

O PAPEL DA MÚSICA NA CULTURA DA AYAHUASCA

Palavras-Chave: ayahuasca, música, terapia psicodélica

Lia Canotilho Logarezzi^{1*}, Lucas Oliveira Maia^{1,2,3}, Luís Fernando Tófoli^{1,2}

¹ Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP; ² Interdisciplinary Cooperation for Ayahuasca Research and Outreach (ICARO), UNICAMP; ³ Instituto do Cérebro, UFRN.

*E-mail: l220365@dac.unicamp.br

OBJETIVO DA PESQUISA

O objetivo desta pesquisa é explorar qualitativamente o papel da música na cultura da ayahuasca através de entrevistas com músicos bebedores de ayahuasca, visando a construir conhecimento útil para futuros usos terapêuticos. A pesquisa está em andamento (9 entrevistados, análise parcial) com previsão de término em setembro/2022.

INTRODUÇÃO

A ayahuasca é uma decocção com efeitos psicodélicos obtida a partir de plantas amazônicas (*Banisteriopsis caapi* e *Psychotria viridis*), utilizada há séculos por indígenas da região em rituais de cura, entre outros usos (adivinhação, caça, recreação)^{1,2}. No século XX, a bebida foi incorporada por diferentes religiões no contexto urbano, com grande relevância da música em seus rituais e presença forte de sincretismo de elementos indígenas, cristãos, espíritas e africanos³. Nesses contextos, a ayahuasca geralmente é consumida de maneira regular, algumas vezes ao mês. O uso religioso e ritual da ayahuasca é permitido no Brasil desde 1987.

O tratamento de transtornos psiquiátricos com psicodélicos (como ayahuasca, psilocibina, MDMA, LSD) tem sido estudado nas últimas décadas, com resultados promissores. Também está claro na literatura^{4,5} que esses efeitos benéficos não são resultado apenas das substâncias em si, mas dependem também de fatores não-farmacológicos (*set* e *setting*). O *set* consiste em características individuais, como expectativa, preparação, motivação, personalidade e intenção; e o *setting* em características do ambiente físico, cultural e social em que ocorre o consumo⁶.

Os transtornos psiquiátricos vêm ganhando cada vez mais relevância epidemiológica, com a depressão acometendo mais de 264 milhões de pessoas no mundo e tendo alta taxa de refratariedade ao tratamento disponível⁷. Há relativamente pouca aprovação de medicamentos com mecanismos de ação inovadores nas últimas décadas, e a taxa de efeitos colaterais com o seu uso crônico é crescente, chegando a mais de 60% em 10 anos⁸. É importante destacar que os psicodélicos não seriam simplesmente novos medicamentos psiquiátricos com diferentes mecanismos farmacológicos. Seu uso enseja uma mudança de paradigma no tratamento. Os antidepressivos atuais devem ser tomados diariamente durante um longo período de tempo. Já a proposta do uso da psilocibina, por exemplo, tem sido a de algumas sessões de exposição à substância, precedidas e sucedidas por diversas sessões de psicoterapia. Esse modelo é chamado de PAP (*Psychedelic-Assisted Psychotherapy*) e tem uma relação íntima com os conceitos de *set* e *setting*, sendo muito importante a preparação prévia do paciente, a presença de profissionais treinados e um ambiente adequado. Além disso, a terapia com psicodélicos teria a vantagem de ter efeitos colaterais mais previsíveis, por não consistir em uso crônico, e gerar menos problemas com adesão ao tratamento de longo prazo. Além disso, os psicodélicos apresentam um risco baixo de gerar dependência^{9,10}.

Em relação à ayahuasca, estudos observacionais e clínicos verificaram o seu potencial terapêutico no tratamento de transtornos psiquiátricos, principalmente depressão e transtornos por uso de substâncias^{11,12,13,14,15}

Farmacologicamente, a ayahuasca tem uma ação que depende da administração conjunta das beta-carbolinas presentes no cipó *B. caapi* e da *N,N*-dimetiltryptamina (DMT) presente no arbusto *P. viridis*. A

DMT, um agonista serotoninérgico, não tem atividade quando ingerida por via oral, por ser destruída pela enzima monoaminaoxidase (MAO) no trato gastrointestinal. As beta-carbolinas são inibidoras da MAO e, portanto, permitem que a DMT seja absorvida¹⁶. Parece também que a ayahuasca age aumentando a plasticidade sináptica através da modulação da transcrição gênica e da interação com receptores sigma-1 (ligado à produção de BDNF – *brain-derived neurotrophic factor*), envolvidos na depressão. Estudos de imagem mostram que as redes cerebrais afetadas pelo uso da bebida têm concordância significativa com as envolvidas no controle emocional e que ocorre uma diminuição da atividade da DMN (*Default Mode Network*), hiperativa na depressão. Há também evidências que sugerem uma remodelação a longo prazo de sistemas serotoninérgicos envolvidos na depressão, alcoolismo e demências neurodegenerativas.¹⁷

Os estudos realizados com ayahuasca sugerem um baixo risco à saúde¹⁸. Como se pode dizer de todos os psicodélicos serotoninérgicos, pode oferecer risco para aqueles indivíduos já propensos à psicose. Mais estudos são necessários, mas a observação de indivíduos que utilizam a bebida frequentemente há décadas parece demonstrar que ela não tem efeitos deletérios a longo prazo – pelo contrário, há muitos relatos de melhora cognitiva². Entrevistas com usuários de longa data revelam que a sua percepção é a de terem se tornado pessoas melhores em suas responsabilidades sociais, além de desenvolverem maior capacidade de memória e concentração. É também frequente a narrativa do abandono de uso problemático de substâncias, incluindo álcool, e de comportamentos violentos.¹²

A bebida pode provocar visões complexas e vívidas, mais frequentemente com os olhos fechados, chamadas de “mirações”. As alterações auditivas se relacionam mais com alterações de estímulos reais, como uma percepção aprofundada da música do ambiente. Seus conteúdos são muitas vezes descritos pelos usuários como intensamente reveladores e plenos de significado¹⁹. A velocidade de pensamento e de novas associações pode aumentar durante o uso, o que juntamente com a tendência introspectiva e espiritual promovida pela experiência facilita a reflexão e a elaboração de questões emocionais. Esse efeito tem sido relacionado às capacidades *mindfulness*, que consistem em observar as próprias emoções de uma perspectiva distanciada, por exemplo. Estudos sugerem um aumento da flexibilidade mental e criatividade, o que facilitaria a psicoterapia ou outras formas de elaboração da realidade^{20,21}.

A presença da música durante o tratamento com psicodélicos é uma constante, e sua importância tem sido demonstrada em diferentes estudos como influenciadora (positiva e negativamente) do caráter da experiência^{22,23,24,25}. Nos rituais de ayahuasca, a música tem também papel fundamental²⁶, atuando sinergicamente como amplificadora de significados. Alguns autores sugerem que a música pode ajudar a organizar a experiência e facilitar a navegação do usuário em suas mirações^{27,28}. A música é descrita como estimuladora dos efeitos, orientando e oferecendo sentido às visões, sendo compreendida pelos participantes como inseparável da substância e fundamental para a experiência final, além de cumprir o papel de transmitir os conhecimentos da tradição²⁶. Entender como a música se insere nesses rituais pode potencialmente ajudar a esclarecer como ela pode, futuramente, contribuir no processo terapêutico com a ayahuasca.

METODOLOGIA

A amostra de participantes músicos e bebedores de ayahuasca foi obtida por meio de divulgação *online*. Nove participantes, até agora, responderam um breve formulário e depois foram realizadas entrevistas semiestruturadas²⁹ por meio de chamadas de vídeo. Todos assinaram um TCLE e o anonimato da participação foi garantido. A amostragem está sendo realizada de maneira intencional, priorizando diversidade entre participantes e casos ricos em informações, e o encerramento se dará pelo método de saturação teórica (redundância do conteúdo das entrevistas)^{30,31}. Foram entrevistadas 9 pessoas na faixa etária de 34 a 62 anos, 5 homens e 4 mulheres, 6 brancos, 1 pardo, 1 indígena, 8 de São Paulo e um da Bahia, membros de diferentes tradições (UDV, Santo Daime, neoxamanismo, “ecléctico”, xamanismo urbano). As entrevistas são transcritas e analisadas pela pesquisadora através da metodologia qualitativa de Análise Temática³², com temas emergentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção será apresentado um resumo dos resultados parciais da análise temática, ainda em curso. Os temas encontrados (listados abaixo) poderão ser alterados até a conclusão da pesquisa, e há também a possibilidade de realização de novas entrevistas.

1. Papel da música durante a experiência com o chá: a música aparece como condutora da experiência, guia, veículo, transporte, e também como linguagem universal. É entendida como catalisadora de

processos terapêuticos internos, como se otimizasse e encurtasse o processo que se daria apenas com a psicoterapia. Traz temas e humores para as mirações, evoca memórias. Promove concentração mental, silenciando e organizando uma “bagunça do inconsciente”. A música, em especial a percussão, ajuda os participantes a atravessarem esses momentos difíceis, através da manutenção de um ritmo que se reflete na respiração. Tem um papel de organizadora da experiência, diferenciando momentos da cerimônia com diferentes funções, por exemplo, o início do efeito do chá, os momentos de maior catarse e a volta à realidade.

2. Músicas inadequadas: houve até agora certo consenso em relação ao que seria inadequado em praticamente qualquer circunstância. A inadequação de uma música é diferente de ela ser desagradável a quem escuta. Há músicas que trazem à tona reflexões difíceis e normalmente evitadas, que podem levar a sentimentos desagradáveis, mas que acabam tendo desfechos terapêuticos – e são, portanto, consideradas adequadas. Já as músicas realmente inadequadas atrapalhariam o ritual, tirando a pessoa do estado alterado de consciência, ou provocando um sofrimento não construtivo, mirações traumáticas, taquicardia, descontrole respiratório.

As características citadas como ruins foram: o timbre eletrônico ou com distorções, volume muito alto ou demasiada alternância de volume, frequências extremas, guitarras, caráter agressivo, raivoso e pesado, letras com palavrões ou conteúdo “negativo”, letras de protesto, letras com conteúdos “menores” (como o sertanejo universitário que fala sobre desilusões amorosas), interferências técnicas (problemas de cabeamento, caixas, microfones), presença de muito improviso e trocas de tonalidade. Alguns exemplos trazidos foram música eletrônica, break core, dubstep, drum and bass, heavy metal, trash metal, hardcore, funk, rap, jazz, sertanejo universitário, rock “pesado”. Há algumas exceções dentro desses estilos, sendo mais aceitáveis músicas de um rock mais melódico, por exemplo. Quando ao vivo, pode haver prejuízo da cerimônia se a execução da música for desarmoniosa ou “arrastada”, promovendo letargia nos participantes. Também apareceu como negativo o excesso de “academicismo musical”, como em algumas músicas clássicas que teriam “pouco sentimento”.

3. Músicas adequadas: a diversidade de tipos de músicas adequadas à experiência (no sentido de contribuir para o efeito terapêutico) foi muito valorizada, mas algumas características foram destacadas: beleza, alegria, força, serenidade, paz, tristeza, angústia, tensão, relação com tradições ancestrais (indígenas, maias, indianas, andinas – que trariam o que se entende como “comum a todo ser humano”), letras de conteúdo “positivo” e “instrutivo”. Em relação a estilos e artistas, alguns exemplos citados: MPB, bossa nova, samba, forró, New Age, icaros (vocalizações musicais de origem indígena peruana/andina), músicas indianas, andinas, africanas, indígenas brasileiras e norte-americanas, hinos do Santo Daime, música da umbanda, música clássica, música evangélica. A relação da música com a natureza foi muito abordada, inclusive a presença de sons de grilos, cigarras, pássaros, água corrente, vento, animais, mas também a proximidade dos sons dos instrumentos com os sons naturais – sons mais artificiais, produzidos em computador ou distorcidos são considerados inadequados pela maior parte dos entrevistados. Os participantes também salientaram a qualidade do equipamento de som e a suavidade dos instrumentos e das vozes, pelo aumento de sensibilidade auditiva sob o uso do chá. De maneira geral, até agora, há grande concordância dos participantes neste tema, sendo importante apenas destacar que dois entrevistados acreditam ser melhor que as músicas escutadas tenham sido concebidas no contexto do uso do chá (como os hinos do Santo Daime, ou músicas de grupos neoxamânicos), ou seja, não seria tão adequada a utilização de artistas não relacionados com a cultura da ayahuasca. Por fim, o momento do ritual em que a música toca é importante, há fases diferentes e, portanto, músicas adequadas a elas.

4. Potencial intrínseco de uma determinada música e interferência do gosto pessoal/vivências/cultura: foi recorrente a discussão sobre o que contribuiria mais para a adequabilidade de uma música, se suas características intrínsecas ou a relação de cada pessoa com certos estilos musicais. Em outras palavras, quanto importam os instrumentos usados, tonalidades, espectro de frequências, timbre, ritmo, conteúdo das letras, etc e quanto importam o universo cultural, gosto pessoal e as vivências de quem ouve. Houve referências a propriedades físicas da música como associadas a certos efeitos – o agudo que eleva, o grave que leva a reflexões profundas, que “leva para a força”, a flauta que acalma. Em relação às músicas consideradas inadequadas, os entrevistados concordam que mesmo para as pessoas que gostam delas e têm muitas vivências positivas, não seria adequado, salvo raras exceções. Além disso, não acham que seja particularmente importante gostar ou não das músicas, desde que sejam adequadas – independente de gosto pessoal, as músicas teriam que conseguir criar um ambiente propício para a ação do chá. Por outro lado, uma música adequada que remeta um trauma através da memória pode ser danosa.

5. Papel das letras das músicas: neste tema, há uma grande diferença de percepção entre os entrevistados. Muitos disseram que a relevância varia, em alguns momentos a letra é mais ouvida e importa

mais, em outros, não. Parece haver relação inversa entre a atenção às letras e a quantidade de chá ingerida/sensibilidade a ele. Usuários mais experientes talvez consigam ter maior atenção às letras, ao contrário dos menos experientes ou sob efeito de uma quantidade maior de chá. Nesta última situação, a letra pode ser percebida como palavras soltas, frases, ou servir apenas como a expressão da melodia.

6. Cantar/tocar e ouvir: vários participantes já tiveram a experiência tanto de tocar e cantar sob efeito do chá quanto de apenas ouvir a música, e alguns relataram que para conseguir tocar e cantar é preciso tomar menos chá do que o habitual. De maneira geral, tocar e cantar é descrito como tornar-se veículo da música, como um canal – a força da ayahuasca seria expressa em música através do músico, e esse processo é descrito como muito prazeroso. Ocorre um estado de automatismo, inclusive com episódios de melhora de capacidades de execução sob efeito do chá. Tocar e cantar demanda total concentração, sem espaço para outros pensamentos, o que diminuiria o efeito “mental” do chá. Só ouvir permite maior introspecção e maior efeito terapêutico (e aqui pode agir também o fator de que sem tocar se pode tomar maior quantidade de chá). O tocar e cantar seria terapêutico também, mas de outra maneira, pela catarse e pelo prazer, e não pela elaboração explícita de conteúdos mentais.

7. Evocação *a posteriori*: parte dos entrevistados fizeram menção à propriedade da música em si, mesmo sem o chá, de trazer à tona memórias e seus humores, sentimentos, pensamentos. Alguns fizeram uma comparação com os cheiros, que também têm essa propriedade. Ao escutar novamente as músicas ouvidas durante o ritual algum tempo depois, sem estar sob efeito do chá, a memória e parte da sensação experimentada na cerimônia seria reavivada. Há algumas pessoas que escutam as mesmas músicas algum tempo depois propositadamente, como uma espécie de consolidação. Esse efeito parece ter um limite, esgotando-se após repetições.

8. Potencial terapêutico da música em si (sem o chá): muitos participantes trouxeram a opinião de que a música sozinha já tem o poder de alterar o estado da consciência, de trazer humores, lembranças, provocar reflexões, alterar o corpo, aumentar a sensibilidade. A música teria um grande poder terapêutico, não sendo apenas uma auxiliar e potencializadora do poder terapêutico do chá.

9. Playlist pré-determinada ou adaptada durante a experiência: segundo parte dos participantes, do grande rol de músicas potencialmente adequadas, deve haver uma adaptação para a pessoa (considerando suas vivências pessoais e culturais que podem tornar algumas músicas inadequadas), mas também uma adaptação em relação ao momento em que tocam. O ritual tem diferentes momentos, que solicitam diferentes tipos de música – não há uma adequabilidade absoluta de uma música. Ela precisa estar em harmonia com a energia que circula, com o estado de espírito de quem ouve, o que demanda que quem comanda a música tenha essa sensibilidade – isso seria uma limitação a *playlists* pré-definidas, que não se adaptam à dinâmica que vai sendo construída durante cada ritual. O caminho tomado pela mente de quem bebeu o chá não seria previsível de antemão e, portanto, uma lista de músicas pré-estabelecida não conseguiria dar conta dos diferentes momentos. Seria necessário um “maestro” – um guia, o pajé, o xamã, o comando musical. A presença dessa figura (que pode ser o próprio músico, quando tocando ao vivo) e a adaptabilidade das músicas conforme a energia circulante é algo recorrente em diferentes tradições de uso do chá (ex., indígenas, UDV, neoxamanismo). Por outro lado, muitos participantes têm experiência bebendo o chá em cerimônias com *playlists* pré-estabelecidas e não expressaram críticas em relação a este modelo.

CONCLUSÕES PRELIMINARES

Os resultados obtidos até agora e sua análise parcial confirmam a importância do *setting* para os efeitos do consumo de ayahuasca, já indicado na literatura. A música foi considerada essencial por todos os participantes, guiando a experiência e modulando as reações emocionais e os pensamentos durante a cerimônia. Parece também haver uma clareza e muita concordância em relação a que músicas são adequadas ou não, tendo o gosto pessoal uma importância secundária. Alguns entrevistados consideraram importante que haja um comando musical para adaptação das músicas durante a cerimônia, conforme a reação dos participantes, outros têm mais experiência com *playlists* configuradas de antemão. Tal discussão poderá ser relevante para o planejamento de estudos para uso terapêutico de ayahuasca.

BIBLIOGRAFIA

1. Callaway, J. C., McKenna, D. J., Grob, C. S., Brito, G. S., Raymon, L. P., Poland, R. E., Andrade, E. N., Andrade, E. O., & Mash, D. C. (1999). Pharmacokinetics of Hoasca alkaloids in healthy humans. *Journal of Ethnopharmacology*, 65(3), 243–256. [https://doi.org/10.1016/S0378-8741\(98\)00168-8](https://doi.org/10.1016/S0378-8741(98)00168-8)
2. McKenna, D. J. (2004). Clinical investigations of the therapeutic potential of ayahuasca: Rationale and regulatory challenges. *Pharmacology and Therapeutics*, 102(2), 111–129. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2004.03.002>
3. Labate, B. C. 2004. A reinvenção do uso da ayahuasca nos centros urbanos. Mercado de Letras.
4. Schenberg, E. E. (2018). Psychedelic-assisted psychotherapy: A paradigm shift in psychiatric research and development. *Frontiers in Pharmacology*, 9(JUL). <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00733>
5. Sessa, B. (2008). Is it time to revisit the role of psychedelic drugs in enhancing human creativity? *Journal of Psychopharmacology*, 22(8), 821–827. <https://doi.org/10.1177/0269881108091597>
6. Hartogssohn, I. (2016). Set and setting, psychedelics and the placebo response: An extra-pharmacological perspective on psychopharmacology. *Journal of Psychopharmacology*, 30(12), 1259–1267. <https://doi.org/10.1177/0269881116677852>
7. Halaris, A., Sohl, E., & Whitham, E. A. (2021). Treatment-resistant depression revisited: A glimmer of hope. *Journal of Personalized Medicine*, 11(2), 1–28. <https://doi.org/10.3390/jpm11020155>
8. de Osório, F. L., Sanches, R. F., Macedo, L. R., dos Santos, R. G., Maia-De-Oliveira, J. P., Wichert-Ana, L., de Araujo, D. B., Riba, J., Crippa, J. A., & Hallak, J. E. (2015). Antidepressant effects of a single dose of ayahuasca in patients with recurrent depression: A preliminary report. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 37(1), 13–20. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1496>
9. Nichols, D. E. (2016). Psychedelics. *Pharmacological Reviews*, 68(2), 264 LP – 355. <https://doi.org/10.1124/pr.115.011478>
10. Nutt, D. J., King, L. A., & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: A multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376(9752), 1558–1565. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61462-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61462-6)
11. Palhano-Fontes, F., Barreto, D., Onias, H., Andrade, K. C., Novaes, M., Pessoa, J. A., Mota-Rolim, S. A., Osório, F., Sanches, R., dos Santos, R. G., Tófoli, L. F., Oliveira Silveira de, G., Yonamine, M., Riba, J., Santos, F. R. R., Silva-Junior, A. A., Alchieri, J., Galvão-Coelho, N. L., Lobão-Soares, B., ... Araujo, D. B. (2017). A randomized placebo-controlled trial on the antidepressant effects of the psychedelic ayahuasca in treatment-resistant depression. *BioRxiv*. <https://doi.org/10.1101/103531>
12. Fábregas, J. M., González, D., Fondevila, S., Cutchet, M., Fernández, X., Barbosa, P. C. R., Alcázar-Córcoles, M. Á., Barbanj, M. J., Riba, J., & Bouso, J. C. (2010). Assessment of addiction severity among ritual users of ayahuasca. *Drug and Alcohol Dependence*, 111(3), 257–261. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.03.024>
13. Thomas, G., Lucas, P., Capler, N. R., Tupper, K. W., & Martin, G. (2013). Ayahuasca-assisted therapy for addiction: Results from a preliminary observational study in Canada. *Current Drug Abuse Reviews*, 6(1), 30–42. <https://doi.org/10.2174/15733998113099990003>
14. de Osório, F. L., Sanches, R. F., Macedo, L. R., dos Santos, R. G., Maia-De-Oliveira, J. P., Wichert-Ana, L., de Araujo, D. B., Riba, J., Crippa, J. A., & Hallak, J. E. (2015). Antidepressant effects of a single dose of ayahuasca in patients with recurrent depression: A preliminary report. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 37(1), 13–20. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1496>
15. Orsolini, L., Chiappini, S., Papanti, D., Latini, R., Volpe, U., Fornaro, M., Tomasetti, C., Vellante, F. & De Berardis, D. (2020) How does ayahuasca work from a psychiatric perspective? Pros and cons of the entheogenic therapy. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 35(3), e2728.
16. Riba, J., Valle, M., Urbano, G., Yritia, M., Morte, A., & Barbanj, M. J. (2003). Human pharmacology of ayahuasca: Subjective and cardiovascular effects, monoamine metabolite excretion, and pharmacokinetics. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 306(1), 73–83. <https://doi.org/10.1124/jpet.103.049882>
17. Palhano-Fontes, F., Andrade, K. C., Tófoli, L. F., Jose, A. C. S., Crippa, A. S., Hallak, J. E. C., Ribeiro, S., & De Araujo, D. B. (2015). The psychedelic state induced by Ayahuasca modulates the activity and connectivity of the Default Mode Network. *PLoS ONE*, 10(2), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0118143>
18. Halpern, J. H., Sherwood, A. R., Passie, T., Blackwell, K. C., & Rutenber, A. J. (2008). Evidence of health and safety in American members of a religion who use a hallucinogenic sacrament. *Medical Science Monitor*, 14(8), 15–22.
19. Hartogssohn, I. (2018). The meaning-enhancing properties of psychedelics and their mediator role in psychedelic therapy, spirituality, and creativity. *Frontiers in Neuroscience*, 12(MAR), 10–14. <https://doi.org/10.3389/fnins.2018.00129>
20. Carhart-Harris, R., Kaelen, M., & Nutt, D. (2014). How do hallucinogens work on the brain? *Psychologist*, 27(9), 662–665.
21. Kuypers, K. P. C., Riba, J., de la Fuente Revenga, M., Barker, S., Theunissen, E. L., & Ramaekers, J. G. (2016). Ayahuasca enhances creative divergent thinking while decreasing conventional convergent thinking. *Psychopharmacology*, 233(18), 3395–3403. <https://doi.org/10.1007/s00213-016-4377-8>
22. 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 Physiology*, 8(JUL), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01238>
23. Kaelen, M., Giribaldi, B., Raine, J., Evans, L., Timmerman, C., Rodriguez, N., Roseman, L., Feilding, A., Nutt, D., & Carhart-Harris, R. (2018). The hidden therapist: evidence for a central role of music in psychedelic therapy. *Psychopharmacology*, 235(2), 505–519. <https://doi.org/10.1007/s00213-017-4820-5>
24. Strickland, J. C., Garcia-Romeu, A., & Johnson, M. W. (2021). Set and setting: A randomized study of different musical genres in supporting psychedelic therapy. *ACS Pharmacology and Translational Science*. <https://doi.org/10.1021/acspstsci.0c00187>
25. Bonny, H. L., and Pahnke, W. N. (1972). The use of music in psychedelic (LSD) psychotherapy. *J. Music Ther.* 9:87.
26. Labate, B. C. & Pacheco, G. (2009). Música Brasileira de Ayahuasca. Mercado de Letras.
27. Shanon, B. (2011) Music and ayahuasca. In Clarke, D. & Clarke, E. (Org.), *Music and Consciousness: Philosophical, Psychological, and Cultural Perspectives* (pp. 281-294). Oxford University Press.
28. Rios, M. D. De, & Katz, F. (1975). Some Relationships between Music and Hallucinogenic Ritual: The “Jungle Gym” in Consciousness. *Ethos*, 3(1), 64–76. <https://doi.org/10.1525/eth.1975.3.1.02a00040>
29. Fontanella, B.J.B., Campos, C.J.G., & Turato, E.R. (2006). Data collection in clinical-qualitative research: Use of non-directed interviews with open-ended questions by health professionals. *Latin American Journal of Nursing*, 14(5), 812-820.
30. Patton, M. Q. (2015) *Qualitative Research & Evaluation Methods*. SAGE.
31. Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1), 17–27. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2008000100003>
32. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Qualitative Research in Psychology Using thematic analysis in psychology Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <http://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uqrp20%5Cnhttp://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uqrp20>