

## GT 10 – Diversidades entre Cannabis e Maconha

### Associações canábicas e os usos terapêuticos da maconha

Ana Beatriz Pavilhão Boscarior<sup>1</sup>  
Fabio Lanza<sup>2</sup>

**Resumo.** O presente trabalho discute a importância das associações de cannabis medicinal no cenário brasileiro, em que a maconha é utilizada para tratamentos de diversas condições de saúde. Essas organizações são compostas principalmente por familiares de pacientes e pacientes que enfrentam desafios de saúde únicos e buscam uma melhor qualidade de vida aos seus ou a si próprios. O objeto do artigo é o processo constitutivo das associações canábicas brasileiras no século XXI. Para viabilizar este trabalho foi realizada pesquisa bibliográfica e análise de fontes secundárias, como jornais e programas de televisão.

**Palavras-chave:** associações canábicas; maconha terapêutica; cannabis medicinal.

**Abstract:** This work discusses the importance of medical cannabis associations in the Brazilian scenario, where marijuana is used to treat various health conditions. These organizations are primarily made up of family members of patients and patients facing unique health challenges and seeking a better quality of life for their or themselves. The object of the article is the constitutive process of Brazilian cannabis associations in the 21st century. To make this work possible, bibliographical research and analysis of secondary sources, such as newspapers and television programs, were carried out.

**Keywords:** cannabis associations; therapeutic marijuana; medicinal cannabis.

#### 1. INTRODUÇÃO

O documentário *Illegal: a vida não espera* (ARAÚJO & ERICHESEN, 2014) estreado em outubro de 2014 aborda, em primeiro plano, a trajetória de, principalmente, mães que necessitam importar medicamentos derivados da planta Cannabis sativa, ou popularmente conhecida, maconha. A produção nos aproxima da história de Anny Fischer, uma criança portadora de uma doença rara e incurável, chamada síndrome de CDKL5<sup>3</sup>, a qual a fazia sofrer de recorrentes convulsões, em

<sup>1</sup> Mestra pelo Programa de Pós Graduação em Sociologia (PPGSOC) da Universidade Estadual de Londrina (UEL); anabeatriz.boscariol@uel.br.

<sup>2</sup> Professor pós doutor, vinculado a Universidade Estadual de Londrina (pelo departamento de Ciências Sociais), lanza@uel.br.

<sup>3</sup> “A síndrome de deficiência de CDKL5 (CDD) é uma encefalopatia epilética do desenvolvimento (EED)

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

média 60 por semana, ou 1 a cada 2 horas no dia a dia, além de causar problemas de desenvolvimento e perda de habilidades na fala. Sua mãe, Katiele, após consultar inúmeros médicos e recorrer a diversos tipos de tratamentos, encontrou em pesquisas na internet, a história do americano Dustin Howard, que havia tratado com canabidiol (CBD), uma das propriedades presente na planta da maconha, sua filha portadora da Síndrome de Dravet<sup>4</sup>, a qual ocasiona severas crises de epilepsia, dessa forma, Katiele através da importação do óleo como suplemento alimentar passa a tratar a sua filha com o mesmo composto e vê melhoras na diminuição do número de crises da mesma. O documentário também relata a história de outras crianças e adultos portadores de doenças raras, cânceres e dores crônicas. O lançamento e divulgação da produção auxiliou a fomentar a discussão e a disseminar a luta e as conquistas a respeito dos usos terapêuticos da maconha, e em 3 de abril do mesmo ano, Anny se tornou a primeira pessoa com autorização judicial para importar um derivado da planta no Brasil.

A demanda exposta pelo documentário impulsionou, juntamente com outras ações, como a visibilidade da Marcha da Maconha, a qual iremos expor rapidamente mais a frente, e a midiaticização do tema em programas de televisão, alguns avanços em relação ao tema no Brasil. Em 2015, o deputado Fábio Mitidieri, propõe o Projeto de Lei 399/2015, cuja ementa consta na alteração do “art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou parte da planta *Cannabis sativa* em sua formulação” (BRASIL, 2015). Logo em 2016, no mês de novembro, foi concedido o primeiro *habeas corpus* permitindo o cultivo de maconha para uso medicamentoso no Brasil para Margarete Brito, uma das mulheres e mãe que também aparecem no documentário *Illegal* (ARAÚJO & ERICHESEN, 2014).

Desde 2014, o uso terapêutico da cannabis no Brasil tem sido um tema de discussão no contexto da saúde pública, especialmente para pacientes que não

---

rara causada por alterações patogênicas no gene CDKL5. As características da CDD são o surgimento de epilepsia fármaco-resistente numa idade muito precoce e atraso grave no neurodesenvolvimento que afeta as funções cognitiva, motora, da linguagem e visual” (QUINTAS, VIEIRA, p.1, 2023)

<sup>4</sup> A Síndrome de Dravet é um tipo de epilepsia grave, ainda sem cura, que afeta crianças logo nos primeiros meses de vida. Os pacientes apresentam convulsões diante de mínima mudança de temperatura corporal, o que provoca um atraso no desenvolvimento da criança (CARBONI, 2023)

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

respondem bem aos tratamentos médicos convencionais. Diversas pesquisas já confirmaram casos de sucesso no uso de extratos da planta para ajudar no tratamento de condições como autismo, Parkinson, epilepsia, Alzheimer e outras (Carlini, Karniol, Renault & Schuster, 1974; Garcia, Cruz, Silva, Cardoso & Arruda, 2020; Carvalho, et al., 2020; Barbosa, Barros, Lima, Silva, & Souza, 2020; Silva, et al., 2020).

Contudo, as Associações de Cannabis Medicinal se destacam no cenário da utilização de extratos de maconha para tratamentos diversos, uma vez que reúnem muitos pacientes com diferentes condições de saúde, cujo estado é constantemente afetado e que buscam uma melhor qualidade de vida. Essas organizações são compostas, em sua maioria, por familiares de pacientes que enfrentam desafios de saúde únicos. O movimento que teve início com o caso de Anny Fischer evoluiu para a criação de associações e tem demonstrado sua importância na construção de conhecimento coletivo, no apoio às famílias e pacientes, na realização de diversas atividades e na promoção do uso medicinal da maconha.

Atualmente, diversas pessoas possuem a permissão legal para cultivar maconha em suas residências com o intuito de produzir de forma caseira um tratamento medicamentoso. Isso pode ser para o tratamento de suas próprias condições de saúde ou para auxiliar no tratamento de familiares doentes (MOTTA, 2019). Uma matéria do programa Fantástico, em 2017<sup>5</sup>, destacou a produção manual do óleo de cannabis realizada pela ABRACE (Associação Brasileira de Apoio a Cannabis Esperança), que foi a primeira associação brasileira a obter autorização para o cultivo e a fabricação desse óleo a partir de uma planta considerada ilegal. E em abril de 2022, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) autorizou a produção do 15º medicamento à base de cannabis no Brasil<sup>6</sup>, indicando uma

---

<sup>5</sup> ARAÚJO, Tarso. Óleo de maconha vira “farmácia clandestina”: Com aumento da demanda e falta de regulamentação, cresce no Brasil o mercado clandestino do óleo, usado no tratamento de diversas doenças; pacientes e produtores vivem na insegurança. Agência Pública, 28 de agosto de 2017. Disponível em: < <https://apublica.org/2017/08/oleo-de-maconha-vira-farmacia-clandestina/>>. Acesso em: 24 de agosto de 2023.

<sup>6</sup> BRASIL. ANVISA aprova novo produto medicinal à base de Cannabis: Até o momento, a Agência já autorizou 15 produtos medicinais à base de Cannabis. Confira! [Brasília]: Ministério da Saúde, 01 de novembro de 2022. Disponível em :<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/anvisa-aprova-novo-produto-medicinal-a-base-de-cannabis-1>. Acesso em: 24 de agosto

tendência de maior regulamentação para esses medicamentos, que ainda são predominantemente produzidos de forma artesanal.

Desde 1998, é possível notar mudanças nas regulamentações relacionadas a substâncias consideradas entorpecentes, especialmente no que diz respeito à maconha. As modificações mais significativas foram implementadas pela Anvisa, através de Resoluções de Diretoria Colegiada (RDC), que são essencialmente regras regulatórias propostas pelo órgão. Através dessas resoluções, as atividades de importação, produção, comercialização e uso de cannabis para fins medicinais foram oficialmente regulamentadas no país, embora seja necessário obter autorização e prescrição médica. No entanto, o cultivo da planta, em qualquer contexto, permanece proibido, com algumas exceções como a de associações, como a ABRACE, e a de *habeas corpus* para pessoas individuais.

Este artigo propõe discorrer a respeito da ascensão das associações canábicas no Brasil e insere-se a partir do cenário de contextualização a respeito de alguns marcos legais que permeiam o assunto do uso terapêutico da maconha no Brasil. Atualmente existem quatro vias de acesso ao tratamento com maconha, via: compra em farmácias, compra por meio de associações canábicas, importação ou cultivo doméstico autorizado. Este trabalho se dedicará a segunda via de acesso, através de associações, o objeto do artigo é o processo constitutivo das associações canábicas brasileiras no século XXI. Para viabilizar este trabalho foi realizado pesquisa bibliográfica e análise de fontes secundárias<sup>7</sup>, como jornais e programas de televisão.

Um ponto específico que será ainda mais destrinchado a seguir é justamente a Lei de Drogas ou Lei 11.343/2006, consta em seu parágrafo único, título I, o seguinte “Pode a União autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no caput deste artigo, exclusivamente para fins medicinais ou científicos em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas” (BRASIL, 2006). Tal parágrafo apresenta a deixa para as associações buscarem judicialmente o respaldo para iniciar a produção da cannabis

---

de 2023.

<sup>7</sup> A pesquisa bibliográfica e a análise de fontes citadas foram analisados no âmbito da minha pesquisa de mestrado em Sociologia/UEL, entre os anos de 2022 e 2024, financiada pela CAPES.

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

e a extração do óleo e terem suas atividades legitimadas, fugindo do alvo policial de vigilância e da coerção (MOTTA, 2020).

Segundo Frederico Policarpo (2020), ao tratar do associativismo canábico, resalta pontos que transitam de forma universal à todas as associações, em sua leitura; “(1) caráter antiproibicionista; (2) apoio institucional de Universidades e centro de pesquisa; (3) o acesso legal a maconha fazendo valer o uso da judicialização e solicitação de *habeas corpus* para cultivo individual; (4) rede de solidariedade entre os membros” (p.21).

## **2. DO PASSADO AO PRESENTE: EXPLORANDO OS USOS TERAPÊUTICOS DA MACONHA E A ASCENSÃO DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS**

Na primeira parte deste texto é apresentado um breve histórico a respeito dos usos milenares da maconha e em como o proibicionismo afetou e afeta as práticas em relação ao uso terapêutico desta planta. Seguida de uma contextualização sobre os movimentos sociais contemporâneos que nos auxiliam a definir melhor o fenômeno das associações canábicas. Por fim, é necessário destacar que a planta da maconha foi/é utilizada com diversos fins, seja ritualístico ou religioso (SAAD, 2013; BENNETT; OSBURN; OSBURN, 1995; MARQUES, 2015), uso social ou adulto<sup>8</sup> (BECKER, 2008; MCRAE, SIMÕES, 2000; VERÍSSIMO, 2013; POLICARPO, 2013), e o uso medicinal ou terapêutico (BARBOSA, 2021; CAMPOS, 2019; CARLINI, 2008) a respeito deste

considera-se [...] quando usado de modo contínuo, em que há certo controle sobre quantidades, horários e efeitos desejados sobre determinada patologia ou sintoma clínico atrelado às doenças, em oposição a um uso menos controlado e que, embora conserve efeitos terapêuticos, tem por objetivo obter os efeitos psicoativos propiciados pela planta eventualmente (CAMPOS, 2019, p. 207).

Em pesquisa preliminar e de levantamento de dados, foi possível identificar as seguintes trajetórias. Em junho de 2020, o casal, Emília Santos Giovannini e Alberto Giovannini, da cidade de Mogi das Cruzes, conseguiu na Justiça, o salvo-conduto<sup>9</sup>

<sup>8</sup> Tal uso também é comumente conhecido como “uso recreativo”, porém o termo carrega certo sentido pejorativo, e pode ser estigmatizado por aqueles que o escutam. Apesar de, particularmente, entender que aqueles que fazem o uso fumado ou ingerido da planta também entram em contato com a sua ação terapêutica, afinal uma ação não é separada da outra. Apesar de esse não ser o foco da pesquisa, julgo importante ressaltar essas diferenças na forma de se referir a este uso.

<sup>9</sup> O salvo-conduto é um documento emitido pelas autoridades que reconhece o direito ao plantio como

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

para cultivo caseiro da cannabis para fins medicinais, por meio do *habeas corpus*, para tratar o filho de oito anos, diagnosticado com autismo. A decisão também permite a produção artesanal em sua residência do óleo derivado do plantio da cannabis com concentração de canabidiol (CBD), que auxilia na melhora da qualidade de vida de Ítalo Giovannini. Com um ano de idade, Ítalo foi diagnosticado com autismo e deficiência intelectual, e assim passou a ser medicado, com substâncias como a risperidona, quetiapina entre outros medicamentos, que quando não apresentavam resultados, sedavam o menino, segundo Emília. Ao frequentarem a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (Apaé) tiveram contato com pessoas que utilizavam o óleo da cannabis e em 2019, através da Associação Brasileira de Apoio à Cannabis Esperança (Abrace)<sup>10</sup> - única instituição na época que era autorizada a cultivar, produzir e vender o óleo no país - puderem ter acesso ao fitoterápico, este que causou uma mudança expressiva na vida de Ítalo e de sua família (notícia retirada do Site g1)<sup>11</sup>.

Porém, conforme o frasco com o óleo estava acabando, foram surgindo preocupações a respeito do preço. Ítalo deveria usar a substância Purodiol CBD,<sup>12</sup> vendida apenas no exterior, através da importação – afinal os preços variam entre US\$150 a US\$400 por frasco contendo 30 ml do produto<sup>13</sup> -, ou por meio da Abrace, neste caso – segundo o diretor Jurídico da Associação, os preços variam de R\$79,00 a R\$ 649,00 (AGÊNCIA SENADO, 2021)<sup>14</sup>, porém ambas as alternativas

---

algo não criminal, afinal apenas com o cultivo já iniciado é possível solicitar esse tipo de documento, dessa forma é necessário, primeiro, estar correndo risco de ser preso para solicitar a justiça o direito de não ser enquadrado como traficante.

<sup>10</sup> Atualmente, a Associação Apepi, também possui autorização judicial para cultivar, produzir e vender o óleo da cannabis a partir de julho de 2020, e a Cultive – Associação de Cannabis e Saúde possui o *Habeas Corpus* para cultivo, sendo assim, ela está autorizada a fornecer o óleo aos pacientes que foram contemplados na decisão judicial ocorrida em 2021, porém essa associação não pode vender o óleo.

<sup>11</sup> Ver em: [https://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2020/07/11/justica-autoriza-casal-de-mogi-a-cultivar-maconha-medicinal-em-casa-para-tratar-filho-autista.ghtml?utm\\_source=headtopics&utm\\_medium=news&utm\\_campaign=2020-07-11](https://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2020/07/11/justica-autoriza-casal-de-mogi-a-cultivar-maconha-medicinal-em-casa-para-tratar-filho-autista.ghtml?utm_source=headtopics&utm_medium=news&utm_campaign=2020-07-11).

<sup>12</sup> De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), atualmente o país conta com um medicamento e um produto à base da cannabis, o Mevatyl (primeiro medicamento à base de cannabis sativa registrado no Brasil, em 2017, (BRÁSÍLIA, 2017)) e Canabidiol Prati-Donaduzzi, respectivamente. Ambos estão à venda nas farmácias brasileiras.

<sup>13</sup> O custo mensal deste tratamento pode chegar a US\$5000, pois fatores como a idade, peso, doença tratada e dose necessária são analisados na prescrição do medicamento (BRITO; CARVALHO; GANDRA, 2017). Atualmente o valor convertido deste tratamento seria o equivalente a R\$28000.

<sup>14</sup> Ver em <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/07/cannabis-medicinal-realidade-a>

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

ultrapassavam a realidade da renda dessa família. Devido à proibição do cultivo e comercialização da planta o tratamento com medicamentos a base da cannabis não pode ser adquirido através do SUS, sendo este mais um impedimento ao acesso das famílias que não possuem valor aquisitivo para realizar a compra. Dessa forma, Emília a partir da demanda emergente junto a muitas famílias passou a participar do movimento Mulheres e Mães Jardineiras (MMJ), e dentre 30 famílias que solicitaram à Justiça o direito de cultivar a planta em casa e produzir o fitoterápico, foram os primeiros.

Mais recentemente, em julho de 2023, Fabiano da Silva Moreno, juiz da 3ª Vara Criminal de Marília, concedeu um salvo-conduto para o advogado Lucas Emanuel Ricci Dantas, de 33 anos. O profissional possui um quadro de paralisia cerebral causado pela ausência de oxigênio durante o seu nascimento, o que resultou em problemas de fala, coordenação motora e espasmos musculares, Lucas Emanuel, relata ainda que em 2020, desenvolveu uma artrose no quadril, dificultando ainda sua locomoção, assim como piora na qualidade e vida, devido as dores sentidas (notícia retirada do Site g1)<sup>15</sup>.

O advogado fazia uso contínuo de medicamentos anti-inflamatórios e opioides para amenizar suas dores. Porém, os mesmos ainda não eram o suficiente, dessa forma, Lucas teve uma melhora significativa em seu quadro, principalmente em relação ao alívio de dores, e conseqüentemente na qualidade de vida, após a substituição dos remédios pelo óleo feito à base de maconha medicinal. Sua primeira movimentação em relação a conseguir o medicamento, foi a partir da importação – permitida pela Anvisa, desde 2015 – para, em 2023, através da determinação judicial, ele está autorizado a não só plantar, mas também a produzir o óleo à base da planta em modelo associativo, ou seja, veiculado a uma associação canábica para produzir o próprio medicamento. Assim, o advogado é associado a Associação Canábica Maria Flor, ou seja, ele cultiva maconha na associação e ela fica responsável pela extração artesanal do óleo, o qual é consumido através de via oral, em gotas. Assim como na trajetória da família Giovannini, Lucas Emanuel destaca o quanto essa

---

espera-de-regulamentacao.

<sup>15</sup> Ver em: <https://g1.globo.com/sp/bauru-marilia/noticia/2023/07/22/justica-autoriza-advogado-com-paralisia-cerebral-a-plantar-cannabis-para-tratamento-no-interior-de-sp-me-mantem-ativo.ghtml>.

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

decisão afeta, também, a redução com suas despesas com o tratamento, ele relata que “Hoje você consegue ter um óleo produzido na base de R\$150 a R\$300 e ele dura muito mais do que o importado, que eu gastava R\$300 a cada 15 dias e demorava de 10 a 15 dias úteis para chegar. Na farmácia, o remédio custa R\$2,5 mil para 15 dias” (DANTAS, 2023).

As trajetórias aqui apresentadas foram escolhidas a fim de apresentar, a partir de histórias e caminhadas reais de pessoas que fazem do uso terapêutico da maconha, um parâmetro geral de como as pessoas têm acesso e como se relacionam com associações canábicas.

## **2.1 Contextualização histórica da maconha: do uso ao proibicionismo**

“O cultivo e usos da maconha são milenares, sua proibição é muito recente. Há menos de 100 anos foi dada a largada em direção à sua criminalização” (SAAD, 2019, p. 15). As propriedades medicinais da planta *Cannabis Sativa* L. foram descritas na farmacopeia chinesa *Pen-Ts'ao Ching* há 2000 anos. Existem registros de usos médicos em praticamente todas as civilizações Antigas. Da planta nada se perdia, “o óleo extraído das sementes, a fibra oriunda dos talos e a psicoatividade encontrada nas flores foram elementos aproveitados por numerosas sociedades ao longo dos tempos” (SAAD, 2019, p. 15). A fibra do cânhamo, bastante utilizada para fabricar papel e tecidos em larga escala, foi a matéria prima principal das velas das embarcações do capitalismo mercantil. Existe uma divergência na literatura a respeito da chegada da planta no Brasil, sendo consideradas duas possibilidades: a inserção da maconha através da colonização europeia por meio dos escravizados que carregavam em suas vestes sementes da erva e posteriormente difundiram suas finalidades tanto recreativas quanto ritualísticas (ZUARDI, 2006), enquanto outra abordagem sustenta que a disseminação da maconha no Brasil teve início após a organização estratégica de ocupação pelos jesuítas para o Novo Mundo, quando o cultivo de cânhamo para fins industriais foi documentado (BRANDÃO, 2017).

Já a história da criminalização da planta está relacionada com a política proibicionista que teve como primeiro “alvo”, o álcool, nos Estados Unidos. É importante destacar que “proibicionismo” é a “doutrina ou prática que defende medidas de proibição pelo Estado de certos produtos ou atividades” (RODRIGUES,

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

2022, p. 22). O termo remete à proibição em relação a fabricação, transporte e comercialização de bebidas alcoólicas consequência do surgimento de grupos religiosos no final do século XIX, que estavam comprometidos com a erradicação de estabelecimentos que vendiam bebidas alcoólicas (SIMÕES, 2008). O consumo destas bebidas representava ameaça aos dogmas do protestantismo religioso – este pregava a moderação, o domínio da razão e condenava a perda do autocontrole em virtude de satisfazer desejos dos instintos - que passou a empreender “uma cruzada moral contra o vício” (REED, 2014, p. 15). Diante disso, em 1920 a 1933, é ratificada a Lei Seca, com o objetivo, indireto, de reprimir práticas e extinguir uma droga como se ela nunca houvesse existido (RODRIGUES, 2008). Porém,

O resultado imediato dessa proibição é bastante conhecido e comentado: o efeito automático da Lei Seca não foi a supressão do álcool e dos hábitos a ele associados, mas a criação de um mercado ilícito de negociantes dispostos a oferecê-lo a uma clientela que permanecia inalterada. Inalterada em gostos, mas agora diferente, pois ilegal, criminosa. Produziu-se um campo de ilegalidades novo e pujante; inventou-se um crime e novos criminosos; e o álcool, talvez para angústia dos proibicionistas mais dedicados, não deixou de ser consumido. Assim, se ele permanecia procurado e vendido era preciso, então, aplicar a lei (RODRIGUES, 2008, p. 94).

Com a aprovação da Lei Seca (1920), o governo norte-americano criou uma agência federal específica, o Federal Bureau of Narcotics (FBN), com a finalidade de combater “drogas”<sup>16</sup> proibidas ou controladas. Potencializados pelo crescimento de máfias, essa estrutura que era composta por milhares de agentes recebia generosas verbas estatais. Com o fracasso da Lei Seca, a qual foi revogada em 1933, foi necessário criar outro “motivo” para a existência e os exacerbados gastos da agência, desse modo, o FBN, principalmente através da imprensa, passou a criar um ambiente influente para que a Cannabis, até então “fora do radar” de qualquer autoridade e da opinião pública, passasse a ser considerado um problema de saúde pública e social, e dessa forma, de responsabilidade do escritório federal.

Em 1937 é implementada a Lei de Taxação da Marihuana (“Marijuana Tax Act”), através da força política de Harry Anslinger, comissário à frente do FBN. A propaganda realizada a fim de “educar” a população a respeito dos efeitos do uso da

---

<sup>16</sup> A palavra drogas está escrita entre aspas, pois se trata do sentido mais usado da palavra, como parte de substância psicoativas ilegais que alteram a consciência e a compreensão de quem a está usando.

Cannabis apresentava discursos preconceituosos e com números forjados, indicava-se que a sua ingestão era “capaz de produzir monstros sociais tais como os latinos” (REED, 2014, p. 74), relatava-se também alta letalidade decorrente do uso, apresentando, inclusive, registros de pessoas que morriam com apenas uma tragada (ESCOHOTADO, 1998). A política de criminalização das “drogas” estava intimamente ligada a uma medida de exclusão, vinculada aos estereótipos de grupos que utilizavam determinadas substâncias,

A marijuana era neste período consumida principalmente por imigrantes mexicanos e trabalhadores negros, grupos localizados nas camadas mais baixas da hierarquia social, que obviamente não puderam opinar sobre o assunto. Tendo em vista a desigualdade estrutural e o racismo nos Estados Unidos, havia uma clara conveniência em suprimir os direitos de uma população já marginalizada através da criminalização de seus hábitos. O FBN produziu assim dados e histórias para que matérias assustadoras publicadas na imprensa atribuíssem ao uso de maconha inúmeros perigos, dentro eles a loucura e o cometimento de crimes e assassinatos, construindo assim o terreno moral proibicionista a partir do qual a provação da lei que criminalizaria a maconha se desse sem maiores questionamentos (REED, 2014, p. 18).

Apesar da política proibicionista através da Lei Seca e conseqüentemente da Lei de Taxação da Marihuana ter fracassado, afinal, assim como aconteceu com a questão do álcool, a proibição de “drogas” não ocasiona a eliminação deste mercado, mas a sua potencialização, “ao proibir a produção, o comércio e o consumo de drogas, o Estado potencializa um mercado clandestino e cria novos problemas” (FIORE, 2012, p. 14). Mesmo com tais evidências, e outras demonstrações científicas da baixa potencialidade de vício e de dano físico da Cannabis em específico, representantes estadunidenses conseguem incluí-la em 1961 na lista I da Convenção Única sobre Entorpecentes – ao todo são três listas, nas quais são divididas “drogas” e plantas originárias. “A primeira lista é composta daquelas com alto potencial de abuso e nenhum uso medicinal e, como esperado, ali estão incluídas, entre outras, as três drogas-alvo do proibicionismo: heroína, cocaína e maconha” (FIORE, 2012, p. 10). As outras duas listas reúnem “drogas” que apesar de possuírem potencial de abuso, é de conhecimento o uso medicinal, como a morfina e anfetaminas.

No Brasil, a proibição da cannabis ocorreu anos antes do mesmo acontecer nos Estados Unidos. “A restrição do uso de Cannabis sativa começou em 1830, quando o Conselho Municipal do Rio (Brasil), sob pressão de autoridades

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

religiosas, proibiu o uso da planta” (GUIDO *et.al.*, 2020, p.212). A primeira lei registrada contra a maconha no Brasil e no mundo, data de 4 de outubro de 1830, quando a Câmara Municipal do Rio de Janeiro penalizava o “pito de pango”, sinônimo de maconha para a época. No parágrafo 7 desta lei que regulamentava a venda de gêneros e remédios pelos boticários, constava o seguinte, “é proibida a venda e o uso do pito do pango, bem como a conservação dele em casas públicas. Os contraventores serão multados, a saber: o vendedor em 20\$000, e os escravos e mais pessoas, que dele usarem, em três dias de cadeia” (Mott in Henman e Pessoa Jr., 1986 apud BARROS; PERES, 2011, p.7).

Assim na década de 1930, o uso da planta, já era há muito estigmatizada pelas elites locais, por ser um consumo associado aos negros e seus descendentes, estes, pelos olhos das elites, representantes do atraso e da degeneração. A proibição dessa planta “africana”, como também era denominada, “parecia estar vinculada a uma campanha maior de criminalização dos costumes negros” (SAAD, 2019, p. 23). Fato extremamente similar ao que estava ocorrendo em território estadunidense, como já descrito acima.

De acordo com Bastos e Alberti (2021, p.292), “o paradigma proibicionista é o de um mundo ideal livre de drogas, para ele, o único tratamento possível é a abstinência”, assim, diversas ações são legitimadas a fim de se chegar a esse objetivo, o da “erradicação” das drogas, sendo o paradigma proibicionista permeado por ações não pacíficas. Desde modo, neste trabalho, parte se do pressuposto que o proibicionismo

consiste no paradigma que rege a atuação dos Estados em relação a determinado conjunto de substâncias, como forma de disciplinamento dos corpos e da criminalização da pobreza, por meio de dispositivos que atuam coletivamente sobre o imaginário, a vida, a produção de subjetividades e a marginalização das pessoas usuárias de drogas tornadas ilícitas (FIORE, 2012; AMARAL; TOROSSIAN, 2018). Tal fenômeno apresenta uma série de motivações históricas que inclui a radicalização política do puritanismo norte-americano, o interesse da nascente indústria médico-farmacêutica pela monopolização das produções de drogas, os conflitos geopolíticos e o descontentamento das elites em relação à desordem urbana do início do século XX (FIORE, 2012) (RODRIGUES, 2022, p.23).

À vista disso, é visível que todo o cenário a respeito da política de proibição das “drogas” foi um empecilho – e ainda é – para que se conseguisse estudar, cientificamente, as propriedades das plantas, das quais essas “drogas” originam-se.

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

As propriedades da planta *Cannabis Sativa L.* passaram a ser estudadas pela ciência a partir dos anos 2000, período em que o sistema endocanabinóide foi amplamente investigado. Atualmente, tem-se o conhecimento também que o risco de dependência da Cannabis afeta em torno de 9% das pessoas que a consomem, uma porcentagem extremamente inferior aos riscos de dependência da nicotina, 32%, e do álcool, 15%, por exemplo (ROOM ET AL., 2008). Dessa forma, o avanço das informações a respeito das propriedades da planta da Cannabis, aliada a um forte ativismo – a exemplo da Marcha Mundial da Maconha <sup>17</sup> – trazem à tona este debate no cenário público. É, portanto, a partir da compreensão da história da criminalização da Cannabis, e das descobertas científicas em relação às suas propriedades e as doenças que ela pode tratar, além das destacadas, assim como o Alzheimer; Esclerose Múltipla; Câncer; Doenças Neurodegenerativas; Dor Neuropática (ABRACE, 2020), que se propõe estudar outras formas de enfrentamento a política de droga que vigora no Brasil.

## 2.2 Associações Canábicas

O plantio, cultivo e uso (adulto quanto medicinal) da cannabis atualmente no Brasil, é ilegal e tipificado como crime através da Lei 11.343/2006, como já mencionado anteriormente. Essa, um tanto controversa e ambígua, pois ao mesmo tempo em que apresenta um artigo considerado mais “liberal”, no caso o art. 2º, parágrafo único, que declara que mediante licença prévia, é autorizada a manipulação e cultivo de substâncias, quando destinadas a fins científicos e medicinais, apresenta, também, uma mudança significativa no que diz respeito à operacionalização para identificar usuários (art.28º), que podem receber penas alternativas, e traficantes (art.33º), punidos com privação de liberdade. A lei, porém, não indica a quantidade específica de droga que qualifica alguém como traficante ou usuário. Assim, deixa à discricionariedade de delegados e juízes a distinção entre porte para uso próprio ou

---

<sup>17</sup> A Marcha Mundial da Maconha é um evento que teve alcance global em 1999, e contou com a participação de 31 cidades, em perspectiva com os dias atuais que já somam 845 cidades e 75 países diferentes que já realizaram a manifestação. Segundo Reed (2014), o objetivo principal dessa manifestação é trazer à cena pública demandas por “direitos e mudanças na legislação que restringe o uso, produção e venda da cannabis, seja para fins medicinais, recreativos, religiosos ou industriais” (p.33)

para tráfico, dessa forma

a carência de critérios claros e objetivos na lei de drogas, estabeleceu-se, na prática, a figura do policial como determinante na diferenciação entre tráfico e uso próprio, posto que a grande maioria das prisões envolvendo drogas ocorre em flagrante, sem uma prévia investigação. Desta forma, é o policial o primeiro a entrar em contato com o réu, e sua palavra tem grande peso diante do juiz. (BOITEUX e PÁDUA, 2013, p.19).

Apesar do que consta no parágrafo único do art. 2º, não há no Brasil, uma regulamentação específica para o cultivo da cannabis com finalidades medicinais, o que provoca, como já exposto, altos custos ao seu acesso, considerando que a produção da cannabis e conseqüentemente seus extratos têm um baixo custo em comparação a medicamentos sintéticos. A falta de regulação que permite o acesso terapêutico das propriedades da planta produz “situações de risco a saúde e a integridade das pessoas que fazem uso da substância sem controle de qualidade e que recorrem ao mercado ilegal” (BRITO; CARVALHO; GANDRA, 2021, p.62). Devido a Lei de Drogas e conseqüentemente seus critérios ambíguos, pessoas que são enquadradas portando a semente, a planta, ou com plantações em suas residências, mesmo que para uso medicinal, podem ser julgadas como traficantes e penalizadas. Em casos mais severos, caso a semente tenha sido importada, a pessoa pode ser enquadrada no tráfico internacional de drogas (art.33º). Assim, o acesso a cannabis medicinal recai nas encruzilhadas do proibicionismo.

As conseqüências de uma política proibicionista, como a adotada pelo Brasil são extremamente maléficas para que a questão da legalização da cannabis medicinal (assim como a de uso adulto e religioso) avance. O entendimento contemporâneo a respeito de substâncias psicoativas é extremamente maniqueísta, assumindo que o que é legal é conseqüentemente positivo, e o que é ilegal é negativo. Sendo assim, compreendendo tudo que é ilegal como algo a ser corrigido, extinguido, e dessa forma, algo marcado negativamente, estigmatizado, que é passível de desaprovação pelas normas culturais prevalentes em um grupo social (GOFFMAN, 1982), discursos alternativos que não corroborem com o estabelecido da norma, são reprimidos e até mesmo penalizados, e quem os faz fica dessa forma, “marcado” socialmente.

Como expõe Rodrigues (2022), diante da política proibicionista e da vigente

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

Lei de Drogas e seu conteúdo com maior foco em criminalizar indivíduos do que regulamentar ou legalizar substâncias psicoativas no Brasil, “é possível observar o crescimento do ativismo de movimentos antiproibicionistas, apoiado por organizações políticas e redes internacionais que têm ocupado espaço na mídia, nas ruas, nas universidades e no próprio Estado, se fazendo ouvir, mesmo que pontualmente(...)” (RODRIGUES, 2022, p.40).

Isto posto, o interesse pela legalização da cannabis no Brasil é relativamente recente, a partir dos anos 2000, através do surgimento do Movimento Marcha da Maconha (MMM), novos atores inserem se neste campo de ativismo e a partir da internet, conseguem estabelecer uma agenda de protestos e eventos públicos em prol de sua legalização.

Foi com a chegada da internet que esses defensores e apoiadores da causa obtiveram acesso facilitado a informações sobre a maconha e aos movimentos que ocorriam em diferentes partes do mundo. Em 2003, as primeiras marchas em apoio à maconha foram organizadas nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo, principalmente divulgadas através da internet. As discussões sobre leis proibicionistas ganharam impulso, envolvendo intelectuais, artistas e políticos na causa. Movimentos como o Grow Room<sup>18</sup>, o Coletivo Marcha da Maconha Brasil, entre outros, surgiram e ganharam influência no país. O portal Growroom, criado em 2002, ficou conhecido como o maior fórum *online* de compartilhamento de conhecimento sobre maconha no Brasil, segundo Thiago Ribeiro (2016)

O fórum do Growroom é o espaço no qual os usuários do site podem trocar mensagens uns com os outros. Essas mensagens, públicas, ficam acessíveis a qualquer usuário da internet, constituindo uma espécie de “praça pública” onde os mais diversos temas relacionados com os usos de maconha podem ser debatidos (RIBEIRO, 2016, p.164).

A dinâmica estabelecida através do site assim como a comunicação entre integrantes da organização e participação das Marchas acima descritas, pode ser explicada através da obra *Outsiders* (2008), de Howard Becker, no livro ocorre uma descrição das etapas que novos fumadores de maconha passam até se tornarem

---

<sup>18</sup> Ver em: <<https://growroom.net/>>

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

usuários. Tal processo, chamado de carreira dos usuários de maconha. Por meio da interação com usuários mais experientes, os iniciantes aprendem não apenas como consumir maconha e perceber seus efeitos (e como desfrutá-los), mas também como elaborar argumentos que justifiquem o uso perante possíveis críticas vindas da família, da polícia e até de si mesmos, diante da possibilidade de julgamento moral. Dessa forma, “o compartilhamento de experiências e conhecimento é parte da cultura canábica e da construção coletiva das condutas de seus usuários” (BARBOSA, 2021, p.100).

Howard Becker (1977) explicou como os consumidores de drogas ilegais interpretam suas experiências com base nos conhecimentos e definições compartilhados nos grupos sociais onde a "cultura da droga" se desenvolve. Mesmo sem acesso a informações científicas formais, os usuários de drogas ilegais utilizam uma rede informal de comunicação, na qual os mais experientes orientam os novos usuários e todos contribuem compartilhando suas experiências.

Essencialmente, os consumidores de maconha e outras drogas ilegais constroem e compartilham conhecimento sobre as substâncias que consomem com base em suas próprias experiências e pesquisas pessoais, uma prática que Becker descreve como "pesquisa do consumidor". Essas pesquisas podem ou não incluir informações médicas ou científicas, mas é importante notar que a ilegalidade das drogas também limita as pesquisas disponíveis. Becker observa que os médicos geralmente não possuem amplo conhecimento sobre o uso de substâncias ilegais. Portanto, é o conhecimento adquirido com outros usuários mais experientes que ajuda um usuário a lidar com os efeitos colaterais indesejados, não tanto o conhecimento médico ou técnico especializado.

Caracteristicamente os consumidores ilícitos de drogas ensinam aos iniciantes os efeitos colaterais que devem ser buscados, reafirmam sua seriedade e dão instruções sobre como evitá-los ou vencê-los; esse mecanismo provavelmente impede uma grande quantidade de patologia potencial, embora só possa operar quando os consumidores de drogas estão ligados de maneira adequada em redes, através das quais a informação pode passar (BECKER, 1977, p.186).

Becker explica que a confiabilidade da rede de usuários está fundamentada na eficiência dos canais de comunicação pelos quais as informações são compartilhadas. Quanto mais consumidores relatam, comparam e refletem sobre

suas experiências, menor é a probabilidade de erros. À medida que os consumidores permanecem conectados uns aos outros, mesmo que de forma indireta ao longo do tempo, como através do fórum de um site, o conhecimento é gradualmente construído e produzido com base nas informações que circulam, contribuindo para a formação e desenvolvimento da cultura da droga.

Como mencionado anteriormente, o surgimento das associações civis é um fenômeno recente, a primeira associação do Brasil surge em 2014, a Associação Brasileira de Cannabis Medicinal (Ama+me) através da união de um grupo de pacientes e familiares que sentem a necessidade de se organizar de maneira mais efetiva, a fim de reivindicar meios mais acessíveis de tratamento com a maconha, assim como lutar pela pesquisa e divulgação de conhecimentos sobre os usos da planta para que tais informações chegassem a mais pessoas que pudessem se interessar pelo tratamento com cannabis.

Essas figuras proeminentes no movimento em prol da regulamentação dos usos medicinais da maconha se encontram reunidas em organizações civis sem fins lucrativos e não vinculadas ao governo. Essas associações desempenham um papel fundamental no processo de conscientização sobre o uso medicinal da maconha, servindo como uma ligação entre aqueles interessados em utilizar a planta para fins medicinais e os recursos necessários, incluindo o acolhimento de pacientes. Além disso, essas associações funcionam como espaços para a realização de debates envolvendo usuários, cultivadores, médicos, advogados, pesquisadores e outros interessados no tema, contribuindo para a produção e disseminação de conhecimento.

Tais organizações civis enquadram-se no chamado ativismo canábico, este que tem como doutrina norteadora o antiproibicionismo. Conforme destacam Rybka, Nascimento e Guzzo (2018), pensar em possibilidades contrárias às práticas do proibicionismo não significa negar os problemas associados ao consumo de drogas na sociedade, nem a necessidade de construção de políticas públicas eficientes para abordá-los, mas de justamente repensar o papel do Estado e de suas ações para elaborar práticas efetivas para a redução de danos e para a promoção da autonomia.

Os movimentos antiproibicionistas são considerados uma expressão dos movimentos sociais, temática a ser elaborada mais adiante, por terem como princípio

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

a organização em prol da ação social antiproibicionista. Esses movimentos, de acordo com Fiorde (2012), buscam desmistificar a visão marginal associada às drogas por meio da ocupação do espaço público e reivindicam a existência política da maconha para além da mera defesa do consumo, argumento frequentemente usado para deslegitimar suas demandas. Reivindicar direitos e desafiar ideias estabelecidas são objetivos compartilhados por muitos movimentos sociais ao longo da história. No Movimento Marcha da Maconha, que é uma forma de resistência, o ativismo em torno da cannabis busca muito mais do que simplesmente mudar um paradigma dominante.

O ativismo canábico, expressão de ação do movimento antiproibicionista pode ser observado nos três níveis descritos a seguir, segundo Brandão (2017):

Um primeiro nível é de tipo local, expõe histórias, trajetórias, conhecimentos, práticas, razões, emoções e sentimentos de atores que têm uma atuação cotidiana conjunta. Um segundo, de tipo intermediário, vai buscar apoio em experiências próximas, mas não instaladas em uma mesma localidade, permitindo intercâmbio e fortalecimento mútuo de agentes de lugares distintos que produzem convergência entre si. E, finalmente, um quadro global incide sobre a ação antiproibicionista que considera o ordenamento legal nacional e internacional e busca incidir sobre ele, eventualmente colaborando com seus antagonistas e sempre buscando sua própria inserção neste quadro (BRANDÃO, 2017, p.312).

Assim, a partir do quadro de ação dos movimentos antiproibicionistas proposto por Brandão (2017), observa-se que os ativistas desta causa se articulam em rede, os coletivos não permanecem isolados, buscando apoio e conhecimento pela troca de experiência seja através do próprio site *Growroom*, pessoalmente, em eventos, cursos, redes sociais, entre outros.

Entre as atividades conduzidas por essas organizações civis estão cursos de cultivo, que abordam questões políticas, ensinam pacientes a cultivar a maconha e, em alguns casos, até mesmo cultivam a planta para os pacientes. Elas também promovem oficinas para a produção de óleo artesanal, realizam reuniões de membros, seminários e palestras sobre o tema. Além disso, desempenham um papel fundamental no apoio aos pacientes e na criação de espaços para a troca de experiências entre eles, frequentemente facilitada por meio de redes sociais virtuais, como grupos de *WhatsApp*. Algumas atividades são resultado de demandas das próprias associações ou são realizadas em colaboração com instituições

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

acadêmicas, como audiências públicas e eventos acadêmicos.

Atualmente, no Brasil, segundo o Anuário da Cannabis no Brasil de 2022 elaborado pela empresa “Kaya Mind”, há aproximadamente 101 associações distribuídas pelas cinco diferentes macrorregiões do país, 81 ativas no território brasileiro, com maior concentração nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná. Através de decisões judiciais, 6 associações conseguiram autorizações para plantio de cannabis, sendo elas, a Abrace (PB), pioneira nesse feito, possuindo a maior plantação de maconha medicinal, a Apepi (RJ), Cultive (SP), Mãeconha (RJ), Maria Flor (SP) e AbraRio (RJ).

Nessas associações, a obtenção de autorizações legais por parte de alguns de seus membros foi um passo crucial no desenvolvimento de estratégias voltadas para a regulamentação do cultivo pessoal e coletivo. O objetivo é garantir que cada paciente tenha a orientação necessária para cultivar e extrair seu próprio medicamento, visando uma resposta terapêutica satisfatória. Isso também envolve a experimentação de variedades de cannabis, assegurando que a liberdade de escolha seja respeitada com igualdade de acesso para todos.

À medida que a regulação da cannabis para fins terapêuticos avança, o próximo passo para essas associações é estabelecer unidades de cultivo coletivo para suprir as necessidades de seus membros. Além dessas metas, as associações também se empenham na criação de plataformas educativas com o intuito de compartilhar informações, acolher pacientes e oferecer cursos relacionados ao cultivo, cultura e uso fitoterápico da cannabis. De maneira geral, essas associações reconhecem que as fronteiras entre o uso terapêutico e o uso recreativo estão intrinsecamente ligadas à dinâmica do mercado. As associações acolhem tanto usuários terapêuticos quanto recreativos, assumindo a responsabilidade de produzir dados, campanhas, materiais informativos e cursos, além de facilitar o contato entre profissionais da saúde e do sistema de justiça com cultivadores, pacientes e familiares (BARBOSA, 2022).

Diante do cenário de lentidão e desorganização do poder público, a exemplo do cenário de legislações exposto na introdução deste trabalho, as associações canábicas tem exercido papel fundamental no que diz respeito ao avanço da pauta. Conforme mencionado por Costa (2022), as associações podem ter diferentes

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

características (nem todas se dedicam exclusivamente ao cultivo ou ao viés medicinal), mas o que as conecta são as evidências terapêuticas indiscutíveis da planta, o que as tornou fundamentais para os pacientes que buscam apoio no tratamento.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cenário sócio-histórico que envolve a relação entre a sociedade brasileira e a maconha ainda vai além de simples preconceitos individuais em relação à planta, mesmo considerando algumas mudanças recentes ocorridas na última década. Percebe-se que existe um complexo proibicionista que sustenta e reproduz a proibição em torno da cannabis. Ativistas de diferentes esferas sociais continuam persistindo na luta pela regulamentação e legalização da planta, buscando garantir o acesso à cannabis para uma variedade de propósitos, incluindo usos medicinais, terapêuticos, sociais, industriais, culturais, religiosos e outros.

Além das políticas proibicionistas, o movimento enfrenta representações sociais que associam a cannabis a discursos envolvendo criminalidade, violência e tráfico ilegal de drogas. É fundamental destacar que o discurso proibicionista foi fundamentado tanto no moralismo quanto em um racismo científico disseminado e aceito no âmbito da ciência antes de ser incorporado à legislação. Conseqüentemente, a política internacional de proibição ou controle de drogas foi baseada em critérios questionáveis, resultando em uma Guerra às Drogas que gerou mais problemas sociais do que soluções.

O movimento antiproibicionista surge com o objetivo de reverter essa situação, defendendo inicialmente a liberdade de escolha das substâncias ou produtos que um indivíduo pode ou deseja utilizar, desde que tenha maturidade para fazer uso de forma consciente. Ao longo do tempo, esse movimento ampliou-se para abraçar outras causas. Conforme apontado por Brandão (2017), o surgimento dos movimentos maconhistas não se restringe apenas ao Brasil, mas também ocorre em outros países da América Latina e do mundo. Iniciado nos movimentos estudantis nas universidades na década de 1980, o ativismo canábico pode ter sido inicialmente limitado, mas é inegável que teve sua importância ao colocar o tema em debate e reintroduzir a cannabis (ainda que gradualmente) na agenda de pesquisa (LANÇAS, 2008).

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

Em suma, o debate em torno da cannabis no Brasil reflete uma complexa interação entre legislação proibicionista, demandas por acesso terapêutico e movimentos sociais emergentes. A atual Lei de Drogas brasileira, embora tenha disposições que permitem exceções para usos científicos e medicinais, carece de clareza e efetiva regulamentação para o cultivo da cannabis para fins terapêuticos. Isso tem levado a um cenário onde associações civis desempenham um papel crucial, não apenas na educação e apoio a pacientes, mas também na promoção de políticas públicas mais inclusivas e na luta contra o estigma associado ao uso da planta. À medida que esses movimentos crescem em número e influência, fica evidente que a reforma regulatória é não apenas desejável, mas necessária para garantir que todos os cidadãos tenham acesso seguro e legal aos benefícios potenciais da cannabis medicinal.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T.; ERICHSEN, R. (Directors). ILEGAL: a vida não espera. 2014. Rio de Janeiro, RJ: Superinteressante. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=c-jhJY6Q3ro>. Acesso em: set. 2021.

BARBOSA, L. Redes Canábicas no âmbito da saúde: usos medicinais de maconha, mobilização social e produção de conhecimento. 2021. 231f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ, 2021.

BARBOSA, M. G. A., BARROS, E. F. A., LIMA, G. R. de, SILVA, G. F. da, & SOUZA, P. G. V. D. de. (2020). O uso do composto de Canabidiol no tratamento da doença de Alzheimer (revisão da literatura). *Research, Society and Development*, [S. l.], 9(8)

BARROS, A.; PERES, M.. Proibição da maconha no Brasil e suas raízes históricas escravocratas. *Revista Periferia*, S.L., v. 3, n. 2, p. 1-20, jan. 2011.

BASTOS, A. D. A.; ALBERTI, S. Do paradigma psicossocial à moral religiosa: questões éticas em saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 285-295, jan. 2021. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.25732018>.

BECKER, H. *Outsiders: estudos de sociologia do desvio*. Ed. Jorge.

BENNETT, C.; OSBURN, L.; OSBURN, J.. *Green Gold the Tree of Life: Marijuana in Magic and Religion*. 1995.

BOITEUX, L.; PÁDUA, J. A desproporcionalidade da lei de drogas: os custos humanos e econômicos da atual política do Brasil. Laboratório de Direitos Humanos. Rio de Janeiro: UFRJ, 2013.

BRANDÃO, M. Dito, feito e percebido: controvérsias, performances e mudanças na arena da maconha.. 2017. 411 f. Tese (Doutorado) - Curso de Sociologia, Universidade Federal de Pernambuco; École Des Hautes Études En Sciences Sociales, Recife, 2017.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei 399/2015. Altera o art. 2º da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, para viabilizar a comercialização de medicamentos que contenham extratos, substratos ou partes da planta Cannabis sativa em sua formulação. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947642>. Acesso em: abr. 2023.

CAMPOS, N. O remédio vem de uma planta que eu não posso plantar: mobilização e articulação pelo uso terapêutico da maconha na Paraíba. 2019. 310f. Tese (Doutorado) — Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Natal, 2019.

CARBONI, C. Egresso da Univali publica livro sobre síndrome rara. Univali, 05 jul. 2023. Disponível em: < <https://www.univali.br/noticias/Paginas/Egresso-da-Univali-publica-livro-sobre-s%C3%ADndrome-rara.aspx>>. Acesso em: 9 de outubro de 2023.

Carlini, E. A., Karniol, I. G., Renault, P. F., & Schuster, C. R. (1974). Effects of marijuana in laboratory-animals and in man. *British Journal Of Pharmacology*, 50(2), 299-309.

ESCOHOTADO, A. Historia General de las drogas. Madrid: Alianza, 1998.

IORE, M. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos Cebrap*, n. 92, p. 9-21, mar. 2012.

GARCIA, T. R.; CRUZ, M. C. A. .; SILVA, G. de O. A.; CARDOSO, E. F. .; ARRUDA, J. T. Cannabidiol for the treatment of patients with West syndrome and epilepsy. *Research, Society and Development*, [S. I.], v. 9, n. 9, p. e420997267, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7267. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7267>. Acesso em: 9 nov. 2023.

GOFFMAN, E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar, 1982

GUIDO, P. et al. Medicinal cannabis in Latin America: history, current state of regulation, and the role of the pharmacist in a new clinical experience with cannabidiol oil. *Journal Of The American Pharmacists Association*, [S.L.], v. 60, n. 1, p. 212-215, jan. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.japh.2019.09.012>.

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

LANÇAS, V. *Marcha da Maconha: Transgressão e Identidade em um Movimento Social Contemporâneo*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, 2013.

MARQUES, L. *O Caso da Primeira Igreja Niubingui Etíope Coptic de São do Brasil: um Estudo sobre a Criminalização de uma Liderança Religiosa*. 2015.

MCRAE, E.; SIMÕES, Júlio Assis. *Rodas de fumo: o uso da maconha entre camadas médias*. Salvador: EDUFBA, 2000.

MOTTA, Y. *O paciente dedo verde: uma etnografia sobre o cultivo e o consumo de cannabis para fins terapêuticos na cidade do Rio de Janeiro*. UFF Programa de Pós-Graduação em Sociologia do Direito (Diss), 2019.

POLICARPO, F. *O consumo de drogas e seus controles: uma perspectiva comparada entre as cidades do Rio de Janeiro, Brasil, e de San Francisco, EUA*. Tese (Doutorado em Antropologia). Instituto de Ciências Humanas, Universidade Federal Fluminense, RJ, 2013.

QUINTAS, S.; VIEIRA, J. *Síndrome por deficiência de CDKL5(CDD)*. Online, 2023,4p. Disponível em: < <https://epi-care.eu/wp-content/uploads/2023/01/CDKL5-leaflet-PT.pdf>>. Acesso em: 9 out. 2023.

REED, A. *“Não tenha vergonha, vem pra marcha da maconha”*: ação coletiva, política e identidade em um movimento social contemporâneo. (Dissertação de Mestrado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

RODRIGUES, T. *Tráfico, Guerra, Proibição*. In: LABATE, Beatriz; GOULART, Sandra; FIORE, Maurício; MACRAE, Edward; CARNEIRO, Henrique (orgs.). *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Salvador: EdUFBA, 2008. Pg. 91-104.

RODRIGUES, A. *Sobre conhecimentos e ativismos: associações canábicas nas redes sociais digitais*. 2022. 231 f. Tese (Doutorado em Extensão Rural) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. 2022.

ROOM, R. et al. *Global Cannabis Commission. Cannabis report: moving beyond stalemate*. Oxford: The Beckley Foundation, 2008.

SAAD, L. *Fumo de negro: a criminalização da maconha no Brasil (1890-1932)*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, 2013.

SILVA, M. E. DA et al. *Doença de Parkinson, exercício físico e qualidade de vida: uma revisão / Parkinson’s disease, exercise and quality of life: a review*. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 9, p. 71478–71488, 23 set. 2020.

Anais do I Simpósio Internacional Práxis Itinerante e III Seminário Temático do Práxis Itinerante: Diversidades, Pluralidades e Perspectivas em Debate  
20 a 22 de agosto de 2024, UEL – Paraná

SIMÕES, J. Prefácio. In: LABATE, Beatriz; GOULART, Sandra; FIORE, Maurício; MACRAE, Edward; CARNEIRO, Henrique (orgs.). Drogas e Cultura: novas perspectivas. Salvador: EdUFBA, 2008. Pg.13-21.

VERÍSSIMO, M. Maconheiros, fumons e growers: um estudo comparativo dos usos e cultivo caseiro de canábis no Rio de Janeiro e em Buenos Aires. 2013. Tese de Doutorado. Tesis (Doctorado en Antropología), Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal Fluminense.

ZUARDI, A. History of cannabis as a medicine: a review. Revista Brasileira de Psiquiatria, [s.l.], v. 28, n. 2, p.153-157, jun. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462006000200015>. Disponível em: <http://www.SciELO.br/pdf/rbp/v28n2/29785.pdf>. Acesso em: fev. 2024.

Deve ser digitado, com utilização de editores Word for Windows 6.0 ou 7.0, fonte Arial, corpo 12, espaço um e meio entre as linhas do texto. Para citações longas, fonte Arial, corpo 10 e espaço simples, com recuo de 4 cm.

**g)** Um espaço duplo deverá ser utilizado entre os títulos das seções e o texto subsequente, da mesma forma que entre o texto e um novo título de seção.