

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
SETOR DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS
DEPARTAMENTO DE GEOCIÊNCIAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA
MESTRADO EM GESTÃO DE TERRITÓRIO

RAFAEL FOLLMANN DOS SANTOS

A TERRITORIALIDADE DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS NO PARANÁ

PONTA GROSSA
2022

RAFAEL FOLLMANN DOS SANTOS

A TERRITORIALIDADE DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS NO PARANÁ

Dissertação apresentada no Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Ponta Grossa como requisito para obtenção do Título de Mestre em Gestão do Território.

Orientador: Prof. Dr. Celbo Antonio Fonseca Rosas.

PONTA GROSSA
2022

S237 Santos, Rafael Follmann dos
A territorialidade das associações canábicas no Paraná / Rafael Follmann dos Santos. Ponta Grossa, 2022.
188 f.

Dissertação (Mestrado em Gestão do Território - Área de Concentração: Gestão do Território: Sociedade e Natureza), Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Orientador: Prof. Dr. Celbo Antonio da Fonseca Rosas.

1. Relações de poder. 2. Maconha. 3. Saúde. 4. Drogas. 5. Espaço. I. Rosas, Celbo Antonio da Fonseca. II. Universidade Estadual de Ponta Grossa. Gestão do Território: Sociedade e Natureza. III.T.

CDD: 910



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
Av. General Carlos Cavalcanti, 4748 - Bairro Uvaranas - CEP 84030-900 - Ponta Grossa - PR - <https://uepg.br>

TERMO

RAFAEL FOLLMANN DOS SANTOS

A TERRITORIALIDADE DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS NO PARANÁ

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre no Curso de Pós-Graduação em Geografia – Mestrado em Gestão do Território, Setor de Ciências Exatas e Naturais da Universidade Estadual de Ponta Grossa, pela seguinte banca examinadora:

Celbo Antonio da Fonseca Rosas (UEPG) - Presidente

Edson Belo Clemente de Souza (UEPG)

Paulo Cesar Pontes Fraga - (UFJF)



Documento assinado eletronicamente por **Celbo Antonio da Fonseca Rosas**, **Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação em Geografia - Mestrado**, em 20/07/2022, às 16:29, conforme Resolução UEPG CA 114/2018 e art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Edson Belo Clemente de Souza**, **Coordenador(a) do Programa de Pós-Graduação em Geografia - Mestrado**, em 20/07/2022, às 16:33, conforme Resolução UEPG CA 114/2018 e art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.uepg.br/autenticidade> informando o código verificador **1053980** e o código CRC **6908638E**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, especialmente àqueles que de alguma forma me apoiaram e estiveram presentes durante a minha trajetória acadêmica: minha mãe, Ana Cristina Follmann, meu pai, Marcelo dos Santos, minha irmã, Rafaela Follmann dos Santos, meu primo, Matheus Follmann Alboski, meus avôs, Avelino dos Santos e Celso Follmann, e minhas avós que já se foram, Eloí dos Santos e Marilene Follmann, mas sempre estarão presentes em minha memória.

Da mesma forma, aos meus amigos, especialmente os mais próximos durante o curso de mestrado, Renato Hochscheidt, Ricardo Clock, Geraldo Castilho, Gustavo Ferreira, Gabriel Divardim, Brenda Rotter, Caimmy Barreto, João Vitor Fadel, Matheus Hochscheidt, entre outros que também poderiam ser citados.

Aos diversos professores que estiveram presentes na minha formação, do ensino fundamental ao curso de mestrado, em especial aos professores do Departamento de Geociências da Universidade Estadual de Ponta Grossa, meu orientador, Prof. Dr. Celbo Antonio Fonseca Rosas, por ter aceitado o desafio de orientar a pesquisa proposta, pela confiança nas minhas ideias, ter me concedido autonomia em diversos momentos, e pelas frutíferas conversas que tornaram este e outros trabalhos possíveis.

Aos professores presentes na banca de defesa da dissertação: Paulo Cesar Pontes Fraga, um dos pioneiros nos estudos sociais sobre a cannabis no Brasil, e Edson Belo Clemente de Souza, que também foi meu orientador de iniciação científica durante a graduação. Foram pessoas que, além das contribuições diretas no trabalho, são inspirações na minha formação como pesquisador. À professora Mafalda Pardal que, apesar de nunca termos nos encontrados pessoalmente, nossas breves conversas foram fundamentais no entendimento do que são as Associações Canábicas presentes no Brasil.

À CAPES, pelo financiamento de recursos prestado ao Programa de Pós-Graduação em Geografia (UEPG) e assim permitir que trabalhos científicos possam ser desenvolvidos com qualidade e dedicação integral. E, por fim, talvez mais importante, às Associações e associados contados, pela atenção e carinho dedicados durante as entrevistas, e por disporem de alguns minutos de suas vidas para contribuir com a construção deste trabalho.

Sou eternamente grato a todos e todas mencionados nesses agradecimentos e aos demais que tornaram possível concretizar este trabalho.

RESUMO

O interesse pela cannabis está em ascensão no Brasil e no mundo. Diversos motivos podem ser indicados como motores deste processo: a experiência com a descriminalização das drogas em alguns países na segunda metade do século XX e a descoberta das propriedades da cannabis medicinal são alguns dos que podem ter despertado a atenção da sociedade sobre esta planta. Muitas questões foram colocadas em xeque, como as reais consequências de fumar maconha, e, atualmente, também se questiona sobre até que ponto esses argumentos são válidos para justificar sua proibição, quando comparada com os prejuízos causados pela criminalização ou pelo consumo de outras drogas, legais e ilegais. Porém, mesmo este sendo um tema de debate crescente entre as ciências sociais, poucos são os estudos que investigam as geografias da cannabis. Definir uma metodologia para a identificação das Associações Canábicas abordadas nesta dissertação requer perceber as dificuldades que envolvem o estudo da cannabis na ciência geográfica. A proibição da cannabis e a estigmatização que esta planta sofreu ao longo do século XX impediu e repeliu iniciativas científicas de estudá-la, sua problematização espacial torna-se contraintuitiva ao se tratar de uma planta que, por lei, não deveria existir. Por outro lado, as Associações Canábicas que surgiram no Brasil e no mundo na virada do segundo para o terceiro milênio se apresentam como um potencial terreno para pesquisas espaciais, facilmente localizáveis. Como este modelo costuma surgir como forma de reivindicação de direitos de usuários recreativos e medicinais, o território pode ser uma categoria de análise chave para compreender a espacialidade do fenômeno. Estimativas apontam que no Brasil já existem cerca de 100 Associações Canábicas em atividade, sendo que, por meio deste trabalho, foram identificadas 13 delas atuando no estado do Paraná. Além aproximar os estudos da cannabis com a geografia, estudar as Associações Canábicas também é um tema de interesse de outras áreas do conhecimento ainda não introduzido na ciência geográfica, que também poderia contribuir na compreensão do fenômeno e no debate sobre as consequências positivas e negativas quando as Associações se apresentam como um modelo alternativo de políticas de drogas. Dessa forma, esta dissertação tem como objetivo principal compreender a territorialidade das Associações Canábicas em atuação no Paraná. Para tanto, buscou-se contextualizá-las dentro de uma geografia da cannabis; definir uma categoria de análise territorial para o fenômeno; identificar as Associações presentes no estado; entrevistar representantes institucionais e associados; e, por fim, caracterizar a territorialidade das Associações Canábicas no Paraná. Apesar de apresentar considerações sobre a territorialidade das Associações presentes no Paraná, uma consideração geral sobre a territorialidade das Associações Canábicas como um todo ainda está para ser construída através do estudo de outros contextos em que este modelo pode ser identificado. Espera-se que o presente trabalho também motive outros pesquisadores, especialmente da área da geografia, a investigarem sobre a cannabis e as Associações Canábicas.

Palavras-chave: Relações de poder. Maconha. Saúde. Drogas. Espaço.

ABSTRACT

Interest in cannabis is rising in Brazil and worldwide. Several reasons can be indicated as drivers of this process: the experience with drug decriminalization in some countries in the second half of the twentieth century and the discovery of the properties of medicinal cannabis are some of those that may have awakened society's attention on this plant. Many issues were put in check, such as the actual consequences of smoking marijuana, and, currently, it is also questioned to what extent these arguments are valid to justify its prohibition, when compared to the damage caused by criminalization or by the consumption of other drugs, legal and illegal. However, even though this is a topic of growing debate among the social sciences, there are few studies that investigate the geographies of cannabis. Defining a methodology for identifying the Cannabis Associations addressed in this dissertation requires understanding the difficulties surrounding the study of cannabis in geographical science. The prohibition of cannabis and the stigmatization that this plant suffered throughout the 20th century prevented and repelled scientific initiatives to study it, its spatial problematization becomes counterintuitive when dealing with a plant that, by law, should not exist. On the other hand, the Cannabis Associations that emerged in Brazil and in the world at the turn of the second to the third millennium present themselves as a potential terrain for spatial research, easily located. Since this model usually arises as a form of claiming the rights of recreational and medicinal users, the territory can be a key category of analysis to understand the spatiality of the phenomenon. Estimates point out that in Brazil there are already about 100 active Cannabis Associations, and, through this work, 13 of them were identified in the state of Paraná. Besides bringing cannabis studies closer to geography, studying Cannabis Associations is also of interest to other areas of knowledge, not yet introduced in geographic science, which could also contribute to the understanding of the phenomenon and the debate on the positive and negative consequences when Associations present themselves as an alternative model of drug policies. Thus, this dissertation has as its main objective to understand the territoriality of the active Cannabis Associations in Paraná. To this end, we sought to contextualize them within a geography of cannabis; define a category of territorial analysis for the phenomenon; identify the Associations present in the state; interview institutional representatives and associates; and finally, characterize the territoriality of the Cannabis Associations in Paraná. Despite presenting considerations about the territoriality of the Cannabis Associations located in Paraná, a general consideration about the territoriality of the Cannabis Association model as a whole still remains to be built by studying other contexts where such Associations may be identified. It is hoped that the present work will also motivate other researchers, especially in the area of geography, to investigate about cannabis and Cannabis Associations.

Keywords: Relations of power. Marijuana. Health. Drugs. Space.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | | |
|--------------|---|-----|
| Figura 1 | - Municípios paranaenses com Associações Canábicas..... | 22 |
| Figura 2 | - Historial diffusion of Cannabis Sativa..... | 30 |
| Figura 3 | - Propaganda dos cigarros Grimault..... | 54 |
| Figura 4 | - Território do tráfico de drogas no Brasil | 57 |
| Figura 5 | - <i>Federal spending vs new use sources</i> : ONDCP, NSDUH..... | 60 |
| Figura 6 | - Território das Associações Canábicas brasileiras..... | 74 |
| Figura 8 | - Associações Canábicas no Paraná (primeira abordagem) | 80 |
| Figura 8 | - Associações Canábicas no Paraná (segunda abordagem)..... | 89 |
| Figura 9 | - Associações Canábicas distribuídas no Paraná..... | 127 |
| Figura 10 | - Associações com e sem CNPJ | 128 |
| Figura 11 | - Tratamentos atendidos | 140 |
| Fotografia 1 | - Plantas jovens de cannabis..... | 23 |
| Fotografia 2 | - Flores fêmeas não-fecundadas de cannabis resinadas | 26 |
| Fotografia 3 | - Flores secas de cannabis, cigarros e maconha e óleo de cannabis | 28 |
| Fotografia 4 | - Cultivos outdoor e indoor | 32 |
| Gráfico 1 | - Número de importações concedidas por ano..... | 62 |
| Gráfico 2 | - Número de membros por Associação | 133 |
| Gráfico 3 | - Número de Associações por ano..... | 134 |
| Gráfico 4 | - Veículos virtuais de comunicação..... | 138 |
| Gráfico 5 | - Gênero dos representantes e associados..... | 139 |
| Quadro 1 | - Tabulação das Associações I..... | 90 |
| Quadro 2 | - Tabulação das Associações II | 93 |
| Quadro 3 | - Tabulação das Associações III | 94 |
| Quadro 4 | - Tabulação dos associados | 109 |
| Quadro 5 | - Tabulação das representantes | 110 |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----|
| INTRODUÇÃO | 9 |
| CAPÍTULO 1 - CANNABIS, TERRITÓRIO E ASSOCIATIVISMO CANÁBICO | 18 |
| 1.1 CANNABIS: DROGA, TECNOLOGIA, MEDICAMENTO..... | 23 |
| 1.2 UM TERRITÓRIO PARA AS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS..... | 33 |
| 1.3 TERRITÓRIO E CANNABIS NO BRASIL E NO MUNDO | 49 |
| 1.3.1 Proibicionismo global..... | 51 |
| 1.3.2 Cannabis no Brasil e proibicionismo..... | 53 |
| 1.3.3 Tráfico de drogas no Brasil | 56 |
| 1.3.4 Situação legal da cannabis..... | 59 |
| 1.4 O TERRITÓRIO DOS USUÁRIOS DE CANNABIS E AS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS..... | 64 |
| CAPÍTULO 2 - IDENTIFICANDO AS AC'S NO PARANÁ | 75 |
| 2.1 ABORDAGEM DOS SUJEITOS DE PESQUISA | 77 |
| CAPÍTULO 3 - AS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS PARANAENSES | 89 |
| 3.1 QUANTIFICAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES | 90 |
| 3.2 DADOS QUALITATIVOS..... | 97 |
| 3.2.1 Composição | 98 |
| 3.2.2 Motivo da origem | 98 |
| 3.2.3 Objetivos..... | 100 |
| 3.2.4 Histórico de feitos..... | 102 |
| 3.2.5 Perspectivas sobre cannabis e narcotráfico | 104 |
| 3.2.6 Relações entre Associações | 106 |
| 3.2.7 Coisas que mudaram desde o primeiro contato | 108 |
| 3.3 QUANTIFICAÇÃO DOS ASSOCIADOS | 108 |
| 3.4 DADOS QUALITATIVOS | 111 |
| 3.4.1 Como descobriu a cannabis/Por que foi atrás da cannabis..... | 112 |
| 3.4.2 De onde obtém/já obteve o medicamento..... | 114 |
| 3.4.3 Usava algum remédio antes..... | 115 |
| 3.4.4 Custo do medicamento | 116 |
| 3.4.5 Envolvimento com a Associação/Porque foi atrás da Associação | 117 |
| 3.4.6 Interesse em cultivar..... | 119 |
| 3.4.7 Se costuma conversar sobre a cannabis com as pessoas | 119 |
| 3.4.8 Cultivo AS5 | 121 |
| 3.4.9 Mais questões representantes..... | 121 |
| CAPÍTULO 4 - A TERRITORIALIDADE DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS PARANAENSES | 126 |
| 4.1 A ESPACIALIDADE DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS NO PARANÁ | 126 |
| 4.2 UMA TERRITORIALIDADE DA VIDA?..... | 141 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 163 |
| REFERÊNCIAS | 172 |
| APÊNDICE A - MODELO DE ENTREVISTA COM OS REPRESENTANTES | |

| | |
|--|------------|
| DAS ASSOCIAÇÕES (1ª ABORDAGEM)..... | 183 |
| APÊNDICE B - MODELO DE ENTREVISTA COM OS REPRESENTANTES DAS ASSOCIAÇÕES (2ª ABORDAGEM)..... | 185 |
| APÊNDICE C - MODELO DE ENTREVISTA COM OS ASSOCIADOS | 187 |

INTRODUÇÃO

O interesse pela cannabis está em ascensão no Brasil e no mundo. Diversos motivos podem ser indicados como motores deste processo: a experiência com a descriminalização de algumas drogas na segunda metade do século XX em países como a Holanda, Suíça e Dinamarca (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011; FRAGA, 2007); a legalização da cannabis medicinal na Califórnia, nos Estados Unidos, em 1996 (CALIFORNIA, 2022); a descoberta e o aprimoramento dos usos medicinais e tecnológicos da cannabis, são alguns dos fatores que podem ter despertado o crescente interesse sobre esta planta (LIMA, 2021; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE, 2017; SMALL, 2016).

Além da questão do uso e legalização das drogas para os usuários e os usos medicinais de tais substâncias, outros estudos também pontuam questões sociais que decorrem da proibição das drogas. A repressão ao consumo, produção e tráfico de drogas atinge principalmente grupos sociais marginalizados da sociedade, como as populações pobres, negras e indígenas, habitantes da periferia das cidades ou das zonas rurais. Estas são as principais vítimas dos conflitos armados sob repressão de agentes governamentais ou nas disputas por territórios de influência entre grupos criminosos (VASCONCELOS, 2019; GARAT, 2016; RODRIGUES, 2008; FRAGA, 2007).

Além da proibição recair sobre populações específicas e atingir a sociedade de forma desigual, os massivos investimentos bélicos por parte dos governos para enfrentar a disponibilidade das drogas ilegais nunca foram capazes de efetivamente reduzir o consumo e produção dessas substâncias (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011; CARLINI, 2006). Neste cenário, a cannabis se tornou o principal financiador do tráfico de drogas, pois além de ser a droga ilegal mais consumida no Brasil e no mundo, o comércio ilegal de maconha é responsável por levantar metade dos lucros obtidos por organizações criminosas no comércio de substâncias ilícitas (UNODC, 2020; BRASIL, 2016).

Como pode ser visto em autores como Souza (2012) e Abel (1980), em diversos contextos histórico-sociais é observado a existência de uma concepção de que o uso da maconha tornaria as pessoas preguiçosas ou agressivas, cuja prática era considerada extremamente viciosa, degenerativa e até mesmo letal. Em parte, esta concepção pode estar relacionada ao descaso com a compreensão de que existem diferentes tipos de drogas, sem enquadrá-las no modelo convencional que compreende uma divisão entre as drogas/fármacos legalizados e as

drogas proibidas, respectivamente aceitas como as “drogas boas” e as “drogas más” (SOUZA, 2021; VARGAS, 2008).

Para alguns, a maconha pode ser enquadrada na segunda categoria, considerada viciante, letal e degenerativa, como pressuposto pelo médico Dória (1958). Por outro lado, dados apontam que drogas utilizadas no cotidiano como bebidas alcoólicas, o café, o açúcar, medicamentos prescritos, entre outras substâncias, também são drogas, e com potencial de ser tão ou até mais prejudiciais do que as substâncias proibidas (MACEDO, 2018; VARGAS, 2008; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1994). Diversos estudos¹ também apontam que a maconha traz prejuízos ao usuário e à sociedade muito menores do que as drogas legalizadas, pois, embora exista algum risco no seu consumo, não existem dados que comprovem o vínculo entre o uso de cannabis como principal causa de morte (MACEDO, 2018; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE, 2017).

Essas questões trazem a discussão sobre os critérios de proibição das drogas, e colocam em xeque principalmente a proibição da cannabis, cujo potencial medicinal não é possível de ser explorado por meio de leis que barram as iniciativas médicas de pesquisa e tratamentos clínicos, como destacado por Oliveira e Ribeiro (2017). De acordo com Warf (2014), nas últimas quatro décadas um campo de pesquisas na área das ciências sociais se estabeleceu em torno da discussão sobre as drogas, e de forma ainda mais incisiva sobre a cannabis, também como resultado de mudanças políticas, como a legalização da cannabis medicinal na Califórnia (EUA).

Nesses estudos que iniciam sobre as drogas e a cannabis, existe um negligenciamento das questões espaciais deste corpo de pesquisa, embora exista um campo consolidado da Geografia que estuda a questão das drogas de modo geral (WARF, 2014). Poucos trabalhos realizam investigações geográficas sobre a cannabis, na maioria das vezes encontrado como subtópico da geografia das drogas, ou abordada de forma indireta ou não-intencional em outros campos de pesquisa, como a biologia, as ciências sociais, a história, o direito e a antropologia.

É curioso notar como este tema recebeu uma atenção maior em outras ciências sociais e menos na Geografia, cujos questionamentos poderiam investigar o impacto na organização do espaço social em relação às leis de acesso às drogas. Embora esta dissertação trabalhe com as “Associações Canábicas” (AC’s) como principais sujeitos de pesquisa, a identificação destas entidades sociais é justamente o resultado da problematização que envolve a ausência de estudos geográficos sobre a cannabis, cuja contextualização se faz necessária.

¹ Ver Capítulo 1.

Desde 2018, o pesquisador autor desta dissertação tem realizado pesquisas sistemáticas na *Internet*, nos principais periódicos geográficos e bancos de artigos científicos nacionais e estrangeiros por palavras-chave como “geografia da cannabis”, “cannabis e geografia”, “geografia das drogas”, bem como variações em outros idiomas, ou com o nome de um país acompanhando a busca (e.g. “Uruguai cannabis”), buscando identificar se algum dado publicado sobre o assunto problematiza as questões espaciais ou se tratam de dados que podem ser espacializados.

O principal motivo identificado que incide na ausência de pesquisas geográficas sobre a cannabis é seu *status* ilegal. Enquanto a geografia se encarrega de estudar os fenômenos espaciais, é contra intuitivo estudar um fenômeno espacial que supostamente não era para existir. Além disso, a forma como a maconha foi estigmatizada por meio de pressupostos como os de Dória (1958) também pode reprimir iniciativas e contribuir no afastamento de pesquisadores deste tema.

Entre os artigos encontrados que trabalham especificamente a geografia da cannabis, pode ser identificado uma padronização das opções metodológicas, também em concordância com algumas identificadas por Chouvy (2019a), que aponta para os limites investigativos em todos os casos. Geralmente, o que ocorre é a adoção de mais de uma das opções listadas. Uma das principais alternativas adotadas pelos poucos pesquisadores que se ousaram, foi a visita de campo nos locais ilegais de cultivo. Segundo Chouvy (2019a), o maior problema desta metodologia é colocar em risco a vida do pesquisador ao entrar em contato com agentes armados do tráfico de drogas, expostos a eventuais conflitos com agentes de segurança ou outras facções.

Nesses casos, as pesquisas concentram-se em entrevistar pessoas e populações envolvidas com a atividade criminosa de cultivo e comércio de cannabis, e compreender os motivos que levam ao envolvimento com estas atividades. Na maioria dos casos, trata-se de camponeses explorados pelo tráfico de drogas em cenários de insegurança alimentar e ausência dos serviços dos Estados, onde o território se apresenta como potencial categoria de análise, ainda que nem sempre definido (CHOUYV, 2019a, 2019b; DUVALL, 2019; LAUDATI, 2019; GARAT, 2016; FRAGA, 2007, 2006).

Alguns trabalhos também fazem representações espaciais de questões relacionadas à cannabis. Estas representações podem estar preocupadas com a localização de estabelecimentos que cultivam e comercializam a planta e seus derivados, suas dispersões biogeográficas, com a identificação de conflitos territoriais que envolvem a disputa por sua posse e representação, entre outros (DUVALL, 2019; BUTSIC; BRENNER, 2016; FREISTHLER *et al.*, 2016;

BOGGESS *et al.*, 2014; MORRISON *et al.*, 2014; WARF, 2014; CLARKE; MERLIN, 2013; HILLIG, 2005; MACHADO, 1996). Nesses casos, as pesquisas estão limitadas aos locais que registram algum dado relacionado à cannabis, às evidências genéticas de sua dispersão (bastante controversa), entre outros passíveis de serem espacializados.

Dados relacionados à apreensão de drogas que também podem ser espacializados não refletem a realidade do que é produzido e comercializado sem conhecimento público, e, além disso, dependem dos relatos dos detentos, que não raro podem esconder informações para preservar a integridade das facções às quais estão vinculados (CHOUVY, 2019a). Portanto, possuem fragilidade em servir como parâmetro para estabelecer uma geografia das drogas. Nesta mesma linha de raciocínio, Chouvy (2019a) ainda aponta que a maioria das instituições que trabalham com levantamentos sobre as drogas, como o já referenciado “Relatório Global de Drogas” (UNODC, 2020), também estão amplamente baseadas nessas informações obtidas por relatos de detentos, o que diminui a confiabilidade das representações espaciais feitas sobre tais registros.

Outros trabalhos encontrados que também merecem destaque neste sentido fazem menção de forma direta ou indireta aos territórios compostos pela cannabis, além daqueles expressos em comunidades rurais como cultivo de subsistência. Diversos territórios podem ser identificados com os usos da cannabis, como as sociedades milenares que se aproveitaram de seus usos nutritivos, terapêuticos e tecnológicos, assim como a disputa de interesses de empresas, o narcotráfico e os usuários de cannabis (LIMA, 2021; SEDDON; FLOODGATE, 2020; DUVALL, 2019; JOHNSON, 2019; WARF, 2014; CARLINI, 2006; LUGINBUHL, 2001; ABEL, 1980). Esta opção também se limita à disposição de registros documentais, com risco de cair em redundância ao abordar repetidamente dados secundários, ainda que em alguns casos as reflexões sejam válidas e necessárias, conforme apresentado em trabalhos previamente publicados (SANTOS; ROSAS, 2021a, 2021b, 2021d).

Entre essas possibilidades, todas com problemas metodológicos, pode ser pontuado que os dados registrados por países que de alguma forma legalizaram a cannabis, eventualmente podem permitir a realização de análises espaciais e geográficas mais relevantes e aprofundadas sobre suas manifestações e implicações no espaço social. Contudo, isto ainda não resolve as outras questões metodológicas sobre a geografia da cannabis, como a impossibilidade de realizar uma identificação precisa da origem e destino do tráfico ilícito de drogas, sobre o passado milenar da relação da sociedade com a cannabis ou sua evolução genética e dispersão geográfica.

O uso de dados produzidos por locais que estão incorporando a cannabis aos poucos na sociedade se apresenta como uma forma de iniciar os estudos geográficos nessa área, com grande potencial para discutir as consequências sociais de sua legalização e dos seus usos que podem ser problematizadas através de suas espacialidades, ao mesmo tempo que contribui com o preenchimento da lacuna do pensamento geográfico referente à cannabis.

Por fim, este trabalho também compreende que existem controvérsias, tanto no debate da criminalização da cannabis quanto no ponto de vista da legalização, que serão explorados com mais afinco ao longo do texto. Contudo, a maior parte das referências encontradas permitem considerar que o modelo de repressão às drogas é ultrapassado, e as políticas sobre drogas merecem ser repensadas sob à luz da ciência contemporânea. Esta pesquisa também ganha relevância ao trazer para a geografia um debate atual referente às consequências positivas e negativas do crescente interesse sobre esta planta e o papel social que podem representar os sujeitos identificados como Associações Canábicas.

Em conversa com o orientador, foram discutidas possibilidades de pesquisas que envolvessem a cannabis para dar direcionamento ao trabalho que se desenvolveu no mestrado. Durante as conversas, o referido professor mencionou a existência de uma Associação Canábica localizada no município de Ponta Grossa (PR), e que esta seria uma possibilidade de se investigar uma geografia da cannabis. Contudo, ao mesmo tempo que esta seria uma solução empírica para o levantamento de dados espaciais, também é observado um agravamento na ausência de pesquisas geográficas quando se afunila o nicho da geografia da cannabis nas Associações Canábicas.

Voltando para as pesquisas na *Internet*, nos mesmos bancos de trabalhos científicos, periódicos e ferramentas de pesquisa utilizados para buscar por geografias da cannabis, foram realizadas buscas sistemáticas por palavras-chave relacionadas às Associações Canábicas, onde foi descoberto um ramo de pesquisa que também vem se desenvolvendo nos últimos anos sobre os Clubes Sociais de Cannabis (CSC's) existentes principalmente na Europa, que também se tratam de Associações Cívicas com interesses nesta planta (PARDAL *et al.*, 2020; BELACKOVA; WILKINS, 2018; DECORTE *et al.*, 2017; MARKS, 2015; ALONSO, 2011, para citar alguns). Eventualmente, também é possível encontrar uma preocupação com a espacialidade dos CSC's nestes trabalhos, ainda que sem propriedade geográfica, mas que permitem uma investigação espacial, principalmente a partir da categoria de território, uma vez que surgem em conflito com outras entidades que disputam interesses com a cannabis, ou como veículo de reivindicação legal dos direitos dos usuários de cannabis.

A preocupação com a espacialidade do fenômeno que foi encontrada nestes trabalhos está relacionada à localização das Associações em diferentes cidades e países; a distância entre os clubes; a área de alcance de recrutamento de membros; se o cultivo é realizado *indoor* ou *outdoor*; se sua fachada é discreta ou se sua localização contribui com uma perspectiva de redução de danos quando localizada próxima ou distante de escolas e postos de saúde.

Neste exercício também foi descoberta a existência de alguns trabalhos que abordam as principais Associações Canábicas do Brasil, ainda que o espaço seja menos problematizado e suas constituições sigam parâmetros diferentes do modelo de CSC's (MOTTA, 2021; ZANATTO, 2020; CAMPOS, 2019; MACEDO, 2018; POLICARPO; VERÍSSIMO; FIGUEIREDO, 2017; entre outros).

Nas primeiras conversas com o então orientador de mestrado, o território foi definido como categoria de análise para investigar o fenômeno das Associações Canábicas. Esta escolha se mostrou estratégica considerando que na maioria dos casos encontrados as Associações Canábicas surgiram como um veículo de representação de interesses de um grupo com identidade em comum e em conflito com outros agentes, sendo a própria cannabis um objeto de disputa ao mesmo tempo histórica e contemporânea.

Em diversos contextos, legais e ilegais, pode ser observado a emergência de múltiplas configurações territoriais: pelos estados e impérios que se beneficiaram da produção de fibras de cânhamo no passado; pelo estabelecimento e domínio espacial exercido pelas organizações criminosas; pela influência exercida por empresas privadas ou entre famílias rurais em cenários de insegurança alimentar e ausência dos serviços dos Estados, onde a cannabis se apresenta como única fonte de subsistência, entre diversos outros exemplos (SEDDON; FLOODGATE, 2020; BLOOMER, 2019; CHOUVY, 2019b; JOHNSON, 2019; LAUDATI, 2019; FRAGA, 2007; ABEL, 1980).

Não apenas as Associações ainda não foram abordadas pela geografia, como a própria cannabis ainda é muito pouco explorada, de modo a não existirem referenciais teóricos o suficiente para embasar um ponto de partida metodológico. Este trabalho é resultado da busca por uma “geografia da cannabis” através de estudos iniciados por volta de dois anos antes do ingresso no curso de mestrado. Assim, aqui também estão registradas algumas sugestões sobre como iniciar este processo. As dinâmicas espaciais que tendem a se intensificarem nos próximos anos em torno da cannabis, igualmente aumentarão as possibilidades de pesquisa neste sentido.

Antes de estabelecer um modelo de projeto de pesquisa definitivo para a dissertação, foi necessário identificar se existiam outras Associações paranaenses além daquela do

município de Ponta Grossa (PR). Seguindo a metodologia adotada por outros pesquisadores que investigam as Associações Canábicas brasileiras e os Clubes de Cannabis ao redor do mundo, foram realizadas buscas sistemáticas em ferramentas de pesquisa virtuais por palavras-chave como “Associação Canábica”; “Clube Canábico”; “Clube de Cannabis”; “Associação Maconha”, entre outros derivados, complementando a pesquisa com o nome de município paranaense (e.g. Associação Cannabis Curitiba). Além da Associação pontagrossense previamente identificada, outras três Associações foram encontradas em atividade no estado, uma de Foz do Iguaçu (PR), uma de Alto Paraná (PR), e outra de Umuarama (PR).

Com o decorrer da pesquisa, foram identificadas algumas outras Associações em atuação no estado, das quais a maioria surgiu durante o período que se desenvolveu a dissertação, e novamente foram realizadas tentativas de contato com estas novas Associações e seus representantes, o que totalizou 13 Associações identificadas em atuação no estado, das quais 10 aceitaram participar do presente trabalho. Além das quatro Associações contatadas anteriormente, as outras 6 participantes relataram atuação nos municípios de Maringá (PR), Londrina/Apucarana (PR), Irati (PR) e Jaguariaíva (PR), cada recorte com uma Associação em atuação, e outras duas em Curitiba (PR), capital do estado.

Além dos indivíduos que representaram institucionalmente as 10 Associações que aceitaram participar da pesquisa, também foram contatados alguns associados com a finalidade de entender os motivos que os levam a buscar pelas Associações, sobre como descobrem a existência destes grupos, e como percebem o papel social destas entidades ou como são beneficiados por elas. Ao longo do trabalho foram utilizados *softwares* de computador para confeccionar mapas através do *software* QGIS e gráficos no Excel. O uso de redes sociais virtuais como *Instagram* e *Facebook* também foram fundamentais para contatar as Associações Canábicas. As entrevistas foram conduzidas virtualmente, registradas por meio de gravação de áudios no *WhatsApp*, chamadas de vídeo gravadas via *Google Meet*, e chamadas de voz por meio do *WhatsApp*, registradas por um aparelho gravador de voz.

Como esta pesquisa trabalha com as Associações Canábicas paranaenses, o recorte temporal pode ser definido mais precisamente a partir de 2017, ano do surgimento das primeiras Associação no estado, até os dias atuais, em que há uma crescente no surgimento de Associações, conforme pode ser observado ao longo do texto.

Por outro lado, diversas conjunturas temporais são relevantes neste trabalho: o surgimento da família das *Canabaceae*s, há 34 milhões de anos, e do gênero *Cannabis*, por volta de 21 milhões de anos (SMALL, 2017; CLARKE; MERLIN, 2013); a instituição do proibicionismo no Brasil e no mundo durante o século XX (RODRIGUES, 2008); o surgimento

das Associações Canábicas na Espanha e nos EUA na década de 1990 (MARKS, 2015; ALONSO, 2011; FELDMAN; MANDEL, 1998); o advento da *Internet*, que facilita o acesso à informação; a organização das primeiras Marchas da Maconha no Brasil, na década de 2000; a Lei de Drogas, de 2006; o surgimento das primeiras Associações Canábicas no país, a partir da década de 2010 (LIMA, 2021; ZANATTO, 2020; POLICARPO, 2019; BRASIL, 2006); a exibição do documentário “Illegal: a vida não espera”, em 2014 (ILEGAL, 2014), que divulga os tratamentos medicinais na televisão aberta; as RDC’s da ANVISA² (2015, 2016, 2019, 2020) entre outras, que tornaram possível e facilitaram progressivamente a autorização para realizar tratamento com cannabis; e a fundação da maior Associação do país, em 2015, com sua licença para cultivo obtida em 2017, de onde muitas Associações e pacientes do país criaram dependência (LIMA, 2021; ZANATTO, 2020; CAMPOS 2019).

Considerando que as Associações Canábicas surgiram no país em disputa territorial com outros atores em reivindicação por diversas pautas sociais, as Associações do estado foram analisadas a partir de suas territorialidades. Como se trata de um fenômeno recente, também é uma oportunidade para investigar os processos da gênese territorial em um movimento com expectativas de crescimento.

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo principal compreender a territorialidade das Associações Canábicas em atuação no Paraná. Para tanto, buscou-se contextualizar as Associações Canábicas dentro de uma geografia da cannabis; definir uma categoria de análise territorial para o fenômeno; identificar as Associações presentes no estado; entrevistar representantes e associados; e, por fim, caracterizar a territorialidade das Associações Canábicas no Paraná.

Este trabalho está subdividido em quatro capítulos.

O primeiro capítulo apresenta os principais conceitos utilizados neste trabalho, como cannabis e Associações Canábicas, bem como a definição da categoria de análise territorial adotada e o contexto geográfico em disputa de representação pela cannabis no qual se inserem as AC’s, em especial aquelas identificadas em atuação no Paraná.

O segundo capítulo visa esclarecer as etapas e procedimentos adotados na identificação e abordagem das Associações Canábicas no estado.

O terceiro capítulo trata de apresentar os dados mapeados. Os dados que podem ser quantificados foram apresentados em quadros, enquanto os dados qualitativos coletados com

² Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

os representantes das Associações e os associados entrevistados foram apresentados por extenso.

O quarto e último capítulo, que antecede as considerações finais, busca caracterizar as Associações paranaenses enquanto territorialidades, o que também permite discorrer sobre a territorialidade das Associações Canábicas como um todo, ainda que de forma generalizada. Dessa forma, não se pode fazer maiores considerações sobre a territorialidade do fenômeno no Brasil, e até mesmo no mundo, pois assumem diferentes formas segundo diferentes instâncias jurídicas que podem ser exploradas em outros trabalhos.

Nessa linha de raciocínio, mesmo que o recorte estadual em parte tenha sido definido como estratégia para tornar a pesquisa exequível, as discussões propostas também não foram capazes de esgotar as análises que podem ser feitas a partir deste fenômeno, que está em crescimento mesmo no estado do Paraná. Assim, é esperado que o presente trabalho também possa motivar outros pesquisadores, especialmente da área da geografia, a investigarem sobre a cannabis e as Associações Canábicas.

CAPÍTULO 1 CANNABIS, TERRITÓRIO E ASSOCIATIVISMO CANÁBICO

Graças ao óleo, hoje sou outra pessoa... Nem me lembro quantos anos faziam que eu não levava uma vida normal como tenho agora. Logo que comecei a usar o óleo passei a fazer parte da Associação. Faziam uns 25 anos que sofria com a dor sem achar uma medicação que melhorasse, até conhecer o óleo um ano atrás, o que melhorou minha condição (AS2)³.

Este relato de uma das associadas entrevistadas portadora de fibromialgia ilustra a situação de diversas pessoas com enfermidades de difícil tratamento no Brasil. Em 2014, foi transmitido em uma rede nacional aberta de televisão o curta-metragem do documentário “Illegal: a vida não espera” (ILEGAL, 2014), onde é retratado a situação de famílias que buscam acesso aos remédios à base de canabidiol (CBD).

Desde a transmissão desta reportagem, em 2014, o interesse e a busca por tratamentos com cannabis medicinal vêm crescendo no país (CAMPOS, 2019; POLICARPO, 2019; MACEDO, 2018; POLICARPO; VERÍSSIMO; FIGUEIREDO, 2017). Os extratos da cannabis possuem eficácia no tratamento de diversas doenças graves, como é o caso de pessoas com fibromialgia e epilepsia refratária (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE, 2017). Além disso, no ano de 2015, o CBD foi retirado da lista de substância proscritas (ANVISA, 2015), o que pode ter influenciado no surgimento das “organizações canábicas” no Brasil, ou seja, coletivos da sociedade civil que apoiam as pessoas que buscam acesso à cannabis para fins medicinais (POLICARPO, VERÍSSIMO, FIGUEIREDO, 2017). De acordo com Motta (2021), o número de Associações registradas com Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) no Brasil já está próximo de 100.

O problema que envolve o acesso à esses medicamentos se refere ao fato desta planta ser a mesma utilizada para se produzir a droga ilegal popularmente conhecida como “maconha”, proscrita no Brasil desde 1938 (BRASIL, 1938). Tal substância costuma ser fumada na forma de cigarro, também conhecido como “baseado”, com a finalidade de obter efeitos psicoativos. Entre os efeitos que podem ser obtidos pelos usuários de maconha estão a alucinação, vertigem, confusão, euforia, astenia, sedação, sonolência, boca seca, fadiga, náusea, enjojo, entre outros (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE, 2017; WHITING *et al.*, 2015).

³ Relato concedido ao autor. Outras citações diretas das entrevistas encontradas neste texto estão referenciadas com sua respectiva codificação apresentada no capítulo 2.

Nos tempos em que foi proibida, existia uma crença de que o uso de maconha era extremamente viciante, degenerativo, e até mesmo letal, e por este motivo foi banida, junto de outras substâncias como a cocaína e a heroína (SOUZA, 2012). Ainda que o uso “recreativo” da maconha possa causar danos para a saúde do usuário, são poucos os casos e as evidências que permitem relacionar o uso de cannabis como principal causa de morte. Alguns raros casos mais graves relacionados ao consumo de maconha envolvem ingestão acidental por crianças⁴, estimulação da taquicardia, ou no caso de overdose de outras drogas agravada pela sua combinação, ao contrário de substâncias legais como o álcool e o tabaco que registram milhões de mortes anualmente (MACEDO, 2018; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE, 2017).

Noto *et al.* (2002) também apontam para a taxa e impacto de ser menor entre pessoas que usam maconha do que entre pessoas que consomem bebidas alcoólicas. Além disso, o número de pessoas internadas por intoxicação aguda ou por dependência de maconha no Brasil não ultrapassou 300 por ano no triênio 1997-1999, enquanto as internações por consumo de álcool atingiram 119.906 no mesmo triênio (NOTO *et al.*, 2002).

Carlini (2006) menciona que a falta de definição entre usuários de drogas pesadas e usuários de cannabis causam prejuízo social ao expor ao jovem à repressão policial, de forma que o maior perigo da maconha seja a exposição dos usuários à repressão. Citando um editorial de 1987, a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) destaca que: "Ninguém como os psiquiatras conhece melhor a miséria humana que acomete os drogados. Eles são mais vítimas do sistema de produção e tráfico - e de si mesmos - que delinquentes" (ABP/APAL, 1987 *apud* CARLINI, 2006, p. 317).

A discussão apresentada nesta dissertação não trata de tentar apresentar qual substância deveria ser legal ou proibida ou, ainda, propor critérios para estabelecer algumas definições neste sentido. Este é um tema que cabe à cientistas de outras áreas responder. No entanto, considerando a territorialidade das Associações Canábicas situadas no estado do Paraná abordada no texto, é necessário entender quais são as reivindicações dos usuários de cannabis e os possíveis motivos que os levam a formar tais organizações sociais, seja para fins medicinais ou recreativos. Além dos efeitos colaterais não justificarem a proibição da maconha

⁴ Pode ser observado um aumento estatístico nos danos causados pelo uso de cannabis nos estados norte-americanos em que a maconha é legalizada, como ingestão acidental entre crianças e adolescentes, acidentes no trânsito, ou overdose entre usuários pesados, ainda que os dados sobre acidentes no trânsito e overdose não sejam válidos para usuários que não fazem uso combinado com outras substâncias (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE, 2017).

enquanto o álcool e o tabaco são substâncias legais, existem outras pautas que defendem uma nova regulação para esta planta.

De acordo com a Comissão Global de Políticas Sobre Drogas (2011), a razão da existência de organizações criminosas voltadas ao tráfico de substâncias ilegais ocorre porque a proibição não é capaz de extinguir ou reduzir significativamente o consumo e produção de drogas. As apreensões policiais de cargas ou cultivos são rapidamente compensadas pela rearticulação do tráfico em outras localidades (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011).

Enquanto os chefes do crime organizado raramente são apreendidos, e quando acontece são facilmente substituíveis, a população que mais sofre com esta repressão é a que se encontra na linha de frente dos conflitos policiais e entre diferentes organizações criminosas, muitas vezes, habitantes de favelas e comunidades rurais agregados pelo tráfico como fonte de renda em situação de insegurança alimentar (VASCONCELOS, 2019; GARAT, 2016). Outros pesquisadores também defendem que a imposição de uma política de repressão às drogas também é parte de projetos nacionalistas que perseguiram populações negras e indígenas no Brasil, e também os negros, indígenas, *hippies* e mexicanos nos Estados Unidos (CAMPOS, 2018; RODRIGUES, 2008; ABEL, 1980).

Seddon e Floodgate (2020) destacam os interesses do capital privado que também tensionam a legalização da cannabis, fonte de drogas, medicamentos, fibra têxtil altamente resistente, alimentos, óleo vegetal, cotada como uma valiosa fonte de papel, plástico e até mesmo combustível renovável (SEDDON; FLOODGATE, 2020; CLARKE; MERLIN, 2013; ABEL, 1980). Dessa forma, diversas empresas privadas da indústria farmacêutica, têxtil, combustível e do ramo alimentício disputam o monopólio ou se beneficiam com a ausência desta planta desses mercados.

Essas são algumas das pautas defendidas por usuários recreativos e medicinais que também são envolvidos nesta disputa de interesses. Desde 2014 o aumento na demanda pelo tratamento com cannabis medicinal vem forçando o governo a alterar as políticas para permitir o acesso aos medicamentos, como é o caso das Resoluções de Diretoria Colegiada da ANVISA (2015, 2016) que liberaram o uso do CBD e do THC⁵ para tratamentos medicinais. Embora isto possa permitir um acesso legal ao tratamento, privilegia principalmente as empresas privadas autorizadas a fornecer os medicamentos para as farmácias brasileiras, pois, tais medicamentos

⁵ Compostos químicos da cannabis denominados canabinoides.

custam cerca de R\$ 2.500,00 por frasco, com a duração de um mês, portanto, ainda inacessível para a maior parte da população (LIMA, 2021; MOTTA, 2021).

Outra via de acesso aos medicamentos que costuma ser recorrida por alguns pacientes de cannabis medicinal se trata da obtenção de *habeas corpus*. Sob prescrição médica, alguns pacientes cultivam cannabis para a produção do medicamento de forma ilegal, mas protegidos pelos direitos constitucionais à saúde e à locomoção (BRASIL, 1988). Muitos recorrem ao *habeas corpus* para obter o salvo-conduto para realizar o cultivo e produzir o seu próprio medicamento. Por meio deste procedimento, o paciente assume estar cometendo um crime, porém, dentro de um direito constitucional para obter salvo-conduto. Esta prática se tornou uma via de acesso gratuita aos medicamentos de cannabis, já que cultivar não envolve muitos custos se comparados ao medicamento importado ou obtido nas farmácias (MOTTA, 2021).

Algumas Associações Canábicas do Brasil que hoje estão autorizadas a cultivar e manipular os medicamentos de cannabis também obtiveram autorização judicial para cultivar cannabis em benefício de uma Associação de pacientes (SOUZA, 2021). Esta talvez seja a principal razão de envolvimento dos pacientes de cannabis com o associativismo, a fim de se utilizar de um único processo jurídico para disponibilizar o medicamento para toda uma Associação de pacientes com acompanhamento médico.

Embora existam estudos sobre Associações Canábicas no Brasil e no mundo (PARDAL *et al.*, 2020; ZANATTO, 2020; CAMPOS, 2019; BELACKOVA; WILKINS, 2018; MACEDO, 2018; DECORTE *et al.*, 2017; ALONSO, 2011, para citar alguns), este se trata de um campo de pesquisa pouco problematizado de um ponto de vista geográfico. Embora alguns trabalhos pontuem aspectos da espacialidade destas Associações, trata-se de observações de outras ciências que não estão necessariamente preocupadas com a geografia do fenômeno, interessados na distância entre os clubes, se estão longe de escolas, próximos a postos de saúde, entre outras questões, normalmente relacionadas à preocupação com a saúde pública.

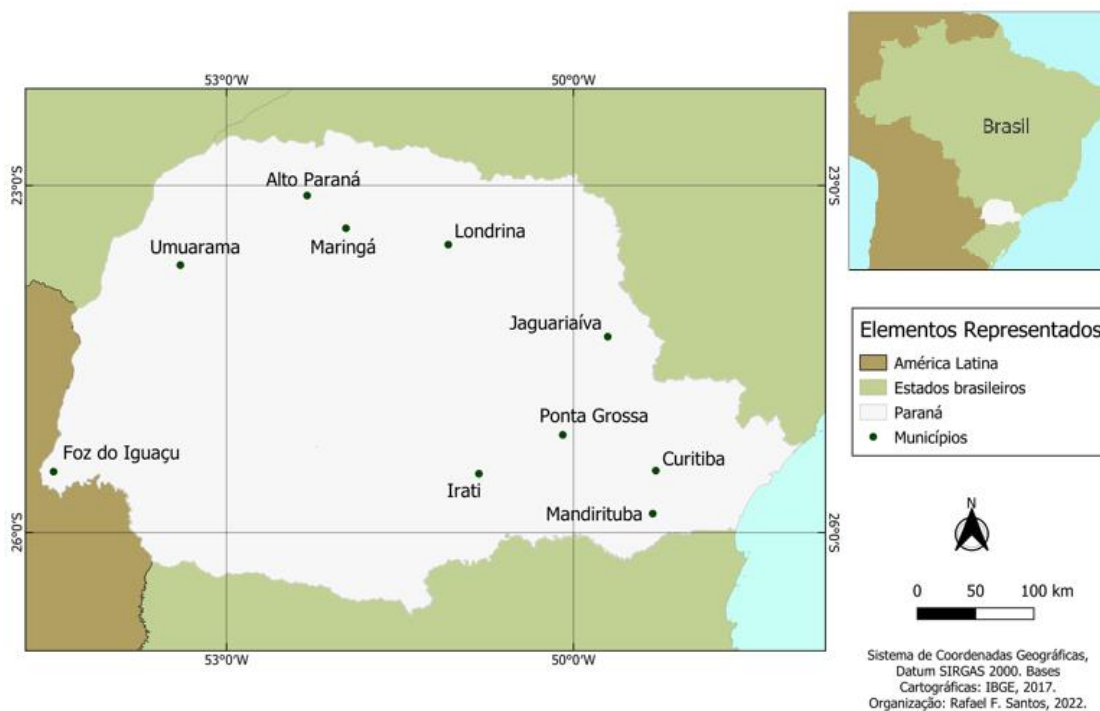
Porém, se for analisada a forma como as Associações Canábicas surgiram no mundo, com exceção do Uruguai, a maioria dos movimentos associativistas são formados pela exploração de brechas jurídicas nos diferentes países em que estão presentes (PARDAL *et al.*, 2020; ALONSO, 2011). Da mesma forma acontece no Brasil onde as Associações também exploram estratégias jurídicas específicas para obter o direito de cultivo. Considerando que este movimento surge em contextos espaciais específicos, da união de pacientes por uma causa comum reivindicando o acesso à cannabis em meio a tantos outros atores interessados em

dominar ou bani-la, este trabalho parte de um entendimento no qual a espacialidade das Associações Canábicas está fortemente marcada por aspectos territoriais⁶.

Não apenas as Associações estão envolvidas em disputas pela cannabis. Diversas pesquisas que trabalham com as drogas de um modo geral e a mencionam, adotam o território com categoria de análise (CHOUVY, 2019b; FRAGA, 2007, 2006; MACHADO, 1996), já que sua espacialidade também resulta de conflitos de interesses. Por esta razão, o território se apresenta como uma categoria de análise propícia para investigar a espacialidade das Associações Canábicas.

As Associações Canábicas no Brasil surgem da reivindicação do direito ao tratamento perante diversas outras entidades que também querem ter seus interesses representados pelos Estados. Dada a extensão territorial do país, nesta dissertação seria inviável analisar a territorialidade das Associações Canábicas em nível nacional, também por conta da pandemia que impediu a realização de contatos presenciais no período da pesquisa. Ainda assim, no estado do Paraná, onde esta dissertação foi desenvolvida, foram identificadas 13 Associações Canábicas em atividade na data da pesquisa (Figura 1).

Figura 1 - Municípios paranaenses com Associações Canábicas



Fonte: O autor.

⁶ As Associações Canábicas já foram trabalhadas pelo autor enquanto territorialidades em trabalhos anteriores (SANTOS; ROSAS, 2021a, 2021b, 2021c).

Este recorte se mostra exequível de ser investigado sob as circunstâncias mencionadas. As Associações Canábicas em recorte nacional devem ser melhor exploradas em maiores projetos futuros. Ainda assim, o número de Associações em atuação no Paraná se mostra relevante o suficiente para se realizar um trabalho e entender sobre a territorialidade desses grupos dentro do recorte adotado.

1.1 CANNABIS: DROGA, TECNOLOGIA, MEDICAMENTO...

Embora o principal sujeito de pesquisa deste trabalho seja as Associações Canábicas como uma entidade territorial, é imprescindível partir para o diálogo sobre este fenômeno sem apresentar alguns conceitos. Além do território que será utilizado como categoria de análise deste trabalho e o próprio conceito de Associações Canábicas, antes é necessário ter em mente o que é a própria cannabis (Fotografia 1), objeto de pesquisa pouco problematizado na Geografia. Aproveitando o momento, também serão apresentados alguns outros termos secundários, mas igualmente importantes para compreensão do problema.

Fotografia 1 - Plantas jovens de cannabis



Fonte: O autor.

A *Cannabis* sp. é um gênero de plantas que, junto com o lúpulo (*Humulus* sp.), são integrantes da família das *Cannabaceae*s e da ordem das *Urticales* (NATIONAL ACADEMIES

OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE, 2017). A existência das Cannabaceae é muito anterior à humanidade. Embora boa parte das famílias de plantas já haviam sido diversificadas por volta de 100 milhões de anos atrás (Cretáceo), as Cannabaceae também são relativamente antigas pois tiveram sua linhagem evoluída há cerca de 34 milhões de anos atrás, supostamente nativa do continente asiático, cuja divisão dos gêneros *Cannabis* sp. e *Humulus* sp. ocorreu por volta de 21 milhões de anos atrás (SMALL, 2016; CLARKE; MERLIN, 2013).

Referente aos ancestrais dos seres-humanos, Small (2016) aponta que as espécies extintas do *Homo* existiram há cerca de 3 milhões de anos, enquanto a espécie humana, o *Homo sapiens* (humanos modernos), pode ter menos de 200.000 anos de idade. Embora não se saiba a data exata de aparecimento das espécies de *Cannabis*, é evidente que esta planta é muito mais antiga do que a humanidade, e que sua evolução genética ocorreu em grande parte sem a intervenção humana. Além disso, Small (2016) aponta que é razoável pensar que algumas espécies do *Homo* anteriores aos humanos contemporâneos também possam ter descoberto algumas propriedades úteis da cannabis, principalmente como fonte de nutrientes.

O Gênero *Cannabis* sp. recebeu diversas classificações taxonômicas com relação às suas espécies ao longo da história, existindo inclusive aqueles como Small e Cronquist (1976) que defendem sua classificação monotípica, tratando-a como um gênero de uma única espécie⁷. No entanto, três espécies costumam ser mais aceitas, a *Cannabis sativa*, a *Cannabis indica* e a *Cannabis ruderalis* (CLARKE; MERLIN, 2013), e a teoria mais aceita de sua classificação taxonômica foi proposta por Hillig (2005), por meio de uma comparação entre os cromossomos de 157 variedades genéticas de cannabis com origem geográfica conhecida.

Hillig (2005) concluiu que o gênero certamente possui duas espécies, *C. sativa* e *C. indica*, muito bem identificadas e diferenciadas geneticamente, mas que ainda assim não descarta a possibilidade da *C. ruderalis* se tratar de uma terceira espécie, apesar de seus cromossomos serem muito semelhantes ao grupo genético “sativa” de sua amostra.

As espécies identificadas por Hillig (2005) também estão de acordo com alguns pressupostos já identificados em Linnaeus (1753) e Lamarck (1785), como quando define que apenas alguns ascendentes da *C. indica* são capazes de produzir canabinoides em abundância,

⁷ A *Cannabis sativa*, a *Cannabis indica* e a *Cannabis ruderalis* são as três espécies propostas mais aceitas (CLARKE, MERLIN, 2013; HILLIG, 2005). Carl Linnaeus (1753) foi o primeiro botânico a propor uma classificação para a espécie de cannabis nomeada *Cannabis sativa* L. nativa da Europa. Alguns anos mais tarde a *Cannabis indica* Lam. foi identificada por Jean-Baptiste Lamarck (1785) na Índia, e sua principal diferença da primeira seria seu teor psicoativo. Uma terceira espécie aceita seria identificada na Rússia por Dmitri Janischevsky (1924), nomeada *Cannabis ruderalis*, caracterizada por sua baixa estatura. Outra classificação interessante entre *C. sativa* e *C. indica* foi proposta por Anderson baseada na análise de células de diferentes amostras que corroboram com a teoria politípica de espécies de cannabis (1974; 1980). Para mais informações sobre classificação taxonômica das espécies de cannabis, consultar: Clarke e Merlin (2013) e Hillig (2005).

e, por isso, manteve a nomenclatura original. Ao contrário do que popularmente se pensa (CLARKE; MERLIN, 2013), a *Cannabis sativa* não é capaz de produzir canabinoides o suficiente para ser considerada psicoativa, embora ambas as espécies possuam representantes genéticos incapazes de produzir altas concentrações de canabinoides. Por este motivo, as genéticas de cannabis com baixas propriedades psicoativas são cultivadas para obtenção de sementes, fibras e óleo vegetal, conhecidas como “cânhamo” ou “*hemp*” (CHOUVY, 2019a).

O termo “cannabis” também pode ser utilizado como um conceito designado para se referir à tudo aquilo que é cannabis ou feito desta planta. Sua grafia em itálico se refere à adoção de uma determinada classificação taxonômica, o contrário, se trata de um conceito mais amplo e genérico (SMALL, 2016; CLARKE; MERLIN, 2013). Ainda que reconhecido a existência de diferentes propostas taxonômicas para esta planta, o conceito genérico ou amplo de cannabis é adotado em praticamente todo o trabalho. Isso porque muitas pessoas podem não ter clareza sobre a diferença destes termos, utilizados de forma confusa e genérica (CHOUVY, 2019a).

As plantas de cannabis são angiospermas, com raiz, caule, folhas, flores, frutos e sementes (CLARKE; MERLIN, 2013). Entre outras características da cannabis, é válido destacar que a altura das plantas pode variar significativamente, com plantas adultas atingindo entre 20 centímetros e 5 metros de altura, e que sua reprodução é sexuada por meio de plantas normalmente dioicas (plantas inteiramente fêmeas e masculinas), embora possa ocorrer de algumas se revelarem monoicas ou hermafroditas (ambos os sexos identificados no mesmo indivíduo, sendo possível realizar autofecundação) (SMALL, 2016; CLARKE; MERLIN, 2013; HILLIG, 2005).

As raízes e o caule das plantas de cannabis são compostas por fibras resistentes. Suas folhas e sementes são comestíveis e nutritivas, além disso, da planta inteira podem ser extraídos óleos vegetais utilizados na culinária ou na produção de plástico e biodiesel, além do óleo extraído exclusivamente de suas flores para fins medicinais ou psicoativos (SMALL, 2016; CLARKE; MERLIN, 2013; ABEL, 1980).

De acordo com Clarke e Merlin (2013), a flor masculina libera pólen que se fixa nos pistilos e na resina das flores fêmeas, meio pelo qual ocorre a produção de sementes para reprodução do gênero. Na resina presente nas flores fêmeas da cannabis também se encontram os componentes da cannabis buscadas tanto por usuários recreativos de maconha quanto por pacientes da cannabis medicinal (SMALL, 2016; CLARKE; MERLIN, 2013).

Como pode ser visto em Clarke e Merlin (2013), para se obter as propriedades psicoativas da cannabis, deve-se esperar o período de floração das plantas fêmeas e maturação dos compostos químicos conhecidos como canabinoides utilizados para fins de recreação ou

terapia medicinal (Fotografia 2). A polinização das flores fêmeas impedem que a planta desenvolva alta concentração de canabinoides, de modo que as plantas macho são removidas dos cultivos se a finalidade não for a reprodução da genética (CLARKE; MERLIN, 2013). Por este motivo, o consumo das folhas da cannabis não são capazes de induzir aos efeitos terapêuticos e vertiginosos, com exceção daquelas que crescem próximas das flores.

Fotografia 2 - Flores fêmeas não-fecundadas de cannabis resinadas



Fonte: O autor.

Segundo Mechoulam e Gaoni (1967 *apud* SMALL, 2016), os canabinoides são definidos como uma classe incomum de metabólitos secundários terpenofenólicos. Alguns cientistas estudaram os canabinoides entre as décadas de 1930 e 1940, contudo, apenas o canabidiol (CBD) foi isolado e inteiramente descrito (MECHOULAM, 1970). Em 1962, o médico Mechoulam re-isola e descreve a estrutura química do CBD, e, em 1964, identifica o Δ^1 -tetrahydrocannabinol (Δ^1 -THC, ou THC), principal componente psicoativo da cannabis (GAONI; MECHOULAM, 1964; MECHOULAM; SHVO, 1963). Atualmente, pelo menos 120 canabinoides já foram identificados (RADWAN *et al.*, 2017).

Como estas substâncias foram descobertas nas flores fêmeas da cannabis, foram denominadas “canabinoides”, no entanto, por volta da década de 1990, foi descoberto que o organismo dos mamíferos possui receptores exclusivos para os canabinoides, inclusive os seres

humanos (SMALL, 2016). Além de existir esta relação dos canabinoides com o organismo através do chamado “sistema endocanabinoide”, nossos corpos também são capazes de produzir substâncias análogas aos canabinoides encontrados nas flores fêmeas da cannabis, e por isso também foram classificados como canabinoides. Assim, os canabinoides produzidos por plantas são denominados fitocanabinoides, e os canabinoides produzidos pelo organismo de mamíferos são denominados endocanabinoides (SMALL, 2016; CLARKE; MERLIN, 2013).

A função do sistema endocanabinoide está relacionado com a regulação do metabolismo do organismo biológico (AGGARWAL *et al.*, 2009. *apud* SMALL, 2016; MACKIE, 2006). Ao se conectar com os receptores endocanabinoides presentes nas células em todo o organismo, os canabinoides ativam ou desativam a produção e degradação de enzimas. Assim, são capazes de regular diversos processos biológicos, como a neurogênese, o sistema digestivo, a produção de hormônios e as informações passadas através da neurotransmissão (SMALL, 2016; RUSSO; HOHMANN, 2013; MACKIE, 2006).

Por meio desta relação, diversas pesquisas buscam explorar seu potencial medicinal, avaliando se os canabinoides são capazes de frear a degradação de neurônios decorrentes de doenças como Parkinson ou Alzheimer, amenizar convulsões e crises epiléticas, bloquear a informação da dor, despertar o apetite de adictos e portadores de câncer, reduzir tumores, tratar a dependência química e problemas psíquicos como ansiedade, insônia e depressão, entre diversas outras possibilidades (ESCOBAR *et al.*, 2018; NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE, 2017; RADWAN *et al.*, 2017; SMALL, 2016; WHITING *et al.*, 2015).

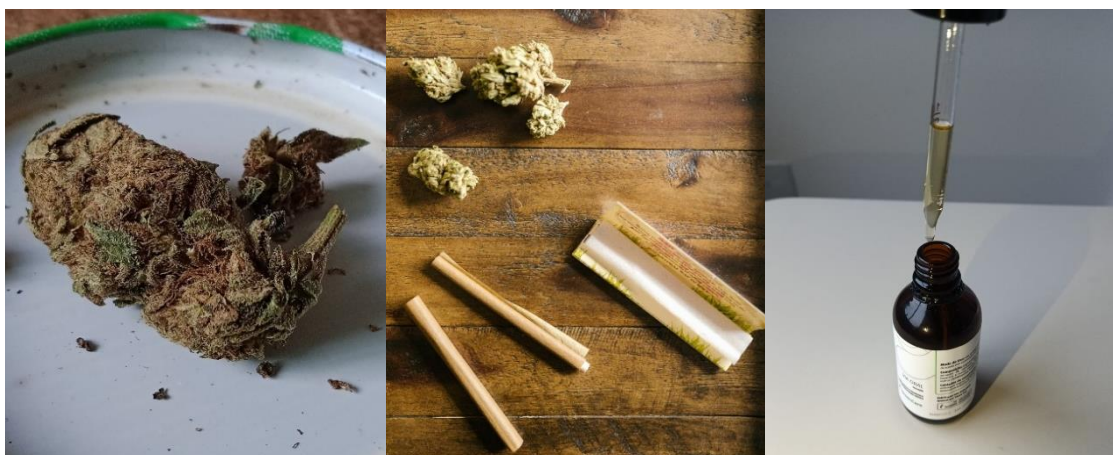
Na maioria dos indivíduos os fitocanabinoides presentes nas flores da cannabis só são possíveis de serem administrados pelo organismo se for diluída em gordura ou algum outro diluente químico (modo como são produzidos os óleos), e/ou então inalada em uma temperatura que supere os 157° C (MCPARTLAND; RUSSO, 2011). Assim, embora existam tentativas ou até mesmo um costume de separar os usos da cannabis medicinal da cannabis recreativa, estes usos podem ser confundidos a ponto de não haver muita distinção entre estas práticas. Tanto a maconha fumada quanto o óleo extraído das flores da cannabis podem ser utilizados por ambos os usuários recreativos e medicinais e obter os mesmos efeitos.

Por esses motivos, os usuários medicinais muitas vezes fazem um tratamento com cannabis que também pode ser considerado recreativo, e, da mesma forma, os usuários recreativos que fazem seu uso para fins de lazer, com diversas consequências como aquelas relacionadas à inalação da fumaça da maconha, também podem ser beneficiados de alguma forma com suas propriedades medicinais, encontrando, entre outros, melhoras no sono e

redução de ansiedade. Apresentado este ponto, o presente trabalho ainda assim adere à separação dos usos medicinais e recreativos da cannabis, pois, com exceção de uma, todas as Associações Canábicas identificadas neste pesquisa estão formadas em torno dos usos medicinais desta planta, e todos os associados entrevistados foram identificados como pacientes ou parentes de pacientes que fazem tratamento medicinal com a cannabis.

Ainda que a separação dos usos recreativos e medicinais possa ser confundida, é possível adotar uma perspectiva que enfatize os usos medicinais da cannabis, comumente encontrado na exploração dos sujeitos de pesquisa. Entre as vias de uso do medicamento, diversos pacientes alegaram diversas formas de administração da cannabis, através de óleos, cigarros, entre outros (Fotografia 3).

Fotografia 3 - Flores secas de cannabis, cigarros e maconha e óleo de cannabis



Fonte: O autor; RODNAE PRODUCTIONS. Foto de cigarros de maconha. **Pexels**, 2022. Disponível em: <https://www.pexels.com/pt-br/foto/lista-rolo-maco-erva-daninha-8139707/>. Acesso em: 29 set. 2022; Matheus Hochscheidt Slongo.

Nota: À esquerda (flor seca de cannabis - fotografia do autor), imagem centralizada (cigarros e flores secas de maconha - fotografia de RODNAE Productions), imagem à direita (óleo medicinal de cannabis - fotografia de Matheus Hochscheidt Slongo).

Embora a composição químico-biológica da resina presente nas flores da cannabis possa ser sua característica excepcional, a também cannabis é matéria-prima de qualidade para diversos produtos, conforme apresentado, motivo principal pelo qual foi apreciada por diversas civilizações do passado (ABEL, 1980). Evidências arqueobotânicas apontam que a cannabis esteve entre as primeiras plantas cultivadas com o descobrimento da agricultura, por volta de 12 mil anos atrás, presente nos sítios de decomposição de nutrientes de caçadores e coletores às margens de grandes rios, fonte de tecidos e alimentos (SMALL, 2016; WARF, 2014).

A eventual percepção das propriedades terapêuticas da cannabis ocorre de forma sutil por meio da seleção artificial de algumas cepas (HILLIG, 2005). Por esta razão, pode ser

estimado que durante os milhões de anos de evolução genética deste gênero até cerca de 6.000 anos após a evolução da humanidade contemporânea, a cannabis ainda não era capaz de produzir canabinoides em concentrações significativas, cujas evidências históricas dos usos terapêuticos e medicinais da cannabis não antecedem 4.000 a.C. (SMALL, 2016; CLARKE; MERLIN, 2013; HILLIG, 2005; ABEL, 1980).

Da revolução agrícola às guerras mundiais do século XX, em diversos momentos as fibras da cannabis foram preferências para confecção de cordas, velas e tecidos, dada sua leveza semelhante ao algodão, porém, mais resistente (JOHNSON, 2019; LUGINBUHL, 2001; ABEL, 1980). A cannabis também foi fonte de alimento, medicina tradicional, óleo vegetal, e a primeira planta utilizada para produzir papel quando descoberto na China antiga (SMALL, 2016; WARF, 2014; CLARKE; MERLIN, 2013; ABEL, 1980).

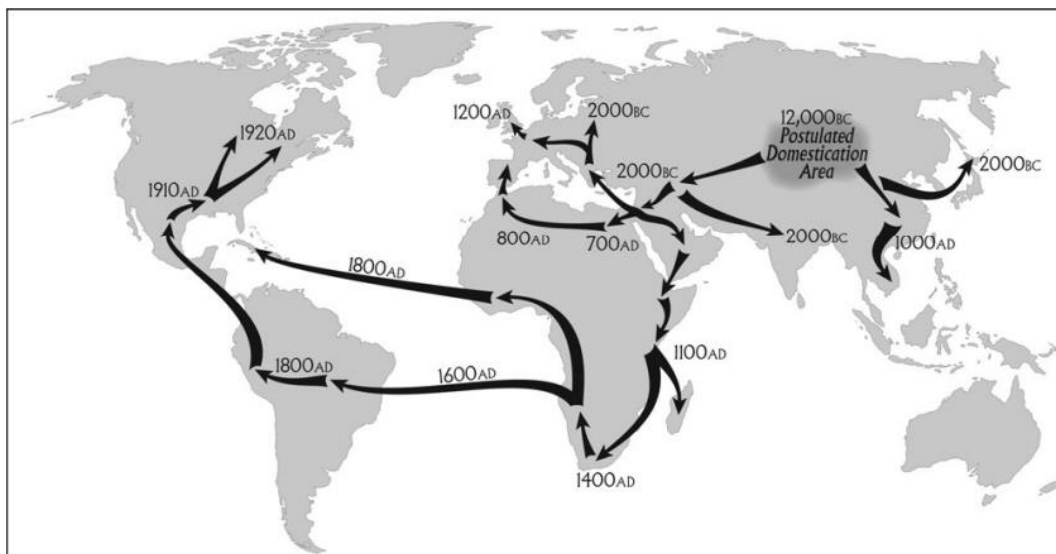
Com a descoberta de outras plantas nutritivas, a cannabis passa a ser menos cultivada para fins alimentícios, restando seu interesse para finalidades tecnológicas (HILLIG, 2005; ABEL, 1980). O consumo exagerado das sementes de cannabis envoltas por resina, ou eventual exposição das flores de cannabis ao fogo, podem ter sido algumas situações em que foram percebidos os efeitos psicoativos e terapêuticos da cannabis que também despertaram interesse das sociedades que passaram a selecionar alguns fenótipos, o que elevou a concentração de canabinoides em algumas genéticas (SMALL, 2016).

Os registros mais antigos dos usos psicoativos da cannabis então todos localizados na Eurásia, onde sementes queimadas de cannabis foram encontradas em montes funerários de tribos Pazyryks na Sibéria por volta de 3.000 a.C., junto com turíbulo para queimá-las no que pareciam ser cerimônias ou ritos de passagem (WARF, 2014; ABEL, 1980; GODWIN, 1967).

Na China antiga, o uso medicinal da cannabis foi documentado na primeira farmacopeia chinesa, que faz menção à palavra chinesa *ma* como referência à cannabis, indicada para tratar fadigas menstruais, reumatismo, malária, beribéri, prisão do ventre, entre outros males, embora alertava que entre seus efeitos colaterais pudesse ocorrer alucinações (ABEL, 1980). Segundo Abel (1980), esta farmacopeia é conhecida como “Pen Ts'ao”, e embora não se saiba a data original de seu surgimento, o texto original conhecido mais antigo remonta ao primeiro século d.C. Supostamente este documento foi escrito por volta de 2.000 a.C. por Shen-Nung, considerado o pai da medicina chinesa (ABEL, 1980).

Após a suposta domesticação da cannabis, existem diversas evidências que apontam para o conhecimento de suas propriedades terapêuticas e medicinais entre diversas civilizações do passado, motivo pelo qual a cannabis se espalha da Ásia para mundo (Figura 2).

Figura 2 - Historical diffusion of Cannabis Sativa



Fonte: WARF, B. High points: an historical geography of cannabis. **Geographical Review**, v. 104, n. 4, p. 414-438, 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1931-0846.2014.12038.x>. doi:10.1111/j.1931-0846.2014.12038.x. Acesso em: 10 fev. 2022.

Nota: A abreviação “BC” (*Before Christ*), se traduz para “a.C.” (antes de Cristo), e “AD” (*Anno Domini*) para “d.C.” (depois de Cristo). (Difusão histórica da Cannabis Sativa, tradução nossa).

Entre os hindus, o conhecimento das propriedades psicoativas da cannabis foi incorporada no tantrismo, na prática de yoga e em rituais religiosos consagrados à deusa Kali, e introduziram esta planta no sudeste asiático no século VI d.C. e para o Nepal e o Tibete no século VII, durante suas migrações (WARF, 2014). Nesses locais, a cannabis era conhecida como a *ganja* sânscrita ou por termos locais como a *kancha* tailandesa, o *kânhch* cambodiano, a *kan xa* laosiana, e o *gai ândo* vietnamita (MARTIN, 1975).

No mundo árabe dos séculos XII e XIII d.C., difundiu-se a prática de mascar extratos das flores da cannabis para obtenção dos efeitos psicoativos em rituais espirituais, especialmente entre os praticantes do sufismo (WARF, 2014; ABEL, 1980; KHALIFA, 1975). Algumas outras civilizações também registraram usos esporádicos de seus efeitos psicoativos, no entanto, até por volta da segunda metade do segundo milênio d.C., a prática de fumar maconha ainda não havia sido dominada ou disseminada em qualquer localidade do planeta ou período histórico, possivelmente desenvolvida pelos hotentotes na África do Sul entre os séculos XVII e XVIII (ABEL, 1980).

Nas Américas, por volta do século XIX d.C., a cannabis supostamente já havia sido introduzida pelos europeus em suas colônias, como nos Estados Unidos e no Brasil, devido à demanda por fibras de cânhamo utilizados para a confecção de cordas das embarcações das coroas inglesa e portuguesa (CARLINI, 2006; LUGINBUHL, 2001; ABEL 1980). No entanto, Carneiro (2019) aponta que os africanos também podem ter trazido algumas variedades de

cannabis para as Américas, entre as quais provavelmente existiam genéticas com alta concentração de canabinoides. Por meio da prática de fumar maconha, popularizada entre povos africanos por volta dos séculos XVII e XVIII, este uso eventualmente se populariza nas diversas escalas da sociedade brasileira, entre pobres, ricos, povos originários, até mesmo comercializada nas farmácias para tratar enfermidades, como asma (SOUZA, 2012).

No caso do Brasil, apesar da cannabis só vir a ser proibida no Brasil no ano de 1938 (BRASIL, 1938), a história do país com esta planta remonta desde a colonização portuguesa. Portugal incentivou o cultivo da cannabis em suas colônias e o Brasil era uma delas (ABEL, 1980). Carlini (2006) menciona que durante o Brasil colonial, as embarcações portuguesas possuíam suas velas e cordames feitas de fibras de cânhamo, e em um documento que data do século XVIII, Portugal recomendava ao Brasil o plantio de cânhamo, remetendo ao porto de Santos dezesseis sacas com 39 alqueires de sementes de cannabis (FONSECA, 1980). Além disso, Carlini (2006) mostra um documento oficial de 1959, do Ministério das Relações Exteriores do governo brasileiro, onde consta que a planta: "[...] teria sido introduzida em nosso país, a partir de 1549, pelos negros escravos, [...] e as sementes de cânhamo eram trazidas em bonecas de pano" (CARLINI, 2006, p. 315).

Atualmente a cannabis ainda é proibida na maioria dos países do mundo, ainda que nos últimos anos alguns tenham regulamentado seu uso medicinal e recreativo, como o Uruguai, em 2013, o Canadá em 2018, além de alguns estados norte-americanos e países europeus, asiáticos e africanos que também têm alguma forma de acesso, principalmente aos medicamentos à base de cannabis (CHOUVY, 2019a). Como mencionado, o Brasil também já possui resoluções que determinam os critérios para solicitar o tratamento medicinal legal com cannabis.

Com relação às modalidades de cultivo onde podem ocorrer a produção de cannabis para fins medicinais ou recreativos, de forma legal e ilegal, Chouvy (2019a) aponta que o cultivo pode ocorrer por meio de duas modalidades, o cultivo *indoor*, e o cultivo *outdoor* (Figura 6), embora alguns cultivos possam se valer das duas modalidades. O termo *outdoor* se refere ao cultivo de cannabis que ocorre em ambiente externo, crescendo em vasos ou na terra, onde depende da luz do sol para realizar a fotossíntese, cuja rega pode ser manual ou natural nos dias que ocorrem chuva. Já o cultivo *indoor* ocorre em estufas ou barracas denominadas *grow*, normalmente no interior de alguma residência ou instalação fechada ao ambiente externo. Neste modelo, todo o processo é manual. As luzes são obtidas através de fontes artificiais, como lâmpadas, a rega é manual, e mesmo o solo pode ser inerte sem nutrientes que devem ser adicionados com fertilizantes (CHOUVY, 2019a; WEINBERGER *et al.*, 2019).

Fotografia 4 - Cultivos outdoor e indoor



Fonte: CLARKE, R.; MERLIN, M. **Cannabis**: evolution and ethnobotany. 1. ed. Los Angeles and Berkeley: University of California Press, 2013. 456p; O autor.

Nota: Imagem à esquerda (cultivo *outdoor* - fotografia de Clarke e Merlin (2013). Imagem à direita (cultivo *indoor* - fotografia do autor).

Outro conceito importante de ser esclarecido antes de avançar na discussão sobre a territorialidade das Associações Canábicas paranaenses, se refere ao uso do termo “droga” encontrado no corpo do texto. Normalmente existe uma divisão entre as drogas/fármacos legalizados e as drogas proibidas, respectivamente aceitas como as “drogas boas” e as “drogas más” (SOUZA, 2021; VARGAS, 2008). Contudo, este trabalho, adota a concepção ampla do termo droga, conforme proposto pela Organização Mundial da Saúde:

Um termo de uso variado. Na medicina, se refere à qualquer substância com potencial para prever ou curar doenças, ou melhorar o estado físico ou a saúde mental, e em farmacologia para qualquer agente químico que altera os processos bioquímicos ou fisiológicos dos tecidos ou organismos. Daí, uma droga é uma substância que é, ou pode ser listada em uma farmacopeia. No uso comum, o termo frequentemente refere-se especialmente às drogas psicoativas, e frequentemente, ainda mais especificamente, às drogas ilícitas, das quais existe um uso não-médico para além de qualquer utilização médica. Formulações profissionais (como ‘álcool e outras drogas’) frequentemente buscam pontuar que cafeína, tabaco, álcool, e outras substâncias em comum uso não-medico também são drogas no sentido de serem usadas pelo menos em parte por seus efeitos psicoativos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1994, p. 34, tradução nossa).

A cannabis enquanto planta e sua variedade de derivados nem sempre pode ser entendida como droga. Esta planta pode ser interpretada como droga quando alguma de suas substâncias for utilizada para fins de alterar o estado psíquico ou pelo seu potencial de prevenir e curar doenças, assim como qualquer outro alimento, bebida, medicamento ou composto químico (VARGAS, 2008). No texto também é encontrado o uso do termo “tráfico de drogas” se referindo ao tráfico de cannabis/maconha e, neste caso, adota-se a definição de uso comum da cannabis proposto pela Organização Mundial da Saúde, como substância ou droga psicoativa ilícita (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1994).

Um dos motivos de utilizar o território como conceito-chave deste trabalho, mas também em outros trabalhos anteriormente publicados (SANTOS; ROSAS, 2021a, 2021b, 2021c, 2021d), está relacionado ao fato de a cannabis despertar o interesse de diversas entidades, considerando a variedade de produtos que podem ser derivados desta planta e a complexidade que sua discussão envolve em todos os seus aspectos, da classificação taxonômica ao debate sobre a legalização, seus usos medicinais e os riscos de seu consumo. Dentro desses conflitos se encontram os pacientes e Associações que reivindicam o acesso ao tratamento com cannabis medicinal em disputa de interesses com usuários, com o mercado, o tráfico de drogas e diferentes grupos e classes sociais.

Como as AC's paranaenses se tratam de um fenômeno recente, também é uma oportunidade para investigar os processos da gênese territorial em um movimento com expectativas de crescimento, marcado pelo uso incisivo de tecnologias da informação e outras múltiplas configurações territoriais. Assim, para compreender a territorialidade das Associações Canábicas no Paraná, a definição de uma categorial de análise territorial deve abranger a disputa multidimensional que envolve o acesso aos medicamentos de cannabis no Brasil. Neste processo, as Associações se inserem como um entre diversos outros atores projetando seus interesses sobre esta planta.

1.2 UM TERRITÓRIO PARA AS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS

Conforme pode ser observado nas sessões seguintes, assim como diversos Clubes de Cannabis surgiram ao redor do mundo explorando e reivindicando direitos jurídicos, ou operando em ilegalidade como alternativa ao mercado negro, as Associações Canábicas também surgiram no Brasil em disputas de representação de interesses. A manifestação do associativismo canábico, por sua natureza, é um fenômeno que pode ser especialmente

manifestado, porém, sua espacialidade é pouco aprofundada nas pesquisas que abordam estas entidades ou problematizadas pelas ciências que estudam o espaço social e geográfico.

Devido às relações de poder que envolvem as reivindicações das Associações Canábicas, disputando representação de interesses nos códigos civis dos Estados com o capital privado, com o tráfico de drogas e com interesses privados e sociais, as Associações Canábicas são espacialmente identificadas neste trabalho por meio das disputas territoriais nas quais se inserem, sendo o território uma categoria de análise chave para sua investigação. Contudo, o uso das tecnologias da informação, entre outros aspectos identificados durante o contato com as Associações apresentado nos próximos capítulos, mostram como suas relações territoriais também estão fortemente constituídas em nível imaterial.

Assim, ainda que as Associações Canábicas possuam uma área de atuação definida dentro de um município, estado ou país, suas organizações institucionais ocorrem em grande de forma virtual, o que levou à adoção de uma categoria de análise territorial que permita compreender a (i)materialidade e multiescalaridade do fenômeno.

Para compreender a territorialidade das Associações Canábicas, é definido uma categoria de território que compreenda seus aspectos imateriais sem negligenciar a materialidade que envolve a espacialidade de um fenômeno geográfico. Assim, a definição de uma categoria de análise perpassa por discussões propostas por autores como Souza (2009; 1995), Fernandes (2009; 2005), Saquet (2007), Haesbaert (2004a; 2004b), Sack (1986), Raffestin (1980), Gottman (1952), entre outros.

É válido pontuar que nem um desses autores mencionados estudam as Associações Canábicas ou a Cannabis. Haesbaert (2004a) e Fernandes (2009) talvez chegam mais próximos do tema ao mencionar em alguns trechos os territórios das organizações do tráfico de drogas. Apesar das territorialidades da cannabis e das Associações Canábicas não terem sido exploradas por estes autores, o território se apresenta como uma categoria de análise adequada para investigar a espacialidade das Associações Canábicas, devido à sua natureza de disputa e reivindicação de interesses em comum entre um grupo de indivíduos.

Considerando a importância que a imaterialidade assume na atuação das AC's do Paraná, em função do uso de tecnologias de comunicação virtual, convém resgatar a discussão proposta por Haesbaert (2004b) à respeito da era da informação globalizada. Em função da facilidade com que a informação penetra as fronteiras e permite que alguns atores exerçam influência territorial sobre espaços descontínuos, alguns pesquisadores, como Badie (1995) e Ortiz (1994), teorizaram sobre o fim dos territórios em um mundo culturalmente unificado.

Ao contrário, naquilo que pode ser entendido como “condição pós-moderna” (entre outros termos que identificam o momento histórico marcado pela evolução tecnológica que ocorre a partir da segunda metade do século XX, tais como “globalização”, “pós-fordismo”, “acumulação flexível”, “modernidade radicalizada”, “sociedade pós-industrial”, “sociedade de controle”, “sociedade globalizada”, etc.), Haesbaert (2004b) observa a manifestação cada vez mais intensa de configurações e desconfigurações territoriais, em diversos níveis dimensionais, o que denominou de “multiterritorialidade”.

Ressalta-se que este entendimento territorial não rompe com a forma clássica do território como um espaço físico dominado por um grupo de indivíduos, admitindo que ainda podem existir territórios mais concretos do que outros, mas configuram um modelo entre tantos outros que a ascensão tecnológica permite existir. Da mesma forma, a definição de uma categoria territorial para as Associações Canábicas também não deve descartar a importância da sua materialidade.

O uso do termo território remonta há milhares de anos. Em latim, *territorium* deriva do vocábulo *terra*, e era utilizado pelo sistema jurídico romano para designar um pedaço de terra apropriado dentro dos limites de uma determinada jurisdição político-administrativa, com significado de aterrorizar (expressando um ato de fixação no solo, e também no sentido de promover o terror para manter afastado quem está fora) (HAESBAET, 2004a, 2004b).

Embora o uso do termo possa ser identificado em períodos históricos remotos, como conceito, o território ganha destaque durante a consolidação dos Estados-nação no início do século XX. Teorizado por pesquisadores como o geógrafo alemão Friedrich Ratzel (1844-1904), o território pode ser definido como uma porção da superfície terrestre apropriada por um grupo humano que visa constituir um Estado-nação, sendo imprescindível e fundamental para esta finalidade (CANDIOTTO; SANTOS, 2009).

Segundo as teorias do geógrafo alemão, o território constitui o “espaço vital” dos Estados, cujo domínio exercido sobre uma base material vista como fonte de recursos, naturalmente levaria ao desenvolvimento e constituição dos Estados-nação (SOUZA, 1995). De acordo com Candiotto e Santos (2009), o território ratzeliano almeja a conquista e manutenção do poder através da expansão territorial, isso porque “[...] as relações entre sociedade e território são determinadas pelas necessidades de habitação e alimentação; tais necessidades justificariam a apropriação e defesa dos territórios que se dariam a partir da criação dos Estados nacionais” (CANDIOTTO; SANTOS, 2009).

Souza (1995) aponta que, além desta definição implicar na dominação de porções externas ao território, justificando invasões territoriais, o desenvolvimento de um território

ratzeliano é otimizado pela consolidação de um espírito nacionalista, a fim de promover uma ordem social disciplinada, fortemente inspirado em teorias deterministas e naturalistas de caráter social excludente. Dentro de um determinismo geográfico, a abundância de recursos dos espaços apropriados pelos Estados deveriam ser exaltados para evidenciar sua cultura nacional soberana, cuja necessidade de expansão justifica e é justificada pela obtenção de recursos como base do desenvolvimento territorial de um Estado-nação (SOUZA, 1995). Uma das maiores críticas ao território ratzeliano aponta para o seu uso admitir que exista a postulação da soberania de classes exercida em regimes autoritários e fascistas, ou que um Estado reclame o direito de conquistar o território de outros (SOUZA, 1995).

As ameaças externas - ideológicas ou físicas - ou as ameaças internas - como movimentos separatistas - são motivos que levam os líderes nacionalistas a promoverem uma identidade nacional própria, soberana por consequência da riqueza natural e da sociedade ordenada/disciplinada por meio do espírito nacionalista que otimizaria o uso racional destes recursos para expansão do Estado:

[...] sua soberania sobre geralmente vastas extensões da superfície da Terra, um Estado-nação se manifesta, político-geograficamente, como um país [...], com seus recursos e suas riquezas. Exaltar esses recursos e essas riquezas, das jazidas de minérios às belezas naturais, sempre fez parte do discurso legitimatório de qualquer Estado-nação, ao lado da insistência naturalizante sobre a 'personalidade própria e indivisível' daquele espaço (discurso-argumento contra a cobiça externa e discursovacina contra projetos separatistas internos) (SOUZA, 2009, p. 62).

Além da conotação determinista e até mesmo darwinista social no território ratzeliano, outra crítica assídua aponta que este ainda aparece como mero sinônimo de solo e ambiente, ou como contorno da base material que corresponde ao espaço dominado por um Estado-nação (CANDIOTTO; SANTOS, 2009; SOUZA, 1995). Apesar das críticas e de seu uso não ser recorrente, o território ratzeliano é importante de ser mencionado, não apenas por ser precursor do seu uso como categoria-chave da Geografia e da sua definição como uma demarcação no espaço onde se exerce um domínio por um grupo de indivíduos, mas também porque a constituição dos Estados contemporâneos foi marcada por este discurso legitimatório (SOUZA, 1995). Este momento de constituição das nações coincide com a proibição da cannabis no Brasil e nos Estados Unidos, vinculada às classes subalternas que passariam a ser perseguidas por grupos hegemônicos e nacionalistas (CAMPOS, 2018; SOUZA, 2012).

Diferentemente desta perspectiva materialista do território vinculado aos Estados-nação, Haesbaert (2004b) entende que o território possui possibilidades ontológicas que podem

priorizar sua realidade físico-material/absoluta, ou sua realidade ideal/relacional, podendo também existir um posicionamento por meio de perspectivas integradoras das duas modalidades. Dentro das perspectivas materialistas existem as concepções naturais, econômicas e jurídico-políticas do território, onde pode ser identificado o território ratzeliano, sinônimo de solo, Estado, base/recorte territorial, fonte de recursos, determinante social ou processo imprescindível para constituir os Estados-nações, ainda que seu conceito não se limite à visão organicista e determinista, quando, por exemplo, aponta para a necessidade de existir um laço espiritual com o território por meio do nacionalismo (HAESBAERT, 2004b).

Entre outros teóricos materialistas, Gottman (1952) traz contribuições ao conceito de território, definindo-o como uma unidade política no mundo compartimentado. O conceito ultrapassa o Estado-nação, pois outros compartimentos políticos além dos Estados também podem ser territórios, mas mantêm seu caráter jurídico-administrativo (HAESBAERT, 2004).

Gottman (1952) também incorpora uma dimensão idealista ao entender os territórios como sistemas de movimento e iconografias. O movimento está ligado à circulação no espaço, enquanto sua resistência é abstrata por meio de simbologias denominadas iconografias. Para Gottman (1952), mais do que nas fronteiras, as divisões mais importantes estão nos espíritos. Além do vínculo entre o mundo material e ideal, é talvez o primeiro a ligar o território à ideia de movimento, e não apenas fixação (HAESBAERT, 2004b).

Enquanto o território pode ser compreendido em seu caráter material concreto e absoluto, ou no sentido mecanicista de evidência empírica dissociado de uma dinâmica temporal (mera delimitação espacial), a partir de uma perspectiva relacional, o território é visto dentro de relações social-históricas, ou nos termos de Haesbaert (2004b), de relações de poder.

Segundo Haesbaert (2004b), sociedades indígenas ou primitivas, como os caçadores-coletores, constroem seus territórios como áreas controladas para usufruir de seus recursos, mas não são definidos exclusivamente como princípios materiais de apropriação, mas por identificação ou pertencimento. Os referentes espaciais também são elementos na criação de mitos e símbolos, podendo definir a identidade de pertencimento. Esta natureza simbólica das relações sociais não se limita às sociedades primitivas ou tradicionais, sendo a sociedade globalizada talvez o construtor de identidades mais forte de todos (HAESBAERT, 2004b).

Raffestin (1980) e Sack (1986) enfatizam a ligação dos territórios com as relações de poder e sua dimensão política, ainda que o segundo trabalhe de forma mais materialista do que o primeiro. Sack (1986) prioriza a noção de territorialidade como uma qualidade necessária para construir um território incorporada no espaço, mediando relações de poder a fim de influenciar e controlar pessoas, recursos, fenômenos e relações, delimitando e efetivando o

controle sobre uma área e, para tanto, o controle da fronteira e do acesso são fundamentais. Assim, Sack (1986) entende a territorialidade como uma expressão geográfica do exercício do poder em uma certa área, e esta área é o território, embora nem toda área delimitada seja um território, pois este provém do domínio e controle numa área determinada (SACK, 1986).

Para Raffestin (1980), o espaço físico antecede a formação territorial, sendo o território resultado de uma ação conduzida por um ator sintagmático que, ao se apropriar de um espaço, concreta ou abstratamente (como pela representação), “territorializa” uma determinada área da superfície terrestre e seus objetos através de relações de poder (RAFFESTIN, 1980).

Segundo Raffestin (1980), os projetos sobre o espaço são sustentados por conhecimentos, práticas, ações e comportamentos que supõem uma semântica específica. Isto é notado quando o projeto de estradas e rodovias favorecem o desenvolvimento de certas cidades ou de determinadas porções do espaço em detrimento de outras. Tanto as representações materiais ou imateriais deste projeto se traduzem como formas estabelecer um controle sobre as relações que se desdobrarão sobre o espaço.

Em síntese, a perspectiva relacional do território apresentada por Haesbaert (2004b) considera que o território é delimitado historicamente através de relações sociais de poder, conforme expresso por Sack (1986) e Raffestin (1980) nas suas formas de controle ou representação de interesses sobre um espaço, não mais reduzido à base material dos Estados ou recorte de unidades políticas, ainda que possa ser confundido com o substrato material conforme aponta Souza (2009).

Souza (1995) também entende o território a partir de uma perspectiva relacional, como um campo de forças ou de relações de poder operando sobre um recorte espacial, sem ser reduzido à sua delimitação espacial. Desta forma, apresenta o território como “[...] um espaço definido e delimitado por e a partir de relações de poder” (SOUZA, 1995, p. 78). O espaço, suas características físicas, sua produção e as relações sociais que se estabelecem sobre este espaço, todas são cruciais para a compreensão do território, no entanto, o território está mais relacionado com as relações de poder projetadas sobre o espaço ao seu recorte territorial ou substrato material (SOUZA, 2009; SOUZA, 1995).

Segundo Souza (2009), quando o território é confundido com seu substrato material, esconde-se fatores ideológicos em jogo, no caso, as relações de poder que se estabelecem pelo domínio de um espaço. Parte desta confusão remonta do projeto territorial ratzeliano que exalta os recursos naturais e o nacionalismo interno como meio e justificativa da instituição territorial de um Estado-nação, mero substrato material, onde se ocultam as relações de poder, projetos e atores envolvidos, imateriais à sua instituição (SOUZA, 2009; 1995).

Confundir o território com seu recorte material é um equívoco, pois, “[...] na qualidade de projeção espacial de relações de poder, os recortes territoriais, as fronteiras e os limites podem todos mudar, sem que necessariamente o substrato material que serve de suporte e referência material para as práticas espaciais mudem” (SOUZA, 2009, p. 61). Neste sentido, Souza (2009, 1995) critica os autores que confundem o território com seu substrato material, citando Raffestin (1980). Embora Raffestin (1980) diferencie o território do espaço, ainda é entendido como um substrato para as relações sociais que projetam interesse sobre o espaço (SOUZA, 1995).

Atualmente, entre as proposições mais aceitas sobre o espaço geográfico existem aquelas que o tratam como produto das relações sociais com a natureza. Para Milton Santos (1978), mais do que uma dimensão física onde se encontra a disposição de coisas, como a noção de *space-container*, o espaço geográfico se trata de uma instância da sociedade, assim como a política, a economia e a cultura. Inspirado na teoria de Lefebvre (1974), para quem o espaço social é lócus de reprodução das relações sociais de produção, que envolve a natureza transformada pelo trabalho, Milton Santos (1978) define que o espaço geográfico é socialmente produzido por intermédio da transformação da natureza. Nesse sentido, os territórios não podem mais ser relações de poder estabelecidas sobre recortes espaciais materiais, mas sobre um arranjo espacial socialmente produzido, ou seja, um espaço relacional que não se limita à sua materialidade.

Todavia, Haesbaert (2004b) aponta que a perspectiva relacional do território, importante para romper com sua concepção clássica como recorte espacial/substrato material comumente relacionado aos territórios dos Estados, também foi utilizada para defender o fim dos territórios na sociedade globalizada, onde a informação transpassa as fronteiras, tornando o mundo unificado. Dessa forma, as informações comprimem ou imprimem uma percepção encurtada do tempo e do espaço. Contra estas suposições, Haesbaert (2004b) entende que o desenvolvimento tecnológico acentuou o aspecto territorial das relações sociais, com cada vez mais territórios ocupando ou disputando espaços múltiplos e/ou concomitantes, articulados em múltiplas escalas temporais e espaciais, o que o autor denomina de multiterritorialidade. A percepção encurtada do tempo e do espaço implicam na possibilidade de vivenciar espacialidades cada vez mais complexas, enquanto a experiência individual do espaço também não perde seu valor, pois os humanos ainda criam relações com os espaços que habitam.

Para compreender muitos dos processos territoriais decorrentes da sociedade contemporânea, Haesbaert (2004b) destaca a necessidade de propor uma visão do território a partir de uma percepção híbrida do espaço. Tal visão deve englobar sociedade e natureza,

política, economia e cultura, materialidade e idealidade, em uma integração entre espaço-tempo, movimento e (relativa) estabilidade, circulação e iconografias, e, pode ser dito, territórios simultâneos/concomitantes ou intercalados/separados, territorializantes e desterritorializantes, manifestados em zonas ou em redes (HAESBAERT, 2004a, 2004b).

A perspectiva integradora, apresentada por Haesbaert (2004b), consiste em compreender que o espaço físico dispõe de materialidade, onde se configuram as relações sociais, e por este motivo o território deve ser contextualizado dentro de relações social-históricas, ou então, relações de poder.

Com relação às redes presentes na composição dos territórios pelo controle de fronteiras, como meios de deslocação de pessoas, mercadorias ou informação, móveis ou relativamente estáveis, estas já estavam presentes entre sociedades tradicionais e povos nômades como uma experiência integrada do espaço por meio da conexão dos lugares, onde ao mesmo tempo a territorialização ocorre pela fixação e pela mobilidade (HAESBAERT, 2004b; BONNEMAISON, 1997).

Apesar de o termo “rede” ser banalizado na era da informação instantânea, com a existência de diversos tipos de redes, de informação, de ONG’s, de energia, entre infinitos outros, Dias (1995) mostra como o conceito ganhou destaque durante a industrialização de impérios e nações europeias durante os séculos XVIII e XIX, a partir de uma necessidade de circular mercadorias, pessoas e informação, mas também para integrar ou isolar grandes porções do espaço. Nesse sentido, as redes se apresentam como sistemas de circulação de fluxos entre nódulos e, quando conectam espaços físicos, exercem um papel relevante na organização espacial, portanto, fundamental na constituição dos territórios (DIAS, 1995).

Segundo Haesbaert (2004b), a novidade da era contemporânea é que, além da dominação que passou a ser exercida pelos territórios-rede, o tipo da rede e da articulação da sociedade globalizada são bastante distintos a partir da compressão do espaço-tempo. A comunicação instantânea revolucionou a configuração dos territórios em redes que podem prescindir alguns componentes materiais antes fundamentais, configurando “[...] territórios descontínuos, fragmentados, superpostos, bastante distintos da territorialização dominante na chamada modernidade clássica” (HAESBAERT, 2004b, p. 281).

Considerando as diferentes configurações que se estabelecem na sociedade contemporânea por meio das redes de comunicação, Haesbaert (2004b) propõe tipos ideais de organização espaço-territorial. Os territórios-zona possuem áreas e limites relativamente bem demarcados, com grupos enraizados onde a rede adquire papel secundário. Os territórios-rede,

por sua vez, conectam espaços dissociados, apresentam diversos graus de mobilidade e são mais susceptíveis a sobreposições.

Além dos territórios modernos serem constituídos por zonas e redes, as relações sociais que constituem a multiterritorialidade também envolvem ao mesmo tempo uma dimensão simbólico/cultural, por meio de uma identidade territorial atribuída pelas sociedades (como forma de identificação simbólica sobre o espaço que vivem), e uma dimensão concreta, de caráter funcional e político-disciplinar (e político-econômico), sendo a ordenação do espaço uma forma de domínio sobre recursos e indivíduos (HAESBAERT, 2004b).

De acordo com Haesbaert (2004a), tanto quanto é alvejado por quem domina, como o tráfico de drogas ou corporações neoliberais, o território também é defendido por aqueles que dele retiram seus valores simbólicos. Para os atores hegemônicos, o território aparece como funcional, fonte de recursos e matérias-primas, enquanto para os “hegemonizados”, o território é constituído na apropriação do espaço por meio da identidade criada na relação com o espaço identificado a partir de simbolismos. Porém, um território idealizado nunca se manifesta em estado puro, pois, “[...] todo território ‘funcional’ tem sempre alguma carga simbólica, [...] e todo território ‘simbólico’ tem sempre algum caráter funcional” (HAESBAERT, 2004a, p. 4).

Saquet (2007) também destaca uma visão multidimensional do território que tange a materialidade e imaterialidade (simbólica) do território. Para ele, o território “[...] significa identidade, [...] produto de relações recíprocas, de territorialidades, no âmbito das relações que acontecem entre a sociedade e a natureza” (SAQUET, 2007, p. 71). Dessa forma, se percebe uma ênfase na produção dos territórios dentro de uma perspectiva simbólica, mas sem descartar os aspectos físicos, quando entende que as relações de identidade são produto das relações que acontecem entre a sociedade e natureza.

Segundo Saquet (2007), as relações que uma sociedade adquire com um determinado espaço ao longo dos anos condiciona de maneira significativa a identidade de um grupo, por meio do “[...] enraizamento, movimento, relações coletivas e organização política. Há uma relação de reciprocidade entre territorialidade e identidade: uma condiciona a constituição da outra e se concretizam de maneira histórica e multiescalar” (SAQUET, 2007, p. 72). Nesse sentido, assim como o espaço pode condicionar a territorialidade por meio da formação da identidade na relação com o espaço, as relações coletivas e políticas constituídas nas relações com a natureza também condicionam o espaço e então a reformação da territorialidade em movimento recíproco.

Além da acepção genérica de territorialidade como qualidade territorial, Haesbaert (2004b) destaca que, mais do que território, a territorialidade é o conceito designado para

ênfatar as questões simbólico-culturais, normalmente concebida como a dimensão simbólica do território. A territorialidade dá ênfase ao caráter simbólico do território, mesmo não sendo o elemento dominante ou que esgote as características físicas do território. Ainda assim, implica admitir a possibilidade de existir territorialidades sem território, enquanto do outro lado seja empiricamente impossível existir um território sem territorialidade, mesmo entre os territórios funcionais (HAESBAERT, 2004a).

Assim como a “Terra Prometida” aos judeus (HAESBAERT, 2004a), mesmo que um grupo não possua um território, certas pessoas que possuem relações semelhantes com a natureza, constituem identidades próprias e recíprocas na busca por territórios. Ao contrário do que foi suposto com a teorização do fim dos territórios, o contato aproximado pelas tecnologias da informação permite tanto uma cultura de relação com um espaço fortemente marcado por simbolismos neoliberais, como a presença de uma multinacional no campo e na cidade, como também a configuração das identidades sociais pode se intensificar e plurificar com o conhecimento de outras culturas possibilitadas pelas tecnologias de informação, mas também, de forma negativa, pela segregação do espaço (HAESBAERT, 2004b).

Em um mundo onde era esperado que a ideologia capitalista neoliberal unificaria as múltiplas culturas, e o território dos Estados se desterritorializaria nesta unificação cultural por meio da globalização da informação, segundo Haesbaert (2004b), mais do que a desterritorialização, manifestam-se múltiplos processos de reterritorialização espacialmente descontínuos e complexos. Nem o fenômeno territorial deixa de existir, nem o Estado é desterritorializado por esses atores, pois ainda estabelece os códigos de conduta dentro de um espaço que determina o modo e intensidade que os territórios-rede poderão atuar no seu interior.

Entretanto, a articulação em territórios-rede realmente beneficia a atuação do tráfico de drogas ou de empresas neoliberais em níveis internacionais, com vantagens logísticas frente os territórios-zona dos Estados, por tirar melhor proveito das tecnologias que encurtam o tempo de deslocamento no espaço e a troca de informação:

[...] devemos levar em conta, em primeiro lugar, esta distinção crescente entre uma lógica territorial zonal e uma lógica territorial reticular. Elas se interpenetram, se mesclam, de tal modo que a efetiva hegemonia dos territórios-zona estatais que marcaram a grande colcha de retalhos política, pretensamente uniterritorial (no sentido de só admitir a forma estatal de controle político-territorial) do mundo moderno, vê-se obrigada, hoje, a conviver com novos circuitos de poder que desenham complexas territorialidades, em geral na forma de territórios-rede, como é o caso da territorialidade do narcotráfico globalizado (HAESBAERT, 2004a, p. 7).

Souza (1995) também destaca aspectos da imaterialidade dos territórios à exemplo das “territorialidades flexíveis”. Além da despolitização que o território sofreu (deixando de ser exclusivamente vinculado ao Estado ou à unidades espaciais político-administrativas), Souza (1995) também aponta para uma flexibilização da visão do que é o território, como um campo de forças ou uma rede de relações sociais, mas que, ao mesmo tempo, define um limite entre entidades como “nós” e os “outros”.

Os fortes enraizamentos buscados pela Geografia Política não precisam existir para que se tenham territórios, antes “[...] relações sociais projetadas no espaço que espaços concretos”, que podem inclusive formar-se e dissolver-se de modo relativamente rápido, ser mais instáveis do que estáveis, de existência periódica ou regular, podendo ou não alterar o substrato material das territorialidades (SOUZA, 1995, p. 87).

Souza (1995) cita as metrópoles como exemplo onde ocorrem diversas “territorialidades flexíveis”, devido à sua complexidade. Durante a noite, os “territórios da prostituição”, por exemplo, se apropriam de porções do espaço já pré identificados como o “distrito corporativo”, enquanto durante o dia as ruas são tomadas por paisagens da rotina de trabalho do cotidiano urbano (SOUZA, 1995).

Além do caráter cíclico desta territorialização que se manifesta à noite e se dissipa durante o dia, Souza (1995) também destaca o caráter móvel e instável deste território, que pode ter áreas de atuação alternadas, e a multiterritorialidade do fenômeno, quando essas áreas de atuação ocorrem dentro de outras formas territoriais. Em todos esses casos ocorre a sobreposição de diversos territórios, como o exemplo da ocupação de alguns locais do espaço urbano em determinados períodos ou dias por grupos sociais específicos (SOUZA, 1995).

Outra territorialidade flexível destacada por Souza (1995) é a do tráfico de drogas no Rio de Janeiro (RJ). Nesse caso, os territórios-enclave (favelas) estão disseminados sobre a cidade, com territórios parceiros ou rivais, dispersos e separados pelo asfalto e bairros considerados “áreas neutras” (SOUZA, 1995). A territorialidade de cada facção é uma rede complexa que une nós pertencentes a um mesmo comando, sendo que no espaço, estes nós se intercalam e se sobrepõem com nós de outras redes, disputando uma mesma área de influência (SOUZA, 1995).

De acordo com Souza (1995), a constituição de redes de organizações criminosas no Rio de Janeiro remete à necessidade de construir uma ponte entre os conceitos de território e rede, com o primeiro compreendendo uma contiguidade espacial, e o segundo um conjunto de pontos (nós) conectados por fluxos de bens, pessoas e informações que os conectam sem contiguidade, ainda que os nós possam dispor de alguma estrutura espacialmente fixada. Cada

nó de um território descontínuo está constituído no espaço como um território contínuo, de modo que os territórios descontínuos são formas de articular dois ou mais territórios contínuos (SOUZA, 1995).

Para compreender os movimentos multiterritoriais do mundo contemporâneo que manifestam-se através de complexos processos de des-re-territorialização, Haesbaert (2004b) resgata o conceito proposto por Deleuze e Guattari (1972, 1980). De acordo com os filósofos, a desterritorialização é o movimento pelo qual se abandona o território, a operação da linha de fuga, e a reterritorialização seria um movimento de construção do território (DELEUZE; GUATTARI, 1980). Todo movimento de desterritorialização e reterritorialização é concomitante e indissociável, e todo agenciamento territorial é moldado concomitantemente por territorialização e desterritorialização, duplamente articulado por conteúdo e expressão.

Outros aspectos que valem a pena ser destacados neste trabalho com relação à desterritorialização se refere aos teoremas da desterritorialização propostos por Deleuze e Guattari (1980), apresentados por Haesbaert (2004b). O primeiro teorema estabelece que nenhum território se desterritorializa sozinho, mas no mínimo com dois termos, e esta desterritorialização implica na reterritorialização sobre outro. A desterritorialização não deve ser confundida com o retorno a um estado primitivo, pois um elemento desterritorializado serve de territorialidade para outros ou novos elementos.

O segundo teorema da desterritorialização trata da relação entre desterritorialização e velocidade. Os movimentos mais rápidos de desterritorialização não são necessariamente os mais intensos, pois a intensidade não pode ser confundida com a velocidade do processo. O terceiro teorema aborda a intensidade da des-reterritorialização e distingue a desterritorialização relativa da absoluta. As desterritorializações relativas são transcódificações, pois se reterritorializam sobre uma desterritorialização absoluta. A desterritorialização absoluta perpassa pelo pensamento de criação, em que, para se criar algo, se rompe com o território existente. Assim, a desterritorialização do pensamento também é acompanhada da reterritorialização de uma nova ideia, e da mesma forma, um território só pode ser efetivamente desterritorializado se também for feito no nível das ideias (HAESBAERT, 2004b).

Segundo Haesbaert (2004b), em relação às desterritorializações relativas e absolutas, ambas podem operar de forma positiva ou negativa. As primeiras, de forma positiva pela soma ao território, ou de forma negativa pela tomada da territorialização. As segundas, positivas, pois criam territórios novos, e negativas, pois suas linhas de fuga não apenas deixam de existir como operam rumo à morte do agenciamento.

Haesbaert (2004b) resgata o conceito de desterritorialização de Deleuze e Guattari (1972, 1980) para propor sua teoria da multiterritorialidade do mundo contemporâneo frente o suposto fim dos territórios. Nesta dissertação, o conceito de desterritorialização carrega os pressupostos da multiterritorialidade apresentados por Haesbaert (2004b), de onde emergem explicações sobre o território do tráfico de drogas, das corporações do mercado privado, e então para as Associações Canábicas conforme será proposto.

No meio técnico-científico informacional de Milton Santos (1996), no qual predomina a rede na constituição dos territórios e na crescente fluidez dos espaços, não se prioriza mais o fortalecimento do mosaico padrão de unidades territoriais em área, muitas vezes exclusivistas como os Estados, mas seu convívio com uma miríade de territórios-rede marcados pela descontinuidade que possibilita a passagem de um território ao outro, múltiplas territorialidades ativadas segundo os interesses, o momento e o lugar situados (HAESBAERT, 2004b).

A multiescalaridade e a multidimensionalidade dos processos contemporâneos de desterritorialização estão associadas aos sujeitos que os promovem, indivíduos, grupos ou instituições, portanto, deve ser privilegiada a dinâmica combinada de múltiplos territórios ou a multiterritorialidade (HAESBAERT, 2004b). Haesbaert (2004b) sintetiza a multiplicidade de territorializações que ocorrem concomitantemente no planeta nas seguintes modalidades.

Existem territorializações fechadas, uniterritoriais ligadas ao territorialismo, que não admitem pluralidade de poder e identidades (aldeias indígenas, países conservadores); territorializações tradicionais que não admitem sobreposições de jurisdições e defendem homogeneidade interna; e territorializações flexíveis que admitem a sobreposição e as múltiplas funções territoriais e territórios sucessivos organizados em torno do uso temporário.

À multiplicidade justaposta visível até o terceiro nível desses conjuntos, acrescenta a multiplicidade visível no último nível, resultante não apenas da imbricação entre múltiplos territórios, mas também sua experimentação/reconstrução de forma singular pela sociedade. As condições para sua realização incidem da maior diversidade territorial, disponibilidade e acessibilidade a redes-conexões, e a abertura cultural para usufruir e construir esta multiterritorialidade. Assim, multiterritorialidade ou multiterritorialização enfatizada como processo, implica na possibilidade de acessar e conectar diversos territórios, e sua expressão pode variar de acordo com a forma como os indivíduos percebem o espaço, com as classes sociais e grupos culturais que pertencem, e pelo acesso à tais tecnologias que permitem efetivamente experimentar a multiterritorialidade (HAESBAERT, 2004b).

Segundo Haesbaert (2004b), nas articulações territoriais em rede, o importante é ter acessos aos pontos de conexão que permitem jogar com a multiplicidade de territórios existentes.

Não se trata simplesmente de acessar ou ativar diferentes territórios, mas de vivenciá-los concomitantemente, de onde surge uma nova experiencial espacial integrada. A experiência inclui uma dimensão tecnológica que resulta da densificação informacional em pontos estratégicos do espaço, e uma dimensão simbólica onde é impossível estabelecer limites entre as dimensões material e imaterial da territorialização (HAESBAERT, 2004b).

Dessa forma, quanto mais ampla e flexível a rede ou território-rede em que estivermos inseridos, maiores as possibilidades de diferentes territórios configurarem nossa multiterritorialidade, onde a extraterritorialidade se realiza pela identidade transnacional que oferece um sentimento de pertencimento a uma entidade social de algum modo a-territorial (HAESBAERT, 2004b). Trata-se de uma leitura onde o território desaparece em prol de uma identidade transnacional, seguindo o raciocínio que associa globalização e desterritorialização.

Por outro lado, Haesbaert (2004b) também identifica que este processo desencadeia efeitos opostos, como a recomposição do laço comunitário e a integração de diferentes culturas. As chamadas identidades extraterritoriais são concepções territoriais centradas no imaginário, mas nunca a ele reduzido, um território que se multiplica porque se equivale por meio dos grupos que se dispersam por vários espaços (HAESBAERT, 2004b).

Como a multiterritorialidade contemporânea pode ser altamente complexa e dotada de ampla flexibilidade, ela pode também ser ativada ou criada e desativada em grande velocidade. Ao mesmo tempo, como não se trata de um território-rede hierarquizado, também é possível que surjam novas articulações e criações em pontos não necessariamente comandados a um poder central, pois uma multiterritorialidade pautada em uma mesma e forte fundamentação ideológica pode ser replicada em outros pontos (HAESBAERT, 2004b).

Além do território, este trabalho faz menção à alguns outros conceitos relativos à esta categoria de análise, como territorialidade, movimentos territoriais e disputas territoriais. O conceito de territorialidade constitui um conceito secundário, referente à qualidade territorial, e por isso pouco definida nos trabalhos que utilizam o território como categoria de análise, mesmo entre os autores citados nesta seção.

Como visto, para explicar o caráter relacional do território, Haesbaert (2004b) aponta a territorialidade, mais do que território, para enfatizar as questões simbólico-culturais. Nesse sentido, a qualidade de ser territorial não é mera referência, mas elemento fundamental da constituição do território por meio da identidade. À respeito da multiplicidade de territórios da sociedade globalizada, Haesbaert (2004b) ainda fala da multiterritorialidade como a qualidade simbólica e territorial contemporânea.

Em uma perspectiva diferente, mas também já apresentada, em Sack (1986), a territorialidade aparece como expressão de poder sobre o espaço, como a tentativa de um indivíduo ou de um grupo social de influenciar, controlar pessoas, recursos, fenômenos e relações, delimitando e efetivando o controle sobre uma área determinada.

Em Dematteis (1985), a territorialidade é apresentada como uma forma de experiência, pois considera que a geografia não é a representação da Terra, mas das estruturas materiais da socialização (comunicação-produção), ou seja, do território. O espaço geográfico é o meio de representação das relações entre sociedade e mundo, dando-lhe significado, onde territorialidade corresponde à forma particular de experiência que permite identificar-se em uma trama de relações (DEMATTEIS, 1985). Dessa forma, não só a experiência humana com o mundo constitui a territorialidade, como esta comporta uma estrutura para produção do espaço e formação dos territórios por meio das relações entre sociedade e espaço.

Em Fernandes (2009), encontra-se uma definição da territorialidade enquanto representação dos tipos de uso dos territórios. Segundo Fernandes (2009), os territórios se sobrepõem em diferentes escalas, gerando multiterritorialidades, em concordância com Haesbaert (2004b). Esses processos podem ser complexos e, muitas vezes, são generalizados, mas não se deve confundir a tipologia dos territórios com a multiterritorialidade, pois é da tipologia que nasce a multiterritorialidade, e as territorialidades são as representações dos tipos de uso dos territórios (FERNANDES, 2009).

Fernandes (2009) propõe diferentes níveis tipológicos nos quais um território pode se estabelecer. Os territórios se sobrepõem em diferentes escalas, identificados por diferenças tipológicas em níveis materiais e imateriais, constituídos por diferentes atores que implicam na sua multiterritorialidade. Nas suas formas materiais, os territórios são fixos e fluxos que constituem os espaços de governança, as propriedades privadas e os espaços relacionais considerados nos aspectos que unem diferentes territórios, mesmo em descontinuidade física.

O primeiro território estaria relacionado ao espaço de governança de uma nação e os objetos por ele controlados. Todos os outros territórios ocorrem sobrepostos no primeiro. O segundo território está relacionado ao espaço de vida particular ou comunitária, como espaços públicos ou propriedades particulares de cidadãos e de empresas privadas. O terceiro território é relacional às suas formas de uso, considerado a partir de conflitualidades e reúne todos os tipos de territórios. Por fim, o território imaterial corresponde ao domínio sobre processos de construção de conhecimento e suas interpretações, base para a materialização dos territórios.

Além do conceito de territorialidade, Fernandes (2005; 2009) fornece a definição de outros conceitos que serão utilizados neste texto, como movimentos socioterritoriais e disputas

territoriais. Segundo Fernandes (2005), as relações sociais se materializam no espaço e produzem espaços e territórios em movimentos desiguais e conflitivos. A intencionalidade determina a representação do espaço, constituído em uma forma de poder. A leitura do espaço criada por uma relação social pode ser ou não dominante conforme o campo de forças em disputa, criando também diferentes leituras socioespaciais. É nesse processo que se produz um território (FERNANDES, 2005).

Segundo Fernandes (2005), essas relações produzem espaços sociais diversos, cujos movimentos são manifestados em espacializações e espacialidades de difícil delimitação mas de fácil identificação. A espacialização é a materialização das ações e sua reprodução no espaço geográfico e no território, portanto, não existe desespacialização, e da mesma forma, como alguns movimentos sociais produzem e constroem espaços, também se espacializam e possuem espacialidades. Assim, também é possível mapeá-los de diferentes modos, contribuindo com leituras geográficas (FERNANDES, 2005). Neste sentido, todos os movimentos sociais também são socioespaciais.

Para definir o que seria um movimento socioterritorial, Fernandes (2005) parte da premissa de Raffestin (1980) que considera que, para alguns movimentos sociais, o território é seu trunfo e sua razão da sua existência. Um movimento social ou socioespacial também pode ser um movimento socioterritorial quando se organiza em defesa de seus próprios interesses, em possíveis enfrentamentos e conflitos, com objetivo de transformação da realidade.

Fernandes (2005) mostra que a diferença entre os movimentos socioespaciais e os movimentos socioterritoriais consiste que os movimentos socioterritoriais têm o território como trunfo e essencial para sua existência, citando alguns exemplos: os movimentos de camponeses, indígenas, empresas, sindicatos, podem se constituir em movimentos socioterritoriais porque criam relações sociais para tratarem diretamente de seus interesses e assim produzem seus próprios espaços e seus territórios. Já em casos de movimentos articulados em defesa de organizações não-governamentais, estes constituem apenas como movimentos socioespaciais, pois são agências de mediação, representações da reivindicação de espaços e ou de territórios, mas não reivindicam um território próprio, nem existem a partir de um território (FERNANDES, 2005).

Segundo Fernandes (2005), os movimentos socioespaciais e os socioterritoriais enfrentam contra-espaços, como as políticas do Estado, que impedem a espacialização e a territorialização dos movimentos. O conflito é fato presente nas ações dos movimentos socioterritoriais e são promotores de desenvolvimento e refluxo das políticas das instituições.

A exclusão, a negociação e a ressocialização são condições que se realizam por meio das ações na construção de espaços e conquista de territórios (FERNANDES, 2005).

As disputas territoriais, por fim, ocorrem de dois modos: pela desterritorialização de grupos territoriais rivais ou pelo controle das formas de uso e acesso aos territórios (FERNANDES, 2009). De acordo com Fernandes (2009), ainda que o território seja convencionalmente compreendido como um espaço de governança, as disputas territoriais são de significação das relações sociais e de controle dos diferentes tipos de território pelas classes sociais, de forma multidimensional, desdobradas nas dimensões materiais e imateriais, como no âmbito político, teórico e ideológico. Assim, as disputas territoriais são compreendidas neste trabalho principalmente a partir da reivindicação social das chamadas Associações Canábicas em busca pelo acesso aos tratamentos com cannabis medicinal, que ocorrem de forma material, mas também nos âmbitos político, teórico e ideológico, identificados como imateriais.

Tendo definido diversos conceitos territoriais que servem como categoria de análise deste trabalho, e o território dentro de uma perspectiva integradora das possibilidades idealistas e materiais, as diversas relações que incumbem a cannabis podem ser analisadas à luz destes conceitos. A sequência do capítulo trata de apresentar os diversos territórios que se formam em torno da cannabis, onde também podem ser identificadas as Associações Canábicas.

1.3 TERRITÓRIO E CANNABIS NO BRASIL E NO MUNDO

A seção anterior define uma categoria de análise territorial que abrange seu funcionamento tanto em níveis materiais quanto em níveis imateriais e simbólicos, sendo a multiterritorialidade o traço que melhor expressa as múltiplas relações sociais do mundo contemporâneo. Somado às noções apresentadas entre a pluralidade de termos e definições que podem ser utilizados para designar tudo aquilo que é cannabis ou envolve esta planta, seus episódios biológicos e sua dispersão pelo mundo com a sociedade, sob a luz de uma perspectiva integradora do território, é possível contextualizar alguns aspectos territoriais que situam as Associações Canábicas.

Entre outras análises sobre as territorialidades da cannabis no passado, pode ser destacado que a domesticação desta planta constitui um fator importante na definição de uma das características fundamentais do território da humanidade. Enquanto no nomadismo primitivo pode ser observado uma territorialização no movimento, com civilizações nômades dependendo dos recursos encontrados no entorno nas rotas de migração, a dominação de tecnologias que reduziram as necessidades de deslocamento contribuíram para a formação de

territórios com maior fixação espacial, através da renovação dos recursos e da invenção de ferramentas que aprimoraram a caça e otimizaram as moradias (HAESBAERT, 2004b). Entre estes elementos, a cannabis teve grande relevância como fonte de nutrição e tecnologias, conforme sugere a presença de pólen em rios asiáticos por volta de 12.000 a.C. (CLARKE; MERLIN, 2013).

Dessa forma, pode ser dito que a domesticação desta planta contribuiu para a formação territorial baseada na fixação de um espaço delimitado que será reproduzido por toda a história da humanidade. Conforme pode ser compreendido em Haesbaert (2004b), mesmo atualmente, com a crescente distorção espaço-temporal à qual o desenvolvimento tecnológico, científico e informacional submete as relações sociais, ainda se depende da lógica territorial de habitar residências fixas inseridas na jurisprudência de uma nação com espacialmente bem delimitada.

Como os modelos sociais históricos que precedem a sociedade globalizada não possuíam relações entre diferentes governos intensificadas como atualmente, se um território veria na cannabis valores funcionais ou simbólicos, para exaltá-la ou reprimi-la, cabia a cada grupo social atribuir um significado a esta planta, e por isso as mais diversas formas de relações históricas se estabeleceram em torno da cannabis⁸.

Não existem somente formações territoriais em torno da cannabis que ocorreram no passado pelo proveito de seus recursos. As territorializações imateriais e ideologias extraterritoriais também podem ser constituídas, como quando registradas em documentos históricos que defendem ou condenam seus usos. Deleuze e Guattari (1972), discutindo sobre a desterritorialização, já apontavam que um território só pode ser efetivamente desterritorializado se este também ser feito no nível das ideias. Neste sentido, o território também existe antes de tudo como um ideal, e o mesmo pode ser dito sobre os territórios que disputaram, condenaram e defenderam os usos da cannabis ao longo da história.

Além das territorialidades do passado que se formaram em torno da cannabis, pelo seu uso ou condenação, ou as territorialidades que repercutem como uma ideia através da sucessão de modelos sociais (eg. perseguição sufistas e *hippies*), as Associações Canábicas também se deparam com outros territórios e territorialidades constituídos no mundo atual em disputa pela representação de interesses ou banimento da cannabis e seus usos.

Para suprir a demanda por maconha que não deixou de existir com o proibicionismo, os grupos do crime organizado ainda hoje constituem a principal fonte de fornecimento de

⁸ Embora possam ser identificados paralelos, como a perseguição dos sufistas no mundo árabe medieval e dos negros, *hippies* e mexicanos nos EUA entre os séculos XIX e XX, as relações sociais com a cannabis historicamente assumem diversas formas, religiosas, industriais, exotéricas, medicinais, etc. (ABEL, 1980).

cannabis em cenário ilegal (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011). Empresas do mercado privado também tensionam os Estados para retirar a cannabis como concorrente de mercado, ou explorar o mercado de países que legalizaram alguma forma de uso da cannabis, como no caso da cannabis medicinal no Brasil, ou de outros empreendimentos que podem surgir em torno do seu consumo, como a venda de cachimbos e sedas para enrolar cigarros (LIMA, 2021; SEDDON; FLOODGATE, 2020; DUVALL, 2019).

Por estas razões, em um trabalho anterior, as Associações Canábicas já foram tratadas como um fragmento do território dos usuários de cannabis em disputa por representações com atores do mercado legal e ilegal de cannabis e com grupos sociais que veem a cannabis como algo degenerativo, e que, portanto, deve ser banido e perseguido (SANTOS; ROSAS, 2021b). A territorialidade das Associações Canábicas são melhor compreendidas se contextualizadas dentro deste cenário, uma vez que a perspectiva integrada do território entende que os aspectos idealistas devem ser contemplados considerando as relações históricas nas quais os sujeitos em questão estão inseridos (HAESBAERT, 2004b).

1.3.1 Proibicionismo global

Com o desenvolvimento das tecnologias de informação instantânea e a emergência de múltiplas manifestações territoriais proporcionadas por tais tecnologias, aumenta o poder de influência que os territórios podem exercer sobre regiões distantes (HAESBAERT, 2004b). O desenvolvimento de técnicas de comunicação e deslocamento no espaço facilitou, entre outras, a união de líderes de Estado em convenções que tratam de problemas globais, como as drogas. Isso pode ter influenciado na emergência do movimento que bane a cannabis mundialmente.

De acordo com Warf (2014), embora na maior parte da história a cannabis tenha sido apreciada, existiram alguns raros casos de repressão frequentemente relacionados a fundamentos morais, religiosos, ou econômicos. Existiram sociedades como Portugal e a Inglaterra que a cultivaram em suas colônias (inclusive no Brasil) para a confecção de cordas para as caravelas; mas outras, como a China confuciana, restringiu seu consumo por motivos morais, os árabes que perseguiram os sufistas usuários de cannabis, ou a Jamaica onde seu consumo estava quebrando o mercado do álcool (WARF, 2014; CARLINI, 2006; ABEL, 1980).

Contudo, foi somente no século XX que a cannabis passou a ser vista como um mal social, e então mundialmente reprimida, parte de um projeto maior conhecido como “Guerra às Drogas”, com os Estados Unidos na linha de frente (RODRIGUES, 2008). A proibição da

cannabis nos Estados Unidos viria a ocorrer por diversos motivos⁹. Além de representar um concorrente potencial na indústria têxtil, de medicamentos e de outros produtos derivados do petróleo, criou-se um sentimento anti-cannabis no país, por meio de reportagens jornalísticas e campanhas políticas, em que seriam os negros, mexicanos e chineses os culpados por introduzir e propagar o vício do consumo de substâncias psicoativas e degenerativas na sociedade (CAMPOS, 2018; WARF, 2014; ABEL, 1980).

A Convenção Internacional do Ópio em Haia, de 1912, foi o ponto de partida para os Estados Unidos liderarem a agenda de controle de entorpecentes em escala global no século XX. A cannabis foi uma dessas substâncias, cuja legitimação passou pelo discurso que procurou estabelecer normas de condutas sociais como condicionantes ao desenvolvimento territorial de uma nação (VASCONCELOS, 2019; CAMPOS, 2018; SOUZA, 2012; SOUZA, 1995).

De acordo com Rodrigues (2008), desde então foram empregados esforços em convenções internacionais para padronizar os tratados mundiais sobre o combate às drogas e o modelo repressivo. O proibicionismo se torna consagrado como o modelo padrão para tratar a questão das drogas ilegais no ano de 1961, quando foi realizada a Convenção Única sobre Entorpecentes na cidade de Nova Iorque, nos Estados Unidos (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1961). Para Rodrigues (2008), foi uma estratégia de controle social e criminalização de parcelas da população em defesa do “bem comum” e da “paz civil”.

De acordo com Burgierman (2014), o modelo repressivo imaginado nos Estados no início do século XX e propagado para diversos países, atingiu seu ápice quando o presidente estadunidense Richard Nixon declarou “guerra às drogas”, em 1971, batizando este modelo globalmente estabelecido. O século XX encerrou com praticamente todos os países do mundo impondo punições severas para coibir o comércio e o uso de drogas (BURGIERMAN, 2015).

Ao lado do banimento do consumo de cannabis, a guerra às drogas se constituiu como uma geopolítica de invasão territorial (FRAGA, 2007). Países como os Estados Unidos passam a exercer poder sobre países politicamente frágeis, adentrando seus territórios ao promover o combate às drogas. Com esta licença, exploram os recursos naturais desses países, enquanto lucram movimentando economias armamentistas (LIMA, 2021; VASCONCELOS, 2019; LUGINBUHL, 2001; SMITH, 1968).

O proibicionismo globalizado resulta da influência norte americana sobre a política de drogas de outras nações, obtida ao pressionar os Estados a incluir a cannabis na lista de suas substâncias proibidas. Isto remete ao território ratzeliano, pois, quando os estados-nação do

⁹ A posse e consumo de cannabis foi proibida em nível federal nos Estados Unidos em 1937 através de uma lei nomeada *Marihuana Tax Act* (GIERINGER, 2011).

século XX foram influenciados pelo pensamento de defesa e legitimação do seu solo por meio do estabelecimento de uma ordem social, curiosamente a cannabis também foi banida de diversos projetos nacionalistas. Talvez isso possa ter alguma relação com a crença na cannabis como algo que comprometeria a integridade social e, portanto, o desenvolvimento das nações.

No Brasil, a proibição da cannabis não dependeu de influência política externa ao país, mas também apresenta o modelo repressivo pautado na defesa de uma sociedade livre de substâncias que possam comprometer o desenvolvimento da nação. Desde o século XIX podem ser identificadas tentativas de repressão e proibição da cannabis no Brasil dentro de processos internos de estigmatização criada por certos grupos sociais (SOUZA, 2012).

1.3.2 Cannabis no Brasil e proibicionismo

De acordo com Carlini (2006), a cannabis foi introduzida no Brasil pelos portugueses já no início da colonização do país, por volta de 1500, para a produção de cânhamo para as cordas das caravelas. Embora a data de introdução da cannabis no Brasil pelos africanos entre 1500 e 1600, apresentada por Carlini (2006), não coincida com a invenção do hábito de fumar cannabis na África (por volta de 1600 e 1700) (ABEL, 1980), tais registros mostram que tanto o cultivo de cânhamo quanto o consumo de maconha possuem longa data no país.

Levaria ainda quatro séculos para a planta ser proibida no Brasil, desde a colonização pelos portugueses. Até lá, foi bastante utilizada por aqueles que conheciam suas propriedades. O uso não-médico da planta se dissemina: entre negros escravos e indígenas, que passariam a cultivá-la (CARLINI, 2006, p. 315); consumida por burgueses e populações marginalizadas (SOUZA, 2012); vendida em farmácias em forma de concentrados ou de cigarros para tratar doenças e enfermidades (Figura 3).

Embora utilizada em toda a história do país e disseminada entre as diversas classes sociais, a maconha aos poucos se tornou estereotipada como um hábito da população negra, dos povos indígenas, de pescadores e comerciantes ambulantes, entre outros grupos sociais vivendo às margens da sociedade entre os anos de 1800 e 1900 (SOUZA, 2012).

A primeira proibição brasileira da cannabis ocorreu em 1830, quando na sessão de 4 de outubro, a Câmara Municipal do Rio de Janeiro (1832) proibiu a venda, uso e conservação do “Pito do Pango”, com punição de multa aos vendedores ou reclusão de 3 dias, exclusivamente para escravos. Segundo Souza (2012), este exemplo ilustra como a preocupação com a criminalização da cannabis no Brasil ocorreu sem influência externa, criminalizava populações marginalizadas, sendo a medicina social do país quem forneceu a: “[...] base teórica

e sugeria os mecanismos para a intervenção, por parte do Estado, em parcelas cada vez maiores da população, sobretudo das classes subalternas” (SOUZA, 2012, p. 18).

Figura 3 - Propaganda dos cigarros Grimault



Fonte: CARLINI, E. A história da maconha no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 55, n.4, p. 314-317. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/xGmGR6mBsCFjVMxtHjdsZpC/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2022.

Nota: Cigarros comercializados em farmácias como expectorante, para tratar asma e insônia, conforme descrito na embalagem.

O médico Dória, por exemplo, enquadrou a cannabis dentro de conceitos generalizados sobre toxicomania em “Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício” (DÓRIA, 1958), apresentado em um congresso realizado em Washington nos EUA em 1915. Neste trabalho, além de enquadrar o hábito de fumar maconha na categoria de “toxicomania”, Dória apontou o seu uso como exclusivo das classes subalternas: negros, pobres e indígenas (BARROS; PERES, 2011). Souza, destaca nos escritos de Dória (1958) que:

[...] o hábito de fumar maconha era uma ‘toxicomania’: um ‘vício pernicioso e degenerativo’ capaz de causar ‘o delírio, a loucura transitória e mesmo definitiva’. Os usuários, sob seu efeito, ‘tornam-se rixosos, agressivos, e vão até a prática de violências e crimes’. Por ser um ‘vício imperioso, dominante e tirânico’, para os ‘fumadores de maconha [...] quase sempre a morte sobrevém em pouco tempo’ (SOUZA, 2012, p. 20).

Dória (1958) baseia sua proposta nas teorias deterministas do evolucionismo social e do racismo científico, postulando uma superioridade de “raças”. Entre outras generalizações, faz atribuições sobre os danos do consumo de maconha baseado em pesquisas feitas com o consumo de ópio, além de vincular o uso da maconha como exclusivo e característica das classes sociais subalternas, muitas vezes também como motivo da sua situação à margem da sociedade. Souza (2012) mostra como muitos artigos científicos brasileiros, principalmente na medicina, passariam a enquadrar a cannabis nos conceitos generalizantes de Dória.

O pensamento estereotipado sobre o uso da maconha e a fragilidade científica que condenou o uso da cannabis em trabalhos como os de Dória serviram para defender interesses totalitaristas, já que o consumo de cannabis seria um empecilho ao progresso da sociedade nacionalista civilizada, vista como hábito de populações marginalizadas (SAAD, 2013).

Foi durante o regime nacionalista e totalitário de Vargas (1930-1945) que a maconha entrou na lista oficial de substâncias controladas no Brasil, em 1932, e então proibida em 1938¹⁰. Com a formulação do Código Penal Brasileiro (1940), o Brasil passou a penalizar com reclusão de um a cinco anos o comércio clandestino e facilitação de uso de entorpecentes. O ápice foi em 1968, durante a ditadura militar, em que o Decreto-Lei nº 385 (BRASIL, 1968) alterou o Código Penal de 1940, passando a tratar os usuários de entorpecentes com as mesmas penas que os traficantes, ou seja, consumir maconha passou a ser punível com reclusão de 5 anos. O país tornou-se repressivo à cannabis praticamente sem influência externa.

Somente em 1971 foi promulgada uma legislação específica sobre o assunto, a Lei nº 5.726, também conhecida como lei de Antitóxicos (BRASIL, 1971), que retirou a questão das drogas do Código Penal, visando inserir o usuário no tratamento do sistema público de saúde e manter a punição ao traficante pela segurança pública. A partir de então, pode ser observado um crescente esforço do governo, ainda que em passos lentos, de retirar a cannabis do tratamento de segurança pública. Em 1976 foi promulgada uma nova legislação específica, a Lei nº 6.368 (BRASIL, 1976), que revogou a Lei nº 5.726, adotando o modelo de política de combate às drogas, propostos na Conferência Única de 1961 Sobre Estupefacientes da Organização das Nações Unidas (ONU), separando usuário de criminoso, mas sem diferenciar claramente e pontualmente o usuário do traficante.

A lei nº 6.368 foi revogada em 2006 pela Lei nº 13.343, a atual Lei de Drogas (BRASIL, 2006), a qual mantém o discurso terapêutico para tratar o usuário pela saúde pública,

¹⁰ Em 1932, a cannabis foi incluída na lista de substâncias controladas, e então proibida através do Decreto-Lei nº 891 de 1938, junto com outras dezenove substâncias incluídas na lista de entorpecentes proibidos pelo Decreto nº 4.294 de 1921 (BRASIL, 1921, 1932, 1938).

ou punições leves que envolvem advertências, prestação de serviços públicos ou medidas educativas, e reserva o tratamento criminal apenas para a questão do tráfico. Esta lei também tornou possível solicitar autorização para cultivar plantas que produzem drogas ilícitas exclusivamente para fins científicos e medicinais, com local e prazo determinados e sob fiscalização de agentes públicos.

Apesar dessas leis defenderem o tratamento médico dos usuários de drogas, nem uma delas possui critérios claros para diferenciar o usuário do traficante, constituindo uma manutenção do modelo repressivo que recai sobre determinadas populações (KARAM, 2008). Mesmo assim, com a Lei de Drogas o Brasil se tornou um país que descriminalizou o uso de substâncias ilícitas, incluindo a cannabis.

Como pode ser constatado na sequência, hoje o Brasil disponibiliza formas legais de acesso à cannabis para fins medicinais, embora a maconha ainda se trate de uma substância proscrita. Portanto, a demanda pelo seu uso recreativo é suprida pelo tráfico ilegal de drogas controlado por organizações criminosas. Neste sentido, estas organizações também foram identificadas enquanto territórios em disputa de interesses sobre a cannabis.

1.3.3 Tráfico de drogas no Brasil

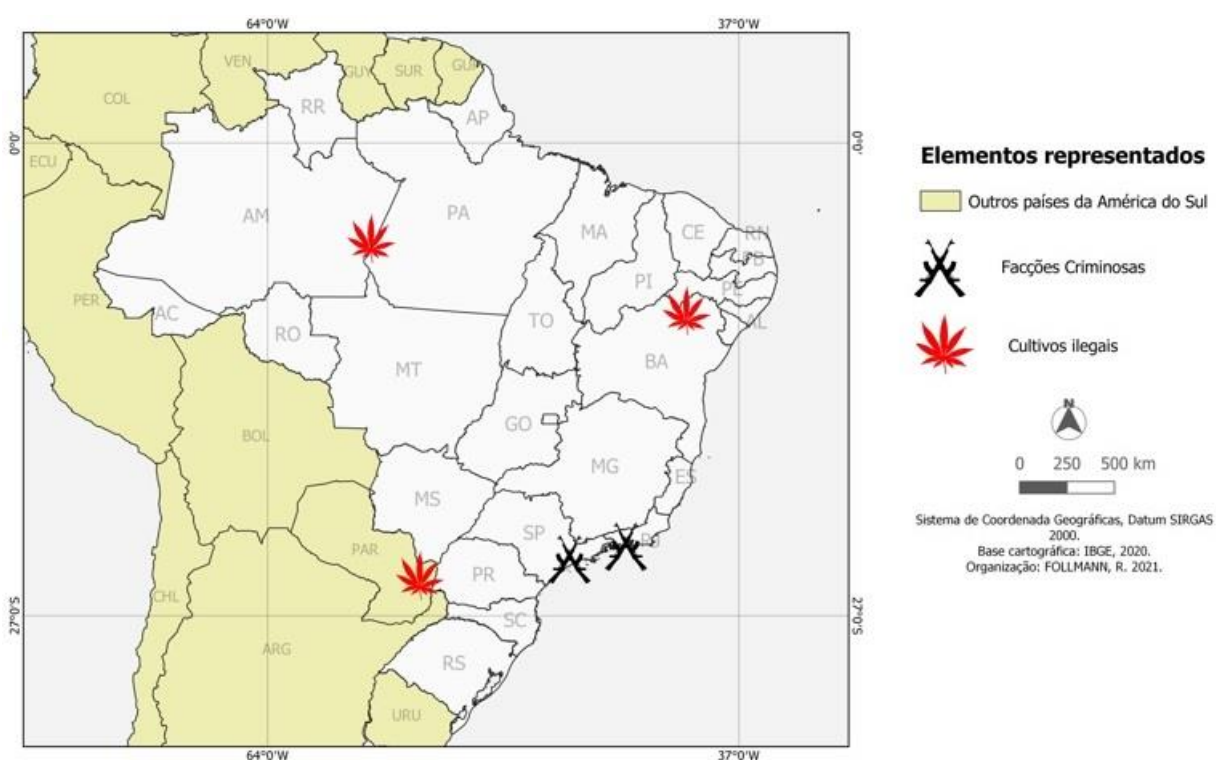
Entre os argumentos a favor de uma descriminalização da cannabis, pode ser constatado dados que comprovam que o consumo de cannabis e outras substâncias ilícitas não deixaram de existir apesar dos esforços e gastos expressivos com a repressão (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011). Por este motivo, os grupos de crime organizado tomaram para si o papel de fornecer maconha sob proibição, e assim se fortaleceram por meio da ilegalidade. A legalização da cannabis não é oportuna para os grupos criminosos, pois desintegraria boa parte de seu financiamento, já que a maconha é a droga ilegal mais consumida no Brasil e no mundo, representando mais da metade dos lucros relacionados ao tráfico ilegal de drogas (UNODC, 2020; BRASIL, 2016). Nesse sentido, a proibição da cannabis representa também os interesses das organizações criminosas.

Segundo Machado (1996), os grupos criminosos atuam explorando a contingência do território dos Estados por meio da corrupção de agentes governamentais, o que permite que o tráfico de drogas atravesse livremente as fronteiras. Nesse sentido, a proibição beneficia a atividade ilegal em diversos sentidos. O preço da corrupção, da resistência à repressão, ou da busca por rotas de escoamento com baixas fiscalizações, são custos apreciados pelos traficantes por abaixar a oferta e aumentar o preço dos produtos no mercado ilegal (MACHADO, 1996).

Esse processo influencia o controle territorial sobre quais substâncias estão banidas para serem comercializadas ilegalmente também pela corrupção de agentes do Estado.

Constituídos como redes globalizadas, os territórios do tráfico de drogas manifestam-se materialmente quando conectam pontos em centros urbanos ou em locais geograficamente isolados para dificultar a repressão, mas com condições naturais propícias ao cultivo de drogas (CHOUVY, 2019b; SOUZA, 1995). A figura 4 ilustra a territorialização do tráfico de drogas que supre a demanda de maconha ilegal no Brasil.

Figura 4 - Território do tráfico de drogas no Brasil



Fonte: SANTOS, R.; ROSAS, C. Geografia e cannabis: disputas territoriais no Brasil. *Revista Campo-Território*, n. 16, v. 43, p. 48-72. 2021b. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/campoterritorio/article/view/62621>. doi:10.14393/RCT164303. Acesso em: 12 fev. 2022.

Os territórios da cannabis dominados pelo tráfico de drogas são retificados em relações que ocorrem em escalas locais e globais, de modo que independem e se sobrepõem no território dos Estados onde esta manifestação espacial acontece (HAESBAERT, 2004b; MACHADO, 1996; SOUZA, 1995). Estas relações são identificadas na produção ilegal de cannabis que supre a demanda das regiões Sul e Sudeste do Brasil realizada por famílias rurais paraguaias, contratadas por organizações criminosas brasileiras (GARAT, 2016), e na demanda das regiões Norte e Nordeste suprida por meio de processos similares, com a exploração de famílias rurais

nos vales da bacia do Rio São Francisco, com cultivos também ocorrendo em terras públicas e particulares no Pará e no Amazonas (FRAGA; CUNHA; CARVALHO, 2014; FRAGA, 2006).

De acordo com Garat (2016), os grupos criminosos recebem aprovação dessas comunidades, gerando renda e prestando serviços básicos que são funções do Estado, como construir e reparar escolas e hospitais. Embora os cultivos ocorram em locais isolados para evitar a repressão, inclusive fora do país, como no Paraguai, estes são dominados pelas duas principais facções criminosas sediadas nas maiores metrópoles do Brasil (GARAT, 2016).

A venda de drogas é atacada nas grandes cidades e distribuída para as demais regiões do país, onde ocorre a territorialização de grupos representantes dessas facções, como uma rede de nódulos (FRAGA, 2006; MACHADO, 1996; SOUZA, 1995). É razoável considerar o desdobramento desta rede em todos os municípios do país onde ocorre o tráfico de drogas. Os trabalhadores na linha de frente desses locais não costumam ser os responsáveis por articular os investimentos financeiros do comércio internacional de drogas, logo, a detenção deles não implica no fim dessa atividade, mas no encarecimento do produto e rearranjo espacial da produção e escoamento (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011; MACHADO, 1996).

O território do tráfico de drogas é uma relação constituída nos propósitos do crime organizado, embora os grupos criminosos também possam se confrontar pela influência do mercado. Esta territorialidade existe principalmente em um nível imaterial, pois sua manifestação física depende de fatores específicos, mas não implica na sua ausência, já que está presente no mundo inteiro na forma de redes territoriais. Quando manifestados no espaço, ocorrem de forma ilegal, dentro de propriedades privadas ou terras públicas dos Estados.

O território do tráfico de drogas, portanto, é um território essencialmente funcional na disputa pela cannabis. Este modelo se beneficia da situação ilegal das drogas para movimentar uma economia através da exploração de trabalhadores rurais e de centros urbanos em situação de crise econômica e insegurança alimentar. A forma como o proibicionismo se constituiu por meio do discurso de repressão às drogas em prol do desenvolvimento da sociedade, intencionalmente ou não, afeta a população de forma desigual, fazendo com que a repressão ainda recaia sobre populações marginalizadas. Como esta atividade resulta em problemas sociais e não cessou apesar do crescente investimento de recursos em ações repressivas, os órgãos voltados à promoção dos direitos humanos recomendam modelos alternativos à Guerra às Drogas (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011).

O território do Estado, veículo de disputa pelo controle do acesso (FERNANDES, 2009) não reproduz injustiças sociais necessariamente, mas representa os interesses dos grupos

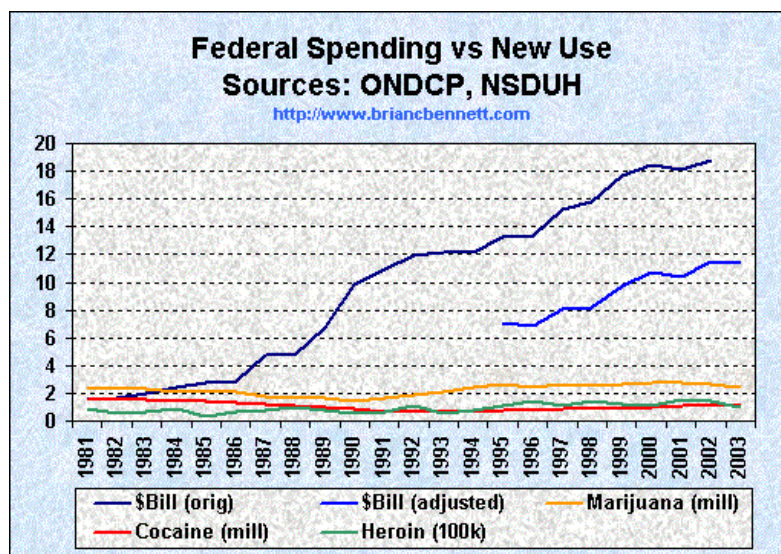
que estão no seu poder. As leis territoriais sobre a cannabis, atualmente em vigor no país, ainda representam o interesse dos grupos que condenaram seu uso quando comandaram o país no início do século XX, por isso, o atual território do Estado é uma representação daqueles ideais voltados à questão das drogas. No entanto, o Estado que manutenciona a ilegalidade das drogas e representa os interesses de um grupo social específico, pode se intensificar ou ser tomado pelos interesses neoliberais em torno do mercado legal da cannabis, ou pelos usuários que almejam o direito de consumir e cultivar cannabis legalmente.

1.3.4 Situação legal da cannabis

Atualmente, pode ser observada uma retomada de interesse na cannabis, resultado de pesquisas que se estabeleceram em torno do seu uso medicinal, como quando foi legalizada na Califórnia dos Estados Unidos em 1996, redescoberta como um importante medicamento com aplicação no tratamento de doenças graves (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE, 2017; WHITING *et al.*, 2015).

Por conta da eficácia da cannabis no tratamento de diversas doenças, muitos países ou jurisprudências autônomas têm tornado legal diversas formas de uso e acesso à cannabis, inclusive recreativa (CHOUVY, 2019a; COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011). Entre outros argumentos que defendem a legalização da cannabis, um dos mais destacados, embora ainda seja incerto sobre as reais consequências do uso de cannabis à longo prazo, defende que o consumo de drogas ilegais nunca reduziu com a proibição, mesmo com os crescentes gastos na repressão, como ilustra a Figura 5, referente aos bilhões de dólares empreendidos desde 1981 na repressão às drogas pelo governo dos EUA.

Repensar novos modelos para tratar as drogas é uma tendência quando se analisa os efeitos das políticas repressivas (BURGIERMAN, 2015). Além dos Estados Unidos, outros países, como a Holanda, a Suíça, a Alemanha e a Dinamarca, desde a década de 1960 já estavam repensando suas políticas de drogas, assumindo que acabar com o consumo e produção destas substâncias seria inalcançável (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011; FRAGA, 2007). Esses países adotaram modelos que reconhecem a existência do uso de drogas piores do que outras, e que fazer os usuários migrarem para uma droga menos prejudicial já é um ganho, pois, mais importante do que acabar com as drogas, seria reduzir seu uso ou mitigar os danos causados pelo consumo. Este modelo ficou conhecido como política de “Redução de Danos”, em oposição à “Guerra às Drogas” (BURGIERMAN, 2015).

Figura 5 - *Federal spending vs new use sources: ONDCP, NSDUH*

Fonte: BENNETT, B. Federal drug war spending vs initiation of use rates. **Brianc Benett**, 2006. Disponível em: <http://briancbennett.com/charts/fed-data/spending-vs-new-use.htm>. Acesso em: 29 set. 2022.¹¹

Notas: Novos usuários em milhões por ano (de maconha em amarelo), e gasto anual com repressão em bilhões (de dólares, em tons de azul).

A Comissão Global de Políticas Sobre Drogas (2011), após analisar os resultados da guerra às drogas e compará-los com alguns casos que adotaram a política de redução de danos, considera um desperdício e um prejuízo social o modelo de Guerra às Drogas:

Os imensos recursos gastos na erradicação da produção, repressão aos traficantes e criminalização dos usuários não foram capazes de reduzir a oferta nem de reduzir o consumo de drogas. Pequenos êxitos, obtidos aqui e ali com a eliminação de uma determinada fonte de produção foram invariavelmente compensadas pelo surgimento de outras organizações criminosas e pela migração da produção para outras áreas. O direcionamento prioritário das ações repressivas contra os consumidores tem o efeito desastroso de dificultar o acesso à medidas de saúde pública capazes de reduzir mortes decorrentes da contaminação pelo vírus do HIV/AIDS, overdose e outras consequências nocivas do consumo de drogas. A insistência em ações ineficazes de repressão da produção e encarceramento de usuários representa um imenso desperdício de recursos públicos que poderiam ser muito melhor utilizados em ações voltadas para a redução da demanda por drogas e para a redução do dano causado pelas drogas. (COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011, p. 20).

Além das questões de saúde e gastos públicos, a legalização da cannabis também aumenta a arrecadação de impostos pelos Estados. Estima-se que, em 2014, os gastos com a repressão no Brasil foram próximos a R\$ 5 bilhões (BRASIL, 2016), enquanto o dinheiro gasto

¹¹ Dados da Secretaria Nacional de Políticas de Controle de Drogas e do Levantamento Nacional em Uso de Drogas e Saúde dos Estados Unidos (ONDCP e NSDUH).

anualmente com maconha ilegal pelos usuários foi estimado em torno de R\$ 5,69 bilhões anuais, superior ao valor investido na repressão que poderia ser tributado pelo mercado regulado, mas que, na verdade, é movimentado pelo mercado negro.

No Uruguai, o Informe V do mercado regulado da cannabis do IRCCA (*Instituto de Regulación y Control del Cannabis*), apresenta os resultados econômicos de sua política de legalização que está em vigência desde 2013. Estima-se que US\$ 22.187.778 que deixaram de ser canalizados pelo mercado ilegal de drogas foram movimentados pelo mercado regulado da cannabis no país desde a legalização em 2013 até o ano de 2018 (IRCCA, 2018, p. 8).

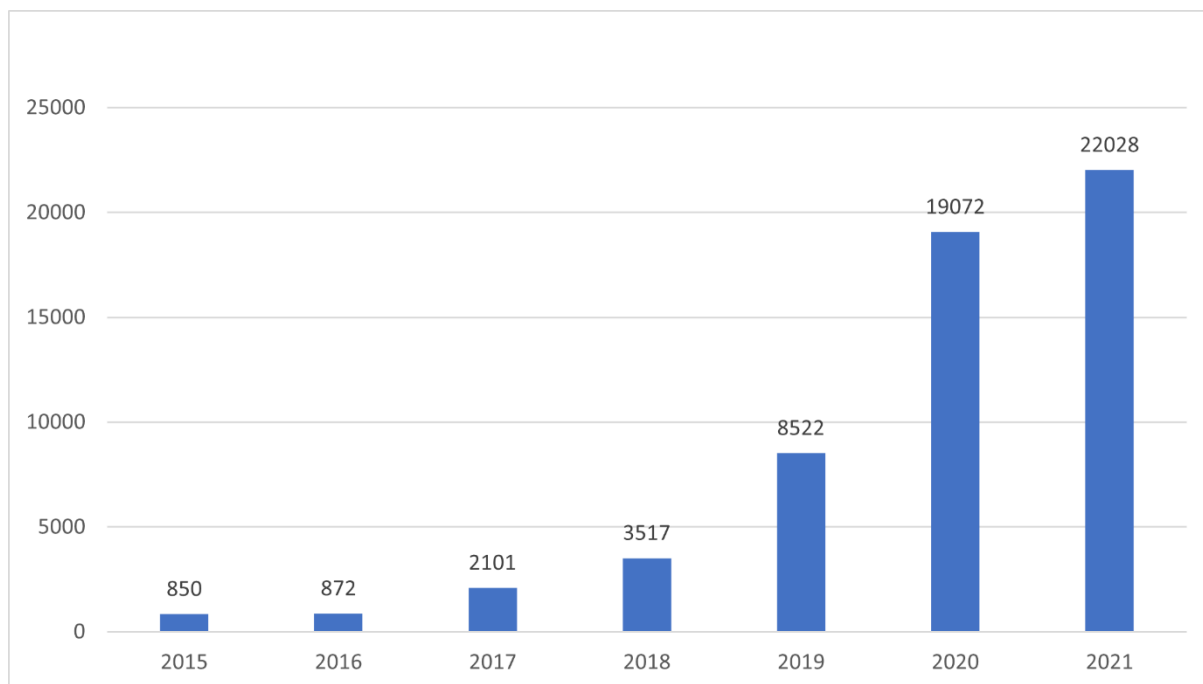
Por esses e outros motivos, diversos países têm regulamentado os usos da cannabis (CHOUVY, 2019a; COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS, 2011; FRAGA, 2007). Nesse processo, além das territorialidades apresentadas que continuam estabelecidas, como o tráfico de drogas, os interesses nacionalistas, entre outras expressões simbólicas do território e da territorialidade da cannabis, o cenário atual de parcial legalização e proscrição da cannabis permite também a atuação de mais atores nesta disputa, como as empresas privadas, e os próprios usuários em reivindicação por direitos.

No Brasil, especialmente com a Lei de Drogas de 2006, novas brechas legais foram instauradas com relação aos usos da cannabis. Esta lei determina que a autorização para realizar o cultivo de drogas pode ser concedida para fins medicinais e científicos, com locais e prazos determinados e fiscalizados por agentes do Estado. Com o crescente reconhecimento da cannabis como um medicamento para o tratamento de diversas doenças graves, a Lei de Drogas de 2006 foi a brecha que desencadeou a demanda nacional por medicamentos que já vinham sendo produzidos no exterior.

De acordo com Oliveira e Ribeiro (2017), em 2014, alguns pacientes paraibanos conseguiram autorização para importar e realizar o tratamento com cannabis medicinal, e no mesmo ano, a Paraíba se tornou o primeiro estado brasileiro a permitir a prescrição de medicamentos à base de cannabis. O ativismo que resultou do ímpeto de pessoas que clamavam com urgência pelo medicamento, é tido como um dos principais responsáveis pela liberação medicinal da cannabis no país (OLIVEIRA; RIBEIRO, 2017).

Com a crescente demanda pela liberação do uso da cannabis medicinal, a ANVISA passa a oficialmente receber solicitações de autorização para a importação de medicamentos à base de CBD através da Resolução - RDC nº 17 de 2015, e no ano seguinte, a Resolução - RDC nº 128 2016 adiciona medicamentos à base de THC (ANVISA, 2015, 2016). Segundo dados da ANVISA, fornecidos ao pesquisador, desde a RDC de 2015 e de 2016, o número de autorizações para a importação de cannabis medicinal cresceu a cada ano (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Número de importações concedidas por ano



Fonte: O autor.

Nota: Dados fornecidos pela ANVISA em 10 de novembro de 2021 e organizados pelo autor.

Com a demanda crescente, diversas outras resoluções foram instituídas para regular o acesso legal à cannabis medicinal, especialmente a Resolução - RDC nº 327 de 2019, que dispõe sobre os procedimentos de autorização para fabricação, importação, prescrição, monitoramento e fiscalização de medicamentos à base de extratos de *cannabis* (ANVISA, 2019). Com esta RDC, pessoas jurídicas podem obter autorização para manipular extratos de *cannabis*, permitindo que tanto empresas privadas quanto organizações associativistas ou não-lucrativas solicitem a licença para cultivo e manipulação. Além disso, em 2020, a ANVISA (2020) simplificou o processo de solicitação de importação desses medicamentos através da Resolução - RDC nº 335 de 2020.

Observa-se que, especialmente através da RDC nº 327 de 2019 e da RDC nº 335 de 2020, o número de autorizações concedidas duplicou em relação ao ano anterior. Embora existam formas de pessoas jurídicas solicitarem autorização para manipular extratos de cannabis no Brasil, ainda não existem empresas privadas territorializadas em solo nacional que cultivam cannabis, situação que mantém o país dependente do medicamento importado (LIMA, 2021). Este cenário permite que empresas do exterior explorem o mercado brasileiro de medicamentos. Entre outras consequências, como o acesso aos medicamentos fica restrito às farmácias ou através da importação, estes não são acessíveis para a maioria da população

brasileira, custando até R\$ 2.500 por frasco para duração de um mês (LIMA, 2021; MOTTA, 2021).

Os territórios das empresas privadas, assim como o tráfico de drogas, também estão compostos em territórios-rede globalizados (HAESBAERT, 2004a). Sua presença global permite estabelecer uma filial em qualquer lugar do mundo, segundo a emergência de um mercado consumidor ou de vantagens econômicas. De acordo com Duvall (2019), a busca por vantagens econômicas no mercado da cannabis tende a ocorrer nos locais onde sua produção será concedida pelo menor preço, geralmente em Estados frágeis, de países periféricos.

Segundo Duvall (2019), diversos países africanos são alvos de empresas neoliberais da cannabis medicinal, oriundas de países de primeiro mundo, como Canadá, Austrália e Estados Unidos. Tais empresas financiam governos politicamente frágeis para cultivar cannabis por baixo custo em terras onde o cultivo é originalmente proibido (DUVALL, 2019). Nesse cenário, o trabalho barato também é explorado em contextos sociais precários e de insegurança alimentar.

A produção manipulada em laboratórios é vendida nos mercados emergentes da cannabis, explorando a alta demanda e baixa oferta que encarece o medicamento nos locais em que sua venda é burocrática e de difícil acesso, como no Brasil (LIMA, 2021). A conexão entre processos de produção e distribuição da cannabis atesta uma dimensão espacial e territorial para este fenômeno, que pode formar *clusters* onde as condições de alta demanda e baixa oferta são propícias (SEDDON; FLOODGATE, 2020). Esta territorialidade pode ser descontínua no mundo globalizado, e relacional se considerar o interesse em comum de diferentes empresas, o que leva ao estabelecimento de parcerias com outras empresas, ou rivalidades e conflitos.

No nível imaterial, as empresas do mercado de cannabis promovem apologia ao consumo de cannabis e mesmo dos medicamentos confeccionados (RUP; GOODMAN; HAMMOND, 2020). Mesmo que essas empresas não articulem economias violentas, podem não estar preocupadas com condições de trabalho, saúde dos usuários ou com os impactos ambientais causados pelo cultivo ou pela mutação genética (SEDDON; FLOODGATE, 2020). Se assumir que a guerra às drogas causa mais danos ao usuário do que o consumo de drogas, deve ser reconhecido que a legalização da cannabis também apresenta controversas.

Enquanto de um lado se clama pela legalização como uma forma de romper com os prejuízos da proibição da cannabis, do outro, a exploração neoliberal é inevitável, e mesmo que nenhuma empresa privada esteja autorizada a produzir ou vender cannabis no país, diversas outras economias surgem em torno dos produtos da cannabis. É importante procurar estratégias para que os Estados resistam ao suborno das empresas privadas do setor canábico, e fomentar

iniciativas econômicas locais a fim de retirar este mercado das mãos de uma minoria hegemônica (SEDDON; FLOODGATE, 2020; DUVALL, 2019).

O *status* legal da cannabis é relativo à tensão territorial do seu contexto histórico. Com a proibição globalizada, houve uma tentativa, intencional ou não, de desterritorializar a cannabis, buscando extinguir cultivos, perseguir populações subalternas vinculadas ao seu uso, ou controlar o acesso de produtos no mercado, e mesmo em nível idealista, negligencia seus usos milenares pela promoção de uma ciência racista e contraditória. Tal desterritorialização também beneficia a atuação do crime organizado.

Contudo, como o consumo de cannabis não reduziu com a repressão, sua reivindicação não foi desterritorializada no campo das ideias. A extraterritorialidade que envolve a cannabis, sua territorialização histórica ou as identidades que se formam por meio da sua relação, também permitem a articulação territorial em pontos não necessariamente comandados a um poder central, como é o caso dos usuários de cannabis, pois se trata de uma territorialidade pautada em uma mesma e forte fundamentação ideológica, que pode ser replicada em outros pontos. Além dos atores mencionados, os usuários de cannabis também possuem territorialidades identificadas em disputa pela cannabis, onde também podem ser identificado o território das Associações Canábicas.

1.4 O TERRITÓRIO DOS USUÁRIOS DE CANNABIS E AS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS

As disputas territoriais nas quais se inserem os usuários de cannabis ocorrem principalmente em nível imaterial. Pautados em evidências científicas que se desenvolveram em torno dos estudos referentes à cannabis, os usuários buscam legitimar o uso de cannabis e seu tratamento medicinal, e dotar o usuário de autonomia para que o próprio decida sobre os riscos envolvidos ao consumo, dentro de uma perspectiva de redução de danos ao modelo de guerra às drogas. Como pode ser visto, o território dos usuários em muito se trata de territorialidades sem território, como o caso dos pacientes da Paraíba que só depois de sua união conquistaram o acesso à cannabis medicinal no estado (OLIVEIRA; RIBEIRO, 2017).

Essa disputa territorial também ocorre como esforço para desterritorializar o tráfico de drogas, a exploração neoliberal, o moralismo repressivo e, embora menos frequente, os próprios usuários e Associações¹². No Brasil, o ativismo pela legalização da cannabis

¹² Um estudo que compara os Clubes de Cannabis alega existir conflito de interesses entre Clubes ativistas com empreendedores, bem como entre seus membros (DECORTE *et al.*, 2017).

conquistou direitos com relação ao uso medicinal, representando seus interesses no território como ao habilitar o acesso legal ao medicamento.

As RDC's da ANVISA que facilitaram o acesso à cannabis medicinal também são consequência do aumento na demanda por medicamentos e pela regulação do tratamento com cannabis medicinal. Além disso, alguns pacientes que conseguiram *habeas corpus* para realizar o cultivo em suas residências para fins medicinais (LIMA, 2021), também representam territorializações manifestadas em propriedades privadas, assim como as Associações.

Alguns *habeas corpus* foram concedidos no Brasil com o argumento do acesso à saúde como um direito Constitucional (BRASIL, 1988). O uso deste argumento, somados à evidências e comprovações científicas da eficácia medicinal da cannabis e laudos médicos, ajudam a convencer os agentes governamentais sobre a necessidade do acesso à cannabis em alguns tratamentos. Outro direito constitucional explorado pelos pacientes da cannabis se refere à liberdade de locomoção garantida pelo Estado, via pela qual também se aciona o *habeas corpus*.

A atual Constituição em vigência (BRASIL, 1988), define no artigo 5º que: “[...] conceder-se-á *habeas corpus* sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder” (BRASIL, 1988). De acordo com Torquato (2000), o *habeas corpus* é utilizado como forma de evitar que prisões desnecessárias, arbitrárias ou prolongadas continuem existindo sem controle, determinando que nem uma pessoa livre pode ser presa se julgar ter seus direitos de locomoção e liberdade violados. Nos casos de prisão em que o indivíduo acreditar ter tais direitos violados, o *habeas corpus* é denominado liberatório. Quando o indivíduo acreditar sofrer ou estar ameaçado de ter seus direitos de liberdade violados, é impetrada a ordem para prevenir uma possível coação ilegal, onde é expedido o salvo-conduto em favor do paciente que visa impedir sua prisão através do *habeas corpus* preventivo (TORQUATO, 2000).

Atualmente, no Brasil, existem cerca de 200 e 500 famílias que possuem salvo-conduto por meio de *habeas corpus* para cultivar cannabis em suas residências para tratar quadros clínicos (LIMA, 2021; MOTTA, 2021). Supostamente, o uso do *habeas corpus* entre pacientes de cannabis se tornou popular quando a ausência do medicamento pode violar seu direito constitucional à saúde e, ao mesmo tempo, o cultivo de cannabis para tratar das enfermidades pode representar uma ameaça de reclusão, portanto à sua mobilidade, constituindo uma dupla violação de direitos constitucionais.

Atualmente, a principal forma identificada pela qual o território dos usuários de cannabis se manifesta no Brasil é por meio das Associações Canábicas. Muitas têm como

objetivo principal a autorização para cultivo e ao mesmo tempo aproximam pacientes de médicos e advogados que também podem auxiliar no acesso aos tratamentos.

Apesar do movimento associativista canábico aparentar surgir com força na Europa, especificamente na Espanha, entre o final do século XX e início do XXI (ALONSO, 2011), outros países aparentam ter realizados experiências prévias ou protótipas deste modelo. Registros no Brasil apontam para a existência dos chamados clubes de diambistas que teriam ocorrido no país entre as décadas de 1910 e 1960 (SOUZA, 2012). Embora não se saiba se assim se auto intitulavam os supostos clubes, diversos locais e residências eram pontos de encontro de usuários de maconha nos estados do norte e nordeste brasileiros. Segundo os registros, eram reuniões ritualizadas, com regras e um repertório de práticas, como “fumar maconha e proferir versos” (SOUZA, 2012).

Outra experiência foi identificada no estado da Califórnia, nos Estados Unidos, durante a década de 1990, quando Dennis Peron supostamente fundou o primeiro clube de cannabis, denominado *San Francisco Cannabis Buyers Club*, em 1994, na cidade de São Francisco (FELDMAN; MANDEL, 1998). Dennis Peron foi um traficante de maconha que se converteu em ativista pelo uso medicinal da cannabis assim que seu parceiro homossexual encontrou alívio dos sintomas da AIDS pelo uso regular de maconha.

Considerado pai do modelo de “Clube de Cannabis”, a proposta do seu conceito, para além de dispensar cannabis e disponibilizar de uma ampla variedade de produtos, foi de criar um espaço onde pessoas com doenças graves poderiam se reunir, trocar experiências e desabafos, encontrar consolo e acolhimento, descansar e consumir seus medicamentos em um ambiente aconchegante (FELDMAN; MANDEL, 1998).

Outros Clubes surgiram no estado baseados neste modelo. Embora um aspecto ou outro pode ter sido alterado do modelo original, o conceito essencial de ter um lugar onde membros podem dispor de uma variedade de produtos de cannabis para consumir e se unir para socializar com outros usuários e pacientes, foi o princípio base para a fundação de outros clubes no estado, como nas cidades e condados de Marin, Eureka, San Jose, Oakland, Hayward, Los Angeles, Orange, entre outras áreas (FELDMAN; MANDEL, 1998). Todavia, mesmo com a identificação do clube de Peron e de outras experiências no passado, como no Brasil, o modelo de Clubes de cannabis se tornou mais expressivo na Europa.

Em uma nota da Federação de Associações Canábicas da Europa, durante a década de 1990 surgiram as primeiras Associações na Espanha (ALONSO, 2011). Inicialmente, as Associações estavam engajadas em ativismos e movimentos sociais em prol da legalização da cannabis, e contavam com estudiosos que discutiam possíveis soluções para a proibição da

cannabis (ALONSO, 2011). Como o consumo e porte ilegal de drogas dentro de residências privadas nunca foi considerado um crime perante a legislação espanhola, estas Associações passaram a cultivar cannabis em suas sedes exclusivamente para seus membros, assim não poderia ser considerado tráfico de drogas, uma vez que a produção seria destinada para consumo dentro de um espaço privado. Por tentativa e erro, os casos de repressão policial às Associações cada vez menos foram levados adiante nos processos jurídicos, passados impunes por não se enquadrarem como tráfico de drogas (ALONSO, 2011).

De Associações voltadas para pesquisas sociais de cunho ativista, os coletivos se tornaram Associações de usuários de cannabis ao incluir a criação de um espaço social privado para consumo e cultivo em seus estatutos. Esse modelo ganhou forças a partir da década de 2000, conhecido como *Cannabis Social Clubs* (Clubes Sociais de Cannabis – CSC's), período marcado pela aparição de centenas de clubes na Europa desde a primeira aparição na Espanha por volta de 2001 (DECORTE *et al.*, 2017; MARKS, 2015; ALONSO, 2011). Muitas vezes baseados na experiência espanhola, os CSC's também surgiram na Bélgica, no Reino Unido, e em outros países europeus com menor expressão (PARDAL *et al.*, 2020; ALONSO, 2011). Em algumas pesquisas, os CSC's também são chamados por Associações Canábicas, como em Marks (2015) e Decorte *et al.* (2017).

Embora as práticas dos CSC's variem entre clubes e países, o modelo padrão é definido por uma Associação democrática e autogestionada, sem fins lucrativos, voltada à produção e distribuição de cannabis exclusivamente para suprir as necessidades pessoais de um circuito fechado de associados (PARDAL, 2018; DECORTE *et al.*, 2017). Ou seja, embora tenha surgido na Europa, o conceito de uma associação não-lucrativa que produz cannabis de forma restrita para seus membros define um CSC em qualquer lugar do mundo.

Um CSC é um modelo de Associação Canábica, e em alguns trabalhos são utilizados como sinônimos (DECORTE *et al.*, 2017). Contudo, Pardal (2020) também identifica que alguns clubes que não praticam atividades de cultivo e distribuição, como aqueles focados no ativismo, mesmo assim também se identificam como CSC's, o que levanta a necessidade de revisitação do conceito. A mesma revisitação deve ser realizada com as Associações Canábicas brasileiras e paranaenses, que não aparentam se enquadrar no modelo de CSC, voltado ao fornecimento de maconha para usuários recreativos.

Os CSC's se tornaram um modelo no qual usuários de diversos países perceberam uma oportunidade para se livrar do mercado negro e privado da cannabis (DECORTE *et al.*, 2017). O potencial do modelo de CSC's em reduzir danos é amplamente reconhecido, e, por isso, merece atenção política e acadêmica, já que ameniza problemas relacionado ao consumo de

drogas (DECORTE, 2015; MARKS, 2015). Segundo Marks (2015), estudiosos sugerem que a proliferação dos CSC's aumenta a quantidade de cannabis produzida, mas diminui a quantidade importada e consumida (MARKS, 2015).

Além disso, a gestão democrática do CSC oferece controle sobre o produto produzido; sua natureza não-lucrativa protege contra os riscos do mercado em cenário de legalização (como *marketing* agressivo e incentivo a um consumo prejudicial); separa o fornecimento de cannabis do mercado negro, rompendo com seu financiamento e com o contato com drogas pesadas; promove a saúde e a redução de danos de consumo ao minimizar o acesso, disponibilidade e uso entre jovens; e, ao orientar usuários sobre riscos, como dependência e dirigir sob efeito, forma laços de solidariedade entre seus membros, o que costuma garantir transparência e segurança, além de facilitar o contato de pesquisadores com usuários de cannabis, a fim de aprimorar as pesquisas sobre o consumo, como dentro de programas de redução de danos (MAFALDA, 2020; DECORTE *et al.*, 2017; DECORTE, 2015; MARKS, 2015).

É curioso notar como os CSC's, de uma forma ou de outra, sempre estão explorando brechas jurídicas, ou emergem organicamente como veículo de reivindicação social. Na Espanha, os clubes se aproveitaram da situação na qual consumir ou portar drogas para uso pessoal em locais privados não pode ser enquadrado como um crime. Na Bélgica, o sistema é baseado na locação de um estabelecimento onde será cultivada uma planta por membro, respeitando o limite imposto pela Diretriz Ministerial de 2005, onde a posse de uma planta de maconha ou até três gramas recebe baixa prioridade penal (PARDAL, 2018). No Reino Unido, os clubes funcionam baseados na lei que enquadra mais de nove plantas como um cultivo comercial, e, abaixo disso, tende a não resultar em sentença de prisão, embora possa ocorrer (PARDAL *et al.*, 2020).

Como pode ser visto, não existem diretrizes legais para o funcionamento dos CSC's na Europa. Por este motivo, entende-se que estas organizações atuam dentro de uma *grey-zone* (área cinza), visto que não existe uma legislação específica para as Associações que mesmo assim atuam sem serem enquadradas como uma atividade ilegal (DECORTE *et al.*, 2017). Além dos exemplos mencionados, também é possível identificar Clubes informais de cannabis em adaptação às leis locais e às condições de descriminalização de países como Argentina, Colômbia, Chile e África do Sul (DECORTE, 2015).

O Uruguai é o único caso em que, além de os Clubes de Cannabis possuírem uma determinação legal para seu funcionamento, a via de acesso à cannabis legal por Associações

foi de iniciativa do próprio Estado¹³ (DECORTE *et al.*, 2017). Ou seja, apesar de existir a possibilidade de terem existido Clubes informais no país antes da sanção legal, este é um raro caso em que as Associações Canábicas não partem da iniciativa do próprio usuário, a fim de promover um espaço social, atuar no movimento ativista ou buscar formas de produzir cannabis para um número de membros sem ferir a legislação.

Por fim, antes de ser abordada a questão das Associações brasileiras, um último conceito ainda vale a pena de ser mencionado com relação ao associativismo canábico. Uma Federação de Associações Canábicas, talvez o órgão máximo do associativismo canábico, trata-se de uma Associação de Associações, com finalidades em comum, para debater sobre suas atividades, compartilhar experiências ou unir forças políticas (DECORTE *et al.*, 2017).

As pesquisas realizadas sobre os Clubes Sociais de Cannabis, ainda que sem propriedade geográfica, eventualmente realizam breves análises espaciais, que poderiam ser melhor exploradas por instrumentos de análise geográfico, principalmente a partir da categoria de território, uma vez que surgem em conflito com outras entidades que disputam interesses sobre a cannabis. A preocupação com a espacialidade dos CSC's foi encontrada relacionada à localização das Associações em diferentes cidades e países; à distância entre os clubes; à sua área de alcance de recrutamento de membros; se o cultivo é realizado *indoor* ou *outdoor*; à descrição das instalações; se sua fachada é discreta, ou se sua localização contribui com uma perspectiva de redução de danos; à respeito da sua distância em relação às escolas e postos de saúde.

No Brasil, ainda que poucos trabalhos abordem as Associações Canábicas no país, foram identificadas algumas tentativas em estudos conduzidos com as principais Associações em atividade, algumas das quais possuem autorização jurídica para manipular extratos de cannabis. Nos trabalhos encontrados que abordavam alguma entidade social em torno da cannabis, foram encontradas diversas terminologias para designar estes grupos, como “Associações Canábicas”, “organizações canábicas”, “Associativismo canábico”, “Federação Canábica”, “Cânabis Social Club”, “movimento associativo canábico”, entre outras derivações (FIGUEIREDO; SEARA, 2020; SEARA, 2020; SURJUS *et al.*, 2020; POLICARPO, 2020; ZANATTO, 2020; CAMPOS, 2019; MACEDO, 2018).

Além da Marcha da Maconha, em 2002, como um fomentador da discussão sobre a cannabis no Brasil (LIMA, 2019), Policarpo (2019) identifica que o ativismo canábico teve início no Brasil desde a década de 1980, com o fim da ditadura, intensificando-se por meio do

¹³ No Uruguai, desde 2013 a cannabis pode ser adquirida legalmente se comprada nas farmácias ou cultivada de forma individual pelos usuários ou através de uma Associação de usuários.

acesso à informação facilitado pela *Internet*, culminando na aparição das primeiras Associações Canábicas no país a partir da década de 2010. A primeira Associação aparenta ter surgido em São Paulo, em 2012, aos moldes de outras encontradas no México, Portugal, Espanha e Argentina, cujo propósito é divulgar conhecimento sobre a cannabis e participar de atividades que colaborem com o fim da estigmatização dos usuários, portanto, não cultivam ou fornecem cannabis e medicamentos (ZANATTO, 2020).

De acordo com Zanatto (2020), as Associações Canábicas aparentam surgir no Brasil como aglutinadores de famílias que conquistaram o direito de cultivo, ainda que a primeira licença só tenha sido concedida para uma Associação em 2017 (CAMPOS, 2019). Outras Associações de usuários focadas em aspectos culturais e espirituais também estão se movimentando com o objetivo de combater os mitos e as falácias sobre a maconha, ou para instruir associados e usuários sobre seus direitos (ZANATTO, 2020).

Para Zanatto (2020), apesar da recente eclosão de Associações no país, em que se estima existir cerca de 100 Associações em atividade (MOTTA, 2021); o número ainda é pequeno considerando as proporções continentais de um país como o Brasil. Em “Fumaça bom direito” (POLICARPO; VERÍSSIMO; FIGUEIREDO, 2017), pode ser encontrada uma definição das “organizações canábicas” como “[...] coletivos da sociedade civil que apoiam as pessoas que buscam a maconha com fim medicinal” (POLICARPO; VERÍSSIMO; FIGUEIREDO, 2017, p. 19).

Em um mapeamento realizado no *Google*, páginas do *Facebook* e *Instagram* utilizando expressões como “Associações Canábicas”, “Associação Canábica”, “Associação Cannabis” e “Associação Maconha”, pode ser encontrada uma definição das Associações Canábicas como: “[...] organizações que se definiam sem fins lucrativos compostas por profissionais, ativistas, familiares e/ou pacientes de maconha medicinal, independente da formalização legal ou não destes coletivos (CNPJ)” (SURJUS *et al.*, 2020).

Dessa forma, as Associações Canábicas no Brasil podem ser sintetizadas de modo geral como organizações sem fins lucrativos, que fornecem apoio para pacientes na busca pelo tratamento com cannabis medicinal, composta por profissionais, ativistas, familiares e/ou pacientes da maconha medicinal, com ou sem registro em cartório.

A composição das Associações Canábicas pode ser diversa. Algumas focam em aspectos exclusivamente medicinais ou recreativos, outras atuam em modelos mistos, com diferentes composições, prezando em diferentes graus por questões culturais, espirituais, educativos/informacionais, fornecimento do medicamento, assessoria médico/jurídica, pesquisas científicas, e ativismo em torno da cannabis (MOTTA, 2021; ZANATTO, 2020;

POLICARPO, 2020; SURJUS *et al.*, 2020; MACEDO, 2018; POLICARPO; VERÍSSIMO; FIGUEIREDO, 2017). Mesmo que a família e o paciente possuam condições financeiras suficientes para custear o tratamento, pode existir uma grande burocracia para se obter os remédios, daí a importância da presença de advogados nas Associações (SANTOS; HENRIQUES; BRITO, 2020).

Essas entidades buscam ampliar o direito ao cultivo pessoal e coletivo, ao facilitar o contato com informações sobre como ter acesso ao medicamento e administrar o tratamento (ZANATTO, 2020). Para tanto, Zanatto (2020) aponta que é função das Associações participarem dos debates políticos sobre drogas e produzir materiais educativos, promover ações culturais, rodas de discussão, entre outros serviços que podem ser prestados, como ofertar cursos de cultivo, orientar sobre a redução de danos e apoiar a regulação do cultivo para consumo pessoal e coletivo de cannabis, como ferramenta indispensável para atender às demandas terapêuticas e eliminar possibilidades de punições legais, podendo inclusive solicitar na justiça o direito de cultivar. Tais atuações transformam o imaginário acerca da planta. Considerando os problemas referentes à proibição das drogas, as Associações Canábicas também cumprem o papel social de resgate dos usos da cannabis, negligenciados e esquecidos pelo proibicionismo. Para Policarpo, as Associações representam:

[...] um modelo interessante de educação, controle social e de uso responsável da cannabis, que pode ser difundido, incentivando a participação da sociedade civil na implementação da regulamentação da maconha e também de outras políticas públicas. [...] as Associações podem ser vistas como uma importante tecnologia social em defesa da saúde, do direito e da justiça de todos aqueles que demandam o acesso legal à maconha (POLICARPO, 2020, p. 53).

Zanatto também destaca o papel das Associações cumprem em resistir à incorporação do mercado, pois:

[...] são peças centrais para a vida de usuários que procuram reduzir os possíveis riscos e danos provocados pelas enfermidades que os acometem e pelos eventos adversos proporcionados pelos medicamentos utilizados e progredir em direção a uma vida mais sustentável, autônoma e solidária (ZANATTO, 2020, p. 34).

Surjus *et al.* (2020) também defendem esta perspectiva, quando apontam que as Associações têm se estabelecido como movimentos pacíficos de resistência às injustiças e de desobediência civil frente à doutrina proibicionista que traz prejuízos ao campo científico, à política de saúde e ao exercício da cidadania.

Outro aspecto interessante a ser destacado sobre o papel das Associações se refere ao estabelecimento de uma rede de solidariedade entre seus membros. Ao destacar alguns pontos em comum com as Associações no país, Policarpo comenta como “[...] a dor e o sofrimento das enfermidades dos pacientes e seus familiares [...] criou um vínculo moral compartilhado, em diferentes intensidades, por todos os envolvidos” (POLICARPO, 2020, p. 51).

De acordo com Policarpo (2020), a maioria das pessoas que chegam às Associações não têm familiaridade com o universo canábico. A principal motivação normalmente é o interesse pelos usos terapêuticos, mas ao se depararem com as dificuldades de acesso, passam a ter consciência das questões sociais que envolvem a criminalização (POLICARPO, 2020). É comum o abandono do tratamento porque médicos não aprovaram o uso do óleo, ou por reprovação dos vizinhos e da família, motivo que leva alguns associados a manterem sigilo sobre o envolvimento com a Associações (POLICARPO, 2020).

Zanatto (2020) destaca a afinidade e o respeito como determinantes para o sucesso da Associação, especialmente no início, quando os laços de solidariedade ainda não estão fortemente estabelecidos. É indicado realizar iniciativas conjuntas com pessoas conhecidas, embora possam existir Associações que se formam sem laços prévios, como o caso dos usuários terapêuticos (ZANATTO, 2020). Geralmente, os vínculos iniciais se estabelecem pela troca de experiências, por compaixão e solidariedade, e pelo descobrimento de um universo até então velado (ZANATTO, 2020).

As tomadas de decisões nas Associações costumam ser democráticas, baseadas na adesão do colegiado ou no consenso sobre questões propostas nas Assembleias (ZANATTO, 2020; MACEDO; 2018). De acordo com Zanatto (2020), é na assembleia de fundação que os associados elegem seus representantes, definem cargos e dividem tarefas. Para fundar uma Associação, basta definir um presidente, um secretário e um tesoureiro. Conforme a Associação cresce, é necessário que as contas sejam auditadas por um conselho fiscal para serem aprovadas em Assembleia, como forma de garantir a transparência das atividades (ZANATTO, 2020).

As Associações costumam levantar fundos por meio da contribuição mensal, anual ou optativa entre seus associados, contar com patrocínios de empresas privadas, órgãos públicos e apoio de universidades, como pela divulgação de produtos para cultivo e consumo da planta, pela comercialização de livros, camisetas, entre outros produtos, como os remédios de cannabis (ZANATTO, 2020; MACEDO, 2018).

Com relação à materialidade das Associações, Surjus *et al.* (2020) chamam a atenção para a ausência de uma localização física entre as AC's brasileiras, embora o número de páginas na *Internet* seja expressivo, e então questionam se o status legalidade-ilegalidade da planta

estaria constringendo as organizações com relação ao avanço de sua atuação e ao acesso do cidadão ao movimento.

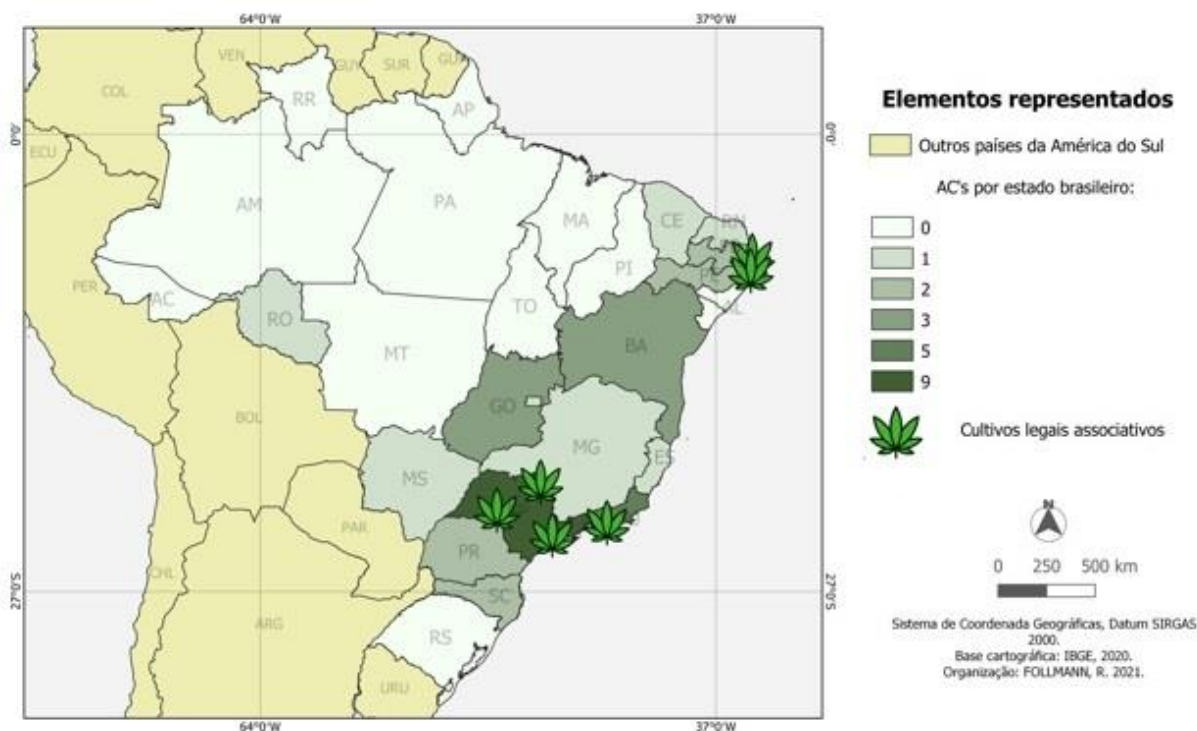
Como quase todos os casos apresentados, as Associações Canábicas também surgiram no Brasil como fruto do movimento ativista, estabelecido no Brasil na última década em defesa do uso medicinal da cannabis. Desde 2014 diversas Associações Canábicas surgiram no país, buscando o acesso e o direito de cultivar e realizar o tratamento com cannabis medicinal. Unidos em grande parte pela defesa dos direitos dos usuários recreativos e medicinais da cannabis, essas entidades podem ser entendidas enquanto territórios, além de disporem de territorialidade, pois possuem uma ideologia em comum no nível extraterritorial mencionado por Haesbaert (2004b), cuja territorialidade foi formada na relação entre sociedade e natureza, nos termos de Saquet (2007), no caso, usuários/pacientes e cannabis.

Além disso, enquanto movimentos socioespaciais que defendem uma causa em comum, as Associações Canábicas podem ser identificadas como tendo o território como trunfo e essencial para sua existência, nos termos de Fernandes (2005). Como a razão principal do movimento é produzir os medicamentos de cannabis em um espaço próprio, não se trata de uma defesa de interesses de uma entidade alheia, podendo, assim, serem consideradas como movimentos socioterritoriais na busca por um território e com capacidade de produzi-los.

Dado o grande recorte nacional, este trabalho aborda especificamente a territorialidade das Associações Canábicas paranaenses. Contudo, o movimento associativista no Paraná é melhor compreendido quando contextualizado dentro do movimento das AC's no país como um todo. Para ter um parâmetro geral do associativismo no país, apresentam-se algumas considerações sobre a Federação de Associações Canábicas do Brasil (FACT), da qual participam 35 das principais Associações do país (FEDERAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS DO BRASIL, 2021).

A Figura 6 representa as Associações da Federação das Associações de Cannabis do Brasil (FACT, 2021) distribuídas em diferentes estados e municípios brasileiros. Trata-se de uma amostra não representativa de todas as Associações brasileiras, pois, como mencionado, estima-se existir cerca de 100 Associações em atividade no país (MOTTA, 2021). Todas as 35 Associações da Federação foram representadas segundo o gradiente em tom de verde em cada estado no mapa. Sobretudo, seis destas Associações estão autorizadas a cultivar cannabis para manipulação de extratos medicinais, o que corresponde à sua materialização no espaço e conquistas territoriais.

Figura 6 - Território das Associações Canábicas brasileiras



Fonte: SANTOS, R.; ROSAS, C. Geografia e cannabis: disputas territoriais no Brasil. **Revista Campo-Território**, n. 16, v. 43, p. 48-72. 2021b. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/campoterritorio/article/view/62621>. doi:10.14393/RCT164303. Acesso em: 12 fev. 2022.

Por disputarem formas de acesso ao território, como por mudanças na lei em relação ao cultivo e produção de cannabis; ou por implicarem na desterritorialização de fornecedores de cannabis, em trabalho anterior as Associações Canábicas já foram trabalhadas como territorialidades dentro do território dos usuários de cannabis (SANTOS; ROSAS, 2021b).

A luta pelo direito de usar cannabis, ou a escolha pelo cultivo caseiro como forma de sustentar as demandas dos usuários, constituem territórios de apropriações identitárias, relacionadas ao valor de uso que carrega marcas do vivido, e menos funcionais. Mesmo existindo diferentes usos da cannabis, a identidade em comum criada na relação com esta planta também pode ser considerada um território relacional, unindo todos os tipos de usuários.

Todos os conceitos mencionados até então foram abordados para situar as AC's brasileiras dentro das diversas formas de manifestação das Associações Canábicas e suas formas territoriais. Cada uma delas possui diversos aspectos, dignos de estudos exclusivos, e seria impossível esgotar seu significado neste trabalho, considerando a complexidade das Associações dentro de um país com grande extensão territorial. Estes são os primeiros passos para tentar definir o conceito de Associação Canábica por meio de uma pesquisa geográfica, partindo pela territorialidade das Associações Canábicas paranaenses.

CAPÍTULO 2

IDENTIFICANDO AS AC'S NO PARANÁ

Em Raffestin (1980) pode ser entendido que quando um sujeito ou um grupo de indivíduos projetam seus interesses sobre o espaço e seus objetos, de forma concreta ou abstrata (como por representação), este “ator sintagmático” territorializa o espaço. Ainda que a maioria das Associações identificadas no Paraná não possuam sede física, como será visto adiante, elas atuam dentro de um recorte espacial, que costuma abranger um município e alguns outros vizinhos. Neste sentido, a projeção de interesse das AC's em porções específicas do espaço constituem territórios nos termos de Raffestin (1980). Esta atuação espacial está principalmente relacionada com a busca de representação dos interesses dos usuários de cannabis. A cannabis e seu acesso controlado por uma entidade governamental podem considerados objetos espaciais, por isso, mesmo se tratando de um movimento recente (a fundação das primeiras AC's do Paraná foram em 2017), as Associações Canábicas já estão territorialmente constituídas no estado, ainda que em diferentes graus de territorialização.

Como visto, as Associações em diversas localidades são modelos, muitas vezes utilizados como forma de explorar brechas jurídicas ou ter maior incidência nas tomadas de decisões governamentais, com a finalidade de obter acesso à cannabis por meio do cultivo coletivo para os mais diversos fins. Embora possuam uma carência na ação espacial, pelo menos no estágio que se apresentam atualmente, as Associações paranaenses possuem representatividade sobre o espaço e seus objetos nas áreas em que atuam, atendendo à população em busca por direitos que muitas vezes são conquistados. De qualquer forma, um território não se define pelo seu desenho espacial, mas nas relações de poder sobre o espaço que podem ser identificadas dentro deste recorte, sem necessariamente correspondê-lo.

Assim, as Associações expressam suas relações de poder por meio das representações em disputas territoriais pelo controle do acesso a este território, ou na tentativa de desterritorializar outros grupos, como o tráfico de drogas, em que os interesses representados afetam a população de forma desigual; ou o monopólio da indústria farmacêutica sobre os medicamentos comercializados. Portanto, essas disputas ocorrem de forma multiterritorial, em diversas escalas temporais e espaciais, (i)materiais, (des)contínuas, e (i)móveis.

Ainda que uma certa ênfase neste trabalho seja dada ao caráter imaterial do território, as relações de poder que ocorrem pela representação de interesses das Associações sobre a cannabis manifestam-se de uma forma que podem ser identificadas e mapeadas. Se os preceitos territoriais anunciados são identificados nas Associações Canábicas, então pode ser discutido

sobre o grau de territorialização que estas entidades se encontram e o quanto ainda podem se desdobrar territorialmente, o que leva à questionar também sobre quais implicações este fenômeno têm no espaço social. Além disso, estes questionamentos também permitem trazer considerações o conceito de território e seu uso como categoria de análise geográfica quando trabalhado com um fenômeno de tamanha contingência que envolve a manifestação das Associações Canábicas.

Essas questões são respondidas assim que identificadas as Associações presentes no Paraná, não antes de uma reflexão sobre estes dados que, em estado bruto, não representam as Associações enquanto um território, mas alguns aspectos das entidades sociais que buscam acesso aos tratamentos com cannabis medicinal. O presente capítulo descreve como se definiu e execução da metodologia de aproximação e contato com as Associações Canábicas presentes no estado do Paraná. Assim, foi possível estabelecer uma caracterização destas Associações para compreender suas semelhanças e diferenças, composições, motivos de fundação, objetivos, entre outras questões apresentadas, a fim de identificar aspectos de sua territorialidade.

Conforme mencionado, não existem muitos trabalhos sobre geografia e cannabis que possam embasar uma pesquisa nessa área de estudo, e menos ainda sobre geografia e associativismo canábico. O estudo das Associações Canábicas surgiu como uma forma de se estudar uma geografia da cannabis no Brasil, dada sua legalidade e dimensão espacial. Das ciências que se estabeleceram pelo estudo dos “Clubes Sociais de Cannabis” (CSC’s), modelo de Associações Canábicas presentes em países da Europa ou no Uruguai, e algumas pesquisas conduzidas no Brasil com algumas das principais Associações Canábicas do país, foram retirados alguns *insights* que podem auxiliar a desbravar este campo de estudos sobre o associativismo canábico dentro de uma perspectiva geográfica.

Como alguns estudos sobre os CSC’s fazem representações espaciais dos Clubes espalhados pela Europa ou em alguns países em específico, como o Uruguai (PARDAL *et al.*, 2020; PARDAL *et al.*, 2019; PARDAL, 2018; DECORTE *et al.*, 2017), o roteiro de entrevistas utilizado na primeira abordagem com as Associações Canábicas paranaenses (SANTOS; ROSAS, 2021c) estava baseado em questões que esses trabalhos buscaram se atentar, como o número de membros, tamanho das instalações, espaços de cultivos (tamanho, *indoor/outdoor* etc.), número de plantas em crescimento, entre outros.

Posteriormente no curso de mestrado, foram descobertos alguns estudos que trabalham com as Associações Canábicas brasileiras, apresentados no capítulo anterior. Embora estes trabalhos se atentem um pouco menos às questões que podem ser espacialmente trabalhadas, se

trata de estudos realizados com Associações brasileiras que se manifestam principalmente na busca do direito pelo tratamento medicinal, diferentemente dos CSC's mundo afora, que se em sua maioria se estabelecem como uma alternativa aos mercados legais e ilegais de fornecimento de cannabis. Além do foco no tratamento medicinal, as questões jurídico-legais sobre as quais surgem as Associações no Brasil são diferentes daqueles onde emergiram os Clubes Sociais de Cannabis. Esta diferença implica na adoção de estratégias de aproximação das Associações Canábicas diferentes das utilizadas nas pesquisas sobre os CSC's.

No Brasil, muitas pessoas e Associações cultivam cannabis ilegalmente como pré-requisito para requisição de salvo-conduto por meio de recurso de *habeas corpus*. Por este motivo, o contato com algumas destas entidades pode ser mais delicado do que aquele realizado com Associações em situação de estabilidade jurídica. É de conhecimento público a existência de Associações Canábicas espalhadas pelo Brasil que cultivam cannabis ilegalmente para produzir o medicamento para seus membros (MOTTA, 2021; POLICARPO; VERÍSSIMO; FIGUEIREDO, 2017), mesmo entre aquelas registradas em cartório que promovem outras atividades relacionadas ao acesso à cannabis. A imersão na ilegalidade não é mera desobediência civil, mas um procedimento essencial para a obtenção do salvo-conduto, que pode ser expedido para pacientes de forma individual ou coletiva para sociedades civis.

Muitas das Associações brasileiras autorizadas à produzir o medicamento passaram por estas etapas ilegais, e mesmo os CSC's europeus podem não atuar em completa concordância com a lei, dentro de uma *grey-zone*. Não é de se estranhar que algumas Associações sintam-se acuadas conforme pesquisadores e terceiros se interessem por suas atividades. Desta forma, sempre foi reforçado nas aproximações com os representantes que o fato de as associações estarem ou não produzindo medicamento de forma ilegal não alteraria no resultado da pesquisa que abordaria a territorialidade das AC's que cumprem diversos outros serviços sociais. Esta estratégia foi adotada com a finalidade de aumentar o número de Associações participantes da pesquisa, e no fim, pode ser notado que a maioria destas entidades com certeza ainda não realiza a prática de cultivo. Como resultado, foi possível identificar 13 Associações Canábicas espalhadas entre 10 municípios no Paraná, sendo que 10 AC's aceitaram participar deste trabalho.

2.1 ABORDAGEM DOS SUJEITOS DE PESQUISA

A decisão de estudar sobre as Associações Canábicas partiu de uma conversa com um professor, que sugeriu trabalhar com uma Associação Canábica de Ponta Grossa (PR) como

uma forma estudar uma geografia da cannabis. Ainda que um campo de estudos sobre o associativismo canábico na forma de Clubes Sociais recreativos na Europa já havia se consolidado antes desta pesquisa de mestrado, e já era de conhecimento do autor a existência destes estudos, a decisão de estudar inicialmente sobre a Associação de Ponta Grossa (PR) surgiu de forma espontânea, acatando a sugestão do referido professor.

Pesquisando sobre as Associações Canábicas, descobriu-se a existência de outras no Paraná além daquela no município de Ponta Grossa (PR), e, por este motivo, nas primeiras orientações de mestrado foi decidido ampliar o recorte espacial, para trabalhar com uma quantidade mais relevante de dados para se discutir sobre um suposto fenômeno territorial.

Durante a disciplina de metodologia de pesquisa cursada no curso de mestrado, foi solicitada uma versão final do projeto de pesquisa, no qual, entre outros procedimentos, era recomendado fazer uma aproximação inicial com o objeto do trabalho, explorando leituras e entrevistas com os sujeitos de pesquisa em potencial (SILVA; SILVA; JUNCKES, 2009). No momento de realizar a exploração, foi recordada a existência dos trabalhos sobre os CSC's, de onde se tirou algumas ideias sobre como identificar e se aproximar das Associações, elaborar o roteiro, conduzir as entrevistas, apresentar os dados levantados através de gráficos, mapas e tabelas, entre outros.

O contato com as Associações não é tão simples, pois seus representantes costumam se sentir desconfiados com a pesquisa ou com o desconhecido se apresentando como pesquisador. Isso também pode ocorrer por uma insegurança ocasionada pela exposição em uma pesquisa cuja repercussão é incerta. Apesar disso, essas entidades costumam se expor na *Internet* e nas redes sociais, como no *Facebook* e *Instagram*, nos quais disponibilizam o contato para quem se interessar pela Associação.

Assim como em outros trabalhos (PARDAL *et al.* 2020; SURJUS *et al.* 2020; BELACKOVA; WILKINS, 2018), nesta pesquisa também foi empregada uma mistura de procedimentos para a identificação e recrutamento das Associações Canábicas. Este recrutamento contou com pesquisas sistemáticas em páginas de busca da *Internet* e nas referidas redes sociais pelas palavras-chave “Associação Canábica”; “Associação Cannabis”; “Clube Canábico”; “Clube de Cannabis”; “Associação Maconha”, entre outros derivados, em complemento com o nome do estado do Paraná ou algum município (e.g. Associação Cannabis Curitiba). Além da Associação de Ponta Grossa (PR), outras 3 AC's foram encontradas atuando no estado nesta primeira exploração, uma de Foz do Iguaçu (PR), outra que não identificava sua localização, mas aparentava ser de Curitiba (PR), e uma última que não teve sua localização identificada.

As duas últimas não corresponderam às tentativas de contato por *WhatsApp*, *e-mails* ou ligações telefônicas. É natural, como mencionado, que muitos destes Clubes e Associações não funcionem em completa concordância com a lei e, por isso, sejam cautelosos em se expor em alguns casos. Ainda que atuem de forma ativista e se exponham neste sentido, não fazem isso de modo a comprometer a integridade legal da Associação.

Não é difícil encontrar uma página na *Internet* ou um perfil nas redes sociais de alguma Associação Canábica, pois buscam promover suas atividades e compartilhar conteúdos e informações sobre a cannabis e seus tratamentos, mas o contato com seus representantes em todos os casos foi recebido de forma muito cautelosa, sendo que alguns demoraram vários dias para responder.

Nas primeiras conversas de texto, visando explicar sobre a proposta do trabalho e agendar uma data para as entrevistas, a Presidenta da Associação de Ponta Grossa (PR) passou o contato de um representante de outra Associação do estado, localizada em Alto Paraná (PR), e no mesmo processo, o Diretor desta nova Associação indicou o contato de mais uma AC localizada em Umuarama (PR), cujo representante também aceitou participar do trabalho.

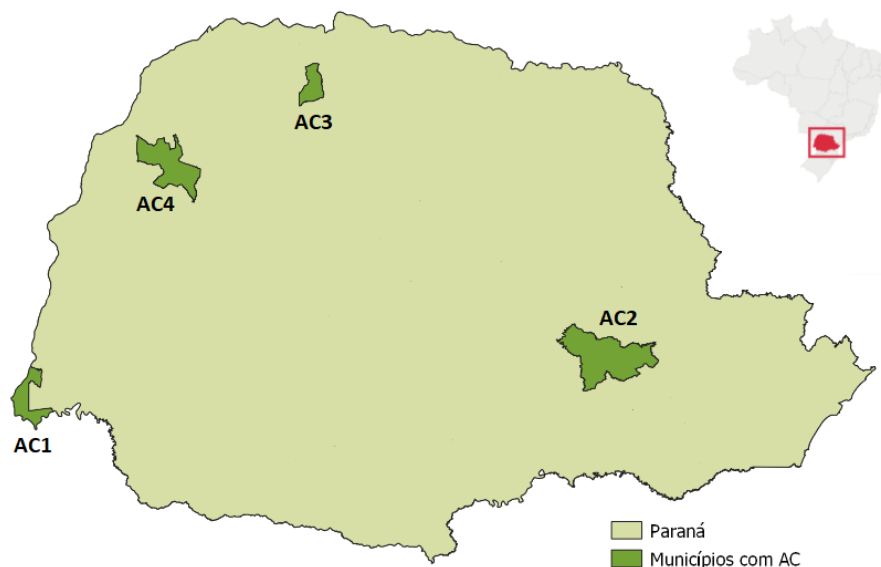
A fim de facilitar a análise dos dados, os trabalhos adotam um padrão de codificação “AC” para se referir à classificação das Associações Canábicas identificadas (AC1, AC2, AC3, e AC4). Esta codificação está baseada nos trabalhos realizados com os Clubes Sociais de Cannabis que também adotam a sigla do modelo como codificação da amostra, e se vale para toda esta dissertação. Dessa forma, ainda que a apresentação inicial dos dados não conte com 2 das 4 AC’s previamente identificadas, o resultado totalizou 4 Associações, cujos entrevistados representaram a entidade vinculada. Este momento de contato com as Associações e descoberta de novas pode ser entendido como uma metodologia de *snowball*, também presente nas pesquisas com os CSC’s europeus (PARDAL, 2018).

Assim, somando a primeira busca nas redes sociais pelas Associações canábicas, mais aquelas cujo contato foi passado pelos diretores de algumas Associações, esta exploração inicial permitiu identificar 6 Associações em atividade no Paraná, sendo que 4 delas aceitaram participar das entrevistas que foram conduzidas.

Entre as Associações identificadas (Figura 8), a amostra conta com a AC1, fundada no município de Foz do Iguaçu (PR), em 2019, que possuía cerca de 60 membros associados no momento da entrevista (2020); a AC2, do município de Ponta Grossa (PR), fundada em 2018, com cerca de 40 indivíduos colaboradores e 10 associados; a AC3, de Alto Paraná (PR), fundada em 2017, com cerca de 150 associados; e a AC4 de Umuarama (PR), fundada em 2019, com 17 associados. Entre elas, apenas a primeira ainda não conseguiu seu registro em cartório, mas

o processo estava em trâmite na época, enquanto todas as demais possuem registro em cartório com CNPJ.

Figura 7 - Associações Canábicas no Paraná (primeira abordagem)



Fonte: SANTOS, R.; ROSAS, C. Quantificação das Associações Canábicas do Paraná. *In*: SEMANA DE GEOGRAFIA UEPG, 17., 2021c, Ponta Grossa. **Anais [...]** Ponta Grossa: UEPG, 2021. p. 84-88.

As entrevistas, que na maior parte dos casos fluíram naturalmente como conversas, foram conduzidas por ligações telefônicas, no modo “viva-voz” e tiveram as conversas registradas em um aplicativo de gravador de voz do computador sob autorização dos representantes entrevistados. Em um dos casos, a conversa foi realizada pela gravação de áudios no *WhatsApp*, na qual o correspondente respondia sobre as informações solicitadas sobre a Associação. Seguiu-se um roteiro de entrevista/conversa semiestruturada com perguntas abertas e fechadas para o entendimento territorial das Associações Canábicas no Paraná.

Os resultados desta exploração inicial foram publicados em um evento (SANTOS; ROSAS, 2021c) onde buscou-se caracterizar as referidas Associações por meio da quantificação de alguns de seus aspectos, identificando suas localidades, data de fundação, número de membros, motivos da constituição e objetivos da Associação. Esta caracterização, que será abordada adiante na pesquisa, seguiu um roteiro de entrevistas semiestruturadas que pode ser encontrado no final do texto (Apêndice A).

Ainda que fosse relevante compartilhar previamente os resultados desta etapa, duas destas Associações não voltaram a responder as entrevistas, então foram analisadas em conjunto com os dados levantados na segunda etapa de exploração, em que foi possível identificar 13

Associações Canábicas no estado. Como a primeira aproximação com as Associações também foi realizada seguindo seus perfis nas redes sociais, desde então, o algoritmo destas plataformas passaram a recomendar o perfil de outras Associações do estado. 3 Associações foram identificadas no Paraná por meio destas recomendações, uma com foco de atuação em nos municípios de Londrina e Apucarana (PR), uma de Maringá (PR), e outra de Curitiba (PR), ainda que esta última não tenha respondido às tentativas de contato e não tenha participado da pesquisa.

As outras 4 Associações foram identificadas por meio do contato repassado entre os diretores ou representantes das Associações, duas de Curitiba (PR), uma de Irati (PR), e uma de Mandirituba (PR). A última, apesar de possuir registro em cartório com CNPJ, o contato disponível no documento de registro não atendeu às ligações, e nem um documento encontrado fazia menção à tal Associação, ficando de fora das entrevistas. Uma das Associações que no primeiro contato não deu resposta sobre o interesse em participar da pesquisa, em uma segunda abordagem se mostrou aberta e interessada em participar, e revelou estar localizada em Jaguariaíva (PR). Assim, das 13 Associações identificadas, 10 delas participaram das entrevistas realizadas com seus representantes institucionais.

Além dos representantes institucionais das Associações, Presidentes na maioria dos casos, na segunda exploração com os sujeitos de pesquisa também buscou-se entrar em contato com os associados sem vínculo com a diretoria. Isto seria interessante para entender o que faz as pessoas procurarem pelas Associações, e como a atuação destas entidades é percebida entre seus associados. Contudo, apenas 5 associados entre todas as 10 Associações participaram da pesquisa. Assim como para as AC's, também foi proposta uma codificação (AS) para se referir aos associados (AS1, AS2, AS3, AS4 e AS5).

Novamente, as abordagens foram cautelosas. Os correspondentes sempre estavam desconfiados e inseguros, contudo, após tranquilizá-los sobre os propósitos da pesquisa, o vínculo acadêmico do pesquisador com uma Instituição de Ensino Superior, mencionando e compartilhando publicações como referência, os representantes concordaram com as entrevistas. Em uma das ocasiões, a participação da pesquisa foi encaminhada como pauta de uma reunião de uma das Associações, onde o pesquisador foi convidado a participar e apresentar sua proposta de trabalho para os associados presentes na ocasião. Esta foi uma oportunidade de confortá-los sobre o interesse com as Associações, além de poder conhecer esta Associação de forma mais próxima que as demais.

Em outra ocasião, o pesquisador participou de uma reunião na Câmara Municipal de Curitiba, no gabinete da vereadora Maria Letícia, a convite do Presidente de uma das

Associações participantes da pesquisa. A reunião contou com a presença deste Presidente além de mais dois representantes de outra Associação para discutir uma pauta sobre a cannabis medicinal. Este momento também foi importante para conhecer os representantes pessoalmente e ganhar confiabilidade sobre o trabalho. Alguns dias depois, o Presidente desta Associação retornou o contato aceitando participar da pesquisa.

Um aspecto curioso é que a maioria dos representantes das Associações possuem ensino superior completo, o que facilitou no momento de explicar os procedimentos científicos do trabalho, e em despertar a disposição para responder às entrevistas, provavelmente por também terem vivenciado isso em suas trajetórias acadêmicas.

Na segunda rodada de entrevistas que seguiu a partir de então, mais uma vez seguiu-se roteiros semiestruturados, com perguntas abertas e fechadas, utilizando os mesmos tópicos estabelecidos na primeira abordagem. Porém, foram adicionados outros tópicos que surgiram após a análise dos dados da primeira etapa e das necessidades percebidas posteriormente, com maior embasamento conceitual, e ao longo da segunda etapa das entrevistas também foi percebida a necessidade de criar novos tópicos por meio das informações extras que eventualmente surgiam nos depoimentos, que não estavam previstas no roteiro, mas que se referem à territorialidade das Associações, como tamanho do espaço de cultivo, páginas nas redes sociais, canal no *Youtube*, entre outros (Apêndice B).

As entrevistas agendadas foram realizadas por meio de videochamadas ou chamadas telefônicas, de forma instantânea (logo no primeiro contato com o representante), ou por agendamento na maioria dos casos, e registradas em um aparelho de gravador de voz. Outros dados complementares por vezes foram obtidos nas páginas das Associações na *Internet* e em suas redes sociais, como *Instagram* e *Facebook*, ou por conversas de texto, via *WhatsApp*. No caso em que o pesquisador participou da reunião de uma Associação à convite, também foi possível anotar algumas observações sobre esta Associação.

Apesar do aumento expressivo de questões, nem todos os participantes responderam todos os tópicos. Pela forma como se conduziram as conversas, alguns assuntos passaram despercebidos, e outros surgiram como ideia mais próximo às últimas entrevistas. Por exemplo, após perceber que seria difícil entrar em contato com os associados, aos próprios representantes das Associações passaram a ser destinadas questões com relação à sua atuação como associado. De 15 questões do roteiro inicial aplicado na primeira abordagem com as Associações, aquilo que pode ser apresentado como roteiro ideal teria 30 questões, considerando as que foram adicionadas na segunda abordagem e as que surgiram durante as entrevistas. Pode ser argumentado que quanto mais se aproxima dos sujeitos e objetos de pesquisa, mais questões

podem surgir para serem trabalhadas, algo que demanda um constante aprimoramento. Para alguns entrevistados, também não foi necessário perpassar por todos os tópicos, porque estes já haviam comentado sobre respondendo aos assuntos anteriores.

Entre outras mudanças com relação à primeira exploração, o roteiro final englobou mensalidade e fins lucrativos em um único tópico: “Formas de arrecadação de recursos”. Esta escolha se deu pelo motivo de as Associações Canábicas constituírem sociedades sem fins lucrativos em seus estatutos e, portanto, alegam esta conduta. Porém, muitas cobram uma taxa de participação de seus associados, seja no cadastro ou por mensalidade e anuidade, e, por vezes, comercializam produtos, cursos ou recebem doações financeiras de outras pessoas ou instituições. Assim, quando questionadas sobre seus fins lucrativos, alegavam não ter, mas quando questionadas sobre suas formas de arrecadação de recursos, diversas respostas emergiam, sobre as taxas de filiação, mensalidades, comercialização de produtos e cursos, e para algumas, quando possível, o próprio medicamento de cannabis.

Para deixar claro o que se buscou com a realização das entrevistas é interessante explicar os propósitos de cada tópico, ainda que possa parecer redundante. O “Nome da Associação” se refere ao nome como a Associação se apresenta para a sociedade. O “código” é a classificação adotada para trabalhar com a amostragem (ex.: AC1, AC2,... e AC10). O “Acesso” é a forma pela qual se descobriu a existência da Associação ou foi obtido seu contato. A “Autorização da pesquisa” questionava se os participantes autorizavam gravar a conversa e fazer uso dos dados. A “Entrevista realizada em” registra a data de realização da entrevista, assim como a “Duração” registra o tempo de duração da entrevista. O “Meio de comunicação” foi a forma adotada para se realizar a entrevista, via ligação telefônica, chamada de vídeo, conversas por texto ou áudio no *WhatsApp*. O tópico “Página na *Internet* e redes sociais” se refere à existência de páginas virtuais das Associações.

O “Representante” se refere ao nome pelo qual o entrevistado se apresentou e “Idade”, se refere à idade deste. Em “Ocupação” buscou-se entender se o representante trabalha, estuda, ou seja, sobre sua ocupação. O “Ano de formação” se refere ao ano de formação da Associação. O “Município” se refere ao principal ou principais municípios de atuação. O tópico do “Estatuto” questiona se a Associação possui Estatuto e como este prevê a organização da Associação. O “Registro” questiona se a Associação está registrada em cartório e se possui CNPJ. O “Número de membros” se refere ao número de associados e envolvidos com a Associação. A “composição” está relacionada ao perfil dos membros da Associação. Em “Sede” se questiona se a Associação possui uma sede. O “Motivo da origem” busca saber os motivos

da formação das Associações, assim como os “Objetivos” buscam saber sobre os objetivos da Associação.

Em “Perspectivas sobre cannabis e narcotráfico”, buscou-se entender como a Associação percebe seu papel institucional neste contexto. Em “Formas de arrecadação de recursos” foi questionado se a Associação possui formas de arrecadação de fundos. Em “Histórico de feitos”, buscou-se compreender as atividades realizadas pelas Associações e serviços prestados. O tópico “Reuniões” questiona se realizam reuniões e como ocorrem, e o “Período de reuniões” diz respeito à periodicidade de ocorrência entre uma e outra.

Em “Espaço de cultivo” questiona se a Associação possui espaço de cultivo e qual a dimensão deste espaço. Sobre a “Relação com outras Associações”, buscou-se investigar se as Associações possuem contato institucional com outras, principalmente no Paraná. Sobre a “Relação pessoal com a cannabis”, esta questão foi retirada do roteiro dos associados para saber a relação pessoal dos representantes das Associações com a cannabis. O tópico “Se conversa com outras pessoas sobre a cannabis” também é uma questão retirada do roteiro dos associados, buscando identificar se os associados levam o diálogo sobre a cannabis e as Associações para a sociedade. E, por fim, com relação às “Coisas que mudaram desde o primeiro contato” questiona sobre as mudanças que ocorreram entre a primeira e a segunda aproximação com as Associações que participaram das duas rodadas de entrevistas.

Por vezes, os entrevistados extrapolavam os interesses de cada tópico passando a relatar informações sobre outros que seriam abordados na sequência. Este foi um dos motivos de algumas questões passarem despercebidas, pois poderia ser constrangedor interromper o momento de fluidez das conversas e limitar o acesso à essas informações se isso de alguma forma afetasse a disposição dos participantes. Como consequência, a prática não segue o roteiro idealizado, e a atenção voltada para as informações obtidas nas conversas com os entrevistados fez com que algumas questões passassem despercebidas. É interessante deixar os participantes confortáveis, e por isso, optou-se por não os interromper se não fosse muito necessário.

Antes do início das gravações foi explicado mais detalhadamente os propósitos do trabalho, que a entrevista seria gravada, e que qualquer exposição que o entrevistado não se sentisse confortável em compartilhar não afetaria os propósitos da pesquisa. Após as entrevistas, agradeceu-se a disposição, e também foi solicitado o contato dos associados que tivessem interesse em participar da pesquisa e compartilhar sua experiência com a Associação.

Os dois momentos de aproximação das Associações demandaram uma certa insistência para conseguir agendar as entrevistas. Apenas após estabelecer uma certa familiarização que algumas Associações se mostraram dispostas a participar da pesquisa. Entre

as Associações que demandaram um investimento a mais, foi necessário estabelecer mais de uma tentativa de contato para o autor se apresentar como pesquisador, deixar os sujeitos confortáveis com o trabalho, e não raro os dados foram obtidos de forma parcial, com mais de uma conversa realizada, por chamadas de voz ou trocando mensagens de texto e áudios no *WhatsApp*.

Das vezes em que foram feitos contatos sem respostas iniciais, foi preciso criar outras estratégias, como chamar em outra rede social, contatar outros representantes da Associação ou realizar uma chamada telefônica por ser mais confortável de conversar e apresentar a proposta. Foi perceptível que, em parte, isto se deve ao fato de serem pessoas que tomam a causa da cannabis para si ao lado de suas responsabilidades cotidianas (trabalho, cuidar da casa, da família, de si próprias), e, além disso, como exposto, a ilegalidade da cannabis é uma barreira que desincentiva a exposição da Associação e dos associados. É compreensível a razão de serem inseguros e cautelosos, principalmente os pacientes que podem não querer esta exposição de relação com a cannabis perante a sociedade mesmo fazendo uso do medicamento legalizado e sob prescrição médica.

Esses talvez sejam alguns dos motivos sobre por que apenas 4 Associações conseguiram o contato de algum associado (AS) disposto a participar da pesquisa; uma dessas Associações conseguiu o contato de dois associados interessados. Assim, foi obtido um total de 5 participantes nesta etapa da pesquisa. Contudo, o representante de uma das Associações contatadas, que era médico, por falha de comunicação, passou o contato de uma paciente, e não de um associado. Após finalizar a entrevista com esta suposta associada, percebeu-se que ela não era atuante da Associação do médico. Questionada sobre porque não se envolveu com as Associações, trouxe contra-argumentos sobre o modelo de Associações analisados na sequência do texto. Assim, 4 são os associados participantes que representam 3 Associações, e uma participante inesperada que, embora faça uso da cannabis medicinal, não faz parte de nem uma das AC's paranaenses, e se posicionou contrária ao modelo associativista, apresentando argumentos que contribuiriam com o debate sobre as possibilidades do modelo.

Quanto às entrevistas com os associados, todas foram agendadas por conversa de texto no *WhatsApp* e realizadas por meio de chamadas de voz no mesmo aplicativo. Mais uma vez foi optado pelo roteiro semiestruturado de conversa/entrevista, com perguntas abertas e fechadas, e foi utilizado o mesmo aparelho de gravação de voz utilizado com os representantes das Associações (Apêndice C). Essa etapa buscou identificar o perfil dos associados, suas relações com a cannabis e com as Associações, aspecto importante do trabalho de caracterização das territorialidades.

Neste momento de entrevista com os associados, aquilo que também pode ser chamado de um “roteiro ideal”, contém 20 tópicos. Além de alguns apresentados no roteiro das Associações, nesta etapa busca saber sobre a “Relação com a cannabis”, tópico também direcionado a alguns dos representantes institucionais, porém, feito logo no início da entrevista, voltado à identificação do associado como um paciente de cannabis medicinal, usuário recreativo, ativista ou interessado. O tópico “Associado (e de quem cuida)”, se refere ao nome pelos quais os associados e pacientes se apresentaram. Esta separação foi realizada porque alguns pacientes são representados por algum parente que se torna associado, pois algumas enfermidades são tão graves que os pacientes não têm capacidade de se comunicar e dependem do cuidado de familiares que responderam às questões. Isso também vale para as questões “Gênero”, “Ocupação” e “Idade”. O “Código” novamente se refere à codificação adotada desta para classificar os associados (AS1; AS2 etc.).

Os tópicos “Enfermidade”, “De onde obtém (obteve) o medicamento (farmácia, importado, Associação, de forma ilegal)”, se “Usava algum remédio antes” e sobre o “Custo dos medicamentos”, seriam exclusivamente destinados aos associados com interesses medicinais na cannabis. No entanto, como o levantamento só contou com associados pacientes ou parentes de pacientes, esta questão foi destinada a todos os AS’s participantes. Respectivamente, buscou-se saber sobre para que tratamento está sendo prescrito o uso de cannabis, as formas de acesso que já teve contato com o medicamento e sobre a comparação dos tratamentos da cannabis com medicamentos convencionais, assim como sobre o custo dos tratamentos.

A questão “Como descobriu a cannabis”, assim como “Interesse pela cannabis” também foram questões sobre a motivação das pessoas em buscar informações sobre a cannabis. Isso envolve usuários, pacientes e não-usuários, que descobriram a cannabis de alguma forma e se interessaram por alguns de seus atributos. As questões “Qual o envolvimento com a Associação” e “Porque foi atrás da Associação” buscam entender o papel dos associados dentro da Associação e sobre os motivos pelos quais estão vinculados a estas entidades. “Interesse em cultivar ou adquirir com as Associações”, buscou entender se os associados estão nas Associações apenas como uma forma de obter o medicamento enquanto não for permitido cultivar, ou se realmente preferem o modelo associativo como forma de aquisição dos produtos da cannabis.

O tópico “Se costuma conversar com as pessoas sobre a cannabis” investiga os efeitos da divulgação de informações e eventos educativos organizados pelas Associações. Desde 2014 tem crescido o interesse social na cannabis no Brasil, principalmente medicinal, por isso,

buscou-se saber se as Associações têm algum efeito nisso, à medida em que compartilham informações e promovem eventos com seus associados, que depois voltam à sociedade levando consigo novas ideias.

Por fim, o último tópico se refere à forma como os associados veem “Os benefícios da Associação na vida pessoal ou de outros associados”. Porém, este tópico surgiu em uma das últimas entrevistas, e devido à baixa participação de associados, não apresentou resultados dentro de uma amostra que permitiu estabelecer considerações significativas. Ainda assim, as informações que poderiam ser obtidas por meio da única resposta obtida nesta questão são relevantes para entender a perspectiva dos associados sobre a Associação. Este tópico pode ser melhor abordado em trabalhos futuros quando uma aproximação mais representativa for realizada com os associados.

De modo geral, as entrevistas seguiram como as anteriores voltadas às Associações enquanto instituições. Novamente, nem todos os participantes responderam todos os tópicos, e alguns assuntos também passaram despercebidos ou surgiram no final do processo de entrevistas. Para alguns, também não foi necessário perpassar por todos os tópicos, pois eram comentados antecipadamente no decorrer das entrevistas, o que também fez com que algumas questões passassem despercebidas. Da mesma forma, antes das gravações foram explicados os propósitos do trabalho, que a entrevista seria gravada e que qualquer exposição que o entrevistado não se sentisse confortável em compartilhar, não afetaria os propósitos da pesquisa. Após as entrevistas, agradeceu-se a disposição.

Apesar de uma certa demora para as Associações passarem o contato de algum associado interessado em participar da pesquisa, os associados que se manifestaram prontamente se mostraram dispostos a contribuir com o trabalho. Algumas entrevistas com os associados foram realizadas alguns minutos após o primeiro contato.

Foram identificadas algumas dificuldades durante as entrevistas realizadas de forma remota: ruídos como chuva, baixo sinal, trânsito, entre outros fatores, como as formalidades acadêmicas, coleta de assinaturas de documentos, poder interromper conversas, são motivos que incentivam as entrevistas presenciais, além da percepção empírica da espacialidade que pode envolver as análises geográficas¹⁴. Uma pesquisa presencial com as Associações também pode facilitar a aproximação com os associados em trabalhos futuros, conforme as reuniões

¹⁴ Ainda que o uso de meios de comunicação virtuais possam ter facilitado o contato com as Associações fisicamente distantes, o presente trabalho foi realizado durante um período no qual ainda se disseminava a epidemia do COVID-19, o que resultou em restrições de contato físico e no isolamento social como forma de conter a propagação do vírus.

voltem a ser presenciais. Com relação à esta situação, a aproximação com os associados necessita de estratégias que devem ser melhor elaboradas em trabalhos futuros.

Apesar da pouca participação, muitas das informações coletadas apresentam dados que tendem a se repetir, como será visto adiante. Nesses casos seria redundante ou não mudaria muito a análise pelo aumento de representantes na amostra, porém, outras questões sobre os associados com potenciais não explorados neste trabalho merecem ser aprofundadas em trabalhos futuros. Talvez com a finalização da pesquisa e sua publicação seja possível ganhar alguma confiança a mais com as Associações e que isso encoraje ou facilite para que os associados se sintam mais confortáveis em participar de futuros levantamentos.

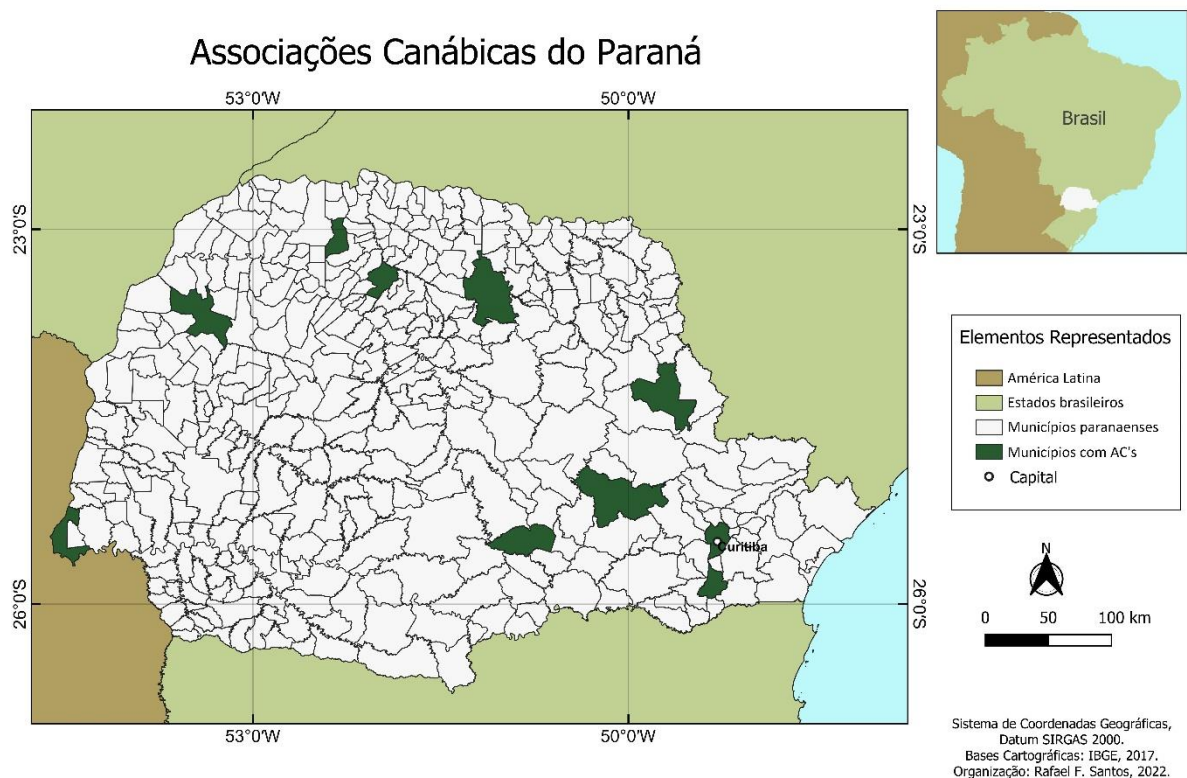
Um exemplo disso pode ser constatado durante uma entrevista com uma integrante (AS3) de uma das Associações que participaram das duas rodadas de entrevistas. Quando o pesquisador apresentou seu nome, a entrevistada se sentiu mais confortável com a entrevista e alegou ter conhecimento do trabalho publicado sobre as Associações paranaenses, que teve sua Associação representada (SANTOS; ROSAS, 2021c), ao qual elogiou.

Além disso, a mesma Associação passou por uma mudança de cargos na diretoria entre as duas aproximações com as Associações, cujo antigo Diretor incentivou a nova Diretora a participar da pesquisa, representando a Associação por uma segunda vez, o que fez com que ambos encorajassem os associados a participar do trabalho. De fato, esta foi a Associação que mais passou contatos de associados e 2 deles participaram da pesquisa. Isso mostra não só como os associados podem se interessar mais em participar de futuros trabalhos, como o ganho de confiança com as Associações também pode aumentar com a publicação dos trabalhos relacionados com elas. Ainda assim, os dados sobre os AS's participantes foram considerados relevantes e serão apresentados na sequência juntamente com os dados das Associações Canábicas entrevistadas.

CAPÍTULO 3 AS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS PARANAENSES

Conforme apresentado, 13 Associações foram encontradas atuando no Paraná (Figura 8). Respectivamente de oeste à leste, existem Associações nos municípios de Foz do Iguaçu (PR), Umuarama (PR), Alto Paraná (PR), Maringá (PR), Londrina (PR), Irati (PR), Ponta Grossa (PR), Jaguariaíva (PR) e Mandirituba (PR), cada um com uma Associação, e em Curitiba (PR), capital do estado, com a presença de 4 Associações. Destas 13 Associações identificadas, 10 aceitaram participar do trabalho. Ainda assim, duas das Associações não entrevistadas estão registradas com CNPJ, e a terceira foi relatada ser de conhecimento de algumas Associações do estado, o que indica sua possível atividade, por isso também foram representadas.

Figura 8 - Associações Canábicas no Paraná (segunda abordagem)



Fonte: O autor.

Para compreender a territorialidade das Associações Canábicas no Paraná, é necessário caracterizar essas entidades. Isto envolve saber como estão compostas, quais suas finalidades, e como tem articulado o movimento associativista. Entre as questões abordadas durante as entrevistas, aquelas com caráter mais objetivo e fechado do que outras tiveram os dados

tabulados, enquanto as demais questões foram apresentadas por extenso. O mesmo vale para a forma como serão trabalhados os dados dos associados, utilizados para incrementar a compreensão da territorialidade das Associações. Os resultados apresentam dados utilizados para caracterizar as AC's como coletivos de indivíduos que também podem ser identificados como territórios.

Alguns dados apresentados nos roteiros das entrevistas não foram tabulados por serem julgados redundantes para as propostas desta dissertação, insuficientes, ou por não haver necessidade de expor tais informações, algumas reservadas para trabalhos futuros. Com relação aos dados apresentados nos resultados deste trabalho, esta etapa se divide nas seções de apresentação daqueles dados objetivos sobre as Associações, muitos dos quais puderam ser tabulados, e em outra seção são apresentados os dados qualitativos, baseados em uma síntese das entrevistas. Isso também pode ser observado na forma como foi estruturada a apresentação dos dados dos associados.

3.1 QUANTIFICAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES

As versões ideais dos roteiros de entrevistas utilizados neste trabalho contam com cerca de 30 questões direcionadas às Associações e outras 20 para os associados. Dessa forma, nas seções que tratam destes dois sujeitos, separadamente, foram utilizados quadros para representar os dados quantitativos, enquanto as demais questões abordadas foram descritas por extenso. A tabulação nesta seção foi dividida em três quadros (Quadros 1, 2 e 3).

Quadro 1 - Tabulação das Associações I

| Associação | Ano de formação | Município | Registro com CNPJ | Nº de membros |
|--------------------|------------------------|------------------|--------------------------|----------------------|
| AC1 (ACANPA) | 2017 | Alto Paraná | Sim (2018) | ~150 |
| AC2 (CAC) | 2017 | Jaguariaviva | Sim (2021) | ~15 |
| AC3 (FLORESCER) | 2018 | Ponta Grossa | Sim (2018) | ~40 |
| AC4 (ACASF) | 2019 | Foz do Iguaçu | Não | ~60 |
| AC5 (APRACAM) | 2019 | Umuarama | Sim (2020) | 17, 25, agora 72 |
| AC6 (FLORESUL) | 2019 | Irati | Não | ~25 |
| AC7 (Cura em Flor) | 2020 | Londrina | Sim (2022) | ~40 |
| AC8 (SEMEAR) | 2021 | Maringá | Não | ~45 |
| AC9 (Vida em Flor) | 2021 | Curitiba | Sim (2022) | 26 |
| AC10 (SATIBA) | 2022 | Curitiba | Não | 12 |
| AC11 (CANHAMO) | Desconhecido | Mandirituba | Sim (2019) | Desconhecido |
| AC12 (ABUC) | Desconhecido | Curitiba | Sim (2020) | Desconhecido |
| AC13 (AFV) | Desconhecido | Curitiba | Não se sabe | Desconhecido |

Fonte: O autor.

Conforme exposto, ao todo foram identificadas 13 Associações Canábicas no Paraná, sendo que 10 destas Associações responderam o interesse de participar da pesquisa. Trata-se da Associação Canábica Norte Paranaense (ACANPA), localizada no município de Alto Paraná (PR), com aproximadamente 150 associados e envolvidos; do Clube Associativo Cannábico (CAC), localizado em Jaguariaíva (PR), que conta com cerca de 15 envolvidos; da Associação Cultural e de Apoio Cannábico dos Campos Gerais (FLORESCER), localizada em Ponta Grossa (PR), com cerca de 40 envolvidos; da Associação Cannabis Sem Fronteiras (ACASF), de Foz do Iguaçu (PR), com cerca de 60 membros; da Associação Paranaense de Apoio à Cannabis Medicinal (APRACAM), de Umuarama (PR), que apresentou um aumento no número de membros de 17 para 72 entre as duas aproximações realizadas; da Associação Paranaense de Apoio à Cannabis Medicinal (FLORESUL), de Irati (PR), com cerca de 25 envolvidos; da Cura em Flor, de Londrina (PR), mas que também atua em Apucarana (PR) e outros municípios do norte paranaense, que possui cerca de 40 envolvidos; da Associação de Terapia e Harmonia Canábica (SEMEAR), de Maringá (PR), com cerca de 45 envolvidos; e da Vida em Flor e a Associação de Maconha e Saúde (SATIBA), ambas de Curitiba (PR), com 26 e 12 associados cada, respectivamente.

As três últimas Associações apresentadas no quadro são aquelas que não participaram das entrevistas, consideradas apenas em alguns tópicos. Trata-se da A Flor Verde (AFV), de Curitiba (PR), da Associação Brasileira de usuários de Cannabis Medicinal (ABUC), também de Curitiba (PR), registrada com CNPJ, e da Associação de Apoio a Pacientes, Pesquisa e Desenvolvimento de Cânhamo Medicinal (CANHAMO), de Mandirituba (PR), também registrada com CNPJ.

O termo “cerca de” para o número de associados foi empregado devido ao fato de muitas das Associações não possuírem um registro oficial de seus membros, estimando o número de “associados” pelo número de pessoas que eventualmente participam da Associação de alguma forma. Algumas possuem um número preciso de membros, como a Associação de Umuarama (PR), e outros que, além do número preciso, estão com cadastro fechado, como as duas Associações participantes de Curitiba (PR). O Presidente da AC9 alega existir uma procura de cerca de 80 pacientes que podem se tornar futuros associados, pois estão previamente cadastrados, e ainda comentou que a demanda para participar da Associação tende a subir muito assim que receberem a autorização para o cultivo.

Neste ponto da apresentação dos resultados, vale a pena se atentar a um detalhe que pode confundir a interpretação. Até onde se sabe, 6 das 10 Associações que participaram das

entrevistas estão registradas em cartório com CNPJ (AC1 e AC3, desde 2018, AC5, desde 2020, AC2, desde 2021, e as AC7 e AC9, desde 2022), e 2 das 3 que não participaram também possuem registro como Pessoa Jurídica (AC11 de 2019 e a AC12 de 2020), o que significa que 8 das 13 Associações identificadas estão registradas em cartório. No entanto, a data do registro das Associações se difere da sua data de fundação, que pode ocorrer anos antes do registro, durante a Assembleia de Fundação. Dessa forma, das 10 Associações participantes, as AC1 e AC2 foram fundadas em 2017, a AC3, em 2018, AC4, AC5 e AC6, em 2019, AC7, em 2020, AC8 e AC9, em 2021, e a AC10, em 2022.

Desde as primeiras aproximações, que foram realizadas em 2020, a AC2 e a AC12 já haviam sido identificadas. No primeiro momento não foi obtida resposta de interesse pela AC2, que depois participou do segundo levantamento, em 2022. Vale notar que neste intervalo a Associação foi registrada em cartório, o que leva à indagação sobre isso influenciar na mudança de posicionamento sobre exposição da Associação em uma pesquisa. A AC12, por outro lado, havia demonstrado interesse inicial, mas eventualmente parou de responder. Portanto, 6 das 13 Associações já haviam sido previamente identificadas na primeira abordagem, e 5 das 10 que deram entrevistas. Neste intervalo, outras 4 Associações também foram fundadas (AC7, AC8, AC9 e AC10), então, apenas a AC6 entre as entrevistadas já fundadas não havia sido contatada na primeira exploração, o que pode identificar um certo sucesso na etapa de aproximação das Associações, se é que não existem outras Associações ocultas no estado.

Como pode ser visto no quadro 2, com relação ao acesso, 4 das 6 Associações identificadas na primeira aproximação foram encontradas por meio da busca sistemática por palavras-chave no *Google* e no *Facebook*, e uma delas foi indicada pelo professor que sugeriu trabalhar com Associação de Ponta Grossa (PR). A última delas, e outras 3 da segunda etapa (AC5, AC6, AC9 e AC11) foram descobertas pelo Presidente da AC1, quem passou o contato das referidas Associações e alguns documentos que continham dados sobre essas AC's.

Durante a reunião citada que ocorreu na Câmara Municipal de Curitiba onde foi possível contatar pessoalmente os representantes da AC1 e da AC9, também foi uma oportunidade para apresentar as propostas da presente pesquisa de mestrado, e estabelecer uma confiabilidade com os seus representantes. Nesse sentido, instigou-se a participação no trabalho, esperando algum tipo de repercussão interna na Associação que chegasse até o representante que depois contribuiu com a pesquisa.

Ao seguir a página das Associações nas redes sociais, especificamente no *Instagram*, foi obtida a recomendação para seguir o perfil da AC7 e da AC8, momento em que a existência de ambas foi conhecida. Na busca pelo contato de algum representante da AC12, na esperança

de uma nova oportunidade, como aconteceu com a AC2, foi passado o contato de um suposto representante desta Associação que, por equívoco, era na verdade o Presidente da AC10, última Associação descoberta que participou da pesquisa.

Quadro 2 - Tabulação das Associações II

| Associação | Acesso | Sede | Páginas na Internet |
|--------------------|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| AC1 (ACANPA) | Busca por palavras-chave no Google | Não tem | Facebook |
| AC2 (CAC) | Busca por palavras-chave no Facebook | Sim (residencial) | Facebook, Instagram e YouTube |
| AC3 (FLORESCER) | Indicação de um professor | Não tem | Internet e Facebook |
| AC4 (ACASF) | Busca por palavras-chave no Google | Não questionado | Facebook |
| AC5 (APRACAM) | <i>Snowball</i> (fornecido pela AC1) | Não tem | Internet, Facebook Instagram |
| AC6 (FLORESUL) | <i>Snowball</i> (fornecido pela AC1) | Não questionado | Instagram |
| AC7 (Cura em Flor) | Página recomendada pelo Instagram | Não tem | Instagram |
| AC8 (SEMEAR) | Página recomendada pelo Instagram | Não tem | Instagram |
| AC9 (Vida em Flor) | <i>Snowball</i> (fornecido pela AC1) | Sim (<i>coworking</i>) | Não tem |
| AC10 (SATIBA) | Ao acaso | Não tem | Instagram |
| AC11 (CANHAMO) | <i>Snowball</i> (fornecido pela AC1) | Desconhecido | Não encontrado |
| AC12 (ABUC) | Busca por palavras-chave no Google | Sim | Internet, Facebook e Instagram |
| AC13 (AFV) | Página recomendada pelo Instagram | Desconhecido | Internet e Instagram |

Fonte: O autor.

A maioria das Associações não possui uma sede fixa, com exceção da AC2 e da AC10 (duas das 10 participantes), e apenas a AC12 entre as não entrevistadas foi identificada com sede em seu registro com CNPJ. A sede da AC2 se trata da casa da Presidenta na data da pesquisa, enquanto a AC10 e a AC12 possuem sedes em *coworkings*¹⁵. O representante da AC9 alegou que também estão buscando uma sede em um *coworking* para que possam registrar a Associação, mas ainda não possuem por conta dos custos, como aluguel, visto que ainda não possuem uma forma de financiamento para arcar com os custos da Associação e de registro.

Outro aspecto da imaterialidade das Associações paranaenses pode ser atestado pela ampla disposição de meios de comunicação virtual das Associações. 6 das 13 Associações, e 5 das 10 participantes tiveram perfis identificados no *Facebook*; 8 das 13 Associações totais e 6 das 10 Associações participantes tiveram perfis identificados no *Instagram*, ainda que o perfil da AC10 e da AC13 não tivessem nem uma publicação além de uma foto de perfil e descrição; 4 das 13 totais e duas das 10 Associações participantes possuíam uma página na *Internet* além das redes sociais. Uma das Associações contatadas também tem um canal no *Youtube* onde publica conteúdos sobre cultivo de cannabis voltado para o uso medicinal.

¹⁵ Sala de escritório compartilhado por integrantes e mesas com projetos e trabalhos diversos ou em conjunto.

Assim, 9 das 10 Associações participantes possuem veículos de comunicação virtual, e 3 com mais de um veículo. Com relação à única sem perfil virtual, o representante da AC9 argumentou que a Associação ainda não está buscando exposição até conseguir a autorização para realizar o cultivo, embora já estejam registrados em cartório. Duas das 3 Associações que não participaram também possuem mais de um veículo virtual de comunicação.

A atuação virtual das Associações também foi atestada nas reuniões em grande parte relatadas por ocorrerem *online*, até por conta das implicações impostas pela pandemia do COVID-19 (Quadro 3). Das 10 participantes, 6 entrevistas foram realizadas por meio de chamada de voz por *WhatsApp*, uma por chamada telefônica, uma por chamada de vídeo via *Google Meet*, outra por troca de áudios no *WhatsApp*, e uma última por meio de conversa de texto no *WhatsApp*. No total, 8 das 10 entrevistas foram realizadas pelo *WhatsApp*.

Quadro 3 - Tabulação das Associações III

| Associação | Meio de comunicação | Reuniões (frequência) |
|--------------------|--------------------------------|---|
| AC1 (ACANPA) | Ligação telefônica | Não está tendo reuniões. |
| AC2 (CAC) | Chamada de vídeo (Google Meet) | Não tem |
| AC3 (FLORESCER) | Chamada de voz (WhatsApp) | Não questionado |
| AC4 (ACASF) | Conversa por áudio (WhatsApp) | Não questionado |
| AC5 (APRACAM) | Chamada de voz (WhatsApp) | Presenciais combinadas (quinzenalmente e semestral) |
| AC6 (FLORESUL) | Conversa de texto (WhatsApp) | Não questionado |
| AC7 (Cura em Flor) | Chamada de voz (WhatsApp) | Online (quinzenais) |
| AC8 (SEMEAR) | Chamada de voz (WhatsApp) | Online (não especificado) |
| AC9 (Vida em Flor) | Chamada de voz (WhatsApp) | Online (não questionado) |
| AC10 (SATIBA) | Chamada de voz (WhatsApp) | Presenciais com local combinado (mensalmente) |
| AC11 (CANHAMO) | Não teve | Desconhecido |
| AC12 (ABUC) | Conversa de texto (WhatsApp) | Desconhecido |
| AC13 (AFV) | Não teve | Desconhecido |

Fonte: O autor.

Com relação às reuniões, este foi um tema que surgiu no decorrer das entrevistas. Neste sentido, 3 representantes das Associações entrevistadas não foram questionados sobre este aspecto, duas das quais só participaram da primeira rodada de entrevistas. A AC1 não está realizando qualquer atividade por questões que serão vistas adiante. A AC2 não realiza reuniões, porque seu funcionamento é diferente das demais Associações.

As AC7, AC8 e AC9 realizam reuniões *online*, quinzenais no caso especificado pela AC7. A Presidenta da AC5 relatou que as reuniões ocorrem quinzenalmente de forma presencial, mas apenas com os membros da Diretoria, que depois repassam os informes no grupo da Associação no *WhatsApp*. Além disso, durante a Assembleia Geral que ocorre semestralmente, também de forma presencial, os associados então podem participar das

tomadas de decisões. A AC10 também realiza reuniões de forma presencial uma vez por mês, na casa de algum associado. Dessa forma, apenas duas das 7 Associações participantes realizam reuniões presenciais.

Com relação à ocupação dos representantes, apenas a AC6 não teve esta questão direcionada. Entre as demais Associações que responderam a esta questão, a maioria delas foi representada por profissionais de diversas áreas, não raro com ensino superior completo e com especializações e pós-graduações. Apenas a representante da AC2 alega depender exclusivamente das atividades da Associação para pagar as suas contas, pois não pode ter um emprego convencional, como será visto adiante. A AC1 foi representada por um sindicalista com ensino superior completo, e o Presidente da AC9 comentou que possui formação em Direito, com título de mestre em Psicologia, mas que atualmente é responsável por auxiliar na condução de uma instituição religiosa.

Em uma das entrevistas participaram o Presidente e o Vice-Presidente de uma das Associações, no caso, um médico e um advogado. Outras 6 Associações foram representadas por profissionais de diversas áreas, como Engenharia elétrica, Engenharia ambiental, Antropologia, Psicologia, Medicina, e um dos representantes se alegou químico e empresário.

O tópico “Representante” também não foi tabulado, mas pode ser dito que em 9 das 10 das entrevistas foram realizadas com os Diretores/Presidentes das Associações, e uma delas foi feita com o Conselheiro Fiscal da Associação.

Outra questão deixada para ser discutida por extenso se trata das formas de arrecadação de recursos das Associações. Inicialmente foi questionado se as Associações possuíam fins lucrativos e apenas o Presidente da AC1 assumiu que a Associação possuía fins lucrativos, mas ao lado do acesso social da cannabis e da promoção da agricultura familiar. A maioria argumentou que não possuía fins lucrativos, mas sempre comentavam possuir alguma forma de arrecadação de fundos. Embora as Associações não possuam fins lucrativos, voltados ao enriquecimento econômico, elas dependem da contribuição dos Associados para organizar as atividades da Associação e, eventualmente, custear o cultivo e produção do óleo.

Entre as Associações contatadas, apenas duas não tiveram a questão do levantamento de fundos direcionada, por passar despercebido pelo pesquisador durante as conversas. Das 10 Associações entrevistadas, 6 declararam não cobrarem ou não estarem cobrando mensalidades ou contribuições obrigatórias dos associados. Algumas por não terem definido como seria o levantamento de fundos da Associação, enquanto outras alegaram não cobrar contribuições pelo fato de a Associação não estar realizando atividades que demandem recursos financeiros.

Além da ausência de atividade, o Presidente da AC1 alegou não cobrar taxa dos Associados por não ter conseguido abrir uma conta bancária em nome da Associação até pouco tempo atrás. A Presidenta da AC3 alegou que promover a cobrança de mensalidade levou antigos membros a abandonarem a causa. A Presidenta da AC6 comentou que chegou a solicitar contribuição voluntária dos associados, mas como a Associação estava parada por conta da pandemia, também parou de incentivar a contribuição. Para a AC7, que esta questão não foi levantada, ao participar de uma reunião desta Associação, uma das pautas discutidas foi estabelecer alguma forma de contribuição periódica dos associados, o que permite considerar que a Associação também ainda não cobra mensalidade, totalizando 7 de 10 AC's paranaenses que não cobram mensalidade dos membros. Apenas duas Associações alegaram cobrar mensalidade de seus associados, e uma não teve dados identificados neste tópico.

A representante da AC2 sofre de epilepsia refratária, o que não permite que ela trabalhe em empregos convencionais e demanda constante acompanhamento, no caso de seu marido, que por este motivo também não pode estar trabalhando. Ambos dependem da contribuição mensal de R\$50 de seus associados em troca do oferecimento de cursos sobre cultivo e extração de cannabis. Também vendem consultoria jurídica no valor de R\$ 2.500 para liberação de salvo-conduto para cultivo, com os mesmos procedimentos adotados para a obtenção do *habeas corpus* da Presidenta que cultiva cannabis para tratar suas crises epiléticas.

A AC5 também cobra mensalidade de seus Associados. No primeiro contato o valor estava entre R\$30 e R\$50, mas isento para quem não pudesse contribuir. No segundo contato com a AC5, que teve mudança nos cargos da Diretoria, a nova Presidenta relatou que o associado poderia contribuir com R\$20, R\$25 ou R\$30 mensais, aberto para quem puder contribuir mais ou menos, mas ainda foram mantidas as formas de participação para aqueles que não possuem condições de contribuir. Conforme relatado pela Presidenta, os associados têm privilégios para acessar médicos prescritores e são os primeiros na fila de espera de consulta com algum médico da Associação. Questionados sobre a finalidade da arrecadação de recursos, a Presidenta respondeu que a obtenção da autorização para realizar o cultivo associativo implica gastos que a Associação não pode custear sem contribuições.

Entre outras formas de levantamento de fundos que as Associações mencionaram como possíveis estratégias estão a organização de eventos (culturais e educacionais); venda de cursos; comercialização de produtos da Associação (como camisetas, canecas etc.); e, eventualmente, o próprio medicamento extraído da cannabis ou seus demais derivados. Entre outros, as Associações alegaram que cobrar alguma taxa de contribuição é uma forma de

facilitar o acesso do Associado à cursos, informações e eventos organizados pela Associação, além de, eventualmente, o acesso ao medicamento.

Outro tópico que pode ser enquadrado dentro de uma quantificação ou de perguntas mais fechadas se referiu ao espaço de cultivo. Este tópico também não foi tabulado, porque apenas duas Associações das 10 entrevistadas alegaram possuir ou já possuíram algum espaço para cultivo. O Presidente da AC1 produziu cannabis para extrair o óleo e tratar os pacientes associados desde a fundação da Associação, mas, após denúncias, foi preso por realizar o cultivo. Apesar de solto, não produz mais o óleo e ainda responde por medidas disciplinares. Este caso será mais detalhado adiante, mas neste momento cabe destacar que este cultivo foi feito em um *grow* (estufa *indoor*) com cerca de 1,5 x 1,5 metros de largura e 2 metros de altura (4,5m³ totais de cultivo), onde chegou a ter simultaneamente cerca de 9 pés adultos e 16 com menos de um mês.

No outro caso, a Presidenta da AC2 obteve salvo-conduto para realizar o cultivo de cannabis e tratar sua condição de saúde. Trata-se de uma estufa *outdoor*, que conta com a iluminação natural e possui uma lâmpada de LED para complementar a luz em alguns períodos de crescimento das plantas. Esta estufa possui aproximadamente 4 x 8 metros de largura e 3 metros de altura (cerca de 96m³ de cultivo). De acordo com a representante, seu *habeas corpus* permite cultivar até 20 pés de cannabis em estado de flora para tratar suas enfermidades, embora alegue nunca ter cultivado mais do que 15 plantas em flora de forma simultânea, e que na maioria das vezes não passa de 10 plantas em flora. Apesar de não compartilhar a produção com os demais associados, como será visto, este cultivo ocorre em sua residência, que é a sede da Associação, onde grava diversos conteúdos comercializados em formato de cursos ou divulgados de forma gratuita nas páginas da Associação na *Internet*, como *Youtube* e *Instagram*.

Os dados apresentados serão utilizados para caracterizar as Associações na sequência do texto. Para isso, devem ser realizados em conjunto com os dados qualitativos e com as questões realizadas com os associados para ter uma percepção contemplada da territorialidade das Associações, para além de seus representantes institucionais. A próxima seção apresenta os dados qualitativos das Associações.

3.2 DADOS QUALITATIVOS

Esta subseção apresenta os dados qualitativos obtidos no contato com as Associações do estado. Trata-se das questões abertas realizadas que buscaram entender as motivações e atuações das Associações Canábicas paranaenses. Os resultados apresentados estão divididos

em 6 subseções, que apresentam a “Composição”, o “Motivo da origem”, os “Objetivos”, “Histórico de feitos”, “Perspectivas sobre a cannabis e narcotráfico” e se existe uma “Relação institucional entre Associações”. Esta etapa visa auxiliar na compreensão dos processos que envolvem e fundamentam a territorialidade das Associações do estado.

3.2.1 Composição

Com relação à composição das Associações, 7 delas alegaram ou aparentam estar orientadas principalmente para os usos medicinais da cannabis, sendo que a AC1, a AC2, a AC5 a AC6 e a AC7 não possuem de forma expressiva usuários recreativos entre os associados. As AC3, AC4, AC8, AC9 e AC10 alegaram também defender os direitos voltados ao uso adulto/recreativo/social da Cannabis. A AC8 foi a única Associação composta principalmente por usuários recreativos.

A maioria das pessoas que procuram estas Associações também são pacientes, parentes de pacientes ou pacientes em potencial dos tratamentos medicinais com cannabis, que buscam informações sobre o medicamento ou por formas de facilitar os processos de prescrição médica e obtenção do mesmo. Algumas acreditam que as Associações podem vir a promover o acesso à cannabis medicinal algum dia, e por isso apoiam a causa.

Muitas das Associações são compostas por profissionais de diversas áreas, que atuam nos Conselhos e cargos administrativos, conforme destacado na seção anterior. Uma parte significativa das Associações é formada por pessoas que já se conheciam de alguma forma, sendo a Associação resultado orgânico desta aproximação que a cannabis proporcionou. Normalmente os sócios fundadores costumam formar o grupo mais atuante na Associação. A maioria dos relatos sempre apontava para a existência de um “grupo de pessoas que se dedicam mais que outras”.

3.2.2 Motivo da origem

A questão que buscou saber sobre os motivos da origem das Associações Canábicas no Paraná só foi realizada no segundo momento de aproximação das Associações, sendo que 7 dos representantes responderam esta questão. Os motivos são diversos. A AC4 relatou que a Associação surgiu de debates promovidos pela Marcha da Maconha, em Foz do Iguaçu (PR). A AC1 surgiu da palestra com um médico especialista em cannabis em uma universidade onde

o atual Presidente, comovido pelo sentimento de ajudar a sociedade, se manifestou quando foi solicitada ajuda para formar uma Associação. Em suas palavras:

Quem aprendeu a ler, tem que lembrar daqueles que não aprenderam a ler, seja por incapacidade, falta de acesso, motivos financeiros, ou porque não teve a oportunidade na hora certa. Para quem descobriu a cannabis, que percebeu suas melhoras na saúde, na sua percepção do mundo, estes devem lembrar de todos que tiveram esse direito negado porque ela simplesmente está proibida (AC1).

As AC3 e AC6, ambas aparentam surgir pela demanda por medicamentos entre pacientes e parentes de pacientes que se conheceram na busca por informações sobre os tratamentos, que levou ao contato com pessoas com condições semelhantes, ainda que a AC3 inicialmente também tenha defendido o uso adulto da cannabis.

A AC7 representada pelo Conselheiro Fiscal surgiu como proposta de trabalho de final de um curso sobre cannabis medicinal no qual participou a atual Presidenta da Associação. Da sua parte, atual Conselheiro e um dos fundadores da Associação, respondeu sobre sua vontade de tornar o medicamento acessível para pessoas que não têm condições de arcar os tratamentos de alto custo. Em suas palavras, “a Associação veio como uma resposta para este sentimento de querer mudar as coisas” (AC7), ou seja, facilitar o acesso aos tratamentos com cannabis. A Presidenta da AC2 já possuía *habeas corpus* para produzir seu medicamento, mas não pode trabalhar em empregos convencionais, então criou a Associação para vender cursos relacionados ao cultivo e extração como forma de arcar com seus custos de vida.

Segundo uma fundadora da AC5 abordada na aproximação com os associados, a entidade a qual está vinculada surgiu da união de pacientes e parentes de pacientes que se deparam com a dificuldade de acesso ao medicamento. Para ela, a Associação se tornou uma forma de unir as pessoas interessadas, trocar informações e experiências que de alguma forma facilitam o acesso ao tratamento. A AC8 surgiu do encontro de amigos usuários próximos e com afinidade ao tema que passaram a saber mais sobre os benefícios da cannabis medicinal através do movimento que estava acontecendo pela cannabis medicinal. Por habitarem em uma cidade de grande porte do estado (Maringá - PR), nas palavras dos entrevistados, não entendiam como não havia uma Associação no município, e disso surgiu o desejo de unir as pessoas que fazem o uso recreativo da cannabis no município. A Associação é resultado desta “necessidade”, nas palavras dos representantes, de haver uma Associação atuando na “região”.

A AC10 também respondeu surgir de forma “orgânica”, nas palavras do depoente, resultado de um grupo de amigos que almejavam suprir a carência de uma Associação forte na

região de Curitiba (PR), capital do estado, e mesmo no Paraná como um todo. Para o Presidente da Associação:

Algumas Associações surgiram na capital, mas nunca criaram forças para crescer. A ideia é criar uma Associação como forma de representar o Paraná, e criar uma mobilização política no estado voltada para a cannabis medicinal, dada a carência de Associações e movimentos organizados com este objetivo, especialmente na região da capital (AC10).

O Presidente que se absteve de responder esta questão em nome da AC9, mas apenas a partir do seu ponto de vista sobre os motivos de origem da Associação, apontou em primeiro lugar a necessidade de a maioria de seus membros terem acesso ao medicamento dentro de um contexto de legalidade. Segundo o Presidente, dentro de um grupo de amigos estava se propagando a prática de cultivar cannabis e extrair o óleo de forma artesanal, e que algumas pessoas estavam usando estes óleos para fazer o tratamento medicinal com cannabis. Eventualmente, resolveram profissionalizar a atividade, e assim combinaram que deixariam a prática ilegal de lado, mas que se uniriam para buscar a legalização desta atividade de cultivo em benefício da Associação. Em segundo lugar, apontou que: “A Associação surgiria do desejo de tirar esta planta da marginalidade e resgatar sua verdade, [...] de uma convicção nesta planta como forma de curar as dores da sociedade. Quem precisa e quem faz um bom uso sabe o efeito benéfico que ela pode proporcionar” (AC9).

3.2.3 Objetivos

Das 10 entrevistas realizadas com os representantes das Associações, em 8 fora relatado como um dos objetivos, se não o principal, alcançar a autorização para cultivar ou tornar o medicamento acessível de alguma forma para seus associados. A luta por tornar o medicamento acessível, na maioria das vezes, se deve ao fato de ser muito caro e muitas destas pessoas dependerem do medicamento para tratar patologias graves. É possível notar na fala dos entrevistados que a AC1, a AC5 e a AC9 estão otimistas e pensam que muito em breve estarão autorizadas a realizar o cultivo associativo. Entre todas as Associações, a AC2 é a única que possui a autorização para realizar o cultivo, mas também esperam um dia poderem estar comercializando o medicamento ou fornecendo para seus associados.

A AC7 e a AC10 alegaram que o objetivo de cultivar pode não estar ao alcance no momento, e que não é com isso que devem se preocupar, focando em atuação política e organização de eventos educativos/informativos. A AC6 está se organizando juridicamente para

obter autorização para produzir o medicamento de cannabis por um preço acessível para os associados, atendendo a demanda do município de Irati (PR).

As AC3, AC4, AC8 e AC10 também buscam pelos diversos acessos à cannabis além do medicinal, sendo que a AC8 é a única que tem o objetivo de acesso recreativo como principal, embora também possua médicos no corpo de associados, que, por isso, também atendem os pacientes da cannabis medicinal.

O Presidente da AC1 acredita que, além de produzir o medicamento de forma gratuita para os associados, o excedente pode ser exportado para outros estados e países, sendo possível tornar o Paraná um grande produtor de cannabis e medicamentos por meio das Associações. Assim, quando questionado novamente sobre os objetivos da Associação na segunda rodada de entrevistas, ressaltou que: “O objetivo principal continua o mesmo” (AC1), diz ele, “que a Associação consiga a autorização para o cultivo, e mais do que isso, que existam fontes de recurso para fornecer o medicamento de modo gratuito” (AC1).

A AC2 também acredita no potencial da cannabis e espera poder crescer e criar filiais com seus associados em outros estados brasileiros e também comercializar diversos produtos derivados da cannabis, como alimentos feitos a partir de suas sementes. O primeiro Presidente da AC5 também mencionou o interesse de crescer e se tornar uma grande Associação pela comercialização dos produtos da cannabis. A AC9 pautou seu principal objetivo momentâneo como a exploração de estratégias jurídicas que não dependam do *habeas corpus* para obter o direito de cultivo associativo, pois este implicaria cometer um crime para regular o cultivo, algo que está fora do acordo institucional que optou por operar em legalidade. Isto também ilustra e reitera a ideia das Associações como um grupo de indivíduos que acabam explorando brechas jurídicas para operar em legalidade, mesmo sabendo da existência prévia de outras formas de atuação.

Um outro objetivo, o segundo mais mencionado, se refere à promoção de informação sobre a cannabis, por meio de eventos, realização de pesquisas, atuação virtual como em páginas na *Internet* e redes sociais, estabelecendo parcerias com universidades para realizar pesquisas em diversas áreas (cultural, educacional, industrial, espiritual, médico, legal etc.), ou como pela atuação na frente de políticos para fortalecer e estruturar a legislação sobre a causa.

Algumas Associações chegam a defender o acesso à maconha como fonte alternativa entre o mercado e o tráfico de drogas, ainda que algumas abordem esta questão de formas mais incisivas do que outras. Este tema pode ser um tanto delicado, como expressado na fala da representante da AC3: “A Associação foi fundada para promover os fins medicinais e recreativos da cannabis, única Associação no país a promover a união dos modelos, contudo,

este foi o motivo que rompeu a organização internamente, e hoje atua só com a cannabis medicinal” (AC3).

Outros objetivos mencionados foram: aproximar pacientes de médicos prescritores e advogados especializados no assunto; facilitar esta aproximação, custeando as consultas por exemplo; buscar formas de acesso ao medicamento para o paciente (identificando alguma empresa do exterior ou outra Associação autorizada a produzir o medicamento); promover o movimento político sobre a causa; acompanhar e denunciar atividades de entidades que desrespeitem o cuidado e os direitos dos cidadãos usuários de cannabis; e experimentar modelos de cultivo alternativos, como propostas agroflorestais, caso recebam autorização para isso.

3.2.4 Histórico de feitos

Os feitos e atuações identificados são os mais variados entre as Associações, indicando as principais linhas de atuação por onde podem constituir suas territorialidades. A AC1 excepcionalmente destacou que seu maior feito foi um dia produzir o medicamento para os pacientes associados com prescrição médica, ainda que de forma ilegal, e eles terem relatado melhoras nas suas enfermidades. Por denúncia, o Presidente desta Associação foi preso e responde por medidas disciplinares até a data da pesquisa. Segundo seu relato, está esperando que a Justiça reconheça o Direito Constitucional à saúde para ser absolvido e receber o salvo-conduto para retomar suas atividades para a Associação e os pacientes.

Segundo o Presidente: “As pessoas ainda vem me procurar para ter o óleo, e apesar de eu não estar produzindo, elas acabam conseguindo o contato de outras Associações que produzem” (AC1). Mesmo com a atuação parada por conta da situação do Presidente, a Associação ainda pode ser identificada em atuação nesta aproximação dos pacientes com o tratamento. Entre outros feitos, menciona a abertura de conta bancária (que agora permite cobrar taxas dos associados e levantar fundos para a Associação), registro com CNPJ, participação de audiências com médicos, vereadores, deputados, ministros e secretários da saúde, e, ainda, destaca sua aproximação com outras Associações.

A AC2 que produz cannabis não pode compartilhá-la com nenhum associado, se trata de uma Associação voltada exclusivamente para atender as necessidades de tratamento da Presidenta da Associação. Dessa forma, o espaço de cultivo da Associação se tornou um laboratório onde são gravados vídeos de dicas e cursos de cultivo e extração, compartilhados nas plataformas virtuais, considerado um dos grandes feitos da Associação. Além desta prática, a AC2 também conta com a comercialização de consultoria para obtenção de salvo-conduto e

atenderem pacientes no Brasil inteiro, dos quais alguns já conseguiram a obtenção de *habeas corpus* por meio da consultoria comercializada.

Uma outra prática feita pela AC5, que se difere das demais, está relacionada com a organização de eventos onde são convidados médicos prescritores para falarem sobre a cannabis medicinal e atender os pacientes que participarem do evento. De acordo com a atual Presidenta, esta é uma estratégia que se mostrou eficaz para recrutar associados, e, por isso, esperam realizar mais eventos neste sentido, conforme relata: “O recrutamento de associados é fundamental para que a Associação arrecade fundos e abra processo para prover o cultivo coletivo para seus associados” (AC5). Em um desses eventos mencionados, cerca de 50 pacientes foram atendidos e recrutados em um final de semana, cujo custo de participação foi doado para caridade.

Entre outros feitos das Associações, talvez os mais comuns sejam a aproximação de pacientes com médicos prescritores ou às diversas formas acesso ao óleo, o contato com outras Associações e a organização de eventos, cursos e workshops de cunho informativo. A representante da AC3 comentou que, além dos eventos sociais e informativos organizados em Ponta Grossa (PR), mesmo considerando que a Associação esteja paralisada, ainda está ativa com CNPJ e cumpre com seu papel de aproximar as pessoas que por vezes conseguem a prescrição do medicamento ou o remédio com alguma Associação produtora através de contato ou informação obtida com a Associação.

Muitas Associações contam com diversos médicos prescritores que podem fazer um atendimento de baixo custo e conseguir uma prescrição de forma rápida para os associados ou para as pessoas que procuram as Associações, como é o caso da AC8 que conta com 4 médicos prescritores entre seus associados. Muitas Associações inclusive conseguiram que seus associados ou pacientes atendidos obtivessem *habeas corpus* por meio da aproximação com os médicos vinculados à Associação. Para as pessoas que não podem arcar com o tratamento, com as consultas ou na participação dos eventos, algumas Associações possuem políticas de inclusão social para arcar com os custos e atender as necessidades de pessoas com baixo poder aquisitivo. Outro feito destacado é a parceria de pesquisa estabelecida entre algumas Associações, universidades e outros movimentos sociais, como a Marcha da Maconha.

Duas Associações foram fundadas recentemente, por isso, a AC10 não possui nenhum feito relevante. A AC9 conseguiu recentemente, entre outros feitos, o registro em cartório, desse modo, está sendo cautelosa em sua exposição até conseguir a autorização para cultivo, motivo pelo qual ainda não estão com muitas frentes de atuação. Ainda assim, a AC9 já possui parceria com uma universidade da capital, encaminhou alguns pacientes (associados) para médicos

prescritores e Associações que produzem o óleo, ou ajudaram de alguma forma no acesso ao medicamento. Justamente por não terem esta autorização, estão se validando de parcerias para atender a demanda pelo medicamento.

Antes da fundação da AC9, alguns de seus atuais associados já produziram o medicamento em seu círculo fechado de colegas e, embora não cultivem mais para obter a autorização sem *habeas corpus*, considera os resultados dos pacientes como os feitos mais importantes, assim como também destacou o Presidente da AC1. Segundo o Presidente da AC9, hoje tem pacientes na Associação que tiveram suas vidas transformadas com o óleo. Por este motivo, destaca o potencial da planta como uma forma de transformar a realidade:

O poder de cura desta planta é o que abre o caminho para quem quer trabalhar com ela. Ela tem o potencial de promover o bem, de forma psíquica, física ou espiritual com tamanha potência e capacidade que se um grupo se dedique e trabalhe para que ela possa ter clareza e liberdade para beneficiar as pessoas, é chocante o que acontece (AC9).

3.2.5 Perspectivas sobre cannabis e narcotráfico

Com relação à perspectiva dos representantes das Associações no que tange ao papel da Associação em meio à disputa de interesses sobre a cannabis, das 10 Associações contadas, 5 dos representantes alegaram ver o papel da Associação como uma alternativa de acesso, principalmente aos medicamentos de cannabis, que rompe com o monopólio da indústria farmacêutica e do tráfico de drogas. O Presidente da AC1 apontou que as Associações são a resistência entre estas duas entidades, por isso, deveriam se unir sob o rótulo da cannabis medicinal para ganhar aceitação no estado e da sociedade para combater o preconceito e o controle da cannabis exercido pelo tráfico de drogas e empresas privadas. Em suas palavras:

As Associações deveriam se aliar ao capital sob o rótulo da cannabis medicinal para ganhar aceitação das pessoas no Estado do Paraná, onde existe muito preconceito com a planta, mas muito interesse econômico em qualquer coisa que renda lucros. [...] Atualmente não tem muita opção, ou compra o medicamento da indústria farmacêutica através dos produtos homologados, ou se compra do tráfico para produzir o óleo e fazer a extração, e aí existe uma terceira opção que são as Associações que estão conseguindo autorizações judiciais e legislações que autorizem seu funcionamento (AC1).

Além disso, a associada entrevistada vinculada com a AC2 alegou que se existissem Associações autorizadas a produzirem os medicamentos no estado, isto também tiraria a dependência com outras Associações distantes do país autorizadas a produzir o medicamento,

não apenas com o mercado privado ou o tráfico de drogas, pois esta dependência com Associações distantes também dificultam o acesso como por encarecer o custo do tratamento.

A Presidenta da AC2 alegou que mais do que uma via alternativa para romper com o modelo exploratório, as Associações deveriam incentivar os próprios associados realizassem o auto cultivo. Enquanto paciente, já dependeu do uso de remédios importados, que na sua experiência, tiveram um efeito de menor eficácia do que o produto obtido com o tráfico de drogas, então apenas o auto cultivo seria uma forma eficaz de romper com estes modelos.

Outros destacam que a Associação não é mera alternativa à outros modelos, mas uma forma de trazer à sociedade o debate sobre a cannabis medicinal como algo que pode ser proveitoso por todas as pessoas. Apesar de ver a Associação como uma forma de romper com estes monopólios, a Presidenta da AC5 não acredita que seja:

[...] batendo de frente com os Órgãos governamentais que será obtida a autorização para cultivo associativo. O caminho não é medindo forças ou com guerra, mas buscando tornar legal aquilo que toda a comunidade pode usufruir, sem precisar ter esses atravessadores (mercado, tráfico, deu a entender). [...] As Associações podem permitir que os familiares produzam o medicamento de forma gratuita, enquanto outros fazem um discurso de que a maconha pode ser o ouro verde do Brasil e não querem perder esta fatia (AC5).

Entre as Associações que manifestaram opiniões diferentes da relação de conflito, ou da associação como forma de acesso, o Presidente da AC10 alegou não ver conflito (de interesses, deu a entender), especificamente com relação à Associação representada, pois o cenário da cannabis é grande, com grandes nichos de atuação, então os conflitos não ocorrem com a Associação que representa. Segundo ele, objetivo da Associação no momento não é fornecer o óleo, mas buscar atuar de forma política.

Os Presidentes da AC8, fora de uma percepção de acesso, argumentaram que as Associações teriam um papel vinculado principalmente ao compartilhamento de informação, com a finalidade de fazer as pessoas perceberem que a guerra às drogas é falida, um tema totalmente ultrapassado, cuja questão deveria ser trazida para o âmbito da saúde pública.

Em outro posicionamento, o representante da AC7 entende que as Associações têm um papel político muito importante neste contexto de ilegalidade, ainda que muitas Associações possam não ter uma atuação diretamente política. Este papel estaria voltado principalmente ao acesso à medicação, não da Associação apenas como fornecedor deste medicamento, mas como capacitador do associado e paciente para que ele mesmo possa estar produzindo seu medicamento sem custos. Como exemplo, citou que mesmo que o cultivo seja liberado, podem

existir complicações, como na questão da segurança, que pode privilegiar a atuação de empresas privadas por possuírem recursos para cumprir os requisitos.

Para ele, é importante que as Associações suscitem a questão de que o cultivo pode ser artesanal e caseiro para quem tiver informação, que elas facilitem a obtenção de um *habeas corpus* no acesso a um óleo, e que isto deve ser feito sempre com apoio: “Esta luta é uma luta pelo direito à saúde dos pacientes, pois além de tudo, muitas vezes os medicamentos industrializados acabam não tendo tanto efeito quanto aqueles extraídos artesanalmente” (AC7). Conforme argumenta:

É muito mais fácil comprar droga em qualquer esquina do que comprar um antibiótico na farmácia, então o proibicionismo não protege ninguém. Isto só nos impede de pesquisar sobre o assunto, falar sobre, criar políticas em cima disso e além de tudo, este dinheiro que poderia ser investido de alguma forma, acaba indo para o tráfico, nas mãos de quem mexe com armas, e incentivando uma política pública de encarceramento, muitas vezes de pessoas negras e pessoas que por uma posse mínima são dadas como criminosas ou traficantes. Está tudo errado! E a Associação tem o papel de não deixar isso acontecer desta forma (AC7).

Na opinião do representante da AC9, a Guerra às Drogas se trata de uma guerra estúpida, falida, sem chances de vitória por parte dos Estados nas formas atuais, por ser uma guerra mentirosa e hipócrita. Na sua opinião:

Os arautos da idoneidade, da honestidade e da pureza são profundamente incoerentes. O que eles querem no fim não é acabar com as drogas, algo promovido como maligno, deturpadoras da consciência dos humanos e jovens. Hoje se sabe que os propósitos são outros. Quem sofre com a Guerra às Drogas são populações mais humildes, com menos condição financeira para se defender deste ciclo. Se ainda existe o tráfico, existem evidências de que não adianta guerrear. A chave para vencer esta guerra e seus efeitos deletérios é através da legalização. Assim que a cannabis for regulamentada e descriminalizada, então esta guerra pode ser vencida (AC9).

Neste contexto, acredita que as Associações pode ser uma via para promover o acesso ao medicamento, com acolhimento para a sociedade, inclusive de forma gratuita, mas não enxerga as Associações como formas alternativas de acesso à maconha. Em suas palavras:

O papel da Associação não é mera alternativa para quem não queira recorrer ao mercado, legal ou ilegal. Talvez as pessoas recorram por estes propósitos, mas existem meios mais simples de ter maconha sem ser através de Associações, pois é necessário preencher cadastro, obter prescrição médica, adquirir uma receita, aguardar acolhimento, arcar com taxas de associabilidade, o que pode dar muito trabalho, enquanto cultivar é gratuito e muito mais fácil (AC9).

3.2.6 Relações entre Associações

Das Associações que responderam a questão, o Presidente da AC1 respondeu que busca ativamente identificar e se relacionar com outras Associações do estado. Este foi o mesmo quem forneceu o contato de 4 Associações inclusas neste trabalho. Parte desta relação envolve sua vontade de criar uma Federação paranaense de Associações. Ele alegou ter sido pleiteado para participar da FACT (Federação das Associações de Cannabis Terapêutica)¹⁶, mas não recebeu a confirmação se sua Associação foi aceita ou não na Federação. Também argumentou possuir contato com outras Associações do país, em especial uma da Bahia, sem especificar de qual Associação se tratava.

Os representantes da AC8 responderam que a Associação possuía contato e relação com duas AC's do Paraná (AC1 e AC7). Como a Associação reúne vários médicos que prescrevem bastante, também possui algum contato com outras Associações do país que produzem o medicamento, como uma do Rio de Janeiro, mas em nenhum dos casos se tratou de uma conversa formal ou de um encontro pessoal entre representantes.

A Presidenta da AC5 alegou que, pelo menos durante sua gestão, acredita que não houve relação com outras Associações, embora tenha assistido alguns cursos de outras Associações do país, sem especificar quais. Também chegou a participar da reunião da FACT à qual faz parte, mas ainda não foi estabelecido um contato direto entre Associações. Na gestão anterior, o Presidente da Associação na época alegou ter tido relação com a AC1 e se juntou à formação da Federação paranaense.

O representante da AC7 alegou que muito pouco contato direto foi feito de Associação com Associação, com exceção da AC8. Relatou existir um pouco mais de relação com as Associações de outros estados do país que produzem o medicamento, já que seu ofício como médico requer prescrever o medicamento e indicar uma fonte de obtenção, mas trata-se de um contato limitado, “mais individual entre as pessoas que fazem parte dos coletivos” (AC7).

Por fim, a AC9 alegou que, apesar de não ter tido muito contato com outras Associações do estado, com exceção da AC1, que entrou em contato recentemente e esteve presente com alguns representantes em Curitiba (PR), e com a AC10 também localizada na capital. Estão planejando a realização de um evento para o final do ano na intenção de juntar outras Associações da região. Porém, o contato de Associação com Associação também ainda não ocorreu de forma efetiva. Podem existir representantes de diferentes Associações com alguma relação pessoal, mas não necessariamente institucional. Dessas relações, a maioria ocorre com Associações de outros estados, como Santa Catarina, São Paulo, Rio de Janeiro e

¹⁶ Federação Nacional de Associações Canábicas.

outros locais do Brasil. Inclusive planejam fazer uma viagem para visitar as sedes das principais Associações do país e começar a estabelecer este contato.

3.2.7 Coisas que mudaram desde o primeiro contato

Apenas duas Associações responderam esta questão, pois foram as únicas entre as 4 abordadas na primeira exploração. Segundo o presidente da AC1, a maior novidade que ocorreu neste tempo foi que a Associação conseguiu abrir uma conta no banco e ter um correspondente bancário, além do crescimento de alcance na página da Associação no *Facebook*. Outra conquista mais recente foi a criação do site da Federação de Associações Paranaenses, uma outra proposta do Presidente. No entanto, quanto ao foco principal, que é a autorização de cultivo, ainda não foi alcançado.

A Presidenta da AC5 respondeu que, entre as mudanças, houve um aumento no número de associados que procuraram a Associação, porque ela (a Presidenta) é muito conhecida na cidade. Com a vinda de médicos em um evento promovido pela Associação em maio de 2022, aumentou muito o número de associados. Acredita que de 17 associados antes de sua posse, agora estão com 72 associados. Segundo ela, muitas pessoas se interessaram e passaram a perguntar sobre o tratamento: “É o boca a boca das pessoas que está fazendo elas procurarem a Associação por ver o benefício que faz a cannabis” (AC5). Acredita que o aumento no número de membros se deu:

[...] pela confiança das pessoas naqueles que ocuparam o colegiado da Associação, e que a pandemia pode ter desencadeado muitas doenças nas pessoas, o que também pode ter aumentado o interesse nos tratamentos com cannabis e buscar a Associação e se associar a ela, para esclarecer as dúvidas sobre o tratamento e aproximar os pacientes dos médicos prescritores que podem indicar óleos e alguma forma de tratamento (AC5).

3.3 QUANTIFICAÇÃO DOS ASSOCIADOS

A abordagem realizada com as Associações Canábicas permite caracterizá-las na visão de seus representantes e ter uma noção sobre seus fundamentos e suas principais linhas de atuação. A fim de tornar esta percepção das Associações ainda mais íntegra, optou-se por entrar em contato também com os associados destas entidades. Como descrito, no final de cada entrevista realizada com os representantes foi solicitado o contato dos associados que pudessem ter interesse em participar da pesquisa. Infelizmente, as expectativas não foram supridas e esta etapa da pesquisa contou com apenas 5 respondentes. Ainda que algumas considerações possam

ser feitas, mesmo com a baixa expressão dos associados, as Associações possuem uma quantidade de membros muito maior do que a amostra obtida, com um notável potencial para realizar pesquisas que podem ser aprofundadas em trabalhos futuros.

Assim como os dados sobre as Associações, nesta etapa os resultados do levantamento sobre os associados serão apresentados em suas formas quantitativas tabuladas e qualitativas descritas. Outro detalhe a ser destacado diz respeito a algumas informações obtidas com os representantes das Associações. Durante suas falas foi possível observar algumas informações que permitem caracterizá-los também como associados em alguns pontos, o que pode mitigar a falha desta análise em trabalhar com uma amostra pequena. Com a apresentação dos dados obtidos sobre os associados, por fim, poderá ser realizada uma discussão sobre as especialidades das Associações e suas territorialidades.

Após as entrevistas com as Associações, foi solicitado o contato de associados que pudessem ter interesse em participar do trabalho. Como mencionado, é natural que os associados não tenham interesse em participar do trabalho, dadas as circunstâncias às quais podem se expor. Muitos pacientes, por exemplo, não querem ter seu vínculo com o tratamento com cannabis conhecido. Neste sentido, apenas 4 das 10 Associações entrevistadas retornaram o contato de alguns associados e uma das Associações teve dois associados entrevistados.

Os dados referentes às questões fechadas das entrevistas foram tabulados e apresentados no Quadro 4, assim como algumas informações dos representantes das Associações enquanto associados no Quadro 5. Da mesma forma como foram apresentados os resultados na seção sobre o levantamento das Associações, esta etapa também se divide na descrição dos dados quantitativos, que podem ser organizados em quadros e de dados qualitativos, referentes às questões abertas das entrevistas.

Quadro 4 - Tabulação dos associados

| Associado | Parente/Paciente | Gênero | Idade | Enfermidade(s) |
|-----------|------------------|---------------|-------|--|
| AS1 | Parente | Mulher/Homem | 64/39 | Autismo e deficiência cognitiva |
| AS2 | Paciente | Mulher | 65 | Fibromialgia |
| AS3 | Parente | Mulher/Homem | 56/18 | Epilepsia refratária, deficiência de enzimas e hipertonia muscular |
| AS4 | Parente | Mulher/Mulher | 38/7 | Síndrome de Dravet |
| AS5 | Paciente | Mulher | 24 | Fibromialgia |

Fonte: O autor.

A última pessoa entrevistada na verdade não se tratava de um associado, mas de uma paciente do representante da AC7, que é médico. Ainda assim, por coincidência, esta pessoa já foi convidada para fazer parte da Associação, mas recusou mesmo sendo paciente de cannabis, e forneceu alguns contra-argumentos que serão levados em conta nas discussões na sequência.

Mesmo não se tratando de uma associada, recebeu a codificação AS5, assim como um associado, para facilitar a análise e descrição dos resultados. O primeiro aspecto a ser destacado é que todas as associadas entrevistadas eram mulheres, e as 5 aceitaram participar desta etapa da pesquisa que visa entender o envolvimento das pessoas com as Associações.

Com relação à idade, é interessante notar que as associadas possuem uma idade relativamente avançada, sendo uma mulher com 38 anos e outras na faixa dos 50 e 60 anos. Entre as Associações que foram contatadas, seus associados podem ser caracterizados como pacientes, parente de pacientes, usuários recreativos, ativistas e interessados, no entanto, esta amostra identificou apenas parentes de pacientes e pacientes como associados, corroborando a impressão das Associações Canábicas no Paraná atuando em torno do acesso pela cannabis medicinal. Destes, dois associados são pacientes da cannabis medicinal. Os outros três associados, são parentes de pessoas que precisam de cuidados e do acesso ao óleo de cannabis.

Sobre as enfermidades que levaram as pessoas a buscarem por Associações e pelo tratamento com cannabis, fibromialgia foi citada entre 2 dos 5 associados entrevistados, acompanhada de autismo, deficiência cognitiva, epilepsia refratária, deficiência de asparagina sintatase e Síndrome de Dravet.

Considerando a baixa amostragem, os representantes das Associações também foram tratados como associados em alguns tópicos. Dessa forma, algumas questões foram direcionadas para eles buscando entender suas relações como associados, e não apenas como representantes institucionais. Durante as questões que argumentavam sobre a relação pessoal dos representantes com a cannabis, 5 dos 10 entrevistados responderam também fazer tratamento com cannabis ou serem parentes de algum paciente (Quadro 5).

Quadro 5 - Tabulação das representantes

| Representante | Gênero | Enfermidade |
|----------------------|---------------|---|
| AC1 | Homem | Insônia e dor nas costas |
| AC2 | Mulher | Epilepsia refratária |
| AC3 | Mulher | Parente (autismo) |
| AC4 | Homem | Não é paciente |
| AC5 | Mulher | Não questionado |
| AC6 | Mulher | Não questionado |
| AC7 | Homem | Não é paciente |
| AC8 | Homens | Não são pacientes, mas um parente (dôr crônica) |
| AC9 | Homem | Ansiedade e insônia |
| AC10 | Homem | Não é paciente |

Fonte: O autor.

Entre os representantes que fazem uso da cannabis medicinal, as enfermidades elencadas foram insônia (duas vezes mencionada), dor nas costas, epilepsia refratária, autismo, dor crônica e ansiedade. Além dessas informações dos representantes, em algumas falas foi possível identificar alguns tratamentos buscados pelas pessoas associadas não entrevistadas ou que procuram a Associação. O uso da cannabis também pode ter outros benefícios farmacêuticos, como pode ser observado na fala do Presidente da AC9, quando conta que um associado “[...] tinha parado de pintar por reumatismo, e agora voltou a ser produtivo” (AC9) e que um “senhor teve um AVC e estava tomando um super coquetel de drogas pesadas, [...] fora da realidade, partindo para a viagem espiritual, e após se consultar com um médico canábico, passou a substituir os medicamentos, e conseguiu fazer um desmame gradual, e hoje está consciente de novo” (AC9).

Segundo a Presidenta da AC5, crianças com autismo, pessoas com *Parkinson*, *Alzheimer* e Fibromialgia estão entre o público que mais teve procura pela Associação, sendo *Alzheimer* aquela que mais teve procura, e depois *Parkinson*. A presidenta da AC2 também menciona que um associado faz uso da cannabis para tratar sua dependência química, como forma de aliviar a abstinência.

Com relação ao gênero, 7 representantes são do gênero masculino, sendo que uma Associação foi representada por dois homens, e as outras 4 Associações foram representadas por mulheres. A idade não foi questionada aos representantes, pois foi uma questão inicialmente destinada aos associados. Outra questão que eventualmente surgiu trata da ocupação do associado, mas nem todos os associados foram questionados sobre sua ocupação, e devido à baixa amostragem, este dado deve ser abordado em trabalhos futuros. As demais questões serão abordadas qualitativamente dado a sua natureza de perguntas abertas, destinadas aos associados, mas também aos representantes das Associações enquanto associados.

3.4 DADOS QUALITATIVOS

Assim como outras questões realizadas com os representantes das Associações, algumas feitas com as associadas serão apresentadas em uma mesma subseção. Devido à forma como as entrevistas seguiram, algumas questões foram adiantadas ou contempladas nas respostas feitas para questões anteriores na entrevista.

3.4.1 Como descobriu a cannabis/Por que foi atrás da cannabis

Para alguns dos casos, a forma como as associadas descobriram a cannabis esteve vinculada ao momento em que buscaram tratamento. Por esses motivos, esta seção apresenta de forma conjunta as respostas obtidas nas questões sobre a descoberta da cannabis e os motivos de busca pelo tratamento.

Nesta questão, cada associada apresentou uma resposta diferente. A AS1 alegou que descobriu o tratamento por volta de 2016 e 2017, quando uma conhecida começou a dar o óleo para sua filha que tem epilepsia e, por meio do tratamento, reduziu o número de quase 100 convulsões por dia para uma ou duas, “fracas”, em suas palavras. Aproximadamente no mesmo período soube das possibilidades terapêuticas da cannabis e desde então começou a dar o óleo de cannabis para seu filho, e hoje acredita que “pro autismo a cannabis é muito bom, pois conseguiu retirar muitos psicotrópicos e hoje meu filho só toma dois e o canabidiol” (AS1). Segundo ela, as melhoras também incidem no cognitivo, no comportamental, nas dores, além do controle das crises de seu filho.

A AS2, portadora de fibromialgia, contou que descobriu o tratamento com cannabis por meio da atual Presidenta da AC5, antes de sua posse, quando trabalhavam juntas em uma instituição para crianças com autismo. Na época, existia um médico prescritor que consultava as crianças da instituição com autismo e outros tipos de problema, como dor, e em um dado momento entrou em contato com o médico para marcar uma consulta online, na qual obteve a prescrição para tomar o óleo:

Graças ao óleo, hoje sou outra pessoa. Tomo 5 gotas à noite e as dores musculares e a insônia por conta da dor zeraram. Nem me lembro quantos anos faziam que eu não levava uma vida normal como tenho agora. Logo que comecei a usar o óleo passei a fazer parte da Associação. Fazia uns 25 anos que sofria com a dor sem achar uma medicação que melhorasse até conhecer o óleo um ano atrás, o que melhorou minha condição (AS2).

O filho da AS3 fazia acompanhamento com uma médica especialista em doenças neuro-metabólicas que sugeriu e prescreveu o tratamento com cannabis por volta de 2016. Seu filho é portador de uma severa deficiência mental, somada a uma hipertonia (rigidez muscular) nunca visto pela doutora. Um dos problemas em tratar a hipertonia é que os medicamentos estimulam a convulsão de pessoas com epilepsia, como é o caso. Por este motivo, o tratamento com cannabis poderia ser eficaz para reduzir as dores do paciente sem complicar seu quadro de convulsões. A doutora sugeriu fazer o tratamento com a cannabis, pois conhecia algumas mães

que faziam o uso de óleos de outras Associações ou importados, e que algumas até faziam o próprio óleo, de forma artesanal, mas não saberia indicar como conseguir o medicamento.

A AS3 chegou a se filiar a uma Associação do país que produz o óleo, mas não obteve resultados positivos e a distância com a Associação aumentava o custo do medicamento, que se tornou inviável, por isso, abandonou o tratamento, mas continuou buscando informações e atentando-se às notícias. Atualmente, ela adquire o óleo de outra Associação do país e o maior benefício destacado por ela no uso do óleo de cannabis foi a redução de medicamentos. Ela demorou 17 anos para chegar no diagnóstico de seu filho, que conseguiu em 2018, sempre com recursos próprios, o que demandou uma série de exames, mas, com o uso da cannabis, conseguiu melhorar a condição de vida de seu filho. Nesse momento, contou que já teve outra filha - que faria 21 anos em 2022 - com o mesmo problema, mas faleceu aos 17 de morte súbita, sem chegar ao diagnóstico. Talvez com o diagnóstico seria possível ter descoberto a cannabis medicinal e ter salvado sua filha.

A AS4 relatou ter conhecido o tratamento com cannabis no grupo das crianças com Síndrome de Dravet. Sua filha foi diagnosticada com esta síndrome aos 8 meses, e aos 10 meses os pais foram convidados a participar deste grupo à convite de uma outra mãe que tinha uma criança com o mesmo problema, cerca de 6 anos anteriores à realização desta pesquisa. No grupo, começou a conhecer mais sobre a cannabis e os tipos de óleos e medicamentos (óleo, *spray*, pomada), e então se interessou pelo tratamento.

Em 2019 ocorreu de um primeiro médico neurologista receitar um remédio importado dos Estados Unidos à base de CBD, devido ao número de convulsões que sua filha estava tendo, mesmo tomando vários medicamentos. Este frasco importado não surtiu efeito, e depois descobriu que era pela falta de THC no medicamento. Em uma palestra que ocorreu no município que reside, houve a participação de um médico de fora que estaria atendendo a consultas e receitou o óleo com CBD e THC para sua filha. No começo, obteve frascos de forma ilegal, e nas primeiras semanas de uso sua filha mostrou resultados, como aumento de concentração e capacidade cognitiva: “Embora ela ainda não fale e não ande, ela agora consegue se comunicar e entender o que as pessoas estão falando” (AS4).

Sua filha ainda não zerou as convulsões, porque é uma Síndrome de difícil controle, mas o uso do cannabis reduziu bastante o número de crises. Além disso, comenta como o uso do óleo de cannabis também melhorou a concentração e a capacidade cognitiva de sua filha. Hoje em dia ela é associada em uma Associação do país, pois, para conseguir este medicamento “tinha que solicitar na Justiça, e um legalizado seria mais fácil de conseguir” (AS4).

A AS5 alegou descobrir a cannabis algum tempo depois que recebeu o diagnóstico de sua fibromialgia. No início realizou uma série de tratamentos caros para tratar suas dores e uso de medicamentos que causavam muitos efeitos colaterais, que prejudicavam, por exemplo, o sistema digestivo, fazendo-a perder mais de 20 quilos. Pouco tempo após ler uma matéria sobre tratamento com canabidiol (CBD), uma pessoa próxima usuária de maconha comentou que o canabidiol também era usado para tratar fibromialgia, então resolveu provar a maconha fumada, quando pela primeira vez obteve um “alívio imediato, [...] uma sensação de relaxamento, [...] que segura minhas dores” (AS5). Foi então que se interessou pelo assunto e começou a usar mais e a pesquisar sobre.

3.4.2 De onde obtém/já obteve o medicamento

Questionadas sobre de onde obtêm o medicamento, a AS1 alegou receber gratuitamente pela defensoria pública. As AS2, AS3 e AS4 alegaram obter com outras Associações do país, e a AS5 atualmente possui salvo-conduto para cultivar cannabis de onde obtém sua medicação.

A AS1 contou que já tentou fazer o uso do Óleo de uma Associação de fora do Paraná, mas que não obteve muitas melhoras como agora com o óleo disponibilizado pelo governo importado da Califórnia, nos Estados Unidos. Quando procurou o medicamento, a justiça só estava liberando para casos de câncer e epilepsia, mas solicitou à Justiça para tratar autismo, e um ano depois conseguiu a primeira liminar que garante o uso do medicamento para um autista adulto. A AS2 alegou que desde a consulta com o médico, só toma óleo de Associação, nunca tomou de outras fontes. Da mesma forma, a AS3 também alegou sempre obter o óleo com outras Associações do país.

Como apresentado, a AS4 obteve o primeiro frasco importando dos Estados Unidos, sob prescrição de seu médico. Contudo, a falta de THC no medicamento não estava surtindo bons resultados, e hoje utiliza o óleo de uma Associação do país. A AS5, também apresentado, teve sua primeira experiência de tratamento fumando maconha ilegal, quando obteve alívios imediatos em suas dores. Contou ter pensado que se a maconha fumada trouxe este resultado, um medicamento seria ainda mais eficiente. Assim, obteve óleos de cannabis do Uruguai, com CBD isolado, e de outras Associações do país, mas não conseguia ter resultados imediatos como quando fumava maconha. Ainda assim, relata que suas crises praticamente cessaram com o uso do óleo. Depois deste óleo, seu médico prescreveu um outro medicamento importado, que custaria R\$600,00 na época (R\$300,00 pelo medicamento mais 50€ de frete), mas não chegou

a comprar, pois conseguiu o *habeas corpus* para cultivo, de onde obtém maconha para fumar e fazer a extração do óleo, ambos utilizados no seu tratamento, sob acompanhamento médico.

3.4.3 Usava algum remédio antes

Durante as entrevistas, todas as Associadas relataram o uso de uma série de medicamentos antes de descobrir o tratamento com cannabis. A AS1 deu ênfase à qualidade de vida que o medicamento da cannabis representa, sem efeitos colaterais. As melhoras também incidem no cognitivo, no comportamental, nas dores de seu filho, além do controle das crises, enquanto os psicotrópicos que tomava tinham efeitos colaterais muito severos; diversas doenças e outras enfermidades foram desencadeadas pelo uso excessivo destes medicamentos. A AS2 não soube dizer exatamente quais medicamentos chegou a tomar, mas eram todos caros: “Diversos tipos de calmantes, em outras palavras, drogas, que acabava, viciava e não resolvia o problema, [...] mas hoje só tomo o óleo de cannabis” (AS2).

A AS3 conta que seu filho toma medicamentos para controlar suas convulsões desde os 6 meses de idade, por conta da epilepsia refratária. Precisaria tomar ainda mais medicamentos para tratar também da hipertonia, mas isso desencadearia crises convulsivas. Um dos maiores benefícios no uso do óleo de cannabis, o mais importante destacado por ela, foi o controle das dores sem desencadear convulsões, acompanhada da redução no uso de medicamentos.

A AS4 relatou ter usado diversos medicamentos em sua filha, como gardenal, benzodiazepínicos, entre muitos outros. Hoje ela ainda faz o uso de um medicamento importado que é específico para a síndrome dela e o “canabidiol” (modo de dizer, mas é o extrato com CBD e THC), mas já chegou a usar sete medicamentos simultâneos para tratar as crises convulsivas. Por fim, a AS5, como abordado, usou diversos medicamentos que afetaram seu sistema digestivo e a fez perder mais de 20 quilos, como consequência no início do tratamento de suas dores, além de diversos tratamentos, como acupuntura, que envolvem gastos, disposição de tempo e desgaste emocional, sem obter efetivamente resultados positivos. Na primeira vez que resolveu fumar maconha obteve um alívio de imediato, e hoje só faz o uso da maconha fumada e do óleo que extai de seu próprio cultivo permitido por *habeas corpus*.

3.4.4 Custo do medicamento

A AS1 não tem custos com o medicamento de cannabis, pois obtém de forma gratuita com o governo. Apontou que os medicamentos que utiliza em seu filho e os que eram utilizados antes da cannabis também são fornecidos de forma gratuita por meio da Farmácia Básica, então não tem como comparar gastos, no entanto, estima que o óleo importado pelo governo custa cerca de R\$700,00 ou dólares por seringa que pode durar até 6 meses (deu a entender). A AS2 não apontou quanto gastava com os medicamentos utilizados antes, mas não acredita que o óleo de cannabis seja caro, pois, para ela, um vidro dura três ou quatro meses, enquanto os remédios químicos eram muito mais caros e não resolviam o problema.

A AS3 também não apontou quanto gastava com medicamentos antes do tratamento com cannabis. Também não chegou a utilizar os medicamentos de cannabis disponíveis nas farmácias, porque são muito caros (segundo ela, entre R\$ 2.000,00 e R\$ 2.500,00 por frasco). Já os medicamentos que compra com Associações, os óleos podem custar entre R\$300,00 e R\$600,00 por frasco, dependendo da quantidade e da concentração de canabinoides no óleo, além do frete.

A AS4 relatou que chegou a gastar cerca de R\$1.000,00 por mês com medicamentos antes do uso de cannabis. Atualmente, ainda gasta bastante por conta do benzodiazepínico que sua filha toma e é importado, portanto, seu custo depende da cotação do Euro, geralmente em torno de R\$ 2.000,00 e R\$ 3.000,00 por caixa, mas que dura 6 meses. Além deste, hoje só gasta com o remédio da Associação. O primeiro remédio importado que comprou custou R\$1.500,00 na época (cerca de R\$ 2.450,00 vendido nas farmácias na data da pesquisa, comentou). Por conta da taxa de associado, pagar anuidade, o frete, a medicação da Associação ainda é um pouco cara. No começo gastava em torno de R\$200,00 com o óleo, às vezes R\$100,00-R\$120,00 (ilegal deu a entender), e hoje gasta R\$700,00 com a Associação (incluindo todos os custos). No grupo que participa, relata que o medicamento importado também não tem surtido efeito entre as outras crianças.

A AS5 relatou ter obtido um óleo importado do Uruguai e ter conseguido alguns com Associações, mas não especificou o valor, embora tenha comentado que hoje em dia é impossível fazer um tratamento com cannabis, mesmo com Associações, por menos de R\$200,00 por mês. Seu médico também prescreveu um outro medicamento importado, que custaria R\$600,00, com frete. Atualmente, a extração caseira custa o preço do galão de álcool de cereais (entre R\$30,00 e R\$60,00 por litro) utilizado para diluir os canabinoides em uma

solução concentrada. Já o cultivo sai um pouco caro, diz ela, mas ainda assim muito abaixo do valor do frasco de óleos, mesmo aqueles obtidos com Associações.

3.4.5 Envolvimento com a Associação/Porque foi atrás da Associação

Mais uma vez, esta seção une duas questões cujas respostas perpassaram os tópicos de envolvimento com a Associação e sobre os motivos que as levaram até as Associações. Cada uma das entrevistadas prestou um relato diferente sobre este envolvimento. A AS1 conheceu o Presidente da Associação, que participa por intermédio de uma amiga que se mudou de cidade e passou o seu contato para o Presidente. Desde então passaram a conversar e a integrar a Associação, porque acredita no modelo como uma forma de fornecer o medicamento para diversas famílias que precisam e não têm condições de acesso.

A AS2, como apresentado, conheceu a Presidente da AS5 quando trabalhavam juntas na instituição para crianças com autismo, onde teve acesso ao médico que prescreveu o óleo para tratar sua fibromialgia. Assim que começou a fazer o uso do óleo e perceber as melhoras, se uniu à Associação na expectativa de um dia cultivar por um preço acessível. “Tudo que é bom é algo que nós queremos ampliar” (AS2), expressando seus motivos de envolvimento com a Associação.

A AS3 contou ser uma das fundadoras da AC5. Segundo ela, é a dificuldade que une a Associação. Essa união facilita a divulgação e acesso a mais informações, ao conhecimento de óleos de qualidade que podem ser obtidos com Associações ou importados, e pela ajuda mútua que a sociabilização com pessoas portadoras de outras condições permite, na troca de experiências e pelo desejo de chegar a produzir o próprio óleo.

Tudo isso levou à formar a Associação, mas os diretores perceberam também que seria uma forma de mais pessoas conhecerem e terem acesso ao tratamento. Em 2018 soube que um médico prescritor, convidado por um atual membro da Associação, estaria atendendo em Umuarama (PR). Houve um sorteio para concorrer a uma consulta e ela foi a sorteada. O médico prescreveu o óleo e indicou algumas fontes de acesso, como outras Associações ou óleos que poderia comprar/importar. Por volta de 2020 já havia um movimento maior de pessoas que estavam fazendo uso do medicamento e passaram a se reunir para a organizar a Associação, como uma forma de reivindicar o cultivo coletivo de forma gratuita para os pacientes.

Segundo a AS4, seu envolvimento foi por conta do médico presente em um evento organizado pela AC6, em que obteve a prescrição do óleo com THC e CBD que, na data da pesquisa, obtém com outra Associação do país. Embora esteja afastada, porque sua filha fez

uma cirurgia que aumentou suas crises, participou das reuniões e do grupo no *WhatsApp* da Associação, onde compartilham informações sobre a cannabis. Na sua opinião, “com uma Associação por perto (de Irati - PR), os medicamentos podem custar menos de R\$100,00, e as pessoas com menor poder aquisitivo poderiam ser contempladas com acesso ao óleo” (AS4). Por este motivo, apesar de já conseguir o medicamento com uma Associação do país, se envolveu com a AC6 pela reivindicação coletiva, especialmente depois do evento em que obteve a prescrição do óleo com THC.

Quando questionada sobre o envolvimento com a Associação, a AS5 alegou não ter envolvimento com nenhuma Associação. Neste momento, percebeu-se que pode ter havido alguma falha de comunicação com o representante da AC7, quando solicitado o contato de um associado. Talvez tenha dado a entender que se tratava de um paciente que faz uso de cannabis, já que também é médico. Após este comentário, a AS5 começou a justificar os motivos de não participar da Associação, pois pessoalmente não é a favor do modelo.

Contou que o médico representante da Associação chegou a convidá-la para ser uma fundadora, mas recusou o convite. Embora não faça parte de nem uma Associação, ela se enquadra no perfil de pacientes que são atendidos por Associações, mas é contra o modelo, fornecendo contra-argumentos que podem aprofundar as discussões no final do trabalho. Apontou ser contra as Associações porque não estimulam o auto cultivo, e uma consequência disso é condenar o uso da maconha, que é a única via de acesso de muitas pessoas. Para ela, “a discussão deveria estar voltada para as pessoas terem acesso para elas mesmas cultivarem, como forma de compensar o tráfico de drogas, e não concentrando o cultivo nas mãos das Associações” (AS5). Inicialmente, chegou a procurar algumas Associações para ter acesso ao óleo, mas desde que conseguiu o *habeas corpus* não teve mais envolvimento com Associações.

Além deste posicionamento, contou que seu avô tem síndrome pós-pólio e faz o uso de canabidiol há mais tempo do que ela, que descobriu recentemente. Seu avô tem contato com outras pessoas na mesma situação e estão planejando fundar a primeira cooperativa de cannabis do Brasil, no Rio de Janeiro, embora ela resida em Londrina (PR). Ela já foi associada de uma Associação e seu avô até então também é membro de uma Associação do Rio de Janeiro, mas ambos preferem o modelo de cooperativismo. Quando argumentada que uma Cooperativa não deixa de ser uma Associação, ela alegou que é nos termos legais de funcionamento onde estão as principais diferenças, financeiras principalmente. O principal problema disso, segundo ela, é que as Associações dependem de apoios políticos para se fortalecerem.

3.4.6 Interesse em cultivar

Quando questionadas sobre o interesse em realizar o cultivo, todas as entrevistadas revelaram ter intenções neste sentido. Duas delas expressaram especificamente o desejo de realizar o auto cultivo como forma de obtenção do medicamento. Em outra realidade política, a AS3 comentou que preferiria ela mesma cultivar o próprio medicamento, assim como seria com qualquer chá ou fruta que pode ser cultivada no quintal, embora acredite no cultivo coletivo como uma modalidade mais interessante, pois uma Associação uniria mais pessoas reivindicando o mesmo direito, enquanto o HC individual precisa ser renovado todo ano, além de expor o paciente ao ato criminoso como requisito para obter salvo-conduto.

A AS4 respondeu que, se um dia for permitido ou se ela entrar com um processo para cultivar, teria interesse em aprender a plantar e fazer o próprio óleo. Seria uma forma também de ajudar outros pacientes que podem não ter o acesso, pois se torna mais barato para fazer. Por este motivo, com certeza plantaria para fazer o próprio óleo.

A AS5, como relatado, já cultiva, e é contra o modelo de acesso ao medicamento via Associações. Como a autorização do seu cultivo foi obtido através de *habeas corpus*, ela passou pelo processo de cultivar ilegalmente e assumir a infração da lei para então solicitar o HC. Ela acredita neste modelo como o mais eficiente na disponibilização do acesso ao tratamento para qualquer pessoa, tirando o remédio da concentração das Associações, e incentiva que os demais pacientes optem por esta forma de acesso.

A AS1 e a AS2, ambas se interessam pelo cultivo, mas especificamente o associativo, como uma forma de disponibilizar o medicamento, que é muito caro e difícil de ser acessado para a maioria das famílias, conforme expresso no seguinte comentário: “a Associação busca cultivar para algumas famílias da Associação e passar para os que precisem, e nisso eu estou disposta a trabalhar e inclusive gostaria de estar ajudando neste projeto” (AS2).

3.4.7 Se costuma conversar sobre a cannabis com as pessoas

Todas as entrevistadas responderam conversar com as pessoas sobre o tratamento com cannabis e obter um relativo êxito neste sentido. A AS1 comentou que no início do tratamento o tabu era muito grande, inclusive entre seus familiares, mas que assim que perceberam que seu filho estava melhorando com o tratamento, os problemas com a família “zeraram” (AS1). Porém, ainda percebe que muita gente discrimina; por exemplo, os repórteres da polícia, “para eles tudo é droga” (AS1), comenta. A AS2 respondeu que costuma recomendar para as pessoas

consultarem um médico prescritor quando já tomaram diversas medicações e não conseguem melhorar. Na sua percepção, “algumas pessoas acham estranho, outros se interessam” (AS2).

Alguns inclusive solicitaram o contato da AC5 para se associar e terem uma consulta assim que voltarem os médicos prescritores em eventos futuros. Nas ocasiões que ela tem conversado com as pessoas, acredita ter mudado a forma de elas verem o tratamento e a cannabis. “A maioria, principalmente pessoas que tem problemas sérios com dores e medicação, acabam se interessando com mais facilidade na busca por uma cura. Mas alguns ainda acham estranho porque não é tão divulgado” (AS2), comenta.

A AS3 relatou que muitas pessoas de seu convívio quando jovem hoje estão usando cannabis por conta dos relatos no tratamento de seu filho. Nas reuniões da Igreja que faz parte, ela compartilha a experiência com as pessoas: “As pessoas, o Padre, todos sabem do tratamento” (AS3). Se eventualmente está em alguma ocasião com pessoas que podem ter preconceito com a cannabis e a maconha, prefere não introduzir o assunto, pois só conversa com aqueles que podem ter algum benefício com o tratamento. Ela mesma alega ter tido preconceito com a cannabis, mas que hoje é bem menor do que há 4 ou 5 anos, quando iniciou o tratamento.

Segundo a AS4, as pessoas com quem conversa têm preconceito com a cannabis. Também admite que tinha preconceito no início, por ser da “droga maconha” (AS4). É difícil que as pessoas comecem o tratamento de imediato, citando uma mãe que faz 5 meses que a procura para obter informações, mas não tem a atitude de iniciar. Existe uma resistência em achar que a cannabis pode alucinar ou tornar os pacientes agressivos, porém, outras pessoas com quem conversou foram convencidas a fazer o tratamento e algumas, inclusive, o obtêm de forma ilegal.

Por fim, a AS5 comentou obter sucesso ao conversar sobre o tratamento com cannabis em ocasiões presenciais. Ao conversar com pessoas aleatórias na rua, por exemplo, conta que faz uso de cannabis como tratamento para sua fibromialgia. Apesar do espanto entre a maioria das pessoas, quando o assunto é introduzido de forma tranquila, em um diálogo calmo, na maioria das vezes essas pessoas entendem a situação: “No fim das contas, não há motivos para as pessoas continuarem a ser ignorantes” (AS5), comenta. “Existem estudos e tratamentos o suficiente que comprovam o quão saudável pode ser a eficácia do tratamento com cannabis” (AS5). Além disso, também tem um *Instagram* pessoal, no qual compartilha informações sobre a cannabis com seus seguidores.

3.4.8 Cultivo AS5

Quando percebido que a AS5 já realiza o auto cultivo por autorização, concedida por meio de *habeas corpus*, percebeu-se a oportunidade de introduzir a questão sobre o espaço de cultivo, inicialmente direcionado às Associações. Ela passou pelo processo de cultivar ilegalmente para então solicitar o salvo-conduto. Suas primeiras tentativas foram *outdoor*, mas relatou muita dificuldade com pragas, por isso, comprou um *grow*, e agora faz o cultivo *indoor* em um espaço de 80cm x 80cm (largura) x 1,60m (altura) (1,02m³ totais). Em sua descrição, não se trata de um “*supergrow*”, pois só cabem dois pés em crescimento simultâneo, e ainda deixa uma terceira planta em *outdoor* caso tenha algum problema com o cultivo interno.

Embora não seja algo completamente não-profissional, as peças do *grow* foram escolhidas por possuírem um valor acessível, os aparelhos eletrônicos dos mais eficientes com baixo custo e consumo de energia. Deixa a entender que seria possível montar um *grow* mais sofisticado, mas os equipamentos que tem são suficientes para produzir seu remédio.

Após a colheita, separa um pouco para fazer a extração e o restante utiliza para fumar, sua principal forma de administração do medicamento. As safras dependem de diversos fatores: o modo como o cultivo está sendo realizado; a semente utilizada (algumas levam 70 dias para crescer, outras até 9 meses); e, além disso, pode acontecer de nascer macho e comprometer o cultivo. No cultivo *indoor*, começou pelo uso de solo inerte (substrato sem nutrientes que são agregados na rega), mas depois mudou para o cultivo hidropônico, no qual as raízes crescem direto na água, em que são adicionados os nutrientes. Para ela, assim foi mais fácil de controlar o cultivo.

3.4.9 Mais questões representativas

Conforme mencionado anteriormente, após perceber a baixa participação dos associados na pesquisa, questões sobre o envolvimento dos associados com as Associações passaram a ser destinadas aos próprios representantes, buscando entender a relação pessoal deles com a cannabis, para saber seus motivos de envolvimento no associativismo canábico e se costumam conversar com as pessoas sobre a cannabis.

Sobre a relação pessoal dos representantes das Associações entrevistadas, para apenas 5 deles esta questão foi direcionada, como explicado, por ter surgido após começar a etapa de realização das entrevistas e se deparar com a baixa participação de associados. Ao menos 2 dos

representantes que não responderam esta questão, fizeram comentários que podem apresentar dados relacionados ao tópico.

O Presidente da AC1 descobriu a cannabis por volta dos 20 anos, durante a faculdade, na sua forma apresentada como um baseado, comenta. Neste período, ganhou uma bolsa para estudar nos EUA, onde descobriu que a maconha que tinha fumado se tratava de uma planta e de um medicamento. “Até hoje muita gente nem sabe que maconha é uma planta” (AC1), comenta. Desde então começou a se interessar pelo assunto, e antes de fundar a Associação já cultivava cannabis para tratar sua dor nas costas e sua insônia, substituindo o uso do Rivotril.

A Presidenta da AC2 foi uma às quais esta questão não foi dirigida, porém, em suas falas fica claro sua relação com a cannabis: foi o único medicamento encontrado capaz de reduzir suas crises epiléticas. Comentou que já utilizou medicamentos à base de cannabis doados por empresas do Uruguai e Estados Unidos, mas não obteve efeitos satisfatórios. Ainda alegou que o medicamento uruguaio fez mais mal do que bem para a sua condição, mesmo sendo controlado com análise de laboratório. O único meio que obtinha efeitos que melhoravam sua condição era fumando ou extraíndo o óleo da maconha fornecida pelo tráfico de drogas.

Atualmente fuma (precisa fumar) uma grama de cannabis de seu próprio cultivo a cada três horas para não ter crises convulsivas enquanto está acordada. Chegou a utilizar 35 medicamentos convencionais por dia, e hoje só toma três comprimidos e meio, graças à cannabis. Antes do conhecimento da planta, chegava a ter crises a cada dois minutos e, na data da pesquisa, apontou que há dias em que não apresenta crises. Segundo relatou, descobriu sobre os tratamentos com cannabis após a transmissão do curta-metragem “Illegal: a vida não espera”, em 2014 na televisão aberta (ILEGAL, 2014), e como o marido foi usuário de maconha na adolescência, já conhecia o tratamento e incentivou sua esposa a testar a maconha ilegal e obteve resultado no tratamento de sua epilepsia.

A atual Presidenta da AC5 respondeu que conheceu a cannabis quando trabalhava na instituição para crianças com autismo. Uma das mães, atualmente também sócia da Associação, tinha uma criança com autismo severo, e que usou diversos medicamentos no tratamento de seu filho, e mesmo assim não melhorava, não dormia e não deixava os pais dormirem. Comentou que “o pai da criança chegou a ter um AVC por falta de sono, mostrando como essas doenças afetam os familiares próximos, não apenas sentimentalmente” (AC5). Por volta de 2020, outra conhecida da instituição para crianças com autismo também estava dando o óleo para seu filho, que tinha uma doença rara, ainda não diagnosticada: “Na época ele estava com 4 anos. Eu nunca tinha visto ele sentado brincado com outra criança, não falava nada, extremamente agressivo, e

depois de 15 dias usando o óleo ele se sentou e brincou com um caminhãozinho com terra com o irmãozinho” (AC5), comenta.

Eventualmente percebeu os benefícios do uso do óleo nas outras pessoas: “Muito melhor para o organismo humano do que o uso de outras medicações que comprometem o organismo, como o fígado e os rins” (AC5), descreve. Como também é psicóloga e realiza atendimentos, desde então tem divulgado o tratamento para outras mães com crianças com problemas que poderiam ser tratados com a cannabis e para alguns clientes que faziam abuso de algumas medicações. Com isso, muitas pessoas começaram a procurá-la para saber sobre a cannabis e, dessa forma, assim que pediu a aposentadoria, a AS5 convidou-a para assumir a Diretoria.

O representante da AC7, falando da experiência como médico, contou que durante sua formação atuou em lugares onde as condições eram precárias, às vezes pela falta de esforços, mas muito pela vulnerabilidade de habitar em locais distantes, com dificuldades econômicas e sociais a ponto de algumas pessoas não conseguirem acessar medicações de alto custo. Por gostar de fitoterapia, participou de um curso sobre cannabis medicinal promovido por uma universidade de São Paulo que mudou sua visão sobre a cannabis, mesmo recreativa, pois “algumas pessoas não vão ter acesso de outra forma e isso também pode ser terapêutico” (AC7), comenta:

A cannabis é uma planta, se fosse possível ter alguma liberação, como um programa de uma farmácia viva para que nós pudéssemos produzir isso para essa população, nós poderíamos mudar tantas coisas, e isso vai me dando uma angústia, um sentimento de haver a necessidade de nos organizarmos de alguma forma, e como não tenho a pretensão de fazer isso sozinho, a Associação veio como uma resposta a este sentimento de querer mudar as coisas (AC7).

Ambos os representantes da AC8 alegaram ser usuários de cannabis. Um deles, da área jurídica, se interessou pelas questões legais que implicam as Associações e foi assim que começou a desenvolver este trabalho. “É importante, para aqueles que tem a possibilidade de manejar a justiça, fornecer o acesso às pessoas e aproximar as pessoas do direito à saúde delas” (AC8), descrevendo seu interesse. O outro representante, usuário há algum tempo, contou que foi no seu contato com a medicina, não vendo respostas em diversos tipos de tratamentos, que se interessou pela cannabis e a buscar informações, notícias e cursos sobre o assunto.

O Presidente da AC10 respondeu que desde 2012 atua como ativista na Marcha da Maconha, mas que se tornou mais ativo principalmente “a partir de 2014 com o ‘boom’ midiático da cannabis medicinal, assim como vários integrantes da Associação” (AC10),

comenta. Deste momento em diante, a Marcha da Maconha se aproximou de pacientes e estes também começaram a procurar pelo movimento, conforme descreve. Como possui bacharelado e título de mestre em Química, seu papel na Associação “tem uma relação mais científica” (AC10), descreve. Hoje é diretor científico da Associação, cujo futuro papel será o de garantir a qualidade do óleo em todos os processos, como nos cursos, por exemplo.

O Presidente da AC9 relatou não possuir um histórico de ativismo com a cannabis, mas que conheceu a planta quando tinha 14 anos e fez uso até os 22 anos. Eventualmente percebeu que seu uso pode não ter sido o mais adequado, pois “nessa idade não é algo tão construtivo”, comenta, embora tenha sido por meio dela que tenha despertado sua espiritualidade. Ficou cerca de 10 anos sem utilizar, depois voltou a usar esporadicamente. Este uso não era recreativo/lúdico ou social. Seu uso com a cannabis sempre foi muito pessoal, dele consigo mesmo, e recentemente voltou a utilizar de forma esporádica, principalmente porque o uso da maconha fumada piorava seus problemas com ansiedade e insônia que, ao invés de ajudar, “ficava ainda mais agitado no início (dos efeitos, deu a entender)” (AC9).

Passado o tempo, esteve em contato com pessoas que estavam produzindo o óleo e foi quando experimentou o óleo artesanal, que no primeiro uso amenizou significativamente seus problemas com ansiedade e insônia. Depois deste episódio, teve interesse em consultar e conversar com um médico sobre o tratamento com cannabis. Segundo ele, “até tinha uma visão que a história da cannabis medicinal era uma farsa para poder legalizar e a galera ter acesso” (AC9), mas quando buscou informação e conheceu sobre a cannabis, despertou para a ciência que existe sobre, algo ainda muito recente no Brasil. Esse acesso, estima ter ocorrido nos últimos 5 anos.

De uma relação que não foi extremamente positiva com a cannabis na juventude, comenta que “hoje a cannabis é uma relação sinônimo de bem-estar integral na minha atual fase adulta, e por isso defendo o uso perante qualquer ataque” (AC9). O assumir a frente da Associação foi um pedido dos demais associados, devido à sua atuação e reputação em outras frentes sociais.

Sobre se costumam conversar com as pessoas sobre a cannabis, dos 10 representantes de Associações entrevistados, para apenas 3 deles foi destinada esta questão, pelos mesmos motivos citados anteriormente sobre a relação pessoal dos representantes com a cannabis. Segundo o Presidente da AC1, quando ele foi preso obteve uma resposta positiva da sociedade. Um senhor habitante de Alto Paraná (PR) lhe contou que um dia a polícia entrou em sua casa para ver se tinha uma planta de cannabis. Na ocasião, não se tratava de um pé de maconha, e então questiona o guarda sobre “o que seria feito se fosse medicamento como o rapaz que estava

produzindo?” (AC1). Para o Presidente, isso demonstra uma repercussão na sociedade que está entendendo que cannabis é medicamento e, de certa forma, mostra um confronto da sociedade reivindicando seus direitos perante um agente da segurança pública. Para o Presidente:

A cannabis como medicamento é muito bem aceita, o que as pessoas não costumam aceitar é o fumo, o fumo é fedido, foi demonizado nos últimos anos, e na verdade isso foi algo que prejudicou muito a cannabis, ser um fumo fedido, enquanto a flor da cannabis tem um odor agradável (AC1).

A Presidenta da AC5 respondeu que conversa com as pessoas, mas em sua perspectiva não é possível mudar ninguém. Se trata mais de as pessoas terem o conhecimento de algo que vai beneficiá-las no lugar de tantas outras medicações. Comenta que os tratamentos dos profissionais da saúde “apenas tendem a aumentar as doses e os medicamentos, mas nunca atingem uma solução satisfatória, enquanto a cannabis não causa dependência, não intoxica ou compromete outros órgãos ao contrário de muitas outras medicações” (AC5).

Ambos os representantes da AC8 responderam que conversam com as pessoas sobre a cannabis. Um deles comentou que ele mesmo faz uso da cannabis diariamente em forma de óleo, então sabe na pele os benefícios do tratamento, e com quem ele consegue e pode, ele fala sobre, embora “converter” as pessoas seja um passo mais difícil. Possui apenas um caso na família, cujo avô sofre de *Alzheimer* e *Parkinson* há cerca de 7 anos, e apesar da resistência da esposa (do avô, por questões religiosas e por preconceito, ele pensa), se venceu pelo cansaço, então, ele julga uma taxa de conversão que ocorreu, pelo menos na sua família. O outro representante relatou que tem muitas oportunidades de conversar sobre a cannabis com as pessoas por conta do trabalho, pois lida diariamente com pessoas que chegam com diversas condições em sua clínica que poderiam ser tratadas com a cannabis medicinal. Quando ele pode, oferece e explica os benefícios do tratamento com a cannabis, e nisso, sua posição de médico ajuda, pois pode validar cientificamente uma opinião.

Com a apresentação dos dados obtidos nas entrevistas com os representantes das Associações Canábicas no Paraná e alguns de seus associados é possível estabelecer algumas discussões e considerações sobre a caracterização individual destas Associações, espacializar os dados levantados, que então permitem compreender como estão constituídas espacialmente suas territorialidades. As Associações Canábicas paranaenses estão amplamente orientadas pelo acesso aos tratamentos medicinais com a cannabis, como poderá ser observado no próximo capítulo.

CAPÍTULO 4

A TERRITORIALIDADE DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS PARANAENSES

As Associações Canábicas no Paraná foram amplamente identificadas como entidades que lutam pelo acesso ao tratamento com cannabis medicinal dentro dos municípios em que atuam. A disputa e a reivindicação por direitos, como à saúde, são fatores que se constituem como relações de poder, em disputa pela representação de interesses dentro de um determinado espaço ou enquanto relações socialmente estabelecidas dentro de um contexto histórico-geográfico.

Nesse sentido, as Associações Canábicas possuem conotações territoriais, que serão exploradas neste capítulo. Embora o território não possa ser confundido com o espaço, onde são projetadas as relações de poder que constituem os territórios, este não deixa de ser uma categoria de análise espacial. Para enfim compreender a territorialidade das Associações Canábicas no Paraná é necessário representar suas espacialidades por meio dos dados levantados, o que permite também caracterizar as Associações segundo os traços singulares de cada entidade, sobretudo, dentro de uma perspectiva geográfica, motivo pelo qual a discussão dos dados ficou reservada a este capítulo.

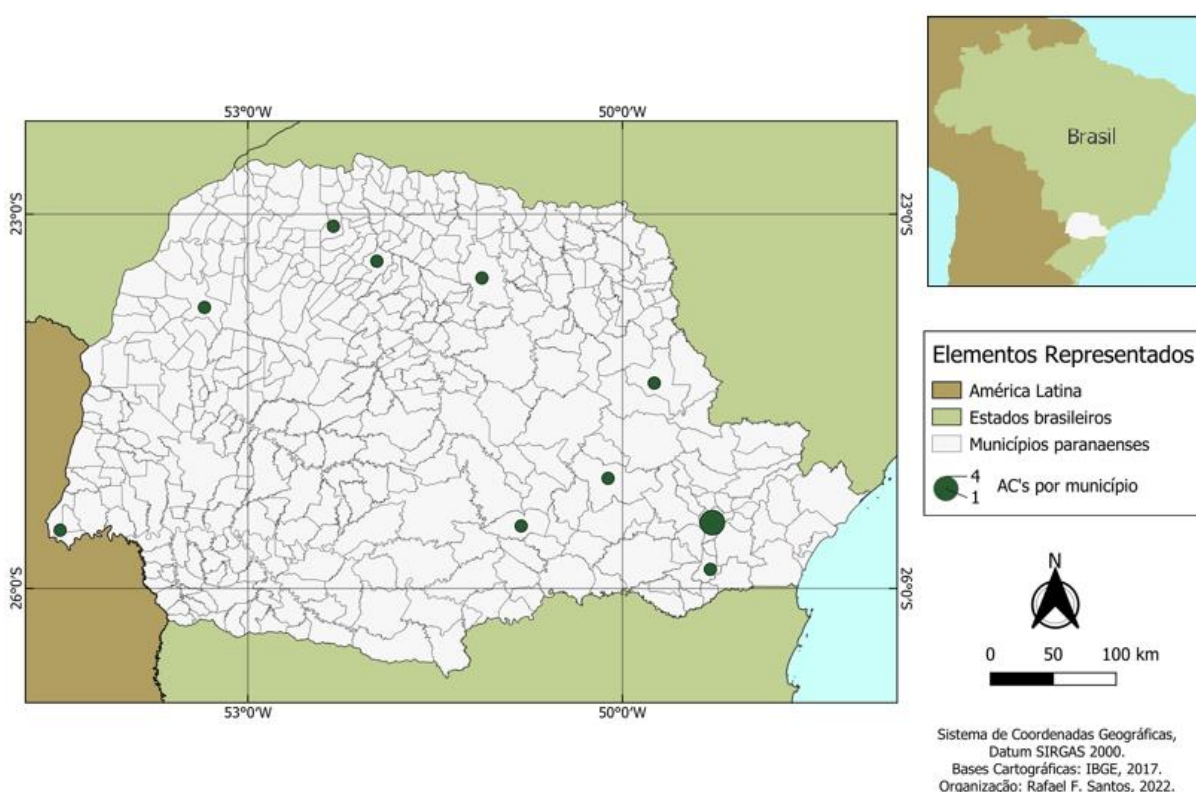
4.1 A ESPACIALIDADE DAS ASSOCIAÇÕES CANÁBICAS NO PARANÁ

Com o levantamento realizado, foi possível identificar 10 municípios no Paraná que possuem pelo menos uma Associação Canábica em atividade. Ao todo, foram identificadas 13 Associações Canábicas no Paraná, das quais 10 AC's aceitaram participar da pesquisa. A Figura 9 representa as Associações distribuídas entre os municípios de Foz do Iguaçu (PR), Umuarama (PR), Alto Paraná (PR), Maringá (PR), Londrina (PR), Irati (PR), Ponta Grossa (PR), Jaguariaíva (PR) e Mandirituba (PR), cada um com uma Associação, e em Curitiba (PR), capital do estado, com a presença de 4 Associações. Pode ser observado um arqueamento na distribuição das Associações entre o leste e noroeste do estado. Isto se deve à influência que os principais municípios do estado e suas respectivas universidades exercem, com os quais as Associações podem estabelecer relações.

Esta é uma amostra considerável se comparada ao movimento associativista Brasil afora. A Federação Nacional de Associações (FACT), por exemplo, conta com 35 Associações representantes de todo o país (FACT, 2021), um número relativamente baixo se considerar que no Paraná foram encontrados mais de um terço deste valor total. Com exceção da Espanha, onde o modelo pode ser identificado com maior intensidade, cujos dados de 2017 apontam para

a possível existência de cerca de 1.000 CSC's em atividade no país (DECORTE *et al.*, 2017), o número de Associações em atividade no Paraná é comparável ao de outros países. Pesquisas conduzidas na Bélgica identificaram 7 CSC's operando no país (PARDAL, 2018), 17 CSC's no Reino Unido (PARDAL *et al.*, 2020), e outros 27 em operação no Uruguai, único caso em que o modelo foi legalmente implementado (DECORTE *et al.*, 2017).

Figura 9 - Associações Canábicas distribuídas no Paraná



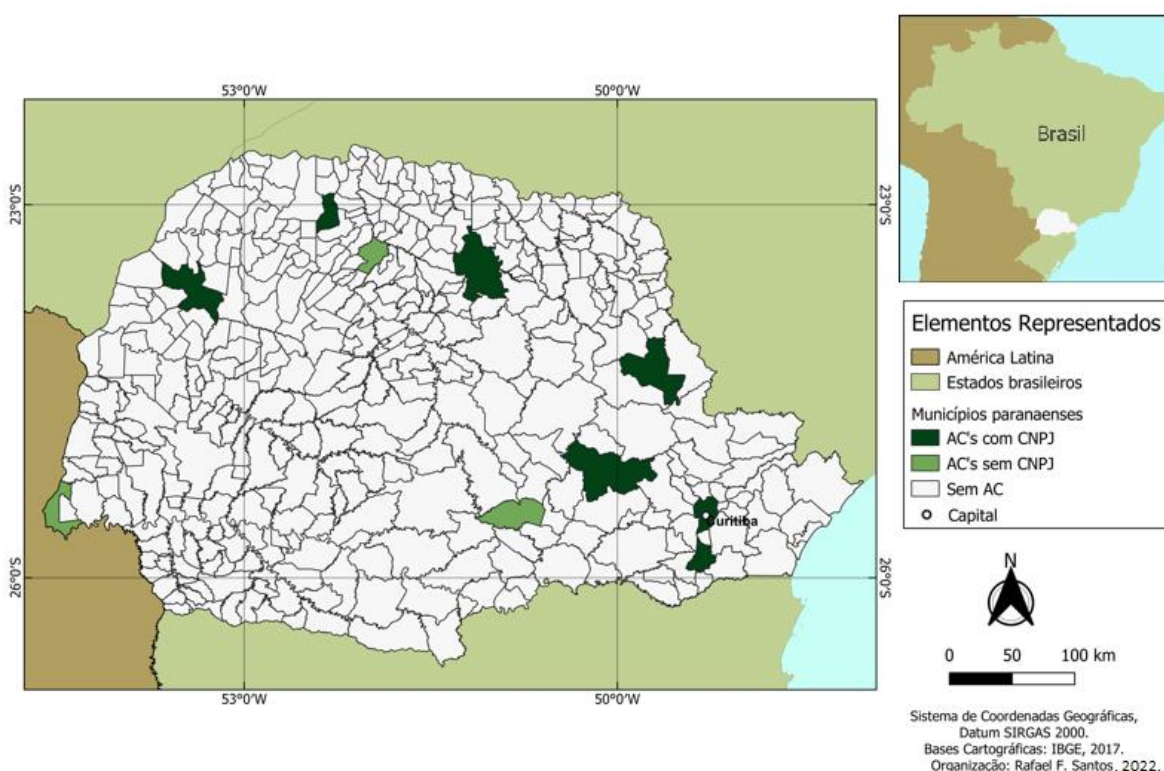
Fonte: O autor

Até onde pode ser constatado, 6 das 10 Associações que participaram das entrevistas estão registradas em cartório com CNPJ (AC1 e AC3, de 2018, AC5, de 2020, AC2, de 2021 e as AC7 e AC9, de 2022). Além disso, 2 das 3 que não participaram também possuem registro como Pessoa Jurídica (AC11, de 2019 e a AC12, de 2020), totalizando 8 das 13 Associações identificadas que estão registradas em cartório (Figura 10). Identificar quais Associações possuem CNPJ, entre outros pontos, permite definir as diferentes configurações territoriais nas quais as Associações estão constituídas, e se existe nisso uma diferença na intensidade da territorialização entre diferentes Associações.

Entre as Associações contatadas, a maioria delas é composta por pacientes e parentes de pacientes da cannabis medicinal. Algumas também relataram serem compostas por usuários recreativos, ativistas e pessoas interessadas na cannabis que podem, inclusive, ser não-usuários.

No entanto, pode ser presumido que todas possuem foco de atuação voltado ao acesso aos tratamentos com cannabis, com 90% da amostra (9 de 10 Associações) declaradas lutarem pelos direitos ao tratamento medicinal, e apenas uma AC composta se declarou ser composta por usuários de cannabis em sua maioria, mas que também possuem uma notável atuação pelo acesso aos medicamentos.

Figura 10 - Associações com e sem CNPJ



Fonte: O autor.

A AC1 de Alto Paraná (PR) pode ser identificada como atuando exclusivamente em torno da cannabis medicinal. Seus feitos envolvem ter produzido o medicamento de forma ilegal no passado (motivo pelo qual o Presidente atualmente responde por medidas educativas), aproximar pacientes de Associações que produzem o medicamento, e estar em contato com Associações do estado e mesmo de políticos para discutir sobre o acesso à cannabis no Paraná. Parte da sua tentativa de formar uma Federação de Associações Paranaenses envolve a busca do acesso ao medicamento em benefício das Associações do estado.

A AC2 de Jaguariaíva (PR), que na verdade se apresenta como um “Clube Associativo Cannábico” (ainda que não forneça cannabis para seus membros), também atua exclusivamente em torno do uso medicinal da cannabis. Esta é a única Associação que cultiva cannabis no estado, pois a Presidenta possui salvo-conduto para realizar o cultivo, mas não pode

compartilhar com outras pessoas, nem mesmo com os associados. O Clube foi formado como um modo de cobrir seus custos de vida, uma vez que sua condição (portadora de epilepsia refratária) a impede de trabalhar em empregos convencionais e demanda cuidado constante de outra pessoa, o que também não permite que seu marido trabalhe. O Clube vende cursos de cultivo e assessoria jurídica para pessoas interessadas em ter acesso à cannabis medicinal.

A AC3 inicialmente prezava tanto pelos usos sociais quanto medicinais da cannabis (uso social entende-se recreativo/adulto), motivo pelo qual se diferenciava das demais Associações do país na época em que foi fundada. Porém, a divergência de interesses entre os associados levou a Associação a atuar exclusivamente em busca do acesso ao óleo medicinal. Embora atualmente a Associação não esteja mais promovendo atividades, já realizou eventos sociais e educativos sobre a cannabis no município de Ponta Grossa (PR). Ademais, nota-se de forma implícita um papel que a Associação ainda desempenha ao aproximar pessoas interessadas no tratamento com médicos, advogados e Associações do país que produzem o medicamento.

O Presidente da AC4 relatou que a Associação surgiu dos debates promovidos pela Marcha da Maconha no município de Foz do Iguaçu (PR). Pode ser notado que a Associação possui um forte aspecto ativista. A maioria das atividades organizadas pela Associação envolve eventos educativos e *workshops* informativos sobre a cannabis, como mesas redondas e debates sobre as questões que envolvem os usos desta planta. O objetivo principal relatado pela Associação é o de promover pesquisa e acesso ao óleo medicinal da cannabis.

A AC5 foi fundada exclusivamente para atender pacientes que precisam fazer o tratamento com a cannabis medicinal. Algumas pessoas de Umuarama (PR) que hoje fazem parte da Associação, organizaram eventos sobre a cannabis medicinal que contaram com a presença de médicos prescritores. Esses eventos facilitaram o acesso ao tratamento para alguns pacientes por meio do atendimento e prescrição. Após a realização de alguns eventos, formou-se um movimento no município de pacientes e parentes de pacientes em busca pelo acesso do medicamento, motivo pelo qual a Associação foi fundada, como forma de enfrentar a dificuldade de acesso por meio do compartilhamento de informações, contato com advogados e médicos prescritores, acesso ao óleo com outras Associações, e pela sociabilização que permite a troca de experiência com pessoas portadores de outras condições severas.

A AC6 também aparenta ter surgido de um evento que contou com a presença de um médico prescritor no município de Irati (PR). De acordo com a Presidenta, a Associação é composta por algumas poucas pessoas que fazem o uso recreativo, mas principalmente por pessoas que necessitam do tratamento. Na maioria dos casos, as pessoas que buscam pela

Associação possuem dificuldades para arcar os custos do tratamento através do medicamento vendido nas farmácias, ou importado do exterior. Este foi o principal motivo pelo qual os esta Associação foi formada, para unir forças para facilitar o acesso à cannabis medicinal na região do município. Entretanto, a representante desta AC relatou que a Associação atualmente também se encontra paralisada, assim como a AC3. Conforme foi relatado, muitas pessoas deixam a luta de lado e acarreta a sobrecarga dos demais envolvidos, por isso, a Associação está em ritmos lentos, até por conta da atual conjuntura política, destaca a Presidenta. No entendimento do autor, a Presidenta ainda aparenta acreditar no projeto, mas que apenas está passando por contratempos com relação à pandemia e à conjuntura política.

O representante da AC7 apontou que a Associação foi formada a partir de uma proposta de trabalho de conclusão de um curso sobre cannabis medicinal, atendido pela atual Presidenta. Como a Associação parte de uma proposta de promover o acesso à cannabis medicinal, a maior parte da Associação e aqueles que procuram pela Associação são pessoas que têm dúvida ou buscam acesso ao tratamento com cannabis. A atuação da Associação envolve a promoção de informação e eventos educativos sobre a cannabis medicinal, além de aproximar pacientes de médicos prescritores e Associações do Brasil que produzem o medicamento. De todo modo, entre os associados também existem pessoas que não são pacientes, mas se interessam pela causa. Vale ressaltar que, embora esta Associação esteja registrada em Londrina (PR), não se restringe a este município, possuindo foco de atuação no norte do Paraná, principalmente em Apucarana (PR) e um pouco menos em Maringá (PR).

Os representantes da AC8 relataram que a Associação é composta em sua maioria por ativistas usuários recreativos da cannabis. Esta foi a única Associação identificada que está orientada principalmente ao uso recreativo da planta, embora a Associação também defenda o acesso à cannabis medicinal. Segundo os Presidentes, a Associação surgiu de um grupo de amigos usuários recreativos de cannabis que passaram a saber sobre o movimento que estava ocorrendo pelos usos medicinais da cannabis, e se interessaram em formar uma Associação no município de Maringá (PR), visto que se trata de uma das maiores cidades do estado e ainda não havia uma Associação que aproximasse os usuários para discutirem sobre a cannabis. Por este motivo se aproximaram do movimento da Marcha da Maconha, com o qual realizam eventos em parceria de cunho ativista. Porém, os entrevistados também destacaram que uma excepcionalidade da Associação é a de possuir quatro médicos entre seu corpo de associados, o que facilita o processo de prescrição e atendimento a pacientes por um preço acessível para qualquer pessoa que procurar pela Associação. Ainda que esta Associação seja composta por

usuários recreativos, também pode ser notado uma forte atuação pelo acesso à cannabis medicinal.

A AC9, de Curitiba (PR) foi formada por um círculo de pessoas que tinham interesse em realizar o tratamento com os medicamentos da cannabis. Dentro deste grupo se propagou a prática do cultivo entre algumas pessoas que estavam ilegalmente extraíndo o medicamento de forma artesanal. Percebendo que poderiam profissionalizar a atividade como outras Associações que produzem o medicamento, resolveram cessar as atividades de cultivo, mas decidiram que uniriam esforços para um dia obter autorização judicial para produzir o medicamento de forma legal em benefício da Associação. Dessa forma, a Associação pode ser caracterizada em torno do acesso aos medicamentos da cannabis, mas também é composta por usuários recreativos e simpatizantes da causa medicinal. Embora seja recente e não tenha realizado nenhuma atividade de atendimento social, até porque estão com o cadastro fechado, pode ser notado que a Associação tem atuado em ritmo acelerado. A Associação foi fundada no final de 2021 e em 2022 conquistou seu registro em cartório. Segundo o Presidente, estão realizando encontros com advogados para traçar uma estratégia jurídica para muito em breve produzirem o medicamento de forma legal para atender a população de modo geral.

O Presidente da AC10, também de Curitiba (PR), relatou que a Associação surgiu de forma orgânica entre um grupo de amigos simpatizantes da cannabis, mas que também conta com pacientes, parentes de pacientes (principalmente mães) e ativistas de modo geral (usuários e não-usuários), ainda que o foco da Associação e principal razão de sua existência seja a luta pelo acesso ao tratamento medicinal com a cannabis. Segundo o Presidente, a Associação surgiu da ausência de uma Associação forte na capital do estado, e mesmo no Paraná como um todo. O intuito foi de criar a Associação como forma de representar o Paraná e criar uma mobilização política no estado, voltado para a cannabis medicinal. Apesar de a Associação ter sido fundada pelo acesso ao medicamento, atualmente busca atuar à frente da sociedade e de políticos, a fim de fortalecer e estruturar a legislação sobre a causa, e por hora não possuem como objetivo o fornecimento do óleo. Como a Associação é recente (fundada em 2022), ainda não realizaram nenhuma atividade, mas possuem planos de organizar cursos educativos até o fim do ano.

Muitas das Associações são compostas por profissionais de diversas áreas, que atuam nos Conselhos e cargos administrativos. Algumas Associações são formadas por pessoas que já se conheciam de alguma forma, resultado orgânico desta aproximação que a cannabis proporcionou entre essas pessoas. Outras surgiram da união de pessoas em busca pelo tratamento com a cannabis. Normalmente os sócios fundadores costumam formar o grupo mais

atuante na Associação. A maioria dos relatos apontava para a existência de um grupo de pessoas que se dedicam mais do que outras.

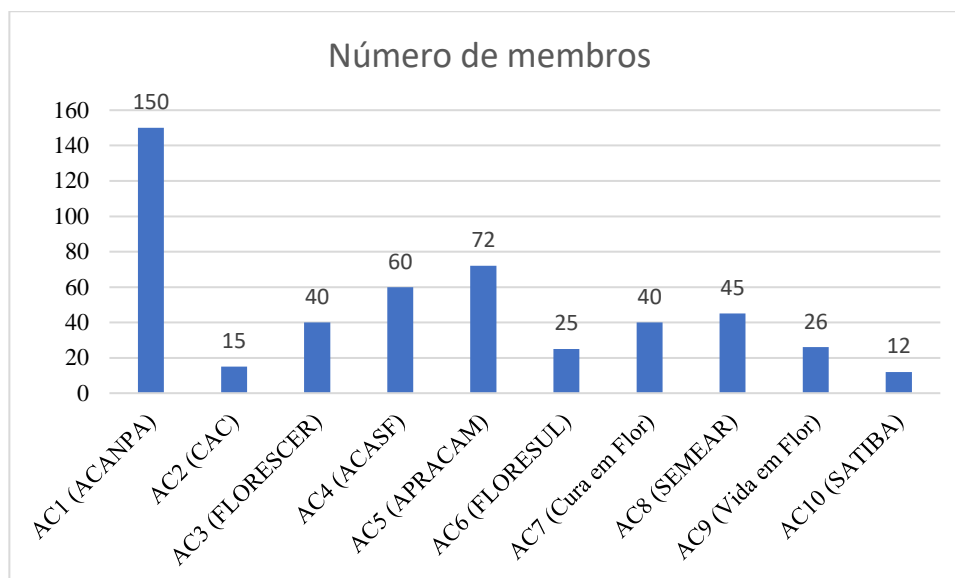
É interessante de observar como as Associações podem ser bastante distintas umas das outras apesar de estarem amplamente orientadas ao acesso à cannabis medicinal. Algumas Associações atuam prestando atendimento médico, outras focam na atuação ativista e política, seja em manifestações, em contato direto com agentes públicos e com a sociedade, ou organizando eventos informativos. Algumas já cultivaram cannabis ilegalmente, algumas lutam para cultivarem legalmente, e outras acreditam que, embora este possa ser um objetivo da Associação, existem questões mais importantes a serem resolvidas. Existem Associações mais ariscas e tímidas do que outras que procuram maior exposição, enquanto outras buscam ativamente estar em contato com a sociedade.

A razão desta diferença está nas linhas de atuação de cada Associação, mas também na perspectiva dos representantes sobre as potencialidades do modelo, nos objetivos das Associações e os eventos que resultaram nas suas constituições. Diferentemente dos CSC's, que apesar de possuírem alguma diferença interna no modelo, existe uma padronização mais consolidada dos Clubes que funcionam como fornecedores de cannabis para um grupo fechado de membros adultos, principalmente no Uruguai, onde as regras de funcionamento estão previstas por lei (DECORTE *et al.*, 2017).

Ainda que alguns CSC's também atendam pacientes medicinais, a vasta maioria dos seus membros busca ter acesso à cannabis para fins que não se referem ao tratamento de alguma enfermidade sob prescrição médica. Com isso em consideração, resta averiguar em trabalhos futuros se as Associações Canábicas vão seguir uma padronização como fornecedoras do medicamento ou se a heterogeneidade encontrada no presente trabalho será reiterada mesmo com a eventual liberação do cultivo.

Com relação ao número de membros, pode ser contabilizado um total de 485 pessoas associadas entre todas as Associações do Paraná. Entre as Associações identificadas, a AC10, com 12 associados, foi a que apresentou o menor número de associados, enquanto a AC1, com 150 associados e envolvidos, foi a que apresentou o maior número de membros. Além dessas duas, a AC2 conta com cerca de 15 envolvidos; a AC3 com cerca de 40 envolvidos; a AC4 com cerca de 60 membros; a AC5 com 72 associados; a AC6 com cerca de 25 envolvidos; a AC7 com cerca de 40 envolvidos; a AC8 com cerca de 45 envolvidos e a AC9 com 26 associados (Gráfico 2). Dessa forma, pode ser calculado que as Associações Canábicas do Paraná possuem em média 48,5 membros/associados.

Gráfico 2 - Número de membros por Associação



Fonte: O autor.

Este número de membros também é expressivo se considerar que no Uruguai os Clubes de Cannabis devem ter obrigatoriamente entre 15 e 45 membros (DECORTE *et al.*, 2017). Entretanto, os Clubes de Cannabis de outros países, de modo geral, podem atingir um número de membros muito superior, ainda que muitos também sejam compostos por poucos membros.

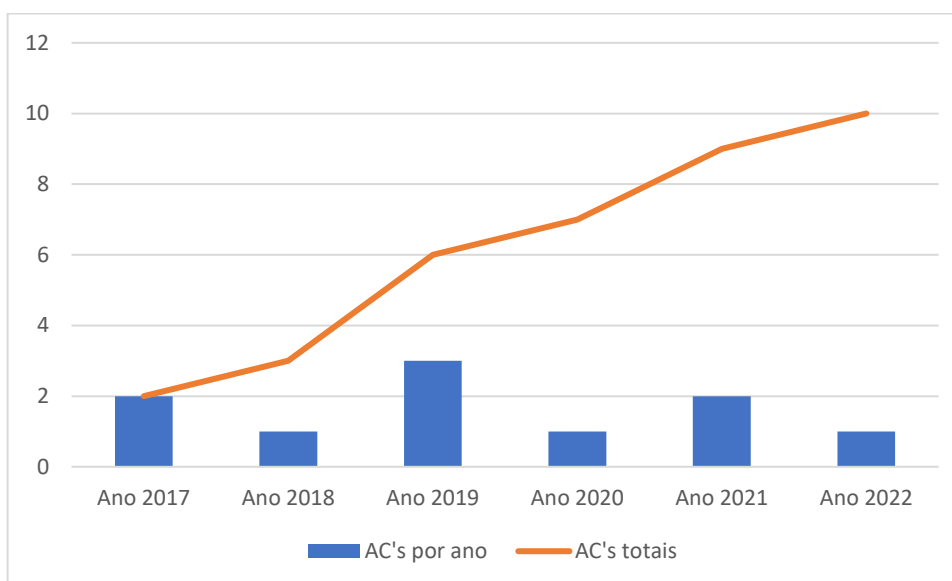
A maior Associação do Brasil, por exemplo, possui cerca de 2.000 associados cadastrados (CAMPOS, 2019). Em Pardal *et al.* (2020), podem ser encontrados dados de 43 CSC's na Espanha, cujos Clubes possuem entre 10 e 4.500 membros (média de 366), 17 Clubes identificados no Reino Unido, onde o número de membros pode variar entre 6 e 880 (média de 126 membros), e outros 5 Clubes belgas abordados em outro trabalho, cujo número de membros varia entre 10 e 237 membros (DECORTE, 2015).

O número de membros das Associações paranaenses se apresenta comparável ao de alguns Clubes fora do Brasil, e a média de membros não está relativamente tão abaixo com relação aos demais exemplos. Contudo, a Associação com o maior número de membros no estado está muito longe dos milhares de associados que as Associações podem contemplar, considerando as dimensões geográficas do estado do Paraná que são maiores ou próximas de outros países onde existe Associações ou Clubes de cannabis, como a Bélgica, o Uruguai e a Espanha. Considerando que o movimento no estado surge nos 5 anos que antecedem a pesquisa, relativamente recente se comparado aos demais casos em que existem Associações Canábicas, isto também pode indicar uma expectativa de crescimento de membros entre as AC's paranaenses nos próximos anos que deve ser constatado em futuros trabalhos.

Além dos dados apresentados, o Presidente da AC9 alegou existir uma procura de cerca de 80 pacientes que podem se tornar futuros associados, já previamente cadastrados, e que a demanda tende a subir muito assim que receberem a autorização para o cultivo. Da mesma forma, a maioria dos Clubes identificados na Espanha, Bélgica e no Uruguai também aguardam um aumento no número de membros, visto que também possuem uma lista de indivíduos previamente cadastrados (DECORTE *et al.*, 2017), o que pode estar evidenciando um crescente interesse social no modelo nos contextos em que existem, para fins medicinais ou recreativos.

Das 10 Associações participantes, duas foram fundadas em 2017, uma em 2018, três em 2019, uma em 2020, duas em 2021 e uma em 2022. Apesar destes números não apresentarem um número cada vez maior de Associações sendo fundadas por ano, é notável o salto que houve desde a primeira aproximação, em 2020, com 6 Associações a mais participando no final da pesquisa (Gráfico 3). O ano de 2019 foi o que obteve o maior número de Associações formadas, e deste ano, sucedeu a epidemia do COVID-19, que atingiu o Brasil em 2020, o que pode ter freado o surgimento de mais Associações e uma possível crescente.

Gráfico 3 – Número de Associações por ano



Fonte: O autor.

Como pode ser observado, das 10 Associações participantes, 2 estão localizadas na capital do estado (AC9 e AC10), 4 se considerar as não entrevistadas (AC12 e AC13), enquanto as demais estão localizadas cada uma em um município diferente. Isto pode indicar um aspecto do movimento de Associações ter se constituído inicialmente nos municípios do interior do estado, já que as 2 Associações entrevistadas de Curitiba (PR) só foram formadas em 2021 e

2022. Ainda assim, pode ser notado um aspecto centralizador que a capital do estado representa, comportando 4 Associações na data da pesquisa.

Esta constatação pode soar oposta ao depoimento do Presidente da AC10 quando alega que a capital do estado apresenta uma carência de Associações. Porém, mesmo que as Associações de Curitiba (PR) possuam poucos membros, sejam recentes e poucas ações práticas possam ser identificadas, a capital não deixa de exercer sua influência no movimento ao comportar 4 Associações. Provavelmente o entrevistado quis se referir ao potencial que a capital poderia explorar, enquanto outras Associações do estado estão mais avançadas em termos jurídicos e de atendimento à pacientes.

Além dos aspectos locais, pode ser notado uma relativa ampla abrangência geográfica das Associações que não se restringem ao atendimento de pessoas dos municípios onde estão inseridas.

O representante da AC7, por exemplo, relatou que a Associação à qual está vinculado atua em dois municípios, Londrina (PR) e Apucarana (PR), e um pouco menos em Maringá (PR), ainda que o registro da Associação tenha ocorrido no primeiro. A AS1 alegou morar em Cascavel (PR), um município diferente de Alto Paraná (PR) onde se localiza a Associação que está vinculada. A Presidenta da AC2 alegou que seus associados estão espalhados por todo o Brasil, sendo que só um membro além dos Presidentes reside em Jaguariaíva (PR), município sede da Associação. Os representantes da AC8 também alegaram atender pessoas do município de Maringá (PR) e “região”, o que supostamente implica na sua atuação em municípios vizinhos, mas que também atendem pessoas de outras regiões do país, como do nordeste e sudeste.

Através das entrevistas foi possível observar que as Associações paranaenses não possuem uma relação institucional bem estabelecida. A AC1 foi a única Associação identificada que está ativamente buscando promover o contato entre as Associações do estado. De fato, a maioria das Associações relataram ter entrado em contato com o Presidente da AC1 quando questionadas se havia alguma relação com outras AC's do estado, com exceção das AC4 e AC10. Este foi o mesmo quem forneceu o contato de 4 Associações inclusas neste trabalho. Parte desta relação envolve sua vontade de criar uma Federação de Associações, o que permite supor que as Associações de modo geral surgem e estão preocupadas com uma demanda localizada por medicamentos, dado que a maioria delas até então nem ao menos sabiam da existência das demais AC's do estado.

O Presidente da AC9 relatou que esteve em contato com o Presidente da AC1 (inclusive, foram os representantes das Associações que estiveram presentes na reunião na

Câmara Municipal de Curitiba), e que algum contato também foi feito com AC10, com quem planejam organizar alguns eventos e reuniões em conjunto ainda este ano. Um desses eventos relatados pela AC10 tem como finalidade justamente aproximar o contato com outras Associações do estado. Esta passagem demonstra como o contato entre Associações no estado ainda não foi bem estabelecido, problema reconhecido entre alguns presidentes que buscam unir as Associações por meio de eventos ou pela formação de uma Federação, pois entendem a necessidade de unificar e fortalecer o movimento. Pesquisadores como Decorte *et al.* (2017) também destacam como a união proporcionada pelas Federações pode fortalecer as Associações citando o exemplo dos CSC's europeus.

Por outro lado, alguns representantes também relataram o contato com Associações de outros estados, talvez de forma ainda mais incisiva do que dentro do Paraná, principalmente com as Associações autorizadas a produzir os medicamentos. Parte desta relação também foi possível ser constatada entre alguns associados. O Presidente da AC1 e a Presidenta da AC5 representam Associações que estiveram em contato ou fazem parte da Federação Nacional de Associações, permitindo pressupor que um contato, mesmo que indireto, já foi estabelecido com as Associações de outros estados que fazem parte da FACT.

A Presidenta da AC3 relatou obter o medicamento de cannabis para seu filho com uma Associação da Paraíba, a maior do Brasil que é autorizada a manipular os extratos de cannabis. Os representantes da AC8 relataram existir contato com uma Associação do Rio de Janeiro autorizada a produzir o medicamento. Contudo, o contato institucional com esta Associação ainda não foi formalizado, nas palavras dos representantes, para quem só são repassados alguns pacientes que podem ter acesso ao óleo através da referida Associação.

O Presidente da AC1 também relatou contato com outras Associações do país, sem especificar quais, mas que existia um contato mais íntimo com uma Associação da Bahia. O Presidente da AC9 também relatou existir relações com Associações de outros locais do Brasil não especificados, além de Santa Catarina, São Paulo e Rio de Janeiro.

Outro aspecto relacionado à abrangência geográfica das Associações se refere às vias de acesso aos medicamentos relatados pelos associados e também pelos representantes das Associações. Questionadas sobre de onde obtêm o medicamento, 3 associadas alegaram obter com outras Associações do país, e uma alegou receber gratuitamente pela defensoria pública, importado dos EUA. É curioso notar como as Associações estabelecem relações mais consolidadas com atores de fora do estado do Paraná do que internamente.

A maioria das Associações não possuem uma sede fixa, com exceção da AC2 e da AC10 (duas das 10 participantes). A sede da AC2 se trata da casa da Presidente, enquanto a

AC10 possui sede em um *coworking*. No documento de registro da AC12, não entrevistada, consta que sua sede também está localizada no que aparenta ser um *coworking*, e o representante da AC9 também alegou estarem buscando uma sede em *coworking* para registrar a Associação, mas que ainda não possuem por conta dos custos, já que ainda não possuem formas de financiar as atividades da Associação.

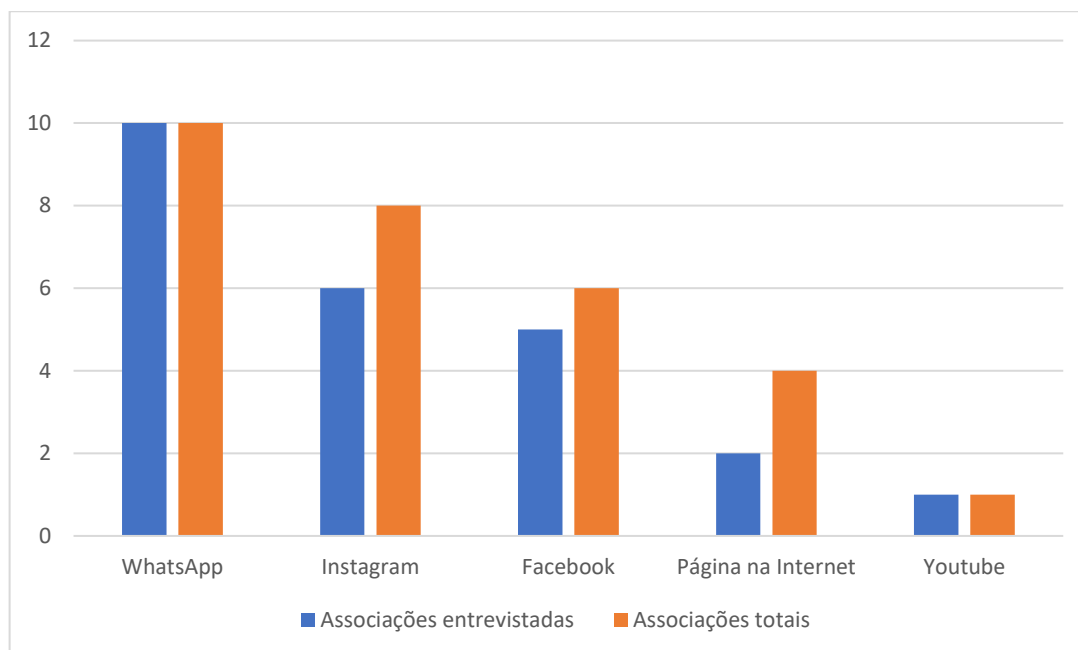
Embora isto possa induzir à uma fragilização da espacialidade concreta do fenômeno, dentro de uma perspectiva integradora do território é interessante notar como a maior parte das organizações institucionais que ocorrem virtualmente podem desencadear mudanças na ordem espacial concreta em diversos sentidos, sendo o *WhatsApp* a principal ferramenta de contato presente entre todas as Associações, onde são formados grupos com os associados, que têm a finalidade de compartilhar informações sobre a cannabis, seus tratamentos, notificar sobre eventuais reuniões ou sobre decisões tomadas pela Diretoria.

A importância do contato virtual indica a forte presença de aspectos imateriais e tecnológicos entre o associativismo canábico. As sedes fixas aparentam representar demandas burocráticas, como possuir um escritório ou um endereço qualquer para que a Associação possa ser registrada, como a casa de um associado ou uma mesa de escritório, no entanto, a maior parte das relações identificadas no interior das Associações não dispõem de muita materialidade.

Enquanto apenas duas Associações entrevistadas possuem uma sede fixa, além dos grupos de *WhatsApp* relatados por todos os representantes, 6 das 13 Associações totais, e 5 das 10 participantes tiveram perfis virtuais identificados no *Facebook*, e 8 das 13 Associações totais e 6 das 10 Associações participantes tiveram perfis identificados no *Instagram*. 4 das 13 totais e duas das 10 participantes possuem uma página na *Internet* além das redes sociais, e a AC2 entrevistada também tem um canal no *Youtube* (Gráfico 4).

Dessa forma, 9 das 10 Associações entrevistadas possuem veículos de comunicação virtual; 3 delas com mais de um veículo, e duas das 3 Associações que não foram entrevistadas também possuem mais de um veículo virtual de comunicação. A expressão virtual das Associações também é percebida quando 4 das 6 Associações identificadas na primeira aproximação foram encontradas no *Google* e no *Facebook* (AC1, AC2, AC4 e AC12), e outras duas (AC7 e AC8), posteriormente, no *Instagram*, de modo que 6 Associações de todas as 13 foram identificadas por meio de suas páginas e perfis públicos na *Internet*.

Gráfico 4 - Veículos virtuais de comunicação



Fonte: O autor.

A imaterialidade das Associações também foi constatada na forma que ocorrem as reuniões. Entre 5 das 10 Associações entrevistadas, 3 relataram realizar reuniões de forma virtual, enquanto apenas duas realizavam reuniões presenciais. Devido à baixa participação desta questão, não é possível determinar se as Associações são relativamente independentes da materialidade espacial ou se essa foi a forma encontrada para a Associação dar continuidade nas atividades durante a pandemia do COVID-19.

Entre as Associações que realizam reuniões presenciais, a Presidenta da AC5 relatou que as reuniões ocorrem quinzenalmente de forma presencial entre a diretoria, e que para a participação dos Associados há a Assembleia Geral que ocorre de forma semestral, também presencialmente. Já a AC10, que também realiza reuniões presenciais, foi fundada no ano em que os casos de COVID-19 estavam em baixa, o que permitiu a reunião de pessoas novamente.

Ainda assim, mesmo com a baixa nos casos de COVID-19 no ano deste trabalho, as outras 3 Associações continuam realizando reuniões online. O representante da AC7 argumentou que um dos motivos de realizarem reuniões online é para permitir que tanto os associados de Londrina (PR) quanto de Apucarana (PR) possam participar. Em tal caso pode ser observado como a imaterialidade também pode intensificar as relações sociais que teoricamente seriam impossibilitadas pela distância física. Ao mesmo tempo que o espaço é comprimido pela comunicação virtual, a área de influência territorial da Associação pode se estender à qualquer localidade que possua um indivíduo interessado em alguma pauta específica

daquela entidade, ainda que muitas vezes atendendo uma demanda localizada, como no caso dos municípios de Londrina (PR) e Apucarana (PR).

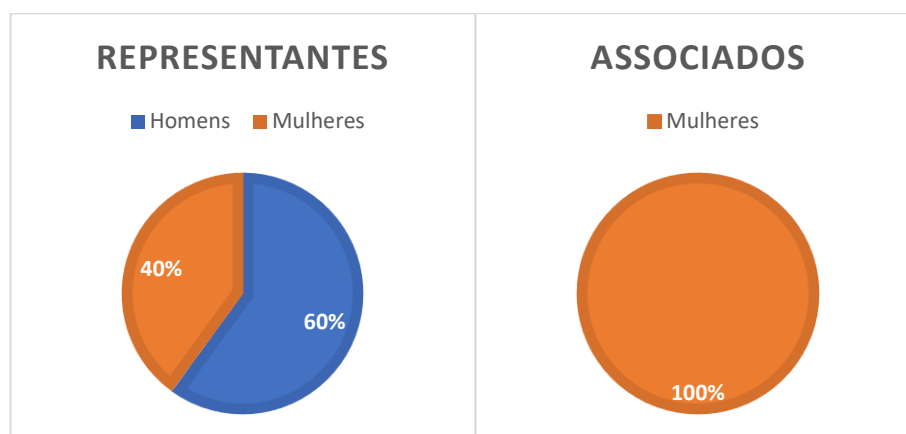
Dessa forma, as reuniões virtuais se mostraram estratégicas perante a pandemia, mas também para aproximar pessoas espacialmente distantes. Há de se avaliar em trabalhos futuros como as reuniões se desdobrarão com a pandemia controlada, ou com a eventual liberação do cultivo. Aparentemente, as duas formas possuem vantagens, como quando o encontro pessoal pode fortalecer os laços sociais ou ter maior relevância se tratando dos Diretores das Associações, como ocorre com a AC5, enquanto que as reuniões virtuais permitem aproximar pessoas de outros municípios e estados, como ocorre com a AC7.

Apenas duas Associações das 10 entrevistadas alegaram possuir ou já possuíram algum espaço para cultivo. Este é um aspecto da materialidade das Associações que buscam a apropriação de um espaço para produzir os próprios medicamentos, mesmo que alguns adotem esta prática por vias ilegais. Vale ressaltar que a prática do cultivo ilegal é a estratégia mais comum adotada por pacientes para obter *habeas corpus* para realizar o cultivo, que também pode ser expedido em nome de uma Associação.

Na entrevista com os pacientes, a amostra identificou apenas parentes de pacientes e pacientes como associados, corroborando a impressão das Associações Canábicas no Paraná atuando em torno do acesso pela cannabis medicinal, apesar da baixa amostragem. Destes, dois associados são pacientes da cannabis medicinal, e os outros três associados são parentes de pessoas que precisam de cuidados e do acesso ao óleo de cannabis.

Com relação ao gênero, 7 representantes são do gênero masculino. Uma Associação foi representada por dois homens, e as demais 4 Associações foram representadas por mulheres. Com relação às associadas entrevistadas, todas se apresentaram como mulheres (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Gênero dos representantes e associados



Fonte: O autor.

Ainda que a amostra seja pouco expressiva, também não refuta o pressuposto de alguns representantes quando mencionaram que este movimento é marcado por “mulheres” e “mães de pacientes”, hipótese que merece ser melhor investigada em trabalhos futuros.

Sobre as enfermidades que levaram as pessoas a buscarem por Associações, fibromialgia foi citada entre 2 dos 5 associados entrevistados, acompanhada de autismo, deficiência cognitiva, epilepsia refratária, deficiência de asparagina sintatase e Síndrome de Dravet. Durante as questões que argumentavam sobre a relação pessoal dos representantes das Associações com a cannabis, 5 responderam também fazer tratamento com cannabis ou serem parentes de algum paciente. As enfermidades elencadas foram insônia (duas vezes mencionada), dor nas costas, epilepsia refratária, autismo, dor crônica e ansiedade.

Em algumas falas também foi possível identificar alguns tratamentos buscados pelas pessoas que procuram pelas Associações, como reumatismo, dependência química, autismo, *Parkinson*, *Alzheimer*, fibromialgia. A Presidente da AC5 destacou o mal de *Alzheimer* como o tratamento que mais teve procura, seguido de *Parkinson* (Figura 11).

As AC's podem unir pacientes de diversas patologias que buscam tratamento com cannabis, com 13 diferentes enfermidades identificadas cujos pacientes buscam por Associações no Paraná, uma amostra bastante significativa se considerar a variedade de doenças elencadas e a baixa representatividade do corpo de associados. Isso permite considerar que a variedade de doenças atendidas pelas Associações pode ser ainda maior.

Figura 11 - Tratamentos atendidos



Fonte: O autor.

Feita a caracterização das Associações e a discussão sobre os dados levantados, sua espacialização e suas espacialidades, a última seção deste trabalho encerra com a discussão sobre a territorialidade das Associações Canábicas no Paraná.

4.2 UMA TERRITORIALIDADE DA VIDA?

Durante os milhares de anos de existência da humanidade, em diversos contextos, a cannabis despertou o interesse daqueles que tentaram dominá-la ou se apropriar desta planta, integrante de rituais exotéricos ou como fonte de recursos. Como destacado, ela esteve entre as primeiras plantas domesticadas quando a humanidade deixou de ser nômade e inaugurou o modelo de sociedade fixada no espaço. Haesbaert (2004a, 2004b) define que o território das sociedades primitivas esteve configurado no movimento do nomadismo, então a cannabis de alguma forma contribuiu para a configuração de territórios fixos amplamente identificados nas sociedades até os dias atuais, como as unidades administrativas dos Estados ou as propriedades privadas, como nossos próprios lares.

Considerando o conceito de território expresso por Deleuze e Guattari (1980, 1972), ainda que não se refira ao território como categoria de análise geográfica, pode ser interpretado que não apenas o domínio ou a apropriação da cannabis contribuíram para a territorialização fixa da sociedade no espaço, como a própria sociedade contribuiu para a territorialização global da cannabis, hoje presente em todo o mundo (CHOUVY, 2019a).

O território de Deleuze e Guattari (1980, 1972) é compreendido como uma categoria de análise filosófica, que pode ser aplicado a diversos fenômenos, entre eles os espaciais e geográficos, mas também para outros arranjos territoriais, como no reino animal, das plantas ou em sentido metafórico. Assim, pode ser argumentado que não existem territórios constituídos apenas na disputa pela representação de interesses em torno desta planta. A própria cannabis possui sua “história territorial”, se assim pode ser assumido.

Não se trata apenas de uma multiplicidade territorial através de uma sobreposição de territórios, pela existência de múltiplos territórios ou de territórios imateriais possibilitados pelas tecnologias da informação. A própria cannabis se constitui como uma entidade territorializada na Terra ao longo dos milhões de anos de evolução do gênero (ainda que sua dispersão tenha sido significativamente influenciada pela humanidade ao introduzi-la em outros continentes isolados da Eurásia).

Porém, ainda que sua existência seja um dos fatores que auxiliou alguns povos primitivos a se fixarem no espaço, e daí existirem conflitos de interesses em torno dos seus usos, sua territorialização “natural” não é capaz de definir ou influenciar como serão configuradas as intenções projetadas em torno do seu domínio ou apropriação, hora banida e reprimida em alguns poucos contextos sociais, como no atual contexto global, mas amplamente apreciada por diversas civilizações ao longo da história humana (WARF, 2014).

São dois agenciamentos territoriais que se constituem a partir de um objeto. A territorialização da cannabis na Terra e as disputas territoriais que se configuram em torno dos seus usos. Estes agenciamentos são distintos e não devem ser confundidos. São diferentes perspectivas histórico-geográficas sobre um mesmo objeto. Se existem outros agenciamentos territoriais que podem ser estabelecidos em torno da cannabis, este é um tema que merece ser explorado em trabalhos futuros.

Para tratar das Associações Canábicas, no entanto, estas podem ser identificadas dentro das disputas territoriais que se estabelecem em torno da representação de interesses pela cannabis na sociedade contemporânea, sem negligenciar a territorialização histórica desta planta. Este é o contexto histórico-geográfico no qual se inserem as Associações Canábicas.

Por meio do levantamento bibliográfico que buscou por trabalhos sobre as geografias da cannabis, ou sua espacialidade abordada de forma mais implícita em outros trabalhos, é possível identificar 4 grupos majoritários em disputa de interesses por esta planta na sociedade contemporânea. Esta identificação já foi realizada em um trabalho que trata das disputas territoriais pela cannabis no Brasil (SANTOS; ROSAS, 2021b), também abordado no primeiro capítulo desta dissertação. Trata-se do território dos Estados, do tráfico de drogas, do mercado privado e dos usuários de cannabis.

As Associações Canábicas do Brasil são Sociedades Civas de usuários de cannabis que organizam atividades em prol da regulamentação e do acesso aos e medicinais e recreativos desta planta. Dessa forma, sob uma perspectiva territorial, as Associações são identificadas como territórios de representação, inseridas como um fragmento de um território de maior abrangência dos usuários de cannabis. Por este motivo, além de comporem a territorialidade dos usuários em disputa com o tráfico de drogas e com interesses hegemônicos (sociais e de mercado), dentro do território dos usuários também podem existir conflitos entre usuários e Associações, expressando alguns aspectos da sua multiterritorialidade.

A contextualização histórico-geográfica proposta é necessária para compreender os territórios a partir de uma perspectiva integradora dos níveis materiais e idealistas (HAESBAERT, 2004b). A adoção de uma perspectiva integradora se deve às múltiplas

configurações territoriais que podem ser constituídas pelas Associações Canábicas. Além da territorialização da própria cannabis dentro de uma perspectiva filosófica e das disputas territoriais configuradas em torno dos usos da cannabis dentro de uma perspectiva geográfica, existem outros aspectos que devem ser levados em consideração para contextualizar o momento atual onde se constituem as Associações Canábicas, especificamente no estado do Paraná.

Como apresentado ao longo do texto, ocorreu uma popularização dos medicamentos à base de cannabis depois que o documentário “Illegal: a vida não espera” (ILEGAL, 2014) foi transmitido em televisão aberta. Este curta-metragem foi mencionado nos diversos trabalhos dos autores apresentados e entre alguns entrevistados como um importante marco temporal de reivindicação pelo acesso ao tratamento com cannabis medicinal no Brasil.

Desde então, várias Associações têm surgido no país. Estimativas apontam para a existência de cerca de 100 AC's em atividade no país na data da pesquisa (MOTTA, 2021). O aumento no número de Associações também pode ser consequência das novas RDC's, que facilitaram o acesso e popularização dos medicamentos, e, conseqüentemente, à descoberta social da ciência por trás dos seus usos medicinais e dos dados que apontam para o fracasso do proibicionismo e como isso afeta a sociedade de maneira desigual.

Partindo de uma compreensão de que as Associações Canábicas são territórios por diversos motivos apresentados no texto e também na sequência, convém mais aprofundar a compreensão sobre as territorialidades que configuram e caracterizam o território do associativismo canábico em diferentes contextos.

Considerando que os Clubes Sociais de Cannabis espalhados pelo mundo também são Associações Canábicas, e que outros modelos associativistas também podem ser manifestados, como por meio de cooperativas, seria impossível propor uma discussão sobre a territorialidade do fenômeno como um todo, já que nos diferentes contextos que se configuram, as Associações Canábicas podem se diferenciar muito umas das outras.

Mesmo no Brasil, esta pretensão não poderia ser atingida neste trabalho, devido à extensão territorial do país e o número de Associações que tem aumentado desde suas primeiras aparições. A escolha pelo recorte do estado do Paraná se apresentou exequível e interessante para uma dissertação, já que a universidade que possibilitou o desenvolvimento deste trabalho se localiza no mesmo estado. O recorte definido também permite adquirir experiência de pesquisa com o tema para futuramente abordar uma amostra maior com as Associações do país ou de outros lugares de forma aprimorada. Portanto, a territorialidade das Associações Canábicas do Brasil e do mundo deve ser explorada em outros trabalhos.

Na seção anterior foi discutido a respeito da caracterização das Associações Canábicas no Paraná, suas especialidades e sua representação espacial no estado. Foram identificadas 13 Associações, atuando em 10 municípios diferentes, muitas registradas em cartório com CNPJ, o que atesta um certo grau de materialidade entre estas Associações por meio do registro no mesmo município de fundação, o que também indica um possível interesse com aquele espaço em específico.

No entanto, a maior parte das Associações foram encontradas atuando principalmente por meio do ciberespaço, visto que muitas não possuem sede física e boa parte de suas atividades são realizadas por meios virtuais de comunicação, como as reuniões, cursos e palestras. Além desta questão tecnológica que envolve a comunicação interna entre as AC's paranaenses, outro aspecto imaterial da territorialidade das Associações paranaenses está estabelecida nos interesses em comum que unem os diferentes usuários de cannabis. Não há como abordar a territorialidade das Associações Canábicas sem compreender como ela se estabelece nos níveis (i)materiais.

Esta forma de atuação das Associações Canábicas identificada no estado do Paraná permite questionar se as Associações não seriam movimentos sociais ao invés de territórios. Nos termos de Fernandes (2005), pode ser argumentado que as Associações Canábicas são movimentos socioespaciais, na medida em que defendem as pautas pela descriminalização da cannabis de um modo geral, mas são, sobretudo, movimentos socioterritoriais na medida em que criam relações para tratarem de seus próprios interesses, além de também poderem ser espacialmente localizadas.

Esses interesses giram em torno do acesso ao medicamento e da possibilidade de cultivar cannabis em uma busca de um espaço próprio (território) para tal finalidade, ou pelo direito legal de se territorializarem por meio da prática do cultivo ilegal, requisito para obtenção de um salvo-conduto. A busca pelo território também pode ser atestada no registro com CNPJ das Associações ou na tomada de espaços físicos, como as sedes das Associações, como uma forma de produção de espaços e territórios. Assim, as Associações se materializam produzindo espaços e territórios em conflito, a partir de um movimento socioterritorial, cuja reivindicação pelo acesso aos tratamentos com cannabis busca ser dominante dentro de um campo de forças com o Estado e outros atores, assim formando um território.

Muitos dos conceitos apresentados sobre a materialidade do território em diferentes perspectivas, como a ratzeliana, servem para mostrar a construção do conceito que fundamenta a categoria de análise integradora adotada. As Associações Canábicas não são exclusivamente unidades espaciais político-administrativas nos termos de Gottman (1952), nem buscam

dominar um espaço e seus recursos em prol do crescimento e fortalecimento das Associações numa perspectiva ratzeliana, se esta pudesse ser adotada fora de uma lógica estatal. Porém, tais proposições ainda fundamentam o conceito de território como um espaço delimitado por relações de poder que estabelecem controle sobre uma porção da superfície terrestre.

Gottman (1952), contudo, não se restringe à perspectiva materialista, pois considera a existência de um vínculo material e ideal, para quem mais do que nas fronteiras, as divisões mais importantes estão nos espíritos. Embora não se restrinja à posse de um espaço, à configuração de uma ordem nacional e ao domínio de seus recursos fundamentais para o desenvolvimento do território, as Associações Canábicas também possuem sua territorialidade representada em espaços específicos onde reivindicam acesso ao tratamento, como através do cultivo associativo que atende um município em questão. Mesmo assim, tal territorialidade pode também ser atualmente expressada na identidade dos usuários que distinguem seus espíritos dos demais territórios em disputa pela cannabis, ou entre os diversos usuários de cannabis.

Considerando as noções de territorialidade apresentada por autores como Fernandes (2009), Haesbaert (2004b), Sack (1986), Dematteis (1985), é possível caracterizar a territorialidade das Associações Canábicas analisadas. Se para Haesbaert (2004b) a qualidade de ser territorial não é mera referência, mas elemento fundamental para constituir um território por meio da identidade, a identidade/territorialidade formada entre associados e sócio fundadores constitui o elemento fundamental da constituição do território das Associações Canábicas. Ainda, de acordo com Haesbaert (2004b), se o território não perde seu caráter material quando a identidade se trata do elemento fundamental na constituição do território, a falta de espaços físicos efetivamente apropriados pelas Associações também não significa a ausência dos territórios e territorialidades das Associações no Paraná.

Segundo Haesbaert (2004a), embora seja possível existirem territorialidades sem território, é empiricamente impossível existir um território sem territorialidade, ou seja, sem uma identidade/dimensão simbólica. Assim como a “Terra Prometida” aos judeus (HAESBAERT, 2004a), mesmo que possa ser alegada a ausência de um espaço efetivamente controlado pelas Associações no Paraná, as pessoas que fundam ou buscam pelas Associações possuem identidades em comum a partir das relações estabelecidas com os usos da cannabis, e podem estar unidas na busca por um território. No caso, embora as Associações possam se territorializar constituindo sedes físicas, na data da pesquisa sua territorialização se expressa melhor na busca pelo direito de cultivar cannabis e manipular seus extratos através de modelos associativistas.

Considerando que as Associações contatadas no Paraná também possuem aspectos materiais, como sede físicas, reuniões presenciais, um espaço de atuação definido, entre outros, este fenômeno também não se trata de territorialidades sem territórios materiais. Assim, a reivindicação das Associações parte tanto de um movimento socioterritorial como um todo quanto dos aspectos materiais individuais a cada Associação, considerado um território em atuação no Paraná, formado pelas Associações em busca pelo acesso à cannabis medicinal, sendo que cada uma das Associações também constitui territórios de forma individual.

Saquet (2007) também destaca a visão imaterial (simbólica) do território, para quem o território significa identidade, produto de relações recíprocas entre a sociedade e a natureza. Assim como o espaço condiciona a territorialidade pela identidade formada na relação com o espaço, as identidades das relações entre sociedade e natureza também condicionam o espaço e a formação da territorialidade em movimento recíproco. Esta concepção também está inspirada em Dematteis (1985), para quem a territorialidade também é constituída por meio das relações entre sociedade e mundo, dotada de significados que permite que os indivíduos se identifiquem dentro de uma trama de relações.

Nesse sentido, a territorialidade das Associações Canábicas também é constituída por meio da experiência com a cannabis, que permite criar uma identificação em uma trama de relações (como reciprocidade na demanda pelo acesso a cannabis entre usuários e pacientes e interessados que compõem as Associações Canábicas em conflito com outras entidades). Entre os usuários de cannabis e as Associações Canábicas, as relações através do tempo com a cannabis, seja pelo uso recreativo, medicinal, ou pela comoção com pacientes que necessitam do seu acesso, condicionam a identidade dos indivíduos que eventualmente se percebem com características em comum.

Esta identidade é formada na relação com a cannabis por meio do auto cultivo, pela sua experiência psicoativa/recreativa, percebendo os benefícios do seu tratamento e como seu acesso pode ajudar as pessoas ou os problemas referentes à sua proibição que traz consequências sociais sem efetivamente reduzir o consumo e produção das substâncias ilícitas. Algumas destas características dos usuários de cannabis podem ser identificadas no seguinte comentário do Presidente da AC1:

Quem aprendeu a ler, tem que lembrar daqueles que não aprenderam a ler, seja por incapacidade, falta de acesso, motivos financeiros, ou porque não teve a oportunidade na hora certa. Para quem descobriu a cannabis, que percebeu suas melhoras na saúde, na sua percepção do mundo, estes devem lembrar de todos que tiveram esse direito negado porque ela simplesmente está proibida (AC1).

Esta experiência também pode se relacionar aos usuários de cannabis que vivem o repressão e defendem pautas sociais, por entenderem que a guerra às drogas é falida e injusta. Porém, também se relaciona aos pacientes que, ao dependerem do acesso à cannabis, passam a ter consciência das questões sociais que envolvem a criminalização, conforme também destacado por Policarpo (2020). Muitos dos presidentes e associados apresentados no capítulo anterior mencionam que eram preconceituosos em relação à cannabis, mas que passaram a defender seus usos medicinais e as pautas sociais inicialmente defendidas por usuários recreativos ou movimentos sociais, como a Marcha da Maconha.

O representante da AC7, por exemplo, citou que, após participar de um curso sobre a cannabis medicinal, mudou sua visão até mesmo sobre o uso recreativo, pois passou a entender que “algumas pessoas não vão ter acesso de outra forma e isso também pode ser terapêutico” (AC7). Após o curso sobre cannabis medicinal e seu envolvimento na Associação, começou a perceber sobre as injustiças que envolvem o proibicionismo. Em suas palavras:

É muito mais fácil comprar droga em qualquer esquina do que comprar um antibiótico na farmácia, então o proibicionismo não protege ninguém. Isto só nos impede de pesquisar sobre o assunto, falar sobre, criar políticas em cima disso e além de tudo, este dinheiro que poderia ser investido de alguma forma, acaba indo para o tráfico, nas mãos de quem mexe com armas, e incentivando uma política pública de encarceramento, muitas vezes de pessoas negras e pessoas que por uma posse mínima são dadas como criminosas ou traficantes. [...] a Associação veio como uma resposta a este sentimento de querer mudar as coisas (AC7).

A experiência com a cannabis, que desperta uma inconformação por conta da sua baixa acessibilidade e alto custo, forma uma identidade em comum com usuários que defendem outras pautas da cannabis além das medicinais. Por vivenciarem na prática os problemas referentes à proibição, formam Associações na expectativa de ser um meio para tornar o medicamento acessível, e com isso mitigar também algumas questões sociais referentes à proibição desta planta. Esta identidade formada na experiência com a cannabis é identificada como um dos componentes principais na constituição das Associações Canábicas, quando motiva os usuários, pacientes e interessados a buscar nas Associações um veículo de representação de seus interesses, ou seja, um território.

Outras passagens também podem expressar esta situação, como o Presidente da AC9, ex-usuário de maconha na juventude, que acreditava que “a cannabis medicinal era uma farsa para poder legalizar e a galera ter acesso” (AC9), mas quando buscou informação e conheceu sobre a cannabis, despertou para a ciência que existe sobre esta planta. Relatou que desde a primeira vez que experimentou o óleo artesanal, amenizou seus problemas com ansiedade e

insônia, e desde então tem realizado o tratamento. De um uso que pode não ter sido muito positivo na juventude, “hoje a cannabis é uma relação sinônimo de bem-estar integral na minha atual fase adulta, e por isso defendo o uso perante qualquer ataque” (AC9).

Dentro da perspectiva proposta por Saquet (2007), a territorialidade das Associações Canábicas fundada na identidade pode se comportar como uma estrutura para a produção do espaço e formação dos territórios. A territorialidade dos usuários, criada na relação com a cannabis que leva os usuários a reivindicarem por direitos, permite constituir diversas configurações territoriais, entre elas, as Associações Canábicas. Nas AC's, os pacientes encontram consolo e pessoas que sofrem com condições igualmente graves e criam vínculos com estes associados (POLICARPO, 2020), assim como nos Clube de Cannabis de Peron que existiram na Califórnia (EUA), na década de 1990 (FELDMAN; MENDEL, 1998).

No Paraná, ainda não existe uma Associação fortemente constituída como outras no país que produzem o medicamento e atendem milhares de pacientes. Dessa forma, um dos principais papéis desempenhados pelas AC's do estado se relaciona com o acolhimento de pessoas com diversos problemas de saúde, e com a aproximação de potenciais pacientes da cannabis medicinal com advogados especializados e médicos prescritores. A escassez de uma grande Associação no Paraná situação foi destacada pelo presidente da AC10, de Curitiba (PR). Segundo ele:

[...] algumas Associações surgiram na capital, mas nunca criaram forças para crescer. A ideia é criar uma Associação como forma de representar o Paraná, e criar uma mobilização política no estado voltada para a cannabis medicinal, dada a carência de Associações e movimentos organizados com este objetivo, especialmente na região da capital (AC10).

Para Haesbaert (2004a), a expressão territorial permite classificar os territórios entre aqueles que são dominados/funcionalizados e os que são apropriados/simbolizados, ainda que nem um território idealizado se manifeste em estado puro. Dentro desta perspectiva, as Associações Canábicas podem ser identificadas como territórios apropriados, dotados de simbolismos. Mesmo que um certo grau de funcionalização possa ser observado, como quando é mencionada a possibilidade de crescimento econômico da Associação, como um veículo para disponibilizar os medicamentos de cannabis, esta funcionalização não deve ser confundida como algo necessariamente negativo, despreocupado com as condições sociais e naturais, como ocorre com os territórios neoliberais e do tráfico de drogas.

O Presidente da AC1, por exemplo, espera um dia poder comercializar a produção excedente para fora da Associação ou até mesmo exportar para outros estados e países, sendo

possível tornar o Paraná um grande produtor de cannabis e medicamentos por meio das Associações. Contudo, este caráter funcional também é compensado por um caráter simbólico, quando o objetivo principal da Associação que representa é “que a Associação consiga a autorização para o cultivo, e mais do que isso, que existam fontes de recurso para fornecer o medicamento de modo gratuito” (AC1).

Em outros casos em que pode ser observado alguma funcionalização, como a cobrança de mensalidade adotada por algumas Associações, no caso, a AC2 e a AC5, os Associados são recompensados pela colaboração, obtendo acesso à cursos e prioridade no atendimento com advogados e médicos prescritores vinculados com as Associações.

Vale destacar que os fundos levantados pela AC2 visa bancar os custos de vida da Presidenta que não tem condições de trabalhar em um emprego convencional. No caso da AC5, a arrecadação de fundos é voltado principalmente para custear os processos jurídicos que envolvem a liberação do cultivo associativo. Além disso, a AC5 em um destes eventos com médicos doou a arrecadação de fundos para caridade, atestando também a dimensão simbólica que dispõe a territorialidade das Associações no estado, renunciando a um recurso que poderia ser capitalizado.

Nos termos de Sack (1986), a territorialidade material das Associações Canábicas no Paraná é manifestada quando estas entidades exercem relações de domínio sobre um espaço delimitado: pelo registro em cartório; pelo estabelecimento de uma sede fixa; quando buscam ou obtêm licença para cultivo; quando o cultivo é realizado de forma ilegal; pela consolidação como fornecedor do medicamento; ou veículo competente de reivindicação por direitos de usuários de cannabis de um ou mais municípios em específico.

Esta territorialidade pode ser entendida como a tentativa de um indivíduo ou um grupo social influenciar e controlar pessoas, recursos e relações, uma expressão geográfica do exercício de poder sobre uma certa área (SACK, 1986). Também pode ser identificada quando diversas Associações do estado buscam atuar em contato com a sociedade e os agentes governamentais, na tentativa fazer estas entidades refletirem sobre os potenciais benefícios que podem ser obtidos com a regulamentação da cannabis, como o cultivo coletivo/associativo.

Fernandes (2009) propõe uma definição da territorialidade como a representação dos tipos de uso dos territórios. Dentro desta divisão tipológica do território que permite experimentar uma multiterritorialidade, as Associações Canábicas paranaenses estão constituídas dentro do espaço de governança identificado como o território do Brasil (disputando representação por leis de acesso à cannabis), ou materializadas em propriedades privadas que pode se referir à casa dos associados ou à sede das Associações.

Em nível relacional, a territorialidade das Associações se constitui pela identidade em comum formada com os demais usuários de cannabis, ou pelo conflito que se estabelece na disputa de representação de interesse sobre esta planta. Mesmo em descontinuidade, e apesar do baixo contato institucional estabelecido entre as Associações paranaenses, o movimento do estado como um todo pode ser considerado dentro de uma territorialidade relacional, que envolve o associativismo canábico e o ativismo pela cannabis como uma ideologia localizada, para atender uma demanda específica, mas ao mesmo tempo globalizada, considerando a presença do movimento e de usuários de cannabis em praticamente todo o mundo.

Em nível imaterial, a territorialidade das Associações canábicas pode ser identificada na busca por legitimar a ciência que existe sobre suas aplicações medicinais e terapêuticas e para os prejuízos sociais e desperdícios de recursos que representam a proibição desta planta. Tal ideal torna-se base para constituição do território das Associações Canábicas.

A análise das Associações paranaenses discutida sob uma perspectiva integradora do território foi adotada uma vez que a materialidade territorial das Associações no Paraná ainda não se encontra constituída de acordo com seus interesses. Embora se trate de um contratempo para a atuação efetivamente espacial das Associações Canábicas, não se constitui como um problema que invalide a discussão sobre sua territorialidade, nem se trata de uma excepcionalidade, dado que, em concordância com Souza (1995), o território está mais para as relações de poder estabelecidas sobre uma porção do espaço à sua delimitação espacial. No caso das AC's paranaenses, ainda que possam ser identificados aspectos materiais do território, suas organizações estão fortemente marcadas por relações que ocorrem de forma virtual e, além disso, o objetivo material principal, a obtenção do direito de cultivo, ainda não foi conquistado.

Se confundir o território com seu substrato material, de forma intencional ou não, esconde as relações de poder que constituem os territórios (SOUZA, 2009), de forma inversa, as Associações ainda podem não possuir um substrato material próprio, evidentemente delimitado onde exercem funções de domínio, mas mesmo assim constituem relações de poder sobre porções específicas do espaço que constituem territórios, como nos municípios em que atuam, ou em relação com Associações e empresas do país e do exterior. Além disso, as relações que compõem o território das AC's não buscam estabelecer um controle unilateral sobre uma porção do espaço, mas exerce um certo domínio de influência sobre porções específicas do espaço onde existe demanda e procura pelo acesso à cannabis medicinal.

Essa concepção territorial também remete à despolitização e flexibilização que o conceito de território sofreu de acordo com Souza (1995), como um campo de forças ou uma rede de relações sociais, mas que ao mesmo tempo define um limite entre entidades como “nós”

e os “outros”. Antes “[...] relações sociais projetadas no espaço que espaços concretos” (SOUZA, 1995, p. 87), a concepção flexível do território considera que os territórios podem formar-se e dissolver-se de modo relativamente rápido, ser instáveis, de existência periódica, podendo ou não alterar seu substrato material.

Embora não se trate de uma territorialidade tão instável como é o caso das territorialidades flexíveis identificadas nas grandes metrópoles por Souza (1995), as Associações Canábicas também dispõem de certa flexibilidade quando sua atuação torna-se mais perceptível em circunstâncias propícias. Isso é observado quando algumas Associações apresentam atuação periódica mais intensa quando se beneficiam de momentos específicos para alcançar seus objetivos. A presidenta da AC6, por exemplo, aponta que a Associação está atualmente parada por conta da atual conjuntura política, o que sugere que a entidade está esperando um momento mais oportuno para dar sequência nas atividades. A AC5 também parece ter uma atuação mais incisiva nos eventos em que consegue médicos prescritores para atender a população do município de Umuarama (PR). Leis propícias como as novas RDC's da ANVISA ou momentos de alta na cannabis, como quando ocorreu o documentário de 2014, também podem impulsionar a atuação das Associações Canábicas.

Com relação aos aspectos flexíveis do território, Haesbaert (2004a) traz contribuições com a definição dos territórios-rede, diferenciando-os dos territórios-zona. A articulação em territórios-rede beneficia a atuação do tráfico de drogas e de empresas neoliberais em níveis internacionais, pois possuem vantagens logísticas frente aos territórios-zona dos Estados, conforme apresentado no capítulo 1.

Porém, no caso das Associações Canábicas, mesmo identificadas no Paraná com forte articulação por meio de redes virtuais de comunicação, ainda dependem de questões jurídicas que correspondem ao território do Estado brasileiro, diferente do tráfico de drogas que ocorre independentemente do que a lei estabelece ou do mercado neoliberal que busca explorar vantagens econômicas em diferentes locais do mundo. Por sua vez, como muitas Associações buscam operar em legalidade, suas atuações não visam tirar vantagens da baixa funcionalidade do Estado, embora explorem algumas brechas jurídicas locais para operarem de forma legal.

A fala da Presidenta da AC5 expressa tal característica, quando aponta que não é “batendo de frente com os Órgãos governamentais que será obtida a autorização para cultivo associativo. O caminho não é medindo forças ou com guerra, mas buscando tornar legal aquilo que toda a comunidade pode usufruir” (AC5). Ou seja, as Associações não buscam se constituir em detrimento dos órgãos públicos, mas pela reivindicação de um direito que, na visão de seus representantes, pode ser bom para toda a sociedade, inclusive o Estado.

Esta forma de atuação também é constatada no levantamento das AC's brasileiras realizado por Surjus *et al.* (2020), estabelecidas em um movimento pacífico de resistência às injustiças e de desobediência civil frente à doutrina proibicionista que traz prejuízos ao campo científico, à política de saúde e ao exercício da cidadania.

Ainda sobre o caráter relacional do território, para Raffestin (1980) os interesses projetados sobre o espaço que constituem um território podem tanto ser materiais quanto imateriais, como pela representação. Nesse sentido, o território das Associações Canábicas no Paraná também pode ser identificado na projeção de interesses sobre a cannabis enquanto um objeto espacial. Este território pode ser constituído quando tais interesses são representados materialmente por meio do estabelecimento de sedes fixas ou pela realização do cultivo; e de forma imaterial, em projetos que visem alcançar tais objetivos, ou quando são representadas, como neste trabalho, que pode colaborar de alguma forma com a territorialização das AC's no estado. Sobretudo, as Associações não apenas já estão projetadas no espaço, como sua representação pode influenciar na reprodução de novas Associações. O número de Associações só aumentou no estado desde o surgimento da primeira, assim como no país como um todo onde o número de Associações tem crescido desde o documentário de 2014.

A respeito da territorialidade no mundo globalizado pela tecnologia da informação, Haesbaert (2004b) menciona a multiterritorialidade como traço fundamental da sociedade contemporânea. De acordo com Milton Santos (1996), no meio técnico-científico informacional predomina a rede na constituição dos territórios e crescente fluidez dos espaços. As redes possibilitam a passagem de um território ao outro, comprimem o espaço e o tempo, e acentuam o desenvolvimento tecnológico e seus aspectos territoriais das relações sociais. Cada vez mais territórios ocupam ou disputam um mesmo ou diversos espaços, articulados em múltiplas escalas temporais e espaciais, que podem ativar as territorialidades segundo interesses e contextos situados. Esses são alguns dos traços da territorialidade globalizada que Haesbaert (2004b) denomina de multiterritorialidade.

Considerando que as AC's podem ser identificadas em disputa com múltiplos atores, manifestadas em diferentes dimensões espaciais, pode ser definido que um aspecto central da sua territorialidade está relacionado ao uso e expressão da multiterritorialidade.

Embora a multiterritorialidade sempre tenha existido, as tecnologias da informação aceleraram os processos de territorializações e desterritorializações dentro de múltiplas possibilidades de configurações que podem ocorrer no espaço. Para explicar a multiterritorialidade do mundo moderno, Haesbaert (2004b) se apoia na teoria da territorialização de Deleuze e Guattari (1980, 1972). Para os filósofos, uma territorialização

implica sempre na desterritorialização de algum outro agenciamento territorial. Dessa forma, o território das AC's também pode ser compreendida segundo as noções de desterritorialização, que podem ocorrer de forma relativa ou absoluta.

A territorialização das Associações Canábicas, já destacado, está amplamente vinculada à busca por acessibilidade aos tratamentos com cannabis medicinal. Quando uma AC recebe autorização para realizar o cultivo de forma coletiva, ou quando os associados obtêm salvo-conduto por meio do contato com médicos promovido pelas Associações, o domínio sobre os processos de produção dos medicamentos por empresas privadas ou pelo tráfico de drogas é desterritorializado e reterritorializado entre as Associações e os associados.

Não se trata de um processo literal, no qual as Associações se apossam das plantações dominadas pelo tráfico de drogas ou por empresas privadas, mas a existência de novos fornecedores de cannabis desvincula usuários como potenciais clientes desses mercados. Consequentemente, a ordem espacial na qual se cultiva cannabis tende a passar das mãos dos mercados legais e ilegais da cannabis para às Associações, na medida em que isso pode suprir a demanda interna por acesso aos medicamentos, e eventualmente ao uso recreativo.

Esta desterritorialização é relativa, pois no processo em que é desterritorializada do tráfico de drogas e reterritorializada por Associações e pacientes, a cannabis não deixa de existir. A desterritorialização absoluta perpassa pelo pensamento de criação, onde para se criar algo deve se romper com um território existente, assim, um território só deixa de existir se assim for também no plano das ideias (HAESBAERT, 2004b). Tal afirmação permite compreender que o território existe primeiro no plano das ideias e só então é territorializado no plano físico, o que pode também explicar o porquê de algumas Associações sem sede fixa ou CNPJ possuírem atuação mais expressiva do que outras com sede e registradas em cartório.

A única desterritorialização absoluta que pode ser identificada e atingida neste fenômeno se refere aos hegemonismos que perseguem esta planta, como os ideais nacionalistas do século passado, que propagou o proibicionismo como modelo padrão de repressão às drogas. Se isso ocorrer, o mercado privado e o neoliberalismo que eram beneficiados com a ausência da cannabis como concorrente também seriam desterritorializados ou reterritorializados explorando as oportunidades legais de mercado da cannabis, e o tráfico de drogas renunciaria o papel como principal fornecedor de maconha em cenário ilegal.

Esta desterritorialização poderia ser acompanhada pelo acesso autônomo ao cultivo e produção de medicamentos realizados pelos próprios usuários e pacientes, resgatando (reterritorializando) os usos da cannabis e o aprimoramento de seus medicamentos e tecnologias amplamente apreciadas ao longo da história da humanidade, conforme destaca o Presidente da

AC9. Quando questionado sobre os motivos de origem da Associação, aponta o desejo de tirar esta planta da marginalidade e “resgatar sua verdade, [...] de uma convicção nesta planta como forma de curar as dores da sociedade” (AC9). Para ele, “quem precisa e quem faz um bom uso sabe o efeito benéfico que ela pode proporcionar” (AC9).

Não apenas com entidades ilegais ou do mercado privado, para a AS4, a existência de Associações no Paraná autorizadas a produzir o medicamento tiraria a dependência dos pacientes do estado até mesmo com outras Associações distantes do país que produzem o medicamento, que encarece e dificulta o acesso ao tratamento. Resta saber se isso afetaria a atuação de outras Associações do país, ou ajudaria a dar conta da crescente demanda.

A maioria dos representantes das Associações concordaram com o pressuposto de que as AC's constituem uma via de acesso alternativa frente à atuação do tráfico de drogas e do mercado privado. Com relação à esta questão, o Presidente da AC1 comentou que:

Atualmente não tem muita opção, ou compra o medicamento da indústria farmacêutica através dos produtos homologados, ou se compra do tráfico para produzir o óleo e fazer a extração, e aí existe uma terceira opção que são as Associações que estão conseguindo autorizações judiciais e legislações que autorizem seu funcionamento (AC1).

Este papel das Associações também é destacado por Zanatto (2020) para quem as Associações devem resistir à incorporação do mercado. No entanto, alguns representantes manifestaram algumas opiniões diferentes. Os representantes da AC8 argumentaram que, mais do que fornecedor do medicamento ou da maconha recreativa, “as Associações devem principalmente trazer informação para mostrar como a guerra às drogas é falida, um tema totalmente ultrapassado, cuja questão deveria ser trazida para o âmbito da saúde pública” (AC8). Embora seja importante fornecer o medicamento e a cannabis, isso não rompe efetivamente com os problemas relacionados ao tráfico de drogas e ao mercado da cannabis se não existir um reconhecimento dos problemas sociais que envolvem o tema.

Em outro posicionamento divergente, o Presidente da AC9 aponta que, mesmo sendo papel das Associações acolher pacientes e buscar prover o acesso ao medicamento frente à ação do mercado, não vê as Associações como uma via alternativa para usuários recreativos. Por este motivo, acredita que a chave da vitória contra o tráfico de drogas é por meio da legalização da cannabis. Em suas palavras:

O papel da Associação não é mera alternativa para quem não queira recorrer ao mercado, legal ou ilegal. Talvez as pessoas recorram por estes propósitos, mas existem meios mais simples de ter maconha sem ser através de Associações, pois é necessário

preencher cadastro, obter prescrição médica, adquirir uma receita, aguardar acolhimento, arcar com taxas de associabilidade, o que pode dar muito trabalho, enquanto cultivar é gratuito e muito mais fácil (AC9).

O presidente da AC10 foi o único que apresentou uma posição contrária, alegando que não vê a existência de conflitos, pois o nicho da cannabis é grande. Provavelmente, o entrevistado entendeu que esta questão se referia ao conflito com as empresas privadas com quem acredita ser possível estabelecer parcerias em benefício da Associação. A Associação que representa também não pretende obter a autorização para cultivo tão em breve, por isso, também pode colaborar com a ausência de conflitos no seu ponto de vista.

Com relação à intensidade das territorializações, pode ser observado a corroboração da teoria quando a velocidade da desterritorialização não corresponde à sua intensidade. Tanto Associações antigas do estado como Associações recentes estão muito próximas de conseguir a liberação para o cultivo coletivo, conforme declarado pelos Presidentes da AC5 e da AC9. Ao mesmo tempo, também foram identificadas Associações antigas e recentes em baixa atividade, como é o caso das AC3, AC4 e AC10. A intensidade da territorialização pode ser extrapolada à um outro nível, no qual se avalia até que ponto a disposição de uma sede fixa ou o registro com CNPJ reflete a intensidade territorial das Associações.

A AC8, por exemplo, não possui sede fixa nem registro com CNPJ, mas se trata de uma das Associações que podem ser identificadas em maior atividade no estado, principalmente por dispor de médicos que facilitam os processos de prescrição e obtenção de *habeas corpus* para as pessoas que procuram pela Associação. Em contrapartida, outras Associações com CNPJ não refletem sua conquista em uma atuação mais intensa, como é o caso das AC1 e AC3. Como a territorialidade das AC's paranaenses está constituída de diferentes formas, pode ser assumido que algumas estão mais territorializadas do que as outras, evidenciando uma faceta de suas multiterritorialidades.

As Associações podem atuar no espaço físico, no meio virtual (ciberespaço) ou no campo do idealismo, com a promoção do conhecimento. Estão inseridas dentro de unidades territoriais maiores, como os municípios e países onde estão localizadas, atuam de forma individual na representação de seus próprios interesses, ocupam espaços próprios, mas também se inserem em uma gama de relações que envolve o associativismo e o ativismo canábico como um todo, organizadas por meio de redes virtuais de comunicação, cada uma delas compondo um nó, imanadas em uma rede que pode ser estabelecida com as demais Associações do Paraná, do Brasil, e mesmo do mundo.

As AC's paranaenses ainda podem aprimorar sua comunicação, visto que muitas declararam não terem realizado contato institucional com outras Associações, ainda que exista alguma comunicação principalmente com outras AC's do país. Assim, um dos aspectos da multiterritorialidade das Associações do estado está expressa na divisão interna conectada por redes, por meio dos dispositivos eletrônicos dos associados para participarem de eventos e reuniões de forma virtual, onde quer que estejam. No entanto, ainda que a localização do associado não seja algo que comprometa sua atuação na Associação, o foco de atuação costuma abranger apenas um município, ou alguns no entorno, com exceção da AC2, que acolhe associados do Brasil inteiro com uma proposta diferente das demais Associações, relacionada à comercialização de cursos como forma de sustentar os custos de vida da Presidenta.

Além dos aspectos logísticos multiterritoriais, mesmo que a maioria das Associações estejam orientadas ao uso medicinal da cannabis, a multiterritorialidade também está expressa nos traços únicos que diferem suas identidades. Existem Associações compostas por usuários, ativistas, exclusivamente por pacientes, modelos que buscaram unir o acesso recreativo e medicinal. Modelos com foco na organização e comercialização de cursos e eventos, de caráter ativista com foco no contato direto com políticos e com a sociedade, especializadas na aproximação com médicos prescritores e advogados que auxiliam na obtenção de *habeas corpus* individual, com dezenas ou centenas de membros, com atuação presencial ou virtual, que cultivam, que já cultivaram, que almejam o cultivo ou que ainda não consideraram esta possibilidade. Ademais, há muitas outras diferenças identificadas nos objetivos das AC's, nas suas razões de origem e nos motivos que levam associados e representantes ao envolvimento com estas entidades.

De acordo Haesbaert (2004b), nas articulações territoriais em rede, o importante é ter acesso aos pontos de conexão que permitem jogar com a multiplicidade de territórios existentes. Não se trata simplesmente de acessar ou ativar diferentes territórios, mas de vivenciá-los concomitantemente, de onde surge uma nova experiência espacial integrada. Algumas configurações territoriais podem assumir uma forma na qual seja difícil separar sua realidade material da imaterial, como é o caso das Associações Canábicas, que se organizam virtualmente, mas de modo a projetar interesses sobre o espaço.

Ainda em Haesbaert (2004b), quanto mais ampla e flexível a rede ou território-rede, maiores as possibilidades de diferentes territórios se tornarem um recurso na configuração da multiterritorialidade, onde a extraterritorialidade se realiza pela identidade transespacial, que oferece um sentimento de pertencimento a uma entidade social, de algum modo a-territorial.

As chamadas identidades extraterritoriais são concepções territoriais idealistas, um território que se multiplica porque se equivale por meio dos grupos que se dispersam por diversos espaços. Conforme destacado neste texto, em Santos e Rosas (2021b) as Associações Canábicas brasileiras já haviam sido identificadas como inseridas dentro do território maior, que é o território dos usuários de cannabis como um todo. Pelo contato com as AC's no Paraná, pode ser notado como a extraterritorialidade que Haesbaert (2004b) menciona não está limitada ao uso de tecnologias que podem conectar espaços e grupos sociais descontínuos, sem pertencer a um mesmo comando, pois uma forte fundamentação ideológica também pode ser replicada em outros pontos sem que estes nós estejam conectados.

A experiência proposta pela repressão ao uso, produção e comércio de cannabis em específico, que recai sobre diferentes grupos sociais de forma desigual, as experiências vivenciadas por usuários de cannabis, medicinais ou recreativos, positivas e negativas, ou especificamente com relação à dificuldade que envolve o acesso ao tratamento medicinal, são algumas das características que compõem a extraterritorialidade das pessoas que procuram e se envolvem com as Associações Canábicas. Desta forma, esta territorialidade pode se replicar em pontos desconexos, por meio de uma fundamentação ideológica em comum, o que equivale a composição dos laços sobre a cannabis, pela extraterritorialidade formada através da experiência com a cannabis, também entre não-usuários simpatizantes do tema.

Essas pessoas eventualmente podem se unir e formar um território a partir de uma entidade, como as Associações Canábicas que surgem de forma orgânica a partir de grupos de amigos usuários, ativistas e pacientes. A abertura cultural para usufruir e construir a multiterritorialidade proposta pelas tecnologias da comunicação, que facilitaram o acesso popular ao conhecimento sobre a ciência por trás da cannabis, conforme também apontado por Policarpo (2019), intensificaram as relações entre usuários, ativistas, pacientes, com diferentes reivindicações, mas igualmente inconformados com a política de drogas. Esses indivíduos eventualmente podem compor ou formar Associações Canábicas.

Esta extraterritorialidade permite que, assim como os usuários se unem e formam Associações por meio de uma identidade em comum, mesmo sem uma relação previamente estabelecida, as próprias Associações podem se unir e compor um território numa escala maior, de forma objetificada pelas Associações, ou em uma perspectiva relacional do território, como proposta por Fernandes (2009).

Como visto na seção anterior, existe uma ampla disposição de veículos digitais de comunicação, com todas as Associações possuindo grupos de *WhatsApp* e a maioria com páginas na *Internet* ou em redes sociais como *Facebook* e *Instagram*. Surjus *et al.* (2020)

também destacam a ausência de uma localização física no levantamento virtual das Associações brasileiras, embora o número de páginas na *Internet* fosse expressivo. As autoras questionam se o *status* legal da planta não estaria constringendo as organizações, com relação ao avanço de sua atuação e ao acesso do cidadão ao movimento (SURJUS *et al.*, 2020).

Embora possa ser observada uma baixa expressão material das AC's no estado, também pode ser observado como os veículos de comunicação virtual aumentam a abrangência territorial das Associações no espaço físico. Neste caso, a baixa expressividade material não implica numa ausência de materialidade do fenômeno. Além disso, deve ser ressaltado que o objetivo principal das Associações está relacionado ao direito de cultivar cannabis, este sim com uma materialidade bem definida. Algumas Associações inclusive forçaram esta territorialização através do cultivo ilegal. Vale analisar em trabalhos futuros se a territorialidade das Associações deixará de atuar de forma incisiva por meio de contatos virtuais, até que ponto isso poderá comprometer sua abrangência territorial e se isso pode impactar negativamente as Associações de alguma forma.

O território das Associações Canábicas também pode ser identificado dentro das disputas territoriais configuradas em torno da cannabis (SANTOS; ROSAS, 2021b). Segundo Fernandes (2009), as disputas territoriais ocorrem por meio da desterritorialização ou pelo controle das formas de uso e acesso dos territórios.

Em nível de ações que podem ser materializadas, as Associações Canábicas estão envolvidas em disputas que buscam a desterritorialização do tráfico de drogas e empresas privadas que dispõem de uma certa monopolização do fornecimento de maconha e dos medicamentos, fisicamente territorializadas no mínimo nos locais onde ocorrem o cultivo. Em nível imaterial, as AC's buscam desterritorializar de mitos e falácias sobre a cannabis e os interesses hegemônicos que baniram esta planta no Brasil e no mundo durante o século XX. A disputa territorial pode ocorrer mesmo no interior do movimento dos usuários, pacientes e das Associações Canábicas.

De outro modo, o território das Associações também é identificado quando buscam representar seus interesses nas formas de uso e acesso ao território, como a possibilidade de acesso à espacialidade de cultivo, que pode ocorrer de forma individual entre usuários e pacientes ou de forma coletiva por meio das Associações Canábicas.

Existem disputas territoriais que podem não estar materializadas no espaço físico, como no âmbito político, teórico e ideológico, de modo que as disputas territoriais podem resultar da significação das relações sociais e de controle dos diferentes tipos de território pelas classes sociais (FERNANDES, 2009). No caso das Associações Canábicas, suas

territorialidades expressas em nível imaterial também são identificadas na defesa por direitos à saúde e liberdade dos usuários. Esta reivindicação pode ocorrer por meio da organização de eventos informativos e educacionais, em contato direto com a sociedade e políticos ou formando parcerias com universidades.

No final da conversa realizada com a AS5, a entrevistada suscitou um ponto interessante de ser discutido a respeito das Associações Canábicas. Quando indagada sobre o motivo de ter se vinculado à uma Associação, a mesma relatou na realidade não ter relação com nenhuma Associação, e que isto deve ter sido resultado de algum mal-entendido. Contudo, como também é paciente da cannabis medicinal, algumas ressalvas apontadas podem enriquecer a discussão proposta.

A AS5 comentou que o representante da AS7, quem passou seu contato para participar da pesquisa, a convidou para ser sócia-fundadora da Associação, mas rejeitou o convite por ser contra o modelo associativo. Na sua opinião, as Associações não estimulam o auto cultivo, e por vezes condenam o uso da maconha, que é a única via de acesso de muitas pessoas. Em suas palavras, “a discussão deveria estar voltada para as pessoas terem acesso para elas mesmas cultivarem, como forma de compensar o tráfico de drogas, e não concentrando o cultivo nas mãos das Associações” (AS5).

Uma vez que obteve *habeas corpus* por meio das práticas ilegais, e relatou uma experiência negativa com óleos de Associações, a AS4 tem propriedade para defender seu posicionamento. Isso levanta algumas questões, como, por exemplo, até que ponto as Associações Canábicas serão territórios constituídos na identidade para então passar a exercer certa funcionalidade numa busca por domínio do mercado de medicamentos e assim ver na cannabis um valor de troca. Essas são questões que devem ser investigadas futuramente com os próximos desdobramentos das Associações Canábicas do Paraná. Sobretudo, algumas Associações como a AC2 também possuem foco de atuação no incentivo à obtenção de HC para realizar o auto-cultivo, ilustrando como nem todas as Associações possuem uma finalidade monopolizadora na produção de medicamentos.

A partir da análise dos dados, é nítido o papel simbólico que as Associações têm desempenhado no estado. A maioria das Associações não cobra mensalidade, e as poucas que cobram possuem meios para aceitar membros que não podem contribuir financeiramente. Esse papel também pode ser analisado com a aproximação de médicos prescritores que podem facilitar o acesso à algum óleo com alguma Associação do país ou a obtenção de *habeas corpus* para os pacientes, por vezes, sem custo ou cobrando um valor simbólico para aqueles que vieram pelas Associações.

As Associações se traduzem como um meio de solidarização entre pessoas que, em sua maior parte, são portadoras de doenças graves ou representadas por parentes para os quais a ausência do medicamento representa um risco de vida para pacientes que dependem do medicamento para não agravar quadros de doenças degenerativas. A ausência do medicamento também afeta os parentes próximos cuidam destas pessoas, como no caso relatado pela Presidenta da AC5, cujo pai de um autista, na falta de óleo para seu filho, teve “um AVC por falta de sono, mostrando como essas doenças afetam os familiares próximos, não apenas sentimentalmente” (AC5).

Tal aspecto identificado nas Associações Canábicas, como um meio de acolhimento e de socialização entre pessoas com enfermidades ou experiências em comum, também pode ser identificado em outras Associações do país e do mundo (MAFALDA, 2020; POLICARPO, 2020; DECORTE *et al.*, 2017; FELDMAN; MENDEL, 1998). Ainda assim, o caráter funcional das Associações também está presente nestes modelos, e podem alertar sobre os defeitos e consequências negativas que podem resultar de uma gestão empreendedora. É comum existirem CSC's de caráter empreendedor em países da Europa, onde já pode ser observada uma experiência com as Associações desde a década de 1990 (DECORTE *et al.*, 2017).

Apesar disso, as AC's e os CSC's estão amplamente orientados à prestação de apoio à comunidade de usuários de cannabis, especialmente os pacientes da cannabis medicinal no Brasil. O que move as Associações no estado Paraná também é a procura por pacientes pelo acesso aos tratamentos medicinais, motivo pelo qual mesmo uma Associação de usuários como a AC8 desempenha um papel de aglutinador de pacientes, efeito descrito por Zanatto (2020) tratando das Associações brasileiras.

Todas as associadas entrevistadas relataram o uso de uma série de medicamentos caros, sem eficácia e com efeitos colaterais, antes de descobrir o tratamento com a cannabis. Muitas não encontravam melhora nas suas enfermidades ou das pessoas de quem cuidavam, mesmo com o aumento na dose e de cada vez mais medicamentos. Para esses pacientes, a cannabis não apenas auxilia no tratamento das enfermidades, como também ajuda no desmame dos remédios intoxicantes.

A AS1 relatou que para o autismo do seu filho o óleo é muito bom, com melhoras nos aspectos cognitivos, comportamentais, nas dores, no controle das crises, enquanto os psicotrópicos que tomava tinham efeitos colaterais muito severos. Segundo ela, diversas doenças e outras enfermidades foram desencadeadas pelo uso excessivo desses medicamentos.

A AS2, portadora de fibromialgia, apresentada no primeiro parágrafo do primeiro capítulo deste trabalho, demorou 25 anos para descobrir a cannabis e finalmente encontrar alívio

em suas dores. Antes do tratamento com cannabis, chegou a tomar diversos medicamentos, todos caros, “diversos tipos de calmantes, em outras palavras, drogas, que acabava, viciava e não resolvia o problema” (AS2), comenta. Hoje só toma o óleo de cannabis, e desde o primeiro uso percebeu melhoras, por isso, se uniu à Associação na expectativa de um dia cultivar de forma coletiva por um preço acessível. “Tudo que é bom é algo que nós queremos ampliar” (AS2), expressando seus motivos se unir à AC5.

A AS3 contou que seu filho toma medicamentos para controlar convulsões desde os 6 meses de idade por conta da epilepsia. Precisaria tomar ainda mais medicamentos para tratar também da hipertonia que possui, mas isso desencadearia crises convulsivas. O maior benefício no uso do óleo de cannabis, destacado por ela, foi o controle das dores sem desencadear convulsões, acompanhada da redução no uso de medicamentos.

Ela demorou 17 anos para chegar no diagnóstico de seu filho, e com o uso da cannabis, conseguiu melhorar sua condição de vida. Contou que já teve outra filha com o mesmo problema, mas faleceu aos 17 anos, por morte súbita, sem chegar ao diagnóstico e descobrir o tratamento com cannabis, um dos motivos que a incentivou a ser uma das fundadoras da AC5. Segundo ela, é a dificuldade que une a Associação. Essa união facilita a divulgação e acesso à mais informações, à óleos de qualidade com Associações, pela ajuda mútua que a sociabilização com pessoas com outras condições que permite trocar experiências e pelo desejo de chegar a produzir o próprio óleo.

A AS4 relatou ter usado diversos medicamentos em sua filha, como gardenal, benzodiazepínicos, entre muitos outros. Atualmente ela ainda utiliza um medicamento importado que é específico para sua síndrome e o óleo de cannabis. Nas primeiras semanas de uso sua filha mostrou resultados, como aumento de concentração e capacidade cognitiva. “Embora ela ainda não fale e não ande, ela agora consegue se comunicar e entender o que as pessoas estão falando” (AS4), comenta. Embora faça parte de uma Associação do país por onde adquire o óleo, se uniu à AC6, de Irati (PR) para facilitar o acesso na região do município e do Paraná por comoção com a causa.

A AS5, como também foi apresentado, teve sua primeira experiência de tratamento fumando maconha ilegal, quando obteve alívios imediatos para suas dores. Relatou o uso de diversos medicamentos que afetaram seu sistema digestivo e a fez perder mais de 20 quilos no início do tratamento de suas dores, além de diversos tratamentos que envolviam gastos financeiros, disposição de tempo e desgaste emocional, sem obter resultados positivos. Atualmente, utiliza somente a maconha fumada e o óleo que extrai de seu próprio cultivo,

permitido por *habeas corpus*. Embora não faça parte de uma Associação e seja contra o modelo, também ilustra a necessidade que os pacientes de cannabis têm de acesso ao medicamento.

De um modo geral, é perceptível que as pessoas que buscam as Associações, comumente, são pacientes que buscam acesso ou informações sobre os tratamentos com cannabis medicinal. Além das informações obtidas sobre a cannabis e meios de obtenção do óleo, os associados aparentam apoiar as Associações na expectativa de um dia vir a produzir o medicamento à baixo custo e torná-lo efetivamente acessível, gratuito em alguns casos necessários, como destacado por diversos representantes. Não são apenas as políticas proibicionistas que ainda constituem barreiras no acesso, mas também o alto custo dos medicamentos importados, comprados nas farmácias ou mesmo com outras Associações do país, o que também mobiliza os pacientes em torno das Associações Canábicas no Paraná.

Ainda que possa ser observada alguma funcionalidade das Associações Canábicas, como entre alguns representantes que esperam o crescimento econômico das instituições, todas as associadas entrevistadas declararam que poderiam elas mesmas realizarem o auto cultivo se este fosse permitido. Contudo, ainda assim buscariam formas para produzir o medicamento e disponibilizá-lo para outras pessoas de forma solidária, por isso, veem nas Associações um meio para tornar o medicamento acessível por meio de um cultivo coletivo.

O território como categoria de análise na investigação das Associações Canábicas no Paraná, possibilita compreender aspectos de sua espacialidade, amplamente articulada em territórios integradores. Têm alta carga simbólica, projetando interesses sobre locais específicos, articuladas em redes no ciberespaço, cuja busca por territorialização atinge seus propósitos materiais quando concebidas com autorização judicial para realizar o cultivo e produção de medicamentos, de forma individual ou associativa.

Ainda há muito a ser investigado neste campo de estudos que se abre na ciência geográfica. Considerando o tamanho que alguns Clubes de Cannabis ou Associações podem atingir, com milhares de associados, espera-se que exista um crescimento do movimento no estado e no país nos próximos anos. Na medida em que cada vez mais pessoas estão procurando pelas AC's, para tratar doenças que muitas vezes envolvem o risco de morte, o território das Associações Canábicas no Paraná se expressa, sobretudo, como uma territorialidade da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em meio a disputas territoriais pela representação de interesses sobre a cannabis, desde a década de 1990, quando os Clubes de Cannabis ganham expressão em países como os Estados Unidos e Espanha (ALONSO, 2011; FELDMAN; MANDEL, 1998), as Associações Canábicas também se envolvem na disputa territorial pela cannabis. Conforme destacado ao longo de todo o texto, as Associações Canábicas do Brasil já foram abordadas enquanto territórios constituídos na disputa pela cannabis, dentro de uma entidade mais ampla que corresponde ao território dos usuários de cannabis (SANTOS; ROSAS, 2021b).

Considerando que os Clubes Sociais de Cannabis espalhados pelo mundo também são Associações Canábicas, e que outros modelos associativistas também podem ser manifestados, como pelas cooperativas, seria impossível propor uma discussão sobre a territorialidade do fenômeno como um todo em uma dissertação. Nos diferentes contextos em que se configuram, as Associações Canábicas podem se diferenciar bastante umas das outras. Mesmo no Brasil, esta pretensão não poderia ser atingida, devido à sua extensão territorial, que hoje comporta cerca de 100 AC's em atividade (MOTTA, 2021).

A escolha pelo recorte do estado do Paraná se apresentou exequível para esta dissertação, considerando que o autor e a universidade onde este trabalho foi desenvolvido estão localizados neste recorte. A territorialidade das Associações Canábicas do Brasil e do mundo como um todo, portanto, deve ser explorada em outros trabalhos, cuja teoria demandaria a elaboração de uma série de trabalhos em diferentes contextos, e aguardar também para ver quais rumos o modelo tomará no futuro.

Assim, o recorte paranaense possibilita uma experiência que pode ser aprimorada quando for abordada uma amostra maior com as Associações do país. Tendo em vista que o movimento pode ser identificado como recente no Brasil, mais ainda no Paraná, as Associações Canábicas também se apresentam como uma possibilidade de investigar a constituição de territórios em estágio primário através de uma categoria de análise territorial pautada em noções sobre a des-re-territorialização, a multiterritorialidade e a (i)materialidade.

Devido à complexidade que envolve o território das Associações Canábicas, muitas análises estão presas em conceitos territoriais como os de Haesbaert (2004a, 2004b), pois, entre os autores mencionados, é o que mais aprofunda a teoria das multiterritorialidades. No entanto, outros autores, como Fernandes (2009; 2005), Souza (2009, 1995) e Saquet (2007), embora não trabalhem com Associações Canábicas e pouca menção seja feita aos territórios do tráfico de drogas (tema mais próximo do presente trabalho), também foram cruciais para explicar alguns

de seus aspectos territoriais. Ainda que mais pontuais, trabalham os territórios estabelecidos por relações de poder, flexíveis, cuja identidade é composta na relação entre sociedade e natureza, em que podem ser identificadas múltiplas formas de uso do território das Associações Canábicas, percebidas também em disputas territoriais com outros atores pela representação de interesses sobre a cannabis.

Outros conceitos de território explorados no primeiro capítulo servem para contextualizar a construção do conceito, cuja concepção material tradicional também não deve ser descartada para compreensão do conceito territorial e do fenômeno associativo em questão.

As Associações, sobretudo, se apresentam como um tópico possível de ser investigado dentro de uma Geografia da cannabis, problemática inicialmente explorada, por dispor de materialidade expressa em relações de poder que se estabelecem sobre o espaço. Neste sentido, este trabalho também colabora ao preencher a lacuna que existe nos estudos que envolvem cannabis e geografia. Não apenas as AC's podem ser identificadas no espaço em disputa e, por isso, podem ser geograficamente problematizadas, como trata-se de um fenômeno que vem cumprindo papéis sociais referentes à acessibilidade da cannabis medicinal. O tema se torna relevante para a geografia por ser socialmente significativo, mas também porque sua natureza espacial é capaz de alterar a ordem material na qual a cannabis está sendo produzida, ou seja, sua territorialização.

Assim como a repressão altera as lógicas espaciais com relação ao local onde ocorre a produção de cannabis ilegal e por qual rota a mercadoria será escoada, o surgimento de Associações Canábicas no espaço é um precedente que pode implicar alterações na ordem como a cannabis está sendo produzida. A ordem espacial de produção de cannabis pode ser alternada na medida em que as AC's se tornam mediadores no contato com produtores, empresas do exterior; ou tornam-se potenciais produtoras; ou por capacitar usuários que podem optar por realizar o auto cultivo, mesmo que de forma ilegal, também como forma de obter um *habeas corpus*. Como redes articuladas no espaço, as AC's assim podem desdobrar seus territórios, estabelecendo relações com produtores de medicamentos, ou elas mesmas se tornando nódulos de produção.

Essa viabilização metodológica foi um dos principais fatores que motivou o desenvolvimento deste trabalho. Partindo do pressuposto de que as Associações Canábicas são territórios constituídos em disputas de representação pela cannabis, torna-se interessante caracterizar as territorialidades destas entidades dentro de contextos específicos e compará-las com o movimento associativista de outros lugares do Brasil e do mundo, também sob a ótica do território como categoria de análise.

Para compreender a territorialidade das Associações Canábicas no Paraná, foi necessário introduzir uma série de conceitos sobre um tema ainda pouco abordado na Geografia. Além da apresentação de termos relativos à cannabis e às AC's, e a definição de uma categoria de análise territorial apropriada, também foi necessário contextualizar a geografia-histórica da cannabis, da sua dispersão global relatada entre diferentes culturas ao *status* legal contemporâneo. Apresentar conceitos que perpassam esta discussão torna-se fundamental, uma vez que se adota uma perspectiva integradora do território, que considera as relações de poder constituídas enquanto relações sociais dentro de um contexto histórico.

Além disso, a história da cannabis, sendo ela mesma uma territorialização no mundo numa perspectiva filosófica do território apresentada por Deleuze e Guattari (1972, 1980), presenciou diversos contextos de apreciação e repressão que também reproduzem territorialidades por meio da sucessão de civilizações e fazem parte das possibilidades de agenciamentos territoriais em torno desta planta.

Para compreender a territorialidade das AC's paranaenses, também foi necessário estabelecer uma estratégia metodológica para identificar as Associações e então abordá-las. Como descrito em algumas passagens do texto, mais especificamente no capítulo 2, as Associações foram descobertas a partir de busca sistemática por palavras-chave relativas à “Associação Canábica”, em páginas de busca virtuais e redes sociais como *Facebook* e *Instagram*. As demais Associações foram descobertas pelo contato repassado entre os representantes conhecidos dessas entidades.

Assim que identificadas as Associações com potencial para participar da pesquisa, foram realizadas tentativas de contato por meio das páginas nas redes sociais das Associações, pelo número de telefone disponibilizado nas referidas páginas ou repassado entre os representantes entrevistados, meio pelo qual os contatos foram estabelecidos por conversa de texto via *WhatsApp*. Conforme apresentado na introdução e no segundo capítulo, em uma primeira aproximação, foi possível entrevistar 4 representantes, e no final da segunda rodada de entrevistas foram totalizadas 10 Associações contatadas.

A primeira experiência permitiu aprimorar a forma como se deve abordar as Associações e o roteiro de entrevistas semiestruturadas, como pode ser visto nos Apêndices A e B. Enquanto algumas Associações se mostraram prontamente dispostas a participar da pesquisa, algumas outras foram mais cautelosas em aceitar participar do trabalho. Em alguns casos foi necessário realizar várias tentativas de contato até que eventualmente aceitavam conceder a entrevista. Outras Associações relutaram ao ponto de não serem entrevistadas, e algumas identificadas se quer foi possível conseguir um contato.

Nas entrevistas, buscou-se resgatar pontos referentes aos objetivos das Associações, motivos que levam à fundação das AC's, sobre o envolvimento das pessoas neste movimento, entre outras características mais objetivas, como número de membros, local de atuação, se disponibilizam sedes físicas, ou sobre como são conduzidos os encontros entre os associados.

No final das entrevistas com os representantes das Associações foi sugerido o contato de associados que pudessem ter interesse em participar da pesquisa, contudo, apenas 5 contatos foram obtidos. Uma delas, a AS5, na verdade se identificou apenas como uma paciente do médico que repassou o seu contato, mas não teria envolvimento com a referida Associação.

Para os associados, embora os roteiros buscassem explorar pontos semelhantes, foi readaptado para aspectos que diziam respeito exclusivamente aos membros das Associações, se estes se identificavam como usuários recreativos, medicinais, parentes de pacientes ou pessoas com afinidade ao tema. Curiosamente, apenas mulheres, pacientes e parentes de pacientes, representaram os associados entrevistados. Uma amostragem maior em trabalhos futuros permitirá corroborar ou descartar a hipótese de este ser um movimento marcado por mulheres, como descrito por alguns representantes entrevistados.

Os resultados das entrevistas são apresentados no terceiro capítulo. As entrevistas foram realizadas por chamadas de vídeo, telefônicas, conversas de texto e áudio via *WhatsApp*, registradas por um aparelho eletrônico de gravador de voz ou por um aplicativo de computador com a mesma função. Ruídos como chuva, baixo sinal, trânsito, entre outros fatores, como as formalidades acadêmicas, coleta de assinaturas de documentos e poder interromper conversas, são motivos que incentivam as entrevistas presenciais, além da percepção empírica da espacialidade que pode envolver as análises geográficas. Uma pesquisa presencial com as Associações também pode facilitar a aproximação com os associados em trabalhos futuros, conforme as reuniões voltem a ser presenciais. Com relação à esta situação, a aproximação com os associados necessita de estratégias que devem ser melhor elaboradas em trabalhos futuros.

Com o auxílio de *softwares* de computador para confeccionar mapas por meio do QGIS, e gráficos produzidos no Excel, os dados levantados foram discutidos no quarto capítulo, com a finalidade de representar como as Associações estão manifestadas espacialmente no estado. O fenômeno foi analisado sob a ótica territorial, ou seja, como espaços que se formam a partir de um indivíduo ou grupo de indivíduos que projetam interesses sobre o espaço. Como as AC's foram previamente interpretadas como territórios, o objetivo deste trabalho esteve concentrado na compreensão da territorialidade do associativismo no Paraná. Este processo também envolve a caracterização da territorialidade individual de cada Associação.

Como pode ser observado ao longo do primeiro capítulo, tanto a proibição das drogas, especificamente a cannabis, quanto os modelos alternativos, como aqueles que admitem seu acesso medicinal, são geradores de problemas sociais, por atingir a sociedade de forma desigual, como as vítimas do tráfico de drogas ou a inacessibilidade de custo dos medicamentos.

Dessa forma, as Associações no Paraná também assumem diversos papéis sociais, conforme destacado por Zanatto (2020), a respeito do associativismo brasileiro. A busca pelo direito de cultivo tem como objetivo tornar o medicamento acessível para pessoas com baixa renda, uma vez que o acesso ao tratamento no Brasil ainda está restrito às poucas Associações autorizadas a produzir o medicamento e às preparações farmacológicas de medicamentos importados, com preços abusivos. Nesse sentido, algumas Associações também apoiam o cultivo individual e coletivo, como forma de desvincular usuários recreativos do tráfico de drogas, ainda que o movimento no Paraná esteja orientado ao acesso medicinal. Além da busca pelo acesso à cannabis, as Associações funcionam como catalisadoras de informação, por meio do contato com usuários, pacientes, médicos, pesquisadores, e outros profissionais envolvidos nas AC's com afinidade ao tema.

Entre outras funções, as Associações abordadas cumprem um papel social ao aproximar pacientes de médicos prescritores e advogados especializados, a fim de facilitar o acesso ao tratamento que pode ser bastante burocrático, enquanto muitos médicos ainda podem ser relutantes em prescrever cannabis para seus pacientes. Nesse sentido, este trabalho também é relevante ao trazer para a Geografia um fenômeno contemporâneo que, embora possa ser funcionalizado como um empreendimento, se apresentou como uma ferramenta eficaz na reivindicação nos direitos dos usuários de cannabis, na promoção do acesso à informação sobre o tratamento e uso de cannabis, entre outros serviços sociais prestados pelas AC's. Se essas entidades não receberem atenção do poder público, uma eventual legalização da cannabis passará das mãos dos interesses funcionais do crime organizado para as mãos do livre mercado, igualmente despreocupado com a qualidade de um produto destinado ao consumo humano ou com a preservação do meio ambiente onde o cultivo pode ser realizado, enquanto as Associações podem representar um modelo sem fins lucrativos que verdadeiramente atende às necessidades dos associados.

Em trabalhos como Decorte *et al.* (2017) e Zanatto (2020), podem ser encontradas algumas definições que contribuem com a compreensão do que são as Associações Canábicas estudadas neste trabalho neste trabalho. Embora existam diversas manifestações associativistas canábicas ao longo da história, as Associações Canábicas surgem com maior expressão na Espanha, por volta do início do século XXI, cujo modelo foi intitulado Clube Social de

Cannabis, associações não-lucrativas voltadas à produção e distribuição de cannabis exclusivamente para suprir as necessidades pessoais de um circuito fechado de associados usuários de maconha (PARDAL, 2018; DECORTE *et al.*, 2017).

Trata-se de um modelo pautado no acesso à cannabis recreativa, cujos primeiros modelos foram compostos por usuários que exploraram brechas jurídicas visando adequar o cultivo de cannabis sem ferir os códigos civis nos diferentes países que surgiram. No Brasil, as maiores Associações do país também exploraram brechas jurídicas para realizar o cultivo coletivo de cannabis, porém, em benefício de uma Associação de pacientes. Curiosamente, ainda que as AC's paranaenses estejam amplamente voltadas à reivindicação pelo acesso à cannabis medicinal, elas podem apresentar uma heterogeneidade não encontrada nos modelos de CSC's, principalmente em países como o Uruguai, onde o modelo tem seu funcionamento definido por lei (DECORTE *et al.*, 2017).

As Associações Canábicas no Paraná podem ser definidas na data da pesquisa, de modo geral, como organizações sem fins lucrativos, com ou sem registro em cartório, que fornecem apoio para pacientes na busca pelo acesso à cannabis, especialmente para tratamentos medicinais, composta por profissionais, usuários recreativos, não-usuários, mas, principalmente familiares e/ou pacientes da maconha medicinal.

Ainda que o mesmo não pode ser atribuído para as demais Associações do país sem uma maior investigação que merece ser realizada futuramente, o movimento de Associações Canábicas no Paraná é amplamente marcado pela demanda por acesso ao tratamento com cannabis medicinal, ainda que cada uma delas possua uma identidade (territorialidade) bastante diferente das demais. Resta saber se as AC's do estado manterão sua heterogeneidade conforme o cultivo for regulado, ou se esta marca heterogênea seja característica de um processo territorial que, embora expressivo (em comparação com o número de Associações e membros de países como Bélgica e Uruguai), ainda se encontra em seus possíveis estágios iniciais.

Mesmo que este seja o início daquilo que podem se tornar as Associações Canábicas, ou mesmo não se tornar, e talvez mesmo em outros países do mundo onde o modelo se encontra mais estabelecido, este critério não influencia nos méritos do trabalho. As territorializações devem ser historicamente situadas dentro de uma perspectiva integradora do território, neste caso, o trabalho trata-se um registro de um momento desta territorialização. Além disso, é uma oportunidade de estudar um movimento territorial em estágio inicial de consolidação, se assim pode ser dito, palco rico em evidências das relações integradoras entre territórios (i)materiais e (des)contínuos pressupostos por autores como Fernandes (2009; 2005), Souza (2009, 1995), Saquet (2007), Haesbaert (2004a, 2004b), entre outros.

A reivindicação pelo acesso aos medicamentos de cannabis, objetivo em comum principal das Associações Canábicas paranaenses, se traduz como uma disputa territorial que se desdobra nos mais variados níveis, escalas e dimensões espaciais, materiais e simbólicas, contínuas e descontínuas, em redes ou em zonas, pelo controle de um espaço delimitado ou pelo estabelecimento de uma identidade em relação de vivência com o espaço. Estas são algumas das territorialidades que envolvem as disputas que tangem a cannabis e as AC's. A autorização para produzir o medicamento em benefício de uma Associação de pacientes pode ser identificado como um estágio da territorialização almejado por todas as AC's do estado, mas ainda não alcançado por nenhuma delas. Equivale assumir que as AC's paranaenses, embora espacialmente identificadas, possuem sua territorialização incompleta, ainda em formação.

Embora uma baixa expressão espacial física tenha sido identificada entre as Associações, elas estão constituídas territorialmente enquanto projeções de interesses sobre determinados espaços. Com ou sem CNPJ, com ou sem sede, as Associações surgem em municípios específicos, atendem uma demanda localizada, ainda que uma abrangência maior também tenha sido identificada com Associações que recrutam membros de outros municípios e estados do país. Além disso, a obtenção de um CNPJ, uma sede física, não influencia em uma melhor atuação das Associações, visto que algumas com foco de atuação virtual estão mais ativas que outras que possuem sede física ou CNPJ. Curiosamente, uso de tecnologias virtuais de comunicação também fortalece a materialidade do fenômeno em algum nível, conectando pontos não possíveis sem o uso de computadores, telefones e celulares. Dessa forma, a materialidade das AC's paranaenses ainda se encontra vinculada aos locais de atuação e até onde sua abrangência territorial for capaz de recrutar novos integrantes, mas a materialidade objetiva referente ao cultivo ainda não foi alcançada.

Com exceção dos casos em que ocorrem eventos presenciais, como reuniões, palestras, eventos, ou participação de manifestações, como a Marcha da Maconha, a ausência de uma expressão material nítida não implica na ausência da materialidade do fenômeno que está projetado sobre o espaço com um propósito em comum, a obtenção do direito de cultivo. Quando conquistado, por fim, a materialidade das Associações pode se tornar mais expressiva. Conforme as Associações cresçam no estado obtenham concessões ao cultivo, será possível averiguar em pesquisas futuras se a materialidade das AC's passará a ser mais incisiva em detrimento da sua atuação imaterial, e se isso pode comprometer sua abrangência territorial e impactar negativamente as Associações, ao romper com associados de outros municípios.

Entre outras questões que este trabalho não pode responder estão: espacializar a geografia das relações das Associações com empresas e outras Associações do país e do mundo;

investigar melhor a percepção dos associados sobre suas experiências nas Associações com uma amostra maior, dado que as Associações possuem muito mais associados do que o número de associadas entrevistadas; sobre como os associados veem os benefícios da Associação na vida pessoal e de outros associados; e o papel das mulheres nas Associações mencionados pelos representantes das AC3 e AC10, que devido à baixa amostragem, este trabalho não pode explorar a fundo este aspecto entre as Associações paranaenses. Porém, a amostra não descarta tal hipótese deste movimento ser marcado por mulheres, com todas as associadas entrevistadas sendo do gênero feminino, e 4 entre as representantes das 10 AC's participantes. Além dessas limitações, mesmo com o recorte paranaense para tornar a pesquisa exequível, as possibilidades de análises que o território permite realizar sobre os dados mapeados também não são possíveis de serem esgotadas nesta dissertação, podendo ser abordados em trabalhos futuros.

Outras questões a serem analisadas em trabalhos futuros trata da volta à materialidade, caso o COVID-19 mantenha-se controlado, já que até então as reuniões e eventos foram realizados de forma remota; se as Associações desenvolverão aspectos funcionais ou fortalecerão os laços identitários conforme cresçam; se as Associações permanecerão heterogêneas ou tenderão à uma padronização como fornecedoras do medicamento; e se algum dia serão capazes de alcançar os milhares de membros das maiores Associações identificadas ou o número de centenas de Associações em atividade.

Ao longo da apresentação e discussão dos dados, talvez algumas Associações tenham sido melhor representadas do que outras. Isto se deve ao modo como o contato ocorreu em alguns casos. Portanto, foi realizada uma tentativa de equilibrar a representação dos entrevistados e Associações ao longo do texto sempre que possível.

Com relação ao objetivo principal do trabalho que visa compreender sobre a territorialidade das Associações Canábicas no Paraná, mais uma vez pode ser argumentado que esta pretensão não se esgota nesta pesquisa, considerando as múltiplas questões que ainda podem ser exploradas com estas entidades. Ainda assim, é possível estabelecer algumas considerações sobre a territorialidade das AC's paranaenses.

Como territórios, as Associações Canábicas podem ser identificadas dentro de um território maior, que engloba os usuários de cannabis de modo geral. Enquanto movimentos sociais, que lutam por uma causa em comum, as AC's também se configuram como movimentos socioterritoriais, em reivindicação por causas próprias e pelo direito de cultivar cannabis, que implica a apropriação de um espaço. Mais uma vez, a identificação das AC's como movimentos socioterritoriais também ressalta que as AC's constituem territórios.

Já apresentado em diversas passagens, a adoção de uma perspectiva integradora do território se deve à ampla atuação virtual do movimento que reivindica um propósito puramente material, o direito de cultivo. Dessa forma, as Associações já se encontram expressas no espaço como relações sociais dentro de uma área delimitada de atuação, ainda que fortemente constituída em nível imaterial, por meio das tecnologias da informação e da formação extraterritorial através da experiência dos usuários com a cannabis, que vivenciam o proibicionismo, mas especialmente pelo acesso ao medicamento entre os pacientes no caso investigado, que então também podem despertar para demais questões que envolvem a cannabis. Considerando que as AC's podem ser identificadas em disputa com múltiplos atores, em diferentes dimensões espaciais, pode ser definido que um aspecto central da sua territorialidade está relacionado ao uso e expressão de múltiplas territorialidades.

Por fim, não existe a discussão sobre esta planta fazer bem ou mal quando, por exemplo, o óleo de cannabis é o único que alivia as dores sentidas por pacientes portadores de fibromialgia, ou quando garante a longevidade da vida do filho da AS3, enquanto sua irmã que sofria da mesma doença faleceu na mesma idade sem descobrir o tratamento com cannabis há alguns anos. A busca pelo tratamento com cannabis é uma busca por qualidade de vida, e, muitas vezes, representa a possibilidade de ter a expectativa de vida estendida no caso de doenças altamente degenerativas.

Este é o principal motor que move as Associações Canábicas no Paraná, uma territorialidade formada na descoberta da cannabis com um “medicamento milagroso”, conforme mencionado por muitos dos entrevistados. O que leva a maioria das pessoas a buscarem pelas Associações Canábicas é a busca por informações sobre como ter acesso à cannabis, pelo contato com médicos e Associações produtoras, ou para obter um *habeas corpus* individual. Dessa forma, os eventos realizados pelas Associações e as informações obtidas por meio das pessoas relacionadas com estas entidades transforma o imaginário acerca da cannabis quando voltam para a sociedade e repassam o conhecimento obtido para outras pessoas, constituindo um aspecto fundamental da territorialidade das AC's.

Isso pode ser relacionado com o crescente aumento estatístico no número de Associações no estado, no país, autorizações concedidas para importar medicações, ou nas sucessivas RDC's que progressivamente facilitam o acesso ao tratamento com a cannabis e seus derivados, decorrente da demanda crescente da popularização da cannabis como um potencial medicamento. Nesse sentido, a territorialidade das Associações Canábicas paranaenses está fortemente vinculada com a representação da vida de pacientes da cannabis medicinal.

REFERÊNCIAS

- ABEL, E. **Marihuana: the first twelve thousand years**. New York: Plenum Press, 1980. 289p.
- ALONSO, M. **Cannabis social clubs in Spain**. Series on Legislativa Reform of Drug Policies. 2011. Disponível em: <http://www.druglawreform.info/en/publications/legislative-reform-series-?start=20>. Acesso em: 10 fev. 2022.
- ANDERSON, L. A study of systematic wood anatomy in Cannabis. **Harvard University Botanical Museum Leaflets**, v. 24, p. 29-36. 1974. Disponível em: <https://www.biodiversitylibrary.org/part/168568#/summary>. Acesso em: 12 fev. 2022.
- ANDERSON, L. Leaf variation among cannabis species from a controlled garden. **Harvard University Botanical Museum Leaflets**, v. 28, n. 1, p. 61-69. 1980. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/41762825>. Acesso em: 12 fev. 2022.
- ANVISA. **RDC nº 17 de 6 de Maio de 2015**. Define os critérios e os procedimentos para a importação em caráter de excepcionalidade, 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. 2015.
- ANVISA. **RDC nº 128 de 2 de Dezembro de 2016**. Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Produtos à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, dentre eles o THC, em conformidade com o capítulo I seção II da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 17, de 6 de maio de 2015. 2016.
- ANVISA. **RDC nº 327 de 9 de dezembro de 2019**. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. 2019.
- ANVISA. **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. 2020.
- BADIE, B. **La fin des territories**. Paris: Fayard. 1995.
- BARROS, A.; PERES, M. Proibição da maconha no Brasil e suas raízes históricas escravocratas. **Periferia**, v. 3, n. 2. 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/periferia/article/view/3953>. doi:10.12957/periferia.2011.3953. Acesso em: 12 fev. 2022.
- BELACKOVA, V.; WILKINS, C. Consumer agency in cannabis supply: exploring auto-regulatory documents of the cannabis social clubs in Spain. **International Journal of Drug Policy**, v. 54, p. 26-34. 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395917303808>. doi:10.1016/j.drugpo.2017.12.018. Acesso em: 10 fev. 2022.

BENNETT, B. *Federal drug war spending vs snitiation of use rates*. **Brianch Bennett**, 2006. Disponível em: <http://brianchbennett.com/charts/fed-data/spending-vs-new-use.htm>. Acesso em: 29 set. 2022.

BOGGESS, L. *et al.* Do medical marijuana centers behave like locally undesirable land uses? Implications for the geography of health and environmental justice. **Urban Geography**, v. 34, n. 3, p. 315-336. 2014. doi:10.1080/02723638.2014.881018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02723638.2014.881018>. Acesso em: 29 set. 2022.

BONNEMAISON, J. **Les gens des lieux: histoire et géosymboles d'une société enracinée**: Tanna. Paris: Éditions de l'ORSTOM. 1997.

BRASIL. Decreto nº 4.294 de 6 de julho de 1921. Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, opio e seus derivados; crêa um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas; estabelece formas de processos e julgamento e manda abrir os créditos necessários. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 6 de julho de 1921.

BRASIL. Decreto nº 20.930, de 11 de Janeiro de 1932. Fiscaliza o emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes, regula a sua entrada no país de acordo com a solicitação do Comité Central Permanente do Opio da Liga das Nações, e estabelece penas O Chefe do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, de conformidade com o art. 1º do decreto, n.º 19.398, de 11 de novembro de 1930. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 11 de janeiro de 1932.

BRASIL. Decreto-Lei nº 891 de 25 de novembro de 1938. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 11 de janeiro de 1938.

BRASIL. Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal Brasileiro de 1940. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 7 de dezembro de 1940.

BRASIL. Decreto-Lei nº 385 de 26 de dezembro de 1968. Dá nova redação ao artigo 281 do Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, 26 de dezembro de 1968.

BRASIL. Lei nº 5.726 de 29 de outubro de 1971. Dispõe sobre medidas preventivas e repressivas ao tráfico e uso de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica e dá outras providências. 1971. **Diário Oficial da União**, Brasília, 29 de outubro de 1971.

BRASIL. Lei nº 6368 de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 21 de outubro de 1976.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p.

BRASIL. Lei nº 11343 de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e

reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de agosto de 2006.

BRASIL. **Impacto Econômico da Legalização das Drogas no Brasil**. Consultoria Legislativa, 2016. Disponível em: Acesso em: 26 abr. 2021.

BURGIERMAN, D. A maconha e o controle da complexidade. **Revista da Biologia**, v. 13, n. 1, p. 20-23. 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revbiologia/article/view/109129>. doi:10.7594/revbio.13.01.03. Acesso em: 12 fev. 2022.

BURGIERMAN, D. Um novo jeito de pensar: panorama do debate global sobre políticas de drogas e o que esperar do futuro. **Observatório Internacional de Capacidades Humanas, Desenvolvimento e Políticas Públicas**, Informes II: Política de Drogas, p. 283-294. 2015. Disponível em: <http://www.capacidadeshumanas.org/site/#/>. Acesso em: 12 fev. 2022.

BUTSIC, V.; BRENNER, J. Cannabis (cannabis sativa or c. indica) agriculture and the environment: a systematic, spatially-explicit survey and potential impacts. **Environmental Research Letters**, v. 11, 2016. Disponível em: <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1748-9326/11/4/044023>. Acesso em: 26 abr. 2022.

CALIFORNIA. **California's cannabis laws**. Department of Cannabis Control. Laws and regulations, 2022. Disponível em: <https://cannabis.ca.gov/resources/laws-and-regulations/>. Acesso em: 17 out. 2022.

CAMARA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO. Decisões: posturas da Câmara Municipal do Rio de Janeiro. **Coлекção de Leis do Império do Brasil de 1832**, parte 3, Decisão n. 44, 24 de janeiro de 1832 p. 55, § 7. Rio de Janeiro. Typographia Nacional, 1832. Disponível em: <https://bd.camara.leg.br/bd/handle/bdcamara/18461>. Acesso em: 12 fev. 2022.

CAMPOS, I. Mexicans and the origins of marijuana prohibition in the United States: a reassessment. **Social History of Alcohol and Drugs**, v. 32, p. 6-37. 2018. Disponível em: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/10.1086/SHAD3201006>. Doi:10.1086/SHAD3201006. Acesso em: 10 fev. 2022.

CAMPOS, N. **O remédio vem de uma planta que eu não posso plantar**: mobilização e articulação pelo uso terapêutico da maconha na Paraíba. 2019. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2019.

CANDIOTTO, L.; SANTOS, R. Experiências geográficas em torno de uma abordagem territorial. In: SAQUET, M.; SPOSITO, E. (orgs.). **Territórios e territorialidades**: teorias, processos e conflitos. 1. ed. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2009. cap. 15. p. 315-340.

CARLINI, E. A história da maconha no Brasil. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 55, n.4, p. 314-317. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/xGmGR6mBsCFjVMxtHjdsZpC/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2022.

CARNEIRO, H. Proibição da maconha: racism e violência no Brasil. **Cahiers des Amériques Latines**, v. 92, p. 135-152. 2019. Disponível em: <https://journals.openedition.org/cal/10049>. doi:10.4000/cal.10049. Acesso em: 12 fev. 2022.

CHOUVY, P. Cannabis cultivation in the world: heritages, trends and challenges. **EchoGéo**, v. 48, 2019a. Disponível em: <https://journals.openedition.org/echogeo/17591>. doi:10.4000/echogeo.17591. Acesso em: 12 fev. 2022.

CHOUVY, P. Territorial control and the scope and resilience of cannabis and other illegal drug crop cultivation. **EchoGéo**, v. 48. 2019b. Disponível em: <https://journals.openedition.org/echogeo/17509>. doi/10.4000/echogeo.17509. Acesso em: 12 fev. 2022.

CLARKE, R.; MERLIN, M. **Cannabis: evolution and ethnobotany**. 1. ed. Los Angeles and Berkeley: University of California Press, 2013. 456p.

COMISSÃO GLOBAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. **Guerra às drogas**: relatório da comissão global de políticas sobre drogas, 2011. Disponível em: <https://www.globalcommissionondrugs.org/reports/the-war-on-drugs>. Acesso em: 10 fev. 2022.

DECORTE, T. Cannabis social clubs in Belgium: organizational strengths and weaknesses, and threats to the model. **International Journal of Drug Policy**, v. 26, n. 2, p. 122-130. 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395914002096>. doi:10.1016/j.drugpo.2014.07.016. Acesso em: 10 fev. 2022.

DECORTE, T. *et al.* Regulating cannabis social clubs: a comparative analysis of legal and self-regulatory practices in Spain, Belgium and Uruguay. **International Journal of Drug Policy**, v. 43, p. 44-56. 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395917300014>. doi.10,1016/j.drugpo.2016.12.020. Acesso em: 10 fev. 2022.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O Anti-Édipo**: capitalismo e esquizofrenia. Lisboa: Assírio & Alvim, 1972.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil Platôs**: capitalismo e esquizofrenia. Rio de Janeiro: Editora 34, 1980.

DEMATTEIS, G. **Le matafore della Terra**. La geografia umana tra mito e scienza. Milano: Feltrinelli, 1985.

DIAS, L. Redes: emergência e organização. *In*: CASTRO, I.; CORRÊA, R.; GOMES, P. (orgs.). **Geografia**: conceitos e temas. 16. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995. cap. 5. p. 141-162.

DÓRIA, R. Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. *In*: Serviço Nacional de Educação sanitária. **Maconha**: coletânea de trabalhos brasileiros. 2. ed. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 1958. cap. 1. p. 1-14.

DUVALL, C. A brief agricultural history of cannabis in Africa, from prehistory to cannacology. **EchoGéo**, v. 48. 2019. Disponível em: <https://journals.openedition.org/echogeo/17599>. doi:10.4000/echogeo.17599. Acesso em: 10 fev. 2022.

ESCOBAR, J. *et al.* A maconha como estratégia de redução de danos frente à fissura de crack: uma revisão. **Revista Hum@nae**, v. 12, n. 2. 2018. Disponível em: <https://revistas.esuda.edu.br/index.php/humanae/issue/view/25>. Acesso em: 13 fev. 2022.

FEDERAÇÃO DAS ASSOCIAÇÕES DE CANNABIS TERAPÊUTICA. FACT: Nasce a Federação das Associações de Cannabis Terapêutica. **Greensciencetimes**, 7 de março de 2021. Disponível em: <https://greensciencetimes.com/ciencia/fact-nasce-a-federacao-das-associacoes-de-cannabis-terapeutica/>. Acesso em: 12 fev. 2022.

FELDMAN, H.; MANDEL, J. Providing medical marijuana: the importance of cannabis clubs. **Journal of Psychoactive Drugs**, v. 30, n. 2, p. 179-186. 1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9692380/>. doi:10.1080/02791072.1998.10399688. Acesso em 10 fev. 2022.

FERNANDES, B. Movimentos socioterritoriais e movimentos socioespaciais: contribuição teórica para uma leitura geográfica dos movimentos sociais. **Revista Nera**, v. 8, n. 6, p. 24-34, jan./jun. 2005

FERNANDES, B. Sobre a tipologia de territórios. *In*: SAQUET, M.; SPOSITO, E. (orgs.). **Territórios e territorialidades: teorias, processos e conflitos**. 1. ed. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2009. cap. 9. p. 197-215.

FIGUEIREDO, E.; SEARA, L.. Modelo de estatuto Associação de Redução de Danos Câmbis Social Club. *In*: ZANATTO, L. (orgs.). **Introdução ao Associativismo Canábico**. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação, 2020. cap 10. p. 69-75.

FONSECA, G. A maconha, a cocaína e o ópio em outros tempos. **Ar. Polic. Civ.**, n. 34, p. 133-145. 1980.

FRAGA, P. Plantios ilícitos no Brasil: notas sobre a violência e o cultivo de cannabis no polígono da maconha. **Cadernos de Ciências Humanas - Especiaria**, v. 9, n. 15, p. 95-118. 2006. Disponível em: <https://fdocumentos.tips/document/cadernos-de-ciencias-humanas-especiaria-v-9-n15-jan-sao-francisco.html>. Acesso em: 12 fev. 2022.

FRAGA, P. A geopolítica das drogas na América Latina. **Em Pauta**, v. 19, p. 67-88. 2007.

FRAGA, P.; CUNHA, S.; CARVALHO, L. Políticas de repressão e erradicações de plantios de cannabis no nordeste brasileiro. *In*: FRAGA, P. (org.). **Plantios ilícitos na América Latina**. 1. ed. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2014. cap. 3. p. 55-80.

FREISTHLER, B. *et al.* A micro-temporal geospatial analysis of medical marijuana dispensaries and crime in Long Beach, California. **Addiction**, v. 111., n. 6, p. 1027-1035. 2016. doi:10.1111/add.13301. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26748438/>. Acesso em: 12 fev. 2022.

GAONI, Y.; MECOULAM, R. Isolation, structure, and partial synthesis of an active constituent of hashish. **J. Amer. Chem. Soc.**, v. 86, p. 1646-1647. 1964.

GARAT, Guillermo. Paraguay: la tierra escondida. Examen del mayor produtor de cannabis de América del Sur. **The Transnacional Institute**. 2016. Disponível em: <https://www.tni.org/en/node/23203>. Acesso em 10 fev. 2022.

GIERINGER, D. Marihuana tax act. 1937. *In*: KLEIMAN, M. A. R.; HAWDON, J. E. (orgs.). **Eyclopedia of drug policy**, v. 1. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2011. p. 486-487.

GODWIN, H. The ancient cultivation of hemp. **Antiquity**, v. 41, n. 161, p. 42-49. 1967. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/antiquity/article/abs/ancient-cultivation-of-hemp/F6CF0F71951AA094BF2A554524B1262F>. Acesso em: 12 fe. 2022.

GOTTMAN, J. **La politique des États et sa Géographie**. Paris: Armand Colin, 1952.

HAESBAERT, R. **Dos múltiplos territórios á multiterritorialidade**. UFRGS, Porto Alegre, Setembro de 2004a. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/petgea/Artigo/rh.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2022.

HAESBAERT, R. **O mito da desterritorialização: do “fim dos territórios” à multiterritorialidade**. 11. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004b. 296p.

HILLIG, K. Genetic evidence for speciation in Cannabis (Cannabaceae). **Genetic Resources and Crop Evolution**, v. 52, p. 161-180. 2005. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10722-003-4452-y>. doi:10.1007/s10722-003-4452-y. Acesso em: 12 fev. 2022.

ILEGAL: a vida não espera. Direção: Raphael Erichsen e Tarso Araújo. Coprodução: 3Film e Super Interessante. Produção executiva: Clarice Laus, Raphael Erichsen e Tarso Araújo. Direção de fotografia Braga. Direção de edição Tiago Barbare. Brasil, 2014. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=c-jhJY6Q3ro>.

IRCCA. **Informe V: mercado regulado del cannabis** (Instituto de Regulación y Control del Cannabis, Uruguai). 2018. Disponível em: <https://www.ircca.gub.uy/mercado-regulado-del-cannabis/>. Acesso em: 12 fev. 2022.

JANISCHEVSK, D. Forma konopli na sornykh mestakh v Yugo-vostochnoi Rossii. *In*: CHIUEVSKY, I. A. (org.), **Uchen. Zap. Gosud. Saratovsk. Chernyshevskogo Univ.**, v. 2, n. 2, p. 3–17. 1924. Saratov University Press, Saratov, USSR.

JOHNSON, N. American weed: a history of cannabis cultivation in the United States. **EchoGéo**, Paris, v. 48. 2019. Disponível em: <https://journals.openedition.org/echogeo/17650>. doi:10.4000/echogeo.17650. Acesso em: 12 fev. 2022.

KARAM, M. A Lei 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. *In*: LABATE, Beatriz *et al.* (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. cap. 5. p. 105-120.

KHALIFA, A. Traditional patterns of hashish use in Egypt. a. *In*: RUBIN, V. (org.). **Cannabis and Culture**. The Hague and Paris: Mouton Publishers. 1975. p. 195-205.

LAMARCK, J. **Encyclopédie Méthodique de Botanique**, v. 1, pt. 2. Paris, França. 1785.

LAUDATI, A. Living dangerously: confronting insecurity, navigating risk, and negotiating livelihoods in the hidden economy of congo's cannabis trade. **EchoGéo**, v. 48. 2019. Disponível em: <https://journals.openedition.org/echogeo/17676>. doi:10.4000/echogeo.17676. Acesso em: 12 fev. 2022.

LEFEBVRE, H. **La production de l'espace**. Paris: Anthropos, 1974.

LIMA, L. Drogas e sociedade: questionando a proibição e combatendo o preconceito à luz do conhecimento científico. *In*: FAVARETTO, B. G. S.; MARSON, P. G. (orgs.). **Drogas: o que sabemos sobre?** 1. ed. Curitiba: Appris, 2021. cap. 3.

LINNAEUS, C. **Species Plantarum**. 2 vols. Salvius, Stockholm. 1753.

LUGINBUHL, A. Industrial hemp (*Cannabis sativa* L): the geography of a controversial plant. **The California Geographer**, v. 41, 2001. Disponível em: <https://scholarworks.calstate.edu/concern/publications/jq085p63c?locale=en>. Acesso em: 07/04/2022.

MACEDO, W. **Direito humano à saúde e uso terapêutico da cannabis: um estudo de caso da liga canábica paraibana**. 2018. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas) – Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018.

MACHADO, L. O comércio ilícito de drogas e a geografia da integração financeira: uma simbiose? *In*: CASTRO, I.; GOMES, P.; CORRÊA, R. (orgs.). **Brasil: questões atuais da reorganização do território**. 5. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996. cap. 1. p. 15-64.

MACKIE, K. Cannabinoids receptors as therapeutic targets. **Annual Reviews**, v. 46, p. 101-122. 2006. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.pharmtox.46.120604.141254>. doi:10.1146/annurev.pharmtox.46.120604.141254. Acesso em: 03 jun. 2022.

MARKS, A. The legal landscape for cannabis social clubs in Spain. Observatorio Civil de Drogas. **Transnational Institute**, 14 de fevereiro de 2015. Disponível em: <https://www.tni.org/en/issues/cannabis/item/6300-the-legal-landscape-for-cannabis-social-clubs-in-spain>. Acesso em: 10 fev. 2022.

MARTIN, M. Ethnobotanical aspects of cannabis in southeast Asia. *In*: RUBIN, V. (org.). **Cannabis and Culture**. The Hague and Paris: Mouton Publishers. 1975. p. 63-75.

MCPARTLAND, J.; RUSSO, E. Cannabis and cannabis extracts: greater than the sum of their parts? **Journal of Cannabis Therapeutics**, v. 1, n. 3, p. 103-132. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J175v01n03_08. doi:10.1300/J175v01n03_08. Acesso em: 17 out. 2021.

MECHOULAM, R. Marihuana chemistry: recent advances in cannabinoid chemistry open the area to more sophisticated biological research. **Science**, n. 168, p. 1159-1165. 1970.

MECHOULAM, R.; SHVO, Y. The structure of cannabidiol. **Tetrahedron**, n. 19, p. 2073-2078. 1963.

MORRISON, C. *et al.* The economic geography of medical cannabis dispensaries in California. **International Journal of Drug Policy**, v. 25, n. 3, p. 508-515. 2014. doi:10.1016/j.drugpo.2013.12.009. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395913002387?via%3Dihub>. Acesso em: 16 fev. 2022.

MOTTA, Y. Cannabis medicinal: recomendações para a prática cotidiana dos profissionais de segurança pública no Brasil. **Revista Campo Minado**, Niterói, n. 2, p. 124-145, 2º sem, 2021.

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING AND MEDICINE. **The health effects of cannabis and cannabinoids: the current state of evidence and recommendations for research**. Washington: The National Academies Press, 2017. 186 p. doi:10.17226/24625.

NOTO, A. *et al.* Internações por transtornos mentais e do comportamento decorrentes de substâncias psicoativas: um estudo epidemiológico nacional do período de 1988 a 1999. **J. Bras. Psiquiatr.**, n. 51, p. 113-121. 2002.

OLIVEIRA, L.; RIBEIRO, L. Discursos médicos e jurídicos sobre maconha na Paraíba: a judicialização do direito ao acesso à maconha medicinal. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, v. 4, n. 2, p. 55-74. 2017. Disponível em: <https://reedrevista.org/reed/article/view/147>. doi:10.19092/reed.v4i2.147. Acesso em: 26 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Single Convention on Narcotic Drugs**. 1961.

ORTIZ, R. **Mundialização e cultura** São Paulo: Brasiliense. 1994.

PARDAL, M. The belgian cannabis social club landscape. **Drugs and Alcohol today**, v. 18, n. 2, p. 80-89. 2018. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/DAT-09-2017-0051/full/html>. doi:10.1108/DAT-09-2017-0051/full/html. Acesso em 10 fev. 2022.

PARDAL, M. Uruguayan Cannabis Social Clubs: from activism to dispensaries? **International Journal of Drug Policy**, n. 73, p. 49-57, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31336294/>. doi:10.1016/j.drugpo.2019.06.022. Acesso em: 10 fev. 2022.

PARDAL, M. *et al.* Mapping cannabis social clubs in Europe. **European Journal of Criminology**. 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1477370820941392>. doi:10.1177/1477370820941392. Acesso em: 10 fev. 2022.

POLICARPO, F. Compaixão canábica: as dimensões simbólicas e políticas no manejo da dor e do sofrimento no Brasil. **Revista Ingesta**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 41-52, mar. 2019.

POLICARPO, F. O papel das Associações Canábicas: o atendimento das demandas por justiça, direito e saúde aos cidadãos brasileiros. *In*: ZANATTO, L. (org.). **Introdução ao Associativismo Canábico**. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação, 2020. cap 6. p. 49-53.

POLICARPO, F.; VERÍSSIMO, M.; FIGUEIREDO, E. A "fumaça do bom direito": demandas pelo acesso legal à maconha na cidade do Rio de Janeiro. **Revista Platô**, n. 1, v. 1, p. 13-37, set. 2017.

RADWAN, M. *et al.* Natural cannabinoids of cannabis and methods of analysis. *In*: CHANDRA, S.; LATA, H., ELSOHLY, M. (orgs.). **Cannabis sativa L. - Botany and Biotechnology**. Springer Cham, 2017. cap 7. p. 161-181. doi:10.1007/978-3-319-54564-6_7.

RAFFESTIN, C. **Por uma geografia do poder**. São Paulo: Editora Ática S. A., 1980. 269 p.

RODNAE PRODUCTIONS. Foto de cigarros de maconha. **Pexels**, 2022. Disponível em: <https://www.pexels.com/pt-br/foto/lista-rolo-maco-erva-daninha-8139707/>. Acesso em: 29 set. 2022.

RODRIGUES, T. Tráfico, guerra, proibição. *In*: LABATE, B.; GOULART, S.; FIORE, M.; MACRAE, E.; CARNEIRO, H. (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. cap. 4. p. 91-104.

RUP, J.; GOODMAN, S.; HAMMOND, D. Cannabis advertising, promotion and branding: differences in consumer exposure between 'legal' and 'illegal' markets in Canada and the US. **Preventive Medicine**, v. 133. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091743520300372>. doi:10.1016/j.ypmed.2020.106013. Acesso em: 10 fev. 2022.

RUSSO, E.; HOHMANN, A. Role of cannabinoids in pain management. **Comprehensive Treatment of Chronic Pain by Medical, Interventional, and Iterative Approaches**, 181-197. 2013. Disponível em: <https://nurturingnature.com/wp-content/uploads/2021/05/2013-RUSSO-Role-of-Cannabinoids-in-Pain-Management-Russo-and-Homann.pdf>. doi:10.1007/978-1-4614-1560-2_18. Acesso em: 03/06/2022.

SAAD, L. **"Fumo de negro": a criminalização da maconha no Brasil (c. 1890-1932)**. 2013, 139 F. Dissertação. (Mestrado em História). Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

SACK, R. **Human territoriality: its theory and history**. Cambridge: Cambridge University Press. 1986.

SANTOS, D.; HENRIQUES, C.; BRITO, E. Maconha medicinal: aspectos jurídicos e sociais. **Revista Pixels**, n. 2, v. 3, p. 72-88, jul./dez. 2020.

SANTOS, M. **Por uma geografia nova: da crítica da geografia a uma geografia crítica**. 6. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. 1978. 288p.

SANTOS, M. **A natureza do espaço: técnica e tempo**. 8. ed. Razão e emoção. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. 1996. 392p.

SANTOS, R.; ROSAS, C. Cannabis no Brasil e questões agrárias. *In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS AGRÁRIOS*, 7., 2021a. **Anais...** REA, 2021. p. 3-23.

SANTOS, R.; ROSAS, C. Geografia e cannabis: disputas territoriais no Brasil. **Revista Campo-Território**, n. 16, v. 43, p. 48-72. 2021b. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/campoterritorio/article/view/62621>. doi:10.14393/RCT164303. Acesso em: 12 fev. 2022.

SANTOS, R.; ROSAS, C. Quantificação das Associações Canábicas do Paraná. *In: SEMANA DE GEOGRAFIA UEPG*, 17., 2021c, Ponta Grossa. **Anais...** Ponta Grossa: UEPG, 2021. p. 84-88.

SANTOS, R.; ROSAS, C. Sistemas de cultivo ilegal de cannabis ao redor do mundo. *In: CONGRESSO DE CULTURA E EDUCAÇÃO PARA EDUCAÇÃO DA AMÉRICA LATINA*, 6., 2021d. **Anais...** CASLA, 2021

SAQUET, M. As diferentes abordagens do território e a apreensão do movimento e da (i)materialidade. **Geosul**, v. 22, n. 43, p. 55-76, jan./jun. 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/geosul/article/view/12646>. Acesso em: 12 fev. 2022.

SEARA, L. Construindo uma federação canábica no Brasil. *In: ZANATTO, L. (org.). Introdução ao Associativismo Canábico*. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação, 2020. cap 13. p. 102-107.

SEDDON, T.; FLOODGATE, W. **Regulating cannabis**: a global review and future directions. 1. ed. Londres: Palgrave Macmillan, 2020. 132p.

SILVA, J.; SILVA, E.; JUNCKES, I. **Construindo a ciência**: elaboração crítica de projetos de pesquisa. Curitiba: Pós-Escrito, 2009. 92p.

SMALL, E. **Cannabis**: a complete guide. 1. ed. Boca Raton: CRC Press, 2016. 567p.

SMALL, E.; CRONQUIST, A. A practical and natural taxonomy for cannabis. **Taxon**, v. 25, n. 4, p. 405-435. 1976. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/1220524>. doi:10.2307/1220524. Acesso em: 12 fev. 2022.

SMITH, R. U. S. Marijuana legislation and the creation of a social problem. **Journal of Psychoactive Drugs**, v. 2, n. 1, p. 93-104. 1968. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02791072.1968.10524403>. doi:10.1080/02791072.1968.10524403. Acesso em: 12 fev. 2022.

SOUZA, J. **Separar o THC, concentrar em CBD ou aproveitar a planta inteira?** Uma etnografia sobre a fabricação de "medicamentos" na ABRACE (PB). 2021. Tese (Doutorado em Antropologia) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

SOUZA, J. **Sonhos da diamba, controles do cotidiano**: uma história da criminalização da maconha no Brasil republicano. 2012, 194 f. Dissertação (Mestrado em História). Faculdade

de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/13321>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SOUZA, M.. O território: sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento. *In*: CASTRO, I.; CORRÊA, R.; GOMES, P. (orgs.). **Geografia: conceitos e temas**. 16. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995. cap. 3. p. 77-116.

SOUZA, M. "Território" da divergência (e da confusão): em torno das imprecisas fronteiras de um conceito fundamental. *In*: SAQUET, M.; SPOSITO, E. (orgs.). **Territórios e territorialidades: teorias, processos e conflitos**. 1. ed. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2009. cap. 3. p. 57-94.

SURJUS, L. *et al.* Levantamento do perfil de Associações Canábicas no Brasil: resultados preliminares. *In*: ZANATTO, L. (org.). **Introdução ao Associativismo Canábico**. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação, 2020. cap 12. p. 86-101.

TORQUATO, J. Do habeas corpus. **R. Dour. Jurisp.**, v. 62, p. 11-75, jan./abr. 2000.

UNODC. **World Drug Report 2020**. United Nations, Vienna. 2020. Disponível em: <https://wdr.unodc.org/wdr2020/en/index2020.html>. Acesso em: 10 fev. 2022.

VARGAS, E. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. *In*: LABATE, B. *et al.* (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. cap. 1. p. 41-64.

VASCONCELOS, D. A geografia das drogas no continente americano: entre o poder hegemônico e a periferia. *In*: COSTA, W.; VASCONCELOS, D. (orgs.). **Geografia e geopolítica da América do Sul: integrações e conflitos**. 1. ed. São Paulo: Editora FFLCH, 2019. cap. 11. p. 188-202.

WARF, B. High points: an historical geography of cannabis. **Geographical Review**, v. 104, n. 4, p. 414-438. 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1931-0846.2014.12038.x>. doi:10.1111/j.1931-0846.2014.12038.x. Acesso em: 10 fev. 2022.

WEINBERGER, D. *et al.* Illegal cannabis cultivation in Europe: new development. **EchoGéo**, v. 48. 2019. Disponível em: <https://journals.openedition.org/echogeo/17704>. doi:10.4000/echogeo.17704. Acesso em: 12 fev. 2022.

WHITING, P. *et al.* Cannabinoids for medical use: a systematic review and meta-analysis. **JAMA**, v. 313, n. 24, p. 2456-2473. 2015. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2338251>. doi:10.1001/jama.2015.6358. Acesso em: 12 fev. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Lexicon of alcohol and drug terms**. Geneva. 1994. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39461>. Acesso em: 12 fev. 2022.

ZANATTO, L. Associativismo canábico: presente, passado e futuro. *In*: ZANATTO, L. (org.). **Introdução ao Associativismo Canábico**. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação, 2020. cap 4. p. 25-42.

**APÊNDICE A - MODELO DE ENTREVISTA COM OS REPRESENTANTES DAS
ASSOCIAÇÕES (1ª ABORDAGEM)**

Entrevista semiestruturada com perguntas abertas e fechadas:

Roteiro de entrevistas 1 (“roteiro Associações” 1ª abordagem):

Código (AC1; AC2; AC3 ou AC4)

Nome da Associação:

Representante:

Ano de formação:

Município:

Estatuto:

Mensalidade/levantamento de fundos:

Registro em cartório:

Número de membros:

Fins lucrativos:

Autorização da pesquisa e contato com membros e afins:

Perspectivas sobre cannabis e narcotráfico:

Objetivos da Associação:

Histórico de feitos:

**APÊNDICE B - MODELO DE ENTREVISTA COM OS REPRESENTANTES DAS
ASSOCIAÇÕES (2ª ABORDAGEM)**

Entrevista semiestruturadas com perguntas abertas e fechadas:

Roteiro de entrevistas 2 (“roteiro Associações” 2ª abordagem):

Nome da Associação:

Código:

Acesso:

Autorização da pesquisa:

Entrevista realizada em:

Duração:

Meio de comunicação:

Página na Internet e redes sociais:

Representante:

Idade:

Ocupação:

Ano de formação:

Município:

Estatuto:

Registro:

Número de membros:

Composição:

Sede:

Motivo da origem:

Objetivos:

Perspectivas sobre cannabis e narcotráfico:

Formas de arrecadação de recursos:

Histórico de feitos:

Reuniões:

Período de reuniões:

Espaço de cultivo:

Relação com outras Associações:

Relação pessoal com a cannabis (aberto à questão como associado):

Se conversa com outras pessoas sobre a cannabis (aberto à questão como associado):

Coisas que mudaram desde o primeiro contato (apenas para as Associações Abordadas nas duas rodadas de entrevistas):

APÊNDICE C - MODELO DE ENTREVISTA COM OS ASSOCIADOS

Entrevista semiestruturadas com perguntas abertas e fechadas:

Roteiro de entrevistas 3 (“roteiro associados”)

Idade e ocupação dos representantes das Associações, mais outras perguntas encaminhadas, revisar se ficou alguma de fora

Data da entrevista:

Duração:

Entrevista realizada em:

Meio de comunicação:

Associado (e de quem cuida):

Relação com a cannabis:

Código:

Gênero (e de quem cuida):

Ocupação (e de quem cuida):

Idade (e de quem cuida):

Enfermidade:

Como descobriu a cannabis:

Porque foi atrás da cannabis:

De onde obtém (obteve) o medicamento (farmácia, importado, Associação, ilegal):

Usava algum remédio antes:

Custo dos medicamentos:

Qual o envolvimento com a Associação:

Por quê foi atrás da Associação:

Interesse em cultivar cannabis ou adquirir com Associações:

Se costuma conversar com as pessoas sobre a cannabis:

Como vê (veem) os benefícios da Associação na vida pessoal ou de outros associados: