

## CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS ACERCA DOS EFEITOS OCASIONADOS PELO USO DO CHÁ DE AYAHUASCA

KNOWLEDGE OF NURSING PROFESSIONALS ABOUT THE EFFECTS CAUSED BY  
THE USE OF AYAHUASCA TEA

ENFERMAGEM E CHÁ DE AYAHUASCA

Luis Felipe Biora Comim<sup>1-3</sup>

Gisele dos Santos Barbosa<sup>1-3</sup>

Jheniffer Rafaela Silva Nogueira<sup>1-3</sup>

Adriana de Oliveira Christoff<sup>4</sup>

### RESUMO

*Objetivo:* Verificar o conhecimento dos profissionais enfermeiros sobre os efeitos do chá de ayahuasca e sobre os cuidados de Enfermagem necessários aos pacientes que estejam sob os efeitos do referido chá. *Método:* Pesquisa de abordagem quanti-qualitativa, do tipo descritivo-estruturada a partir de um questionário online, composto por onze questões de múltipla escolha que avaliaram o conhecimento do profissional da Enfermagem acerca do chá de ayahuasca, seu mecanismo de ação e a maneira mais adequada para cuidar de um paciente que esteja sobre esses efeitos. *Resultados:* Dos 105 enfermeiros participantes, 74,3% desconhecem as substâncias presentes no chá, 41,9% optaram por midríase, tremores e sudorese como efeitos físicos do chá, 54% propuseram evitar o uso do chá concomitantemente com betabloqueadores e antidepressivos tricíclicos, 39% evidenciariam síndrome serotoninérgica indicada por sintomas como ansiedade, risco de desequilíbrio eletrolítico e perfusão tissular ineficaz, 56,2% enunciaram que a forma adequada em abordar a temática sem desrespeitá-la é estimular os pontos fortes do paciente, potencializando suas escolhas e seu autocontrole. *Discussão:* Enfermeiros não compreendem os mecanismos de ação do chá, bem como seus efeitos, o que compromete o cuidado integral. *Conclusão:* Quando em pauta o cuidado, não se pode pensar em outro profissional senão o enfermeiro, cabendo-lhe a articulação do conhecimento científico com as práticas assistências a fim de se alcançar a integralidade.

**DESCRITORES:** Ayahuasca; Mecanismo de Ação; Enfermagem e Cuidados de Enfermagem.

### ABSTRACT

*Objective:* to identify whether the nursing professional recognizes the effects of ayahuasca tea, as well as whether they can take full care of patients who are under these effects. *Method:* This is a research with a quanti-quali approach, of the descriptive type structured from an online questionnaire, composed of eleven multiple choice questions that evaluated the nursing professional's knowledge about ayahuasca tea, its mechanism of action and the most appropriate way to care for a patient who is about these effects. *Results:* Of the 105 nurses, 74.3% were unaware of tea substances, 41.9% opted for mydriasis, tremors and sweating as physical effects of tea, 54% proposed to avoid the use of tea concomitantly with beta-blockers and tricyclic antidepressants, 39% would install as a nursing diagnosis to the patient in serotonergic anxiety syndrome, risk of electrolytic imbalance and ineffective tissular perfusion, 56.2% stated that the appropriate way to approach the theme without disrespecting it is to stimulate the patient's strengths, enhancing their choices and self-control. *Discussion:* Nurses do not understand the mechanisms of action of tea, as well as its effects, which compromises comprehensive care. *Conclusion:* When care is on the agenda, one cannot think of another professional but the nurse, and it is up to him to articulate scientific knowledge with the practices assistance to achieve integrality.

**DESCRIPTORS:** Banisteriopsis; Pharmacology; Nursing and Nursing Care.

<sup>1-3</sup>Discentes do 8º período do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UNIBRASIL. E-mail: luisbiora@gmail.com

<sup>4</sup>Farmacêutica. Doutora em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Paraná e Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UNIBRASIL – Curitiba-PR.

## INTRODUÇÃO

O chá de ayahuasca, também conhecido por caapi, daime, dapa, hoasca, kahi, kamarampi, mihi, natema, nixipae, pindé, vegetal e yajé de acordo com a região geográfica, tem sua consumação expandida nos últimos anos, principalmente, por grupos não indígenas, com o intuito de expansão de consciência e, inclusive, a busca pelo êxtase. Traduzida da língua quéchua, idioma indígena de origem peruana, para o português temos a expressão “corda dos mortos”, em que “aya” significa pessoa morta e espírito, enquanto “waska” corda, liana e cipó (1-3).

A bebida é uma preparação que combina duas plantas principais, sendo o caule da *Banisteriopsis caapi* e as folhas da *Psychotria viridis* (Chacrona), disponíveis em território nacional e legitimadas pela Resolução de 04 de novembro de 2004 pelo Conselho Nacional de Drogas, para fins religiosos e de pesquisa (2,4).

No decorrer do século XX a preparação foi incorporada por diversas práticas religiosas, como na União do Vegetal (UDV) que é um grupo religioso formado por pessoas que, em sua maioria, relatam ter adversidade com drogas lícitas e ilícitas. O ritual é realizado por meio do cozimento da ayahuasca, conhecida entre eles como “vegetal”, que ao ser consumida propicia percepções sensoriais e uma amplificação mental. As doses administradas nos rituais da UDV são de 150mL para uma pessoa de 70kg. Outros grupos religiosos populares no Brasil que fazem uso da ayahuasca são o Santo Daime e a Barquinha (2,5).

O chá de ayahuasca aumenta os níveis de serotonina no Sistema Nervoso Central (SNC) e periferia, devido as betas carbonilas (harmalina, harmina e tetraidro-harmina) nele compostas, que são inibidoras reversíveis da enzima monoaminaoxidase (MAO), uma enzima presente no neurônio serotoninérgico que promove a sua degradação (1-2, 6).

A serotonina é um dos principais neurotransmissores de alta importância cerebral e seus níveis estão envolvidos no controle das emoções. Quando em alta concentração, ou seja, em níveis suprafisiológicos, pode estar envolvida em doenças como distonia neuromuscular, tremores, problemas com sono, depressão, ansiedade, agressividade, náuseas e vômitos decorrentes da estimulação periférica do trato gastrointestinal e diarreia, caso a serotonina periférica estimule a motilidade intestinal e níveis altos também estão relacionados ao aparecimento de alucinações (6). A comprovação dessa relação veio com os estudos com o ácido lisérgico, mais conhecido como LSD.

Alucinações são caracterizadas por distorções da percepção sensorial da própria realidade, sem um estímulo externo, o que predica risco à saúde. Podem afetar todas as

modalidades sensoriais como: as auditivas em que o indivíduo escuta chiados, zumbidos, ruídos ou vozes; percepções visuais de objetos que não existem; táteis, cujo indivíduo sente algo o tocando, caminhado sobre si ou batendo, dentre outras; e, por fim, as olfativas e gustativas que são mais raras e caracterizam-se por sentir cheiro e gosto desagradáveis. Pode ocorrer apenas um tipo de alucinação no indivíduo, tal como envolver várias modalidades sensoriais conjuntamente<sup>(7)</sup>. O chá ayahuasca provoca efeitos alucinógenos como: delírios parecidos com sonhos, surgimento da visão de imagens com os olhos fechados, vozes e sensação de vigília e estimulação. Assim, as alucinações visuais e auditivas são predominantes<sup>(1)</sup>.

Outra substância presente na preparação do chá é o alcalóide indólico N, N-dimetiltriptamina (DMT), que junto com as carbolinas causam efeitos alucinógenos nos seres humanos, porém deve ser levada em consideração a quantidade e a substância com a qual está sendo administrada. Os alucinógenos são encontrados na forma natural, como em plantas e alguns seres vivos, ou sintética e assim acarretar alterações perceptuais, humorais, conceituais, além de elevação dos batimentos cardíacos, da pressão sistólica e diastólica. Plantas com essas propriedades têm sido utilizadas em vasta escala na história, com intuito de aquisição de conhecimento ou ascensão à imortalidade espiritual<sup>(2,3,6)</sup>.

Quando a DMT é utilizada de forma isolada não possui efeitos alucinógenos, porém quando ingerida com as carbolinas, como na infusão de ayahuasca, inibem a MAO intestinal e hepática promovendo sua absorção e, conseqüentemente, proporciona efeito alucinógeno, além de picos dos batimentos cardíacos e pressão arterial em torno de um terço a mais. Quando uma substância serotoninérgica é utilizada em conjunto pode ocasionar efeitos adversos. Vale ressaltar que a DMT é considerada neurotóxica e está incluída na lista de nível I da Convenção das Nações Unidas para Substâncias Psicotrópicas<sup>(2,3,6)</sup>.

Em suma, constata-se que o chá não causa dependência, mas provoca efeitos psicológicos e biológicos decorrentes da combinação dessas substâncias<sup>2-3,6,8</sup>. Entretanto, não deixa de ser uma droga, que é relacionada pela sociedade a um elemento desestruturador que causa dependência física e/ou psíquica e que provoca um desequilíbrio social à pessoa, mesmo não sendo esse o seu significado real. Embora o chá não se emoldure nessa classe quanto à dependência, como afirma a literatura, seus efeitos danosos devem ser esclarecidos, cabendo ao profissional de saúde e aos demais educadores fazê-lo, diferenciando o uso dessa substância para fins religiosos, culturais e de êxtase para fuga da realidade o que predica risco à saúde, em especial, nesse último. Desta forma, espera-se que o profissional enfermeiro esteja apto a reconhecer os efeitos da preparação no intuito de nortear o cuidado a ser prestado. Desse modo,

é necessário que profissionais da área da saúde estejam atualizados sobre o tema para o melhor reconhecimento e abordagem deste problema conjuntamente aos pacientes, família e comunidade.

Diante dessa necessidade surge o seguinte questionamento: “Os profissionais da Enfermagem estão preparados para identificar os efeitos do chá de ayahuasca e prestar assistência integral a pacientes que estejam sob esses efeitos?”.

Qual o conhecimento dos enfermeiros acerca dos efeitos do chá de ayahuasca e sobre a assistência integral a pacientes que estejam sob esses efeitos? Desta forma, como um primeiro passo dentro dessa temática, buscou-se identificar se esses profissionais reconhecem os efeitos do chá de ayahuasca, bem como se estão aptos a cuidar integralmente de pacientes que estejam sob esses efeitos.

Sincronicamente, o objetivo específico foi discernir o conhecimento científico que esses dispõem a respeito do mecanismo de ação do chá de ayahuasca, pois estes representam a linha de frente do paciente e, a partir dos dados coletados, realizar orientações e propor educação para que possam conhecer, orientar e educar a população sobre os efeitos dessa preparação, considerando a realidade biopsicossocial desse fenômeno.

## METODOLOGIA

O presente trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UNIBRASIL, sob o parecer nº 4.067.409, de acordo com as exigências das Resoluções Nacionais 466/12 e demais relacionadas a pesquisas envolvendo seres humanos.

Trata-se de uma pesquisa com abordagem quanti-quali, do tipo descritiva que tem como finalidade, segundo Matias-Pereira<sup>(9)</sup>, identificar, registrar e analisar características de um fato, no intuito de traçar um perfil como: conhecimento de um determinado grupo de população retratando atributos através do levantamento de dados, sejam eles em questionários ou observações, podendo ser de natureza quantitativa e qualitativa para alcançar um desfecho.

A fim de mensurar o conhecimento científico do profissional enfermeiro e observar se ele está apto a cuidar de um paciente que esteja sob os efeitos do chá de ayahuasca, a presente pesquisa sucedeu-se a partir de um questionário online pelo *Google Forms*. Estruturado por XI questões de múltipla escolha, as quais avaliaram os conhecimentos dos profissionais sobre os efeitos do chá, seu mecanismo de ação e a maneira mais adequada para cuidar de um paciente que esteja sobre esses efeitos.

A seguir estão descritas as *XI* perguntas do questionário online em ordem crescente: *I*- Você já ouviu falar do Chá de Ayahuasca ou Chá do Santo Daime? *II*- Você sabe quais substâncias estão presentes nesse chá? *III*- Quais dessas substâncias está presente no chá? *IV*- Quais efeitos físicos o chá proporciona? *V*- Quais efeitos psicológicos o chá proporciona? *VI*- Partindo do pressuposto que as substâncias presentes no chá inibem a enzima monoaminaoxidase (MAO), qual consequência é desencadeada? *VII*- Sobre as interações dos alucinógenos (incluindo-se aqui o chá de ayahuasca) com outros medicamentos, qual orientação você daria à comunidade? *VIII*- Qual diagnóstico de Enfermagem melhor se adequa a um paciente que esteja em síndrome serotoninérgica? *IV*- Que cuidado de Enfermagem você considera prioritário ao paciente em uso de substâncias psicoativas? *X*- Qual a melhor forma de abordar o uso do chá de Ayahuasca/Santo Daime, sem desrespeitar a realidade cultural por detrás desse fenômeno? *XI*- Você já ouviu sobre algum benefício à saúde ocasionado pelo uso do Chá de Ayahuasca/Santo Daime?

O questionário online foi direcionado aos enfermeiros que foram recrutados para a pesquisa por meio do compartilhamento de um convite padronizado que incluía apresentação do pesquisador, título, objetivo da pesquisa e critérios de inclusão, além do *link* de acesso ao questionário. A pesquisa foi divulgada através das redes sociais: Facebook, WhatsApp e via e-mail, durante os meses de junho e julho de 2020. A amostragem foi a aleatória simples.

Após abertura do link, o enfermeiro teve acesso ao questionário somente após ler, concordar e confirmar com os dispostos apresentados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por livre e espontânea vontade. Este continha todas as informações inerentes à pesquisa e, principalmente, enfatizava a abordagem sigilosa dos dados, preservando a integridade moral do recrutado.

Foram incluídos no estudo enfermeiros que possuíam o título de graduação de, no mínimo, um ano, de ambos os sexos, que atuavam em quaisquer dos níveis de complexidade de atenção à saúde e enfermeiros da docência. Em contrapartida, excluiu-se enfermeiros que estavam afastados de suas atividades laborais, ou seja, aposentados ou de licença. Demais categorias profissionais de Enfermagem também foram exclusas.

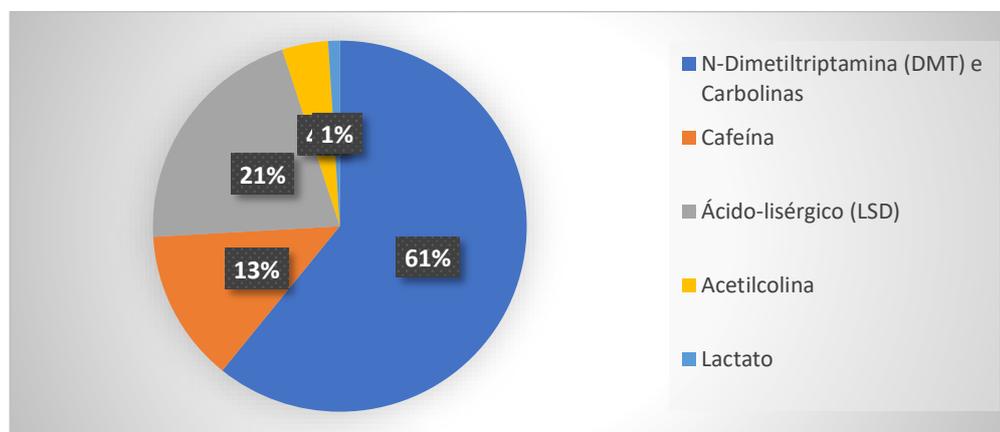
A apreciação dos dados ocorreu a partir da análise descritiva simples e o emprego da ferramenta matemática: regra de três usual, a fim de elucidar o percentil alçando pelas respostas dos enfermeiros em relação às onze questões apresentadas no questionário online. Mas principalmente por gráficos percentuais gerados pelo próprio *Google Forms*.

## RESULTADOS

O público alcançado compreendeu um total de 105 enfermeiros, dos quais 43,8% tinham entre 26 e 35 anos e 89,5% eram do sexo feminino.

No que diz respeito às questões, 84,8% responderam já ter ouvido falar do chá, porém quando indagados se conheciam as substâncias nele presentes, 74,3% dos enfermeiros disseram desconhecer-las. Mas quando, na questão seguinte foi apresentado os possíveis componentes do chá, 61% dos profissionais optaram pela escolha correta (Figura 1).

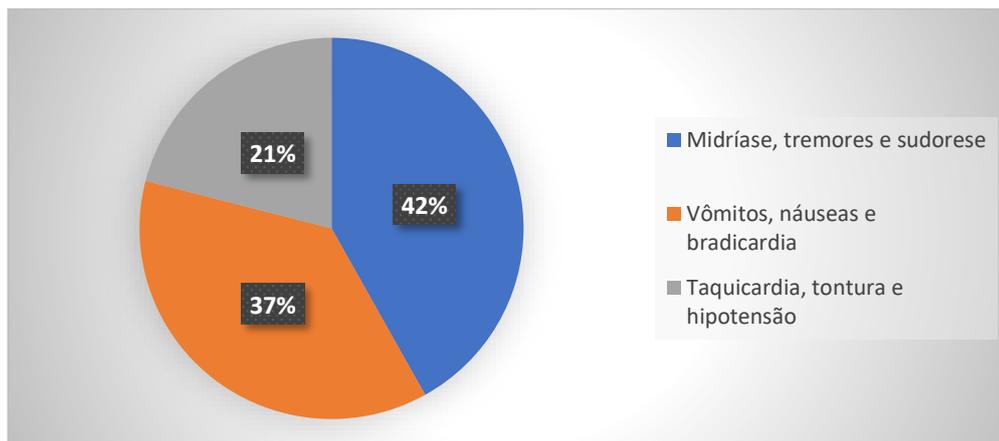
**Figura 1 - Distribuição percentual das respostas dos enfermeiros sobre qual(is) substâncias estão presentes no chá de ayahuasca**



Fonte: Os autores, 2020.

Quanto aos efeitos físicos ocasionados pelo uso do chá, 41,9% responderam midríase, tremores e sudorese, conforme consta na figura 2.

**Figura 2 - Distribuição percentual das respostas dos enfermeiros relacionados ao conhecimento dos efeitos físicos do chá.**

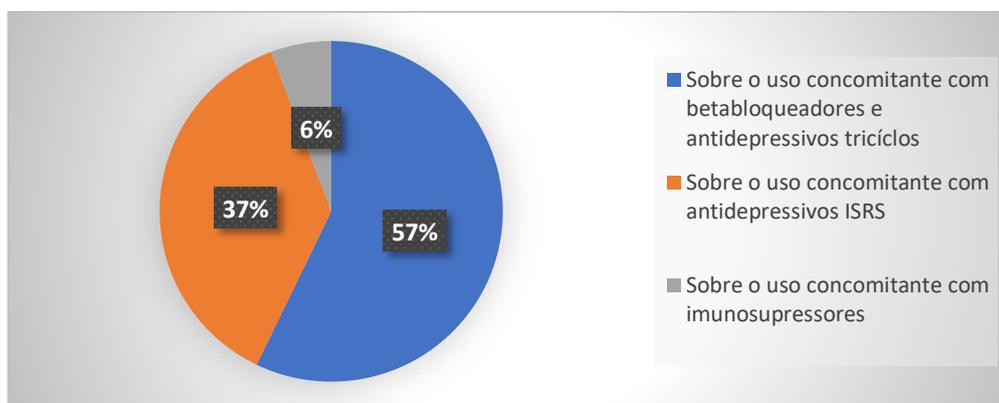


Fonte: Os autores, 2020.

Acerca dos efeitos psicológicos que o chá proporciona e sobre a consequência desencadeada com a inibição da MAO percebeu-se que a maioria, 86,7% e 65% respectivamente, optaram pelo feedback congruente, a saber: medo, distúrbios visuais e auditivos subjetivos; aumento da disponibilidade de serotonina.

Já sobre a interação dos alucinógenos com outros medicamentos notou-se semelhança nas respostas que continham classes diferentes de antidepressivos (figura 3).

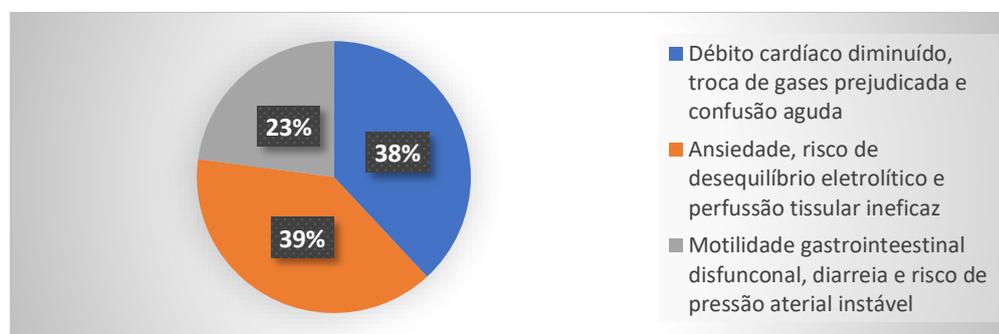
**Figura 3 - Distribuição percentual das respostas dos enfermeiros quanto a orientação à comunidade sobre a interação dos alucinógenos com outros medicamentos**



Fonte: Os autores, 2020.

Referente ao diagnóstico de Enfermagem que melhor caberia ao paciente em síndrome serotoninérgica constatou-se similaridade em duas respostas escolhidas pelos enfermeiros, como consta na figura 4.

**Figura 4 - Distribuição percentual das respostas dos enfermeiros quando indagados sobre qual diagnóstico de Enfermagem melhor se adequaria ao paciente que estivesse em síndrome serotoninérgica**



Fonte: Os autores, 2020.

Quando perguntado sobre o cuidado de Enfermagem prioritário ao paciente em uso de substâncias psicoativas, 54,4% responderam que deveria haver supervisão do paciente durante as primeiras horas do tratamento, avaliando a questão da segurança.

Relativo à forma adequada de abordar o uso do chá de ayahuasca sem desrespeitar a realidade cultural por detrás do fenômeno, 56,2% enunciaram estimular os pontos fortes do paciente, potencializando suas escolhas e seu autocontrole, sempre demonstrando respeito por suas ações, enquanto 29,5% escolheram determinar o conhecimento ou a percepção da pessoa ou família sobre a sua situação de saúde e 14,3% organizar uma agenda de discussões, palestras e rodas de conversa.

Contudo, quando abordado conhecimento sobre algum benefício ocasionado pelo uso do chá, a maioria (71,4%) apresentaram que não.

## DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa enfermeiros, majoritariamente, dos 26 aos 35 anos de idade e dos 36 aos 45 anos, representando 43,8% e 34,3% dos índices, respectivamente. O percentual dos enfermeiros por idade é apresentado por um estudo desenvolvido pela FIOCRUZ e pelo Conselho Regional de Enfermagem (COFEN) da seguinte forma: 45% do seu contingente com idades entre 26-35 anos, 25% entre 36-45 anos, 16,3% entre 46-55 anos, 7,1% entre 18-25 anos e 6,6% acima dos 55 anos<sup>(10)</sup>, o que corrobora com os achados do presente estudo.

Quanto ao sexo dos enfermeiros, o feminino representou 89,5% do total, seguido do masculino com 10,5%. Uma vez comparado com a estatística brasileira, percebe-se que a participação de mulheres na área da Enfermagem é maior que a participação dos homens, conforme os dados a seguir: o público feminino simboliza 86,2% e o masculino 13,4%, entretanto, essa participação está aumentando com o decorrer dos anos. A classe total de Enfermagem é constituída por cerca de 23,0% de enfermeiros (as) <sup>(10-11)</sup>, todavia, ainda considerado pouco quando comparado com as demais categorias da Enfermagem, como dos técnicos e auxiliares.

Da amostra, 84,8% responderam já ter ouvido falar do chá de ayahuasca, embora 74,3% dissessem desconhecer as substâncias nele presentes. Não obstante, quando perguntado sobre essas possíveis substâncias, 61% dos profissionais optaram pela escolha correta, a saber: N-dimetiltriptamina (DMT) e carbolinas, sugerindo-se que houve resolução sem conhecimento prévio.

Essa controvérsia caracteriza o desconhecimento dos enfermeiros a respeito dos compostos contidos no chá de ayahuasca e conseqüentemente seu mecanismo de ação, o que pode comprometer a abordagem aos pacientes e, mesmo que em algum momento o enfermeiro tenha ouvido falar do chá de ayahuasca, não se propôs a pesquisar sobre ele.

A preparação advém do cozimento de plantas psicoativas utilizadas no cenário ritualístico em vários países, por indivíduos de diferentes meios sociais e idades. São elas: o cipó-mariri, (*B. caapi*) abundante em beta-carbonilas, e as folhas da *P. viridis* que comportam uma quantidade considerável do alcaloide DMT, uma substância alucinógena que age no sistema nervoso central (SNC) por ser análoga à serotonina, de modo que essa comunicação ocorre nos receptores 5-HT promovendo uma cascata neuroquímica, que altera padrões naturais de percepção <sup>(1,3,12-14)</sup>.

Não foi possível encontrar na literatura o conhecimento de enfermeiros sobre substâncias psicoativas e seus mecanismos, mas somente de discentes da Enfermagem referente a essa percepção, bem como o consumo de drogas durante a graduação. Dois estudos enfatizaram a importância da abordagem do uso e abuso de drogas no currículo da graduação em Enfermagem, pois os futuros enfermeiros atenderão a essa demanda, surgindo a necessidade de intervenção ainda na fase acadêmica sobre a temática, assegurando conhecimento adequado para que se tornem profissionais com desempenho suficiente diante desse contexto <sup>(15-16)</sup>.

O enfermeiro executa um papel fundamental na assistência direta e contínua aos pacientes usuários de drogas. Logo, o engajamento terapêutico é determinante na intervenção

de problemas associados a essa realidade. Por isso, é crucial que o enfermeiro detenha conhecimento a respeito de como as drogas agem no organismo, por conseguinte e como fundamentado nos estudos citados, a educação é o alicerce para aprimorar a habilidade e competências de futuros profissionais.

Acerca dos efeitos físicos que o chá desencadeia 41,9% responderam pertinentemente midríase, tremores e sudorese, assim como 37,1% responderam de forma errônea vômito, náuseas e bradicardia, pois a literatura não traz diminuição dos batimentos cardíacos como efeito da ayahuasca, mas sim, taquicardia<sup>(1,3,6,8)</sup>. Desta forma e, mesmo que não apontado pela literatura, é cogitável que os enfermeiros dotem algum conhecimento a respeito de efeitos físicos ocasionados por psicoativos encontrados no chá de ayahuasca, com base nos resultados da presente pesquisa.

As reações físicas comumente observadas com o uso do chá incluem a midríase, hipertensão, ataxia, agitação passageira, euforia, taquicardia, tremores, sudorese, fraqueza, sonolência, náuseas, êmese e diarreia, o que pode provocar a desidratação e elevação de alguns hormônios como o cortisol. Outros efeitos como desconforto físico ou dor crônica acredita-se ser pela ingestão da ayahuasca<sup>(1,3,6,8,17)</sup>. Os efeitos gastrointestinais são comuns e podem estar associadas à ação nos receptores de serotonina 5-HT<sub>2</sub><sup>(1,17)</sup>, mas dentro das religiões acredita-se ser uma eliminação de impurezas espirituais, uma limpeza interna<sup>(13)</sup>.

A respeito dos efeitos psicológicos desencadeados, 86,7% dos participantes responderam coerentemente: medo, distúrbios visuais e auditivos subjetivos. Além desses efeitos também podem ser citadas tonturas, vertigens, em alguns casos perda de memória, confusão mental e desorientação. Afora alterações na percepção da passagem do tempo, na realidade, na expressão emocional, na percepção corporal, alucinações, sinestésias, insônia e sensação de morte eminente, a depender do estado emocional e físico do indivíduo durante a ingestão<sup>(13,18)</sup>.

Os demais (13,3%) optaram por ansiedade, o que também é congruente, pois quando a serotonina está disponível em níveis supra-fisiológicos, estimulado pelas substâncias do chá de ayahuasca, por exemplo, níveis agudos de ansiedade podem se tornar evidentes.<sup>(6,14)</sup>. Inclusive, vale enfatizar que a maior parte dos enfermeiros (65,7%) replicaram que com inibição da MAO, a disponibilidade de serotonina é alcançada.

Já sobre as interações da ayahuasca com medicamentos foi respondido por 57,1% dos enfermeiros que eles orientariam a comunidade sobre o uso concomitante com betabloqueadores e antidepressivos tricíclicos, o que solidifica o desconhecimento desses

profissionais, uma vez que o mecanismo de ação de uma das classes citadas é totalmente diferente, não possuindo correlação com efeitos centrais/periféricos da serotonina.

Os  $\beta$ -bloqueadores adrenérgicos agem sobre os receptores  $\alpha$  e  $\beta$ , os quais são ativados pela noradrenalina e adrenalina. Os receptores  $\beta_1$  são proeminentemente encontrados nas células cardíacas e os  $\beta_2$  são presentes também em outros tecidos como na musculatura lisa. Em relação ao seu mecanismo de ação tem-se uma redução da ação do sistema nervoso simpático pelo bloqueio dos receptores beta, acarretando então uma diminuição da frequência cardíaca, da pressão arterial e da contração miocárdica. Além disso, tem efeito inotrópico e cronotrópico negativos. Os efeitos anti-hipertensivos dessas drogas são múltiplos, incluindo: diminuição do débito cardíaco, efeitos inibidores centrais, readaptação dos barorreceptores, diminuição da liberação de renina e inibição simpática periférica, além do efeito antiarrítmico e antianginoso<sup>(19)</sup>, portanto nada tem a ver com os efeitos da ayahuasca.

Conseqüentemente, deve-se levar em consideração a interação medicamentosa nos indivíduos que fazem o uso de medicamentos inibidores da MAO e inibidores seletivos da receptação de serotonina (ISRS), posto que os mecanismos sejam semelhantes aos das carbonilas, podendo acarretar uma síndrome serotoninérgica (SS). Alimentos que atuem nessas vias, como aminoácidos essenciais precursores de serotonina, a exemplo do triptofano devem ser evitados<sup>(8,14,18,20)</sup>.

A SS é caracterizada por excesso de serotonina na fenda sináptica, cujos sintomas típicos incluem euforia inicial, tremores musculares, náusea, hipertermia, arritmia cardíaca e ocasionalmente falha renal e coma que podem levar à morte. Vale salientar que por si só as harminas presentes no chá podem promover uma SS<sup>(8,14,18,21)</sup>. Dito isso, somente 37, 1% dos participantes optaram por orientar sobre o uso concomitante com antidepressivos ISRS.

Entretanto, uma busca realizada na literatura a fim de identificar casos de reações adversas ao uso de Ayahuasca foi incapaz de estabelecer sua associação com a SS. Presume-se que haja grande subnotificação, cerca de 85%, de casos de SS visto que médicos a desconhecem como diagnóstico clínico<sup>(22)</sup>. Contudo, há um caso de intoxicação de um homem de 59 anos que foi levado ao pronto-socorro devido a alucinações, comportamento agitado, agressão, náuseas e vômitos que se desenvolveram uma hora e meia após beber aproximadamente um copo de chá de Ayahuasca. Hipertensão e midríase foram determinados, enquanto o sangue, o eletrocardiograma e a radiografia de tórax estavam normais<sup>(23)</sup>. Outra ocorrência de intoxicação, nesse caso envolvendo carbolinas, foi identificado após a ingestão intencional de infusão de sementes de *Peganum harmala*<sup>(24)</sup>.

Um estudo que objetivou avaliar hábitos de vida e práticas adotadas no uso do chá em contexto religioso e simultaneamente identificar medidas de segurança para uso de inibidores da monoaminaoxidase, constatou que existem medidas bem disseminadas e avaliadas de redução de danos na conjuntura investigada como: avaliação de saúde prévia e orientação sobre possíveis interações medicamentosas<sup>(22)</sup>.

Adentrando a ciência do cuidado, quando questionado qual diagnóstico de Enfermagem melhor se adequaria ao paciente em SS, 39% responderam ansiedade, risco de desequilíbrio eletrolítico e perfusão tissular ineficaz, seguido por débito cardíaco diminuído, troca de gases prejudicada e confusão aguda, que representou 38,1% das respostas. Incoerente, pois a maioria desses efeitos não seriam desencadeados com o aumento de serotonina, confirmando que os enfermeiros desconhecem sua função e suas repercussões quando em níveis anormais. É importante frisar que esse conteúdo é da competência dos participantes - disciplinas básicas - dado que integra o currículo de graduação em Enfermagem no que contempla às bases biológicas como norteado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)<sup>(25-26)</sup>.

Um estudo estruturado, a partir de entrevistas com enfermeiros docentes, e que objetivou compreender as contradições envolvidas no processo de reconstrução curricular a partir de sua ótica, desvelou que as disciplinas básicas são de suma importância e que por diversas vezes é o próprio enfermeiro que as ministra, salientando sua relevância para a formação profissional. Ainda no mesmo estudo, é explanada sobre a organização curricular e a falta de articulação/integração entre os conteúdos das disciplinas básicas com as disciplinas clínicas, fazendo-se necessário muitas vezes, a retomada de conceitos para o progresso das atividades<sup>(27)</sup>.

A Resolução do COFEN 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE)<sup>(28)</sup>, em especial nesse último, descreve que dentre as suas cinco etapas encontra-se o diagnóstico de Enfermagem. Esse pode ser traduzido como o raciocínio clínico e tomada de decisão do enfermeiro, fundamentado a partir do histórico de Enfermagem, que avalia os pacientes do ponto de vista da ciência para diagnosticar com exatidão e propiciar cuidados eficazes. A partir disso, os cuidados deixam de ser empíricos e passam a ser baseados em evidências<sup>(29-30)</sup>.

Partindo do pressuposto que as etapas do PE são intrínsecas e complementam umas as outras, desconhecer ou instalar diagnósticos de Enfermagem errôneos, suscita o pensamento de que a coleta de dados é realizada de forma inconsistente e a partir disso, compromete-se as etapas subsequentes, principalmente, as de planejamento e prescrições dos cuidados de

Enfermagem. Exclusivamente 22,9% dos enfermeiros optaram pelo feedback racional sobre os diagnósticos de Enfermagem ao paciente em SS, tais quais: motilidade gastrointestinal disfuncional, diarreia e risco de pressão arterial instável.

Um estudo que buscou conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das dificuldades na implementação do Processo de Enfermagem (PE) no âmbito hospitalar definiu que 100% dos enfermeiros consideram que esse método melhora a qualidade da assistência. Em contrapartida, quando pautadas as dificuldades para sua implementação, 56% dos entrevistados referiram ser a falta de conhecimento ou preparo profissional<sup>(31)</sup>, o que atesta com dados obtidos da pesquisa que constatou dificuldades por parte dos enfermeiros acerca de uma das fases do PE, o diagnóstico de Enfermagem. Quando uma das etapas é prejudicada, desencadeia um efeito dominó, inviabilizando a integralidade do cuidado.

A partir de uma ótica subjetiva, quando indagado qual cuidado de Enfermagem seria considerado prioritário ao paciente em uso de substâncias psicoativas, 52,4% optaram por supervisionar o paciente durante as primeiras horas do tratamento, avaliando a questão da segurança. Logo, sabe-se que a Enfermagem tem como principal objetivo promover o cuidado, mas é preciso uma reflexão real do termo “cuidado em saúde” que é inerente a integralidade, sendo as principais descritas pela Constituição Federal de 1988 e Lei nº 8.080/90, que referem o atendimento integral como a necessidade de compreender o indivíduo como um todo, um ser biopsicossocial em sua essência<sup>(32,33)</sup>.

Promover o cuidado em saúde e a dignidade humana se alinha a Política Nacional de Humanização (PNH)<sup>(34)</sup>, que tem como um dos focos estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde, pois ela se mostra como um alicerce quando se fala em cuidado. Grande parte dos profissionais de Enfermagem atuam diretamente com o paciente em uso de substâncias psicoativas, reconhecendo e elencando as necessidades do indivíduo como um todo, envolvendo o paciente em seu plano de cuidados através da SAE, com a aplicação das cinco etapas do PE que tornam o cuidado elaborado, correto e científico. Além disso, o enfermeiro não está relacionado unicamente ao tratamento do usuário e de sua doença, ele desempenha um papel de informação, educação preventiva e reinserção social do indivíduo, tal como favorece ações de redução de danos<sup>(35-36)</sup>.

Com o emprego do PE o enfermeiro proporciona assistência direta aos pacientes e familiares a fim de promover o cuidado pessoal e a independência, auxílio na resolução de problemas, comunicação terapêutica, estabelecimento de relação interpessoal efetiva, contribui com o cliente examinar comportamentos problemáticos, ensina medidas de saúde e oferta

informações sobre distúrbios específicos, bem como administra, monitora e informa sobre medicações prescritas, além de propiciar um ambiente seguro<sup>(35-37)</sup>.

Quando em pauta sobre a melhor forma de abordar o uso do chá, no sentido de introduzir essa temática em discussões, 56,2% dos enfermeiros responderam estimular pontos fortes do paciente, potencializando suas escolhas, enquanto 29,5% responderam determinar o conhecimento ou percepção da pessoa ou da família e 14,3% organizar uma agenda de discussões, palestras e rodas de conversa.

Novamente a comunicação protagonizando como ferramenta de cuidar, e são nessas circunstâncias que surgem as chamadas rodas de conversa, como tecnologia ampla do cuidado com importante ascendência na saúde mental, pois a fragmentação do ser humano é ainda mais comum nessa área. Viabiliza então o diálogo, a reflexão e traduz uma nova forma de produção de saúde, em síntese, é uma troca recíproca de experiências e aprendizados, somados a integração entre a comunidade, o ensino e os serviços de saúde concebendo força e empoderamento dos envolvidos. Conseqüentemente, diminui os agravos à saúde associados ao adoecimento gerado pela sociedade atual, em especial na esfera psíquica<sup>(36,38-39)</sup>.

Quando questionados se conheciam algum benefício do chá à saúde, 71,4% responderam que não. Pesquisas pré-clínicas realizadas com macacos da espécie *Callithrix jacchus*, no intuito de analisar o poder antidepressivo da infusão, declararam que uma dose do chá induziu melhoras em parte dos sintomas depressivos por até 14 dias e reestabeleceu de forma rápida, 24 horas após a ingestão, os níveis de cortisol aos valores basais desses animais. Observou-se resultados antidepressivos mais interessantes que a nortriptilina, que é um medicamento antidepressivo tricíclico que inibe a recaptção de monoaminas como a noradrenalina, serotonina e dopamina, uma vez que induziu a reversão dos sintomas mais rapidamente, de maneira mais ajustada e duradoura<sup>(8)</sup>.

As características terapêuticas dessa preparação psicoativa incluem ainda propriedades antioxidantes, antiparasitária contra *T. cruzi* e *T. lewissi*, aumenta a habilidade do indivíduo adaptar-se psicologicamente, aumenta a concentração e a resposta da memória auditiva, auxilia no tratamento de distúrbios psiquiátricos como o autismo, desordem de déficit de atenção por hiperatividade e demência senil. Possui também efeitos imunomodulatórios como remissões de cânceres e outras doenças, aumenta a longevidade e o vigor físico<sup>(2,5)</sup>. Mas essas são observações tratadas de forma não randomizadas, obtidas de avaliações clínicas generalizadas sem o devido rigor de uma pesquisa clínica.

Estudos afirmam que o uso diário da ayahuasca levou pessoas etilistas a ter total abstinência do álcool e afirmam transformações comportamentais, como reversão do comportamento raivoso, agressivo e impulsivo. Outro resultado positivo, foi que houve indivíduos que deixaram de fazer o uso de drogas ilícitas, como cocaína, anfetamina e nicotina. No Brasil existem diversos médicos e terapeutas que utilizam a ayahuasca em conjunto com seus tratamentos que, na maioria das vezes, visam à reabilitação de indivíduos com problemas de adicção<sup>(2,5,8)</sup>.

Todavia, estudos com ratas da espécie *Wistar* indicaram que o chá apresenta baixa toxicidade aguda, mas apontou toxicidade materna e embriotoxicidade e ainda concluiu que a dose letal (DL) ocorre em doses a partir de 50 vezes maior que a dose ritualística da UDV, mas que o uso crônico em doses iguais ou maiores podem causar danos o rim e ao SNC<sup>(7,40)</sup>.

Em contrapartida, outro estudo revelou que metade dos animais que fizeram consumo de ayahuasca morreram com doses de 4 e 8x maior que as usadas nos rituais. Com a dose 8x maior foi observada também lesão renal e perda neuronal, retardo de crescimento intrauterino, mortes embrionárias e anomalias fetais. Variações de embrioletalidade e de tecidos moles fetais foram encontradas em doses uma e duas vezes maiores que as habituais, denotando que o uso exacerbado da bebida pode comprometer a saúde humana<sup>(40,41)</sup>. Já um estudo com uso crônico do chá de ayahuasca em ratos machos identificou que em doses 4x maior houve aumento da testosterona<sup>(42)</sup>.

Há casos de morte envolvendo o uso recreativo de alucinógenos, não por superdosagem ou overdose, mas devido a alterações do estado de consciência que instigam condutas inapropriadas<sup>(43)</sup>. Frente a isso, é imprescindível introduzir essas temáticas em debates, a fim de difundir conhecimentos, mas para isso são necessários estudos, em especial envolvendo a enigmática ayahuasca e seres humanos a fim de mensurar seu real poder terapêutico, bem como efeitos do uso crônico e possível toxicidade.

Publicações que envolvem ayahuasca e Enfermagem são escassas e o único estudo encontrado foi a utilização do chá como medicamento espiritual ao paciente em protocolo de cuidados paliativos. O indivíduo que lida com doença avançada que ameaça a continuidade da vida desencadeia, muitas vezes, angústia, medo, ansiedade e a não aceitação da doença/morte. Conforme as Diretrizes da Prática Clínica do Projeto de Consenso Nacional para Cuidados Paliativos, o paciente e a família podem decidir na hora da morte e após ela a realização de rituais ou práticas religiosas, espirituais e culturais para que ocorra minimização do sofrimento<sup>(44)</sup>.

No contexto cultural, o chá de ayahuasca é utilizado em cerimônias de adoração de grupos religiosos reconhecidos, assim como o peiote na Igreja Nativa Americana. Com a utilização do chá foi observado redução dos riscos de reações adversas, produzindo efeitos terapêuticos úteis para diminuição da ansiedade, angústia da morte, bem como aceitação dela, podendo sobressair como ferramenta no campo dos cuidados paliativos<sup>(44)</sup>.

Com os resultados da presente pesquisa espera-se colaborar para o aprimoramento dos conhecimentos dos profissionais da Enfermagem, e demais profissionais de saúde, acerca dos efeitos ocasionados pelo uso do chá de ayahuasca, visto que é de suma importância para que o profissional possa ofertar um cuidado integral ao indivíduo que esteja nesse contexto, bem como facilitar a abordagem desse problema conjuntamente aos pacientes, família e comunidade.

## CONCLUSÃO

A presente pesquisa contou com a participação de 105 enfermeiros formados e atuantes em uma das três esferas de atenção à saúde, além de docentes, no período superior há um ano. A estes fora proposto um questionário online com 11 questões de múltipla escolha através da ferramenta *Google Forms*, encaminhado via e-mail e redes sociais. Através do levantamento de dados obtidos das respostas fornecidas, pode-se chegar à seguinte conclusão: 84,8% dos participantes ouviram falar do chá de ayahuasca. Entretanto, quando indagados se conheciam as substâncias presentes no chá, 74,3% não tinham essa resposta.

Isso leva ao objetivo da pesquisa que foi avaliar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre o tema abordado, examinado o conhecimento nas seguintes questões: quais substâncias estão presentes no chá, os efeitos que as mesmas podem causar no indivíduo que faz uso, os efeitos psicológicos, as consequências no organismo, efeitos da associação com medicamentos, o diagnóstico de Enfermagem que se enquadra quando o paciente está em síndrome serotoninérgica, cuidados de Enfermagem prioritários mediante ao quadro do cliente, possíveis benéficos e outros.

A falta de estudos envolvendo o chá de ayahuasca e seres humanos se mostrou como uma das limitações da pesquisa e espera-se que estudos clínicos sejam desenvolvidos e acompanhem, de tal forma, como o uso recreativo crescente nas últimas décadas. Quando se propõe a pesquisar essa temática conjuntamente com a Enfermagem, a escassez é potencializada, um universo inexplorado e negligenciado. Somando ainda a saúde mental o que se observa ao final, atemoriza. Dito isso, estudos randomizados são necessários para mensurar

o real poder terapêutico dessa preparação, bem como seus efeitos adversos associados ao uso agudo/crônico.

Uma vez que se desconheça as substâncias presentes no chá de ayahuasca, seu mecanismo de ação e as respostas fisiológicas do organismo quando em interação com elas, compromete-se o plano de cuidados, e esse necessita de embasamento em evidências, caso contrário é classificado como empírico. Quando em pauta o cuidado, não se pode pensar em outro profissional senão o enfermeiro, cabendo-lhe a articulação do conhecimento científico com as práticas assistências a fim de se alcançar a integralidade.

Observa-se um cenário deficitário na formação acadêmica de Enfermagem no que tange ao uso e abuso de substâncias, bem como a assistência ao paciente em drogadição, requerendo então, capacitações no cenário de saúde mental. Pesquisas que abordem o consumo de drogas lícitas, como a ayahuasca em cenário religioso, e ilícitas representam suma importância no sentido de introduzir mais a temática, diminuindo o estigma para com os usuários e alavancando a resolutividade em saúde, sem comprometer a autonomia dos elementos envolvidos.

## REFERÊNCIAS

1. Almeida DF, Silva ALP, Assis CF. Dimetiltryptamina: alcaloide alucinógeno e seus efeitos no Sistema Nervoso Central. [Periódico da Internet]. Paraíba, 2018. Acta Brasiliensis. [Citado 2020 fev. 20]; 2 (1); 28-33. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22571/2526-433843>.
2. Cuzzoni B. Aplicações terapêuticas de drogas ilícitas. [Monografia de graduação]. 2017. Rio de Janeiro (RJ); 2017.
3. Gios TS, Pinheiro MCP, Calfat EL. A associação entre o uso de Ayahuasca e sintomatologia psicótica: revisão sistemática de literatura. [Periódico da Internet]. São Paulo, 2017. Arquivos Médicos dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. [Citado 2020 fev. 20]; v. 62, n. 2, p. 92-97. Disponível em: <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/50/36>.
4. Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD). Resolução nº4, de 04 de novembro de 2004. Dispõe sobre o uso religioso e sobre a pesquisa da ayahuasca. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2004. Seção 1, p. 14.
5. Meneguetti DVO, Meneguetti NFSP. Benefícios à saúde ocasionados pela ingestão de ayahuasca: contexto social e ação neuropsicológica, fisioimunológica, microbiológica e parasitária. [Periódico da Internet]. Florianópolis, 2014. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental. [Citado 2020 fev.20]; v.6, n.13, p.104-121. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68839/41450>.

6. Lourenço RC. Ayahuasca: perigos inerentes ao seu consumo. [Dissertação]. 2019; Coimbra: Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra; 2019. Disponível em: [https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/88309/1/DOC\\_UNICO\\_RAQUEL\\_LOURENCO.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/88309/1/DOC_UNICO_RAQUEL_LOURENCO.pdf)
7. Serbena CA, Ilkiu FM. Reflexão fenomenológica sobre a alucinação e seu sentido. Rev. Da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies. [Periódico da Internet] 2016 [Citado 2020 Nov, 22]; v. 22, n. 1, p. 21-26. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3577/357746390004.pdf>.
8. Silva FS. Estudo do efeito agudo dos componentes ativos do chá de Ayahuasca (*Banisteriopsis caapi* e *Psychotria viridis*) em saguis (*Callethrix jacchus*) como modelo animal de depressão juvenil. [Dissertação]. 2017; Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/24855>.
9. Matias-Pereira J. Manual de metodologia da pesquisa científica/ José Matias-Pereira. – 4. ed. - [3. Rempr.]. – São Paulo: Atlas, 2019.
10. Machado MH, Oliveira ES, Lemos WR, Wermelinger MW, Vieira M, Santos MR, Júnior PRBS, et al. Perfil da Enfermagem no Brasil (Relatório Final). NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz. [Internet] 2017 [Citado 2020 Set, 22]; v.01, 748p. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/relatoriofinal.pdf>.
11. Marinho GL, Paz EPA, Jomar RT, Abrêu AMM. Enfermeiros no Brasil: transformações socioeconômicas no início do século XXI. Esc. Anna Nery [Periódico da Internet] 2019 [Citado 2020 Set, 22]; 23(1): e20180198. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452019000100215&script=sci\\_arttext&tln\\_g=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452019000100215&script=sci_arttext&tln_g=pt). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0198>.
12. Araújo SA, Júnior FEN, Neto RSP, Monteiro LS, Tatmatsu DIB. A influência da Ayahuasca na Resolução de Problemas com Ratos Wistar. Revista Brasileira de Terapia Comportamental. [Periódico da Internet] 2019 [Citado 2020 Set, 23]; v. 21, n. 3, p. 390-406. Disponível em: <http://usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/1329>. DOI: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v21i3.1329>.
13. Lima CO, Dassow LC, Almeida RJ, Salazar VCR. Percepção subjetiva de uma usuária de ayahuasca – estudo de caso. Revista Brasileira Militar de Ciências. [Periódico da Internet] 2020 [Citado 2020 Set, 23]; v. 6, n. 15. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/44/36>. DOI: <https://doi.org/10.36414/rbmc.v6i15.44>.
14. Lopes IA. Ayahuasca: Aspectos gerais e toxicológicos e análise do uso ritualístico no Distrito Federal. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Ceilândia (DF): Universidade de Brasília – UnB; 2019.
15. Fernandes MA, Araújo CCC, Oliveira ALCB, Mendonça AKMS, Silva TODA, Ribeiro HKP. Conhecimento e consumo de substâncias psicoativas por estudantes de Enfermagem. Rev. Online Cuidado é Fundamental. [Periódico da Internet]; 2020 [Citado 2020 Set, 23];

- v. 12, p. 878-882, 2020. Disponível em:  
<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7899>. DOI:  
10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7899.
16. Branco FMFC, Monteiro CFS, Vargas D. Conhecimento dos graduandos de Enfermagem sobre drogas e políticas de enfrentamento às drogas. *Rev. Online Cuidado é Fundamental*. [Periódico da Internet] 2015 [Citado 2020 Set, 23]; v. 7, n. 2, p. 2215-2228. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750946003.pdf>. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2215-2228.
17. Machado LC, Cruz RH, Higa SS, Silva TRB, Lima TC, Seriani R. Aspectos farmacológicos e toxicológicos do alcaloide N, N – Dimetiltriptamina (DMT). *Brazilian Journal of Natural Sciences*. [Periódico da Internet] 2020 [Citado 2020 Set, 27]; 3(1):259. Disponível em: <http://bjns.com.br/index.php/BJNS/article/view/84>. DOI: <https://doi.org/10.31415/bjns.v3i1.84>.
18. Felipe AC. Ayahuasca, um enigma contemporâneo: produção científica do uso terapêutico do chá. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Criciúma (SC): Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC; 2015.
19. Almonfrey FB, Sepulvida MBC, Miranda RD. NO CENÁRIO ATUAL, QUAL O PAPEL DOS BETABLOQUEADORES NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO? *Rev. Brasileira, de Hipertensão*. [Periódico da Internet] 2020 [Citado 2020 Set, 27]; v. 27, n. 3, p. 85-91. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/27-3/ponto-de-vista-no-cenario.pdf>.
20. Macacare OT, Rocha MBS, Cruz EMS, Lima LVA, Otomura FH, Ekuni E. Semana do cérebro: divulgando a neurociência e integrando ensino, pesquisa e extensão. *Expressa Extensão* [Trabalho de Evento Científico]; 2018 [Citado 2020 Out, 01]; v. 23, n. 3, p. 52-65. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/12832>.
21. Azoifeifa MM, Chaves JCV, Jiménez SV, Díaz FA. Síndrome Serotoninérgico. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina de la Uinversidad de Costa Rica*. [Periódico da Internet] 2019 [Citado 2020 Out, 01]; v. 9, n. 3, p. 14-19. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89023>.
22. Durante I. Avaliação de risco no uso de ayahuasca em contexto religioso: os alcaloides harmônicos e seu efeito inibidor da monoaminoxidase. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Passo Fundo (RS): Universidade Federal da Fronteira do Sul; 2019.
23. Yeniocak S, Kalkan A, Agus T, Demirel A, Akkoc I, Katipoglu B. A rare case: ayahuasca tea intoxication. *Journal of Emergency Medicine Case Reports*. Gale Academic Onfile. [Periódico da Internet] 2019 [Citado 2020 Out, 01]; v. 10, n. 3, pág. 75-78. Disponível em: <https://go.gale.com/ps/anonymou?id=GALE%7CA603751497&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=21499934&p=AONE&sw=w>.

24. Frison G, Favretto D, Zancanaro F, Fazzin G, Ferrara SD. A case of B-carbonile alkaloid intoxication following ingestion of Peganum harmala seed extract. *Forensic Science International*. [Periódico da Internet] 2008 [Citado 2020 Out, 01]; v. 179, n. 2-3, pág. e37-e43. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0379073808002296>. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2008.05.003>.
25. Brasil. Resolução CNE/CES nº 03 de 07 de novembro de 2001: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília (DF). 2001.
26. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018. Brasília, DF. Aprova recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem.
27. Peres CRFB, Marin MJS, Soriano ECI, Ferreira MLSM. Um olhar dialético para as mudanças curriculares na formação do enfermeiro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. [Periódico da Internet] 2018 [Citado 2020 Out, 04]; v. 52. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100474&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100474&script=sci_arttext&tlng=pt). DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017038003397>.
28. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN358/2009, de 15 de outubro de 2009: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Brasília (DF); 2009.
29. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2018. 462p.
30. Santos MAP, Dias PLM, Gonzaga MFN. “Processo de Enfermagem” Sistematização da assistência de Enfermagem – SAE. *Revista Saúde em Foco*. [Periódico da Internet] 2017 [Citado 2020 out, 04]; v. 9, p. 679-683. Disponível em: [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/075\\_processo deEnfermagem.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/06/075_processo deEnfermagem.pdf).
31. Oliveira KN, Silva RR. Percepção dos enfermeiros acerca das dificuldades na implementação do processo de Enfermagem. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Gama (DF): Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central – FACIPLAC; 2018.
32. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil, Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1988.
33. Brasil. Lei 8.080, de 11 de setembro de 1990. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 12 set. 1990.
34. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

35. Farias LMS, Azevedo AK, Silva NNM, Lima MJ. O enfermeiro e a assistência a usuários de drogas em serviços de atenção básica. Rev. Enferm. UFPE on line. [Periódico da Internet] 2017 [Citado 2020 Out, 17]; 11(supl.7): 2871-2880. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaEnfermagem/article/view/8690/19192>.
36. Rocha RM. Enfermagem em saúde mental. 2. ed., atual. e ampl. 15 reimpr. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2014. 192 p.
37. Rocha FM, Vargas D, Oliveira MAF, Bittencourt MN. Cuidar de dependentes de substâncias psicoativas: percepções de estudantes de Enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP. [Periódico da Internet] 2013 [citado 2020 Out, 18]; 47 (3): 671-677. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S008062342013000300671&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342013000300671&lng=en). DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300021>.
38. Costa RRO, Filho JB, Medeiros SM, Silva MBM. As rodas de conversas como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. Revista de Atenção à Saúde. [Periódico da Internet] 2015 [Citado 2020 Out, 17]; v. 13, n. 43. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/2675](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2675). DOI: <https://doi.org/10.13037/rbcs.vol13n43.2675>.
39. Rodrigues M, Nolibos FL, Silva JO. Saúde Mental: Rodas de conversa no CAPS AD III de São Borja – RS. Anais do 10º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão; 2019; São Borja (RS); Brasil.
40. Morais, JA. Toxicidade aguda e crônica do chá ayahuasca (*Banisteriopsis caapi* e *Psychotria viridis*) por análise histológica em ratos Wistar. [Dissertação], Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2014.
41. Motta LG, Morais JA, Tavares ACA, Vianna LMS, Mortari MR, Amorim RFBA, Carvalho RR, et al. Toxicidade materna e de desenvolvimento da bebida alucinógena à base de plantas ayahuasca em ratos. Rev. Reproductive Toxicology. [Periódico da Internet] 2018 [Citado 2020 Out, 19]; v. 77, p. 143-153. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890623817307037?via%3Dihub>. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.reprotox.2018.03.002>.
42. Santos AFA. Avaliação toxicológica da ayahuasca em ratos *Wistar*: comportamento e toxicidade reprodutiva em machos. [Dissertação], Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2016.
43. Tittarelli R, Mannocchi G, Pantano Francesco SR. Uso recreativo, análise e toxicidade de triptaminas. Current Neuropharmacology. [Periódico da Internet] 2015 [Citado 2020 Out, 25]; v.13, nº1, pp. 26-46 (21). Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/ben/cn/2015/00000013/00000001/art00007>.
44. Rosa WE, Hope S, Matzo M. Palliative nursing and sacred medicine: A holistic stance on entheogens, healing, and spiritual care. Journal of Holistic Nursing. [Periódico da Internet] 2019 [Citado 2020 Nov, 12]; v. 37, n. 1, p. 100-106. Disponível em:

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0898010118770302>.  
<https://doi.org/10.1177/0898010118770302>.

DOI: