

DOSÁRIO FITOHOMÉOPÁTICO DA CASA DE ALQUIMIA FLOR DA ALMA



LEVANTAMENTO TÉCNICO SOBRE A BIOAYAHUASCA FLOR DA ALMA E O CANABIDIOL



"Quem me leva, me deu esta Ordem e me entregou este Legado".

© 2024 BIOAYAHUASCA FLOR DA ALMA CNPJ 320388340001-82. Este "Produto de Vegetal" NÃO É MEDICAMENTO. Isento de registro no MAPA e na ANVISA em conformidade com a resolução RDC número 26 de 13 de maio de 2014.



DMT está presente na América do Sul xamânica bebida chamada ayahuasca. Estes xamãs tem usado esta bebida por muitas gerações como uma forma de explorar o mundo espiritual. É um medicamento planta que cresce na selva amazônica, que traz físico profundo e cura do coração através de seus efeitos purgativos e dá a capacidade individual de perceber outras dimensões. Com bastante prática e desenvolvimento, a glândula pineal produz esta substância especial. Para aqueles que tomam este fitohoméopático plasma de Ayahuasca, vão para um período de profunda experiência em questões e problemas consciência, permitindo-lhes ser curadas com as ideias que vêm de consciência DMT.

DMT é uma substância totalmente natural. É uma crença entre muitos que os seres humanos foram feitos para ser seres visionários, capazes de explorar a informação em outras dimensões que lhe permite guiá-los através desta viagem cósmica que a vida toda a chamada. Ela nos permite transcender o ego e perceber que somos uma consciência, dando-nos a oportunidade de rapidamente curar nossos sofrimentos, conflitos e purificar nosso carma.



A AYAHUASCA

A ayahuasca é uma preparação psicoativa classificada farmacologicamente como uma substância alucinógena ou psicodélica. No Brasil, é preparada por meio da decoção prolongada das partes maceradas do caule do cipó *B. caapi* juntamente com as folhas do arbusto *P. viridis* (dos Santos et al., 2016a). As folhas de *P. viridis* são ricas em DMT, a triptamina alucinógena considerada a principal substância psicoativa da ayahuasca (dos Santos et al., 2016a). O cipó *B. caapi* contém as β -carbolicinas, que também possuem efeito psicoativo além de impedirem a degradação da DMT no corpo humano como explicado anteriormente. Dezenas de grupos indígenas distribuídos no Brasil, Colômbia, Peru e Equador utilizam a ayahuasca para fins rituais e terapêuticos há centenas de anos, e não se sabe ao certo quando o uso dessa bebida começou (Luna, 2011; Rocha, 2020).

Desde meados da década de 1930, como consequência da miscigenação entre diferentes etnias indígenas e seringueiros ocorrida durante o ciclo da borracha no Estado do Acre, originaram-se no Brasil manifestações religiosas sincréticas que utilizam a ayahuasca como sacramento (Luna, 2011). Os grupos mais conhecidos são o Santo Daime, a Barquinha (fundados entre as décadas de 1930-45 no Estado do Acre) e a União do Vegetal (fundada na década de 1960 no Estado de Rondônia).

Atualmente, o Santo Daime e a União do Vegetal se expandiram para as grandes capitais do Brasil, América do Norte, Europa, Ásia e África (Labate et al., 2009). As concentrações de alcaloides psicoativos na ayahuasca sofrem grande variação devido à falta de padronização na quantidade e qualidade das plantas utilizadas no seu feitiço, região onde é produzida, aspectos culturais relacionados com o seu feitiço e uso e concentração final desejada da bebida (McKenna, 2004). Amostras que obtiveram a quantidade de alcaloides mensuradas nesse estudo variaram de 30 mg de harmina, 10 mg de THH, e 25 mg de DMT em uma dose de 200 mL, até 67 mg de harmina, 160 mg de THH, 41 mg de harmalina, e 60 mg de DMT em uma dose de 100 mL (McKenna et al., 1984). Callaway (2005) mensurou os níveis de alcaloides em 29 amostras de ayahuasca de diversas religiões que fazem uso dessa bebida. Novamente foi demonstrado uma grande variação nos níveis dos alcaloides nas diferentes amostras, com a DMT variando de 0 a 14,15 mg/mL, a harmina de 0,45 a 22,85 mg/mL, a THH de 0,48 a 23,8 mg/mL e a harmalina de <0,01 a 0,9 mg/mL (Callaway, 2005). Santos et al. (2017) validaram uma técnica de extração em fase sólida para quantificar os alcaloides de 20 amostras de ayahuasca, onde foram avaliados os níveis de DMT, harmina, harmalina, THH, triptamina e harmalol, em concentrações que variaram de 0,3 a 36,7 mg/mL. Souza et al. (2019) quantificaram DMT, harmina, THH e harmalina em 38 amostras de ayahuasca. Para a DMT foi demonstrado uma variação na concentração de 0,62 a 3,4 mg/mL, para harmina de 4,14 a 18,16 mg/mL, para a THH de 4,02 a 30,88 mg/mL e para harmalina de 0,4 a 3,92 mg/mL. As bases neurológicas das visões causadas pela ayahuasca foram investigadas em um estudo feito por de Araújo et al. (2012). Nesse trabalho, a utilização de imagem por ressonância magnética funcional (fMRI) foi utilizada como instrumento para investigar o funcionamento de áreas occipitais do cérebro relacionadas com o processamento de imagens. Foi verificado que o efeito de ayahuasca durante uma tarefa de imaginação com os olhos fechados promoveu padrões de ativação cerebrais nessas áreas parecidos com os de se observar um objeto de olhos abertos, estando ou não sob os efeitos da ayahuasca (de Araújo et al., 2012). Os autores concluíram a partir desses dados que o efeito da ayahuasca prove à imaginação um status próximo ao de interagir com a realidade que não é atingido normalmente, promovendo uma possível explicação para a grande importância dessas alucinações nos contextos tradicionais indígenas e religiosos (de Araújo et al., 2012). Alguns voluntários relataram efeito ansiogênico durante as sessões experimentais, sendo esse feito de forma geral transitório, leve e de fácil manejo (Rocha, 2020). Não obstante, durante o acompanhamento que foi realizado até três meses após a administração de ayahuasca, os voluntários relataram aumento da criatividade, aumento da disposição, bem-estar, clareza

mental, aumento do fluxo de ideias, e sensação de “estar mais observador” (Rocha, 2020). Estudos clínicos também demonstram boa tolerabilidade da administração de ayahuasca em pacientes com depressão maior, apesar de alguns voluntários relatarem que a experiência pode ser desconfortável, normalmente incluindo vômito e náusea, efeitos adversos comuns da ingestão de ayahuasca (Sanchez et al., 2016; Palhano-Fontes et al., 2019). Do ponto de vista cognitivo, embora a administração aguda de ayahuasca esteja associada a efeitos negativos transitórios na memória de trabalho, também está relacionada a efeitos positivos como diminuição de interferência estímulo-resposta (Bouso et al., 2013)). Além disso, os efeitos negativos na cognição parecem ser transitórios e cessar juntamente com a queda dos níveis plasmáticos das substâncias contidas na ayahuasca (Rocha, 2020). Estudos observacionais relataram ausência de déficits cognitivos e até melhoras cognitivas em usuários de ayahuasca (Grob et al., 1996; Bouso et al., 2012, 2015; Kuypers et al., 2016; Barbosa et al., 2018; Uthaug et al., 2018). Com relação aos efeitos da ayahuasca no humor, estudos observacionais em consumidores de ayahuasca de curto e longo prazo não encontraram evidências de aumento de incidência de transtornos do humor nestas pessoas. Na maior parte dos casos houve melhora em sintomas de depressão e ansiedade e na qualidade de vida, com redução da ingestão de medicamentos prescritos em alguns voluntários (Grob et al., 1996; Bouso et al., 2012, 2015; Ona et al., 2019; Jiménez-Garrido et al., 2020). Grob et al (1996) fez o primeiro estudo observacional em usuários de ayahuasca para verificar a saúde mental dos voluntários. Foi encontrado que os participantes desse estudo apresentaram diminuição de sintomas depressivos, de ansiedade e no abuso de outras substâncias, sem detrimento cognitivo (Grob et al., 1996). Outros estudos observacionais também relataram redução nos níveis de depressão e ansiedade (da Silveira et al., 2005; Bouso et al., 2012; Uthaug et al., 2018; Ona et al., 2019; Jiménez-Garrido et al., 2020). Dos Santos (2007), em um estudo controlado com placebo, observou efeitos positivos do consumo de ayahuasca no contexto ritualístico, com reduções nas pontuações de escalas que medem níveis de pânico e desesperança. A partir desses resultados observacionais e experimentais, foi formulada a hipótese do potencial antidepressivo da ayahuasca. Foi então feito o primeiro estudo aberto com 17 voluntários com depressão que mostrou o possível potencial de uma única dose de ayahuasca em reduzir os sintomas depressivos, com aumento de perfusão sanguínea em áreas envolvidas no processamento emocional (Osório et al., 2015). A ayahuasca foi bem tolerada, sendo o vômito o efeito colateral mais prevalente. Em um estudo retrospectivo onde foi feito um seguimento após uma média de cinco anos dos pacientes que participaram no estudo aberto de administração de ayahuasca para depressão (Sanchez et al., 2016), alguns dos participantes declararam que a experiência com a ayahuasca estava entre as 10 mais importantes de suas vidas (dos Santos et al., 2018). Também há indícios de que a ayahuasca tem potencial para reduzir os níveis de ideação suicida, fator comportamental com alta prevalência em pacientes depressivos (Zeifman et al., 2019). Estudos em animais e estudos observacionais em consumidores de ayahuasca sugerem que esta substância também poderia reduzir os sintomas da

dependência ao álcool e outras drogas, como a cocaína (Grob et al., 1996; Barbosa et al., 2012, Nunes et al., 2016). Estudos pré-clínicos mais recentes corroboram esses potenciais terapêuticos da ayahuasca. Favaro et al. (2015) demonstrou que a administração de ayahuasca durante 30 dias modulou a associação contextual em situações emocionais em ratos, sem trazer prejuízo na performance em provas de navegação em labirinto e cruz elevada. Também em ratos foi observada a extinção da preferência por local condicionada por etanol após a administração de ayahuasca (Cata- Preta et al., 2018). Esses achados sugerem que a ayahuasca teria potencial para tratar dependência de etanol. Outro estudo recente demonstrou aumento nos níveis de BDNF, serotonina e metabolitos da dopamina em ratos após exposição de 28 dias consecutivos à ayahuasca (Colaço et al., 2020). Considerando o consumo de ayahuasca, um estudo recente demonstrou aumento significativo do traço de amabilidade e redução no traço de neuroticismo da personalidade após o consumo dessa substância, quando os resultados foram comparados a um grupo controle que não consumiu ayahuasca (Netzband et al., 2020). Essas mudanças se mantiveram até 6 meses após administração da ayahuasca, sendo que uma maior percepção mística (medida usando o MEQ-30) foi associada positivamente a reduções no traço de neuroticismo (Netzband et al., 2020). Em resumo, de acordo com revisões recentes, os resultados dos estudos com a utilização de alucinógenos serotoninérgicos até o momento (incluindo a ayahuasca) indicam aumento na introspecção e no humor positivo, diminuições subagudas e de longo prazo nos sintomas psiquiátricos, aumento em traços de personalidade como da abertura a experiências, melhorias no processamento emocional, aumento da empatia, potencial antidepressivo, ansiolítico e para o tratamento de dependência (Nichols et al., 2017; dos Santos et al., 2018; dos Santos & Hallak, 2020). Ademais, esses compostos apresentam boa tolerabilidade e segurança nas doses administradas.



O CANABIDIOL

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO), a maconha é hoje a droga ilícita mais consumida no mundo, com uma prevalência estimada de 2,5% na população mundial (WHO, 2020). Evidências sugerem que a utilização dessa planta por seres humanos data de mais de 5000 anos atrás na região onde hoje se encontra a Romênia, para diversos fins como uso recreativo e também no tratamento de doenças e condições patológicas (Bridgeman & Abazia, 2017; Leal-Galicia et al., 2018). Outras evidências arqueológicas

indicam o cultivo de maconha para utilização das fibras e como alimento até 10000 anos atrás (Klumpers & Thacker, 2019). Não obstante, há referências do uso de maconha na medicina chinesa tradicional que datam de aproximadamente 2700 AC, fornecendo mais evidências do uso dessa planta na antiguidade (Zuardi, 2006; Leal-Galicia et al., 2018). Durante o século XIX e início do século XX a maconha foi amplamente utilizada como medicamento nos Estados Unidos, sendo descrita pela primeira vez na farmacopeia desse país em 1850 (Bridgeman & Abazia, 2017). Entre as décadas de 1930 e 1950 diversas leis foram aprovadas que restringiram o uso de maconha, sendo que em 1970 o Ato de Substâncias Controladas levou à criminalização por lei federal nos EUA da utilização de maconha, contribuindo para limitar investigações científicas sobre os potenciais terapêuticos dessa planta e suas substâncias (Bridgeman & Abazia, 2017). No Brasil, a maconha foi importada de Portugal no século XVI (Carlini, 2006). O cultivo dessa planta se disseminou rapidamente entre índios e escravos no país (sendo denominada, por exemplo, de fumo-de-Angola ou diamba), sendo inclusive considerada medicamento com indicações para diversas patologias (Carlini, 2006). Da mesma forma que nos EUA, durante a primeira metade do século XX sua utilização passou a ser criticada, especialmente após a II Conferência Internacional do Ópio (Carlini, 2006). Desde então a utilização, cultivo e distribuição dessa planta se tornou crime no Brasil, mas mesmo assim o primeiro levantamento sobre o uso de psicotrópicos no país feito em 2001 demonstrou que 6,7% da população já havia feito uso de maconha pelo menos uma vez na vida (Carlini, 2006). A palavra maconha faz referência a plantas do gênero *Cannabis*. As diferentes espécies de *Cannabis* vêm sendo utilizadas há séculos como fonte de fibras, em contextos rituais e religiosos, como medicação e também de forma recreativa por seus efeitos euforizantes (Zhornitsky & Potvin, 2012; Robson, 2014). Botanicamente, 3 espécies de *Cannabis* foram classificadas com base em suas características genotípicas e fenotípicas: *C. sativa*, *C. indica*, e *C. ruderalis* (Sawler et al., 2015). O CBD é o segundo fitocanabinóide mais importante presente na planta da maconha, juntamente com o principal composto produzido por essa planta, o THC (Zuardi, 2008; Crippa et al., 2010; Zhornitsky & Potvin, 2012). O CBD foi o primeiro fitocanabinoide a ser isolado a partir da maconha, e sua síntese química foi realizada pela primeira vez em 1940 nos laboratórios de R. Adams nos EUA e Lord Todd no Reino Unido (Pertwee, 2006). As estruturas desses fitocanabinoides foram elucidadas por Raphael Mechoulam em 1963 para CBD e em 1964 para THC, quando o último foi isolado pela primeira vez da maconha (Pertwee, 2006). Desde o início do século XXI, o número de publicações envolvendo as propriedades medicinais da maconha e de suas substâncias tem crescido consistentemente. Nos últimos anos, com mais evidências dos possíveis efeitos terapêuticos dessas substâncias sendo publicadas, o uso medicinal de maconha e derivados, e especialmente o CBD, tem ganhado grande atenção em diversas sociedades ao redor do mundo, tendo inclusive se tornado uma espécie de moda e/ou panaceia (com seus riscos associados). Nadulski et al. (2005a) demonstrou que a administração de CBD pela via oral (5,4 mg uma vez por semana durante três semanas, em um extrato que também contém 10 mg de THC) levou a uma CMAX média de 0,93

(0,2 a 2,6) ng/mL com TMAX de 0,99 (0,5 a 2) horas para o CBD encontrado no plasma. Outro estudo demonstrou que a administração de 800 mg de CBD puro pela via oral levou a uma CMAX média de 77,9 (1,6 a 217,9) ng/mL com TMAX média de 3 (2 a 6) horas (Haney et al., 2016). Esses resultados indicam grande variação das concentrações plasmáticas de CBD após administração oral, que parece depender das características interpessoais dos voluntários e da formulação administrada. Durante algum tempo foi proposto que a exposição do CBD aos ácidos estomacais seria capaz de gerar análogos de THC, promovendo efeitos colaterais indesejados após sua administração pela via oral (Merrick et al., 2016). Apesar disso, um estudo recente demonstrou que o CBD administrado pela via oral (300 mg) não resultou em níveis de Delta-8- e Delta-9-THC detectáveis no plasma de 120 voluntários após análise de espectrometria de massas, o que indica que mesmo que esse processo ocorra, os níveis dos metabolitos indesejados são tão baixos que não promovem efeitos colaterais apesar de sua presença (Crippa et al., 2020). O THC é o principal responsável pelos efeitos psicoativos da maconha, enquanto o CBD apresenta baixa psicoatividade e parece atenuar os efeitos subjetivos e cognitivos produzidos pelo THC (Karniol et al., 1974; Zuardi et al., 1981; Zuardi et al., 1982; Bhattacharyya et al., 2010; Hindocha et al., 2015; Manseau & Goff, 2015; Hudson et al., 2019). A maior parte dos estudos feitos com CBD encontra efeitos subjetivos pequenos ou indetectáveis. Zuardi et al. (1982) demonstrou que o THC (0,5 mg/kg) causa dificuldade em se concentrar, tontura, despersonalização, inquietação, mudanças da imagem corporal, ansiedade, resistência em se comunicar, ideias paranoicas, pensamentos desconexos, mudanças na percepção do tempo, secamento da boca, sensação de frio e hiperacusia. O mesmo estudo demonstrou que o CBD (1 mg/kg) causou apenas sonolência, efeito subjetivo comparável ao do diazepam (10 mg) (Zuardi et al., 1982). Arndt & Wit (2017) não encontraram efeitos subjetivos detectáveis após três doses (300, 600 e 900 mg) de CBD administrado pela via oral em voluntários saudáveis. Martin-Santos et al. (2012) também não encontrou diferenças significativas em relação ao placebo após administração de 600 mg de CBD pela via oral. Bhattacharyya et al. (2010) encontrou os mesmos resultados com a mesma dose pela mesma via. Um estudo recente cego e controlado com placebo avaliou a administração de 100 mg de CBD pela via oral, vaporizada, e em combinação com uma baixa concentração de THC (3,7 mg) numa linhagem de maconha que contém altos níveis de CBD (Spindle et al., 2020). Foi verificado que através da via oral os efeitos subjetivos dessa dose de CBD foram estatisticamente iguais aos do placebo (deve-se levar em consideração que a dose de 100 mg pela via oral é baixa). Por outro lado, o CBD vaporizado e na maconha com altos níveis dessa substância causaram mudanças subjetivas perceptíveis, de forma mais acentuada para o caso da maconha (que também possui pequenas quantidades de THC (3,7 mg)) (Spindle et al., 2020). Esse mesmo estudo também encontrou evidências de que mulheres são mais suscetíveis aos efeitos subjetivos do CBD que os homens. Schoedel et al. (2018) verificaram o potencial de abuso do CBD em usuários de drogas recreativas em um estudo controlado e duplo-cego. Estudos em animais e em humanos, inclusive populações clínicas, sugerem que o CBD apresenta boa

segurança e tolerabilidade (Zuardi, 2008; Crippa et al., 2010; Bergamaschi et al., 2011; Zhornitsky & Potvin, 2012; Robson, 2014; dos Santos et al., 2020). Estudos clínicos com voluntários saudáveis e com populações clínicas (por exemplo, pacientes com esquizofrenia ou epilepsia) relatam que a maioria dos efeitos adversos da administração de CBD é leve ou moderada, sendo os efeitos mais comuns diarreia, sonolência, pirexia, redução do apetite, vômito e alterações de enzimas hepáticas (Zuardi, 2008; Crippa et al., 2010; Bergamaschi et al., 2011; Zhornitsky & Potvin, 2012; Robson, 2014; McGuire et al., 2018; Thiele et al., 2018; dos Santos et al., 2020). A bula do Epidiolex® (100 mg/mL de CBD) cita como efeitos adversos comuns sonolência, diminuição do apetite, diarreia, aumento das transaminases, fadiga, mal estar, erupção cutânea, insônia, distúrbios do sono e ocorrência de infecções. Efeitos adversos graves raramente são relatados em voluntários saudáveis, mas podem ocorrer com maior frequência em pacientes com epilepsia e/ou quando há administração concomitante de outros medicamentos, em especial o valproato de sódio e o clobazam (dos Santos et al., 2020). Esses efeitos incluem transaminases elevadas, convulsão, sedação, letargia e infecções do trato respiratório superior (dos Santos et al., 2020). Apesar de ser bem tolerado, há alguns aspectos fisiológicos provenientes da administração de CBD que ainda foram pouco explorados e necessitam de mais pesquisas, como por exemplo, a sua influência no sistema endócrino (Iffland & Grotenhermen, 2017). Cinco anos depois, uma comparação entre o CBD e placebo em um estudo cego foi feita para avaliar seus efeitos terapêuticos após primeiro episódio esquizofrênico em 29 voluntários (Leweke et al., 2011). Após 28 dias, o grupo que recebeu CBD demonstrou melhoras significativas em relação ao grupo placebo, com doses de 600 mg de CBD (Leweke et al., 2011). O primeiro estudo feito com Transtorno de Ansiedade Social Generalizada (TAS) e CBD foi publicado em 2011, com desenho cruzado, duplo-cego controlado com placebo (Crippa et al., 2011). Os efeitos terapêuticos do CBD no nível das redes neurais, especialmente no caso da ansiedade, podem estar relacionados com a modulação de áreas cerebrais envolvidas no processamento emocional e na cognição social (Rossi et al., 2020). Essa revisão sobre os efeitos do CBD e do THC no reconhecimento de expressões faciais de emoções (REFE) analisou dez ensaios clínicos publicados até o momento. Dos três ensaios clínicos onde o CBD foi administrado sozinho, em apenas um encontrou-se efeitos significativos para uma melhoria no REFE (Rossi et al., 2020). Em contrapartida, o THC prejudicou o REFE em três experimentos e não houve resultados significativos em outros três. Notavelmente, o CBD foi capaz de atenuar os efeitos negativos do THC no REFE quando as duas substâncias foram administradas concomitantemente (Rossi et al., 2020). Esses achados apontam uma possível modulação no processamento emocional por essas substâncias, mas estudos maiores ainda são necessários para que haja conclusões concretas.

Possíveis interações entre a Ayahuasca e o CBD: Do ponto de vista farmacológico, a ayahuasca e o CBD podem interagir por meios farmacodinâmicos ou farmacocinéticos.

Interações farmacodinâmicas: Estudos bioquímicos e comportamentais demonstram a existência de interações entre o receptor 5-HT_{2A} (onde a DMT atua como agonista) e o sistema endocanabinoide (Gorzalka et al., 2005; Parrish and Nichols, 2006; Best & Regehr, 2008; Viñals et al., 2015). Especificamente, alguns estudos demonstram que a ativação do receptor 5-HT_{2A} por alucinógenos como o LSD e a psilocina aumentam a produção e liberação de endocanabinóides como o 2-AG (Parrish & Nichols, 2006; Best & Regehr, 2008). Estudos em roedores demonstraram a existência de heterodímeros de receptores CB₁+5-HT_{2A} (Viñals et al., 2015), e um trabalho mostrou que consumidores de maconha possuíam maiores quantidades destes heterômeros comparados ao grupo de não usuários (Galindo et al., 2018). Evidências pré-clínicas também demonstraram que agonistas dos receptores canabinoides CB₂ causam aumento no número de receptores 5-HT_{2A} integrados na membrana de neurônios através do mecanismo de quinase extracelular (ERK1/2), aos quais os receptores CB₂ estão associados (Franklin & Carrasco, 2013). Mesmo não produzindo efeitos psicodélicos/alucinógenos, o CBD é um agonista dos receptores 5-HT_{1A} e agonista parcial dos receptores 5HT_{2A} (Russo et al., 2005), que também são modulados pela DMT (Nichols, 2016). De acordo com a teoria publicada por Carhart-Harris & Nutt (2017), os receptores da família 5-HT_{1A} são responsáveis pela resposta adaptativa passiva (tolerabilidade a uma fonte de estresse) e os da família 5-HT_{2A} são responsáveis pela resposta adaptativa ativa (lidar com a fonte do estresse ativamente). Portanto, tendo em vista que o CBD é um agonista 5-HT_{1A} e que a DMT agonista 5-HT_{2A}, do ponto de vista psicofarmacológico o aumento na adaptabilidade passiva e ativa ao mesmo tempo pode fornecer resultados melhores para tratamento de ansiedade e depressão do que a modulação separada dessas famílias de receptores (Carhart-Harris & Nutt, 2017). Também há indícios de que a influência dos receptores do sistema endocanabinoide na depressão e na ansiedade esteja correlacionada com a sua modulação no sistema serotoninérgico (Campos & Guimarães, 2008; Zanelati et al., 2010; Haj-Dahmane & Shen, 2011). Em conjunto, essas evidências sugerem que o CBD e a DMT podem modular o simultaneamente os sistemas endocanabinoide e serotoninérgico. Nesse caso, esta ativação simultânea poderia desencadear uma resposta intracelular diferente daquela evocada pela presença de apenas de uma das substâncias, como acontece com outras classes de receptores heterodímeros (Barnes, 2006). Uma possibilidade seria a de que a administração conjunta de CBD e ayahuasca poderia intensificar os efeitos ansiolíticos e antidepressivos das duas substâncias. Outra possibilidade seria a de que o CBD reduzisse os efeitos psicodélicos/alucinógenos da ayahuasca, ou os efeitos ansiogênicos transitórios relatados por alguns voluntários. As interações entre a ayahuasca e o sistema endocanabinoide foram verificadas em um estudo aberto preliminar com um voluntário saudável feito pelo nosso grupo, envolvendo a administração de uma dose oral de ayahuasca (1 mL/kg contendo 0,702 de DMT, 1,748 de harmina, 0,780 de THH, e 0,039 de harmalina em mg/mL) (dos Santos et al., 2018). Os resultados demonstram que a administração aguda de ayahuasca reduziu o escore de ansiedade subjetiva da VAMS 40 min após sua administração. Ademais, a administração

de ayahuasca foi associada a uma redução os níveis de anandamida 240 min após sua administração, e resultados menos consistentes foram observados com o 2-AG (redução aos 90 min com posterior aumento aos 240 min) (dos Santos et al., 2018). Esse estudo replicou parcialmente os achados de estudos pré-clínicos onde houve um aumento no nível dos dois endocanabinóides (dos Santos et al., 2018). Apesar disso, por se tratar de um estudo aberto com apenas um voluntário, uma investigação com amostra maior e em um estudo controlado com placebo é necessária para se confirmar essa interação. Outras funções que poderiam ser alteradas pela interação farmacodinâmica entre o CBD e a ayahuasca incluem diferentes aspectos da cognição social, como o REFE. Sabe-se que pacientes com transtornos mentais como depressão e ansiedade apresentam déficits e/ou viés em algumas variáveis da cognição social, em especial no REFE, onde faces negativas são reconhecidas com mais facilidade e há dificuldade no reconhecimento de faces positivas (Mikhailova et al., 1996; Douglas & Porter, 2010; Wu et al., 2012; Bomfim et al., 2019; Rocha et al., 2019). Acredita-se que isso contribua para o quadro clínico que se desenvolve nessas populações (Arrais et al., 2010; Plana et al., 2014). Medicamentos antidepressivos vendidos no mercado atual possuem a capacidade de modular o REFE de forma positiva para os pacientes, e acredita-se que essa modulação está relacionada com os efeitos terapêuticos dessas substâncias (Jiang et al., 2012; Rocha et al., 2019). Há pesquisas que indicam que a administração de medicamentos antidepressivos disponíveis no mercado produz efeito positivo no reconhecimento de emoções, que precede a melhoria dos sintomas subjetivos negativos da depressão e da ansiedade (Pringle & Harmer, 2015; Sabino et al., 2016). Acredita-se que o efeito terapêutico dessas substâncias esteja correlacionado com a melhoria no REFE (Harmer et al., 2003; Stein et al., 2012; Pringle & Harmer, 2015; Sabino et al., 2016). Dessa forma, é possível que os efeitos terapêuticos da ayahuasca e do CBD, especialmente para o tratamento de depressão e ansiedade, estejam correlacionados com melhorias no REFE.

Interações farmacocinéticas. Tanto o CBD como as substâncias da ayahuasca (especialmente as β -carbolinas) interagem com enzimas hepáticas. Especificamente, o CBD é o fitocanabinoide com maior potencial inibitório de diversas enzimas do citocromo P450, notavelmente CYP1A1, 2A6, 3A4, 2D6, 2C9 e 2C19, além de ser substrato de algumas dessas enzimas (CYPs 2C9, 2C19 e 3A4) (Yamaori et al., 2011; Zendulka et al., 2016; Iffland & Grotenhermen, 2017). A inibição dessas enzimas pelo CBD já demonstrou ser capaz de afetar os níveis plasmáticos de outras drogas em seres humanos, como o clobazam, varfarina e tacrolimo por exemplo (Geffrey et al., 2015; Grayson et al., 2018; Leino et al., 2018). No caso da ayahuasca, as β -carbolinas além de inibirem a MAO-A também possuem capacidade inibitória de algumas enzimas do citocromo P450, em especial CYP3A4 e CYP2D6 (Zhao et al., 2011). Essas substâncias também são substrato de enzimas desse complexo (CYPS 1A1, 1A2, 2D6, 2C19 e 2E1) (Herraiz et al., 2008; Brierley & Davidson, 2012; Zendulka et al., 2016). Portanto, existe o potencial para interações enzimáticas entre o CBD e a ayahuasca, o que poderia modificar tanto a farmacocinética como a farmacodinâmica dessas substâncias. A inibição ou indução simultânea de algumas dessas enzimas poderia aumentar ou reduzir os níveis

de CBD e dos compostos da ayahuasca e, portanto, alterar efeitos fisiológicos (p. ex., efeitos cardiovasculares) e subjetivos (p. ex., ansiedade e efeitos psicodélicos). Do ponto de vista dos efeitos subjetivos, a ayahuasca já demonstrou efeito antidepressivo e ansiolítico e o CBD já demonstrou efeito antipsicótico, ansiolítico e antidepressivo, como explicado em sessões anteriores. A literatura também sugere que a ayahuasca e o CBD podem interagir de forma farmacodinâmica e farmacocinética, sendo possível que os efeitos psicodélicos ou alucinógenos da ayahuasca sejam reduzidos com a administração de CBD, e por outro lado haja uma potencialização dos efeitos ansiolíticos e/ou antidepressivos dessas duas substâncias. Finalmente, esses efeitos parecem estar correlacionados ao processamento emocional e à cognição social, como discutido anteriormente.

Considerando que: Uma parcela significativa dos pacientes com transtornos de ansiedade e do humor não respondem aos tratamentos farmacológicos convencionais com ansiolíticos e antidepressivos; Pacientes com transtornos de ansiedade e do humor apresentam alterações na cognição social (reconhecimento de expressões faciais de emoções, empatia) que parecem ser revertidas por ansiolíticos e antidepressivos; A ayahuasca já demonstrou efeitos ansiolíticos e antidepressivos em modelos animais, em voluntários saudáveis e em estudos controlados com placebo; O CBD já demonstrou efeitos ansiolíticos e antipsicóticos em modelos animais, em voluntários saudáveis e em estudos controlados com placebo, e efeitos antidepressivos em modelos animais; Os efeitos ansiolíticos e antidepressivos da ayahuasca e do CBD poderiam envolver modulação da cognição social (reconhecimento de expressões faciais de emoções, empatia); Existem evidências neuroquímicas e comportamentais de interações entre o receptor 5-HT_{2A} e o sistema endocanabinoide, alvos clássicos da ação farmacológica e terapêutica da ayahuasca e do CBD, respectivamente; Não há estudos controlados comparando a farmacologia da ayahuasca e do CBD em seres humanos; Pesquisas anteriores demonstraram que a administração de dose única de ayahuasca ou CBD é segura. O possível efeito da ayahuasca e do CBD na cognição social (reconhecimento de expressões faciais de emoções, empatia); A combinação da administração simultânea de ayahuasca e CBD, pois poderia aumentar os efeitos benéficos das duas substâncias (efeitos ansiolíticos e antidepressivos) e reduzir os efeitos psicoativos indesejáveis da ayahuasca (alterações da percepção e pensamento, ansiedade), além de aumentar nosso conhecimento sobre as possíveis interações entre o receptor 5-HT_{2A} e o sistema endocanabinoide em humanos.

A ingestão de ayahuasca com ou sem CBD: Reduzirá o reconhecimento de emoções de medo durante e até 7 dias após a sessão experimental; Aumentará a empatia durante e até 1 dia após a sessão experimental as pontuações subjetivas relacionadas aos efeitos alucinógenos/psicodélicos durante a sessão experimental; Aumentará as pontuações subjetivas médias relacionadas à ansiedade no pico dos efeitos subjetivos (1,5-2 h após a administração); Reduzirá as pontuações subjetivas relacionadas à

ansiedade após o pico dos efeitos subjetivos (2-7 h após a administração); Aumentará a pontuação relacionada ao traço de personalidade abertura à experiência 21 dias após a sessão experimental; Será bem tolerada do ponto de vista cardiovascular e hepático. A ingestão de ayahuasca com CBD: Reduzirá o reconhecimento de emoções de medo com maior intensidade comparado com a ayahuasca durante e até 7 dias após a sessão experimental; Aumentará a empatia com maior intensidade comparado com a ayahuasca durante e até 1 dia após a sessão experimental; Reduzirá as pontuações subjetivas relacionadas a efeitos alucinógenos/psicodélicos durante a sessão experimental; Reduzirá com maior intensidade as pontuações subjetivas relacionadas à ansiedade no pico dos efeitos subjetivos (1,5-2 h após a administração); Reduzirá com maior intensidade as pontuações subjetivas relacionadas à ansiedade após o pico dos efeitos subjetivos da ayahuasca e do CBD (2-7 h após a administração); Aumentará a pontuação relacionada ao traço de personalidade abertura à experiência 21 dias após a sessão experimental; Será bem tolerada do ponto de vista cardiovascular e hepático.

Conclusão: Esse trabalho randomizado, duplo-cego e controlado com placebo avaliou os efeitos subjetivos, na cognição social, e de segurança e tolerabilidade decorrentes da administração de CBD ou placebo seguidos da administração de dose única de ayahuasca em 17 voluntários saudáveis. A partir dos nossos resultados não foram encontradas quaisquer evidências de que o CBD tenha alterado significativamente os efeitos da ayahuasca em comparação com o placebo para todas as variáveis medidas, apesar de não termos utilizado escalas com maior especificidade para os efeitos característicos da ayahuasca. Não encontramos efeito da ayahuasca com ou sem CBD nas variáveis de cognição social (REFE e TEM). Apesar de a literatura apontar uma possível modulação dessas variáveis por essas substâncias, os resultados são inconclusivos até o presente momento. Por outro lado, a administração de ayahuasca com ou sem CBD reduziu os níveis de ansiedade, mas causou deterioração cognitiva e desconforto durante o pico da experiência, que foram significativamente maiores dos que os valores aferidos próximos ou ao fim das sessões experimentais. Esses resultados estão de acordo com a literatura científica já publicada. Ademais, também observamos aumento e posterior redução dos níveis de sedação causados por essas duas substâncias. Todas essas alterações foram verificadas apenas ao longo dos efeitos agudos da ayahuasca e esses efeitos estão relacionados às mudanças nas percepções, pensamentos e emoções dos participantes, de acordo com a observação dos pesquisadores e os relatos dos voluntários. Os níveis dos alcaloides na ayahuasca e no plasma confirmam a administração e absorção dos alcaloides, e se apresentaram dentro dos valores esperados levando em consideração estudos anteriores. Ademais, houve um aumento do traço de Abertura à Experiências da personalidade que parece ter sido inibido pela presença do CBD. Nossos dados também demonstram boa tolerabilidade da administração de ayahuasca com ou sem CBD. Não foram encontradas alterações clinicamente significativas para as variáveis hepáticas. As alterações significativas nas variáveis cardiovasculares (onde se pode observar níveis maiores após a administração de ayahuasca) eram esperadas e ocorreram de forma

moderada e transitória. O efeito adverso mais frequente foi mal estar gastrointestinal, com relatos esparsos de sonolência e agitação. Os efeitos com maior significância clínica se manifestaram em uma voluntária do grupo placebo, onde ocorreu vômito, agitação, ansiedade, confusão e dissociação/despersonalização. Apesar disso, esses efeitos foram transitórios e manejados pela equipe sem a necessidade de fármacos ou outra intervenção médica. Não obstante, essa parece ter sido a voluntária que teve maior benefício com sua participação no experimento. Ademais, todos os voluntários completaram as sessões experimentais sem a ocorrência de efeitos adversos graves ou desistências, e todos manifestaram que a experiência global foi positiva, alguns inclusive agradecendo a oportunidade. Tendo esses resultados em vista, o protocolo aqui utilizado parece ser seguro e pode ser utilizado em populações clínicas. Estudos futuros com a administração de ayahuasca com ou sem CBD se beneficiariam de amostras maiores e utilização de escalas específicas para averiguar os efeitos dissociativos, psicodélicos e psicóticos.

O CANABIDIOL interage com o sistema endocanabinoide por meio do receptor CB2. Diferentemente do THC, ele não diminui a atividade nos neurônios em que atua, podendo até anular os efeitos dele no organismo. o canabidiol pode produzir efeitos colaterais. No entanto, esses efeitos geralmente não são graves e incluem sintomas como sonolência, tontura, mal-estar generalizado, diarreia e tremores. O especialista poderá alterar as doses conforme a resposta do organismo. O CBD pode ajudar a diminuir a atividade nesta região, reduzindo assim a resposta emocional ao estresse e a ansiedade. Além disso, o CBD também pode ajudar a melhorar o sono, o que pode ser útil para pessoas que sofrem de ansiedade e têm dificuldade em dormir. A duração do efeito é longa e pode chegar até 8 horas, embora seja instável, com altos e baixos. O acompanhamento do paciente durante o início de uso deve ser feito de forma precoce, geralmente entre 1 e 2 semanas, corrigindo-se a dose da medicação a depender da resposta e dos efeitos colaterais.

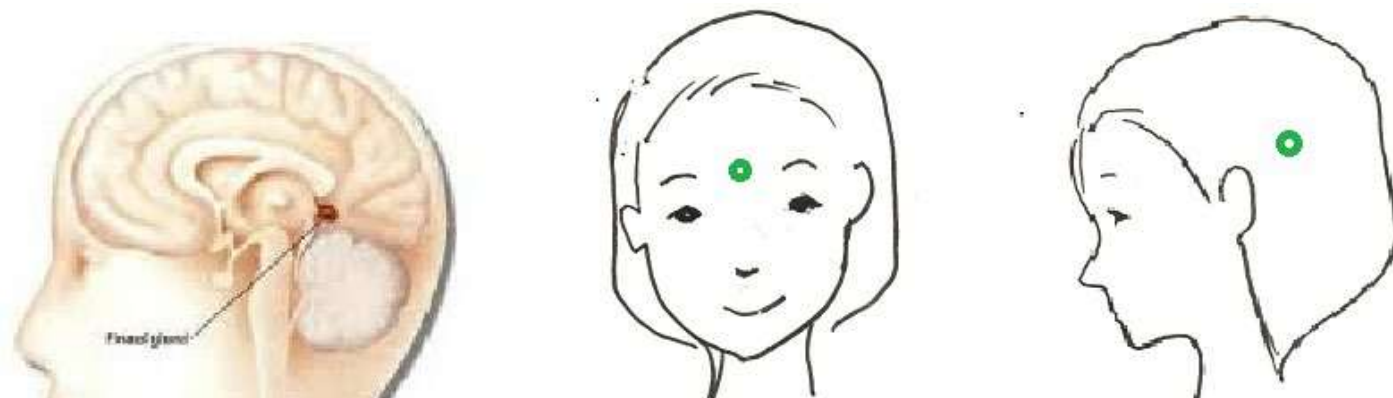


A DESCALCIFICAÇÃO DA GLÂNDULA PINEAL E A BIOAYAHUASCA FLOR DA ALMA

“A Pineal é um sensor capaz de ‘ver’ o mundo espiritual e de coligá-lo com a estrutura biológica. É uma glândula, portanto, que ‘vive’ o dualismo espírito-matéria. O cérebro capta o magnetismo externo através da glândula pineal”.

Um pontinho em formato de pinha que fica bem no meio do cérebro: essa é a glândula endócrina pineal, conhecida por muitos como “terceiro olho” ou “portal da alma”. Isso porque ela é a produtora de melatonina, hormônio que regula o sono. O interessante dessa glândula é que ela só funciona quando está escuro, com pouca luminosidade, e é responsável por liberar dimetilriptamina (DMT), que ativa a serotonina, hormônio do bom humor e do bem-estar. Um bom funcionamento da glândula pineal melhora a função sanguínea, aumenta a fertilidade e regulariza o ciclo menstrual. Além disso, combate insônia, nervosismo, estresse, depressão, doenças cardíacas, câncer, catarata e epilepsia (ufa!). Ela é tão poderosa que, em algumas culturas e religiões, é considerada um portal de comunicação com o mundo extra físico, por suas propriedades sob o sistema nervoso. O 3º Olho é o olho da mente, cientificamente conhecido como a glândula pineal, é considerado a porta de entrada para os níveis mais elevados de consciência, no caso de você não estar ciente a glândula pineal é uma glândula endócrina em forma de uma pequena pinha no cérebro que produz e secreta o hormônio melatonina, acredita-se também que a glândula pineal seja responsável pela liberação de DMT - Dimetilriptamina (DMT), a glândula pineal é o “princípio da sede da alma”, segundo Descartes, como você pode ver esta glândula tem muitas funções tanto física como metafisicamente, assim mantê-la funcionando em todo o seu potencial deve ser uma prioridade de todos os que procuram uma mente saudável. À medida que envelhecemos a glândula pineal aparentemente deveria começar a se calcificar e tornar-se lenta, mas esta taxa varia consideravelmente por pessoa de acordo com o estilo de vida que ela leva, mas o consumo de quantidades excessivas de flúor é considerado um fator de risco, isto é em parte porque o fluoreto se acumula em quantidades extremamente altas na glândula pineal causando sua calcificação mais rapidamente, o flúor também pode diminuir a produção de melatonina, duas coisas que certamente não queremos que aconteça, a pesquisa mostrou que a calcificação da glândula pineal tem uma forte correlação no desenvolvimento da doença de Alzheimer (Mercola 2011), uma dieta pobre carregada de conservantes, açúcar branco, refrigerantes, GMO, produtos químicos e pesticidas é um importante fator de risco para a calcificação e envelhecendo precocemente. Na verdade, a pineal não se calcifica, no certo ela forma cristais de apatita, e isso independe da idade. Estes cristais têm a ver com o perfil da função da glândula. Uma criança pode ter estes cristais na pineal em grande quantidade enquanto um adulto pode não ter nada. Percebemos, pelas pesquisas, que quando um adulto tem muito destes cristais na pineal, ele tem mais facilidade de sequestrar o campo eletromagnético. Quando a pessoa tem muito desses cristais e sequestra esse campo magnético, esse campo chega num cristal e ele é repellido e rebatido pelos outros cristais, e este indivíduo então apresenta mais

facilidade no fenômeno da incorporação. Ele incorpora o campo com as informações do universo mental de outrem. É possível visualizar estes cristais na tomografia. Observamos que quando o paciente tem muita facilidade de desdobramento, ele não apresenta estes cristais.



A BIOAYAHUASCA FLORDAALMA é um Plasma de Ayahuasca composto Vegetal fitohomeopático serotoninérgico natural produzido e distribuído com responsabilidade social para uso em Terapias Integrativas Complementares e individuais como Suplemento Alimentício. Feito a partir da extração de ativos do chá de ayahuasca. interage com o sistema com potencial enteogênico (Deus-interior) com a capacidade de expandir a consciência a ponto de se enxergar dentro da realidade que se apresenta e encontrar mecanismos de autoajuda, conhecimento da realidade e implantação de uma realidade pacífica mediante o que se apresenta, seja dor, depressão, angústia, solidão, pânico, ansiedade e outras desestabilizações. O seu uso acumulativo produz efeito estabilizador do sistema neural, imunológico e homeostático podendo levar o corpo físico a “remissão espontânea” (autocura: Diminuição ou anulação espontânea de uma doença com o passar do tempo sem o tratamento formal) sem efeitos colaterais e nem danos ao organismo pelo seu alto grau de solubilidade e estabilidade. O DMT orgânico, componente medicinal da Ayahuasca propiciará no cérebro a sua desoxidação e sua influência pode estimular a Glândula Pineal a aumentar a sua produção biológica e trazer a cura profunda física e do coração através de seus efeitos purgativos e da percepção de outras dimensões. Aqueles que usam este fitohomeopático entram em um período de “trabalho” onde as questões vêm à consciência e podem ser curadas com as ideias que vêm da consciência DMT que é um potente descalcificador da Glândula Pineal induzindo-a a produção de hormônios pacificadores e ação direta no sistema de homeostase e produção de hormônios vitais ao organismo. A vantagem de limpar a nossa glândula pineal para que produza o seu próprio DMT é que podemos estar em um estado contínuo de “trabalho” espiritual e sermos poupados dos efeitos purgativos de beber a ayahuasca. Assim não precisamos mais tomar medicamentos como um complemento para as nossas vidas espirituais. DMT é uma substância totalmente natural que o corpo humano irá produzir e distribuir quando estiver num estado curativo. Assim, ao que parece os seres humanos tinham a intenção de serem visionários e capazes de acessar as informações em outras dimensões.

FLOR DA ALMA - INOVAÇÃO: A Casa de Alquimia Flor da Alma é a primeira a isolar o Ativo DMG no formato de do padrão vibracional de fitohomeopatia com o ativo natural e orgânico de BioAyahuasca e plantas medicinais brasileiras. A Metodologia da Casa de Alquimia Flor da Alma visa “biovitalização” ao estabelecer equilíbrio através do fortalecimento consciente da rede de informação eletromagnética do indivíduo resultando equilíbrio natural do ser primordial para a organização homeostática na recuperação da saúde física, mental e espiritual. O Sistema terapêutico Flor da Alma de fitohomeopatia inspirado, canalizado e sistematizado a partir do ano de 1996 com foco na saúde direcionado ao uso de Medicina Complemento à Medicina Convencional, resultante de estudos de fitoterapia, plantas de poder e homeopatia. O resultado deste estudo traduz-se num trabalho de fito-homeopatia fracionadas de ativos vitais direcionados aos sete principais centros de energia conhecidos com chakras na Medicina Indiana Ayurveda e os 05 canais vitais conhecidos como nadis na Medicina Tradicional Chinesa, em correspondência direta com os centros endócrinos, órgãos vitais e a força de toda energia como gatilho do movimento serotoninérgico acionando memórias de saúde e bem-estar participando do equilíbrio homeostático e energético.

MEDICINAS FLOR DA ALMA: Possibilitam o acesso aos benefícios do chá da Ayahuasca sem efeitos colaterais da macrodosagem utilizada nos centros religiosos. Utilizando-se do ativo da planta COMO VEÍCULO DE FORÇA num padrão de pequenas doses potencializadas do fator terapêutico alquímico através do sistema de tecnologia desenvolvido pela Casa de Alquimia Flor da Alma onde a potência do ativo (DMT) atua de forma precisa, tranquila e necessária no organismo levando efeitos positivos ao organismo estimulando a produção de hormônios pacificadores e restauradores. Flor da Alma leva aos indivíduos dos centros urbanos os benefícios da Ayahuasca de forma saudável fora do contexto religioso, dentro de um padrão de encontro consigo mesmo em seu habitat natural. O resultado deste estudo traduz-se num trabalho de fito-homeopatia fracionadas de ativos vitais direcionados aos sete principais centros de energia conhecidos com “chakras” na Medicina Indiana Ayurveda e os 05 canais vitais conhecidos como “nadis” na Medicina Tradicional Chinesa em correspondência direta com os centros endócrinos principais e órgãos órgãos vitais. A BioAyahuasca FlordaAlma age como força indutora de estímulo ao movimento espontâneo natural de produção de serotonina, dopamina e hormônios pacificadores acionando memórias de saúde e bem-estar participando diretamente do equilíbrio homeostático e energético do corpo físico.

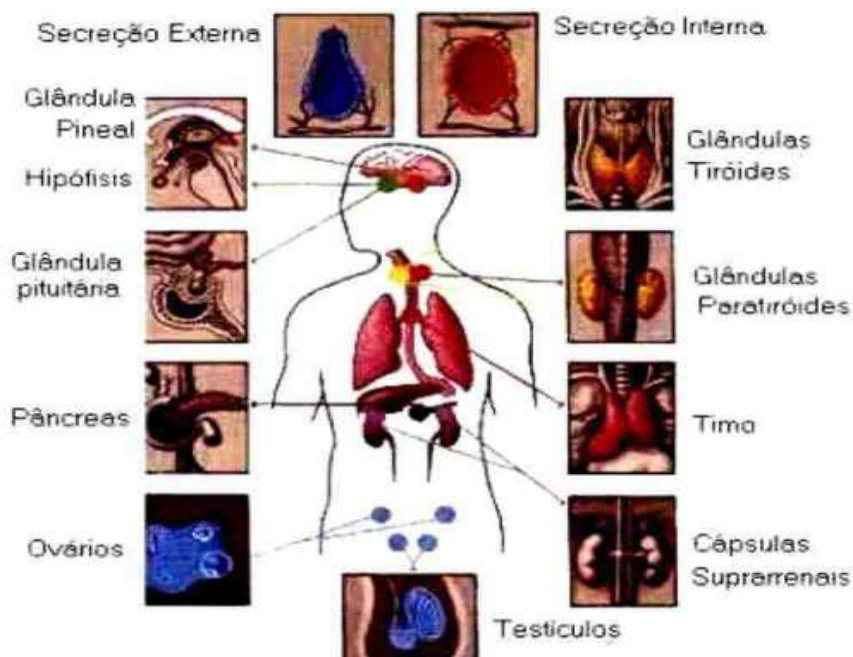




DIFERENCIAL DO CANABIDIOL(CBD) E BIOAYAUASCA FLORDAALMA(DMT)

: O Ativo THC (Tetrahydrocannabinol) molécula psicoativa da cannabis sativa serve como relaxante muscular e anti-inflamatório. Dentre os benefícios, produz efeito anticonvulsivo, anti-inflamatório, antidepressivo e anti-hipertensivo. Além de ser usado também como analgésico e no tratamento para aumentar o apetite. O THC responsável pelos efeitos psicoativos e neurotóxicos. O CBD possui diversas possibilidades terapêuticas e até efeitos protetores contra os danos do próprio THC, incluindo efeitos antipsicóticos. O Ativo DMT(Dimetiltriptamina) serve como agonista dos receptores de serotonina, principalmente o receptor 5-HT_{2A}. A serotonina é um neurotransmissor que age diretamente no humor, bem-estar e felicidade do ser humano, inibindo sensações como ira, agressividade, calor corporal, mau humor, sono, vômito e apetite. O diferencial entre as duas medicinas é que O CANABIDIOL o efeito é de efeito instantâneo não duradouro e viciante. O efeito da BYOAYAHUASCA FLORDAALMA também é cognitivo e instantâneo, porém duradouro e acumulativo, eliminador de vícios. Mediante os resultados das Medicinas Flor da Alma dentro do padrão de legalidade e ação do tratamento confirmado pelos depoimentos dos nossos colaboradores e colaboradoras podemos afirmar que a fitohomeopatia BioAyahuasca FlordaAlma pode substituir de forma segura o tratamento que antes era feito pela Medicina Endocannabinode-CBD solucionando a questão do acesso e legalidade a quem dela necessita objetivando assim o trabalho de responsabilidade social da Casa de Alquimia Flor da Alma. O diferencial é que o óleo do Canabidiol possui um tensoativo que pela presença de tensoativos pesados sobrecarrega o organismo em sua diluição e absorção e também o seu ativo apesar de um agente terapêutico, traz ainda o risco de se tornar viciante. O Ativo do Plasma de DMT contido na BioAyahuasca Flor da Alma segue um padrão contrário pelo seu alto grau de solubilidade no organismo e não conter nenhum tipo de substância oleaginosa em sua danificando, passando pelo organismo e não sobrecarregando-o na sua assimilação e também pelo fato de o DMT ser uma substância antiviciante conforme estudos científicos.

Os dois são benéficos, porém a BioAyahuasca é menos nociva e mais tolerante no organismo, quando os seus ativos passam pelo organismo e deixam os efeitos positivos de sua terapêutica tanto na cognição quanto no organismo.



ESTUDO DO PROBLEMA: Recentemente temos recebido pessoas com os problemas acima pelo fato de que o óleo utilizado no canabidiol não realidade NÃO É DA PRÓPRIA ERVA, é o que chamamos de óleo carreador, ou seja, outro óleo que carrega o ativo da planta que é extremamente nocivo para os órgãos assimiladores e filtradores do organismo (fígado e rins). Esta sobrecarga, traz náuseas e até engorduramento do corpo sobrecarregando o processo homeostático do organismo. A BioAyahuasca não traz este efeito porque é pura e o seu veículo é totalmente solúvel e sem efeitos colaterais, além de o DMT (ativo da ayahuasca) conter um fator inibidor de vícios ocasionando a "independência do uso". enquanto que o TCH contido no canabidiol ser extremamente viciante, “ocasiona dependência de uso”, ou seja, a pessoa sempre precisará de mais... já a bioayahuasca a tendência é diminuir o uso até a estabilização da homeostase.

O QUE DIZ O MÉTODO TÉCNICO-CIENTÍFICO

A ayahuasca é uma bebida psicoativa tradicionalmente utilizada por grupos indígenas da Amazônia com fins rituais e terapêuticos. Estudos em animais e humanos sugerem que a ayahuasca possui efeitos ansiolíticos e antidepressivos. O canabidiol (CBD) por sua vez é um fitocanabinoide produzido pela planta da maconha, e tem demonstrado diversas aplicações terapêuticas nos últimos anos, incluindo (mas não limitado a) efeito antipsicótico, ansiolítico e antiepilético.

Tanto a ayahuasca quanto o CBD apresentam boa tolerabilidade. Os efeitos terapêuticos de ansiolíticos e antidepressivos tradicionais envolvem a modulação de processos da cognição social, como o reconhecimento de expressões faciais de emoções (REFE). Portanto, os efeitos terapêuticos da ayahuasca e do CBD poderiam estar relacionados com a modulação da cognição social. Dessa forma, o objetivo principal desse estudo randomizado, duplo-cego e controlado com placebo foi avaliar se a administração de ayahuasca combinada ou não ao CBD modula o REFE. Dezesete voluntários saudáveis participaram desse estudo. Durante os efeitos agudos da ayahuasca e do CBD (0 a 390 minutos) foram aplicadas tarefas de REFE (variável primária) e empatia (Teste de Empatia Multifacetada, TEM), bem como aferidas variáveis subjetivas (Escala Analógica Visual de Humor (VAMS), relatos dos voluntários e observações dos pesquisadores) e de segurança e tolerabilidade (enzimas hepáticas, pressão arterial e frequência cardíaca). Também medimos os níveis dos alcaloides da ayahuasca administrada e no plasma dos voluntários 5 horas após a administração de ayahuasca. Além disso, os voluntários retornaram ao laboratório para um acompanhamento no dia seguinte (D1), sete (D7) e 21 (D21) dias após administração das substâncias para verificar efeitos subagudos e prolongados. Um teste de personalidade (NEO-FFI) foi aplicado na linha de base e no D21. Os 17 voluntários participaram das sessões experimentais (100% de aderências), não havendo qualquer desistência ou retirada de voluntários devido a efeitos adversos graves. A administração de ayahuasca com ou sem CBD não produziu resultados significativos na acurácia geral e de cada emoção no teste de REFE. Também não foram encontrados resultados significativos na acurácia e intensidade da empatia emotiva e cognitiva, respectivamente. Os resultados significativos se deram apenas nos tempos de reação (reduções) das duas tarefas de cognição social nos dois grupos, sugerindo aprendizagem. Em relação à personalidade, os resultados indicaram um aumento significativo nos escores do traço de Abertura à Experiência no grupo placebo combinado com ayahuasca. A ayahuasca produziu efeitos subjetivos típicos nos dois grupos, incluindo alterações visuais, bem-estar e tranquilidade. Efeitos significativos no fator Tempo foram observados nos quatro fatores avaliados pela VAMS (ansiedade, sedação, deterioração cognitiva e desconforto) nos dois grupos, mas não houve diferença entre grupos. Esses resultados sugerem que o CBD não modificou os efeitos subjetivos da ayahuasca, mas pode ter influenciado os efeitos da ayahuasca na personalidade. As variáveis de segurança demonstraram boa tolerabilidade para ayahuasca com ou sem CBD, sendo que o mal estar gastrointestinal, aumentos leves/moderados da frequência cardíaca e pressão arterial, e casos esparsos de sonolência e agitação foram os efeitos colaterais mais comuns, efeitos típicos da ayahuasca. Em suma, não foi encontrada evidência de modulação da cognição social pela ayahuasca com ou sem CBD nem de redução dos efeitos subjetivos da ayahuasca pelo CBD. A ayahuasca com ou sem o CBD foi bem tolerada e reduziu significativamente a ansiedade, além de produzir tranquilidade e bem-estar. Esses resultados sugerem que o protocolo é seguro e pode ser aplicado a populações clínicas com sintomas de ansiedade. Recentemente os efeitos ansiolíticos e antidepressivos da DMT foram avaliados em dois

estudos em roedores. No primeiro estudo, a DMT (10 mg/kg) causou uma resposta aguda ansiogênica com duração de uma hora, enquanto seus efeitos prolongados (de 2 a 4 dias após administração) apresentaram características ansiolíticas e antidepressivas (redução da imobilidade no teste de nado forçado) (Cameron et al., 2018). No segundo estudo, a administração crônica de microdoses (1 mg/kg) de DMT também produziu efeito antidepressivo e ansiolítico, aumentando a extinção de memórias associadas ao medo sem afetar memória de trabalho e interações sociais (Cameron et al., 2019). Tratando-se de estudos clínicos, não foram encontrados casos de reações psicóticas prolongadas, o que sugere que uma seleção cuidadosa dos voluntários (com entrevistas psicológicas para garantir a ausência de transtornos mentais), bem como a ausência do consumo de outras drogas, parecem ser formas eficazes de reduzir a ocorrência desses eventos (dos Santos et al., 2017). Recentemente os efeitos ansiolíticos e antidepressivos da DMT foram avaliados em dois estudos em roedores. No primeiro estudo, a DMT (10 mg/kg) causou uma resposta aguda ansiogênica com duração de uma hora, enquanto seus efeitos prolongados (de 2 a 4 dias após administração) apresentaram características ansiolíticas e antidepressivas (redução da imobilidade no teste de nado forçado) (Cameron et al., 2018). No segundo estudo, a administração crônica de microdoses (1 mg/kg) de DMT também produziu efeito antidepressivo e ansiolítico, aumentando a extinção de memórias associadas ao medo sem afetar memória de trabalho e interações sociais (Cameron et al., 2019). A ligação da DMT com o receptor sigma-1 parece estar relacionada com a resposta inflamatória e especula-se que a DMT endógena possa estar envolvida na modulação do sistema imune e ter papel neuroprotetor contra hipóxia através da sua ligação com esse receptor (Szabo et al., 2014; Szabo & Frecska, 2016). Esses receptores também estão associados à sobrevivência e proliferação de células (Collina et al., 2013). A ativação da DMT no receptor sigma-1 também poderia exercer efeitos terapêuticos para o tratamento do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) ao auxiliar na extinção de memórias traumáticas (Inserra, 2018). Sua ligação com os receptores de serotonina também promove papel imunomodulatório, que pode prevenir dano ao tecido nervoso (Szabo & Frecska, 2016). De fato, a combinação dos efeitos da DMT nos receptores serotoninérgicos e sigma-1 parece imbuir nessa substância um perfil farmacológico único até o momento, resultando em capacidades singulares de neuroproteção e modulação imunológica (Szabo & Frecska, 2016). Também foi avaliado em um estudo observacional que a 5-MeO-DMT parece possuir efeitos antidepressivos e ansiolíticos, embora essas conclusões necessitem confirmação em estudos clínicos controlados (Davis et al., 2019).

Harmina, THH e harmalina são inibidores reversíveis da enzima MAO-A, sendo que a THH também possui atividade de inibição seletiva da recaptação de serotonina (dos Santos et al., 2016a, 2016b). Esses dois mecanismos de ação são capazes de aumentar os níveis de serotonina no cérebro (dos Santos, 2011). A harmina, β -carbolina mais abundante da ayahuasca, demonstra alta afinidade para a proteína quinase regulada por tirosina-fosforilação de dupla especificidade 1A (DYRK1A), afinidade moderada para os receptores

5-HT_{2A} e imidazólnicos I₂ e baixa afinidade para os receptores 5-HT_{2C} e transportadores de dopamina (Brierley & Davidson, 2012).

Um estudo feito por Brierley & Davidson (2013) demonstrou que a harmina aumenta os níveis de dopamina na superfície do núcleo accumbens (NA). Nesse estudo uma comparação com a moclobemida (outro inibidor seletivo da MAO-A) não causou o mesmo efeito, propondo-se que o aumento nas concentrações de dopamina no NA estaria relacionado com sua modulação pelos receptores 5-HT_{2A}, um mecanismo de ação dessa substância ainda pouco explorado (Brierley & Davidson, 2012). Em um estudo recente observou-se a capacidade da harmina de inibir a agregação proteica intracelular juntamente com seu potencial antioxidante, demonstrando possível efeito terapêutico no tratamento da doença de Huntington (Jain et al., 2020). Já foi demonstrada a influência da harmina na amígdala basal e nos neurônios de projeção através da sua modulação de neurônios gabaérgicos e o seu potencial agonismo de intensidade baixa para receptores GABA-A em ratos (Weiss et al., 1995; Liu et al., 2019). Além disso, a harmina parece ter capacidade de aumentar a expressão genética dos receptores glutamatérgicos em células da glia (Li et al., 2011). A harmina, harmol e harmone demonstraram inibição não competitiva na atividade da CYP3A4A (Zhao et al., 2011). Esse mesmo estudo demonstrou a capacidade da harmalina, harmina e harmol em inibir de forma competitiva a CYP2D6 (Zhao et al., 2011). A harmalina e o harmalol também possuem potencial inibitório da CYP1A1, através do qual essas substâncias podem apresentar efeito anticarcinogênico (El Gendy et al., 2012). A harmalina e a harmina apresentam efeito antagônico nos receptores adrenérgicos alfa-1 de forma não competitiva, mecanismo que parece estar associado a efeito vasodilatador (Berrougui et al., 2006). Um estudo recente demonstrou a capacidade da harmalina e da harmina em modular a transmissão colinérgica em ratos, melhorando a perda de memória induzida por escopolamina através de inibição da enzima acetilcolinesterase (Li et al., 2018). Esse e outro estudo também apontaram a capacidade dessas substâncias de modular diversos sistemas de neurotransmissores incluindo colinérgico, serotoninérgico, gabaérgico e glutamatérgico (Li et al., 2018; Jiang et al., 2019). Um estudo duplo-cego controlado com placebo com extrato total de *B. caapi* em pacientes com Parkinson demonstrou que os efeitos terapêuticos para redução dos sintomas motores da doença (de acordo com os escores da Unified Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS)) causados pelo extrato nessa patologia estão possivelmente associados com seu antagonismo na via glutamatérgica (Serrano-Dueñas et al. 2001). De forma geral, a harmina e as β -carbolinas parecem possuir, assim como a DMT, diversos mecanismos de ação simultâneos (muitos dos quais ainda foram pouco explorados) com potencial terapêutico para diversas patologias. Uma revisão feita por Khan et al. (2017) demonstrou que o harmone em animais causa problemas de aprendizado e memória juntamente com tremores. Apesar disso, foram notados diversos efeitos terapêuticos pelos autores, entre eles efeito ansiolítico, antidepressivo, antiplaquetário, antidiabético, de inibição da acetilcolinesterase e mieloperoxidase, antioxidante, antiparasitário, hipotensor, de alívio da síndrome de abstinência da morfina e antinociceptivo. Em 2003,

pesquisadores observaram aumento da transmissão dopaminérgica com inibição da MAO em modelos animais que poderia ser benéfica para pacientes com Parkinson (Schwarz et al., 2003). Extratos de *B. caapi* foram analisados por Wang et al. (2010) e Samoylenko et al. (2010), onde foram encontrados compostos antioxidantes que possivelmente contribuem para os efeitos terapêuticos desses extratos no tratamento de Parkinson. Djamshidian et al. (2016) publicaram uma revisão nos efeitos benéficos da harmina para o tratamento dessa doença, apontando a necessidade de mais ensaios controlados no uso dessa substância e de extratos de *B. caapi* para o tratamento de Parkinson. Recentemente mais um trabalho foi publicado avaliando os efeitos neuroprotetores *in vitro* da harmina e dos alcaloides do *B. caapi* que corroboraram os achados anteriores, uma vez que essas substâncias apresentaram efeito protetor significativo na linhagem de células testadas, indicando mais uma vez o potencial terapêutico dessas substâncias para o tratamento de Parkinson (Katchborian-Neto et al., 2020). O primeiro estudo pré-clínico a avaliar os efeitos antidepressivos de β -carbolinas foi feito com harmane, norharmane e harmina, utilizando o teste do nado forçado em ratos (Farzin & Mansouri, 2006). Os autores relataram que as β -carbolinas reduziram de modo dose-dependente o tempo de imobilidade dos animais nesse teste, fornecendo evidências de efeito antidepressivo (Farzin & Mansouri, 2006). Estudos posteriores demonstraram que a administração de harmina aguda e crônica promoveu efeitos relacionados ao seu potencial antidepressivo como diminuição da anedonia, maior atividade e níveis mais elevados de fator neurotrófico do cérebro (BDNF) no hipocampo em relação ao tratamento placebo (Fortunato et al., 2009, 2010a, 2010b). Outro estudo demonstrou que a harmina é capaz de melhorar a memória de curto prazo, mas doses altas (5 mg) levaram a perda de coordenação motora em testes comportamentais e de natação em labirinto (Mennenga et al., 2015). Já foi relatado também o possível papel da harmina como controlador do metabolismo em ratos submetidos a condições estressantes (Abelaira et al., 2013). Esse mesmo estudo demonstrou que os ratos tratados com harmina não aumentaram seu consumo de açúcar em relação aos ratos que receberam placebo (sob estresse), sem efeitos deletérios na memória (Abelaira et al., 2013). Em outros estudos pré-clínicos a harmina também já apresentou potencial antidepressivo, como revisado em dos Santos et al. (2016a). De forma geral as conclusões apontam para a presença do efeito antidepressivo da harmina (dos Santos et al., 2016a). Os efeitos ansiolíticos da harmalina foram averiguados em um estudo com teste de cruz elevada em ratos, onde foi encontrado que doses de 5 a 10 mg/kg apresentaram efeito ansiogênico ao passo que doses de 20 mg/kg apresentaram efeitos ansiolíticos (Hilber & Chapillon, 2005). Outro estudo demonstrou que o tratamento com 5-7,5 mg/kg de harmalina demonstrou resultados que sugerem efeito ansiolítico em um modelo do transtorno obsessivo compulsivo (Wu et al., 2009).

LEGALIDADE: Não trabalhamos com “Ayahuasca engarrafada em microdosagem”. É proibido por lei. “Não é Floral. Floral é placebo e não contém o Ativo da Planta”. A inovação e diferencial do nosso trabalho está no uso da fitoterapia com o Ativo da BioAyahuasca potencializado para pequenas doses.

O chá de Ayahuasca, também conhecido como Santo Daime, é uma bebida feita a partir da infusão de duas plantas amazônicas: O cipó-jagube e o arbusto-chacrona. A palavra Ayahuasca tem origem indígena traduzida como “vinho das almas”, surgindo a partir daí o nome “Flor da Alma”. Utilizado há milênios por índios da América do Sul em rituais de extrema religiosidade, o uso do chá é permitido no Brasil pelo Conselho Nacional de Políticas Sobre Droga (CONAD) para usos em rituais religiosos. A liberação impõe algumas regras: pessoas que estão sob efeito de outras drogas e álcool não podem consumir o chá. Além disso, quem tem histórico de doenças mentais também não pode fazer uso. O chá de Ayahuasca contém DMT e inibidores da monoamina oxidase. Ao agirem no sistema nervoso central, essas substâncias causam euforia e visões psicodélicas conhecidas pela tradição como experiências místicas e transcendentais. A Casa de Alquimia Flor da Alma, respeitando este preceito legal do chá, orientação da comunidade médica e legislação brasileira desenvolveu uma tecnologia utilizando o bioextrato do plasma orgânico do ATIVO DA PLANTA para uso em pequenas doses. Mediante estudos de resultados comprovados em depoimentos dos nossos colaboradores e colaboradoras desde 1996, podemos afirmar que a BioAyahuasca Flor da Alma é totalmente livre de quaisquer efeitos nocivos ao organismo, e isenta de atrito com os medicamentos sintéticos produzidos pelos laboratórios farmacológicos devido ao seu alto grau de solubilidade pela ação sutil e potente nos estímulos da rede neural pelo fato de sua composição ser totalmente “orgânica e adaptável ao organismo”, isenta de efeitos colaterais. Não é medicamento. Toda a produção deste Suplemento nutracêutico conta a segurança e legalidade na produção do padrão fitohomeopático adequado ao protocolo e resolução da ANVISA. O protocolo do CONAD é aplicado através do acompanhamento ritualístico e orientação técnica pelo INSTITUTO BIOAYAHUASCA FOGO SAGRADO FLOR DA ALMA, cumprindo os requisitos previstos pelo órgão superior permanente do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD). O Decreto n. 11.480, de 06 de abril de 2023, dispõe sobre sua competência, composição e dá outras providências.

RESPONSABILIDADE SOCIAL: A sua chegada é por sincronicidade. O Nosso trabalho é perfeito e de Responsabilidade Social. Todas as Peças Alquímicas contém referencial técnico, teórico com embasamento em padrão científico. Não somos comércio. Totalmente acessível. Negocie. A sua participação ajudará na manutenção na manutenção deste trabalho.



*Um líquido se torna uma poção quando impregnamos nele
nossa energia e o a direcionamos a um propósito.*

1996



2023



➔ OSK-BIOAYAHUASCA-FITOHOMOEPATIA FLOR DA ALMA – INFORMAÇÕES TÉCNICAS E JURÍDICAS: Produto Tradicional fitoterápico da farmacopeia brasileira Fitocomplexo Extrato fluído líquido mix in natura de ativo em formado de plasmaderivado vegetal de Chá medicinal extraído por decocção e combinado com própolis, tinturas e óleos essenciais. Solúvel em água potável ou em saliva, para uso em pequenas doses, isentando o sistema de qualquer dano orientado pelas normas de vigilância e qualidade. Saudável e solúvel. Recomendado para crianças, jovens, adultos e animais domésticos.

➔ EFEITOS: Sintonizador Neural Cognitivo. Ancora a pessoa no Bem-Estar. Impulsiona o caminho da Autocura (Remissão Espontânea).

✓ ANVISA: Suplemento Nutracêutico Alimentício. Produto em conformidade com a RDC 26, DE 13 DE MAIO DE 2014. Isento de registro de acordo com o artigo 28 de 05 de janeiro de 1977. Produto de Medicina Complementar Fitohomeopática para uso moderado em acordo com a PNIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Para uso em medicina complementar.

✓ NÃO É MEDICAMENTO: Amparado pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos criada em 2006, pelo Decreto nº 5.813 – Portaria Interministerial nº 2.960/2008.

✓ RESPONSÁVEL TÉCNICO: J.B.Vidigal, CRESS 27511 – 1ª Região BH/MG. CRQ 2415468 – 2ª Região BH/MG. ATHI/MG 0072. Assistente Social, Químico, Alquimista Prático, Terapeuta

Holístico Sistêmico. Oaskeiro da Tradição Brasileira de Ayahuasca. Fitoterapeuta, Homeopata e Acupunturista certificado pelo MEC e Departamento de Fitotecnia Universidade Federal de Viçosa.

✓ CNAES: 4789-0/02 (Fitoterápicos para uso Humano). 2121-1/02 (Homeopáticos para uso Humano). 2063-1/00 (Cosméticos, perfumaria e higiene pessoal). 1099-6/00 (Produtos Alimentícios).

✓ PRODUÇÃO: Casa de Alquimia Flor da Alma, CNPJ: 32.038.834/0001-82. Porto Firme/MG. Extração, manipulação, evasamento e distribuição.

✓ ORIGEM DA MATÉRIA-PRIMA VEGETAL: Centro de Iluminação Cristã Universal Flor do Céu CNPJ: 52.487.487/0001-82, Santa Luzia/MG. Plantação, cultivo e decocção próprios.

✓ EXTRATORA MATO VERDE – FLOR DA ALMA: Inscrição no Ministério da Agricultura CNPJ nº4361510007953. Registro IST Lei 6360 Dec. 79094/77. Sítio Passa Dez, Porto Firme MG.

✓ GRUPO DE APOIO - CALL CENTER FLOR DA ALMA - SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO: (31)9 9974 6270 - Via Whatzapp e envio de material instrutivo.

✓ MONITORAMENTO: Instituto BioAyahuasca Fogo Sagrado Flor da Alma – CNPJ: 52.501.803/0001-23 – Porto Firme/MG e CONAD(Conselho Nacional de Políticas sobre drogas).

✓ WEB-SITE: www.flordaalma.org

Fragmentos e fonte deste estudo:

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17148/tde-08022021-150020/publico/GIORDANONOVAKROSSIco.pdf> e pesquisas da Casa de Alquimia Flor da Alma.

DIREITOS AUTORAIS: Todo este material está registrado no Cartório de títulos e documentos da comarca de Piranga-M, garantindo assim os seus direitos autorais.

"A grandeza não consiste em receber honras, mas em merecê-las". (Aristóteles).

Que aproximem os Bons.

Casa de Alquimia Flor da Alma. Porto Firme, 21 de outubro de 2023.



“Eu venho da Floresta e trago os seus ensinamentos. Quem me leva, me deu esta Ordem e me entregou este legado. Que aproximem os Bons. (Josemar Vidigal, Alquimista, canal de criação da Casa de Alquimia Flor da Alma).

ALQUIMIA FLOR DA ALMA



Somos a primeira linha terapêutica com Ayahuasca no Planeta, desde 1996. Sistema único no Planeta na materialização do Fogo Sagrado nesta dimensão.

PORTAL FLOR DA ALMA **PORTAL FOGO SAGRADO**



Porto Firme, 01 março de 2023.

Casa de Alquimia Flor da Alma.