact hypothesis* (Allport, 1954), que defende que o contacto direto ou vicário com um fenómeno anteriormente estigmatizado pode reduzir preconceitos e promover reavaliações mais favoráveis, especialmente quando o contacto ocorre em contextos positivos e seguros.

LIMITAÇÕES AO PRESENTE ESTUDO

Apesar de o presente estudo oferecer contributos relevantes para a compreensão das atitudes de psicólogos clínicos e psicoterapeutas portugueses face à PAP, algumas limitações devem ser reconhecidas.

Em primeiro lugar, a amostra foi recolhida por conveniência e bola de neve, com base na distribuição online de um questionário via plataforma *Qualtrics*. Esta estratégia permitiu alcançar um número expressivo de participantes com formação em saúde mental, mas acarreta riscos de viés de seleção (Bethlehem, 2010). É possível que os profissionais com maior interesse ou curiosidade sobre o tema dos psicadélicos tenham estado mais predispostos a participar, o que pode ter influenciado o perfil das respostas obtidas. Este tipo de viés pode limitar a representatividade da amostra e comprometer a generalização dos resultados à população total de psicólogos e psicoterapeutas portugueses.

A ausência de verificação independente dos critérios de inclusão — por exemplo, a validação do exercício profissional efetivo em psicologia clínica ou psicoterapia — representa igualmente uma limitação. Apesar da clareza do consentimento informado e da linguagem técnica do questionário, o preenchimento anónimo online impede a garantia absoluta de que todos os participantes correspondiam ao perfil pretendido (Fricker & Schonlau, 2002).

No plano das variáveis sociodemográficas, alguns constrangimentos metodológicos podem ter afetado a sensibilidade estatística. A idade foi tratada como variável contínua, o que pode ter dificultado a deteção de diferenças significativas entre gerações. A criação de estratos etários poderia ter possibilitado uma análise mais robusta das possíveis diferenças geracionais nas atitudes face à PAP (Reiff et al., 2020). Do mesmo modo, a sub-representação de participantes do sexo masculino poderá ter limitado a capacidade de explorar de forma aprofundada o impacto do género, uma vez que a distribuição assimétrica compromete a comparabilidade estatística entre os grupos (Vandenbroucke et al., 2007).

Outro aspeto relevante prende-se com a distribuição religiosa. Embora tenham sido encontradas diferenças entre crentes e não crentes, o número reduzido de participantes pertencentes a religiões específicas (como budismo, judaísmo, hinduísmo e islamismo) não permitiu uma análise significativa entre tradições religiosas distintas. Esta limitação restringe a interpretação das atitudes religiosas de forma transversal, e futuros estudos beneficiariam de amostras mais equilibradas ou estratégias de sobreamostragem em subgrupos minoritários (Koenig, 2012).

Por fim, algumas dificuldades surgiram na codificação de dados abertos, como no caso da abordagem teórica, religião e local de trabalho. Participantes que optaram pela categoria “Outro. Qual?” deram respostas por vezes ambíguas ou pouco específicas, impossibilitando a sua inclusão em análises estatísticas. A inclusão de exemplos orientadores ou subcategorias mais claras poderia aumentar a precisão da classificação e a comparabilidade entre grupos (De Vaus, 2014).

Apesar das limitações identificadas, o presente estudo assume particular relevância no panorama nacional, ao constituir uma das primeiras investigações empíricas realizadas em Portugal sobre as atitudes de psicólogos clínicos e psicoterapeutas relativamente à utilização terapêutica de substâncias psicotrópicas. Através da aplicação da Escala APQ (Žuljević et al., 2022), adaptada ao contexto português, o estudo oferece dados atuais sobre fatores individuais, profissionais e contextuais que influenciam a aceitação da PAP. Ao mapear perceções e resistências, esta investigação contribui para um debate mais informado sobre a integração potencial de novas terapias no sistema de saúde mental, podendo servir como base para futuras iniciativas de formação, desenvolvimento de linhas orientadoras profissionais e desenho de políticas públicas baseadas em evidência (Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Williams, 2019).

Para além das propostas já mencionadas, futuros estudos poderão beneficiar da adoção de metodologias qualitativas, como entrevistas semiestruturadas ou grupos focais, que permitam explorar com maior profundidade as motivações, resistências e enquadramentos éticos que influenciam as atitudes dos profissionais face à PAP. Este tipo de abordagem é particularmente útil para captar nuances subjetivas e aspetos relacionais do processo terapêutico, frequentemente ausentes em inquéritos quantitativos (Braun & Clarke, 2006).

Adicionalmente, a realização de estudos longitudinais seria pertinente para observar a evolução das atitudes ao longo do tempo, especialmente em resposta a formações específicas ou à progressiva legitimação institucional da PAP. Estes estudos poderiam avaliar o impacto de intervenções educativas ou de exposições graduais a dados científicos sobre a mudança atitudinal, tal como sugerido por Davis et al. (2022), que enfatizam o papel da literacia técnica na superação do estigma e da hesitação profissional.

Finalmente, recomenda-se a análise do papel de fatores institucionais e organizacionais, como o tipo de enquadramento clínico predominante (público vs. privado), as políticas de supervisão e formação contínua, e o grau de abertura à inovação terapêutica nos diferentes contextos institucionais. Tais variáveis poderão desempenhar um papel relevante na modelação das atitudes profissionais e na viabilidade da integração futura da PAP na prática clínica nacional (Williams, 2019; Wright et al., 2022).

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo explorar as atitudes de psicólogos clínicos e psicoterapeutas portugueses face à PAP, uma prática emergente e cada vez mais validada pela evidência científica internacional. Através da aplicação da Escala APQ, adaptada ao contexto nacional (Žuljević et al., 2022), foi possível analisar não apenas a perceção de segurança, eficácia e legalidade do uso clínico de substâncias psicadélicas, mas também os fatores que moldam a abertura pessoal dos profissionais à sua integração terapêutica.

Os resultados revelaram que as atitudes mais favoráveis à PAP estão significativamente associadas ao nível de conhecimento técnico-científico (Page et al., 2021; Davis et al., 2022), à familiaridade direta ou indireta com psicadélicos (Nielson & Guss, 2018; Armstrong et al., 2023) e à orientação teórica adotada, com destaque para profissionais de perspetivas humanistas e existenciais (Griffiths et al., 2016; Hartogsohn, 2018; Aday et al., 2024). Estes dados reforçam a ideia de que a aceitação da PAP não depende meramente do estatuto profissional ou de variáveis demográficas, mas sim de fatores epistemológicos, formativos e experienciados, que promovem uma compreensão mais informada, segura e ética desta abordagem.

Um dos contributos relevantes foi a influência da crença religiosa nas atitudes profissionais: participantes não crentes revelaram maior abertura à PAP, enquanto os crentes tenderam a demonstrar maior cautela (Anderson et al., 2020; Williams et al., 2020). Esta diferença parece refletir a influência de valores morais e visões de mundo sobre a disposição para recorrer a estados alterados de consciência em contexto clínico. Por outro lado, não se verificaram diferenças significativas associadas ao género, idade, grau académico ou setor de prática profissional, contrariando parcialmente algumas tendências documentadas na literatura internacional (Smith et al., 2022; Davis et al., 2022). Tais resultados sugerem que, em amostras com níveis relativamente homogéneos de escolaridade e acesso à informação especializada, as distinções sociodemográficas clássicas podem perder expressão estatística (Žuljević et al., 2022).

A experiência pessoal com psicadélicos, especialmente quando avaliada positivamente, e o conhecimento vicário por meio de familiares ou amigos também se destacaram como fatores com forte impacto atitudinal (Nielson & Guss, 2018; Armstrong et al., 2023), reforçando a relevância do contacto direto (ou emocionalmente próximo) como catalisador de perceções mais positivas. Este efeito poderá estar ligado a mecanismos como a normalização experiencial e a validação subjetiva de segurança e eficácia, alinhando-se com

propostas como a teoria do comportamento planejado (Ajzen, 1991) e a *contact hypothesis* (Allport, 1954).

Estes resultados, embora focados na realidade da PAP, são coerentes com pressupostos amplamente aceites na psicologia social sobre a natureza geral das atitudes humanas. Tal como demonstrado por Petty e Cacioppo (1986), atitudes formadas com base em envolvimento cognitivo elevado — através da via central de processamento da informação — tendem a ser mais duradouras, resistentes à mudança e melhores preditores de comportamento. O mesmo se aplica ao modelo de Eagly e Chaiken (1993), que propõe que o conhecimento prévio, a experiência direta e as normas sociais internalizadas moldam a valência e a força das atitudes. Assim, a forma como os profissionais de saúde mental constroem as suas atitudes face à PAP — privilegiando evidência, formação e experiência — reflete mecanismos universais através dos quais os indivíduos avaliam fenómenos complexos, especialmente quando envolvem risco, inovação ou controvérsia. Este paralelismo entre o caso específico da PAP e os processos atitudinais mais amplos reforça a validade externa dos resultados aqui obtidos.

Apesar da relevância dos dados, o estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. A amostragem por conveniência e a natureza anónima do inquérito podem ter introduzido viés de seleção, favorecendo a participação de profissionais mais interessados ou informados sobre o tema (Bethlehem, 2010). Adicionalmente, constrangimentos na codificação de dados abertos e a sub-representação de certos subgrupos (nomeadamente em termos de género e diversidade religiosa) limitaram a robustez de algumas análises comparativas (Vandenbroucke et al., 2007; Koenig, 2012).

Ainda assim, esta investigação representa um contributo pioneiro e empiricamente sustentado para o debate sobre a integração da PAP na prática clínica portuguesa. Ao mapear perceções, resistências e predisposições, oferece pistas concretas para a promoção de formação especializada, desenvolvimento de diretrizes clínicas e definição de políticas públicas informadas, capazes de alinhar a prática profissional com os avanços mais recentes da ciência psicadélica (Carhart-Harris & Goodwin, 2017; Williams, 2019). A crescente legitimidade científica da PAP exige, por parte dos profissionais de saúde mental, uma abordagem crítica, ética e baseada em evidência — capaz de distinguir entre o estigma histórico e o potencial terapêutico real das substâncias psicadélicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aday, J. S., Davoli, C. C., & Bloesch, E. K. (2024). *Psychedelic-assisted psychotherapy: Where is the psychotherapy?* *Journal of Psychopharmacology*, 36(1), 24-38.
- Aday, J. S., Heifets, B. D., Pratscher, S. D., Bradley, E., Rosen, R., & Woolley, J. D. (2022). Great expectations: Recommendations for improving the methodological rigor of psychedelic clinical trials. *Psychopharmacology*. <https://doi.org/10.1007/s00213-022-06123-7>
- Aday, J. S., Mitzkovitz, C. M., Bloesch, E. K., Davoli, C. C., & Davis, A. K. (2020). Long-term effects of psychedelic drugs: A systematic review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 113, 179–189.
- Ajzen, I. (1991). *The theory of planned behavior*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Allport, G. W. (1935). Attitudes. In C. Murchison (Ed.), *Handbook of social psychology* (pp. 798–844). Worcester, MA: Clark University Press.
- Anderson, B. T., Danforth, A. L., & Grob, C. S. (2020). Psychedelic medicine: Safety and ethical concerns. *The Lancet Psychiatry*, 7(10), 829–830. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30146-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30146-2)
- Armstrong, R., Duncan, J., & Treacy, M. (2023). *The influence of therapists' first-hand experience with psychedelics on their attitudes towards psychedelic-assisted therapy*. *Frontiers in Psychology*, 14, 456-471. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.016545>
- Barber, G. S., & Aaronson, S. T. (2022). The emerging field of psychedelic psychotherapy. *Current Psychiatry Reports*, 24(583–590). <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01363-y>
- Barnett, B. S., Siu, W. O., & Pope, H. G. (2018). A survey of American psychiatrists' attitudes toward classic hallucinogens. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(6), 476–480. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000830>
- Barber, G. S., & Aaronson, S. T. (2022). The emerging field of psychedelic psychotherapy. *Current Psychiatry Reports*, 24(583–590). <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01363-y>
- Barrett, F. S., Robbins, H., Smooke, D., Brown, J. L., & Griffiths, R. R. (2017). Qualitative and quantitative features of music reported to support peak mystical experiences during psychedelic therapy sessions. *Frontiers in Psychology*, 8, 1238. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01238>

Belouin, S. J., & Henningfield, J. E. (2018). Psychedelics: Where we are now, why we got here, what we must do. *Neuropharmacology*, 142, 7–19. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2018.02.018>

Bethlehem, J. (2010). *Selection bias in web surveys*. *International Statistical Review*, 78(2), 161–188. <https://doi.org/10.1111/j.1751-5823.2010.00112.x>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Breeksema, J. J., Niemeijer, A. R., Krediet, E., Vermetten, E., & Schoevers, R. A. (2020). Psychedelic treatments for psychiatric disorders: A systematic review and thematic synthesis of patient experiences in qualitative studies. *CNS Drugs*, 34, 925–946.

Calder, A., Mock, S., Friedli, N., Pasi, P., & Hasler, G. (2023). Psychedelics in the treatment of eating disorders: Rationale and potential mechanisms. *European Neuropsychopharmacology*, 75, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2023.05.008>

Carhart-Harris, R. L., Muthukumaraswamy, S., Roseman, L., Kaelen, M., Droog, W., Nugent, A., ... & Nutt, D. J. (2012). Neural correlates of the psychedelic state as determined by fMRI studies with psilocybin. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 109(6), 2138–2143. <https://doi.org/10.1073/pnas.1119598109>

Carhart-Harris, R. L., Bolstridge, M., Rucker, J., Day, C. M. J., Erritzoe, D., Kaelen, M., ... & Nutt, D. J. (2016). Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: An open-label feasibility study. *The Lancet Psychiatry*, 3(7), 619–627. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30065-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30065-7)

Carhart-Harris, R. L., & Friston, K. J. (2019). REBUS and the anarchic brain: Toward a unified model of the brain action of psychedelics. *Pharmacological Reviews*, 71(3), 316–344.

Carhart-Harris, R. L., & Goodwin, G. M. (2017). The therapeutic potential of psychedelic drugs: Past, present, and future. *Neuropsychopharmacology*, 42(11), 2105–2113. <https://doi.org/10.1038/npp.2017.84>

Carhart-Harris, R. L., Kaelen, M., Whalley, M. G., Bolstridge, M., Feilding, A., & Nutt, D. J. (2014). LSD enhances suggestibility in healthy volunteers. *Psychopharmacology*. <https://doi.org/10.1007/s00213-014-3714-z>

CHPL. (n.d.). *Perturbação de stress pós-traumático: tratamento e apoio clínico*. Recuperado de <https://chpl.pt>

Corrigan, K., Haran, M., McCandliss, C., McManus, R., Cleary, S., Trant, R., et al. (2021). Psychedelic perceptions: mental health service user attitudes to psilocybin therapy.

Irish Journal of Medical Science, 191(3), 1385–1397. <https://doi.org/10.1007/s11845-021-02668-2>

Curtis, A., Williams, M. T., & Johnson, M. W. (2020). The role of psychedelics and counseling in mental health treatment. *Journal of Mental Health Counseling*, 42(4), 307–323. <https://doi.org/10.17744/mehc.42.4.03>

Davis, A. K., Agin-Liebes, G., España, M., Pilecki, B., & Luoma, J. (2022). Attitudes and beliefs about the therapeutic use of psychedelic drugs among psychologists in the United States. *Journal of Psychoactive Drugs*, 54(4), 309–318. <https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1971343>

de Vaus, D. (2014). *Surveys in social research* (6th ed.). Routledge

de Vos, C. M. H., Mason, N. L., & Kuypers, K. P. C. (2021). Psychedelics and neuroplasticity: A systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 724606.

Diário da República Portuguesa. (2001). Lei n.º 30/2000 de 29 de novembro: Medidas para a prevenção e tratamento da toxicodependência. Recuperado de <https://dre.pt>

Dos Santos, R. G., Bouso, J. C., & Hallak, J. E. C. (2017). Ayahuasca, dimethyltryptamine, and psychosis: A systematic review of human studies. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*, 7(4), 141–157. <https://doi.org/10.1177/2045125316689030>

Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Fort Worth, TX: Harcourt, Brace, Jovanovich.

Eagly, A. H., & Chaiken, S. (2007). The advantages of an inclusive definition of attitude. *Social Cognition*, 25(5), 582–602.

Evans, R., Green, A., & Thornton, C. (2023). *Extended difficulties following the use of psychedelics in therapy settings*. *Journal of Clinical Psychiatry*, 84(2), 125–139.

Fazio, R. H. (1995). Attitudes as object-evaluation associations: Determinants, consequences, and correlates of attitude accessibility. In R. E. Petty & J. A. Krosnick (Eds.), *Attitude strength* (pp. 247–282). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Franka, M., Žuljević, S., & Andelic, S. (2024). A comprehensive review of the attitudes of European psychiatrists on psychedelic therapy. *European Journal of Psychiatry*, 39(1), 35–47.

Fricker, R. D., & Schonlau, M. (2002). Advantages and disadvantages of Internet research surveys: Evidence from the literature. *Field Methods*, 14(4), 347–367. <https://doi.org/10.1177/152582202237725>

Fundação Champalimaud. (n.d.). *Investigação em terapias psicadélicas*. Recuperado de <https://www.fchampalimaud.org>

Garcia-Romeu, A., Griffiths, R. R., & Johnson, M. W. (2016). Psilocybin-occasioned mystical experiences in the treatment of tobacco addiction. *Current Drug Abuse Reviews*, 9(2), 157-164.

George, D. R., Hanson, R., Wilkinson, D., & Garcia-Romeu, A. (2021). Ancient roots of today's emerging renaissance in psychedelic medicine. *Culture, Medicine, and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s11013-021-09749-y>

Goldberg, S. B., Shechet, B., Nicholas, C. R., Ng, C. W., Deole, G., Chen, Z., & Raison, C. (2020). Post-acute psychological effects of classical serotonergic psychedelics: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 50(12), 1983–1994.

Greenwald, A. G., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102(1), 4–27.

Griffiths, R. R., Johnson, M. W., Carducci, M. A., Umbricht, A., Richards, W. A., Richards, B. D., Cosimano, M. P., & Klinedinst, M. A. (2016). Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial. *Journal of Psychopharmacology*, 30(12), 1181–1197. <https://doi.org/10.1177/0269881116675513>

Griffiths, R. R., Johnson, M. W., Richards, W. A., Richards, B. D., Jesse, R., MacLean, K. A., & Klinedinst, M. A. (2018). Psilocybin-occasioned mystical-type experience in combination with meditation and other spiritual practices produces enduring positive changes. *Journal of Psychopharmacology*, 32(1), 49–69.

Griffiths, R. R., Richards, W. A., McCann, U., & Jesse, R. (2006). Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance. *Psychopharmacology*, 187(3), 268–283.

Guerra-Doce, E., Rihuete-Herrada, C., Micó, R., Risch, R., Lull, V., & Niemeyer, H. M. (2023). Direct evidence of the use of multiple drugs in Bronze Age Menorca. *Scientific Reports*, 13(4782). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31064-2>

Haijen, E. C., Kaelen, M., Roseman, L., Timmermann, C., Kettner, H., Russell, R., ... & Carhart-Harris, R. L. (2018). Predicting responses to psychedelics: A prospective study. *Frontiers in Pharmacology*, 9, 897. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00897>

Hartogsohn, I. (2018). The meaning-enhancing properties of psychedelics and their mediator role in therapy, spirituality, and creativity. *Frontiers in Neuroscience*, 12, 129.

Instituto Nacional de Estatística (INE). (2020). *Saúde e bem-estar: inquérito sobre qualidade de vida*. Recuperado de <https://www.ine.pt>

Johnson, M. W., Richards, W. A., & Griffiths, R. R. (2014). Human hallucinogen research: Guidelines for safety. *Journal of Psychopharmacology*, 22(6), 603–620. <https://doi.org/10.1177/0269881108093587>

Kałużna, A., Schlosser, M., Gulliksen Craste, E., Stroud, J., & Cooke, J. (2022). Being no one, being one: The role of ego-dissolution and connectedness in the therapeutic effects of psychedelic experience. *Journal of Psychedelic Studies*, 6(2), 111–136.

Koenig, H. G. (2012). *Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications*. ISRN Psychiatry, 2012, 278730. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>

Kucsera, C., Suppes, A., & Haug, T. (2023). Psychologists' and psychotherapists' knowledge, attitudes, and clinical practices regarding the therapeutic use of psychedelics. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1002/cpp.2880>

Kundrod, K. A. (2015). Decriminalization of drugs in Portugal: A controversial experiment for public health. *Perspectives on Business and Economics*, 33, 57–67

Liminal Minds. (n.d.). *Psicoterapia assistida por psicadélicos: protocolo terapêutico com ketamina*. Recuperado de <https://www.liminalminds.pt>

Luoma, J. B., Sabucedo, P., Eriksson, J., Gates, N., Pilecki, B., & Holt, E. A. (2021). Predictors of attitudes toward psychedelics among psychologists in the United States. *Journal of Psychoactive Drugs*, 53(5), 437–446. <https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1934282>

Magalhães, A. B., Rodrigues, V. A., & Torres, N. (2025, maio). *Atitudes dos psicoterapeutas face à Terapia Assistida por Psicadélicos e relação com “Abertura à Experiência” e “Conscienciosidade”* [Apresentação de conferência]. XII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP). <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.13117.37607>

Metzner, R. (1998). Hallucinogenic drugs and plants in psychotherapy and shamanism. *Journal of Psychoactive Drugs*, 30(4), 305–314.

Mithoefer, M. C., Wagner, M. T., Mithoefer, A. T., Jerome, L., & Doblin, R. (2019). The safety and efficacy of \pm 3,4-methylenedioxymethamphetamine-assisted psychotherapy in subjects with chronic, treatment-resistant posttraumatic stress disorder: The first randomized controlled pilot study. *Journal of Psychopharmacology*, 25(4), 439–452. <https://doi.org/10.1177/0269881110378371>

Mohamed, A., Touheed, S., Ahmed, M., Hor, M., & Fatima, S. (2022). The Efficacy of Psychedelic-Assisted Therapy in Managing Post-traumatic Stress Disorder (PTSD): A New Frontier? *Cureus*, 14(10), 1–9. <https://doi.org/10.7759/cureus.30919>

Nichols, D. E. (2016). Psychedelics. *Pharmacological Reviews*, 68(2), 264-355. <https://doi.org/10.1124/pr.115.011478>

Nielson, E. M., & Guss, J. (2018). The influence of therapists' first-hand experience with psychedelics on psychedelic-assisted psychotherapy research and therapist training. *Journal of Psychedelic Studies*, 2(2), 62–75. <https://doi.org/10.1556/2054.2018.013>

Nour, M. M., Evans, L., Nutt, D., & Carhart-Harris, R. L. (2016). Ego-dissolution and psychedelics: Validation of the Ego-Dissolution Inventory (EDI). *Frontiers in Human Neuroscience*, 10, 269. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00269>

Nutt, D. (2024). *Psychedelics: The Revolutionary Drugs That Could Change Your Life—A Guide from the Expert*. Hachette Go.

Nutt, D., King, L. A., & Nichols, D. E. (2013). Effects of Schedule I drug laws on neuroscience research and treatment innovation. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(8), 577-585. <https://doi.org/10.1038/nrn3530>

Ordem dos Médicos. (2023). *Parecer sobre a utilização de substâncias psicotrópicas em contextos terapêuticos*. Recuperado de <https://www.ordemosmedicos.pt>

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2023). *Relatório sobre substâncias psicotrópicas e a saúde mental*. Recuperado de <https://www.who.int>

Page, A. C., Davies, M. I., & Davidson, R. (2021). Culturally adapted psychedelic therapy: A qualitative exploration in multicultural European settings. *International Journal of Transpersonal Studies*, 40(2), 120–134.

Page, L. A., Rehman, A., Syed, H., Forcer, K., & Campbell, G. (2021). The readiness of psychiatrists to implement psychedelic-assisted psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Article 743599. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.743599>

Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). *Communication and persuasion: Central and peripheral routes to attitude change*. Springer-Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-1-4612-4964-1>

Petranker, R., Anderson, T., & Farb, N. (2020). Psychedelic research and the need for transparency: Polishing Alice's looking glass. *Frontiers in Psychology*, 11, 1681. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01681>

Piper, T., Small, F., Brown, S., Kelleher, M., Mitcheson, L., Rucker, J., Young, A. H., & Marsden, J. (2025). Psychedelic-assisted treatment for substance use disorder: A narrative systematic review. *Addiction*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/add.16762>

Pollan, M. (2018). *How to change your mind: What the new science of psychedelics teaches us about consciousness, dying, addiction, depression, and transcendence*. Penguin Press.

Reiff, C. M., Richman, E. E., Nemeroff, C. B., Carpenter, L. L., Widge, A. S., Rodriguez, C. I., Kalin, N. H., & McDonald, W. M. (2020). Psychedelics and psychedelic-assisted psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, 177(5), 391–410. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2019.19010035>

Rodrigues, V. (2024, novembro). *A Year of Change and Mental Health Progress: Ketamine-Assisted Psychotherapy*. 2.^a Conferência Científica da The Clinic of Change. Lisboa, Portugal. Disponível on-line em https://youtu.be/Tfld_oze2GI?si=DrMA87L7U-mnBh1K

Safe Journey. (n.d.). *Evidência clínica em psicoterapia assistida por psicadélicos*. Recuperado de <https://www.safejourney.pt>

Samorini, G. (2019). The oldest archaeological data evidencing the relationship of Homo sapiens with psychoactive plants. *Journal of Psychedelic Studies*, 3(2), 63–80.

Sanacora, G., Frye, M. A., McDonald, W., Mathew, S. J., Turner, M. S., Schatzberg, A. F., & Nemeroff, C. B. (2017). A consensus statement on the use of ketamine in the treatment of mood disorders. *JAMA Psychiatry*, 74(4), 399–405. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0080>

Schenberg, E. E. (2018). Psychedelic-assisted psychotherapy: A paradigm shift in psychiatric research and development. *Frontiers in Pharmacology*, 9, 733. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00733>

Schwarz, N., & Bohner, G. (2001). The construction of attitudes. In A. Tesser & N. Schwarz (Eds.), *Blackwell handbook of social psychology: Intraindividual processes* (pp. 436–457). Malden, MA: Blackwell Publishers.

Smith, W. R., & Appelbaum, P. S. (2022). Novel ethical and policy issues in psychiatric uses of psychedelic substances. *Neuropharmacology*, 216, 109165. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2022.109165>

Smith, M., Johnson, T., & Lin, W. (2022). *Racial and ethnic differences in the prevalence of hallucinogenic drug use in therapeutic settings*. *Substance Use & Misuse*, 57(10), 1532-1547.

SPACE. (n.d.). *Sociedade Portuguesa de Aplicação Clínica de Enteógenos: formação e ética*. Recuperado de <https://www.space.com.pt>

Steele, C. M., & Aronson, J. (1995). *Stereotype threat and the intellectual test performance of African Americans*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 797–811. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.5.797>

Vaid, G., & Walker, B. (2022). *Psychedelic psychotherapy: A psychodynamic approach to altered states of consciousness*. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. <https://doi.org/10.1177/2164957X221081113>

Vaid, G. (2024). *Integrating psychedelic-assisted therapy with psychodynamic principles: A new paradigm in mental health treatment*. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1209419>

Vandenbroucke, J. P., von Elm, E., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Mulrow, C. D., Pocock, S. J., Poole, C., Schlesselman, J. J., & Egger, M. (2007). Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): Explanation and elaboration. *PLoS Medicine*, 4(10), e297. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040297>

Vollenweider, F. X., & Preller, K. H. (2020). Psychedelic drugs: Neurobiology and potential for treatment of psychiatric disorders. *Nature Reviews Neuroscience*, 21(11), 611–624. <https://doi.org/10.1038/s41583-020-0367-2>

Walsh, Z., Mollaahmetoglu, O. M., Rootman, J., Golsof, S., Keeler, J., Marsh, B., Nutt, D. J., & Morgan, C. J. A. (2021). Ketamine for the treatment of mental health and substance use disorders: comprehensive systematic review. *BJPsych open*, 8(1), e19. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1061>

Wasson, R. G., Hofmann, A., & Ruck, C. A. P. (1978). The road to Eleusis: Unveiling the secret of the mysteries.

Wells, S., Miller, A., & Brown, J. (2024). *Attitudes of European psychiatrists on psychedelics: A qualitative study*. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1234. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.014123>

Wilkinson, S. T., Ballard, E. D., Bloch, M. H., Murrough, J. W., Feder, A., & Sanacora, G. (2018). The effect of a single dose of intravenous ketamine on suicidal ideation: A systematic review and individual participant data meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 175(2), 150–158. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17040472>

Williams, M. T. (2019). Cultural and ethical considerations in psychedelic therapy. *The Journal of Psychedelic Studies*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.1556/2054.2019.001>

Williams, M. T., Reed, S., & George, J. (2020). Culture and psychedelic psychotherapy: Ethnic and racial considerations. *Journal of Psychedelic Studies*, 4(1), 40–49. <https://doi.org/10.1556/2054.2020.00005>

Winkelman, M. (2021). Psychedelics as therapeutic agents in psychotherapy. In *Handbook of Therapeutic Uses of Psychoactive Substances* (pp. 173-195). Academic Press.

World Health Organization (1994). *A Declaration on the Promotion of Patients' Rights in Europe (Doc. Eur/ICP/HLE 121, 28 June 1994)*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Wright, D. J., Colagiuri, B., & Glozier, N. (2022). Evaluating the attitudes of mental health professionals towards trials of MDMA: A randomized vignette trial. *BMJ Open*, *12*, Article e060360. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-060360>

Zarate, C. A., Singh, J. B., Carlson, P. J., Brutsche, N. E., Ameli, R., Luckenbaugh, D. A., & Manji, H. K. (2006). A randomized trial of an N-methyl-D-aspartate antagonist in treatment-resistant major depression. *Archives of General Psychiatry*, *63*(8), 856–864. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.63.8.856>

Žuljević, S., Franka, M., & Page, A. C. (2024). Perceptions of psychedelic therapy among European mental health professionals: Challenges and perspectives. *Psychiatric Quarterly*, *95*(1), 213–228.

Žuljević, M. F., Jukić, V., Majić, T., & Rendulić, A. (2022). Validation of a new instrument for assessing attitudes on psychedelics in the general population. *Scientific Reports*, *12*, 23056. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-23056-5>

ANEXOS

Anexo A – Consentimento Informado e Questionário

Questionário - Atitudes dos Psicólogos e Psicoterapeutas Portugueses face à Psicoterapia Assistida por Psicadélicos - Estudo Exploratório

Bem-vindo/a! O presente questionário integra-se na realização de um trabalho de investigação para a Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, no Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA-IU). A presente investigação intitula-se “Atitudes dos Psicólogos e Psicoterapeutas Portugueses face à Psicoterapia Assistida por Psicadélicos”, sendo este um estudo exploratório sobre esta temática. Convido-o/a a participar nesta fase da investigação através do preenchimento das questões que encontrará nas páginas seguintes. De forma a participar neste estudo, existem alguns critérios a cumprir, caso contrário o questionário irá terminar automaticamente: 1) Ter nacionalidade ou naturalidade portuguesa; 2) Ser formado em psicologia clínica e/ou psicoterapia e a efetuar prática clínica. Este questionário tem a duração aproximada de 15 minutos.

Consentimento Informado

A sua participação é de extrema relevância para que possamos obter resultados objetivos no presente estudo. A sua participação é totalmente voluntária e anónima. Todos os dados recolhidos são completamente confidenciais e utilizados exclusivamente para fins estatísticos no âmbito desta investigação académica e nenhuma resposta será individualmente analisada e/ou reportada, mantendo sempre a confidencialidade de todos os dados recolhidos. Não existem respostas corretas ou erradas. Por favor responda a todas as questões da forma mais honesta e precisa que conseguir, de acordo com as suas opiniões e experiências. Na existência de alguma dúvida, ou caso tenha alguma questão acerca da sua participação, poderá contactar a responsável da investigação através do seguinte e-mail: ines.c.rebelo@gmail.com
Obrigada pela sua participação e disponibilidade. Inês de Lara Rebelo

Após leitura do presente consentimento, aceita participar neste estudo?

Sim

Não

Género:

Feminino

Masculino

Outro. Qual? _____

Idade: (introduza só o número)

Tem nacionalidade ou naturalidade portuguesa?

Sim

Não

Tem alguma Crença ou Prática Religiosa?

Sim

Não

Com qual crença/religião mais se identifica? (pode seleccionar mais que uma opção)

- Cristianismo
- Judaísmo
- Islamismo
- Hinduísmo
- Budismo
- Catolicismo
- Outra. Qual? _____

Considera-se praticante da sua Religião?

- Sim
- Não

Qual a sua posição?

- Ateu
- Agnóstico
- Outra. Qual? _____

Qual a sua Profissão?

- Psicólogo Clínico
- Psicoterapeuta
- Ambos
- Outra. Qual? _____

Qual o seu Grau de Escolaridade?

- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento

Possui alguma Pós-Graduação?

- Sim
 Não

Há quantos anos efetua prática Clínica? (introduza só o número)

Com que abordagem teórica mais se identifica? (pode seleccionar mais que uma opção)

- Cognitivo-Comportamental
 Humanista
 Existencial
 Psicodinâmica
 Psicanálise
 Sistémica
 Integrativa
 Outra. Qual? _____

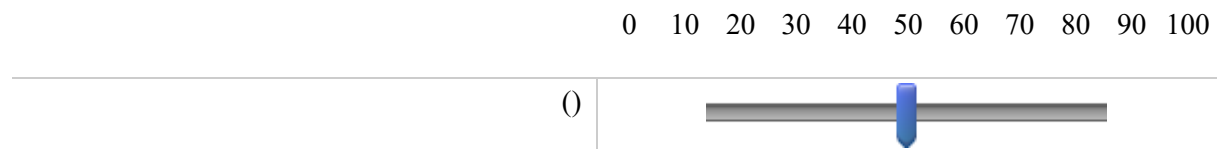
Qual o seu Local de Trabalho? (pode seleccionar mais que uma opção)

- Hospital Público
 Hospital Privado
 Clínica Privada
 Universidade
 Outro. Qual? _____

Teve alguma experiência com Psicoterapia Assistida por Psicadélicos ou com investigação sobre psicadélicos?

- Sim
- Não

Como avalia o seu conhecimento pessoal sobre psicadélicos? Utilize a barra para caracterizar, sendo que 0 equivale a "Não sei nada" e 100 a "o meu conhecimento é excelente"



Teve alguma experiência pessoal com substâncias psicoativas e/ou psicadélicas?

- Sim
- Não

Em que contexto? (Pode seleccionar mais que uma opção)

- Recreativo
- Terapêutico (em contexto clínico)
- Terapêutico (em contexto de terapias alternativas e.g. indígenas /nativas/tradicionais)

Qual a substância que utilizou? (pode seleccionar mais que uma opção)

- Cannabis
- LSD
- Psilocibina
- Ayahuasca
- DMT
- Mescalina
- Ibogaína
- Ketamina
- MDMA
- Outra. Qual?

De um modo geral a sua experiência foi positiva ou negativa?

- Muito Positiva
- Positiva
- Neutra
- Negativa
- Muito Negativa

Tem algum amigo ou familiar que tenha tido uma experiência com substâncias psicoativas e/ou psicadélicas?

- Sim
- Não

De um modo geral como caracteriza a experiência do seu familiar/amigo?

- Muito Positiva (1)
- Positiva (2)
- Neutra (3)
- Negativa (4)
- Muito Negativa (5)
- Não Sei (6)

Na sua opinião, qual o potencial terapêutico das seguintes substâncias psicadélicas, quando utilizadas corretamente e de forma terapêutica:

	Não Sei	Sem Potencial Terapêutico	Fraco Potencial Terapêutico	Moderado Potencial Terapêutico	Forte Potencial Terapêutico	Muito Forte Potencial Terapêutico
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psilocibina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayahuasca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DMT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mescalina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ibogaína	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ketamina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MDMA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Na sua opinião qual o nível de segurança das seguintes substâncias psicadélicas, quando utilizadas corretamente e de forma terapêutica:

	Nã o Sei	Extremam ente Inseguro	Insegu ro	Ligeirame nte Inseguro	Neut ro	Ligeirame nte Seguro	Segu ro	Extremame nte Seguro
LSD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psilocibi na	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayahuas ca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DMT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mescali na	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ibogáina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ketamin a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MDMA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Classifique cada uma das seguintes frases conforme o seu nível de concordância com as mesmas:

	Discordo Totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo Totalmente
A legalização dos psicadélicos iria beneficiar a saúde pública.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aqueles que querem legalizar os psicadélicos têm segundas intenções.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A utilização de psicadélicos por razões médicas justificadas deveria ser legal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Administrar psicadélicos em pacientes psiquiátricos é seguro sob condições controladas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Administrar psicadélicos a pacientes acabará por levar a maus resultados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O uso de psicadélicos está associado à criatividade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<p>Se mais pessoas usassem psicadélicos, o mundo seria melhor.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>O uso recreativo de psicadélicos não tem benefícios práticos.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Tenho receio dos efeitos de psicadélicos na saúde física.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Os psicadélicos podem fornecer experiências espirituais valiosas.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>O uso de psicadélicos é seguro.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>O uso de psicadélicos pode danificar o sistema nervoso.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>Os psicadélicos são menos perigosos do que outras drogas ilegais.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<p>A utilização generalizada de psicadélicos iria aumentar os problemas de saúde mental.</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A administração de psicadélicos a pacientes não é problemática, desde que efetuada por profissionais.

Estou otimista em relação à investigação sobre psicadélicos.

Não iria concordar com a utilização de psicadélicos no âmbito da saúde mental.

Se a psicoterapia assistida por psicadélicos se tornar numa prática regular, estaria interessado/a em aprender mais sobre o assunto.

Estaria interessado/a em aprender sobre as experiências de outras pessoas com psicadélicos.

Não acho que aprender sobre psicadélicos valha o meu tempo.

Conclusão do Questionário

Chegou ao fim! Agradecemos a sua participação neste questionário para um estudo exploratório sobre as Atitudes dos Psicólogos e Psicoterapeutas Portugueses face à Psicoterapia Assistida por Psicadélicos.

As suas respostas são extremamente valiosas para aprofundarmos a compreensão sobre este tema emergente na área da saúde mental.

Os dados recolhidos contribuirão para identificar perceções, desafios e oportunidades relacionadas ao uso de intervenções psicadélicas em contexto psicoterapêutico. Se desejar receber os resultados gerais desta pesquisa ou se tiver dúvidas, por favor entre em contacto através do e-mail: ines.c.rebelo@gmail.com Mais uma vez, muito obrigada pelo seu tempo e colaboração!

Cumprimentos,
Inês de Lara Rebelo

Anexo B – APQ - Escala Original

ATTITUDES ON PSYCHEDELICS QUESTIONNAIRE (APQ)

For each statement, please choose the number which corresponds to how much you agree or disagree with the statement. The meanings of numbers are as follows:

1	2	3	4	5
Completely disagree	Disagree	Neither agree nor disagree	Agree	Completely agree

Statement	Completely agree	Disagree	Neither agree nor disagree	Agree	Completely agree
1- Legalizing psychedelics would benefit public health.	1	2	3	4	5
2- Those who want to legalize psychedelics have a hidden agenda behind their actions.	1	2	3	4	5
3- The use of psychedelics for justified medical reasons should be legal.	1	2	3	4	5
4- Administering psychedelics to psychiatric patients is safe as long as the treatment conditions are carefully controlled.	1	2	3	4	5
5- Administering psychedelics to patients will eventually lead to bad outcomes.	1	2	3	4	5
6- Psychedelic use is linked to creativity.	1	2	3	4	5
7- If more people used psychedelics, the world would be a better place.	1	2	3	4	5
8- Recreational use of psychedelics has no practical benefit.	1	2	3	4	5
9- I am afraid of the effects of psychedelics on physical health.	1	2	3	4	5
10- Psychedelics can provide valuable spiritual experiences.	1	2	3	4	5
11- Using psychedelics is safe.	1	2	3	4	5
12- The use of psychedelics can damage the nervous system.	1	2	3	4	5
13- Psychedelics are less dangerous than other illegal drugs.	1	2	3	4	5

14- A wider use of psychedelics would cause an increase in mental problems.	1	2	3	4	5
15- Administering psychedelics to patients is not problematic as long as it is performed by a professional.	1	2	3	4	5
16- I am optimistic about psychedelic research.	1	2	3	4	5
17- I would not agree to use psychedelics for mental health purposes.	1	2	3	4	5
18- If psychedelic-assisted psychotherapy enters into regular practice, I would be interested in learning more about it.	1	2	3	4	5
19- I would be interested in learning about other people's experiences with psychedelics.	1	2	3	4	5
20- I don't think that learning about psychedelics is worth my time.	1	2	3	4	5

Žuljević et al., 2024

Anexo C – Fiabilidade da Escala APQ

Tabela 6A – Fiabilidade da Subescala Legalização

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.819	5

Tabela 6B – Fiabilidade da Subescala Legalização Itens

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
APQ 1: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concordo; 5 – Concordo Totalmente	14.19	8.205	.670	.765
APQ 2: 1 – Concordo Totalmente; 2 – Concordo; 3 – Neutro; 4 – Discordo; 5 – Discordo Totalmente	13.63	10.045	.408	.840
APQ 3: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concordo; 5 – Concordo Totalmente	13.17	9.382	.611	.784
APQ 4: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concordo; 5 – Concordo Totalmente	13.67	8.209	.751	.739
APQ 5: 1 – Concordo Totalmente; 2 – Concordo; 3 – Neutro; 4 – Discordo; 5 – Discordo Totalmente	13.64	9.231	.639	.777

Tabela 7A – Fiabilidade da Subescala Efeitos

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.733	5

Tabela 7B – Fiabilidade da Subescala Efeitos Itens

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
APQ 6: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concordo; 5 – Concordo Totalmente	10.67	8.057	.526	.676
APQ 7: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concordo; 5 – Concordo Totalmente	11.64	7.864	.578	.656
APQ 8: 1 – Concordo Totalmente; 2 – Concordo; 3 – Neutro; 4 – Discordo; 5 – Discordo Totalmente	10.94	8.199	.444	.707
APQ 9: 1 – Concordo Totalmente; 2 – Concordo; 3 – Neutro; 4 – Discordo; 5 – Discordo Totalmente	11.52	9.023	.319	.751
APQ 10: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concordo; 5 – Concordo Totalmente	10.73	7.287	.623	.634

Tabela 8A – Fiabilidade da Subescala Riscos

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.792	5

Tabela 8B – Fiabilidade da Subescala Riscos Itens

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
APQ 11: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	10.97	8.119	.696	.713
APQ 12: 1 - Concordo Totalmente; 2 - Concordo; 3 - Neutro; 4 - Discordo; 5 - Discordo Totalmente	11.30	9.275	.497	.775
APQ 13: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	10.86	8.276	.602	.743
APQ 14: 1 - Concordo Totalmente; 2 - Concordo; 3 - Neutro; 4 - Discordo; 5 - Discordo Totalmente	11.04	8.480	.601	.743
APQ 15: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	10.20	8.554	.480	.787

Tabela 9A – Fiabilidade da Subescala Abertura

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.893	5

Tabela 9B – Fiabilidade da Subescala Abertura Itens

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
APQ 16: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	15.27	14.148	.724	.873
APQ 17: 1 - Concordo Totalmente; 2 - Concordo; 3 - Neutro; 4 - Discordo; 5 - Discordo Totalmente	15.31	14.774	.655	.888
APQ 18: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	15.22	12.337	.812	.854
APQ 19: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	15.03	14.145	.806	.857
APQ 20: 1 - Concordo Totalmente; 2 - Concordo; 3 - Neutro; 4 - Discordo; 5 - Discordo Totalmente	14.89	14.633	.716	.875

Tabela 10A – Fiabilidade da Escala Total

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.934	20

Tabela 10B – Fiabilidade da Escala Total Itens

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
APQ 16: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	59.81	157.939	.746	.928
APQ 17: 1 - Concordo Totalmente; 2 - Concordo; 3 - Neutro; 4 - Discordo; 5 - Discordo Totalmente	59.86	158.454	.744	.928
APQ 18: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	59.76	154.955	.722	.929
APQ 19: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	59.57	159.791	.736	.928
APQ 20: 1 - Concordo Totalmente; 2 - Concordo; 3 - Neutro; 4 - Discordo; 5 - Discordo Totalmente	59.43	162.094	.632	.930
APQ 1: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	60.58	158.308	.749	.928
APQ 2: 1 - Concordo Totalmente; 2 - Concordo; 3 - Neutro; 4 - Discordo; 5 - Discordo Totalmente	60.03	169.911	.351	.935
APQ 3: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	59.57	164.412	.639	.930
APQ 4: 1 - Discordo Totalmente; 2 - Discordo; 3 - Neutro; 4 - Concordo; 5 - Concordo Totalmente	60.07	160.242	.733	.929
APQ 5: 1 - Concordo Totalmente; 2 - Concordo; 3 - Neutro; 4 - Discordo; 5 - Discordo Totalmente	60.04	163.619	.671	.930

APQ 6: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concuerdo; 5 – Concuerdo Totalmente	60.27	166.857	.480	.933
APQ 7: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concuerdo; 5 – Concuerdo Totalmente	61.24	163.740	.619	.931
APQ 8: 1 – Concuerdo Totalmente; 2 – Concuerdo; 3 – Neutro; 4 – Discordo; 5 – Discordo Totalmente	60.53	167.098	.436	.934
APQ 9: 1 – Concuerdo Totalmente; 2 – Concuerdo; 3 – Neutro; 4 – Discordo; 5 – Discordo Totalmente	61.11	166.316	.493	.933
APQ 10: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concuerdo; 5 – Concuerdo Totalmente	60.33	162.791	.598	.931
APQ 11: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concuerdo; 5 – Concuerdo Totalmente	60.85	160.104	.793	.928
APQ 12: 1 – Concuerdo Totalmente; 2 – Concuerdo; 3 – Neutro; 4 – Discordo; 5 – Discordo Totalmente	61.18	168.897	.441	.934
APQ 13: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concuerdo; 5 – Concuerdo Totalmente	60.74	165.094	.535	.932
APQ 14: 1 – Concuerdo Totalmente; 2 – Concuerdo; 3 – Neutro; 4 – Discordo; 5 – Discordo Totalmente	60.92	164.974	.569	.932
APQ 15: 1 – Discordo Totalmente; 2 – Discordo; 3 – Neutro; 4 – Concuerdo; 5 – Concuerdo Totalmente	60.08	158.936	.729	.928

Anexo D – Normalidade da Escala APQ

Tabela 11 – Normalidade da Escala APQ

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
APQ Legalização	.108	159	<.001	.978	159	.012
APQ Efeitos	.092	159	.002	.984	159	.055
APQ Riscos	.095	159	.001	.983	159	.047
APQ Abertura	.156	159	<.001	.919	159	<.001
APQ Total	.075	159	.031	.983	159	.047

a. Lilliefors Significance Correction

Anexo E - Fiabilidade Escalas de Segurança e Potencial Terapêutico das Substâncias Psicadélicas

Tabela 12A – Fiabilidade Escala de Potencial Terapêutico das Substâncias Psicadélicas

Alfa de Cronbach	N de itens
.900	8

Tabela 12B – Fiabilidade Escala de Potencial Terapêutico das Substâncias Psicadélicas Itens

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
Potencial LSD: 0 – Não Sei; 1 – Sem Potencial Terapêutico; 2 – Fraco Potencial Terapêutico; 3 – Moderado Potencial Terapêutico; 4 – Forte Potencial Terapêutico; 5 – Muito Forte Potencial Terapêutico	5,84	63,973	,656	,890
Potencial Psilocibina: 0 – Não Sei; 1 – Sem Potencial Terapêutico; 2 – Fraco Potencial Terapêutico; 3 – Moderado Potencial Terapêutico; 4 – Forte Potencial Terapêutico; 5 – Muito Forte Potencial Terapêutico	6,06	59,869	,815	,874

Potencial Ayahuasca: 0 – Não Sei; 1 – Sem Potencial Terapêutico; 2 – Fraco Potencial Terapêutico; 3 – Moderado Potencial Terapêutico; 4 – Forte Potencial Terapêutico; 5 – Muito Forte Potencial Terapêutico	6,01	65,823	,603	,895
Potencial DMT: 0 – Não Sei; 1 – Sem Potencial Terapêutico; 2 – Fraco Potencial Terapêutico; 3 – Moderado Potencial Terapêutico; 4 – Forte Potencial Terapêutico; 5 – Muito Forte Potencial Terapêutico	6,47	65,706	,747	,883
Potencial Mescalina: 0 – Não Sei; 1 – Sem Potencial Terapêutico; 2 – Fraco Potencial Terapêutico; 3 – Moderado Potencial Terapêutico; 4 – Forte Potencial Terapêutico; 5 – Muito Forte Potencial Terapêutico	6,50	67,682	,727	,886
Potencial Ibogaína: 0 – Não Sei; 1 – Sem Potencial Terapêutico; 2 – Fraco Potencial Terapêutico; 3 – Moderado Potencial Terapêutico; 4 – Forte Potencial Terapêutico; 5 – Muito Forte Potencial Terapêutico	6,65	69,911	,680	,891
Potencial Ketamina: 0 – Não Sei; 1 – Sem Potencial Terapêutico; 2 – Fraco Potencial Terapêutico; 3 – Moderado Potencial Terapêutico; 4 – Forte Potencial Terapêutico; 5 – Muito Forte Potencial Terapêutico	5,41	62,636	,605	,898
Potencial MDMA: 0 – Não Sei; 1 – Sem Potencial Terapêutico; 2 – Fraco Potencial Terapêutico; 3 – Moderado Potencial Terapêutico; 4 – Forte Potencial Terapêutico; 5 – Muito Forte Potencial Terapêutico	6,01	61,108	,761	,880

Tabela 13A – Fiabilidade Escala de Segurança das Substâncias Psicadélicas

Estatísticas de confiabilidade

Alfa de Cronbach	N de itens
,911	8

Tabela 13B – Fiabilidade Escala de Segurança das Substâncias Psicadélicas Itens

	Estatísticas de item-total			
	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
Segurança LSD: 0 – Não Sei; 1 – Extremamente Inseguro; 2 – Inseguro; 3 – Ligeiramente Inseguro; 4 – Neutro; 5 – Ligeiramente Seguro; 6 – Seguro; 7 – Extremamente Seguro	8,87	142,085	,728	,898
Segurança Psilocibina: 0 – Não Sei; 1 – Extremamente Inseguro; 2 – Inseguro; 3 – Ligeiramente Inseguro; 4 – Neutro; 5 – Ligeiramente Seguro; 6 – Seguro; 7 – Extremamente Seguro	9,19	137,774	,808	,891
Segurança Ayahuasca: 0 – Não Sei; 1 – Extremamente Inseguro; 2 – Inseguro; 3 – Ligeiramente Inseguro; 4 – Neutro; 5 – Ligeiramente Seguro; 6 – Seguro; 7 – Extremamente Seguro	9,13	143,774	,724	,899
Segurança DMT: 0 – Não Sei; 1 – Extremamente Inseguro; 2 – Inseguro; 3 – Ligeiramente Inseguro; 4 – Neutro; 5 – Ligeiramente Seguro; 6 – Seguro; 7 – Extremamente Seguro	9,77	150,471	,755	,897
Segurança Mescalina: 0 – Não Sei; 1 – Extremamente Inseguro; 2 – Inseguro; 3 – Ligeiramente Inseguro; 4 – Neutro; 5 – Ligeiramente Seguro; 6 – Seguro; 7 – Extremamente Seguro	9,85	156,420	,686	,903
Segurança Ibogaína: 0 – Não Sei; 1 – Extremamente Inseguro; 2 – Inseguro; 3 – Ligeiramente Inseguro; 4 – Neutro; 5 – Ligeiramente Seguro; 6 – Seguro; 7 – Extremamente Seguro	10,04	159,821	,687	,905
Segurança Ketamina: 0 – Não Sei; 1 – Extremamente Inseguro; 2 – Inseguro; 3 – Ligeiramente Inseguro; 4 – Neutro; 5 – Ligeiramente Seguro; 6 – Seguro; 7 – Extremamente Seguro	8,33	140,084	,643	,909
Segurança MDMA: 0 – Não Sei; 1 – Extremamente Inseguro; 2 – Inseguro; 3 – Ligeiramente Inseguro; 4 – Neutro; 5 – Ligeiramente Seguro; 6 – Seguro; 7 – Extremamente Seguro	9,00	138,443	,769	,895

Anexo F - Correlações de *Spearman* entre Escalas de Potencial Terapêutico, Segurança e APQ

Tabela 14 – Correlação de *Spearman* entre as Escala de Potencial Terapêutico e APQ

Correlations

			APQ_Total	Pot_Total
Spearman's rho	APQ_Total	Correlation Coefficient	1.000	.717**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	159	101
	Pot_Total	Correlation Coefficient	.717**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	101	101

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabela 15 – Correlação de *Spearman* entre as Escala de Segurança e APQ

Correlations

			APQ_Total	Seg_Total
Spearman's rho	APQ_Total	Correlation Coefficient	1.000	.716**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001
		N	159	94
	Seg_Total	Correlation Coefficient	.716**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	.
		N	94	94

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).