

ANÁLISE CRÍTICA DAS INFORMAÇÕES TERAPÊUTICAS DISSEMINADAS PELAS DIVERSAS MÍDIAS ACESSÍVEIS AO PÚBLICO

Carolina Gomes de Almeida¹
Paulo Angelo Lorandi²

Resumo: A crescente disseminação de desinformação nas mídias digitais representa um desafio à saúde pública, especialmente no que se refere à compreensão e aceitação do uso terapêutico da *Cannabis Sativa* e da Ayahuasca. Este artigo tem como objetivo analisar criticamente os fatores que contribuem para a circulação de informações distorcidas sobre essas substâncias, destacando a influência de discursos políticos, conservadorismo social e ausência de literacia em saúde. A pesquisa foi conduzida por meio de abordagem qualitativa, com revisão bibliográfica em bases científicas (SciELO, PubMed, Google Acadêmico) e análise de conteúdo de postagens com teor desinformativo. Os critérios de inclusão consideraram estudos que abordam os aspectos farmacológicos, históricos e terapêuticos das substâncias. Os resultados apontam que a desinformação sobre *Cannabis* e Ayahuasca é alimentada por declarações sem embasamento técnico, manchetes sensacionalistas e resistência sociocultural, o que compromete o acesso seguro e informado da população a terapias alternativas. Conclui-se que é essencial promover políticas públicas de educação em saúde que integrem saberes científicos e tradicionais, combatendo a estigmatização e fortalecendo o uso ético, responsável e baseado em evidências dessas substâncias.

Palavras-chave: *Cannabis Sativa*. *Banisteriopsis*. Ayahuasca. Desinformação.

16

CRITICAL ANALYSIS OF THERAPEUTIC INFORMATION DISSEMINATED THROUGH VARIOUS MEDIA ACCESSIBLE TO THE PUBLIC

Abstract: The increasing spread of misinformation in digital media poses a significant challenge to public health, particularly regarding the understanding and acceptance of the therapeutic use of *Cannabis Sativa* and Ayahuasca. This article aims to critically analyze the factors contributing to the dissemination of distorted information about these substances, highlighting the influence of political discourse, social conservatism, and the lack of health literacy. The research was conducted using a qualitative approach, including a bibliographic review in scientific databases (SciELO, PubMed, Google Scholar) and content analysis of posts containing misleading information. Inclusion criteria focused on studies addressing the pharmacological, historical, and therapeutic aspects of the substances. The results indicate that misinformation surrounding *Cannabis* and Ayahuasca is fueled by unsubstantiated statements, sensationalist headlines, and sociocultural resistance, ultimately hindering the population's safe and informed access to alternative therapies. It is concluded that promoting public health education policies that integrate scientific and traditional knowledge is essential to combating stigmatization and strengthening the ethical, responsible, and evidence-based use of these substances.

KEYWORDS: *Cannabis Sativa*. *Banisteriopsis*. Ayahuasca. Disinformation.

INTRODUÇÃO

Segundo dados recentes, no Brasil, quatro em cada dez pessoas afirmam receber notícias falsas todos os dias (Guimarães, Rodrigues, 2022).

O anglicismo “*fake news*” se trata das informações enganosas que podem distorcer uma realidade, ou ser completamente inventadas, tendo um formato jornalístico com a ideia de

¹ Discente do ensino médio integrado ao técnico na Etec de Cubatão, e bolsista do Programa de Educação Científica da Universidade Católica de Santos. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3373563148039744>. Orcid: 0009-0002-3684-8989. E-mail: icgomes.carol@gmail.com.

² Professor da Universidade Católica de Santos. Doutor em Educação pelo nome da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Mestre em Educação pelo nome Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9755973794266746>. Orcid: 0000-0001-5396-1460. E-mail: lorandip@gmail.com.

convencer o leitor de que o fato seria verídico. Também é comum usar de uma linguagem apelativa e dramática para chamar atenção do público.

Esse problema ético e social é aprofundado pela filosofia kantiana, que defende que mentir viola a dignidade humana, pois impede escolhas baseadas em informações corretas (Menezes, 2024). Nesse sentido, as *fake news* não apenas propagam falsidades, mas também violam o individualismo de cada um ao manipular opiniões e atitudes.

A desinformação está ligada a sociedade contemporânea e tem influência sobre pilares como a política, que provém do desejo de controle, logo, as *fake news* são compartilhadas com plano de manipular uma massa que afetada pela falta de literacia em saúde e de um vasto patriotismo, irá reproduzir tais pensamentos, sem questionar, e a partir disso é possível compreender a postura social dos indivíduos que compactuam com tal ato tão conservador.

Literacia em saúde parte do conceito cunhado por volta do século XX (Rodrigues, 2020), e refere-se à capacidade de localizar, compreender e utilizar informações em saúde para a tomada de decisões cotidianas relacionadas ao bem-estar físico e mental (Quemelo, et al., 2017; Rodrigues, 2020), e sua ausência prejudica além do individual, uma vez que a falta de prevenção em certas doenças, pode causar dano aos indivíduos que convivam com o infectado.

Aspectos como esses constituem fundamentos essenciais no contexto social e, por essa razão, mostram-se relevantes para a presente discussão. Esses elementos, quando deturpados, têm sido instrumentalizados como bases para a disseminação de falácias acerca de temas de extrema seriedade e impacto, como a saúde coletiva.

Este estudo propõe-se a analisar como a política, postura social e falta de literacia em saúde, são um viés a desinformação relacionada à manipulação terapêutica da planta *Cannabis Sativa* e da bebida enteógena Ayahuasca.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um trabalho analítico qualitativo que não pretende explorar dados definitivos, porém analisar o contexto político social de onde emergem as informações inadequadas (falta de literacia), ou mesmo intencionalmente falsas (*fake News*). Realizou-se, inicialmente, uma revisão bibliográfica exploratória nas seguintes bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando-se os termos-chave: “*Cannabis Sativa*”, “Maconha medicinal”, “Canabidiol”, “*Cannabis* dores”, “Ayahuasca”, “Ayahuasca origem”, “*Banisteriopsis Caapi*” e “*Psychotria Viridis*”, sem operadores booleanos. Após a análise de cada artigo, foram considerados como critério de inclusão os estudos que explicassem o funcionamento

farmacológico/toxicológico da *Cannabis* e da Ayahuasca no corpo humano, sua composição química e origem. Estudos sobre as substâncias em áreas muito específicas e que envolvessem questões legais foram descartados por não serem adequados ao objetivo do trabalho.

Posteriormente, foi feita uma análise por conveniência de postagens com teor desinformativo a respeito da *Cannabis* e da Ayahuasca, isoladamente, em redes sociais e navegadores de pesquisa, resultando na coleta aleatória de sete postagens. A partir disso, foram consideradas três categorias em comum para a motivação de cada publicação: razões políticas, ausência de literacia em saúde e alinhamento conservador.

1 COMPOSIÇÃO QUÍMICA DA *CANNABIS SATIVA*

A *Cannabis Sativa* apresenta aproximadamente 60 compostos conhecidos como canabinoides, que fazem parte de um grupo heterogêneo de compostos, sejam eles naturais, endógenos ou sintéticos, e eles são capazes de ativar os receptores CB1 e CB2, que fazem parte do sistema endocanabinoide (SEC). O Delta-9-tetrahidrocanabinol (THC) é o mais popular dos compostos, mas também se pode encontrar Canabidiol (CBD), Canabinol e Canabigerol, entre outros.

O THC é o mais abundante na *Cannabis*. Ele age como um agonista parcial no receptor CB1, sendo o principal responsável pelos efeitos psicoativos da planta, resultando em euforia, alteração da memória, do humor, da coordenação motora, além de possuir um efeito medicinal significativo em diversas condições de saúde. No tratamento da dor, por exemplo, o THC é essencial. Seus efeitos mais reconhecidos incluem ação analgésica, anticonvulsivante, potencial antineoplásico, antiemético, estimulante do apetite, relaxante muscular, ansiolítico e indutor do sono (Tanganeli, 2023). A administração geralmente é feita em combinação com o Canabidiol (CBD) para evitar os efeitos psicoativos indesejados e o desenvolvimento de tolerância. Essa abordagem é usada quando o paciente experimenta reações adversas à psicoatividade induzida pelo THC, fazendo com que o CBD entre em competição pelo receptor CB1, deslocando o THC e reduzindo seus efeitos psicoativos (Garcia, 2023).

O CBD se destaca por ser o derivado de *Cannabis* conhecido há mais tempo, ser o mais prescrito e aquele com o qual os profissionais de saúde estão mais acostumados em prescrever. O CBD interage com os receptores CB1 de diferentes maneiras, como antagonistas neutros, ou seja, não ativam o receptor diretamente, mas bloqueiam a ação do agonista, evitando a sua ligação ao receptor. Por isso, o CBD modula os efeitos potencialmente prejudiciais do THC. Seus efeitos no corpo humano incluem relaxamento muscular, alívio do estresse, redução da

dor e da inflamação, além de diminuir a ansiedade e a taquicardia associadas ao THC. Diferente do THC, o CBD é menos potente, podendo requerer doses significativamente maiores para alcançar os mesmos benefícios. Logo, a dependência ou tolerância se torna um medo contestável (Garcia, 2023; Hayakawa, 2007; Letieri, 2023; Palladini, 2023).

O conceito de dependência é histórico e derivado da atual visão biomédica que se tem da saúde e da doença. Mas é possível simplificar o seu entendimento, considerando-se uma série de alterações orgânicas e comportamentais causadas pela necessidade de uma determinada substância. E há muito, deixou de ser uma marca inadequada do caráter do indivíduo (Prata, 2009).

O uso repetido de substâncias psicoativas provoca alterações cerebrais, especialmente nos mecanismos de inibição e no sistema de recompensa, levando o cérebro a associar a droga a sensações positivas. Com o tempo, a dependência se instala, e o consumo passa a ser motivado mais pela evitação dos sintomas de abstinência do que pela busca de prazer. Esse processo está diretamente relacionado à tolerância, em que o organismo se adapta e exige doses maiores para obter os mesmos efeitos. As mudanças neuroquímicas, principalmente envolvendo a dopamina, contribuem para o agravamento da dependência e tornam o tratamento mais difícil. Assim, compreender a tolerância é essencial para prevenir e tratar a dependência química de forma eficaz (Anna, 2021; Freemind, 2021; Mônica, 2018; Sanches, 2021).

1.1 *CANNABIS SATIVA* E DESINFORMAÇÃO MIDIÁTICA

Durante a análise das publicações desinformativas foi notado um padrão, onde todas foram postadas por razão política, posicionamento social, ou falta de literacia. Logo, se fez relevante separá-las e argumentá-las de maneira individual.

Sobre política, teve-se como material um Deputado Federal brasileiro, que veio a público declarar que “A maconha medicinal é uma mentira que causa doenças incuráveis” (Terra, 2023), o que já foi amplamente contestado, visto que, de acordo com estudos feitos mundialmente, o efeito medicinal da *Cannabis* vem principalmente de seus compostos ativos, conhecidos como canabinoides, com destaque para o THC (tetrahydrocannabinol) e o CBD (canabidiol). Esses compostos interagem com o sistema endocanabinoide espalhado pelo cérebro, sistema nervoso e outros órgãos, regulando funções como dor, humor, apetite e memória (Palladini, 2023).

“A mentira da maconha medicinal: balinhas de maconha para criança, com todos os componentes da maconha que causam esquizofrenia, retardo mental, e dependência química,

incuráveis.”, declarou o Deputado em sua rede social (Terra, 2023). De acordo com Hayakawa et al. (2007), ao contrário do THC (Δ^9 -tetrahydrocannabinol), o uso contínuo do CBD não levou ao desenvolvimento de tolerância aos seus efeitos, tampouco gerou sinais de dependência ou sintomas de abstinência em experimentos com camundongos. Além desse perfil favorável quanto aos efeitos adversos, nas últimas décadas, surgiram evidências experimentais indicando que o CBD possui um amplo espectro de ações farmacológicas. Muitas dessas ações demonstraram potencial terapêutico em diversos quadros clínicos, incluindo epilepsia, esquizofrenia, doença de Parkinson, Alzheimer, isquemias, diabetes, náuseas, câncer, além de aplicações como analgésico e imunossupressor, e em distúrbios de ansiedade, do sono e do movimento (Zuardi, 2008; Izzo et al., 2009).

Outro método de *fake news* foi com o uso de manchetes sensacionalistas, como foi feito por um jornal ao publicar uma notícia intitulada “Novo estudo diz que maconha medicinal não funciona para dor crônica”, porém, quando se leu o corpo do texto, no final foi argumentado “os usuários precisaram recorrer a formas ilícitas e tiveram acesso a uma erva pior, que não foi projetada especificamente para tratar a dor. Ainda tem muita pesquisa pela frente.”, concluiu (Sali, 2018). O ponto chave sobre isso é que, de acordo com pesquisas feitas, 7 a cada 10 jovens brasileiros tendem a ler apenas a manchete das notícias e não prestam atenção no contexto (Moreira, 2018). Ou seja, a desinformação inevitavelmente seria espalhada; e para contestar o que foi declarado na manchete, segundo Matias et al. (2020), por meio de 10 estudos e uma amostra de 4.611 pacientes, 3.579 (77,62%) relataram melhora do nível de dor após iniciar o uso de *Cannabis*. Outros benefícios desse tratamento foram a melhora do sono, redução do consumo de opioides e melhora da qualidade de vida. Para dores crônicas refratárias ou de baixa resposta ao tratamento convencional, o uso da *Cannabis* foi uma boa opção, visto que foi capaz de aliviar a dor, assim como seus sintomas associados.

Como demonstração de desinformação que apresentou pouco ou nenhum conhecimento científico, teve-se material de uma publicação feita por um portal de notícias, onde foi divulgada a notícia sobre uma criança que sofreu durante meses com fortes crises de espasmos e, sem conseguir chegar a algum diagnóstico, viajou para a capital do estado de São Paulo e encontrou um médico que pudesse ajudá-la, dando o veredito final de síndrome de Lennox-Gastaut, junto com uma prescrição de óleo extraído da *Cannabis* (canabidiol). O relato da mãe da criança emocionou: “No começo ainda demorou um pouco para vermos efeito, mas com o tempo a vida dele se transformou. Ele ainda tem epilepsia, mas tem crises bem esporadicamente. Voltou a falar, interagir, consegue ter mais autonomia, está fazendo surfe e consegue brincar com outras

crianças. O canabidiol trouxe vida e alegria de volta ao meu filho. Garantiu a ele qualidade de vida, o que para nós já foi muito gratificante", contou (Lima, 2020). Porém, foi em um comentário dessa publicação que a desinformação aconteceu: "Maconha medicinal não funciona. Fake para legalizar a maconha", disse o usuário. Através do estudo de Devinsky et al. (2018), foi analisado o uso de CBD adjuvante em pacientes portadores de Lennox-Gastaut, com faixa etária de 2 a 55 anos, com dosagem de 10 (CBD 10) a 20mg/kg/dia (CBD 20), que apresentou resultados positivos em relação às manifestações das crises convulsivas nos portadores.

Por meio dessa pesquisa, foi possível encontrar um denominador comum entre todas essas *fake news*: a ignorância, seja sobre conhecimento científico ou a falta de um olhar empático ao outro, visto que pensamentos retrógrados como os mostrados acima, só dificultaram o processo de aceitação da sociedade quanto ao funcionamento terapêutico da planta, o que impediu o acesso ao tratamento para muitas pessoas.

O uso medicinal da *Cannabis* foi útil para diferentes situações, como dores crônicas, cefaleias, epilepsia, espasticidade, ansiedade, entre outros transtornos psicológicos, além de também ter utilidade no alívio aos efeitos colaterais do tratamento com quimioterapia (Letieri, 2023). No ano de 2023, a Fiocruz publicou uma nota técnica na qual declarou as atualizações sobre estudos científicos a partir da *Cannabis*, evidenciando sua eficácia e segurança quanto ao tratamento terapêutico de alguns dos quadros de saúde apresentados acima (Lang, 2023). Então, agora a luta se tornou social, para quebrar esse paradigma preconceituoso que foi imposto.

2 DA ORIGEM A COMPOSIÇÃO DA AYAHUASCA

Tendo origem no solo brasileiro, Ayahuasca consiste em uma infusão enteogênica, conceituada como uma cocção à base de plantas, que comumente contenham substâncias psicotrópicas em sua composição, e são usadas particularmente em contexto religioso ou espiritual (Bittencourt, 2016). O chá é primordialmente consumido por indígenas da zona amazônica com fins cerimonialistas, culturais, sociais e principalmente, medicinais (Xavier, 2021). A bebida é composta por uma combinação de *Psychotria Viridis* e *Banisteriopsis Caapi*, o primeiro tendo o nome popular de "Chacrona", enquanto o posterior é conhecido por "Trepadeira Ayahuasca" ou apenas "Ayahuasca". *Psychotria Viridis* contém o elemento psicoativo N,N- dimetiltriptamina (N,N- DMT), que carrega uma estrutura química semelhante à da serotonina, já o *Banisteriopsis Caapi* é farto em β -carbolinas [harmina, harmalina e tetrahydroharmina (THH)]. Por mais que o DMT tenha efeito alucinógeno quando fumado ou

usado por via intravenosa, quando consumido por via oral, ele é metabolizado pela enzima estomacal monoamina oxidase, tornando suas propriedades psicoativas nulas. Os alcaloides da classe beta-carbolina, porém, inibem a monoamina oxidase-A (MAO-A) e agem para prevenir a desaminação do DMT presente no chá de Ayahuasca (Ruffell, 2020), fazendo com que o composto chegue ao cérebro. Isso ocorrendo, o DMT se liga a receptores serotoninérgicos de determinados neurônios por ser similar a serotonina. Fazendo esse trajeto, partes do cérebro responsáveis por regulação de emoções, percepções e autoconsciência são afetadas (Rabelo, 2019).

Para que haja uma plena compreensão acerca da Ayahuasca é necessário, em primeira instância, conhecer sua matéria-prima: *Psychotria Viridis* e *Banisteriopsis Caapi*. A primeira é uma planta pertencente à família *Rubiaceae* e é nativa da Amazônia, sendo encontrada principalmente no Brasil, no Peru e em outros países da América do Sul. Sua principal característica reside nas folhas, que contêm o DMT – substância responsável por causar alterações de consciência na cocção ao reagir com o inibidor de MAO – aspecto amplamente estudado na literatura sobre os efeitos dos alcaloides (Varani, 2022; Almeida, 2006).

Estudos preliminares revelaram que o genoma da “chacrona” possui características únicas em relação a outras plantas, contendo 4,48 gigabases (Gb), o que indica uma complexidade genética considerável. Essa descoberta tem sido apontada como um avanço importante para a compreensão dos mecanismos bioquímicos relacionados à síntese do DMT (Agência FAPESP, 2023).

Conhecida também como “cipó sagrado”, “jagube” ou simplesmente “Caapi”, a *Banisteriopsis Caapi* também cresce nas florestas tropicais da América do Sul. Ela é um cipó, ou seja, uma planta que se enrola em outras para crescer, podendo atingir vários metros de comprimento (Mckenna, 1998). Mas o que realmente torna essa planta especial está dentro do caule, devido a presença de alcaloides — especialmente a harmina, a harmalina e a tetrahydro-harmina (Riba, 2003).

Esses compostos têm um papel muito importante: eles impedem que o corpo destrua rapidamente o DMT, que é o principal responsável pelos efeitos psicoativos da Ayahuasca. Ou seja, sem a *Banisteriopsis Caapi*, o DMT da outra planta (*Psychotria Viridis*) não teria efeito quando ingerido. É essa combinação entre as duas que permite que a bebida cause alterações de consciência, visões e experiências profundas, muitas vezes descritas como espirituais ou de autoconhecimento (Grob, 1996).

Além do uso tradicional por povos indígenas há centenas de anos, a *Banisteriopsis Caapi* tem chamado a atenção de cientistas do mundo todo. Pesquisadores estudam seus efeitos no cérebro humano, principalmente no combate à depressão, à ansiedade e até o vício em drogas. Alguns estudos mostram que os compostos dessa planta podem ajudar na regeneração de neurônios e melhorar a comunicação entre as células do cérebro (Labate, Cavnar, 2014).

A bebida desempenha um papel central entre diversas tribos amazônicas, como os Tukano, Cashinahua e Jivaro, sendo usada em cerimônias religiosas e curativas. Para os xamãs, conhecidos como vegetalistas, a Ayahuasca permite o contato com espíritos e proporciona visões que guiam processos de cura e tomada de decisões. Essas experiências são acompanhadas de cantos sagrados chamados “ícaros”, que auxiliam na jornada espiritual dos participantes (Luna, 2009).

No século XX, a Ayahuasca se expandiu para além das comunidades indígenas, sendo incorporada a movimentos religiosos sincréticos no Brasil, como a União do Vegetal (UDV), o Santo Daime e a Barquinha. Esses grupos misturam elementos do cristianismo, espiritismo e tradições africanas, utilizando a Ayahuasca em seus rituais. Em 1987, após estudos oficiais, o governo brasileiro reconheceu seu uso religioso, garantindo proteção legal para essas práticas (Labate, 2012).

Nos últimos anos, o interesse pela Ayahuasca cresceu internacionalmente, impulsionado por estudos científicos e pelo turismo espiritual. Pessoas de diversas partes do mundo viajam à Amazônia para participar de rituais com a bebida, o que levou ao fenômeno conhecido como “turismo da Ayahuasca”. A popularização também resultou na criação de variantes sintéticas, como a “pharmahuasca”, que reproduz os efeitos da bebida por meio de combinações laboratoriais dos mesmos compostos ativos (Labate, Cavnar, 2014). Com uma história milenar e um impacto crescente na cultura moderna, a Ayahuasca continua sendo um tema de debate entre cientistas, autoridades e praticantes. Seu uso levanta questões sobre espiritualidade, medicina e segurança, exigindo um equilíbrio entre tradição e regulamentação.

2.1 AYAHUASCA E SEUS EFEITOS

Curiosidade e religião são as razões mais comuns que levam a alguém experimentar a Ayahuasca, porém é necessário analisarmos as questões medicinais acerca disso, uma vez que cada vez mais pessoas buscam por um tratamento com ela.

Estudos indicaram que a Ayahuasca apresenta potencial antidepressivo e ansiolítico, com evidências de melhora nos sintomas de depressão resistente ao tratamento em estudos clínicos e observacionais (Costa, 2024).

Ensaio em humanos e modelos animais mostraram alterações em biomarcadores associados ao estresse e regulação do humor. Em relação à dependência química e alcoolismo, estudos sugerem que a Ayahuasca pode auxiliar na recuperação por meio da neuroplasticidade e modulação de vias dopaminérgicas e serotoninérgicas (Costa, 2024). Nos efeitos neuropsicológicos, relatos incluem experiências subjetivas como visões e maior clareza mental, enquanto testes cognitivos demonstraram impacto na memória e funções executivas, especialmente em usuários ocasionais. Em doenças neurodegenerativas, há indícios de que a Ayahuasca pode oferecer neuroproteção e auxiliar na liberação de dopamina, sendo uma potencial terapia para o Parkinson. Além disso, estudos indicam sua possível eficácia na redução da tendência suicida e no tratamento do luto (Costa, 2024).

Por outro lado, o uso de Ayahuasca não é isento de riscos. Estudos apontam que a mesma tem baixa toxicidade física, especialmente quando utilizada em doses tradicionais e dentro de contextos controlados. Os efeitos adversos mais comuns são náuseas, vômitos, diarreia, sudorese, aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial — sintomas que muitas vezes são interpretados pelos usuários como parte do processo de “purificação” induzido pela bebida (Gable, 2007; Riba, 2003). Em indivíduos com predisposição a transtornos psiquiátricos, como esquizofrenia ou transtorno bipolar, a bebida pode desencadear episódios psicóticos, crises de ansiedade, confusão mental e despersonalização (Maté, 2014).

Além disso, a presença de inibidores da monoaminoxidase (IMAOs) na bebida exige atenção redobrada, pois seu uso combinado com certos medicamentos — como antidepressivos, antipsicóticos ou outras substâncias serotoninérgicas — pode provocar a síndrome serotoninérgica, uma condição potencialmente grave caracterizada por agitação, febre, hipertensão, tremores e, em casos extremos, coma. Ela é definida como uma reação do corpo ao ser administrado dois ou mais fármacos que aumentam a concentração de serotonina no sistema nervoso central (Tanen, 2023; Sanar, 2021).

Ainda não há relatos consistentes de toxicidade hepática ou renal grave associada ao uso ritualístico da Ayahuasca, mas estudos laboratoriais sugerem que, em doses muito elevadas, os β -carbolinas podem ter efeitos neurotóxicos em modelos animais, afetando o sistema nervoso central (Pic-Taylor, 2015).

2.2 ESTIGMATIZAÇÃO DA AYAHUASCA

Um fenômeno, muitas vezes chamado de “*Drug Tourism*”, com tradução livre para “Turismo para experimentação da droga”, atrai indivíduos interessados em vivenciar novas experiências, levando-os a se aventurar em expedições para o interior de florestas desconhecidas, onde participam de cerimônias nas quais a ingestão da Ayahuasca pode ser sugerida, embora geralmente não esteja incluída no valor inicial do pacote. O custo dessas viagens varia entre 1.100 e 1.300 dólares, que, convertendo para BRL, fica avaliado entre 6.315,76 e 7.464,08 reais. Alguns sites que comercializam esses pacotes alegam não oferecer o consumo da bebida e rejeitam a classificação de “Turismo da Ayahuasca”, mas, contraditoriamente, sugerem que os participantes evitem certos alimentos que possam causar interações adversas com os inibidores da monoamina oxidase (IMAO) (Turismo, 2024), o IMAO vem a ser uma classe de medicamentos usados principalmente no tratamento da depressão, especialmente nos casos mais resistentes, e também em outros transtornos como ansiedade, pânico e até Parkinson.

Esses medicamentos agem no cérebro aumentando a quantidade de neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina — substâncias que regulam o humor, a motivação e o bem-estar. Eles fazem isso inibindo a ação de uma enzima chamada monoamina oxidase (MAO), que é responsável por quebrar esses neurotransmissores. Ao inibir essa enzima, os IMAO permitem que os níveis dessas substâncias aumentem, o que ajuda a aliviar sintomas depressivos (Sanar, 2024; Sabri, 2023).

O número crescente de pessoas que experimentam a Ayahuasca sem um contexto tradicional, visitando grupos espirituais apenas com o objetivo de testar a bebida, reflete uma mudança na forma como essa substância vem sendo utilizada. Paralelamente, há também a expansão do uso da Pharmahuasca, uma versão sintética que combina os principais compostos psicoativos da Ayahuasca. Outra tendência em ascensão é o uso da chamada “Anahuasca” (ou Ayahuasca borealis), que consiste na combinação de diferentes plantas capazes de produzir efeitos semelhantes aos da Ayahuasca original. Essa possibilidade amplia as variações de misturas botânicas que podem gerar, em graus variados, o chamado “Efeito Ayahuasca” (Marcus, 2022).

Muitas dessas práticas voltadas para turistas frequentemente desconsideram as tradições indígenas e a profundidade espiritual associada a esses rituais. A crescente demanda por essas experiências por parte de estrangeiros resultou na adaptação dos rituais para atender às expectativas ocidentais, muitas vezes simplificando ou distorcendo os elementos culturais

originais. Essa comercialização dos rituais de Ayahuasca levanta preocupações sobre a apropriação cultural e a perda da autenticidade das práticas indígenas.

Além disso, a busca por experiências místicas rápidas pode levar os participantes a negligenciarem a importância da preparação adequada, colocando-os em risco de danos severos, como parada cardíaca, episódio psicótico e até mesmo a morte.

3 CONCLUSÃO

Tanto a *Cannabis Sativa* quanto a Ayahuasca configuram-se como substâncias com potencial terapêutico relevante, porém igualmente afetadas pela disseminação de informações imprecisas e distorcidas. Ambas têm sido alvo de desinformações que, impulsionadas por preconceitos sociais, motivações políticas, ou ignorância científica, contribuem para a construção de percepções equivocadas sobre seus efeitos, riscos e benefícios. Apesar de suas diferenças em origem, composição e usos tradicionais, as duas enfrentam um cenário comum: a marginalização de seus usos medicinais ou ritualísticos e a dificuldade de acesso a informações qualificadas por parte da população. A ausência de literacia em saúde, somada ao uso descontextualizado e à circulação de *fake news*, compromete não apenas o debate público, mas também a segurança e o bem-estar dos indivíduos. Assim, torna-se essencial promover uma abordagem informativa que una o respeito aos saberes tradicionais com evidências científicas, a fim de garantir o uso consciente, ético e responsável dessas substâncias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Darliane; SILVA, Ana Ligia Pereira; ASSIS, Thais Josy Castro Freire de. Dimetiltryptamina: alcalóide alucinógeno e seus efeitos no sistema nervoso central. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 27, n. 1, p. 9–14, 2006. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/750a/035947c5a9b3dc47ddce7a8c6bad3a4fe64c.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2025.

ANNA, Daléth. Diferença entre dependência, tolerância e vício. **Grupo Aliança Pela Vida**, 2021. Disponível em: <https://grupoaliancapelavida.com.br/diferenca-entre-dependencia-tolerancia-e-vicio/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

AGÊNCIA FAPESP. Projeto investiga o genoma de plantas usadas na preparação do chá ayahuasca. **Agência FAPESP**, 2023. Disponível em: <https://agencia.fapesp.br/projeto-investiga-o-genoma-de-plantas-usadas-na-preparacao-do-cha-ayahuasca/40512>. Acesso em: 8 abr. 2025.

BITTENCOURT, Miguel Colaço. A divinização e a enteógenia das plantas: uma introdução para o campo drogas/cultura. **Revista de Estudos e Investigações Antropológicas**, ano 3, volume 3(2):162-197, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/reia/article/download/230035/24213/69279>.

Acesso em: 5 jun. 2025.

COSTA, Salvana Priscylla Manso; CARVALHO, Keith Cardoso; GOMES, Isabella Nunes. et al. Potential therapeutic use of ayahuasca: A literature review. **Acta Amazonica**, v. 54, n. 2, p. e54cp23182, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/aa/a/h8JySsrJnp5ZDLKFnKsRYBb/?lang=en>. Acesso em: 31 mar. 2025.

DEVINSKY, Orrin; PATEL, Anup D.; CROSS, J. Hellen et al. Effect of cannabidiol on drop seizures in the Lennox-Gastaut syndrome. **New England Journal of Medicine**, v. 378, n. 20, p. 1888-1897, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29768152/>. Acesso em: 17 out. 2024.

DIFERENÇA entre os termos dependência, tolerância e vício. **Blog Freemind**, 2021.

Disponível em: [https://freemind.com.br/blog/diferenca-entre-os-termos-dependencia-](https://freemind.com.br/blog/diferenca-entre-os-termos-dependencia-tolerancia-e-)

[vicio/#:~:text=A%20depend%C3%Aancia%20f%C3%ADsica%20pode%20levar,para%20obte](https://freemind.com.br/blog/diferenca-entre-os-termos-dependencia-tolerancia-e-vicio/#:~:text=A%20depend%C3%Aancia%20f%C3%ADsica%20pode%20levar,para%20obte)

[te](https://freemind.com.br/blog/diferenca-entre-os-termos-dependencia-tolerancia-e-vicio/#:~:text=A%20depend%C3%Aancia%20f%C3%ADsica%20pode%20levar,para%20obte). Acesso em: 20 nov. 2024.

ENTENDA o que é a dependência química e quais são os tratamentos mais indicados!

Hospital Santa Mônica, 2018. Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/entenda-o-que-e-a-dependencia-quimica-e-quais-sao-os-tratamentos-mais-indicados/#%3A~%3Atext%3DReconhecida%20como%20uma%20doen%C3%A7a%20pela%20Ca%20coca%C3%ADna%20e%20o%20crack>. Acesso em: 20 nov. 2024.

GABLE, R. Toward a comparative overview of dependence potential and acute toxicity of psychoactive substances used nonmedically. **American Journal of Drug and Alcohol Abuse**, v. 32, n. 1, p. 31-37, 2007. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8213692/>. Acesso em: 8 abr. 2025.

GARCIA, João Batista Santos; NETO, José Osvaldo Barbosa. Adverse effects of cannabinoid use: what is the safety paradigm? **BrJP**, v. 6, p. 38-43, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/brjp/a/R4TdHZ7fqGyWYvkHCtcj8rz/?lang=en#top>. Acesso em: 6 out. 2024.

GROB, C. S.; MCKENNA, D. J.; CALLAWAY, J. C. et al. Human psychopharmacology of hoasca, a plant hallucinogen used in ritual context in Brazil. **Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 184, n. 2, p. 86-94, 1996. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8596116/>. Acesso em: 7 abr. 2025.

GUIMARÃES, Pedro; RODRIGUES, Cleber. 4 em cada 10 brasileiros afirmam receber *fake news* diariamente. **CNN Brasil**, Rio de Janeiro, 29 de ago. de 2022. Disponível em:

<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/4-em-cada-10-brasileiros-afirmam-receber-fake-news-diariamente/>. Acesso em: 4 mai. 2025.

HAYAKAWA, Zazuhide; MISHIMA, Kenichi; NOZAKO, Masanori. et al. Repeated treatment with cannabidiol but not Δ^9 -tetrahydrocannabinol has a neuroprotective effect without the development of tolerance. **Neuropharmacology**, v. 52, n. 4, p. 1079-1087, 2007. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0028390806003923>. Acesso em: 11 nov. 2024.

IZZO, Angelo A; BORRELLI, Francesca; CAPASSO, Raffaele. et al. Non-psychotropic plant cannabinoids: new therapeutic opportunities from an ancient herb. **Trends in Pharmacological Sciences**, v. 30, n. 10, p. 515-527, 2009. Disponível em: [https://www.cell.com/trends/pharmacological-sciences/abstract/S0165-6147\(09\)00128-X?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS016561470900128X%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/trends/pharmacological-sciences/abstract/S0165-6147(09)00128-X?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS016561470900128X%3Fshowall%3Dtrue). Acesso em: 12 out. 2024.

LABATE, Beatriz; CAVNAR, Clancy. The Therapeutic Use of Ayahuasca. **Springer**, 2014. Disponível em: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-642-40426-9>. Acesso em: 7 abr. 2025.

LABATE, Beatriz. Ayahuasca Religions in Acre: Cultural Heritage in the Brazilian Borderlands. **American Anthropological Association**, v. 23, n. 1, p. 87-102, 2012. Disponível em: https://kodu.ut.ee/~hellex/aya/kirjandus/kultuur/Ayahuasca_Religions_in_Acre_Cultural_Her.pdf. Acesso em: 8 abr. 2025.

LANG, Pamela. Fiocruz divulga nota técnica sobre cannabis medicinal. **Fiocruz**, 19 abr. 2023. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/fiocruz-divulga-nota-tecnica-sobre-cannabis-medicinal>. Acesso em: 17 out. 2024

LETIERI, Rebeca. 12 doenças que podem ser tratadas com maconha medicinal. **EuAtleta**, 20 abr. 2023. Disponível em: <https://ge.globo.com/eu-atleta/saude/guia/2023/04/20/c-12-doencas-tratadas-com-cannabidiol-thc-maconha-medicinal.ghtml>. Acesso em: 5 out. 2024.

LIMA, Isabella. Menino com doenças rara volta a andar ao usar canabidiol: ‘Dia das Crianças mais feliz’. **G1**, 12 out. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/noticia/2020/10/12/menino-com-doenca-rara-volta-a-andar-ao-usar-canabidiol-dia-das-criancas-mais-feliz.ghtml>. Acesso em: 13 out. 2024.

LUNA, Luis. Indigenous and mestizo use of ayahuasca: An overview. **The Ethnopharmacology of Ayahuasca**. ICEERS, 2009. Disponível em: https://www.iceers.org/Documents_ICEERS_site/Scientific_Papers/ayahuasca/Rafael_Guimaraes_The%20Ethnopharmacology_of_Ayahuasca/EthnopharmAyahuasca_Chapter1.pdf. Acesso em: 8 abr. 2025.

MARCUS, Olivia. ‘Everybody’s creating it along the way’: ethical tensions among globalized ayahuasca shamanisms and therapeutic integration practices. **Interdisciplinary Science Reviews**, v. 48, n. 5, p. 712–731, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10753198/>. Acesso em: 8 abr. 2025.

MATÉ, Gabor. The therapeutic use of ayahuasca. **Springer**, 2014. p. 217–224. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-40426-9_13. Acesso em: 8 abr. 2025.

MATIAS, Gabriel Ferreira Setton; LIMA, Maria Adriely Cunha; COSTA, Tiago Almeida. et al. Uso de Cannabis para tratamento da dor crônica: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, e25411326586, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/charl/Downloads/26586-Article-310543-1-10-20220221%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/charl/Downloads/26586-Article-310543-1-10-20220221%20(1).pdf). Acesso em: 14 out. 2024.

McKENNA, Dennis; CALLAWAY, J. C.; GRO, Charles S. The Scientific Investigation of Ayahuasca: A Review of Past and Current Research. **ResearchGate**, 1998. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/237540713_10_The_Scientific_Investigation_of_Ayahuasca_A_Review_of_Past_and_Current_Research. Acesso em: 7 abr. 2025.

MENEZES, Pedro. A Ética de Kant e o Imperativo Categórico. **Toda Matéria**. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/etica-kant-imperativo-categorico/>. Acesso em: 10 out. 2024.

MOREIRA, Cintia. Estudo aponta que 7 em cada 10 brasileiros só leem os títulos da notícias. **Brasil 61**, 27 out. 2018. Disponível em: <https://brasil61.com/n/estudo-aponta-que-7-em-cada-10-brasileiros-so-leem-os-titulos-da-noticias-pran182012>. Acesso em: 12 out. 2024.

PALLADINI, Mariana Camargo. Indications for the use of cannabinoids. **BrJP**, v. 6, p. 142-145, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/pb8YvGLkLCK77mBggyL7RfB/?lang=en>. Acesso em: 6 out. 2024.

PIC-TAYLOR, Aline; MOTTA, Luciana Gueiros da; MORAIS, Juliana Alves de. et al. Behavioral and neurotoxic effects of ayahuasca infusion (Banisteriopsis caapi and Psychotria viridis) in female Wistar rats. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 25, n. 3, p. 297–306, 2015. Disponível em: https://www.siga.fiocruz.br/arquivos/ss/documentos/editais/2_Artigo%20-%20Farmacologia.pdf. Acesso em: 8 abr. 2025.

PRATTA, Elisângela. Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 2, p. 203-211, abr. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/fvMV4H47vTXFg9GxxXS4dtb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2025.

QUEMELO, Paulo Roberto Veiga; MILANI, Daniela; BENTO, Vinícius Funes. et al.. Literacia em saúde: tradução e validação de instrumento para pesquisa em promoção da saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, p. e00179715, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ptg7Lm4fbxZP8fV5BR6vQrx/>. Acesso em: 4 mai. 2025.

RABELO, André. A ciência da Ayahuasca. **Youtube**, 28 de fev. de 2019. Disponível em: <https://youtu.be/m2NpJlvmnSI?si=sBZcDX8eYADJbQdp>. Acesso em: 14 fev. 2025.

RIBA, Jordi; VALLE, Marta; URBANO, Gloria. et al. Human pharmacology of ayahuasca: subjective and cardiovascular effects, monoamine metabolite excretion, and pharmacokinetics. **Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics**, v. 306, n. 1, p. 73-83, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12660312/>. Acesso em: 7 abr. 2025.

RODRIGUES, Patrícia. O que é a literacia em saúde? **Medical Writing & Health Communication**, 2 de jul. de 2020. Disponível em: <https://healthwords.pt/o-que-e-literacia-em-saude/>. Acesso em: 4 mai. 2025.

RUFFELL, Simon; NETZBAND, Nige; BIRD, Catherine. et al. A interação farmacológica de compostos na ayahuasca: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 42, n. 6, p. 646–656, nov. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/s6rDBPvF99z7JccZf3gHNdz/?lang=en>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SABRI, Mohamed A.; SABER-AYAD, Maha M. MAO Inhibitors. **StatPearls**, junho de 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557395/>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SALI, Felipe. Novo estudo diz que maconha não funciona para dor crônica. **Super Interessante**, 12 mar. 2024. Disponível em: <https://super.abril.com.br/saude/novo-estudo-diz-que-maconha-medicinal-nao-funciona-para-dor-cronica>. Acesso em: 10 out. 2024.

SANAR, Redação. Inibidores da monoamina oxidase (IMAOs): ação, farmacocinética, indicações e contraindicações. **Sanarmed**, fev. de 2024. Disponível em: <https://sanarmed.com/resumo-de-inibidores-da-monoamina-oxidase-imaos-acao-farmacocinetica-indicacoes-e-contraindicacoes-e-mais/>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SANAR, Redação. Síndrome Serotoninérgica: Definição, sintomas, diagnóstico e tratamento. **Sanarmed**, jun. de 2021. Disponível em: <https://sanarmed.com/sindrome-serotoninergica-pospsq/>. Acesso em: 20 abr 2025.

SANCHES, Ana Luísa Tano. O sistema de recompensa e a dependência química. **Sanar**, 2021. Disponível em: <https://sanarmed.com/o-sistema-de-recompensa-e-a-dependencia-quimica-drogas-de-abuso-colunistas/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

TANEN, David. Síndrome da serotonina. **Manual MSD**, 2023. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/les%C3%B5es-intoxica%C3%A7%C3%A3o/doen%C3%A7as-por-calor/s%C3%ADndrome-da-serotonina>. Acesso em: 20 abr. 2024.

TANGANELI, João Paulo Colesanti; HADDAD, Denise Sabbagh; RODE, Sigmar de Mello. et al. The endocannabinoid system and orofacial pains: updates and perspectives. **BrJP**, v. 6, p. 131–138, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/FrgwcM5LJ4xnvYkBPZggc8g/?lang=pt>. Acesso em: 5 mai. 2025.

TERRA, Osmar (@OsmarTerra). 2023. “A mentira da maconha medicinal”. X, 24 dez. 2023. 08:24 a.m. Disponível em: <https://x.com/osmarterra/status/1738883241321365977?s=46>. Acesso em: 10 out. 2024.

TURISMO de ayahuasca. **Wikipedia**, 2024. Disponível em: https://es.wikipedia.org/wiki/Turismo_de_ayahuasca. Acesso em: 8 abr. 2025.

VARANI, Alessandro M.; SILVA, Saura R.; LOPES, Simone. et al. The complete organellar genomes of the entheogenic plant *Psychotria viridis* (Rubiaceae), a main component of the ayahuasca brew. **PeerJ**, v. 10, e14114, 2022. Disponível em: <https://peerj.com/articles/14114/>. Acesso em: 8 abr. 2025.

XAVIER, Janaína; FARIAS, Cid Pinheiro; SOARES, Mayara Sandrielly Pereira. et al. Ayahuasca previne estresse oxidativo em modelo de rato com depressão provocada por estresse crônico leve imprevisível. **Arquivos de Psiquiatria Clínica (São Paulo)**, v. 48, n. 2, p. 90–98, mar. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/mjpHT6QSNSZz4tfw7GJZVtv/?lang=en>. Acesso em: 13 fev. 2025.

ZUARDI, Antonio Waldo. Cannabidiol: from an inactive cannabinoid to a drug with wide spectrum of action. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 30, n. 3, p. 271-280, set. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/jqDxxjns6S6VNq9yRkxdWHx/>. Acesso em: 11 nov. 2024.

*Recebido: 28 de junho de 2025.
Aceito: 24 de setembro de 2025.*