

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

Maria Paula van Tol Aragão da Silveira

**Um Retrato das Associações Canábicas em Florianópolis/SC**

Florianópolis

2022

Maria Paula van Tol Aragão da Silveira

## **Um Retrato das Associações Canábicas em Florianópolis/SC**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Farmácia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Farmacêutica.

Orientador(a): Prof. Douglas Francisco Kovaleski, Dr.

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Silveira, Maria Paula van Tol Aragão  
Um Retrato das Associações Canábicas em Florianópolis/SC  
/ Maria Paula van Tol Aragão Silveira ; orientador,  
Douglas Francisco Kovalesk, 2022.  
58 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Farmácia, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Farmácia. 2. Associações canábicas na cidade de  
Florianópolis. 3. Cannabis. 4. Acesso ao óleo de  
cannabis/marijuana. I. Kovalesk, Douglas Francisco. II.  
Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em  
Farmácia. III. Título.

Maria Paula van Tol Aragão da Silveira

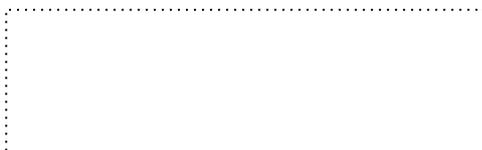
Título: Um Retrato das Associações Canábicas em Florianópolis/SC  
Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção  
do Título de “Farmacêutica” e aprovada em sua forma final pelo Curso  
Farmácia Florianópolis, 28 de julho de 2022



Prof.ª Liliete Canes Souza Cordeiro, Dra.

Coordenadora do Curso

**Banca examinadora**



Prof. Douglas Francisco Kovaleski, Dr.

Orientador

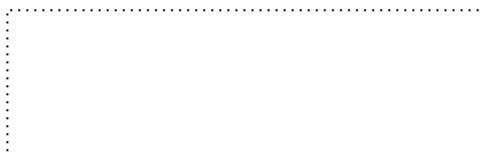
Instituição UFSC



Prof. Filipe Carvalho Matheus, Dr.

Avaliador

Instituição UFSC



Zeno Carlos Tesser Junior, Dr.

Avaliador

Instituição UFSC

Florianópolis, 2022

Dedico essas horas aqui trabalhadas àquelas que mais me proporcionam  
ótimas horas (minha filha & minha mãe)!

## AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, o professor Douglas, pela confiança ao me acolher mesmo sem me conhecer ao vivo e a cores e pelo apoio no pouco tempo que nos coube.

À minha queridíssima filha por ter tido paciência e ter me apoiado nas incontáveis horas de total desespero, no sentido explícito da palavra (ausência de esperança).

À UFSC, por ter me aprovado no vestibular (mesmo depois de anos sem estudar), às professoras e professores por proporcionarem ferramentas para um conhecimento lúcido, em especial à professora Maique Weber Biavatti, por me dizer para não me deixar domesticar e ao professor Erik Amazonas (campus veterinária) que além de ser o único a oferecer uma disciplina voltada para o sistema endocanabinoide na UFSC, permitiu a criatividade se tornar uma ferramenta de libertação poderosa e, por último mas não menos importante, à querida Rosalba por tantos nós desatados sempre presentes nas complicações burocráticas diárias.

Ao queridíssimo colega (e ótimo amigo) Marcel, merecedor da metade do meu diploma (ou até mais), pelas horas intermináveis de aulas particular, sempre com bastante paciência, mesmo com todas as dificuldades por ambos lados.

À minha mãe, por ser o motivo maior de continuar a estudar a fim de tentar entender farmacologia a fim de poder retribuir um pouco do tanto que ela sempre me ajudou através do conhecimento aqui adquirido!

À minha brilhante comadre, Teo, sempre presente mesmo ausente!

E por fim, a todos que me incentivaram nessa interminável busca pelo saber, que me faz mover ('like a rolling stone') pois como diz o dito popular: pedra que move, não cria limo!



*Ósónyìn o!jé ewé ó jé o òsónyìn o!jé oógún ó jé o*". Em uma tradução livre: Ossaim, permita que a folha faça seu efeito. Ossaim, permita que a medicina produza efeito. (JORGE, 2022)

## RESUMO

Este estudo de caso tem por objetivo mapear as associações canábicas em Florianópolis/SC entre o segundo semestre do ano 2021 e o primeiro semestre do ano 2022, retratando-as neste corte temporal específico e de maneira semântico-qualitativa. Metodologicamente, se utilizou de pesquisa exploratória, descritiva, documental, bibliográfica e entrevista. Criou-se categorias temáticas para análise de conteúdo a partir de entrevistas feitas com os presidentes das associações atuantes em Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina, tendo como norteadora a literatura existente sobre análise de discurso e associativismo canábico no Brasil. A identificação e caracterização das associações canábicas foram feitas sob e sobre a sua organização interna, as formas de atuação junto aos associados e eventual perpetuação. No transcorrer da pesquisa, o cenário canábico se transformou, não só em Florianópolis e no Brasil, mas em todo o planeta, quer legislativa, quer judicialmente. Países diversos estão se adaptando às necessidades dos pacientes ao medicamento. A pesquisa pretende fomentar a discussão sobre as associações canábicas e seu papel multifacetado na sociedade da capital, as interações sociais estabelecidas influenciando a vida dos participantes, sejam os necessitados da terapia medicinal cannabis quanto das pessoas com as quais eles convivem diariamente.

**Palavras chave:** Cannabis; Associativismo Canábico; Maconha Medicinal.

## ABSTRACT

This case study aims to map the cannabis associations in Florianópolis/SC between the second semester of 2021 and the first semester of 2022, portraying them in this specific temporal cut and in a semantic-qualitative way. Methodologically, exploratory, descriptive, documentary, bibliographic and interview research was used. Thematic categories for content analysis were created from interviews with the presidents of associations operating in the Capital of the State of Santa Catarina (SC), being leaded by the existing literature on discourse analysis and cannabis associationism in Brazil. The identification and characterization of cannabis associations were made under and over its internal organization, the forms of action with the associates and eventual. In the course of the research, the cannabis scenario changed, not only in Florianópolis and Brazil, but in the entire planet, either legislatively and/or judicially. Different countries are adapting to the needs of patients with the drug. The research intends to foster discussion about cannabis associations and their multifaceted role in its Capital society, the social interrelationships established influencing the lives of participants, whether those in need of medical cannabis therapy or the people they live with daily.

Keywords: Cannabis; Cannabis associationism; Medical Marijuana.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Linha do tempo do uso da cannabis medicinal .....	18
Figura 2 – Linha do tempo do uso da cannabis medicinal .....	19
Figura 3 –.Linha do tempo do uso da cannabis medicinal .....	19
Figura 4 – (A) Mapa mundial uso legalizado da cannabis medicinal & uso adulto (B) Mapa mundial venda legalizado de CBD.....	23
Figura 5 – Localização de Pacientes Terapêuticos cadastrados na Anvisa.....	24

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Referências na plataforma PubMed do vocábulo cannabis.....	16
Gráfico 02: Fitocannabinoides e patologias .....	17
Gráfico 03: Principais motivos pelos quais se faz necessária a prescrição de cannabis no Brasil .....	21
Gráfico 04: Solicitações à ANVISA aprovadas para importar medicamentos à base de cannabis .....	23
Gráfico 05: Número de associações canábicas no Brasil (período 2015 - 2020) .....	27

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAFLOR	Associação Brasileira de Acesso à Cannabis Terapêutica
AMA+ME	Associação Brasileira de Pacientes da Cannabis
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CBD	Canabidiol
FACT	Federação das Associações de Cannabis Terapêutica
HC	Habeas Corpus
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SE	Sistema Endocanabinoide
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
1.1	PANORAMA DA CANNABIS MEDICINAL NO MUNDO .....	16
1.2	PANORAMA DA CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL .....	22
<b>1.2.1</b>	<b>Formas de comprar produtos à base de cannabis no Brasil</b> .....	<b>23</b>
1.2.1.1	<i>Associações Canábicas no Brasil</i> .....	26
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS</b> .....	<b>32</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>33</b>
3.1	MAPEAMENTO E RECONHECIMENTO .....	34
3.2	ELABORAÇÃO DE PERGUNTAS .....	35
3.3	ENTREVISTAS .....	35
3.4	TRANSCRIÇÕES .....	36
<b>4</b>	<b>TEMATIZAÇÃO</b> .....	<b>38</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>40</b>
5.1	A ASSOCIAÇÃO PER SE .....	40
5.2	COOPERAÇÃO E/OU COMPETIÇÃO ENTRE AS ASSOCIAÇÕES? .....	44
<b>6</b>	<b>CONCLUSÕES</b> .....	<b>46</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>48</b>
	<b>APÊNDICE A: QUESTIONÁRIO</b> .....	<b>46</b>
	<b>APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b> .....	<b>58</b>

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 PANORAMA DA CANNABIS MEDICINAL NO MUNDO

O Dr. Sidarta Ribeiro afirma estar a cannabis para a saúde do século XXI assim como a penicilina esteve para antibióticos no século XX (KACHANI, 2021). Corroborando a essa afirmação, percebe-se o aumento de pesquisas publicadas sobre a cannabis e suas perspectivas terapêuticas por ano de publicação, encontradas na plataforma PubMed como é visto no gráfico sobre quantidade de pesquisas registradas buscando pelo vocábulo 'cannabis' do ano de 1941 (01 pesquisa) até 25/07/2022 sendo 3674 publicações, no ano de 2021.

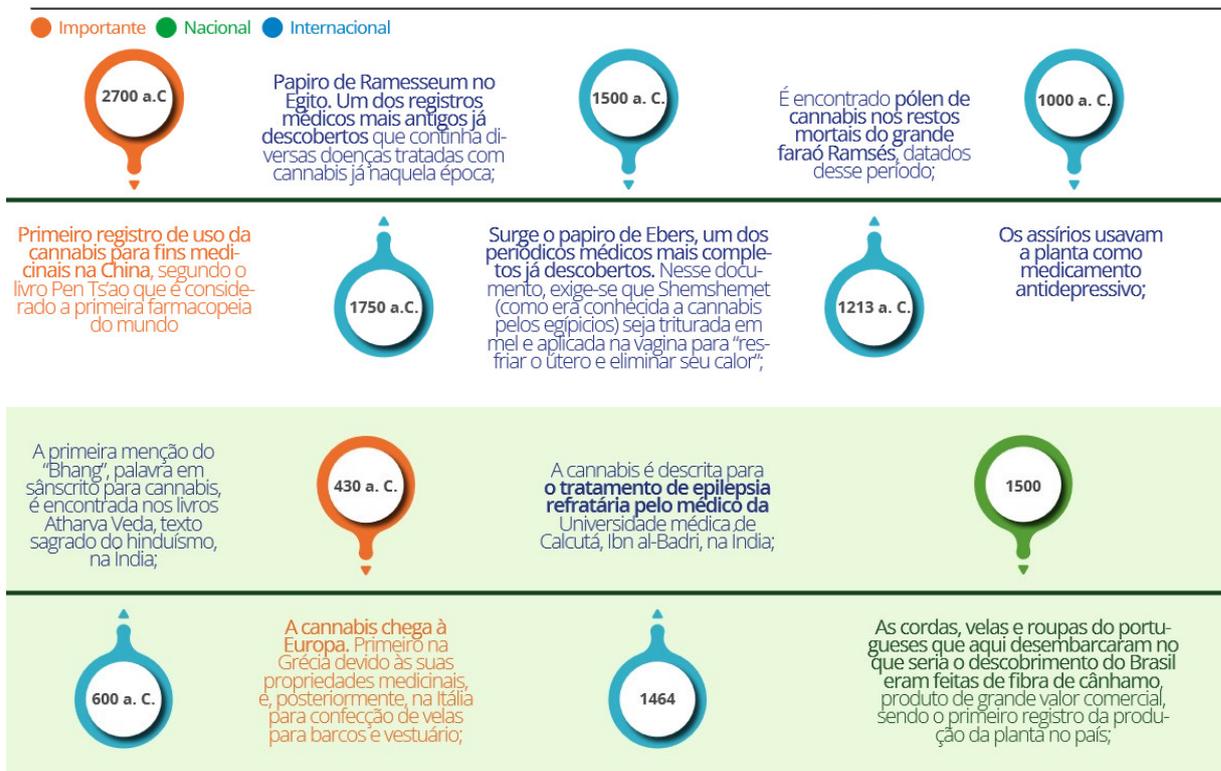


Fonte: PUBMED (2022)

O termo *cannabis* se refere a um gênero de plantas da família Cannabaceae, da ordem Rosales, filo Angiospérmicas pertencente ao reino Plantae. O gênero, por sua vez, se subdivide em três variedades diferentes, as espécies: *C. sativa* (mais comum no Brasil), *C. indica* (Paquistão e Afeganistão) e *C. ruderalis* (China e Rússia) (AMA+ME, 2019). Sua grafia em itálico se refere à adoção de uma determinada classificação taxonômica, e sem o itálico se trata de um conceito mais amplo e genérico, designado para se referir a tudo aquilo que é cannabis ou feito desta planta e assim será referenciado neste trabalho. A planta também é conhecida por nomes como Maconha, Bagulho, Erva, Planta do Diabo, entre outros.

Em um estudo publicado em 2019, paleobotânicas afirmam ter a planta sido divergido de um habitante ancestral da Terra há cerca de 27,8 milhões de anos e deduziram como centro de origem da planta o nordeste do Planalto Tibetano (McPARTLAND et al, 2019). Relatos em textos sagrados védicos fundamentais da medicina ayurvédica (há cerca de 800 anos antes de Cristo) e também relatos na primeira Farmacopeia conhecida, a chinesa “Shen Nung Pen Ts'ao Ching”, datada de século XXVI a.C. (PISANTI, 2018) podem comprovar o uso da cannabis por suas propriedades anti-inflamatórias, antissépticas e anti convulsivas. Desde os primórdios, a humanidade a cultiva para diversos fins: a planta era usada como alimento, sendo uma excelente fonte de fibras (cânhamo) para fabricar tecidos e cordoaria a partir do seu caule, devido sua grande resistência (RIBEIRO, 2014), para confecção de papiros, velas de embarcações, calçados e atualmente até cimento (BUILDING, 2018).

FIGURA 1: Linha do tempo da cannabis medicinal.



Fonte: GUIA SECHAT (2022)

O primeiro estudo aceito no Ocidente data de 1839 e pode ser visto na revista científica Journal of the Asiatic Society of Bengal, com o título "Sobre as preparações da cannabis indiana, ou Gunjah" de autoria do médico irlandês William Brooke O'Shaughnessy, no qual há uma tentativa de descrever a planta com o viés científico. Seu estudo (além de revisão bibliográfica) continha relatos de experimentos com animais diversos e humanos de diferentes idades e despertou a curiosidade de vários pesquisadores na Europa e Estados Unidos (O'SHAUGHNESSY, 1839).

FIGURA 2: Linha do tempo da cannabis medicinal.



Fonte: GUIA SECHAT (2022)

Em 1963, a cannabis teve seus canabinoides majoritários isolados e 3 anos depois, suas estruturas foram caracterizadas por Mechoulam & Shvo. Em 1998, Mechoulam e sua equipe descreve o efeito entourage.

FIGURA 3: Linha do tempo da cannabis medicinal.



Fonte: SECHAT (2022)

Os compostos biodinâmicos “(...) podem apresentar efeitos fisiológicos diretos ou modular as respostas aos canabinoides. A sinergia farmacológica da combinação destes diferentes metabólitos secundários denomina-se ‘efeito de entourage’ ou ‘efeito comitiva’”. Destaca-se o uso do produto vegetal, “como extrato, apresenta maior eficácia comparada a produtos químicos isolados”; como “o efeito do conjunto dos compostos pode potencializar a eficácia clínica e minimizam os efeitos colaterais” (OLIVEIRA, 2021, p. 22).

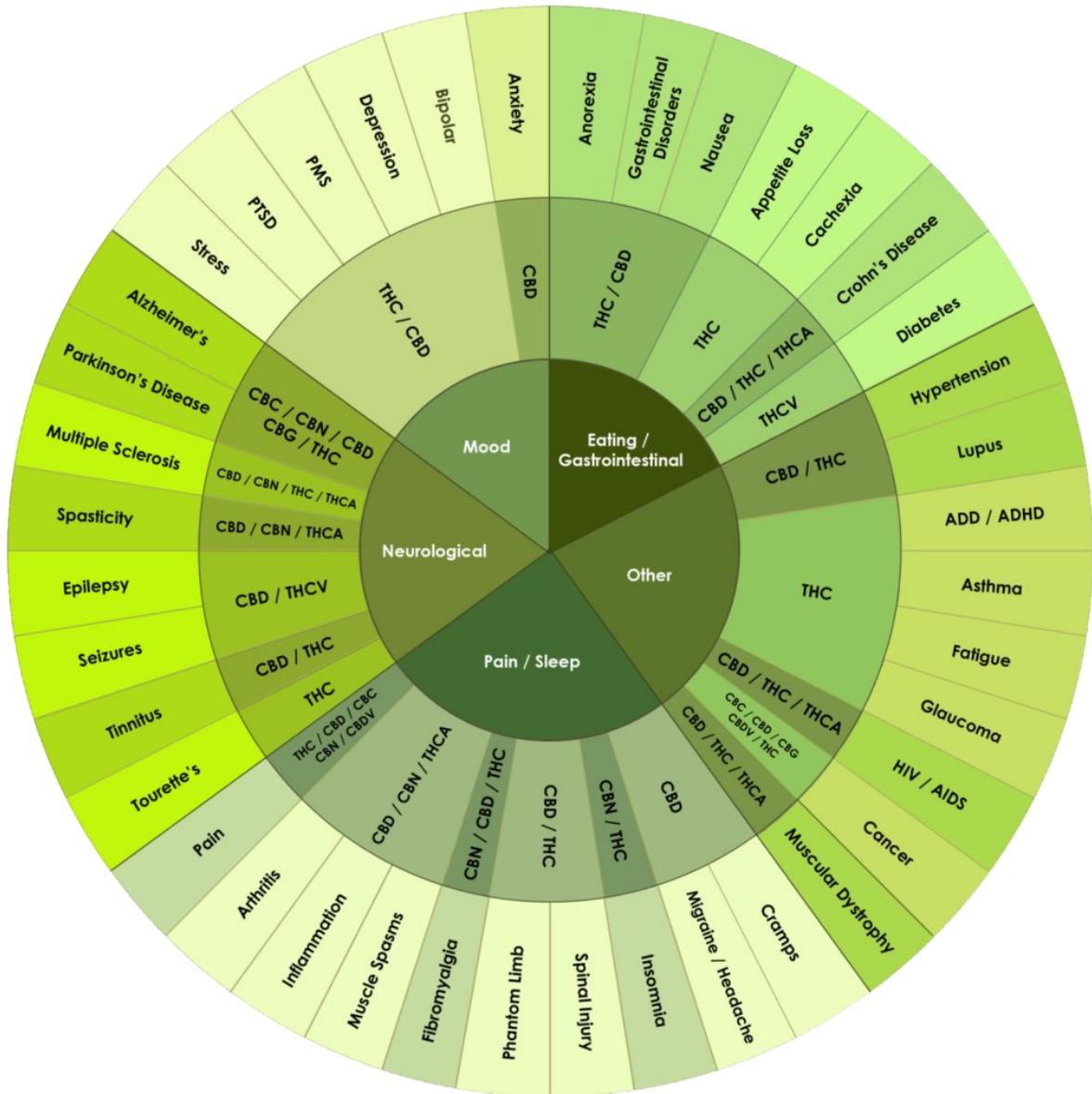
Em 1999, confirma-se a existência do Sistema Endocanabinoide (SE), iniciando uma nova era em pesquisas sobre a cannabis. Como resultado dessas pesquisas, temos exemplos de compostos encontrados na cannabis, na classe dos fitocannabinoides: canabinol (CBN), canabidiol (CBD), cannabigerol (CBG), canabicromeno (CBC), tetra-hidrocanabinol (THC),  $\Delta$ 9-tetrahydrocanabivarina ( $\Delta$ 9-THCV), canabidivarina (CBDV), bem como ácidos canabinóides, como ácido  $\Delta$  9-tetrahydrocanabinólico ( $\Delta$ 9-THCA) e ácido canabidiólico (CBDA). Países, inclusive o Brasil, começam a mudar a legislação em relação à cannabis, aprovando seu uso medicinal.

FIGURA 4: Linha do tempo da cannabis medicinal.



Fonte: GUIA SECHAT (2022)

Gráfico 02: Fitocanabinoides e patologias já pesquisados

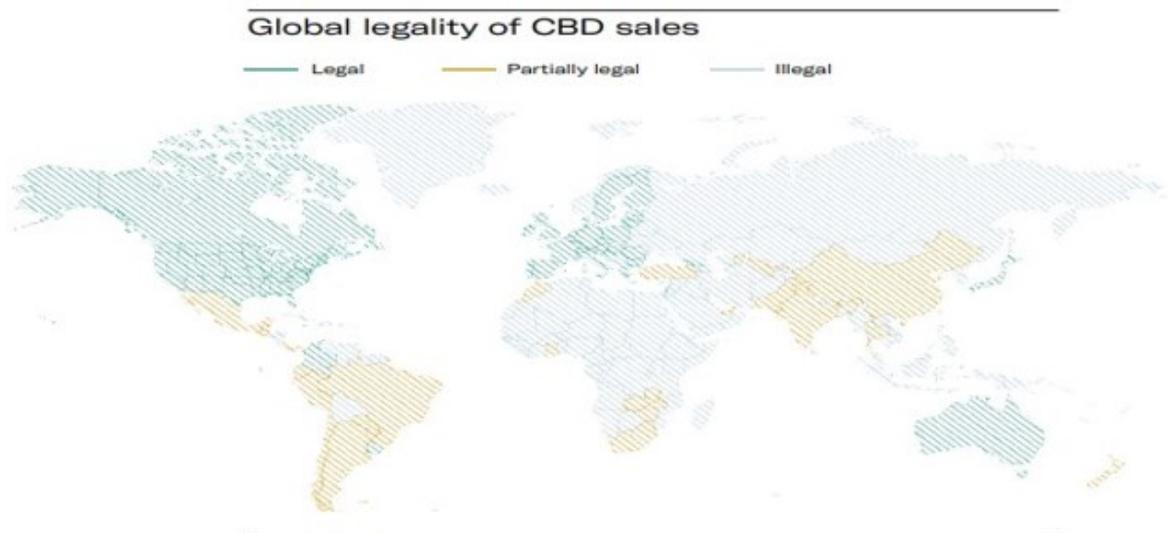


Fonte: GUIA SECHAT (2022)

Esses compostos exercem múltiplas ações por meio de mecanismos os quais estão apenas parcialmente relacionados à modulação do sistema endocanabinóide regulador funções biológicas vitais, como humor, memória, controle muscular, qualidade do sono, apetite, neuroproteção, termorregulação, metabolismo, pressão intraocular, resposta a estresse, imunidade, entre outras funções, tendo papel fundamental na homeostase. No gráfico acima podemos ver a relação entre alguns dos diversos fitocanabinoides encontrados na



Figura 04 (B) Mapa mundial venda legalizado de CBD



Fonte: PROHIBITION PARTNERS (2021)

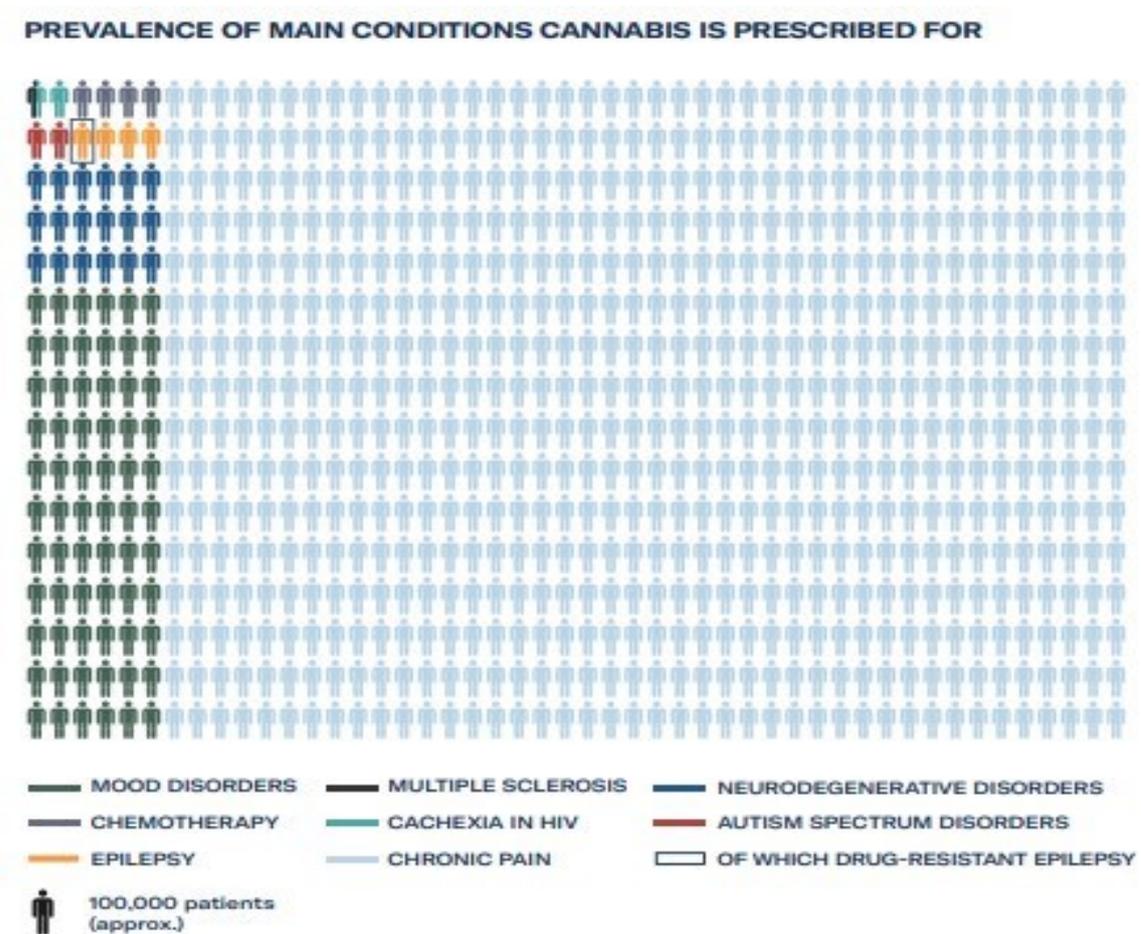
## 1.2 PANORAMA DA CANNABIS MEDICINAL NO BRASIL

No Brasil, o reconhecimento da cannabis como planta medicinal pode ser visto na 1a. edição da Farmacopeia Brasileira de 1929, estando presente em compêndios e catálogos médicos até 1938, quando a proibição total do plantio, cultivo e colheita da cannabis foi decretada pela Lei nº 891 do Governo Federal (CARLINI, 2006) seguindo a linha da guerra antidrogas encabeçada pelos Estados Unidos da América.

Em 1980, publica-se o estudo pioneiro “Administração crônica de canabidiol a voluntários saudáveis e pacientes epiléticos” do professor e pesquisador brasileiro Elisaldo Carlini com foco no CBD como ferramenta de controle de crises convulsivas. Lembrando ter sido o primeiro relato de sucesso no tratamento de epilepsia fazendo uso da cannabis no ano de 1464, na Índia, Universidade médica de Calcutá e somente em 2014

Apesar de ser mais conhecida por contribuir com o espaçamento das crises em pacientes acometidos por epilepsia, a busca pela cannabis medicinal no Brasil é majoritariamente para auxiliar aqueles acometidos de dores crônicas conforme pode-se ver no gráfico seguinte.

GRÁFICO 03: PRINCIPAIS MOTIVOS PELOS QUAIS SE FAZ NECESSÁRIO PRESCRIÇÃO DE CANNABIS NO BRASIL



Fonte: PROHIBITION PARTNERS (2021)

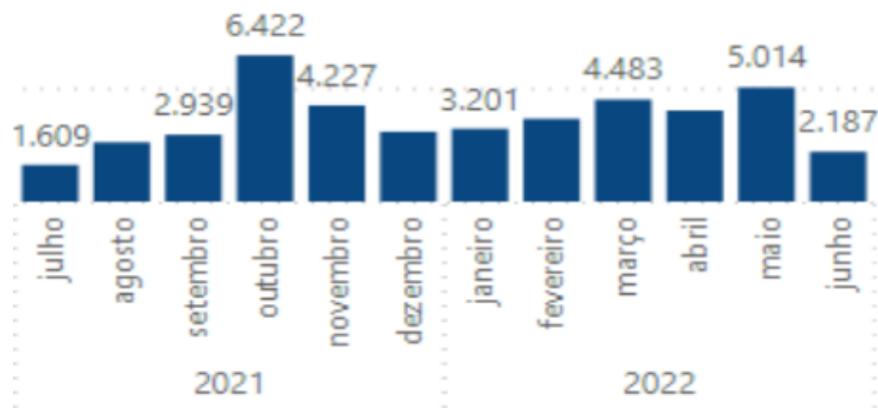
### 1.2.1 Formas de comprar produtos à base de cannabis no Brasil

A compra de produtos à base de cannabis se faz via processo de importação do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), auto cultivo e extração via Habeas Corpus (HC), aquisição em farmácias, e finalmente, via associação canábica.

A busca via ANVISA apesar de exigir tempo, paciência e recursos financeiros tem aumentado a cada ano consideravelmente, como se pode ver no gráfico abaixo. O número de solicitações iniciais ter dobrado do ano de 2019 para o ano de 2020 deve-se, provavelmente, às mudanças da legislação, a RDC335/20, facilitando o processo de importação. Inicialmente, existem duas

formas de autorização de produtos obtidos de Cannabis sativa pela Anvisa, uma é pelo registro como medicamento, quando são comprovadas todas as informações sobre segurança, eficácia e qualidade. A outra é a autorização sanitária de produtos de Cannabis, que seria uma outra classe de produtos, autorizada temporariamente, enquanto os estudos completos de segurança e eficácia são concluídos para os diversos produtos de Cannabis.

GRÁFICO 04: SOLICITAÇÕES À ANVISA APROVADAS PARA IMPORTAR MEDICAMENTOS À BASE DE CANNABIS (julho 2021 até junho 2022)

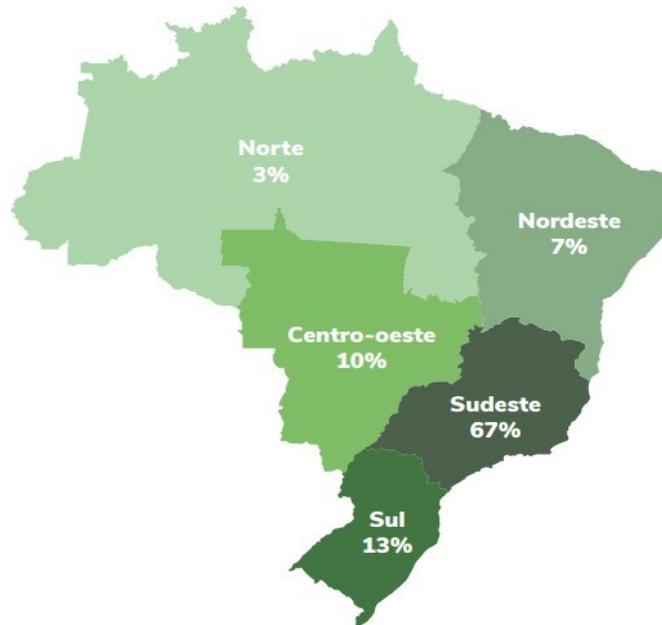


FONTE: ANVISA, 2022

O requerente precisa ter passado por uma consulta médica com um profissional prescritor do medicamento para juntar os documentos necessários, para então depois de um período de até 20 dias (dependendo de ter passado no crivo da autarquia) cuja a validade é de 2 anos. (BRASIL, 2020)

Neste mapa com dados fornecidos pela ANVISA, podemos ver a região Sul (na qual se encontra o estado de Santa Catarina), com 13% dos pacientes terapêuticos cadastrados naquele órgão para a importação legal, representando 14,25% da população brasileira, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (ESTIMATIVA, 2017)

FIGURA 5: LOCALIZAÇÃO DE PACIENTES TERAPÊUTICOS CADASTRADOS NA ANVISA



FONTE: SANTOS, 2021

A segunda forma de aquisição de medicamento a base de cannabis seria comprá-lo diretamente nas farmácias. Em 2017, foi aprovado o primeiro medicamento derivado da cannabis no Brasil (Mevatyl em solo brasileiro, Sativex no resto do mundo) e seu valor atualmente ultrapassa dois salários mínimos, tornando-o financeiramente inviável para muitos, sendo 90% dos brasileiros na faixa do salário inferior a 3 salários mínimos (MOTA, 2021).

Apesar de atualmente (julho/22), termos um medicamento registrado contendo derivados de Cannabis sativa, e 19 produtos de Cannabis disponíveis para o mercado brasileiro (sempre mediante receita, seja a amarela para aqueles com mais de 0,2% de THC e azul, para aqueles com menos de 0,2%), o valor ainda continua alto, impossibilitando a compra para muitos pois o preço médio do CBD da Prati, por exemplo, é próximo a R\$ 2.000 ou US\$ 350 (por 30 mL de medicamento), sem contabilizar o valor da consulta médica.

Como outra opção, resta impetrar Habeas Corpus, para não ser enquadrado pela Lei nº 11.343/2006. Analisando um pouco essa lei, pode-se constatar que usuários (uso recreativo) já não são mais apenados com reclusão forçada (art. 28) por outro lado, para qualquer cenário configurado tráfico, a lei

se torna muito mais dura em relação à pena privativa de liberdade, podendo chegar até 15 anos de prisão para quem:

“II - Semeia, cultiva ou faz a colheita, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, de plantas que se constituam em matéria prima para a preparação de drogas;

III - Utiliza local ou bem de qualquer natureza de que tem a propriedade, posse, administração, guarda ou vigilância, ou consente que outrem dele se utilize, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, para o tráfico ilícito de drogas.

IV - Vende ou entrega drogas ou matéria-prima, insumo ou produto químico destinado à preparação de drogas, sem autorização ou em desacordo com a determinação legal ou regulamentar, a agente policial disfarçado, quando presentes elementos probatórios razoáveis de conduta criminal preexistente.” (BRASIL, 2006)

Em 2016, o primeiro HC foi impetrado exitosamente para auto cultivo e desde então o caminho para o HC individual é menos árduo. Ainda é exigida a contratação de um profissional do direito e a reunião de farto conjunto probatório. Conforme relatado por Castilho (2021) em seu artigo, os pontos principais do HC individual para auto cultivo:

“A fundamentação para conquistar o pedido de Habeas Corpus é a imprescindibilidade do tratamento, aliada à dificuldade ao acesso à terapia, seja pela ausência de condições financeiras para adquirir os medicamentos importados, seja pela dificuldade em obter o custeio pelo SUS, o que leva o paciente a realizar o auto cultivo. Tal situação, tendo em vista a atual política de drogas, enseja a impetração de habeas corpus para garantir que o paciente não seja privado de sua liberdade, e que não tenha suas plantas apreendidas e não sofra interrupção no tratamento, tendo em vista o exercício regular de um direito, estado de necessidade e inexigibilidade de conduta diversa”

Até a data de julho/2021 foram 450 HC distribuídos em todo território nacional permitindo pessoas com diferentes necessidades cultivem o seu próprio medicamento (SANTOS, 2021).

#### *1.2.1.1 Associações Canábicas no Brasil*

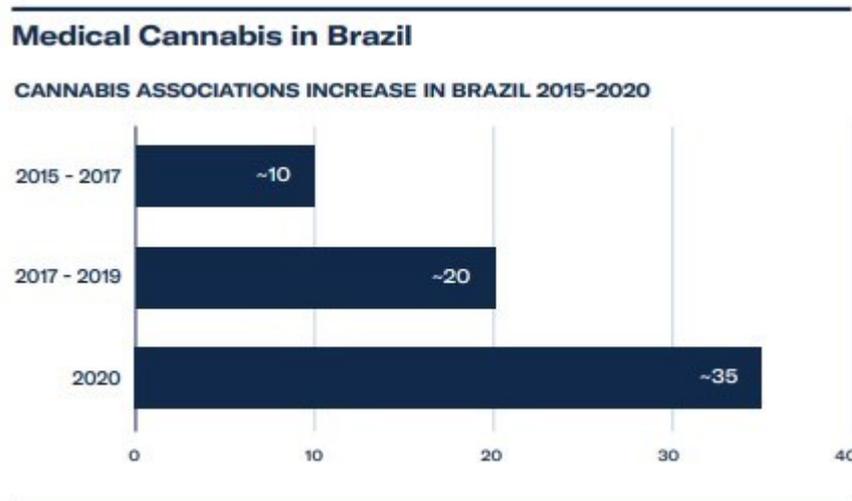
Outra forma de compra de produtos à base de cannabis é via associações canábicas, as quais servem tanto para dar apoio moral e legal para os associados, como para ser um espaço onde estes possam trocar informações

sobre o acesso, tratamento e quaisquer eventuais dúvidas, além de fornecerem o óleo da cannabis medicinal. As relações sociais se estabelecem dentro das associações influenciando a vida de quem participa delas, seja para os necessitados da terapia medicinal da Cannabis quanto para as pessoas com as quais ela convive diariamente.

Em 2002, surge no Brasil, seguindo um movimento mundial, a Marcha da Maconha, convocando pessoas a se manifestarem a favor das mudanças nas leis relacionadas à cannabis, trazendo luz à discussão e popularizando os estudos sobre o uso medicinal da planta. A Marcha foi proibida por anos em algumas cidades brasileiras, mas em 2014, o STF, por unanimidade, lhe deu o caráter de legítima. (BRASIL, 2014). Foi vista como um movimento positivo, mas como ponderado por Antônio Zuardi (professor com o segundo maior número de publicações sobre o CBD, no mundo) acelerando a discussão no meio jurídico sobre a legalização ou não do uso da planta foi a percepção do mercado em cima dos possíveis ganhos com a indústria canábica (GUIMARÃES, 2020).

Na tentativa de não serem enquadrados como traficantes, os pacientes portadores de diversas enfermidades (vide gráfico 02) das quais necessitam de tratamento e por terem já usado medicamentos prescritos por seus médicos, mas sem melhora, lutam para ter acesso ao óleo proveniente da cannabis e assim, passam a se reunir, formando associações. Diferentemente dos medicamentos, os produtos de cannabis não precisam apresentar dados completos de segurança e eficácia para avaliação, sendo usados apenas quando não haja outras opções terapêuticas aprovadas. Estas auxiliam no pedido do HC individual e coletivos, os quais quando impetrados permitirão a produção do óleo a partir de plantas cultivadas em suas propriedades. No caso do HC coletivo (para a associação) provavelmente se contará com um melhor controle de qualidade quando comparado àqueles os quais estão extraindo o óleo sozinhos em suas casas (ARAÚJO, 2017).

GRÁFICO 05: NÚMERO DE ASSOCIAÇÕES CANÁBICA NO BRASIL (PERÍODO 2015 - 2020)



Fonte: PROHIBITION PARTNERS (2021)

Segundo Oliveira (2021, p. 15):

[...] o firmamento da cannabis medicinal no Brasil, se deu através da busca por informações realizadas por mães de crianças com epilepsia refratária, surgindo associações canábicas e na consolidação do movimento ativista em prol da legalização da cannabis [...]. A partir de 2014, os órgãos regulamentadores autorizam a importação de CBD e THC, com altos custos e acesso altamente restrito destes princípios ativos [...]. A alternativa de auto cultivo abriu o caminho para muitas famílias, dando autonomia e diminuindo os custos, além de garantir os insumos para a produção de óleos artesanais. No âmbito do auto cultivo, como uma tecnologia social, se evidenciam possibilidade de variações de qualidade desses produtos, mas, que não desmerecem sua eficiência, de modo que se formulem adequações e padronizações dentro desse contexto.

As associações não somente são um local de acolhimento e troca de saberes aos familiares e pacientes, mas patrocina apoio legal e jurídico aos seus associados. São espaços de e para mudança civil, nos quais a luta pelos médicos, direito à saúde, de forma pública e coletiva se dá no dia-a-dia. Conforme As Fundações Privadas e Associações Sem Fins Lucrativos no Brasil 2016 (2019), associações devem, necessariamente, ser:

- “privadas, não integrantes, portanto, do aparelho de Estado;
- sem fins lucrativos, isto é, organizações que não distribuem eventuais excedentes entre os proprietários ou diretores e que não possuem como razão primeira de existência a geração de lucros – podendo até gerá-los, desde que aplicados nas atividades fins;
- institucionalizadas, isto é, legalmente constituídas;
- auto administradas ou capazes de gerenciar suas próprias atividades; e
- voluntárias, na medida em que podem ser constituídas livremente por qualquer grupo de pessoas, isto é, a atividade de associação ou de fundação da entidade é livremente decidida pelos sócios ou fundadores”.

Ao estudar conceitos de associação e associativismo, Joshua Cohen e Joel Rogers (1993) colocam as associações não de mãos dadas com a democracia, mas sim ocupando um espaço “limbo” na legislação em um governo dito democrático. São atores mais atuantes, não são contra as leis vigentes e tampouco são acobertadas por elas (com status de ‘quase público’).

Warren (2001) elenca maneiras pelas quais as associações podem produzir efeitos potencialmente “democráticos”. Primeiramente, quando as mesmas contribuem para formação, aprimoramento e apoio às capacidades dos cidadãos democráticos, quando idealmente, as capacidades dos indivíduos para participar do julgamento coletivo, tomar decisões e desenvolver julgamentos autônomos refletindo desejos e crenças considerados seriam fagocitadas pelas associações. Depois, as mesmas podem contribuir para formação do cidadão e ser também laboratório para novas ideias e por último, ao se tornarem atrizes políticas, se posicionando como resistência (ou não), elas podem transformar julgamentos autônomos em decisões coletivas representativas modificando o cenário político, influenciando votações e reflexões.

Também no associativismo brasileiro “o desinteresse do setor privado com as camadas mais empobrecidas da população propiciou o fortalecimento das associações, passaram a ser vistas pelo governo como parceiras para o atendimento dos grupos excluídos da sociedade” (DOMINGOS, 2015)

As associações canábicas agem a favor da comunidade e em conformidade com a Constituição da República, cujo artigo 196 explicita: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais

e econômicas visando à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação)". (BRASIL, 1988).

Emilio Figueiredo, advogado renomado e conhecido por lutar pela descriminalização das drogas, ao afirmar "cultivar o próprio remédio é um direito humano fundamental" (2019) se faz questionar o porquê da legalidade da importação de medicamentos à base de CBD ou a possibilidade de se comprar em farmácias convencionais 14 produtos (GLOBO, 2022) e a proibição do auto cultivo para fins medicinais.

Em uma entrevista para o Prohibition Partners (2021), Emílio Figueiredo ressalta:

"No Brasil, as associações e cultivos domésticos realizados pelos próprios pacientes continuam garantindo o acesso à cannabis medicinal e incomodando empresas que tentam, com patentes e perseguições, se estabelecer no mercado. (...) O papel das associações é se organizar em rede e atender pessoas que usam cannabis como ferramenta terapêutica, em muitos casos atendendo à demanda de acesso à cannabis medicinal e lutar por direitos coletivamente".

A primeira associação canábica do Brasil foi constituída em dezembro de 2014, como Associação Brasileira de Pacientes da Cannabis Medicinal (AMA+ME), em Belo Horizonte/MG e tem como seu fundador, o professor médico cirurgião oncológico e mastologista Leandro Ramires da UFMG. Em 2015, a AMA+ME contava com mais de 120 pacientes associados (distribuídos em 17 estados brasileiros).

Apesar de todos os entraves legais, as associações têm tido algumas vitórias como, por exemplo, em Santa Catarina, em maio de 2020, uma associação conseguiu, para alguns pacientes com Alzheimer e depressão severa, o direito na justiça ao auto cultivo ou em fevereiro de 2022, quando a Apepi conseguiu a primeira fazenda legalizada para cultivo de cannabis para fins medicinais do Rio de Janeiro, trazendo para a realidade a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 18/2013 ('Farmácia Viva') para 1800 associados (BUDDIES, 2022).

O movimento ativista organizado de forma associativa e por grupos de pesquisa no Brasil trabalham como uma ferramenta esclarecedora ao obscurantismo acerca desta planta. Por exemplo, o curso de Cannabis Medicinal promovido pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), nasceu de uma resposta à demanda de uma associação presidida pelo finado Padre Antônio Marchioni, mais conhecido por Padre Ticão, pároco da Paróquia São Francisco de Assis em São Paulo, na qual ele divulgava entusiasmadamente o uso da planta como medicamento:

[...] apresenta um conjunto de contextos históricos, botânicos, políticos e as especificidades do manejo da planta e suas possibilidades de utilização, exerce importante função na difusão de informações complexas de modo compreensível. Funcionando, muitas vezes, como processo formativo e espaço para trocas de experiências dos pacientes/usuários (OLIVEIRA, 2021, p.39-40).

No ano de 2021, 36 associações canábicas, se unem a fim de criar a Federação das Associações de Cannabis terapêutica (FACT), um coletivo criado com o propósito de levar os preceitos das associações a um nível federal, onde cada uma poderá ajudar àquela carente em diferentes quesitos desde entraves legais ao apoio a pesquisas científicas propostas por outras. Pedro Sabaciauskis, Diretor de Comunicação da FACT, em uma entrevista (Castilho, 2021) afirma:

“Precisamos desse coletivo com representatividade federal para podermos chegar nas discussões e nos debates em várias esferas. Queremos que sejam reconhecidos os bons serviços prestados por essas associações nos últimos anos pelo bem-estar dos brasileiros e brasileiras que dependem dessa medicina. A FACT vem pra mostrar que existe união entre as associações, que queremos ser ouvidos e que nossa voz tem poder para contribuir e mudar a regulamentação da cannabis no Brasil.”

## 2 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

Diante deste cenário, em 2019, na Universidade Federal de Santa Catarina forma-se o grupo multiprofissional de pesquisa sobre ASSOCIATIVISMO CANÁBICO E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE EM FLORIANÓPOLIS-SC, coordenado pelo professor Douglas Francisco Kovaleski, locado no Departamento de Ensino Saúde Pública - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Percebeu-se então a ausência não só de um mapeamento atualizado das possíveis associações canábicas da capital de Santa Catarina, mas de um retrato das mesmas. Neste contexto, surge este trabalho, tendo por objetivo principal ser **‘Um Retrato das Associações Canábicas em Florianópolis/SC’**, o qual, a partir de um levantamento da literatura sobre o tema do associativismo canábico no Brasil, irá Identificar e caracterizar as associações canábicas atuantes em Florianópolis-SC conhecendo as organizações internamente e as formas de atuação delas junto aos seus associados.

Destaca-se estar o panorama canábico em amplo desenvolvimento e em constante movimento. Como exemplo, temos a recente autorização da ANVISA, em caráter excepcional, liberou a importação de derivado vegetal de Cannabis, para produção de medicamentos por farmacêuticos, o que deve torná-los mais acessíveis à população brasileira e alterar ainda mais o panorama das associações.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, quantitativa e bibliográfica seguindo o modelo de estudo de caso, dividido em 5 etapas, sendo a quinta etapa subdividida em fases, segundo o modelo proposto por ROSA (2021), as quais serão esmiuçadas mais à frente

A partir desse estudo, buscou-se responder questões por meio da participação direta dos sujeitos envolvidos no contexto estudado. Sob o ponto de vista de Andrade (2003, p. 129), a metodologia é definida como sendo “o conjunto de métodos ou caminhos que são percorridos na busca do conhecimento”. Para Magalhães (2005, p. 226), a metodologia é:

[...] o estudo ou a ciência do caminho, se pretendendo que este seja uma trilha racional para facilitar o conhecimento, além de trazer implícita a possibilidade de, como caminho, servir para que diversas pessoas o percorram, isto é, que possa ser repetidamente seguido.

Segundo Prodanov e Freitas (2009, p. 19), “a metodologia científica preconiza uma série de regras através das quais o conhecimento deve ser obtido”. Referindo-se à metodologia, ensinam:

Corresponde ao estabelecimento das atividades práticas necessárias para a aquisição de dados com os quais se desenvolverão os raciocínios que resultarão em cada parte do trabalho final. Cada procedimento (ou grupo de procedimentos) é planejado em função de cada um dos objetivos específicos estabelecidos, ou seja, pensa-se a coleta de dados para cada problema expresso na forma de objetivo específico, os quais concorrerão para a consecução do objetivo geral.

Pesquisa exploratória, de acordo com Gil (2002, p. 41), tem “(...) como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito (...)”. Para Beuren (2003, p.80), a caracterização da pesquisa exploratória ocorre quando: “(...) há pouco conhecimento sobre a temática a ser abordada. Por meio do estudo exploratório, busca-se conhecer com maior profundidade o assunto, de modo a torná-lo mais claro ou construir questões importantes para a condução da pesquisa”.

Segundo Freitas e Prodanov (2013, p.51), “pesquisa exploratória, é quando a pesquisa se encontra na fase preliminar, tem como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto o qual vamos investigar, possibilitando sua definição e seu delineamento”.

Conforme Beuren (2003, p. 81), a pesquisa descritiva tem como principal objetivo “descrever características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis. Uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coletas de dados”.

E, segundo Cervo e Bervian (2002, p. 66):

Pesquisa descritiva é observar, registrar e analisar e correlacionar fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los. Busca conhecer as diversas situações e relações que ocorrem na vida social, política, econômica e demais aspectos do comportamento humano, tanto do indivíduo tomado isoladamente como de grupos e comunidades mais complexas. Em síntese, a pesquisa descritiva, em suas diversas formas, trabalha sobre dados ou fatos colhidos da própria realidade.

Ainda, pesquisa descritiva,

Visa a descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática. Assume, em geral, a forma de levantamento (PRODANOV; FREITAS, 2009, p.63)

### 3.1 MAPEAMENTO E RECONHECIMENTO

**O mapeamento e reconhecimento** das associações canábicas de Florianópolis, envolveu, além da identificar das associações, o estudo de suas principais características constitutivas, estatuto, seu histórico e outras informações levantadas em sua grande maioria virtualmente, devido à pandemia de covid-19. A partir do levantamento das associações canábicas (número de pessoas envolvidas, gênero, idade, patologias para os quais buscam tratamento, entre outros) em Florianópolis-SC, essas foram contatadas e as pessoas responsáveis por cada uma delas se prontificaram a realizar entrevistas não presenciais (virtuais) em

profundidade, de forma a adentrar na complexidade das relações vivenciadas pelos envolvidos.

Foram 3 associações contactadas na cidade de Florianópolis e no mundo virtual (possuem sites e são bem atuantes em plataformas digitais como Facebook e Instagram). Pelos sites, foram captados dados como estatuto das associações, equipe técnica e de apoio, entre outros. Chama a atenção a ausência deles em plataformas mais modernas e direcionadas aos jovens, como Snapchat, Discord, Twitch e TikTok. (ACTION, 2022). Em todas, seus presidentes se apresentaram bem solícitos em participar das entrevistas e no mapeamento, como já mencionado.

### 3.3 ELABORAÇÃO DAS PERGUNTAS

A **elaboração das perguntas** a serem feitas aos entrevistados tem base nos objetivos do trabalho, os quais são: identificar e caracterizar as associações canábicas atuantes em Florianópolis, conhecendo as formas de atuação dessas associações junto aos seus associados e a organização interna delas. Conforme Bardin (1977), a análise de conteúdo inicia no momento no qual o trabalho é pensado, e os objetivos se tornam o berço das perguntas. O questionário se encontra no Apêndice A deste trabalho.

### 3.4 ENTREVISTAS

As **entrevistas**, executadas via plataforma Google Meet, e segundo Rauen (2002, p. 125) “permitem a realização de perguntas e obtenção de dados através de uma conversa amigável, permitindo a alteração do roteiro pré-determinado, sendo capaz de captar os dados mais significativos para a pesquisa”.

Por exceção, tem a entrevista feita com a associação canábica Cannabis do Bem, por ter sido presencial (mas também gravada em áudio) e mais longa

(as outras foram de 60'), com intervalos (partes) e também nos foi mostrado as técnicas de extração. Por isso, a primeira parte da entrevista foi transcrita de forma mais dissertativa e já colocada em tópicos. Além das entrevistas com as respectivas associações, foi realizada uma entrevista com o fornecedor de óleo em Florianópolis (seu raio de atuação ultrapassa o perímetro urbano e estadual). Esta pessoa, doravante denominada simplesmente **FULANO DE TAL** a fim de garantir o anonimato do entrevistado.

Então, nós criamos um movimento (...), que é um movimento que visa primeiro a fronteira mental, a pessoa perder os preconceitos através de informação e de verdade e depois toda a ignorância que envolve a proibição dessa planta. Aí o nosso objetivo, a nossa missão é libertar a planta, levar a medicina da Cannabis pros 4 cantos do mundo para aliviar dores e sofrimento, independente da questão financeira (TAL, 2022) (informação verbal)

Esta entrevista serviu para ampliar o conhecimento sobre o mercado canábico em Florianópolis, pois TAL (2022) já fornecia, desde 2012, o medicamento através da extração do fármaco, antes mesmo da primeira associação da capital. TAL (2022) também disserta sobre a importância das associações, ressaltando a segurança de se obter um óleo de qualidade:

As associações têm o grande papel de dar acesso às pessoas, porque as pessoas não tinham essa possibilidade, e enquanto tem essa possibilidade é através de um meio ainda muito obscuro digamos assim, sem saber a qualidade, com muitas pessoas indo só atrás do dinheiro, não tendo uma responsabilidade com as consequências e nem com a informação levada as pessoas sobre a qualidade do extrato e qual planta é e enfim, toda essa gama de informações que o paciente precisa ter para ter aquela firmeza de usar e na hora que houver uma transição da própria doença, ou de melhor ou de piora, que é normal, as pessoas terem onde ter esse suporte, para poder pedir informação. Então as associações são de suma importância, para isso que está acontecendo hoje, essa quantidade de pessoas em Florianópolis, estarem tendo acesso ao óleo de cannabis. (informação verbal)

### 3.5 TRANSCRIÇÕES

A partir das **transcrições das entrevistas**, foi feita uma classificação de dados, um estudo comparativo entre eles, apontando semelhanças ou

diferenças, para então, chegar aos resultados e discussões. A fim de organizar de forma qualitativa o material coletado via entrevista, foi utilizado o roteiro sugerido por Braun e Clarke (2006): Fase 1: Familiarização com os dados; Fase 2: Geração dos códigos iniciais; Fase 3: Busca por temas; Fase 4: Revisão dos temas; Fase 5: Definição e denominação dos temas; Fase 6: Produção do relatório. Para a análise temática, serão utilizadas apenas as entrevistas com as associações (o objeto de estudo deste trabalho).

## 4 TEMATIZAÇÃO

Como também explicitado por Rosa (2021) na Fase 1, foi trabalhada a familiarização com os dados assegurados a partir da transcrição dos áudios das entrevistas (via plataforma Google - aplicativo Google Meet), sendo, para cada decupagem das gravações as entrevistas foram ouvidas por no mínimo treze vezes.

Na Fase 2, após inúmeras leituras dos dados obtidos pelas entrevistas, sempre concomitante à pesquisa sobre o associativismo canábico, inicia-se a geração de códigos. A codificação foi sempre focada nos dados, nos objetivos do trabalho e na identificação de pontos comuns a fim de iniciar os campos da análise temática.

Na fase 3, os possíveis temas foram definidos, sendo eles:

- a) História das associações;
- b) Grupo envolvido na criação;
- c) Dificuldades e Interesses em torno da criação das associações;
- d) Forma de funcionamento/organograma;
- e) Como se associar?
- f) Número de associados/abrangência;
- g) Perfil dos associados;
- h) Financiamento;
- i) Objetivo(s) da associação;
- j) Cannabis medicinal no contexto atual (o que pode e o que não pode) e quais os projetos de lei tramitando sobre isso (caso Marília, tramitação no Congresso Nacional e no município de Florianópolis);
- k) Relação entre as associações;
- l) Impactos das associações canábicas;
- m) Benefícios para as pessoas;
- n) Sistema endocanabinóide e relatos clínicos;
- o) Questões no âmbito social e legal;
- p) Viabilização legal das associações;

q) Resistências (seja da sociedade, das pessoas, dos profissionais de saúde);

r) Mercado.

Com a Fase 4, sempre a partir de revisões em cima dos dados coletados, chega-se à Fase 5 com as seguintes temáticas e suas definições, as quais são:

a) A ASSOCIAÇÃO PER SE;

A descrição intrínseca da associação por ninguém menos que seu próprio Presidente;

b) SER UM ASSOCIADO, O QUE SIGNIFICA?

O papel do associado pela visão do seu Presidente;

c) COOPERAÇÃO (E/OU CONCORRÊNCIA?) ENTRE AS ASSOCIAÇÕES

Relação entre as associações: a tênue linha entre apoio e disputa considerando a organização recente da FACT;

d) CANNABIS MEDICINAL NA SOCIEDADE

O passado, presente e futuro da cannabis medicinal através das associações.

Finalmente, Fase 6, quando se produz o relatório, serão analisadas apenas as áreas temáticas 'A ASSOCIAÇÃO PER SE' e 'COOPERAÇÃO E/OU COMPETIÇÃO ENTRE AS ASSOCIAÇÕES?' por serem as mais pertinentes para o atual trabalho.

## 5 RESULTADOS

Como o objetivo deste trabalho é retratar as três associações florianopolitanas e a fim de facilitar visualmente as respostas nas áreas temáticas selecionadas, após a decupagem das entrevistas, foi feito o registro das mesmas através de gráficos no estilo ‘pergunta-resposta’, sendo algumas perguntas retiradas do roteiro da entrevista (vide Apêndice A) e outras somente para caracterizar as respostas obtidas.

### 5.1 A ASSOCIAÇÃO PER SE

Sobre o contexto da criação da associação os relatos foram diversos, enquanto uma associação foi criada devido a questões familiares, outra foi pela causa animal (não humanos e humanos) e por fim, a união de conhecidos com a mesma necessidade (o acesso ao medicamento):

“(…) nasceu principalmente por causa da minha avó, que sofre de Parkinson há 9 a há 9 anos (está indo pra 10 anos) e meu filho que na época estudava na UFSC, engenharia de alimentos, disse: pai, a gente tem que dar cannabis medicinal para a avó!

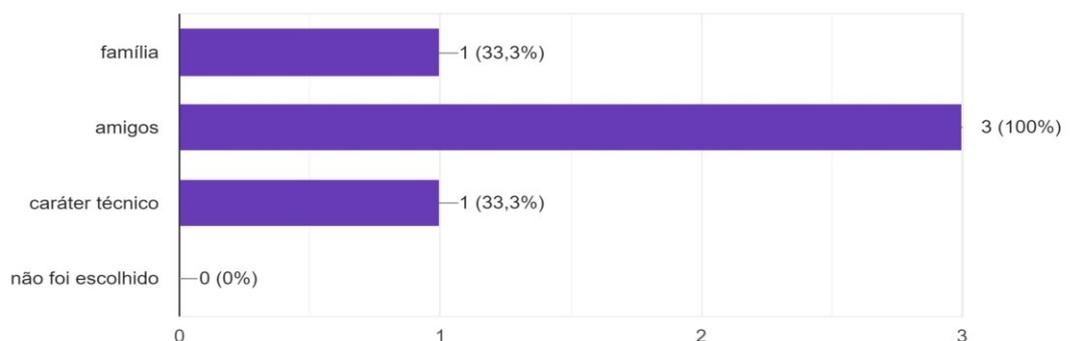
"A gente viu que eu precisava fazer alguma coisa em relação à medicina veterinária para que chegasse mais facilmente remédios aos animais e não via, como estavam fazendo os tutores indo a qualquer canto e eu tendo que lidar com o que quer que tivesse chegado nas mãos deles"

“Esses pacientes que montaram a associação são pacientes que durante alguns anos eu fui fazendo o extrato de Cannabis para eles e para a família deles, sem muita pretensão e, todos que tomavam o óleo e construímos, uma associação, formalizamos a documentação”

Em relação ao grupo inicial, duas associações começaram com somente quatro integrantes e outra com oito sendo que cada uma teve critério diferente para a formação do mesmo:

Como foram escolhidos os dirigentes da associação na formação?

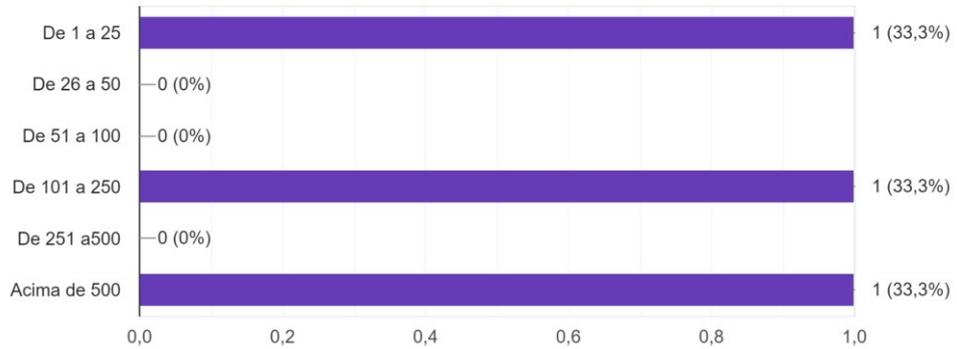
3 respostas



FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Qual o número de associados atualmente?

3 respostas

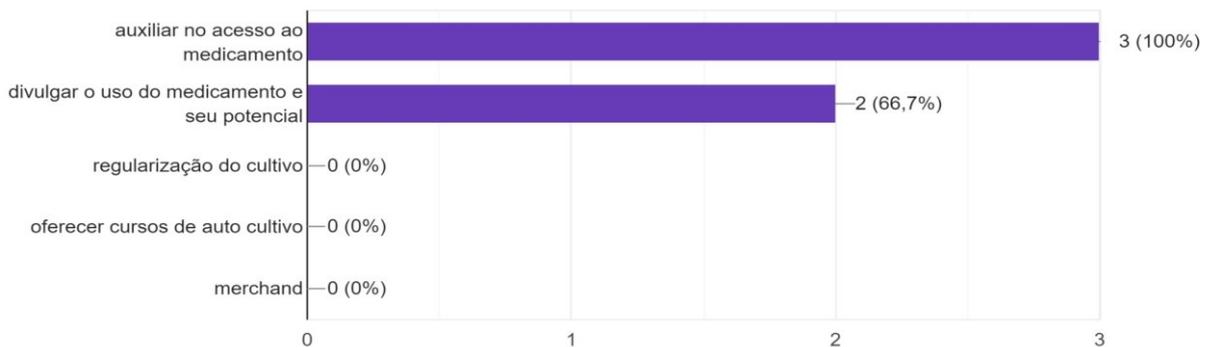


FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Todas são bem recentes (foram criadas nos anos 2019, 2020 e 2021) e contam com uma organização de estrutura verticalizada, sendo o mandato do presidente de um tempo médio de 3 anos. Pelo gráfico acima, pode-se perceber o aumento substancial de associados sendo que a associação mais antiga conta com mais de 690 associados em 02/07/2022. As associações trabalham em parceria com médicos, mas aceitam receituário de profissionais não conveniados. Também possuem site, sendo algumas mais presentes em outras mídias como Instagram e Facebook apesar de somente duas disponibilizarem o estatuto em seus sites. Como objetivos, os principais e secundários mencionados foram:

Quais os objetivos principais da associação?

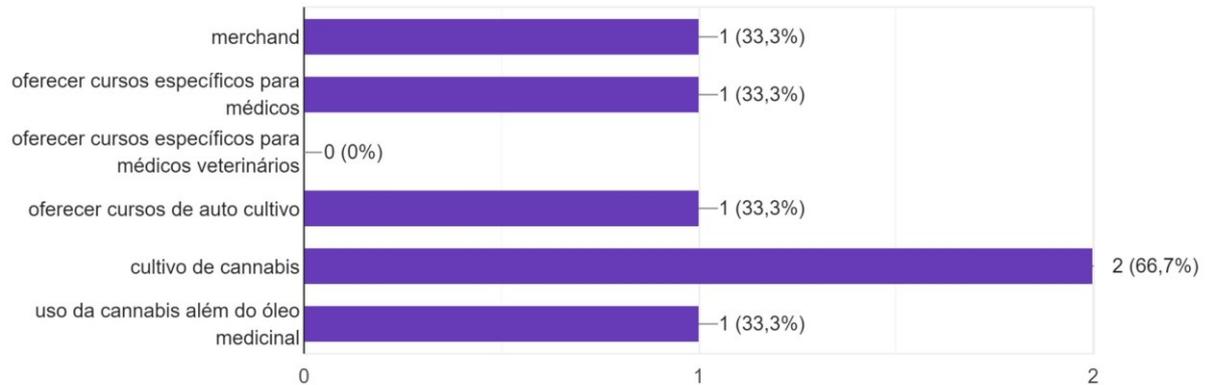
3 respostas



FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

## Quais os objetivos secundários?

3 respostas



FONTE: AUTORIA PRÓPRIA

Ao serem questionadas em como elas se mantêm (lembrando que são Associações sem fins lucrativos), podemos perceber cada uma tratar a parte financeira de forma bem diferente. Enquanto uma capta recursos em diversas formas, as outras duas se mantêm com o apoio direto das mensalidades dos associados e com a venda do óleo.

“A associação vive hoje de doações de diversos sentidos: profissionais (pessoas que ajudam com o que sabem), de produto (a rede já doou mais de 200 frascos para a gente), de verba (sócios anjo, mais de 300 apoiadores que ajudam com uma quantia x por mês e que, por isso, ganham desconto em empresas parceiras, tipo um clube de benefícios). Também temos receita dos cursos oferecidos (ao menos 1 por mês) e também da venda de produtos como canecas e camisetas. Juntamos toda essa renda, dividimos em cima do custo e o que sobra vira caixa”

“Pode se associar como colaborador, apoiador, enfim, apenas associado sem dispensa. Tem uma anuidade que pode ser dividida em 12 parcelas e hoje ela está em torno de 360 reais, mas tem desconto à vista”. Somente 8 dos 20 da equipe recebem salário”

“É cobrado uma taxa anual de R\$350,00 (média cobrada pelas associações), a fim de pagar as despesas da associação. E depois o óleo custa R\$150,00 (frasco de 30mL, concentração de 3%)”

As dificuldades enfrentadas pelas associações ao realizar o seu trabalho foram diversas, mas não extrapola o esperado como estigma de fazer o uso da planta, problemas legais e dificuldades financeiras:

“O problema pra gente de SC, por isso nossa comunicação sempre foi muito cuidadosa, apesar de alguns deslizes, pra gente de SC, sempre foi: convencer o outro, o ‘inimigo’! Trazer o inimigo para o nosso lado, sempre tomando cuidado com o discurso, sempre estar na linha do medicinal pra coisa avançar!”

“A maior dificuldade é ter que provar para a Lei que você está fazendo o bem!”

“Financeira e depois preconceitos.”

(...) não (mas eles não têm conhecimento sobre a associação e a cannabis) e acho que as pessoas estão mais abertas ao assunto devido à divulgação das benesses da planta. Acho que o preconceito maior virá do mercado ou dos médicos. Com a PL passando, acho que os médicos irão mudar de postura.”

A associação tem que estar atenta a tentar mudar a realidade do estigma da cannabis e tentar mudar a legislação e mudar o mercado”.

Também foi mencionado como dificuldade, a falta de convênio com as Universidades, pois para testarem os óleos afim de certificarem, as associações enviam amostras para a associação ABRACE em João Pessoa, gerando custos. Outra dificuldade apontada pelas associações é a disputa entre associações a ser tratada no próximo tema. Já o HC, obtê-lo ou não, nem foi mencionado como possível dificuldade (nenhuma das três associações o possui). Em destaque a fala da associação afirmando a anuência do Estado estando aparado pelos relatos de pacientes:

“Nós temos uma ação civil pública que está andando muito bem, o Ministério Público já se posicionou muito bem, a favor e jogou a culpa em cima da Casa Civil pois estamos resolvendo o problema que o executivo não resolve! Ainda não temos autorização, acho que será difícil, estamos falando de SC onde o juiz tem medo de dar o HC, mas ao mesmo tempo que ele tem medo, ele tem os relatos dos pacientes, mandamos relatos que se eles tiverem qualquer amor no coração não poderiam negar os pedidos!”

## 5.2 COOPERAÇÃO E/OU COMPETIÇÃO ENTRE AS ASSOCIAÇÕES?

Nesse tema, fica bem em evidência a expectativa versus realidade. Todos os presidentes citam que há espaço para todas na Ilha de Florianópolis, mas apontam a ausência de cooperação entre elas mencionado a existência de disputas.

“O mais importante é se entender o contexto todo do movimento, não é a luta de UMA associação: a vitória de uma é o ganho de todas!”

“Temos que unir, mas ainda há muitos ruídos entre as associações.”

“O mercado da Cannabis é muito abundante já que ela serve para uma multiplicidade de produtos, de pasta de dentes a medicamentos, tem também a recreativa. Tem para todo mundo se dar bem dependendo da regulamentação pois senão as associações serão atropeladas pois tem muito dinheiro em jogo, tem que ter força para ter grana e tecnologia para segurar o mercado!”

Ao mencionar o filiar-se à FACT, os comentários foram ainda mais claros sobre as dificuldades de relacionamento existente nas interrelações das associações:

“Acho que a cannabis, o movimento pró cannabis deve ser a ponte entre o social e o capital porque temos uma dicotomia que só prejudica os dois lados!

“Tem horas que eles esquecem que é uma federação e se comportam como uma associação querendo colocar as associações para seguirem a regra da FACT internamente nas associações e não, se todos tiveram que ter a mesma opinião, isso não é federação, é doutrinação... enfim, mas ao pouco o pessoal vai se entendendo e eu acho bom porque de qualquer forma é algo que fortalece. Independentemente de como está, só por congregas as associações, ter uma unidade que possa falar pelo coletivo eu já acho fantástico. Como foi mencionado no início da conversa em não sermos concorrentes.”

“Não fazemos parte da FACT ainda...por não ter tido resposta da FACT, mas as associações brigam entre si, problemas administrativos. Hoje em dia existe o ativismo canábico x Cannabis medicinal. São ativistas e muitas associações estão voltadas para a cannabis medicinal vide a PL 399, quando todos deveriam ter acesso ao plantar. Um passinho de cada vez, que nem jogo de xadrez, e daí rola uma briga, quem tem que plantar primeiro, qual preferência, os cultivadores cada um quer puxar para teu lado. Há muita lavagem de roupa suja entre as associações, total sem cabimento, há um ego muito grande entre os que estão ali e a PL tem que passar para todos.”

Quando questionados sobre o futuro das associações, os presidentes se mostraram bastante atualizados em relação à percepção das mudanças no panorama canábico, chegando a mencionar a possível não sobrevivência delas e a busca por outros “movimentos”:

“Por isso que eu não estou apegado associações, acho que ela é somente um instrumento para a gente chegar onde vai.”

"Tem a CANNABIS SEM FRONTEIRAS que é ele, eu e o pessoal fora do país. Que não é uma associação e sim um MOVIMENTO."

## 6 CONCLUSÕES

De acordo com os resultados do mapeamento e reconhecimento das associações canábicas de Florianópolis foi possível identificar as associações, conhecer as principais características constitutivas, estatuto, histórico das associações e outras informações pertinentes ao tema.

Esses dados permitiram discutir acerca das dificuldades e problemas de acesso ao medicamento elaborado através da cannabis, sistematizando e visibilizando informações sobre os principais meios e barreiras sobre a universalização do acesso à saúde enquanto direito humano via associações na capital.

Ressalta o panorama canábico estar em amplo desenvolvimento e em constante movimento. Como exemplo, tem a autorização da ANVISA em caráter excepcional ter liberado a importação de derivado vegetal de Cannabis para produção de medicamentos por farmacêuticos, na tentativa de baixar os custos, facilitando a aquisição do medicamento à população brasileira e quiçá, mudar ainda mais a procura pelas associações.

Algumas dúvidas nasceram no decorrer deste trabalho como, por exemplo: as associações servem mesmo como um atalho ao medicamento? Elas oferecem algum serviço diferencial (acolhimento, acompanhamento) gratuitamente (afinal, todas cobram mensalidades)? Será que o preço de mercado vai baixar (já que cada vez entra mais um medicamento à base de cannabis no mercado)? O que a entrada dos medicamentos à venda nas farmácias irá influenciar nas associações? Por que comprar o medicamento via associação se o paciente pode agora comprar na farmácia, já que as associações também exigem o receituário prescrito pelo médico (que não atende pelo SUS e cobra valor em torno de R\$400,00 - pesquisa própria), afinal eles afirmam testar o óleo, mas não o fazem sempre. Por que se faz necessário mais de uma associação na Ilha de Florianópolis? Por que elas não praticam um preço menor nos medicamentos sendo isentas de Imposto de Renda da Pessoa

Jurídica e COFINS (Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social), conforme texto de Lei nº 9.532 de 10 de dezembro de 1997:

Art. 15. Consideram-se isentas as instituições de caráter filantrópico, recreativo, cultural e científico e as associações civis que prestem os serviços para os quais houverem sido constituídas e os coloquem à disposição do grupo de pessoas a que se destinam, sem fins lucrativos. (BRASIL,1997)

Florianópolis, apesar de sua tímida participação no início do surgir das associações canábicas no país, agora participa ativamente na área da cannabis medicinal tendo como presidente de uma das associações, presidente da FACT. Pode-se notar também que são todas bem recentes, tendo a mais antiga apenas completado 3 anos de atuação no mercado sendo todas com o mesmo objetivo principal: auxiliar no acesso ao medicamento. Será que não seria possível praticar um valor menor sobre o óleo? Afinal, eles colocaram como maior dificuldade enfrentada ser a financeira.

É triste perceber os 516 anos de diferença entre o uso da cannabis na Índia, em 1464 para epilepsia e os estudos do professor Dr. Carlini em 1980, em solo brasileiro, tendo o Conselho Federal de Medicina aprovado o uso somente em 2014. Também é triste os 19 anos entre o início do uso do Metavyl disponibilizado na Inglaterra e o ser disponibilizado para os brasileiros.

Chama atenção a esta autora, os relatos de concorrência entre as associações, sendo elas contemporâneas e tendo o mesmo objetivo quase altruísta...será a FACT capaz de reunir todas em baixo do mesmo 'guarda-chuva canábico'? O fato de nenhuma delas ter o HC para cultivo e mesmo assim, afirmam cultivar a planta e fazer o óleo também é, no mínimo, peculiar.

Por último, espera-se este retrato servir de ferramenta para fomentar a discussão sobre as associações canábicas e seu papel multifacetado na sociedade de Florianópolis, as interrelações sociais estabelecidas influenciando a vida dos participantes, sejam os necessitados da terapia medicinal cannabis quanto das pessoas com as quais eles convivem diariamente.

## REFERÊNCIAS

ABRACE, **Associação Brasileira de Cannabis e Esperança**. 2022. Disponível em: < <https://abracesperanca.org.br/home/>>. Acesso em 20 de fev. de 2022

ACTION, Youth Center For Community. **Youth Statistics: Internet & Social Media**. 2022. Disponível em: <https://actforyouth.net/adolescence/demographics/internet.cfm>. Acesso em: 08 jul. 2022.

AMA+ME. **Efeitos antineoplásicos dos canabinóides Potencial Terapêutico**. 2015 Disponível em: <https://amame.org.br/cannabis/efeitos-antineoplasicos-dos-canabinoides/#:~:text=V%C3%A1rios%20estudos%20demonstraram%20que%20os,ou%20nenhum%20e%20feito%20psicoativo%20importante>. Acesso em: 15 dez. 2021.

ANADEP, Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos. **SP: Defensoria obtém salvo-conduto da Justiça para que mãe possa cultivar maconha e produzir óleo utilizado em tratamento de filho com autismo**. 21/11/2019. Disponível em: < <https://anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=42661>>. Acesso em 20 de fev. 2022

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

APEPI, Apoio à Pesquisa de Pacientes e Pacientes de Cannabis Medicinal. **“Projeto 10 mil plantas”** Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947642>. Acesso em 02 de out. 2022

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**. Rio de Janeiro, 28 ago. 2017. p. 1-2. Disponível em: <https://apublica.org/2017/08/oleo-de-maconha-vira-farmacia-clandestina/>. Acesso em: 07 jul. 2022.

**AS FUNDAÇÕES PRIVADAS E ASSOCIAÇÕES SEM FINS LUCRATIVOS NO BRASIL 2016** / IBGE, Coordenação de Cadastro e Classificações. - Rio de Janeiro: IBGE, 2019. 105p. - (Estudos e Pesquisas. Informação Econômica, Issn 1679-480X; N. 32). Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101647.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2022.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Persona, Edições 70, 1977

BEUREN, Ilse Maria. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade**: teoria e prática. São Paulo: Atlas, 2003.

BRASIL. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medicamentos, **Registro de novos medicamentos: saiba o que é preciso**. 26 de novembro de 2018. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset\\_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/registro-de-novos-medicamentos-saiba-o-que-e-preciso/219201](http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/registro-de-novos-medicamentos-saiba-o-que-e-preciso/219201). Acesso em 28 de out. 2021

BRASIL. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anvisa aprova mais três produtos de Cannabis para uso medicinal**. 12 de maio de 2022. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/anvisa-aprova-mais-tresprodutos-de-cannabis-para-uso-medicinal> Acesso em 06/06/2022

BRASIL, **FARMACOPEIA BRASILEIRA**. 1. ed., São Paulo: Nacional, 1929. 1149 p. Disponível em: [http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33832/261726/1\\_edicao.pdf/fef00ec7a9b3-4fdd-a42d-60f0573b433b](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33832/261726/1_edicao.pdf/fef00ec7a9b3-4fdd-a42d-60f0573b433b). Acesso: 09 mar. 2021.

BRASIL, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei nº 9532, de 10 de dezembro de 1997. **Altera A Legislação Tributária Federal e Dá Outras Providências**. Brasília, DF, 10 dez. 1997. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9532.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9532.htm). Acesso em: 07 jul. 2022.

BRASIL, 2006. Coordenação de Estudos Legislativos – CEDI. **Lei 11343, de 23 de agosto de 2006**. Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm) Acesso em: fev. 2022.

BRASIL, 2013. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 18, DE 03 DE ABRIL DE 2013**. Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disp). Disponívela [Viva\\_p.1.pdf](#) Acesso em 27 de fev. 2022

BRASIL, 2015. Superior Tribunal Federal, **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental: ADPF 187 DF**. 29 de maio de 2015. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/25342767/arguicao-de-descumprimento-de-preceito-fundamental-adpf-187-df>. Acesso em 3 de out. 22

BRASIL, 2015. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 17, DE 06 DE MAIO DE 2015**. Define os critérios e os procedimentos para a importação, em caráter de excepcionalidade, 82 de produto à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017\\_06\\_05\\_2015.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0017_06_05_2015.pdf) Ministério da Saúde (saude.gov.br). Acesso em 20 de fev. 2022

BRASIL.2020 Rdc nº 335, de 24 de janeiro de 2020. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. **Resolução - Rdc Nº 335, de 24 de janeiro de 2020**. 18. ed. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 27 jan. 2020. Seção 1, p. 54-54. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-335-de-24-de-janeiro-de-2020-239866072>. Acesso em: 07 jul. 2022.

BUDDIES, Smoke. **Associação obtém na Justiça autorização para cultivar cannabis em fazenda no Rio**. 2022. Disponível em: [https://www.smokebuddies.com.br/associacao-obtem-na-justica-autorizacao-para-cultivar-cannabis-no-rio/?utm\\_source=rss&utm\\_medium=rss&utm\\_campaign=associacao-obtem-na-justica-autorizacao-para-cultivar-cannabis-no-rio](https://www.smokebuddies.com.br/associacao-obtem-na-justica-autorizacao-para-cultivar-cannabis-no-rio/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=associacao-obtem-na-justica-autorizacao-para-cultivar-cannabis-no-rio). Acesso em: 26 fev. 2022.

BUILDING with Hemp – **An Incredible Natural Insulation & Sustainable Material**. S.l.: Youtube, 2018. Son., color. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=9d\\_wsoZS6j0](https://www.youtube.com/watch?v=9d_wsoZS6j0). Acesso em: 23 jan. 2022.

CASTILHO, Thais. **Você sabe o que são os Habeas Corpus de Cultivo de Cannabis?** 2021. Jurídico. Disponível em: <https://soucannabis.org.br/voce-sabe-o-que-sao-os-habeas-corpus-de-cultivo-de-cannabis/>. Acesso em: 08 set. 2021.

\_\_\_\_\_. **A união das associações faz nascer a FACT – Federação de Associações de Cannabis Terapêutica** 2021. Jurídico. Disponível em: <https://soucannabis.org.br/a-uniao-das-associacoes-faz-nascer-a-fact-federacao-de-as-associacoes-de-cannabis-terapeutica/#comments>. Acesso em: 08 nov. 2021.

CARLINI, Elisaldo Araújo. A história da maconha no Brasil. J. bras. psiquiatria., Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, p. 314-317, 200. SciELO - Brasil - **A história da maconha no Brasil**. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0047-20852006000400008> Access on 06 Oct. 2022.

CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2002.

CFF, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Anvisa autoriza mais produtos derivados de Cannabis**. Brasília-DF, 22 de fevereiro de 2022. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6661&titulo=Anvisa+autoriza+mais+tr%C3%AA s+produtos+derivados+de+Cannabis>. Acesso em 22 de fev. 2022.

COHEN, J., & ROGERS, J. (1993). **Associations and Democracy**. Social Philosophy and Policy, 10(02), 282–312. doi:10.1017/s0265052500004234

**DEFENSORIA PÚBLICA DE BLUMENAU CONSEGUE O FORNECIMENTO DE CANABIDIOL PARA TRATAMENTO DE MENINO AUTISTA**. Santa Catarina: Defensoria Pública, 23 out. 2020. Disponível em: <http://defensoria.sc.def.br/defensoria-publica-de-blumenau-consegue-o-fornecimento-de-canabidiol-para-tratamento-de-menino-autista/#page-content> Acesso em: 20 fev. 2022.

DOMINGOS, Fábio Luiz, Bett, João Victor, Ribeiro, Jhonatan, Kovaleski, Douglas Francisco, Marcon Manenti, Flávia, Tesser Junior, Zeno Carlos **O Papel do Associativismo Político Na Promoção de Saúde**. Saúde & Transformação Social / Saúde & Mudança Social [em linha]. 2015, 6(3), 1-8[fecha de Consulta 10 de Julho de 2022]. ISSN: Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265345667002>

EPLING, Shannon. **As tendências científicas da pesquisa de canabinoides**. 2022. CAS SciFindern data. Disponível em: <https://www.cas.org/pt-br/resources/blog/cannabinoid-research>. Acesso em: 08 jul. 2022.

FIGUEIREDO, Emilio. **A Produção da Verdade Legal sobre a Cannabis no Brasil**”. Câmara de Deputados. 10 de dezembro de 2019. Disponível em :Emilio Figueiredo Câmara 10122019. Acesso em 31 de out. 2022

FREITAS, Ernani Cesar de; PRODANOV, Cleber Cristiano. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2009.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. **Metodologia do trabalho científico**. 2. ed. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

\_\_\_\_\_. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GLOBO, agência. EXAME, Brasil. **Anvisa libera venda de três produtos à base de cannabis em farmácias**. 21 de fevereiro de 2022 Disponível em: <https://exame.com/brasil/anvisa-libera-venda-de-tres-produtos-a-base-de-cannabis-e-m-farmacias/>. Acesso em: 25 fev. 2022.

GHIROTTI, Edoardo. VEJA, Saúde. **Doutor Cannabis: o advogado que libera plantações de maconha no Brasil**. 9 de agosto de 2019. Disponível em: [Doutor Cannabis: o advogado que libera plantações de maconha no Brasil | VEJA \(abril.com.br\)](https://www.abril.com.br/veja/saude/doutor-cannabis-o-advogado-que-libera-plantacoes-de-maconha-no-brasil/). Acesso em 31 de out. 2022

**GUIA SECHAT**. Brasil: Sechat Informação, Tecnologia e Eventos Ltda, 24 jul. 2022. Anual. Disponível em: [https://sechat.com.br/wp-content/uploads/2022/05/e-book\\_sechat\\_2022\\_TOTAL\\_v2\\_compressed.pdf](https://sechat.com.br/wp-content/uploads/2022/05/e-book_sechat_2022_TOTAL_v2_compressed.pdf). Acesso em: 20 jul. 2022

GUIMARÃES, Maria. Medicamento que vem da cannabis. **Pesquisa Fapesp**, São Paulo, v. 1, n. 290, p. 1-3, abr. 2020. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/medicamento-que-vem-da-cannabis/>. Acesso em: 18 fev. 2022.

IPBPD, Núcleo Cânabis da. **INTRODUÇÃO AO ASSOCIATIVISMO CANÁBICO**. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação - Ibccrim - Pbpd, 2020. Disponível em: [https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Introduc%CC%A7a%CC%83o-ao-As\\_sociativismo-Cana%CC%81bico-2.pdf](https://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Introduc%CC%A7a%CC%83o-ao-As_sociativismo-Cana%CC%81bico-2.pdf). Acesso em: 23 fev. 2022.

JORGE, Pai. **Orixá**. Disponível em: <https://www.vetorial.net/~rakaama/0-ossaim.htm>. Acesso em: 10 jul. 2022.

KACHANI, Morris. **Sidarta Ribeiro: maconha, o remédio do século 21**. O Estadão. São Paulo, p. 1-2. 17 jun. 2021. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/blogs/inconsciente-coletivo/sidarta-ribeiro-maconha-o-remedio-do-seculo-21/#:~:texto=Para%20ele%2C%20a%20maconha%2C%20droga,Falta%20o%20Brasil>. Acesso em: 07 jul. 2022.

MAGALHÃES, Gildo. **Introdução à metodologia científica: caminhos da ciência e tecnologia.** São Paulo: Ática, 2005.

McPARTLAND, J.M., Hegman, W. & Long, T. Cannabis in Asia: its center of origin and early cultivation, based on a synthesis of subfossil pollen and archaeobotanical studies. **Veget Hist Archaeobot** 28, 691–702 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00334-019-00731-8>. Acesso em 25 jan 22

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 17 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MOTA, Camilla Veras. **Calculadora de renda: 90% dos brasileiros ganham menos de R\$ 3.500.** Uol: BBC news. São Paulo, p. 1-2. 13 dez. 2021. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/bbc/2021/12/13/calculadora-de-renda-90-brasileiro-s-ganham-menos-de-r-35-mil-confira-sua-posicao-lista.htm>. Acesso em: 07 jul. 2022.

MURPHI, Stephen (org.). **The Global Cannabis Report.** 2. ed. Londres: Prohibition Partners, 2021. Disponível em: [https://static.poder360.com.br/2021/12/The\\_Global\\_Cannabis\\_Report\\_2nd\\_Edition.pdf](https://static.poder360.com.br/2021/12/The_Global_Cannabis_Report_2nd_Edition.pdf). Acesso em: 23 jan. 2022.

OLIVEIRA, L. L.; SILVA, L. N. Deslegitimação da criminalização da maconha a partir da criminologia cultural: alguns apontamentos criminológicos em defesa de uma regulamentação dos usos culturais da Cannabis no Brasil. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 7, p. 88–99, 2019.

OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

OLIVEIRA, Rafaely Daísy Silva. **Cultivo de Cannabis medicinal: fortalecendo a autonomia do paciente.** 2021. Trabalho de conclusão de curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande. Cuité/PB. 2021.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de metodologia científica.** 2.ed. São Paulo: Pioneira, 1999.

O'SHAUGHNESSY, William Brooke. "Sobre as preparações da cannabis indiana, ou Gunjah". **Journal of The Asiatic Society Of Bengal.** Calcutá, p. 732-745. fev. 1839. Disponível em:

<https://archive.org/details/journalofasiatic08asia/mode/1up?view=theater>. Acesso em: 28 fev. 2022

PISANTI, S.; BIFULCO, M. Medical Cannabis: a plurimillennial history of an evergreen. **Journal of Cellular Physiology**, [S.L.], v. 234, n. 6, p. 8342-8351, 11 nov. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/jcp.27725>. Acesso em 19 nov 2021

PROHIBITION PARTNERS. **The Global Cannabis Report**. 2. ed. Londres, 2021. Disponível em: [https://static.poder360.com.br/2021/12/The\\_Global\\_Cannabis\\_Report\\_2nd\\_Edition.pdf](https://static.poder360.com.br/2021/12/The_Global_Cannabis_Report_2nd_Edition.pdf). Acesso em: 23 jul. 2022

RAUEN, F. J. **Roteiros de investigação científica**. Tubarão: Unisul, 2002.

RIBEIRO, José António Curral. **A Cannabis e suas aplicações terapêuticas**. 2014. Projeto de Graduação apresentado à Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas. Porto. 2014.

ROSA, Liane Serra da; MACKEDANZ, Luiz Fernando. A ANÁLISE TEMÁTICA COMO METODOLOGIA NA PESQUISA QUALITATIVA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS. **Atos de Pesquisa em Educação**, [S.l.], v. 16, p. e8574, abr. 2021. ISSN 1809-0354. Disponível em: <https://proxy.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/8574>. Acesso em: 08 jul. 2022. doi: <http://dx.doi.org/10.7867/1809-0354202116e8574>.

SANTA CANNABIS, **Pacientes com Alzheimer e depressão ganham direito ao plantio de Cannabis medicinal**. 15 de mai. de 2020. Disponível em: <[Pacientes com Alzheimer e depressão ganham direito ao plantio de Cannabis medicinal - YouTube](#)>. Acesso em 20 de out. 2022

**DEFENSORIA PÚBLICA DE BLUMENAU CONSEGUE O FORNECIMENTO DE CANABIDIOL PARA TRATAMENTO DE MENINO AUTISTA**. Santa Catarina: Defensoria Pública, 23 out. 2020. Disponível em: <http://defensoria.sc.def.br/defensoria-publica-de-blumenau-consegue-o-fornecimento-de-canabidiol-para-tratamento-de-menino-autista/#page-content>. Acesso em: 20 fev. 2022.

ESTATÍSTICA, Instituto Brasileiro de Geografia e (ed.). **CONHEÇA CIDADES E ESTADOS DO BRASIL**. 2017. Disponível em: [CONHEÇA CIDADES E ESTADOS DO BRASIL](#). Acesso em: 17 jul. 2022.

SANTOS, Lara. **CANNABIS MEDICINAL**: o mercado de cannabis para uso medicinal no Brasil. São Paulo, Rio de Janeiro: Kaya Mind, 2021. 102 p. Disponível em:

[https://kayamind.com/wp-content/uploads/2021/09/Kaya-Mind-Relatorio-Cannabis-Medicinal.pdf?utm\\_campaign=download\\_medicinal&utm\\_medium=email&utm\\_source=RD+Station](https://kayamind.com/wp-content/uploads/2021/09/Kaya-Mind-Relatorio-Cannabis-Medicinal.pdf?utm_campaign=download_medicinal&utm_medium=email&utm_source=RD+Station). Acesso em: 08 jul. 2022.

SOUZA, Luciana Karine de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 11 Jul, 2022. <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67>.

TAL, Fulano de. **Entrevista I**. [jan. 2022]. Entrevistadores: Douglas Francisco Kovaleski & Maria Paula van Tol Aragão da Silveira. FLN, 2022. 1 arquivo .mp3 (60 min.). A entrevista na íntegra encontra-se transcrita no Apêndice C desta monografia

UNIFESP, Pró-Reitoria de Extensão e Cultura. **IV Curso Cannabis Medicinal**, MovReCam, 2020. Son, color. Disponível em <https://www.youtube.com/c/MovReCam/videos>. Acesso em out 2020

USA. National Library Of Medicine. Pubmed. **Cannabidiol**. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=cannabidiol&filter=years.1975-2022&timeline=expanded>. Acesso em: 08 jul. 2022.

WARREN, Mark E. **DEMOCRACY AND ASSOCIATION**. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 2001. 265 p.

WHITING, P. F. et al. Cannabinoids for medical use: A systematic review and meta-analysis. **JAMA - Journal of the American Medical Association**, v. 313, n. 24, p. 2456–2473, 2015. Disponível em <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2338251> Acesso em 25 jan 2022

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

### ROTEIRO DE PERGUNTAS A SEREM REALIZADAS AOS DIRIGENTES DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS DA CAPITAL DE SANTA CATARINA

1. Quando foi criada a associação?
2. Em qual o contexto se dá a criação da associação? (motivo da criação, número de pessoas envolvidas no momento da fundação, perfil destes e se o seu número cresceu?)
3. Quais os trâmites do processo de se associar? Tem alguma ficha cadastral e caso sim, como ela é atualizada? São quantos associados? Qual o perfil deles? Como se mantêm em contato com eles?
4. Como são escolhidos(as) dirigentes(as) da associação? Qual é a estrutura organizacional da associação? Como são financiadas as ações? Os trabalhadores da associação são remunerados?
5. Quais os objetivos da associação?
6. Quais as mudanças que a associação promove entre seus associados (benefícios, melhoria na qualidade de vida....)? Tem algum possível malefício (preconceito, estigma, alto custo, intoxicação)? E para você o que mudou na sua vida enquanto dirigente?
7. Quais as dificuldades e possibilidades que a associação enfrenta para realizar o seu trabalho?
8. Você percebe estigmas ou preconceitos relacionados à atuação da associação?
9. Você utiliza a medicação à base de Cannabis? Por qual motivo?
10. Você tem algum amigo ou familiar que faça uso da Cannabis Medicinal?
11. Como é o processo de produção do medicamento? (Qual é a forma de administração (óleo, tintura)? Qual a concentração? Qual controle possui a produção da associação? Como se garante o padrão da medicação?
12. Na sua opinião, como a associação poderia ampliar sua atuação, quem poderia apoiar?

13. E o futuro da Cannabis Medicinal? Quais os caminhos a seguir e quais as lutas a serem travadas?
14. Como você avalia a situação da legalização da cannabis medicinal atualmente no Brasil? Qual é a atuação da associação neste aspecto? Como você pensa que deve ser a legalização? Já sofreu algum ato de repressão contra a associação ou contra algum membro?
15. Como a associação se relaciona com outras associações canábicas? Está filiada à FACT?

**APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE - BASEADO NA RESOLUÇÃO CNS 510/16)**

Prezado (a) Senhor (a),

O(a) Sr(a). está sendo convidado a participar da pesquisa **“UM RETRATO DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS EM FLORIANÓPOLIS-SC”**, desenvolvida sob a orientação do Prof. Dr. Douglas Francisco Kovaleski, do Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina. O objetivo do estudo é mapear as Associações Canábicas na cidade de Florianópolis-SC. A finalidade deste trabalho é compreender como as pessoas que necessitam da terapia medicinal da cannabis podem ter acesso ao medicamento via associação.

Solicitamos sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, os pesquisadores irão mostrar apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

A entrevista da qual você participará terá duração de no máximo 60 minutos. Será gravada e posteriormente transcrita para melhor análise do tema. Nenhuma imagem sua ou de qualquer praticante será divulgada ou publicada nos resultados da pesquisa.

Os dados obtidos ficarão armazenados sob a posse apenas dos pesquisadores. A gravação será feita usando a plataforma Google via aplicativo Google Meet, o qual grava dados diretamente em um dispositivo local. Após cinco anos, todas as gravações serão excluídas. Nenhum dado será mantido em qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou “nuvem”.

Os riscos dessa pesquisa são mínimos sendo que o(a) Sr(a) pode se sentir desconfortável em responder alguma das questões norteadoras da entrevista ou com a temática a ser discutida. Além disso, existe também o risco de desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante as gravações de áudio e vídeo. Embora os pesquisadores tomem todas as

providências necessárias para manter o sigilo, sempre existe o risco da remota possibilidade da quebra do sigilo, mesmo que involuntário e não intencional.

O(a) Sr(a). tem a liberdade de não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento sem qualquer prejuízo (inclusive após ter assinado o TCLE ou participado das entrevistas). Sinta-se absolutamente à vontade em deixar de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ter que apresentar qualquer justificativa aos pesquisadores.

A autora do presente estudo se compromete com a confidencialidade e anonimato dos dados obtidos e afirma que todas as informações prestadas serão utilizadas única e exclusivamente para fins de pesquisa científica. Será garantido ao Sr(a) o acesso aos resultados da pesquisa.

O Sr(a) não terá nenhuma forma de gasto, tampouco remuneração financeira por participar da pesquisa. Ainda assim, é garantido o ressarcimento de gastos que você tenha para participar da pesquisa. Também é garantido o direito a indenização para o reparo ao dano, devidamente comprovado que foi causado pela sua participação na pesquisa.

Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa o Sr. poderá entrar em contato com o orientador responsável pelo estudo: Prof. Dr. Douglas Francisco Kovalski, que pode ser localizado no Centro de Ciências de Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, sala 103 (das 14hrs às 17hrs) ou através do e-mail: [douglas.kovalski@gmail.com](mailto:douglas.kovalski@gmail.com) ou contato telefônico: 48 99699-0496. A outra pesquisadora participante da pesquisa é Maria Paula van Tol Aragão da Silveira (e-mail: [vantolfarmacia@gmail.com](mailto:vantolfarmacia@gmail.com); contato telefônico: 48 996028044).

Este termo será assinado em duas vias, pelo senhor(a) e pela pesquisadora, ficando uma via em seu poder.

---

Assinatura do pesquisador

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo “UM RETRATO DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS EM FLORIANÓPOLIS-SC”, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento e que terei acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado.

---

Assinatura do participante

Florianópolis, \_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_