

# A eficácia da Psilocibina na cessação tabágica e no tratamento da dependência de álcool: uma revisão sistemática

Eduardo de Sá Pereira <sup>1\*</sup>, Nuno Antunes <sup>1</sup>, Cláudia Pinho <sup>2</sup>, Patrícia Correia <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico do Porto, Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 4200-072, Porto, Portugal

<sup>2</sup> Centro de Investigação em Saúde e Ambiente, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico do Porto, Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 4200-072, Porto, Portugal

\* [eduardomspereira26@gmail.com](mailto:eduardomspereira26@gmail.com)

**Introdução:** O consumo de tabaco e de álcool surgem como duas das maiores causas de mortalidade e comorbilidade a nível mundial [1,2]. A psilocibina tem revelado potencial no tratamento destas condições dada a eficácia reduzida das terapêuticas convencionais [3,4,5]. **Objetivo:** Este estudo pretende avaliar a eficácia da psilocibina na cessação tabágica e na dependência do consumo de álcool e comparar a qualidade da metodologia, intervenção, segurança e medidas aplicadas de futuros ensaios clínicos. **Métodos:** Pesquisa de artigos científicos e protocolos experimentais na Pubmed, ClinicalTrials, ScienceDirect e B-On, sem limitação de datas de publicação. Revisão elaborada segundo os critérios PRISMA [6] e a avaliação do risco de vies dos artigos científicos incluídos [7,8]. **Resultados:** Intervenção de psilocibina e psicoterapia demonstraram diminuições significativas nas medidas do consumo de álcool [t(8)=3.477,p=0.008;DM(DP)=26.0(22.4)] e tabaco [t(14)=11.6,p<0.001; M(DP)intake=16.5(4.3); M(DP)6meses=2.7(5.5)]. Obtiveram-se taxas de abstinência de tabaco de 60% aos 30 meses de acompanhamento (em média). Existiram mudanças significativas em medidas psicológicas referentes ao consumo de tabaco, nomeadamente, desejo de fumar, motivação e autoeficácia (p<0.05). Existiram correlações entre os resultados clínicos e a intensidade da experiência mística no álcool (p<0.05), correlação negativa de PHDD entre HRS-Intensity e MEQ total. Correlação negativa da intensidade da experiência entre o desejo e a autoeficácia. Uma correlação positiva entre autoeficácia e MEQ total, este superior no grupo experimental. Os efeitos adversos foram considerados leves e transitórios. Verificou-se aumento significativo da qualidade da metodologia dos protocolos, da quantidade de ensaios clínicos randomizados e da robustez das intervenções. **Conclusão:** Os resultados evidenciam o potencial da psilocibina na cessação tabágica e no tratamento da dependência do consumo de álcool, porém, ainda não fornecem evidências científicas suficientes que suportem um programa terapêutico seguro e eficaz. A qualidade de futuros estudos torna promissora a evolução da investigação da eficácia da psilocibina nestas condições.

**Palavras-Chave:** cessação tabágica; dependência do consumo de álcool; eficácia; Psilocibina; tratamento;

## Referências

[1] World Health Organization. Alcohol [Internet]. WHO; 2022 [cited 2023 jun 30]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

[2] World Health Organization. Tobacco [Internet]. WHO; 2022 [cited 2023 jun 30]. Tobacco. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

[3] Jensen ME, Stenbæk DS, Juul TS, Fisher PM, Ekstrøm CT, Knudsen, GM, Fink-Jensen A. Psilocybin-assisted therapy for reducing alcohol intake in patients with alcohol use disorder: protocol for a randomised, double-blinded, placebo-controlled 12-week clinical trial (The QUANTUM Trip Trial). *BMJ Open*. 2022;12(10): e066019.

[4] Miller PM, Book SW, Stewart SH. Medical treatment of alcohol dependence: a systematic review. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. 2015; 42(3): 227-266.

[5] de Veen BT, Schellekens AF, Verheij MM, Homberg JR. Psilocybin for treating substance use disorders? *Expert Review of Neurotherapeutics*. 2017;17(2):203–212.

[6] Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Systematic Reviews*. 2021;10:89. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4>

[7] Sterne JA, Hernán MA, Reeves BC et al. ROBINS-I: a tool for assessing risk of bias in nonrandomised studies of interventions. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2016;355: i4919.

[8] Sterne JAC, Savović J, Page MJ, et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ (Clinical research ed.)*. 2019;366: l4898.