

PSICODÉLICOS NA CLÍNICA DO TRAUMA

Fundamentos neurobiológicos
e proposta de protocolo Cetamina–EMDR

Maria Inês Mesquita
Psiquiatra e Psicoterapeuta
Supervisora EMDR (AIBAPT)

PSICODÉLICOS

Uma nova
fronteira
terapêutica

O desafio se torna maior quando o sofrimento persiste apesar de tratamentos adequados.

Pesquisas com psicodélicos abrem novas perspectivas para o tratamento.

PSICODÉLICOS EM ESTUDO NO TEPT

MDMA

Entactógeno



Serotonina, noradrenalina e dopamina

**Ensaio de fase 3
em TEPT**

PSILOCIBINA

Psicodélico clássico



Agonismo serotoninérgico 5-HT2A

**Evidência inicial
em TEPT**

CETAMINA

Anestésico dissociativo



Antagonismo glutamatérgico NMDA

Ensaio clínico em TEPT

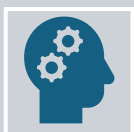
Mecanismos distintos. Evidências em diferentes estágios.

Mitchell et al., 2021, 2023; Krediet et al., 2020; Feder et al., 2014, 2021; Abdallah et al., 2022.

PSICODÉLICOS: NEUROPLASTICIDADE



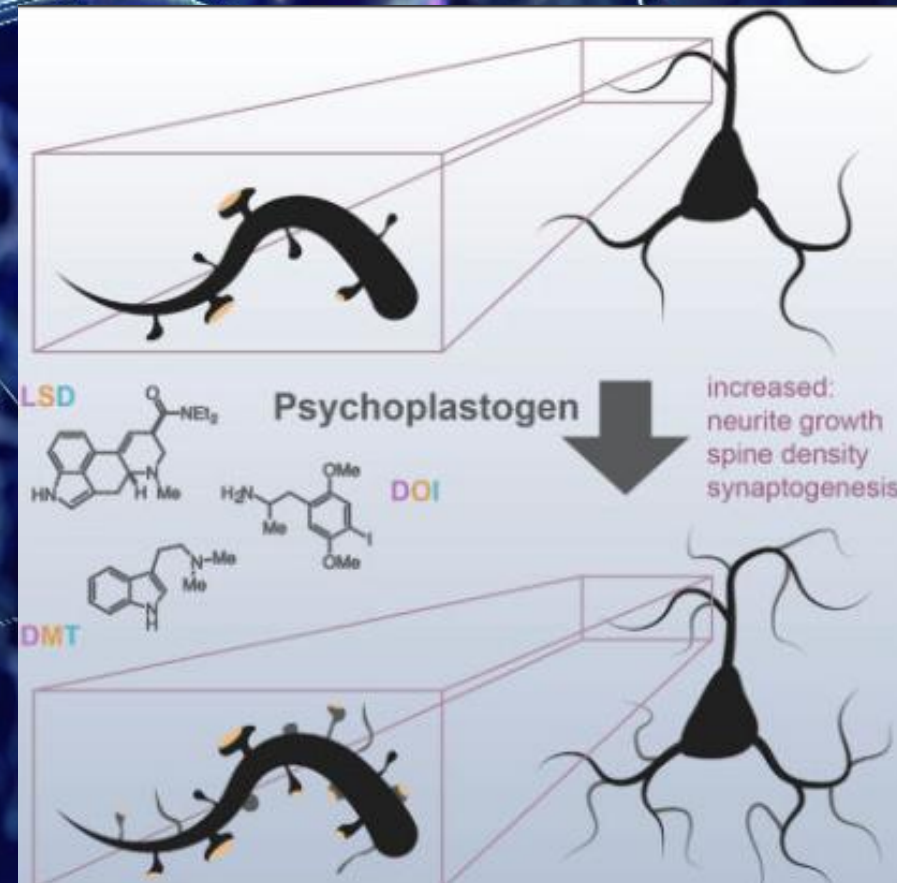
FORMAÇÃO E FORTALECIMENTO
DE CONEXÕES SINÁPTICAS



NEUROPLASTICIDADE E
APRENDIZAGEM



JANELA DE OPORTUNIDADE NA
PSICOTERAPIA



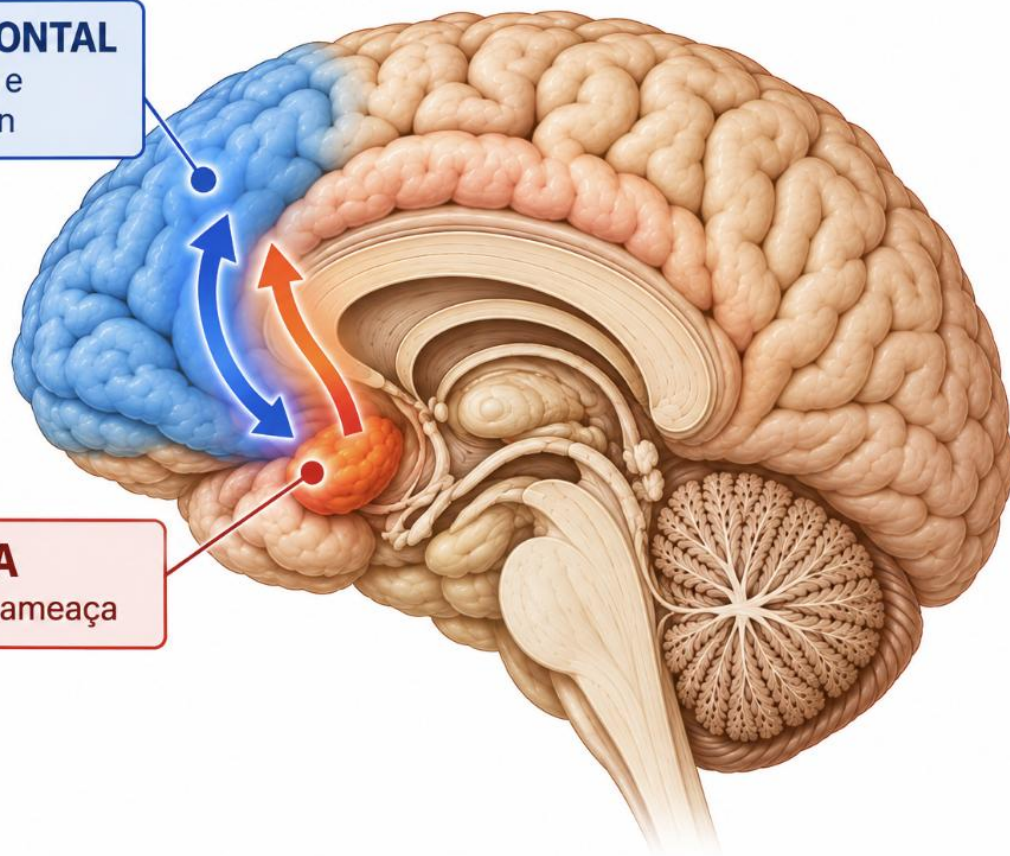
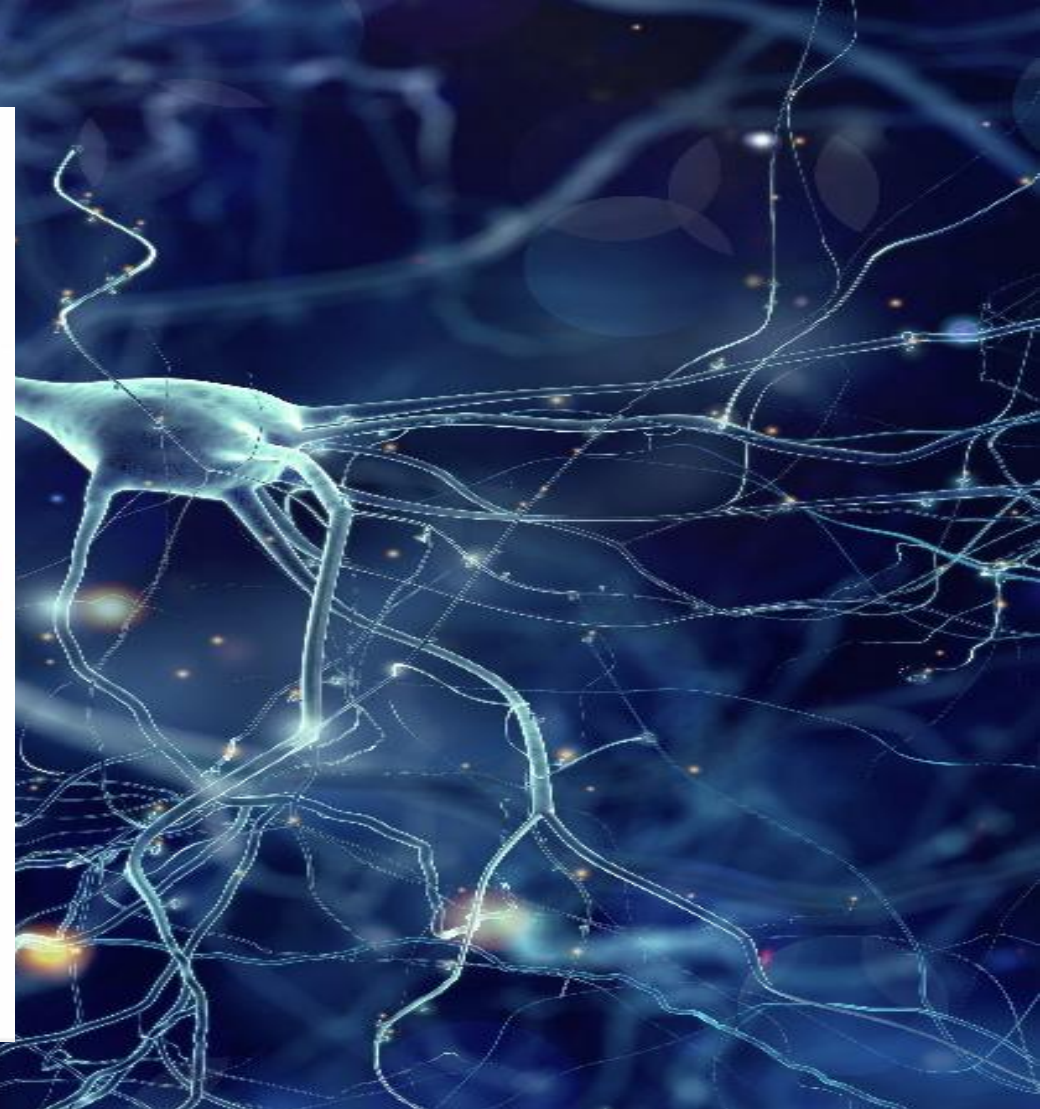
Ly et al. demonstrate that psychedelic compounds such as LSD, DMT, and DOI increase dendritic arbor complexity, promote dendritic spine growth, and stimulate synapse formation. These cellular effects are similar to those produced by the fast-acting antidepressant ketamine and highlight the potential of psychedelics for treating depression and related disorders.

CÓRTEX PRÉ-FRONTAL

Controle executivo e
regulação top down

AMÍGDALA

Detecção de ameaça



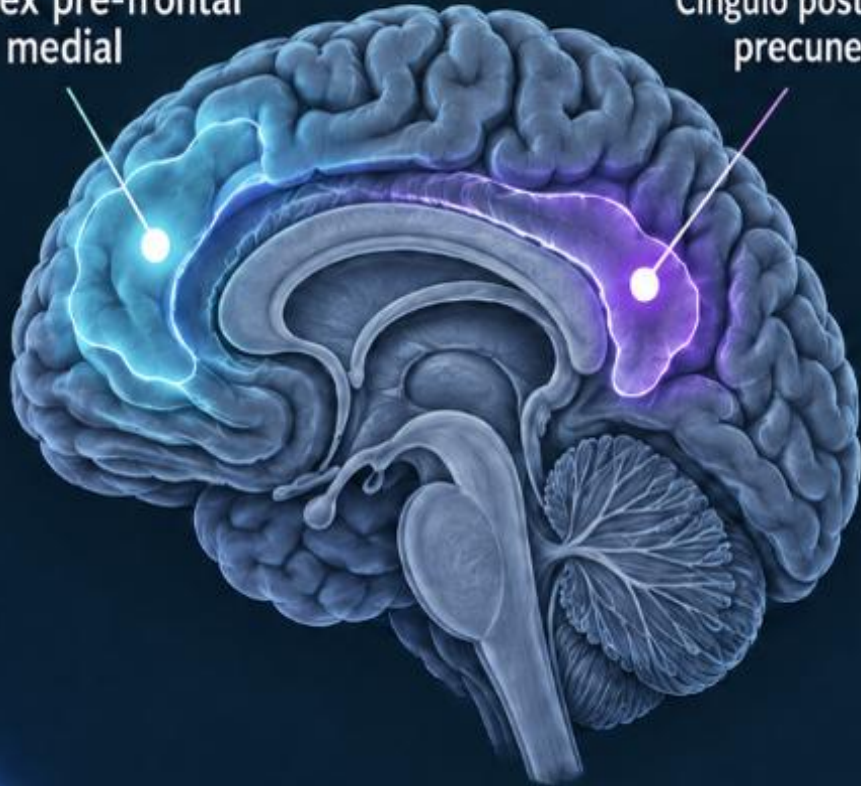
PSICODÉLICOS E CIRCUITOS DE REGULAÇÃO EMOCIONAL

**Modulação do circuito
amígdala – córtex pré-frontal**

REDE DE MODO PADRÃO (DMN)

Córtex pré-frontal
medial

Cíngulo posterior
precuneus



Representação conceitual

NO TRAUMA

Alterações da conectividade da rede
Perturbações no processamento
autobiográfico e no senso de si

COM PSICODÉLICOS

Modulação da atividade e da
conectividade
Possível flexibilização de padrões
autorreferenciais

CETAMINA

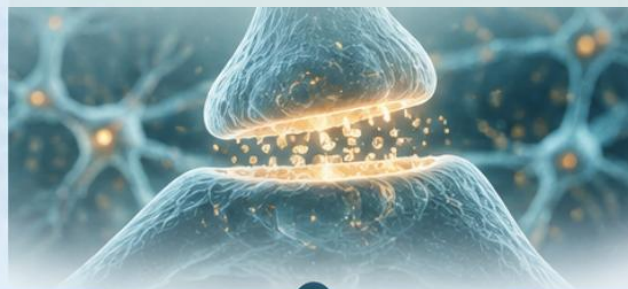
1960 – 1970

**Introdução clínica
como anestésico
dissociativo.**



Anos 2000

**Demonstração de
efeito antidepressivo rápido
em doses subanestésicas.**



2019

**Aprovação da esketamina
intranasal pela FDA
para DRT.**



Uma molécula conhecida há décadas passa a ocupar um novo lugar:
não apenas pelo efeito antidepressivo rápido, mas pelo que revela sobre **glutamato e neuroplasticidade**.

NEUROBIOLOGIA

Da sinapse à janela de neuroplasticidade

Modelo simplificado

Antagonismo
Receptores
NMDA



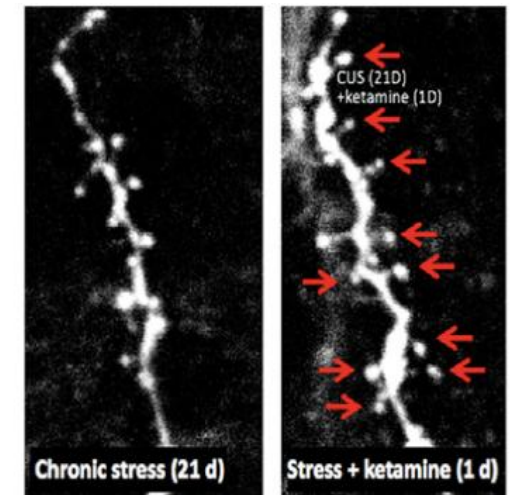
↑ GLUTAMATO



↑ BDNF



Sinaptogênese e
remodelamento



Li et al., 2011





A CLÍNICA DA CETAMINA

Efeito rápido

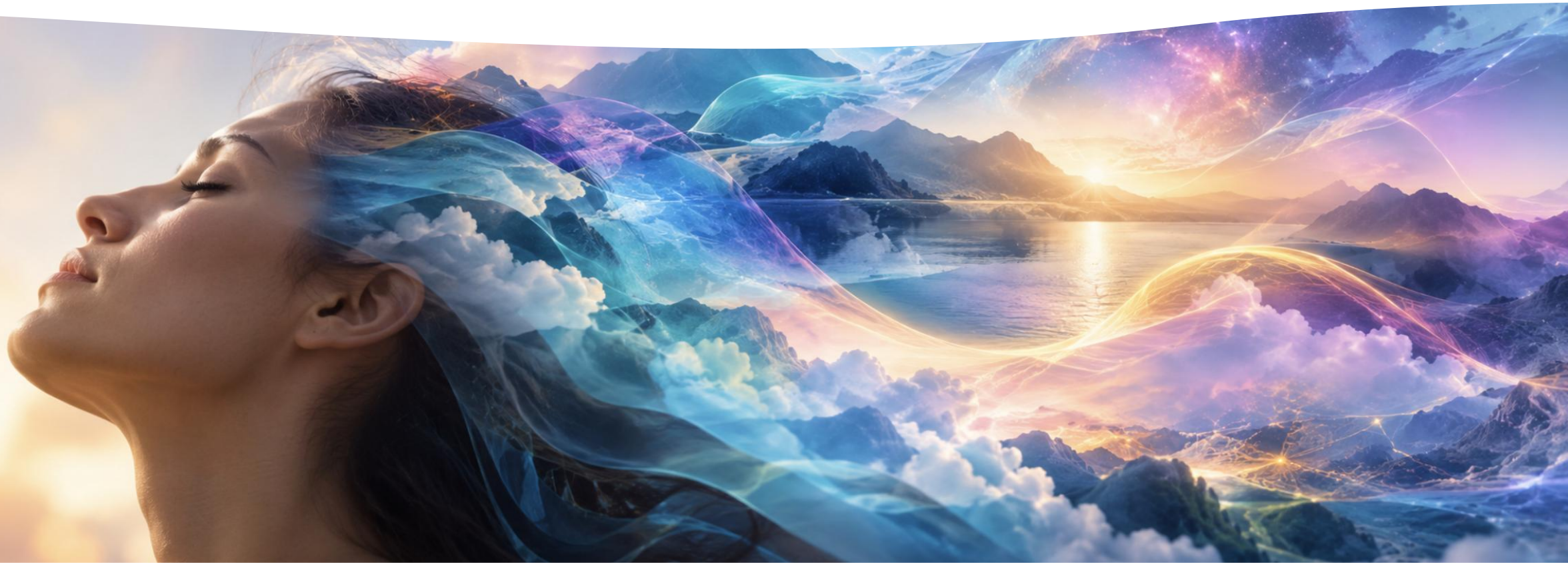
Frequentemente Transitório

Dependente de Contexto



A EXPERIÊNCIA SUBJETIVA DA CETAMINA

- Mudança de perspectiva
- *Decentering*
- Novas associações
- Emergência de imagens, emoções e memórias autobiográficas



Caso Clínico

História de Bullying

S., 15 anos, sofrendo bullying na escola e no ballet desde os 8 anos. Chega apresentando sintomas depressivos graves.

Diz: “Eles acabaram com a minha capacidade de pensar por conta própria e hoje o que acredito sobre mim é o que eles me dizem. Eu sou errada, inferior, sou burra”.

HD: Depressão e trauma relacional.

Inicia tratamento psiquiátrico e psicoterapia EMDR.

Evolução com melhora parcial e , aos 17 anos, recaída em episódio depressivo com risco de suicídio.

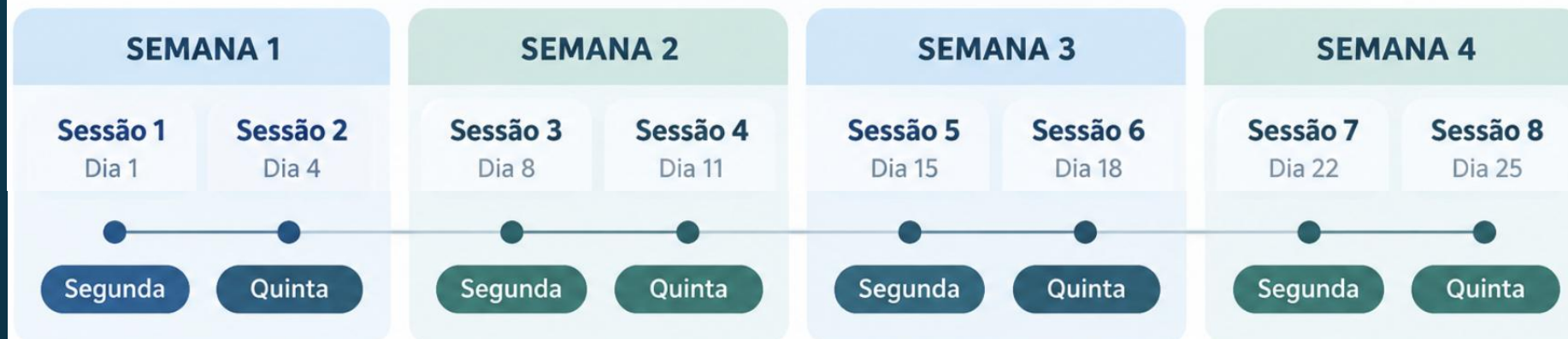
Indicação de tratamento com Cetamina.



Desenho autobiográfico de S.

ESQUEMA DE CETAMINA UTILIZADO NO CASO

8 sessões em 4 semanas

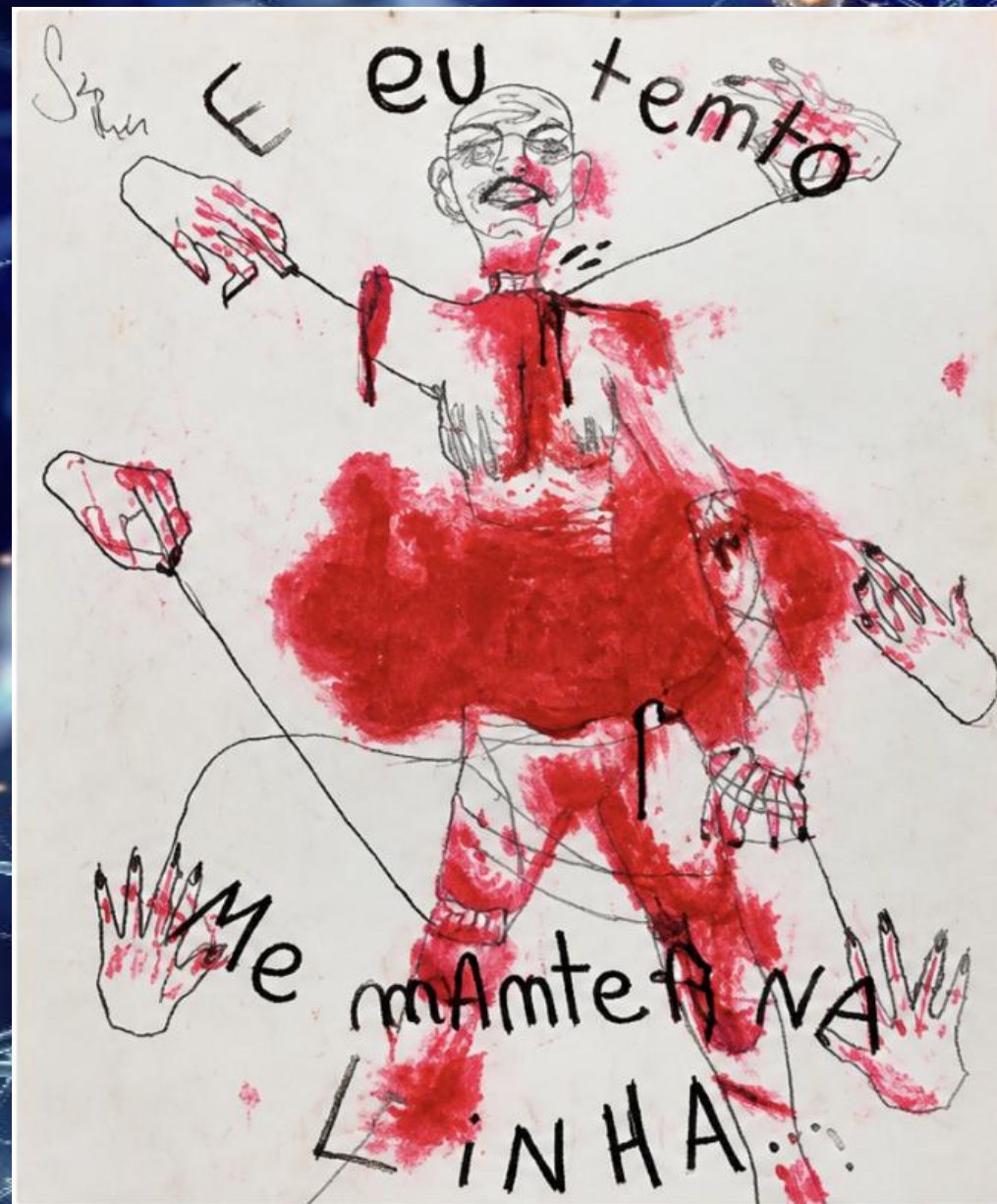


2 sessões por semana, durante 4 semanas
= **8 sessões** de Cetamina SC



O resultado foi além da melhora da depressão:

- Conteúdo emergente das sessões 1 e 2 de Cetamina

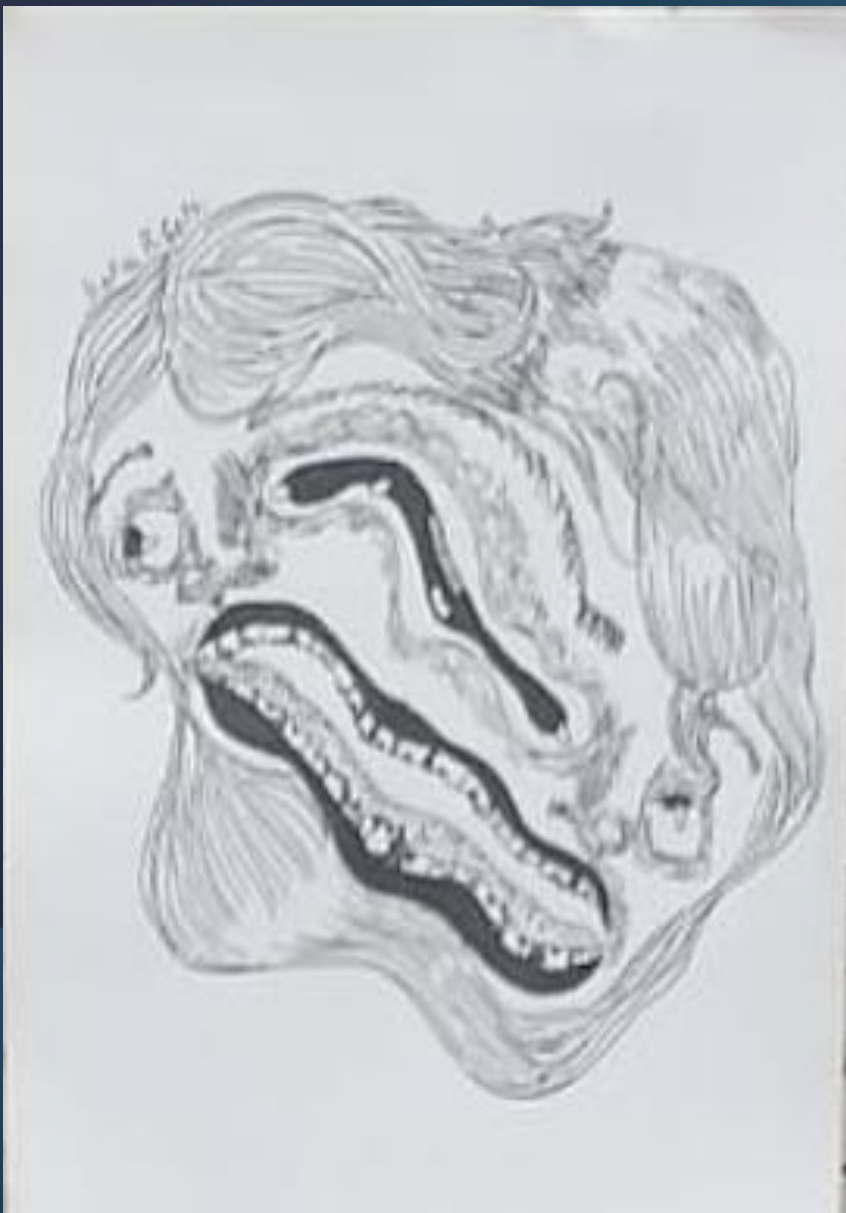


Conteúdo emergente das sessões 3 e 4 de Cetamina

- Da experiência com Cetamina
ao reprocessamento EMDR



O valor potencial da experiência subjetiva





O valor potencial da
experiência subjetiva



Integração e evolução clínica

- O desenho expressa a mudança vivida pela paciente, sintetizada na crença positiva instalada com EMDR: “**Eu faço parte**”.
- Resolução da perturbação associada ao bullying.
- Melhora nas relações interpessoais, fortalecimento dos vínculos de amizade e maior capacidade de estabelecer limites.
- Segue em acompanhamento há dois anos, com melhor funcionamento e resposta à medicação e à psicoterapia. Ainda apresenta episódios depressivos, mas sem nova ideação suicida.

Cetamina e EMDR: o que mudou no processo terapêutico?



ANTES

No início do tratamento

Rigidez e autopercepção negativa



DEPOIS

Após cetamina e integração com EMDR

Maior flexibilidade e pertencimento

“Eu faço parte”

O QUE A CETAMINA PARECE TER ACRESCENTADO NESTE CASO



Novas imagens e associações para o trabalho com EMDR



Mudança de perspectiva sobre si e experiências dolorosas



Menor esquiva e maior disponibilidade para abordar conteúdos difíceis

Observações do tratamento combinado.
Não permitem isolar o efeito da cetamina.



PSICOTERAPIA ASSISTIDA POR CETAMINA

Protocolo de três etapas

PREPARAÇÃO



EXPERIÊNCIA



INTEGRAÇÃO

A SINERGIA CETAMINA / EMDR



PAC

EMDR

Fase 1.
PREPARAÇÃO



Fase 1: História clínica
Fase 2: Preparação
Fase 3: Avaliação do alvo*

Fase 2.
EXPERIÊNCIA

Fase 3.
INTEGRAÇÃO



Fase 3: Ativação do alvo
Fase 4: Dessensibilização
Fase 5: Instalação
Fase 6: Varredura corporal
Fase 7: Encerramento
Fase 8: Reavaliação



Fase 4 do protocolo EMDR – Dessensibilização
Fase 3 da Psicoterapia Assistida por Cetamina (PAC)
Fonte: acervo clínico da autora

A fase 3 pode ocorrer somente depois da experiência, dependendo da prontidão do cliente.*

Proposta de protocolo Cetamina–EMDR

FASE DE PREPARAÇÃO

(Fases 1 e 2. Fase 3 quando apropriado)



- História clínica, avaliação médica e consentimento informado.
- Vínculo de segurança com a equipe.
- Expectativas realistas e informações sobre a substância.
- Abertura à experiência, preservando a autonomia.
- Recursos para lidar com o mal-estar e comunicá-lo à equipe.
- Avaliação do alvo conforme o plano de tratamento.

FASE DE EXPERIÊNCIA



- Administração e monitorização médica.
- Ambiente confortável e seguro.
- Música e venda para os olhos conforme preferências e condições clínicas.
- Acompanhamento e presença da equipe.
- Abordagem não diretiva.

FASE DE INTEGRAÇÃO

(Fases 3 a 8, conforme o alvo e as condições clínicas)



- Preferencialmente nas primeiras 48 horas, conforme condições clínicas.
- Seleção do alvo, reprocessamento e integração com EMDR.
- Incorporação das aprendizagens à vida cotidiana.

CETAMINA + EMDR

Estudo clínico preliminar

Topel e Ciccone, 2025

European Journal of Psychotraumatology

- Revisão retrospectiva de 8 pacientes com TEPT
- Cetamina sublingual associada ao reprocessamento EMDR
- Redução de sintomas no grupo estudado
- Sem grupo controle. Resultados preliminares.

EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHOTRAUMATOLOGY
2025, VOL. 16, NO. 1, 2572861
<https://doi.org/10.1080/20080666.2025.2572861>



EUROPEAN JOURNAL OF
PSYCHO-
TRAUMATOLOGY
THE OFFICIAL JOURNAL OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR TRAUMATIC STRESS STUDIES



Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

CLINICAL RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS Check for updates

Ketamine Assisted EMDR Therapy™ for PTSD: investigating the synergistic effects of pharmacotherapy and psychotherapy

Michele Topel and Danielle Ciccone

Ketamine Assisted EMDR Therapy™ Institute, Thousand Oaks, CA, USA

ABSTRACT

Background: Posttraumatic stress disorder (PTSD) is associated with maladaptive memory reconsolidation and overgeneralized fear responses. EMDR therapy promotes trauma reprocessing by activating the brain's intrinsic memory reconsolidation mechanism, facilitating memory updating, and abandoning outdated emotional schemas. Ketamine may also facilitate adaptive updating of traumatic memory due to its neurobiological and subjective effects. Research remains limited on the combined effects of EMDR therapy and ketamine for PTSD. Ketamine Assisted EMDR Therapy™ (KA-EMDR) integrates low-dose sublingual ketamine with EMDR memory reprocessing, providing a potentially synergistic trauma treatment by improving memory access, reducing hyperarousal, and enhancing adaptive reconsolidation of fear-based memories.

Objective: To examine whether incorporating low-dose sublingual ketamine into EMDR therapy reduces PTSD symptom severity and functional impairment in individuals with PTSD.

Methods: A retrospective clinical chart review examined data collected from eight clients with PTSD in a private psychotherapy practice who received KA-EMDR. Sublingual ketamine (37.5–75 mg) was self-administered during EMDR reprocessing after memory activation. The International Trauma Questionnaire (ITQ) assessed PTSD symptoms and functional impairment at baseline and after four KA-EMDR reprocessing sessions (T1). Paired-samples t-tests analysed symptom changes. Clients also completed a subjective experience questionnaire.

Results: PTSD symptom scores significantly decreased from baseline ($M = 15.50$, $SD = 2.98$) to T1 ($M = 9.88$, $SD = 4.94$), $t(7) = 3.21$, $p < .05$, with a large effect size ($g = 1.01$). Functional impairment scores significantly declined from baseline ($M = 8.50$, $SD = 2.78$) to T1 ($M = 5.25$, $SD = 3.24$), $t(7) = 2.60$, $p < .05$, with a large effect size $g = 0.82$. Clients reported reduced fear, increased self-compassion and emotional clarity, less resistance, and minimal adverse effects.

Conclusions: KA-EMDR may be a promising treatment for PTSD, particularly for those with treatment-resistant trauma. Larger randomized controlled studies are needed to confirm these findings.

ARTICLE HISTORY

Received 26 February 2025
Revised 19 September 2025
Accepted 29 September 2025

KEYWORDS

PTSD; EMDR; ketamine;
Ketamine Assisted EMDR
Therapy™; trauma; memory
reconsolidation

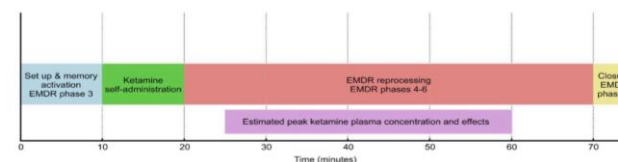
PALABRAS CLAVE

EMDR; TEPT; ketamina;
psicoterapia asistida por
ketamina; reconsolidación de
memoria; trauma

HIGHLIGHTS

- Synergistic Approach to PTSD Treatment: the article explores how Ketamine Assisted EMDR Therapy™ (KA-EMDR) integrates low-dose (psycholytic) sublingual ketamine with EMDR therapy, leveraging ketamine's neurobiological and subjective effects to enhance trauma memory reprocessing during EMDR

KA-EMDR Session Timeline





LIMITES DE SEGURANÇA

- Não é para todos: avaliação psiquiátrica rigorosa
- Set, setting, relação terapêutica e monitorização importam
- Integração deve ser planejada
- O modelo Cetamina-EMDR precisa de estudos controlados

Veraart JKE et al. Clin Psychol Rev. 2026;124:102706. | Wolfson P, Vaid G. Front Psychiatry. 2024;15:1209419.

CONCLUSÃO

Da neurobiologia à clínica do trauma

- Psicodélicos podem favorecer uma janela transitória de maior plasticidade, flexibilidade e acesso - mas plasticidade não é processamento.
- O EMDR oferece uma estrutura para trabalhar terapêuticamente o material que emerge e favorecer seu processamento e integração.
- Proposta Cetamina-EMDR: ampliar as condições para que o processamento possa acontecer.



Obrigada!

Maria Inês Mesquita

mikjmesquita@hotmail.com

WhatsApp (54) 991532734

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- BARNETT, L. et al. Decreased directed functional connectivity in the psychedelic state. **NeuroImage**, v. 209, art. 116462, 2020. DOI: 10.1016/j.neuroimage.2019.116462. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2019.116462>. Acesso em: 2 out. 2026.
- BERMAN, R. M. et al. Antidepressant effects of ketamine in depressed patients. **Biological Psychiatry**, v. 47, n. 4, p. 351–354, 2000. DOI: 10.1016/S0006-3223(99)00230-9. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(99\)00230-9](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(99)00230-9). Acesso em: 2 out. 2026.
- CASAROTTO, P. C. et al. Antidepressant drugs act by directly binding to TRKB neurotrophin receptors. **Cell**, v. 184, n. 5, p. 1299–1313.e19, 2021. DOI: 10.1016/j.cell.2021.01.034. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.01.034>. Acesso em: 2 out. 2026.
- DOMINO, E. F.; CHODOFF, P.; CORSEN, G. Pharmacologic effects of CI-581, a new dissociative anesthetic, in man. **Clinical Pharmacology & Therapeutics**, v. 6, n. 3, p. 279–291, 1965. DOI: 10.1002/cpt196563279. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cpt196563279>. Acesso em: 2 out. 2026.
- ESTADOS UNIDOS. Food and Drug Administration. **NDA 211243 approval**: Spravato (esketamine) nasal spray. Silver Spring: FDA, 5 mar. 2019. Disponível em: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/appletter/2019/211243Orig1s000ltr.pdf. Acesso em: 2 out. 2026.
- FEDER, A. et al. Efficacy of intravenous ketamine for treatment of chronic posttraumatic stress disorder: a randomized clinical trial. **JAMA Psychiatry**, v. 71, n. 6, p. 681–688, 2014. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2014.62. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.62>. Acesso em: 2 out. 2026.
- FEDER, A. et al. A randomized controlled trial of repeated ketamine administration for chronic posttraumatic stress disorder. **American Journal of Psychiatry**, v. 178, n. 2, p. 193–202, 2021. DOI: 10.1176/appi.ajp.2020.20050596. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20050596>. Acesso em: 2 out. 2026.
- GATTUSO, J. J. et al. Default mode network modulation by psychedelics: a systematic review. **International Journal of Neuropsychopharmacology**, v. 26, n. 3, p. 155–188, 2023. DOI: 10.1093/ijnp/pyac074. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyac074>.

- Acesso em: 2 out. 2026.
- KREDIET, E. et al. Reviewing the potential of psychedelics for the treatment of PTSD. **International Journal of Neuropsychopharmacology**, v. 23, n. 6, p. 385–400, 2020. DOI: 10.1093/ijnp/pyaa018. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyaa018>. Acesso em: 2 out. 2026.
- KRYSTAL, J. H.; KAVALALI, E. T.; MONTEGGIA, L. M. Ketamine and rapid antidepressant action: new treatments and novel synaptic signaling mechanisms. **Neuropsychopharmacology**, v. 49, n. 1, p. 41–50, 2024. DOI: 10.1038/s41386-023-01629-w. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41386-023-01629-w>. Acesso em: 2 out. 2026.
- LI, N. et al. Glutamate N-methyl-D-aspartate receptor antagonists rapidly reverse behavioral and synaptic deficits caused by chronic stress exposure. **Biological Psychiatry**, v. 69, n. 8, p. 754–761, 2011. DOI: 10.1016/j.biopsych.2010.12.015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.12.015>. Acesso em: 2 out. 2026.
- LY, C. et al. Psychedelics promote structural and functional neural plasticity. **Cell Reports**, v. 23, n. 11, p. 3170–3182, 2018. DOI: 10.1016/j.celrep.2018.05.022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.celrep.2018.05.022>. Acesso em: 2 out. 2026.
- MITCHELL, J. M. et al. MDMA-assisted therapy for severe PTSD: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. **Nature Medicine**, v. 27, n. 6, p. 1025–1033, 2021. DOI: 10.1038/s41591-021-01336-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01336-3>. Acesso em: 2 out. 2026.
- MITCHELL, J. M. et al. MDMA-assisted therapy for moderate to severe PTSD: a randomized, placebo-controlled phase 3 trial. **Nature Medicine**, v. 29, n. 10, p. 2473–2480, 2023. DOI: 10.1038/s41591-023-02565-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02565-4>. Acesso em: 2 out. 2026.
- NARDOU, R. et al. Psychedelics reopen the social reward learning critical period. **Nature**, v. 618, n. 7966, p. 790–798, 2023. DOI: 10.1038/s41586-023-06204-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41586-023-06204-3>. Acesso em: 2 out. 2026.

- SHAPIRO, F. **EMDR**: terapia de dessensibilização e reprocessamento por meio dos movimentos oculares. 3. ed. São Paulo: Amanuense, 2020.
- STRASBURG, S. **Psychedelic assisted psychotherapy and EMDR**: how psychedelics can enhance and amplify the effectiveness of EMDR. [S. l.]: EMDR International Association, 2021. Apresentação em conferência virtual e atividade de educação continuada. Disponível em: <https://www.emdria.org/course/psychedelic-assisted-psychotherapy-and-emdr/>. Acesso em: 2 out. 2026.
- TOPEL, M.; CICCONE, D. Ketamine Assisted EMDR Therapy™ for PTSD: investigating the synergistic effects of pharmacotherapy and psychotherapy. **European Journal of Psychotraumatology**, v. 16, n. 1, art. 2572861, 2025. DOI: 10.1080/20008066.2025.2572861. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2572861>. Acesso em: 2 out. 2026.
- VERAART, J. K. E. et al. Ketamine-assisted psychotherapies for mental disorders: a historical overview and systematic review. **Clinical Psychology Review**, v. 124, art. 102706, 2026. DOI: 10.1016/j.cpr.2026.102706. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2026.102706>. Acesso em: 2 out. 2026.
- WOLFSON, P.; HARTELIUS, G. (ed.). **The ketamine papers**: science, therapy, and transformation. Santa Cruz, CA: Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies, 2016.
- WOLFSON, P.; VAID, G. Ketamine-assisted psychotherapy, psychedelic methodologies, and the impregnable value of the subjective—a new and evolving approach. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, art. 1209419, 2024. DOI: 10.3389/fpsyt.2024.1209419. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1209419>. Acesso em: 2 out. 2026.
- ZARETSKY, T. G. et al. The psychedelic future of post-traumatic stress disorder treatment. **Current Neuropharmacology**, v. 22, n. 4, p. 636–735, 2024. DOI: 10.2174/1570159X22666231027111147. Disponível em: <https://doi.org/10.2174/1570159X22666231027111147>. Acesso em: 2 out. 2026.