

Sobre ativismos e conhecimentos: a experiência de associações canábicas no Brasil

On activism and knowledge: the experience of cannabis associations in Brazil

Ana Paula Lopes da Silva Rodrigues (<https://orcid.org/0000-0001-7863-9208>)¹

Ivone da Silva Lopes (<https://orcid.org/0000-0001-5162-4719>)¹

Victor Luiz Alves Mourão (<https://orcid.org/0000-0003-2770-721X>)¹

Abstract *The emergence of civil associations in favor of cannabis began in the 2010s. Faced with the inertia of the State, these organizations have acted in the reception, support, information, training, and facilitation of access for patients and their families to the medicine produced from marijuana, a prohibited substance in Brazil. This study aims to analyze how cannabis activism promoted by Brazilian associations is based on scientific knowledge or knowledge acquired through the experience of members. The methodology included interviews with participants from the ACuCa, Ama+me, and Apepi associations, as well as the Content Analysis of the profiles of these institutions on Instagram. It was found that cannabis activism on Instagram is similar to that practiced in person; however, activism on social media prioritizes the dissemination of knowledge through information and training of its followers, being careful to treat the content in order to suit the guidelines of the platform. In addition, the main lines of action of cannabis associations (reception and distribution of medicinal oils) appear in a veiled way in the publications, most of which occur through private conversations in the media with the associations.*

Key words *Right to health, Cannabis knowledge, Activism, Associativism, Digital social networks*

Resumo *O surgimento de associações civis em prol da cannabis se iniciou na década de 2010. Diante da inércia do Estado, essas organizações têm atuado no acolhimento, apoio, informação, capacitação e facilitação do acesso de pacientes e familiares a medicamento produzido à base de maconha, substância proibida no Brasil. Este estudo visa analisar como o ativismo canábico promovido pelas associações brasileiras se fundamenta em conhecimentos científicos ou adquiridos pela vivência dos associados. A metodologia englobou entrevistas com participantes das associações ACuCa, Ama+me e Apepi e análise de conteúdo dos perfis dessas instituições no Instagram. Verificou-se que o ativismo canábico no Instagram apresenta semelhanças com aquele praticado presencialmente, no entanto, o ativismo nas mídias sociais prioriza a divulgação do conhecimento pela informação e capacitação de seus seguidores, tendo o cuidado de tratar o conteúdo para se adequar às diretrizes da plataforma. Além disso, as principais linhas de atuação do associativismo canábico (acolhimento e distribuição de óleos medicinais) aparecem de forma velada nas publicações, sendo que em sua maioria ocorrem em conversas privadas nos meios de comunicação com as associações.*

Palavras-chave *Direito à saúde, Conhecimentos canábicos, Ativismo, Associativismo, Redes sociais digitais*

¹ Universidade Federal de Viçosa. Av. P H Rolfs s/n, Campus Universitário. 36570-900 Viçosa MG Brasil. analopesufv@gmail.com

Introdução

A *Cannabis sativa* é utilizada para fins terapêuticos há milhares de anos. A literatura clássica chinesa cita que ela era cultivada cerca de 4.000 a.C.^{1,2} Além disso, por mais de 12.000 anos, essa planta vem sendo usada como alimento, psicoativo, medicamento e fibra³. Somente na virada do século XIX para o XX, um paradigma proibicionista classificou a cannabis como uma droga ilícita^{4,5,6}. O paradigma proibicionista surge com a Lei Seca (1920 a 1933) e a guerra às drogas (a partir de 1971), se expandindo nos anos seguintes e servindo de base para a estruturação da dogmática jurídico-penal sobre drogas, inclusive no direito brasileiro⁷, a exemplo da Lei de Drogas (Lei 11.343/2006).

A redescoberta dos benefícios terapêutico-medicinais da cannabis no Brasil se deu nos anos 2000, inicialmente por mães de crianças com epilepsia refratária. Sem orientação médica e realizando a importação clandestina do canabidiol, essas famílias desenvolveram uma expertise leiga⁸ a partir do acúmulo de conhecimento de competências advindo da troca de informações e experiências individuais⁹⁻¹¹.

Considera-se que o ativismo canábico brasileiro, existente desde a década de 1980, se transforma a partir do uso das redes sociais, que “permitiu a comunicação direta, segura e sem intermediários de pessoas interessadas no cultivo e no uso terapêutico da maconha, apesar da proibição”¹² (p. 44). É válido destacar que as demandas pela cannabis medicinal se associam ao princípio da dignidade da pessoa humana, visto que se relaciona a questões de direito à saúde¹³.

Com isso, apesar de os interesses do movimento de mães pelo acesso democrático ao tratamento medicamentoso nem sempre serem compatíveis com os interesses do movimento de ativistas que lutam pela legalização da cannabis, tanto para uso recreativo quanto medicinal, a união dessas causas foi substancial para a transformação da opinião pública e a regulamentação da planta e seus derivados no Brasil. Isso porque a experiência empírica no cultivo de ativistas pelo uso recreativo garantiu até certo ponto o acesso de famílias a plantas e extratos artesanais¹⁴. Associações civis também surgem a fim de lutar de forma organizada pela regulamentação/legalização e dar suporte a pacientes e familiares. Esse movimento se expandiu, de modo que em 2020 contabilizavam-se mais de 40 associações canábicas no Brasil¹⁵.

Diante das reivindicações, foram promulgadas Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

e Resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM). Apesar dos avanços na regulamentação, os altos valores do medicamento importado ou mesmo vendido em farmácias brasileiras permanece inacessível à maioria dos pacientes. Restam as vias de acesso alternativas, como o serviço das associações canábicas, o autocultivo e produção caseira do óleo como forma de desobediência civil¹⁶ e, em alguns casos, a busca pela maconha ilegal advinda do tráfico.

Diante do exposto, tem-se por objetivo analisar como diferentes associações em prol da cannabis compartilham informações sobre os usos terapêuticos e medicinais da *Cannabis spp.* por meio do Instagram, a fim de identificar como o ativismo canábico pode se fundamentar em conhecimentos de base científica ou adquiridos pela vivência dos associados.

O associativismo canábico no Brasil

Em sociedades democráticas, o associativismo tem papel fundamental¹⁷. As associações permitem o inter-relacionamento entre indivíduos e a “capacitação para a participação política e para os processos de tomada de decisão a nível econômico, social e cultural”¹⁸. No associativismo canábico, o ativismo contribui para a regulamentação e legalização da maconha e para a reversão do estigma em torno da planta e seus usuários. As associações canábicas facilitam o percurso burocrático entre a “doença e o tratamento/cura” por vias legais (ações judiciais), assumindo o papel de proteção social negligenciado pelo Estado¹⁹. Elas oferecem ao paciente e seus familiares o cuidado, a informação e o acesso facilitado ao remédio²⁰.

Criada em 2012, a Associação Cultural Canábica de São Paulo (ACuCa) é a mais antiga no Brasil e a única voltada à cultura canábica como um todo. Em relação ao movimento pelos usos medicinais, a Associação Brasileira de Pacientes de Cannabis Medicinal (Ama+me) foi criada em 2014, tornando-se a primeira associação de apoio a pacientes de cannabis no Brasil. Desde então, observa-se o surgimento de várias novas associações.

Essas entidades apresentam diversas funções, como trabalhar pela ampliação do direito ao cultivo pessoal e coletivo, buscar a ampliação do acesso a informações e insumos oriundos da cannabis, além de desenvolver ações voltadas para a regulamentação do cultivo individual e associativo²¹, que ampliem o direito de cada paciente ser orientado “a cultivar e extrair seu próprio medicamento buscando uma resposta terapêutica satisfatória, testando variedades, garantindo que

a liberdade de escolha seja respeitada com igualdade de acesso²² (p. 10).

O ativismo das associações canábicas busca: (1) facilitar o acesso ao óleo; (2) promover o acolhimento do paciente e familiares; (3) apoiar a pesquisa; (4) promover a formação, pela promoção de cursos e eventos; e (5) oferecer informação e comunicação¹⁵. Essa lista elenca as linhas de atuação sem enumerar uma ordem de importância. Assim, as associações têm a missão de democratização e universalização do acesso à cannabis medicinal, a fim de garantir direitos (cultivo domiciliar e associativo), agregar qualidade de vida à saúde natural e combater o estigma em relação à planta e a seus usuários.

Diante da atual legislação, que proíbe o cultivo da planta no Brasil, algumas organizações têm autorização para realizar o cultivo associativo para fins medicinais e científicos do país: Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança (Abrace-PB), Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes de Cannabis (Apepi-RJ), Associação de Pesquisadores Canapse (Canapse -RJ) e Cultive Associação de Cannabis e Saúde (Cultive-SP). Outras associações defendem e praticam o cultivo doméstico e associativo como forma de “desobediência civil organizada”.

Em 2021 foi fundada a Federação das Associações de Cannabis Terapêutica (FACT), que busca uma regulamentação justa e inclusiva da cannabis, por meio da seguridade social (saúde e assistência social), em favor da coletividade e dos hipossuficientes, em parceria com o poder público ou com a iniciativa privada.

Procedimentos metodológicos

Esta pesquisa experimental de abordagem qualitativa tem como base metodológica a análise de conteúdo²³. Para cumprir seu objetivo, foram utilizados os procedimentos metodológicos descritos a seguir.

A seleção das associações participantes visou garantir diversidade de abordagem à pesquisa. A proposta foi identificar um perfil voltado ao uso medicinal, um de apoio à pesquisa científica e um que tratasse do uso adulto. As associações escolhidas foram: ACuCa, a única dedicada à cultura canábica brasileira; Ama+me, a primeira associação de cannabis medicinal do Brasil; e Apepi, que tem parceria com instituições de pesquisa como a Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), além de ter aval para cultivo. Cada organização indicou um

representante para entrevista. Ao final, este indicou o contato de quatro ou cinco associados para participar da pesquisa.

As entrevistas foram realizadas entre julho e agosto de 2020 (seis na Apepi, cinco na Ama+me e cinco na ACuCa) via videoconferências (WhatsApp, Zoom ou Google Meet), seguindo as medidas para prevenção e gerenciamento das atividades de pesquisa aconselhadas pelo Conselho Nacional de Saúde, a fim de prover cuidado e preservar a integridade dos participantes e da equipe de pesquisa²⁴. As entrevistas seguiram as normas sobre pesquisa com seres humanos, tendo seu roteiro aprovado previamente pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Além disso, todos os entrevistados foram informados sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de iniciar as respostas.

Neste artigo, os participantes foram identificados pela letra “E”, seguida do número da entrevista, conforme o Quadro 1.

Simultaneamente, fez-se a análise documental de *sites* das associações e estatutos disponibilizados para esta pesquisa pelas representantes entrevistadas, além de textos de lei e resoluções brasileiras. O último procedimento foi a análise de conteúdo das informações dos perfis públicos dessas associações no Instagram. A escolha dessa mídia se deveu a suas características específicas no que dizem respeito à disseminação de conteúdo, somada ao fato de ser a plataforma de rede social mais utilizada no Brasil e a terceira mais utilizada no mundo.

Destaca-se que as três associações participantes concordaram por escrito com a coleta e análise do material. A análise de conteúdo do Instagram teve como recorte temporal as publicações de janeiro a junho de 2020. Nesse período foram publicados 60 *posts* no perfil da Ama+me, 43 no da ACuCa e 153 no da Apepi. Todos esses 256 posts compõem o *corpus* da pesquisa. Os *posts* foram coletados com auxílio do InstagReader em 19 de setembro de 2020 e categorizados manualmente.

Resultados e discussão

Ativismo das associações canábicas no Instagram

A partir das entrevistas com as representantes das associações (E01, E07 e E12), percebeu-se

Quadro 1. Perfil dos participantes entrevistados para cada uma das associações estudadas.

	Participante	Profissão	Relação com a cannabis
Apepi	E01(representante)	Estudante de história	Uso medicinal (epilepsia refratária)
	E02 (associada)	Pesquisadora	Uso medicinal (estresse pós-traumático)
	E03 (associada)	Eng. de produção	Uso medicinal (esclerodermia localizada)
	E04 (associado)	Produtor musical	Pai de paciente (filho autista)
	E05 (associada)	Assistente social	Familiar de paciente (autismo)
	E06 (associada)	Estudante de farmácia	Mãe de paciente (filha com epilepsia refratária)
Ama+me	E07(representante)	Coordenação de associação de pacientes	Uso medicinal (ptose da coluna vertebral e síndrome da cauda equina)
	E08 (associada)	Pedagoga e mãe de santo	Uso medicinal (fibromialgia e dores severas)
	E09 (associado)	Estudante de veterinária	Uso medicinal (ansiedade e depressão)
	E10 (associada)	Assistente social	Mãe de Paciente (filho com síndrome de Sotos e epilepsia)
	E11 (associada)	Mãe de paciente	Mãe de Paciente (filha com autismo severo)
Acuca	E12(representante)	Produtora	Paciente medicinal (agorafobia) e uso adulto
	E13 (ativista)	Aposentado	Paciente (esclerose múltipla)
	E14 (associado)	Eng. florestal paisagista	Uso adulto terapêutico
	E15 (ativista)	Internacionalista e empreendedora	Uso adulto terapêutico
	E16 (associada)	Educadora informal	Uso adulto terapêutico

Fonte: Autores.

que a principal forma de contato dessas associações canábicas com os novos e possíveis associados é o Instagram. O que reforça a relevância da análise dessa mídia social.

Os perfis analisados foram @amamebrasil, da Ama+me, @familiaapepi, da Apepi, e @acucasp, da ACuCa, que tinham na data da coleta 7,2 mil, 24,5 mil e 27,3 mil seguidores, respectivamente. Em relação ao conteúdo do *feed* do Instagram, observa-se que a associação com maior produção é a Apepi, com 153 postagens entre janeiro e junho de 2020. A Ama+me e a ACuCa fizeram 55 e 43 postagens, respectivamente, no mesmo período.

As publicações do Instagram são fotos, vídeos e galerias (de fotos, vídeos ou ambos). Em todas as associações predomina o tipo de *post* “foto”, ocupando 76% (47) das publicações da Ama+me, 75% (114) da Apepi e 63% (27) da ACuCa. Em relação aos vídeos e galerias, somente a Apepi apresentou mais galerias do que vídeos, tendo 14% (22) de vídeos e 11% (17) de galerias. No caso das demais associações, o número de galerias supera a quantidade de vídeos, tendo a ACuCa 28% (12) de vídeos e 9% (4) de galerias, e a Ama+me 16% (9) de vídeos e 7% (4) de galerias.

A predominância de publicações no Instagram com fotos pode se associar à praticidade. A

galeria foi utilizada pelas associações para divulgar séries de fotos, seja de eventos, seja de produtos promocionais (canecas, camisetas, livros etc.). No caso da Apepi, a predominância dos vídeos em relação às galerias remete às *lives*, à série #maconhasessions, sobre a história da cannabis, e também a vídeos da coordenadora da associação, Margarete Brito, tratando de temas internos da associação e participando em audiências públicas.

Para a análise de conteúdo, o *corpus* foi organizado nas categorias: (1) mobilização interna (atividades realizadas internamente, de forma a propor ações que visem o diálogo, a participação e a capacitação dos associados ou seguidores nas plataformas de redes sociais); (2) ativismo (atividades e ações praticadas pelas associações fora de sua sede, em outras instituições ou em espaços públicos ou governamentais, tais como as marchas da maconha, audiências públicas e a presença em notícias midiáticas); e (3) criando pontes (atividades que criam pontes entre o movimento canábico e outros movimentos sociais). Essa última categoria emerge da tendência dos novos movimentos sociais de alinhar identidades pessoais e coletivas, o que gera o alargamento das identidades pessoais em contexto de movimentos sociais²⁵. Assim, os *posts* dos três perfis das associações no Instagram foram classificados nas ca-

tegorias e subcategorias descritas e os resultados da categorização são apresentados na Tabela 1.

A partir dos dados, verificou-se que a informação, predominante para as três associações, foi aquela utilizada para comunicar os seguidores tanto sobre questões institucionais referentes ao funcionamento da associação quanto para apresentar curiosidades e conhecimentos a respeito da cannabis e seus usos. Isso confirma o que a literatura recente sobre as associações canábicas expõe em relação ao fato de essas organizações serem fonte de informação e conhecimento para a sociedade, o que também se relaciona com capacitação e formação.

A capacitação se refere aos cursos, oficinas e *workshops* organizados pelas associações. Nesse ponto, somente a Apepi se destaca. Infere-se que tal fenômeno remeta ao fato de que o recorte temporal do *corpus*, que pegou os meses de início da pandemia de COVID-19, quando as associações, seguindo protocolos da Organização Mundial da Saúde (OMS), cancelaram os eventos presenciais. A Apepi, no entanto, promoveu capacitação por meio de *lives* semanais e um “curso de cultivo seriado”, com dicas sobre a planta sob a *hashtag* #sigaasemente.

O acolhimento, principal linha de atuação das associações, conforme as representantes, ocorre de forma privada (no Instagram, pelo *direct*). As publicações que tratam do tema são exceções: na ACuCa promoveu uma ação social para angariar doações para uma associada que havia sido atingida pelas chuvas; e Apepi divulgou a visita de

uma figura pública, o cantor e compositor Moraes Moreira.

A ausência dos produtos canábicos, segunda linha de atuação mais importante das associações, é explicada por motivos distintos: a ACuCa não disponibiliza esses produtos e, para todos os perfis, as diretrizes do Instagram têm a exigência de não divulgação de substâncias ilícitas, no caso, a maconha. No caso da publicação da Apepi, trata-se de um vídeo dando dicas sobre como cultivar a planta para se obter um óleo de qualidade.

Em relação à categoria Ativismo, os eventos externos são a subcategoria que mais se destaca. Esses eventos se subdividem em dois grupos: presenciais (antes das exigências de isolamento pela COVID-19) e virtuais ou on-line (após a pandemia). É possível verificar que, nesse caso, as associações mantiveram suas agendas, com representantes presentes nos dois casos. Essa iniciativa reforça que, diante das dificuldades e cuidados durante a pandemia, o ativismo se manteve, mesmo que de forma virtual.

Por fim, a categoria “criando pontes” demonstra que as associações apoiam outras causas de ativismo, tanto na conscientização sobre doenças e patologias tratáveis com a cannabis (câncer, epilepsia, fibromialgia, alzheimer, autismo e doenças raras) quanto outras temáticas, como antirracismo, causas LGBTQIA+ e contra a violência doméstica. Destaca-se que a ACuCa traz temáticas mais diversas ao defender a cannabis como cultural ou um estilo de vida. A Apepi e a Ama+me, apesar de usarem estratégias distintas,

Tabela 1. Categorias e subcategorias do ativismo canábico nos perfis do Instagram das associações.

	Categoria	Subcategoria	ACuCa	Ama+me	Apepi
Ativismo	Mobilização interna	Informação	15	28	59
		Capacitação	2	3	43
		Acolhimento e Apoio	1	0	2
		Depoimentos	0	5	6
		Produtos promocionais	1	0	2
		Produtos canábicos	0	0	1
	Ativismo	Políticas Públicas	2	1	2
		Mídia	3	3	9
		Eventos Externos	10	5	16
		Parcerias	4	3	6
	Criando pontes (variáveis para cada associação)	LGBTQIA+ (1); câncer (1); antirracismo (2); contra a violência doméstica (1)	Epilepsia (1); fibromialgia (1); Alzheimer (1); antirracismo (2); câncer (1); autismo (1)	Autismo (3); epilepsia (2); Alzheimer (1); doenças raras (1)	

Fonte: Autores.

focam na informação a respeito dos usos terapêuticos da planta.

O conhecimento e a informação nas mídias digitais

Durante as entrevistas, a maioria dos entrevistados relatou que descobriu os potenciais terapêuticos da cannabis para o tratamento de suas patologias por si mesma, ou por intermédio de algum amigo, familiar ou conhecido, em pesquisas na internet e redes sociais. Outros descobriram pela cobertura midiática dos casos de mães com filhos com epilepsia. As 16 entrevistas realizadas com representantes das associações, associados ou seguidores nas redes sociais demonstram como a mediação dessas plataformas e de publicações em *sites* e *blogs* contribuem para a divulgação do conhecimento sobre a cannabis no Brasil na década de 2010.

Segundo E01 (representante da Apepi), essas associações têm sido fundamentais na divulgação do conhecimento e também na construção de expertise leiga, pois oferecem acompanhamento constante e aconselhamento personalizado que os médicos tiveram formação para oferecer. Os grupos de pacientes no Facebook e WhatsApp, geralmente privados, atuam como ferramenta de mediação para troca de informações entre pacientes, membros das associações ou médicos. Por outro lado, E01 alerta para o perigo da construção de narrativas de vitória e fracasso sobre as experiências de vida dos pacientes, uma vez que cada organismo responde de forma distinta ao tratamento com a cannabis, assim como qualquer medicamento.

Até 2010, o acesso à informação sobre os usos terapêuticos da cannabis na mídia, inclusive na internet, era restrito ou praticamente inexistente. E13 (seguidor da ACuCa) conta que, quando começou a pesquisar sobre a doença, encontrou informações sobre cannabis medicinal, mas essas informações não eram acessíveis ao público, pois estavam em plataformas fechadas. E07, representante da Ama+me, afirma que descobriu que a cannabis fumada poderia aliviar sua patologia (ptose da coluna vertebral e síndrome da cauda equina) em 2005, pesquisando sobre cannabis e dor, mas não encontrou conteúdo que a ajudasse na época. Já E11, mãe de paciente e associada da Ama+me, descreve que aprendeu sobre os efeitos anti-inflamatórios e anticonvulsivos da cannabis por meio de estudos científicos que encontrou na internet.

Um consenso geral é que mesmo com o aumento das pesquisas sobre o tema, ainda há ne-

cessidade de popularizar o conhecimento, visto que a maioria dos estudos publicados não estão disponíveis em português, e mesmo que o façam, ainda apresentam um linguajar científico e de difícil compreensão.

Nas entrevistas ainda se identificou dois casos de conhecimento e aprendizado, como E04 (associado da Apepi), pai de um adolescente diagnosticado com autismo e epilepsia que apresenta intolerância a todo tipo de lactato animal, por isso consome apenas leite de arroz. Esse distúrbio digestivo do filho levou a família a adquirir uma máquina de extrair leite do arroz. Segundo E04, a máquina comprada em Portugal também pode ser utilizada na produção de óleo de cannabis, o que o entrevistado descobriu enquanto estudava métodos de se especializar e conseguir a cobertura jurídica para produzir o óleo por conta própria. Assim como E04 se dedicou a pesquisar formas de tratar seu filho com a cannabis, outros entrevistados também buscaram se informar para adequar seu próprio tratamento.

Outro caso se relaciona com as técnicas de cultivo da planta. E09 (associado da Ama+me), estudante de veterinária, faz uso do óleo adquirido na Ama+me mas sente prazer em cultivar e acompanhar a planta em todas as suas fases, por isso tem seu próprio cultivo. Segundo ele, não chegou a frequentar cursos de cultivo com *growers*, foi “Tudo empírico. Perguntando para o pessoal nas *lives* no YouTube e no Instagram”. Em sua casa, tem uma estufa de 40x40 cm, equipada com uma lâmpada de 90 watts e um ventilador.

Verifica-se que o trabalho das associações de informar e formar seus associados depende muito do interesse que esses têm em buscar conhecimentos. Há associados que buscam o acesso ao óleo e às informações mais relacionadas a seus próprios tratamentos, outros buscam se capacitar para alcançar autonomia ou mesmo se profissionalizar no ramo da cannabis medicinal. As redes sociais são de suma importância como rede de apoio e troca de conhecimentos e informações, entretanto, aqueles que buscam informações específicas, precisam sempre buscar outras fontes de conhecimento.

O ativismo e a bolha canábica

O sentimento de desespero e aflição diante do sofrimento próprio, de um filho ou ente querido foi o que levou boa parte das pessoas a buscarem a cannabis como alternativa terapêutica. Uma das *hashtags* utilizadas no Instagram da Apepi deixa claro o porquê de se tratar com a planta: simplesmente porque funciona.

Quando um tema é controverso, como é o caso da cannabis, é mais confortável tratá-lo dentro do círculo de pessoas próximas que compartilham as esperanças e as angústias na busca de um medicamento que amenize suas patologias e melhore a qualidade de vida da família. Entretanto, para legitimar o movimento frente à sociedade, os ativistas do uso medicinal e terapêutico da cannabis têm buscado conscientizar a população a respeito dos benefícios da planta à saúde e ao organismo baseando seus argumentos tanto em estudos científicos e clínicos quanto na experiência de usuários e pacientes.

As entrevistas demonstraram que todos que conheceram os benefícios da cannabis lutam pelo acesso mais democrático e por uma legislação mais permissiva. Apesar de os entrevistados afirmarem que praticam o ativismo canábico, eles reconhecem a existência dessa bolha, sendo que o termo aparece em diversas publicações no Instagram, principalmente da Apepi, reforçando a ideia e levando a crer que essas pessoas realmente se sentem em um círculo fechado, ou uma rede de membros restrita.

O conceito de bolha social pode ocorrer tanto num ambiente virtual quanto fora dele, podendo ser definido como “uma seleção intencional, filtrada, uma triagem planejada a fim de que classificações e hierarquias obedeçam a critérios exclusivos e pessoais, porque não dizer excludentes, em nome da proteção de pessoas”²⁶ (p. 14). A bolha cria para quem está dentro dela uma linha tênue entre a proteção e a segmentação. Um exemplo é E02, associada da Apepi, que compartilha informações sobre a cannabis nos seus perfis privados do Facebook e do Instagram, pois não se sente à vontade para “viver fora da bolha nesse momento”. Ao tornar privados seus perfis nas redes sociais virtuais, E02 faz com que os conteúdos compartilhados só fiquem disponíveis para pessoas previamente autorizadas. Com isso, ela se protege e se resguarda de possíveis críticas, comentários agressivos ou discurso de ódio oriundo de proibicionistas.

Em se tratando dos defensores da cannabis nas redes sociais, essa bolha tem sido útil no que diz respeito ao compartilhamento e à construção do conhecimento sobre a planta e seus diversos usos, sejam eles terapêuticos ou não. Como afirma E05, quanto mais o interessado busca estudar e se informar em fontes específicas acerca do tema, mais a visão dele muda, pois está buscando as fontes especializadas no tema de interesse. Ainda assim, a maioria dos interessados pertence à bolha.

Considerando que “fora da bolha” as opiniões sobre a maconha carregam uma carga negativa, preconceituosa e estigmatizante, o papel dos movimentos ativistas é fazer essas informações circularem tanto dentro como fora da bolha, para que o maior número de pessoas tome consciência da causa e possam se tornar adeptos na luta, o que exige um diálogo sério e respeitoso, baseado em argumentos de fundamento científico, jurídico ou social e experiências de vida.

É preciso entender que a bolha canábica se forma mais pela busca e troca de informação segura e confiável entre pessoas que vivem uma situação semelhante de sofrimento causado pela falta resultado promissor em tratamentos convencionais para suas próprias enfermidades do que pela vontade de estar entre pessoas que tenham uma mesma opinião sobre um tema qualquer. Nesse caso, para compreender o motivo pelo qual se forma essa bolha, é preciso voltar ao início do movimento pela cannabis medicinal, quando as primeiras famílias descobriram a possibilidade de tratar crianças com casos de epilepsia refratária com um produto derivado da maconha.

No início dos anos 2010 havia pouca informação disponível, de forma que as mães de crianças com casos graves de epilepsia e síndromes raras que descobriram que podiam tratar seus filhos e amenizar as crises com o óleo de cannabis tinham que obter conhecimento por meio da troca de experiências em grupos fechados e secretos do Facebook.

Por se tratar de uma substância proibida no Brasil, qualquer forma de acesso e uso da planta era considerada criminosa. Por volta de 2015, com as mudanças na classificação e regulamentação da planta, o cenário começa a se transformar. O discurso das mães, que até então eram a principal referência em conhecimento sobre os usos terapêuticos da planta, graças à expertise adquirida no tratamento de seus filhos e na troca de experiência com outras mães, foi substituído pelo discurso médico-científico, que buscava explicar as origens dos benefícios da planta à saúde²⁷. Com isso, as famílias se uniram a ativistas, profissionais da saúde, do direito e cultivadores para criar associações, a fim de ajudar outras pessoas a ter acesso ao tratamento de forma mais acessível.

Tudo partiu de um movimento dentro de grupos, possivelmente fechados, em uma rede social digital, o Facebook. Além disso, havia a necessidade de se guardar um segredo, afinal o ato de importar um produto à base de maconha era ilegal. Ou seja, a bolha canábica vai além de

todas as definições de bolha, pois não se trata de uma segmentação das informações por mera segregação de opiniões ou mesmo pela ação de um algoritmo. É pela necessidade de se obter qualidade de vida. Assim, vão além do que o senso comum ou as pesquisas em comunicação e ciências da computação consideram como bolhas sociais, mas se aproximam daquilo que Helman²⁸ denominaria de “comunidade de aflição”.

Diante do atual contexto, em que os medicamentos liberados pela Anvisa para a importação ou venda nas farmácias apresentam um valor elevado, a maior parte dos pacientes não tem condições financeiras para bancar com o tratamento. Esse fator gera outra forma de sofrimento, que atinge o emocional. Frente às aflições da busca pelo tratamento, do custo elevado e da não assistência por parte do Estado, esses grupos de pacientes, familiares, ativistas e demais apoiadores, num primeiro momento considerados como comunidades de sofrimento informais, se viram na necessidade de se organizar em associações civis.

Segundo E01, os valores e as crenças dentro e fora da bolha deveriam ser a liberdade, o direito à saúde, uma possibilidade de vida, de qualidade de vida e a luta contra o conservadorismo e o racismo. Entretanto, conforme E02, dentro da bolha não há espaço para crítica, politicagem nem ideologias, somente para evidências, pois fora da bolha “o preconceito é absurdo, muito estigmatizante”. Esse preconceito é embasado em anos da massificação de um discurso negativista e racista que associa a maconha à criminalidade, à violência e ao tráfico de drogas.

Às vezes, mesmo entre as pessoas que acompanham familiares evidentemente melhorando a qualidade de vida após iniciar tratamento com cannabis, ainda pode haver divisões, como explica E04: “Hoje o meu sogro e minha sogra enxergam realmente como uma via de tratamento e benefício, e minha mãe ainda vê como uma coisa marginalizada. Que um cara fuma um cigarro de maconha e vai cometer um assalto a banco”. Sobre essa divisão, E06 afirma que “Na verdade, quem está dentro da bolha tem um problema que contornou com a cannabis. [...] é que a pessoa que está dentro da bolha é a pessoa que conhece, que precisa, que usa e que trata. A pessoa que está fora dessa bolha não tem noção porque está fora desse contexto”.

Após a exposição desses posicionamentos, é possível observar que os entrevistados reconhecem a existência da bolha e, como ativistas, acreditam na necessidade de transpor essa barreira e levar a informação para a sociedade. Entretanto,

afirmam que o preconceito precisa ser vencido com diálogo e seriedade. E15 lembra que, mesmo dentro do movimento, existem dois grupos de pessoas, um que defende a intervenção da indústria farmacêutica e outro mais naturalista.

Desse modo, utilizar ou não o termo “bolha” não é simplesmente uma escolha que o movimento fez. Ao longo da história do movimento, foi necessário que as pessoas se organizassem em grupos fechados para se proteger, ao mesmo tempo em que buscavam se informar sobre um tratamento que era proibido. Com a liberação dos usos terapêuticos mediante autorizações da Anvisa, esses grupos de pessoas tiveram mais liberdade, mesmo assim permanece a necessidade de interagir dentro da “bolha” por esse ser um espaço onde se concentram as informações, o acolhimento, o apoio mútuo e o intercâmbio de vivências e experiências, tão importantes para manter vivo o movimento. As associações são fundamentais nesse processo, pois se tornam o ponto de referência para aqueles que buscam se informar e se tratar.

Considerações finais

O estudo demonstrou que o atendimento dessas associações geralmente ocorre de forma presencial, na sede, mas o primeiro contato costuma ocorrer por vias digitais, pois os possíveis associados costumam encontrar o contato pelo *site* ou perfil nas mídias sociais das organizações. Sendo assim, o *site* e, principalmente, as mídias sociais desempenham a dupla função de comunicar e gerar visibilidade para as associações frente à sociedade brasileira.

As mídias sociais das associações são importantes tanto para a divulgação quanto para a (in) formação das pessoas a respeito do ativismo canábico. A divulgação contribui para a conscientização sobre os usos e benefícios da planta, ao mesmo tempo em que gera visibilidade para a organização e o movimento canábico como um todo. Já a (in) formação é a capacidade de formar ativistas por meio da informação e popularização de conhecimentos canábicos em diversos níveis (de oficinas de cultivo e extração do óleo a cursos para médicos prescritores).

Nesta pesquisa, o foco se deu sobre os perfis no Instagram de três associações canábicas, a ACuCa (SP), a Ama+me (MG) e a Apepi (RJ). Essa mídia social é considerada pelos representantes a mais utilizada para contato com os seguidores. Algumas considerações devem ser feitas

sobre a relação entre as associações e a sociedade mediada por essa mídia social. Em primeiro lugar, nem todo seguidor é associado. Neste caso, a associação está falando para um público diverso, mas com interesses em comum (obter informações sobre a cannabis). Além disso, o ativismo praticado por essas organizações nas mídias sociais nem sempre contempla todas as vias de ação que são praticadas pelo ativismo presencial.

Isso significa que questões delicadas, sensíveis ou que demandam mais atenção e diálogo (acolhimento, apoio multiprofissional, consultas etc.), mesmo em atendimentos virtuais, ocorrem por meio de conversas privadas (*direct* no Instagram ou em outras mídias, como WhatsApp, Telegram e *e-mail*). Por essa razão, durante a análise dos perfis, algumas linhas de atuação do ativismo sequer foram caracterizadas.

Assim, pode-se dizer que, ao analisar o Instagram das associações, de certo modo, analisou-se um reflexo do dia a dia dessas organizações,

mesmo que em um recorte temporal necessário para fins metodológicos. O grande diferencial deste estudo foi a oportunidade de acompanhar o desempenho e o comportamento dessas associações diante de um momento de crise global causada pelo contexto de pandemia. Observa-se, a partir da rotina de publicações nas redes sociais, que cada uma das associações enfrentou a situação de forma particularizada.

Em relação à comunicação sobre a cannabis em si e seus efeitos no organismo, os perfis nas redes sociais podem trazer informações pontuais e básicas, mas para quem deseja conhecer mais sobre o tema, faz-se necessário uma busca mais aprofundada, em artigos científicos ou cursos, por exemplo. Outros resultados complementares podem ser consultados na tese da primeira autora²⁹. Para pesquisas futuras, destaca-se que essa é uma lacuna que se abre para diversos estudos, tanto em relação às associações quanto em relação às demais mídias sociais disponíveis.

Colaboradores

IS Lopes e VLA Mourão atuaram igualmente na conceitualização, administração do projeto e supervisão da pesquisadora. APLS Rodrigues foi a executora da pesquisa, responsável por coletar, tratar e analisar os dados, assim como redigir o artigo.

Financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) – Código de Financiamento 001.

Referências

- Zuardi AW. History of cannabis as a medicine: a review. *Rev Bras Psiquiatr* 2006; 2(28):153-157.
- Brand EJ, Zhao Z. Cannabis in Chinese medicine: are some traditional indications referenced in ancient literature related to cannabinoids? *Front Pharmacol* 2017; 8:108.
- Backes M. *Cannabis pharmacy: the practical guide to medical marijuana*. London: Hachette UK; 2017.
- Fiore M. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos CEBRAP* 2012; 92:9-21.
- Amaral BP, Torossian SD. Drogas, o que são? Por que usamos? Por que devemos repensá-las? In: Alexander BK, Merhy EE, Silveira P, organizadores. *Criminalização ou acolhimento? Políticas e práticas de cuidado a pessoas que também fazem o uso de drogas*. Porto Alegre: Rede UNIDA; 2018. p. 112-130.
- Carneiro H. *Drogas – A história do proibicionismo*. São Paulo: Autonomia Literária; 2019.
- Pontarolli AL. *Drogas. Crise paradigmática e alternativas ao modelo proibicionista* [dissertação]. Curitiba: Centro Universitário Internacional; 2019.
- Epstein S. The construction of lay expertise: AIDS activism and the forging of credibility in the reform of clinical trials. *Sci Technol Hum Values* 1995; 4(20):408-437.
- Oliveira MBA. Regulamentação do canabidiol no Brasil: como nasce a expertise leiga. *Liinc Rev* 2017; 13(1):190-204.
- Oliveira MB. *O medicamento proibido – como um derivado da maconha foi regulamentado no Brasil* [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2016.
- Pereira CCQ. *Sobre a participação das associações de pacientes na construção do conhecimento sobre saúde: o caso das doenças raras* [tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2015.
- Policarpo F. Compaixão canábica: as dimensões simbólicas e políticas no manejo da dor e do sofrimento no Brasil. *Rev Ingesta* 2019; 1(1):41-52.
- Policarpo F, Martins L. “Dignidade”, “doença” e “remédio”: uma análise da construção médico-jurídica da maconha medicinal. *Antropolítica* 2020; 47:143-166.
- Carvalho VM, Brito MS, Gandra M. Mães pela cannabis medicinal em um Brasil aterrorizado entre luzes e fantasmas. *Fórum Sociológico* 2017; 39:57-66.
- Surjus LTLS, Soncini F, Rodrigues E, Coqueiro L, Fegadolli C. Levantamento do perfil de Associações Canábicas no Brasil: resultados preliminares. In: Zanatto RM, organizador. *Introdução ao associativismo canábico*. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação – Ibccrim – Pbpd; 2020. p. 86-101.
- Motta YJP. *O paciente dedo verde: uma etnografia sobre o cultivo e consumo de cannabis para fins terapêuticos na cidade do rio de janeiro* [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2019.
- Tocqueville A. *A democracia na América – leis e costumes de certas leis e certos costumes políticos que foram naturalmente sugeridos aos americanos por seu estado social democrático*. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
- Cerqueira C. Associativismo, participação e comunicação: dilemas e desafios [Internet]. 2019. [acessado 2022 ago 3]. Disponível em: <https://www.comunitas.pt/ideia/associativismo-participacao-e-comunicacao-dilemas-e-desafios/>
- Quadros AJ, Silva MIFC. Proibicionismo e (des)proteção social: reflexões sobre os paradoxos da relação entre estado e associações cannábicas. *Soc Questao* 2022; 54(4):329-350.
- Costa NG. Os processos de regulamentação do uso medicinal e terapêutico da maconha no Brasil: uma análise em torno do status legal da cannabis. *Rev Campo Minado* 2022; 3(2):174-199.
- Zanatto RM. Associativismo canábico: passado, presente e futuro. In: Zanatto RM, organizador. *Introdução ao associativismo canábico*. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação – Ibccrim – Pbpd; 2020. p. 23-42.
- Andrade AA. *Cannabis: conhecimento, atitude e prática dos médicos residentes de Saúde da Família e Comunidade do município de João Pessoa – PB acerca do uso terapêutico na prática clínica* [monografia]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2021.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde (MS). Orientações para condução de pesquisas e atividade dos cep durante a pandemia provocada pelo coronavírus SARS-COV-2 (Covid-19) [Internet]. 2019. [acessado 2022 jul 25]. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/SEI_MS_-_0014765796_-_Comunicado.pdf
- Benford RD, Snow DA. Framing processes and social movements: an overview and assessment. *Annu. Rev Sociol* 2000; 26:611-639.
- Ribeiro AC Homeschooling e controvérsias: da identidade à pluralidade: o drama da socialização. *Praxis Educ* 2020; 15: e2014775 .
- Rodrigues APLS, Lopes IS, Mourão VLA. “Ninguém está falando em liberação da droga”: resignificação da maconha nos programas matinais das redes Globo e Record. *Res Soc Dev* 2021; 10(2):e16910212344.
- Helman CG. *Culture, health and illness an introduction for health professionals*. Oxford: Butterworth-Heinemann; 1994.
- Rodrigues APLS. *Sobre conhecimentos e ativismos: associações canábicas nas redes sociais digitais* [tese]. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa; 2022.

Artigo apresentado em 22/12/2022

Aprovado em 15/05/2023

Versão final apresentada em 17/05/2023

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva