

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**  
**MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO**

**JOÃO PEDRO RUIZ DE CAMARGO**

**A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO CAMPO DA MACONHA MEDICINAL NO BRASIL:  
AS ASSOCIAÇÕES E SUAS LUTAS**

**Maringá**  
**2019**

**JOÃO PEDRO RUIZ DE CAMARGO**

**A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO CAMPO DA MACONHA MEDICINAL NO BRASIL:  
AS ASSOCIAÇÕES E SUAS LUTAS**

Dissertação apresentada para banca de defesa de mestrado como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Administração, do Programa de Pós-Graduação em Administração, da Universidade Estadual de Maringá.

Orientador: Maurício Reinert do Nascimento

**Maringá**

**2019**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Biblioteca Central - UEM, Maringá, PR, Brasil)**

C172c Camargo, João Pedro Ruiz de  
A construção social do campo da maconha medicinal no  
Brasil : as associações e suas lutas / João Pedro Ruiz de  
Camargo. -- Maringá, 2019.  
93 f. : il.

Orientador (a): Prof. Dr. Maurício Reinert do  
Nascimento.  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de  
Maringá, Programa de Pós-Graduação em Administração, 2019.

1. Maconha medicinal. 2. Mercado. 3. Moral. 4.  
Legitimidade. 5. Deslegitimidade. 6. Relegitimidade. I.  
Nascimento, Maurício Reinert do, orient. II. Universidade  
Estadual de Maringá. Programa de Pós-Graduação em  
Administração. III. Título.

CDD 21.ed. 658

MAS-CRB 9/1094

JOÃO PEDRO RUIZ DE CAMARGO

**A CONSTRUÇÃO SOCIAL DO CAMPO DA MACONHA MEDICINAL NO  
BRASIL:  
as associações e suas lutas**

Dissertação apresentada como requisito parcial  
para obtenção do grau de mestre em  
Administração, do Programa de Pós-Graduação  
em Administração, da Universidade Estadual de  
Maringá, sob apreciação da seguinte banca  
examinadora:

Aprovada em 17 de junho de 2019



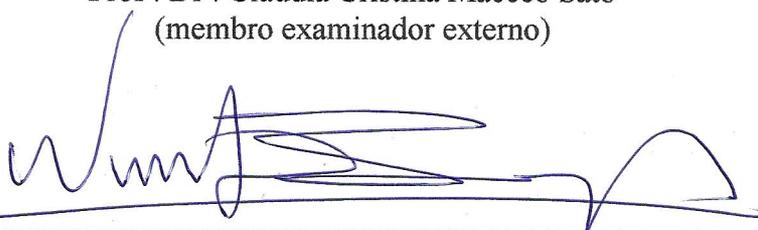
---

Prof. Dr. Mauricio Reinert do Nascimento  
(presidente)



---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Cláudia Cristina Macceo Sato  
(membro examinador externo)



---

Prof. Dr. William Antonio Borges  
(membro examinador PPA)

MARINGÁ  
2019

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à minha mãe Isabel e ao meu pai Sebastião e as minhas irmãs Geovana e Silvana que sempre me apoiaram e me ajudaram mesmo em meio a tantas dificuldades, hoje eu sou uma pessoa melhor graças à vocês, muito obrigado! Amo vocês!

A Erica, que desde o início do mestrado me deu forças e sempre me incentivou a seguir em frente e que vive comigo as conquistas, mas também os momentos de frustração, muito obrigado pela compreensão, muito obrigado por fazer parte da minha vida. Eu te amo!

Agradeço meu orientador, Prof. Dr. Maurício Reinert do Nascimento, por esses anos de orientação e conselhos, não só sobre a dissertação, mas sobre a vida. Muito obrigado!

Agradeço aos professores William Antonio Borges e Claudia Sato pelas contribuições ao trabalho na banca de qualificação e agradeço por aceitarem compor a banca de defesa pública, também agradeço os professores suplentes João Marcelo Crubellate e Cristiano Maciel.

Ao Bruhmer, por sempre auxiliar nas questões formais do mestrado.

A todos meus colegas do mestrado e doutorado pelas discussões e momentos de descontração.

Agradeço todas as pessoas que aceitaram ser entrevistadas para que eu pudesse realizar esse trabalho.

Agradeço a CAPES, pela bolsa de estudos que me possibilitou estudar e desenvolver a dissertação nesses anos.

Agradeço a todos que de alguma forma fizeram parte deste trabalho. Muito obrigado!

“Talvez a tarefa de quem ama os homens seja fazer rir da verdade, *fazer rir a verdade*, por que a única verdade é aprendermos a nos libertar da paixão insana pela verdade”

**Frei Guilherme, em: “O nome da Rosa” de Umberto Eco**

## RESUMO

Hoje cada vez mais se tem discutido sobre os possíveis usos da Maconha como forma de medicamento, seja em sua forma natural com a extração do óleo direto da planta ou em forma sintética produzidas pelas indústrias farmacêuticas a partir de dois principais elementos: o *Canabidiol* (CBD) e o THC (*Tetrahydrocannabinol*). O governo brasileiro considera legal somente a importação dos medicamentos à base desses dois componentes fabricados pela indústria, mesmo o auto cultivo para produção própria ou a produção na maioria das associações de apoio à maconha medicinal são ilegais. Desta forma, há um campo de lutas entre Estado, Associações e Mercado pelo direito de produção e consumo desse medicamento. Alguns dos resultados dessas lutas foram aberturas para pesquisas sobre os usos medicinais da Maconha e o engajamento de outras instituições na luta pela legitimidade dos medicamentos da maconha. A ANVISA desempenha o papel da unidade de governança interna ao campo de lutas e publicou resoluções para permitir a importação desses medicamentos. A Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa 17 de 2015 permite a importação em alguns casos de medicamentos com grau de THC inferior ao de CBD (ANVISA, 2015). O órgão incluiu a Maconha como uma planta medicinal a partir de outra RDC da Anvisa publicada no dia 5 de maio de 2017, porém são resoluções que facilitam a importação de medicamentos industrializados e não contemplam uma produção nacional ou políticas públicas de acesso. Assim, o problema de pesquisa foi: **Como as lutas das associações brasileiras de apoio à Maconha Medicinal influenciam na construção deste campo social?** A teoria utilizada foi a Teoria dos Campos de Fligstein e Fligstein e McAdam (2001; 2012) que trata os mercados como campos de lutas, entre incumbentes e desafiadores, lutando pela legitimidade no mesmo. O trabalho também discute o tema: Moral e Mercados (FOURCADE; HEALY, 2007; QUINN, 2011; WEBER, 1978; WILKINSON, 2016; ZELIZER 1978), uma vez que a Maconha possui um estigma social e moral. O método utilizado foi qualitativo a partir de uma perspectiva interpretativa contracionista da realidade. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, observação não-participante e dados secundários de revistas e notícias, a análise dos mesmos foi por meio da análise de conteúdo (DENZIN, LINCOLN, 2006; TRIVIÑOS, 2012; DELLAGNELO, SILVA, 2004).

**Palavras-chave:** Maconha medicinal, Mercado, Moral, Legitimidade, Deslegitimidade, Relegitimidade

## ABSTRACT

Today, even more it has been discussed about the possible uses of Marijuana as a medicine, whether in its natural form with the extraction process of the oil directly of the plant or synthetical products made by the pharmaceutical industry from two main elements: the Canabidiol (CBD) and the THC (Tetrahydrocannabinol). The Brazilian government considers legal only the importation of these drugs made from those two elements made by industry, even the cultivation to your own medical consumption or even the production made by the associations to support medical Marijuana are illegal. In this way, there is a field of struggles between State, Associations and Market for the right of production and consumption of this drug. Some of the results of these struggles were openings for research into the medical use of Marijuana and the engagement of other institutions in the struggle for the legitimacy of marijuana drugs. ANVISA plays the role of the internal governance unit in the fight field and has issued resolutions to allow the importation of these drugs. The resolution of the Anvisa Collegiate Board 17 of 2015 allows the importation in some cases of drugs with lower THC grade than CBD (ANVISA, 2015). The agency included Marijuana as a medical plant from another ACB published on May 5, 2017, but are resolutions that facilitate the importation of industrialized medicines and do not contemplate a national production or public access policies. Thus, the research problem was: **How do the struggles of the Brazilian associations to support medical Marijuana influence the construction of this social field?** The theory used was Fligstein and Fligstein and McAdam's theory of fields (2001;2012) which treats markets as fields of struggles, between incumbents and challengers, fighting for legitimacy. The dissertation also discusses the theme: Moral and Markets (FOURCADE; HEALY, 2007; QUINN, 2011; WEBER, 1978; WILKINSON, 2016; ZELIZER 1978), since Marijuana has a social and moral stigma. The method used was qualitative from contractionary interpretive perspective of reality. The data were collected through semi-structured interviews, non-participant observation and secondary data of journals and news, the analysis of these was through content analysis (DENZIN, LINCOLN, 2006; TRIVIÑOS, 2012; DELLAGNELO, SILVA, 2004).

**Keywords:** Medical Marijuana, Market, Moral, Legitimacy, Unlegitimacy, Relegitimacy

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CBD	<i>Canabidiol</i>
COPEP	Comitê Permanente de Ética em Pesquisas com Seres Humanos
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
ONU	Organização das Nações Unidas
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
THC	<i>Tetrahydrocannabinol</i>
USP	Universidade de São Paulo

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo de Mercados Baseados em Práticas Interligadas Nas Cadeias de Translação .....	15
Figura 2 – MISSÃO DA ASSOCIAÇÃO 4.....	45
Figura 3 – MENU DO SITE.....	45
Figura 4 – PÁGINA DE DOAÇÃO.....	46

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Os Atores - As Associações de Apoio à <i>Cannabis</i> medicinal localizadas no Brasil .....	33
Quadro 2 - A relação objetivo-teoria-método .....	34

## LISTA DE TABELAS

Tabela 3 – Famílias e Códigos Encontrados .....	37
---	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
1.1 OBJETIVOS .....	18
OBJETIVO GERAL .....	18
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
1.2 JUSTIFICATIVA .....	19
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>23</b>
2.1 SOCIOLOGIA ECONÔMICA .....	23
2.2 MERCADOS .....	25
2.3 CONSTRUÇÃO DE MERCADOS .....	27
2.4 MORAL E MERCADOS .....	29
2.5 O(S) CAMPO(S) E SUA(S) LUTA(S) .....	31
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>37</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	<b>41</b>
4.1 AS PRIMEIRAS IMPRESSÕES DO CAMPO .....	42
4.2 DIREITO DE PROPRIEDADE .....	45
4.3 ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA .....	53
4.4 REGRAS DE TROCA .....	60
4.5 CONCEPÇÕES DE CONTROLE .....	64
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	<b>80</b>
<b>6 REFERÊNCIAS</b> .....	<b>82</b>
<b>APÊNDICE A</b> .....	<b>86</b>
<b>APÊNDICE B</b> .....	<b>87</b>
<b>APÊNDICE C</b> .....	<b>92</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente tem sido discutido os usos medicinais que a Maconha pode ou não proporcionar, seja em sua forma natural ou em forma sintetizada pela indústria farmacêutica a partir de dois principais elementos, o *Canabidiol* (CBD) e o THC (*Tetraidrocanabino*). Alguns governos consideram a Maconha uma droga ilícita, porém reconhecem ao menos que alguns dos elementos da Maconha podem trazer algum tipo de benefício à saúde, permitindo assim que os estudos na área avancem.

No caso dos Estados Unidos e até países europeus essa discussão foi e ainda continua de forma intensa com embates entre o governo e a sociedade. A agência reguladora norte-americana FDA (*Food and Drug Administration*) é clara quando se manifesta publicamente contra o uso da Maconha, porém dá suporte para pesquisas sobre formas sintéticas de uso, mas em alguns estados do país há aceitação tanto do governo local quanto da população para o uso medicinal e recreativo (FDA..., 2017, p. 1).

Existem registros do uso da Maconha como forma de medicamento já no século XIX. Em 1839, W. B. O'Shaughnessy relata em seu artigo as propriedades da Maconha na saúde animal e sua efetividade contra os efeitos convulsivantes do tétano e de outras doenças (O'SHAUGNESSY, 1839). Neste mesmo artigo, o autor relata a importância da Maconha como medicamento na cultura do sul da África, na América do Sul, Turquia, Egito, Ásia Menor e Índia e ainda destaca que há pouca informação sobre tais usos na Europa. Birch (1889) mostra as propriedades medicinais da Maconha nos tratamentos contra a dependência de Hidrato de Cloral e de envenenamento causado por consumo constante de ópio em um hospital de Calcutá na Índia.

Porém, em 1925 é publicada na Conferência de Geneva um artigo sobre os problemas causados pelo Ópio em âmbito internacional. O artigo em questão é de W. W. Willoughby, um professor americano que trata os males da maconha indiana (*Indian Hemp*), conhecida naquela época como Haxixe, ou seja, quando o autor fala de Haxixe ele está se referindo à Maconha presente na cultura daquele povo.

Neste artigo o autor condena o uso da Maconha e eleva e equipara seus males para os males causados pelo consumo de Ópio. Ainda afirma que o consumo da Maconha no Egito é a maior responsável por casos de insanidade no país, o autor ainda define a insanidade como "alienação mental" e que homens são mais suscetíveis ao vício do que mulheres (WILLOUGHBY, 1925).

Este talvez seja um dos primeiros documentos apresentando dados sobre os possíveis malefícios que o consumo da Maconha poderia trazer à sociedade, neste caso à sociedade Europeia e Americana, malefícios como: distúrbios de consciência, cognição e comportamento no curto prazo e dependência, comprometimento cognitivo, psicose, depressão e comportamento suicida no longo prazo, sendo o longo prazo o período de anos ou décadas (WHO, 2016) . Em algumas passagens do artigo o autor afirma que os usos medicinais são praticamente irrelevantes,

From the therapeutic point of view, science has not made much use of hashish with good results. It has, however, been administered with some success in certain cases of *delirium tremens* (WILLOUGHBY, 1925, p. 3).

No mesmo artigo, o autor afirma “From the medical point of view, there can be no doubt that hashish is very dangerous, and there is also no doubt that the Governments wish to remove this danger (WILLOUGHBY, 1925, p. 6)”. O argumento é construído para tornar o consumo da Maconha ilegal, mesmo onde o mesmo faz parte da cultura popular, mas principalmente para manter longe das fronteiras do primeiro mundo.

No mesmo sentido proibicionista, em 1961 o combate às drogas, e principalmente à Maconha toma maiores proporções. Neste ano foi publicada pela ONU (Organização das Nações Unidas) a Convenção Única sobre Estupefacientes (*Single Convention on Narcotic Drugs*). Mais especificamente no artigo 22 do documento é definida a proibição do plantio como forma de proteção da saúde e do bem-estar da população,

Article 22

SPECIAL PROVISION APPLICABLE TO CULTIVATION

1. Whenever the prevailing conditions in the country or a territory of a Party render the prohibition of the cultivation of the opium poppy, the coca bush or the cannabis plant the most suitable measure, in its opinion, for protecting the public health and welfare and preventing the diversion of drugs into the illicit traffic, the Party concerned shall prohibit cultivation.

2. A Party prohibiting cultivation of the opium poppy or the cannabis plant shall take appropriate measures to seize any plants illicitly cultivated and to destroy them, except for small quantities required by the Party for scientific or research purposes. (ONU, 1961, p. 26).

O artigo ainda define as responsabilidades de cada país em proibir o cultivo da planta no seu território, além da destruição dos exemplares que forem encontrados ilegalmente, porém ainda é prevista a situação em que a Maconha pode ser utilizada para pesquisas. Já o artigo 28 deste documento mostra algumas políticas de controle da Maconha,

Article 28  
CONTROL OF CANNABIS

1. If a Party permits the cultivation of the cannabis plant for the production of cannabis or cannabis resin, it shall apply thereto the system of controls as provided in article 23 respecting the control of the opium poppy.
2. This Convention shall not apply to the cultivation of the cannabis plant exclusively for industrial purposes (fibre and seed) or horticultural purposes.
3. The Parties shall adopt such measures as may be necessary to prevent the misuse of, and illicit traffic in the leaves of the cannabis plant. (ONU, 1961, p. 28).

Mesmo com as normas de controle, ainda era permitido o cultivo da planta em casos específicos, com a descrição detalhada dos terrenos, da localização, quantidade que estava sendo plantada, dentre outros. Outro ponto é que o cultivo para fins industriais, como para a utilização das fibras da planta não foi proibido neste primeiro momento, somente o cultivo individual foi proibido, o cultivo em grande escala pela indústria não foi.

A proibição da Maconha ganha mais força a partir da declaração de guerra contra as drogas em 1971 do então presidente dos Estados Unidos na época, Richard Nixon que dentre outras drogas incluía a Maconha. Com isso medidas mais incisivas foram tomadas para quem consumia a Maconha, desta forma, era estritamente proibido o consumo até mesmo como forma medicinal, no caso da Maconha sob pena de prisão. O Estado por si só não conseguiria atingir este objetivo caso não fosse a própria cultura instaurada na época, a moral conservadora atingia os Estados Unidos, assim, a própria sociedade agia seguindo esta lógica, a lógica da punição, da caça e da proibição.

As mudanças, inclusive de se pesquisar se a Maconha poderia ser benéfica para a saúde de alguma forma, vieram somente depois de uma epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a luta dos atingidos, que levou à busca por tratamentos alternativos, inclusive tratamentos ilegais (DIOUN, 2016). Os portadores do vírus HIV sofrem, de forma geral, de caquexia ou complicações em que se perde o apetite além de dificultar que o organismo absorva os nutrientes como normalmente faria, assim, é comum que os portadores do vírus percam peso rapidamente, o que pode acarretar em agravamentos que levem à morte (BAKALAR, DOBLIN, GRISPOON, 1995). Desta forma, quem portava o vírus HIV passou como forma de resistência ao Estado, a procurar na planta algumas de suas propriedades, dentre elas a de evitar os sintomas de náuseas e vômitos e, além disso, a usavam como forma de aumentar o apetite, conhecido popularmente como “larica”

(*munchies*), e desta forma, permitia que os pacientes que portavam HIV sobrevivessem por um tempo maior (BAKALAR, DOBLIN, GRISPOON, 1995).

Além do caso Norte-Americano citado acima, mais recentemente no Brasil existem pessoas consumindo a Maconha com alto grau de eficiência para o tratamento de convulsões geradas pela epilepsia refratária, também como forma de luta e resistência. Associações como: Apepi e Abracannabis no Rio de Janeiro, Abrace e Liga Canábica na Paraíba, Ama+me em Minas Gerais, dentre outras espalhadas em outros estados brasileiros lutam por mudanças no campo.

Com isso, a partir da busca cada vez mais crescente pelo mercado ilegal da Maconha como forma de medicamento, abriram-se portas para que movimentos sociais acontecessem com o objetivo de desconstruir a imagem pejorativa e prejudicial que a planta tem para que a mesma fosse considerada como um paliativo eficiente contra dores e contra o sofrimento que certas doenças causam, mesmo que somente em determinados grupos sociais e mesmo que o estado não reconhecesse essa mudança (DIOUN, 2016).

Da forma parecida com o que acontece nos Estados Unidos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), no Brasil, também tem se posicionado contra o uso da Maconha como medicamento, porém existe uma aceitação por parte da agência quanto ao uso de derivados sintéticos e industrializados da planta para tratamentos. Isso pode ser visto por meio de diversas resoluções que a ANVISA tem sancionado. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) de número 17 publicada no dia 06 de maio de 2015 definiu os critérios para que se pudessem importar algumas das substâncias derivadas da planta, o *Canabidiol* (CBD) e o *Tetrahydrocannabinol* (THC) (ANVISA, 2015). Nesta resolução, a ANVISA reconhece em seu artigo primeiro que a *Cannabis* é classificada como uma substância entorpecente e/ou psicotrópica. Ainda na mesma, o órgão regulamentador permite a importação de medicamentos à base de *Canabidiol* por pessoa física e para o uso próprio mediante prescrição de profissional e que a mesma seja previamente registrada perante o órgão, com validade de um ano, podendo ser renovado caso seja constatado progresso com o uso da medicação (ANVISA, 2015).

Somente pode ser importado medicamentos com base no *Canabidiol* ou THC que seja inferior ao nível de *Canabidiol* (CBD), pois o THC é o principal componente responsável pelas alucinações que a Maconha oferece, segundo o órgão. A ANVISA

proíbe que seja importada qualquer forma da planta em si, somente medicamentos que tenham com base os princípios ativos isolados são permitidos (ANVISA, 2015).

Outra lei sanciona e institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) que, dentre outras atribuições, prescreve medidas sobre o uso indevido e até reinserção de usuários que são dependentes de drogas, além de estabelecer regras para repressão à produção não autorizada de drogas. Esta lei é a lei de número 11.343 de 23 de agosto de 2016. Esta mesma lei ainda prevê casos em que o estado pode autorizar o cultivo e colheita de alguns vegetais para estudos científicos e medicinais (BRASIL, 2006).

Outra Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA, agora mais recente, publicada no dia 5 de maio de 2017 estabelece a inclusão de novas entradas de Denominações Comuns Brasileiras, principalmente quanto a Maconha sendo reconhecida agora como uma planta medicinal (ANVISA, 2017). Isso mostra que a ANVISA possui interesse em abrir mercado para os medicamentos com base nos princípios ativos da planta, sintetizados e isolados e não se preocupou em pensar em políticas públicas para que o acesso pleno aos medicamentos pudesse acontecer. Em 2017 foi inaugurado o primeiro Centro de Pesquisa de Canabinoides do Brasil com sede na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, polo da Universidade de São Paulo (USP), responsável pela pesquisa e desenvolvimento de medicamentos à base da Maconha, este centro de pesquisas ainda conta com investimentos da indústria farmacêutica Prati-Donaduzzi, mesma empresa responsável por publicar possível comercialização de medicamentos à base da planta a partir de um laboratório localizado em Toledo – PR. (O PRIMEIRO..., 2018)

Outros países e empresas em nível internacional já pesquisam e produzem produtos tanto para o uso recreativo quanto medicinal da Maconha. No total, 29 estados norte-americanos já permitem algum tipo de uso da Maconha, sendo 20 para uso restritamente medicinal e os outros 9 além do uso medicinal também permitem o uso recreativo (LEITE, 2018). Esses acontecimentos indicam uma mudança de como a Maconha é tratada no país, assim uma possível construção de um mercado com derivados das substâncias psicoativas da Maconha pode surgir a partir desta mudança na forma como a Maconha é vista, no tratamento da planta que os órgãos governamentais passaram a legitimar, mas parece favorecer somente um dos atores no campo. Os mercados não são entendidos aqui como “já dados” na

sociedade, eles são construções sociais, ou seja, são permeados dos valores de onde eles são construídos (FOURCADE; HEALY, 2007).

Por isso a escolha da teoria em que este trabalho tomou como base: A teoria dos campos proposta por Neil Fligstein e Doug McAdam (2012) que mostra como atores sociais influenciam nas mudanças e na estabilidade no campo em que se encontram. De acordo com os autores os mercados podem ser um tipo específico de campo. O campo ou mercado é permeado pelas interações entre os atores. Interações essas que por sua vez, são responsáveis por mudanças no mesmo. Nem sempre essas interações são pacíficas, já que há relações de poder e de hierarquia entre os atores no campo, ou seja, existem os desafiadores, responsáveis pela lógica tradicional e pela lógica dominante no campo, as unidades de governança que são representantes do Estado no campo e são capazes de dar legitimidade nas ações de determinado ator e os incumbentes, que geralmente são os mais interessados na mudança do campo para legitimar aquilo que eles acreditam por meio dos conflitos no campo.

Foram estudadas as Associações de Apoio à Maconha Medicinal, que se mostraram ao longo do trabalho como os desafiantes no campo de lutas, são organizações formadas, em sua maioria, por famílias que utilizam a Maconha, o óleo da planta, na maior parte dos casos, para fins medicinais, dentre eles o tratamento de epilepsia refratária. Este trabalho procurará entender o papel das associações na construção do campo social da Maconha para uso medicinal no Brasil. Assim, o problema de pesquisa desse trabalho foi:

**Como acontecem as lutas das Associações de Apoio à Maconha Medicinal neste campo social brasileiro?**

## 1.1 OBJETIVOS

Abaixo seguem os objetivos gerais e os específicos estabelecidos para este projeto.

### OBJETIVO GERAL

- Compreender as lutas das Associações de Apoio à Maconha Medicinal no campo social brasileiro.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o campo de lutas em que estas associações brasileiras de apoio à Maconha medicinal estão inseridas;
- Descrever a influência dessas associações brasileiras de apoio à Maconha medicinal na construção do campo social;
- Analisar as mudanças que essas associações brasileiras de apoio à Maconha medicinal trouxeram para o campo social..

### 1.2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se por estudar os aspectos morais relacionados à construção de mercados. Os mercados são campos sociais morais, mais especificamente, são projetos morais no que diz respeito a julgamentos de valores, ou seja, determinados mercados surgem ou não de acordo com os valores morais da sociedade. Os atores sociais exercem forças positivas ou negativas para a construção de determinado mercado na sociedade (FOURCADE; HEALY, 2007).

Essas forças (positiva ou negativa) que a sociedade a partir de seus julgamentos morais são estudadas pelas autoras Quinn (2011) e Zelizer (1978) que buscam compreender a construção do mercado de seguros de vida dos Estados Unidos do século XIX, um mercado moralmente carregado. As autoras mostram algumas mudanças nos valores da cultura daquele país para que essa construção ocorresse, tais como: novas representações sociais, as próprias ações dos atores que estavam relacionados nessa construção, além da mudança na visão de como encarar a morte do provedor da família e da própria estrutura familiar, que antes era horizontal para a família nuclear. A construção desse mercado de seguros de vida foi envolta por questões simbólicas de diversos atores que queriam legitimar seus interesses neste mercado, esta legitimidade foi construída socialmente e moralmente reformulada mais incisivamente pela religião, que por carregar o fardo de cuidar das famílias (agora nucleares) desamparadas quando o provedor morria se viam

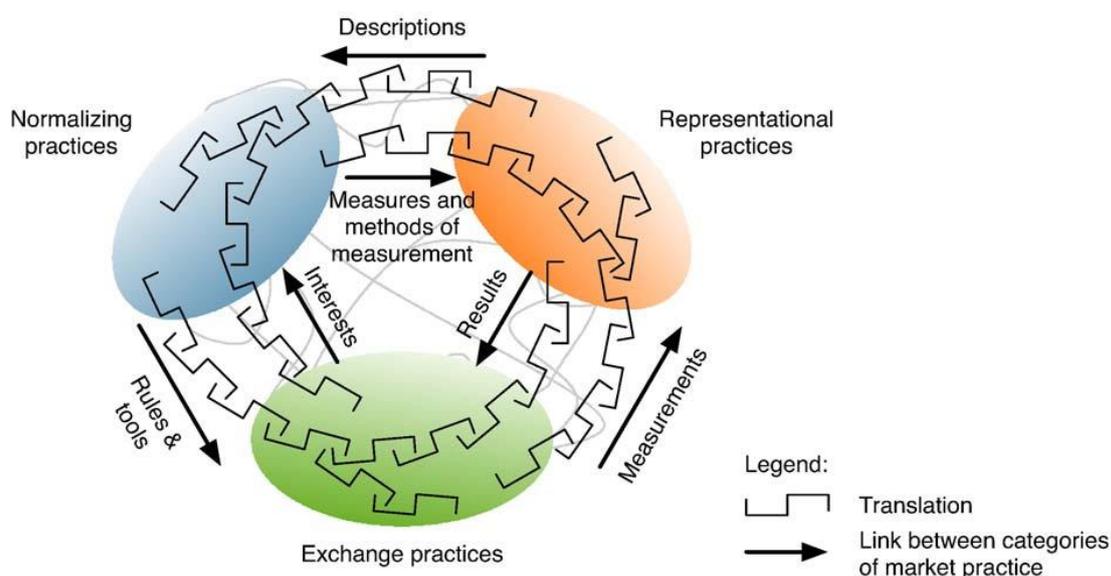
sobrecarregadas e buscaram outras formas de lidar com isso, neste caso, o seguro de vida (QUINN, 2011; ZELIZER 1978).

Com isso, o mercado não pode ser tratado como neutro na sociedade, e da mesma forma, não pode ser considerado totalmente racional. Assim, o mercado como um campo social em construção da Maconha como medicamento, proposto neste trabalho, passa, assim, pelo que o mercado de seguro de vidas passou, por possíveis mudanças de significados, o que em 1971 não se podia sequer comentar hoje é (mesmo com barreiras) objeto de estudos científicos e objeto deste trabalho.

Porém, como foi mostrado anteriormente, este trabalho não terá como objetivo pesquisar as mudanças morais envolvendo a Maconha ao longo dos anos, mas sim pesquisar a construção de um mercado que possui características morais, legais e de legitimidade, que em um primeiro momento não estão relacionadas na teoria de construção de mercados em si, ou seja, este trabalho se justifica por avançar neste ponto, mostrando como a Maconha está em um processo de relegitimação social, em que passa de um produto ilegal para um produto amplamente comercializado e aceito moralmente.

Este trabalho possui como justificativas teóricas, primeiro: propor uma visão diferente sobre a construção de mercados da visão estabelecida por trabalhos na área de *Marketing*, disseminada na área de Administração. Kjellberg e Hegesson (2006) propõem na, figura abaixo, um modelo de mercados baseados em práticas.

**Figura 1 – Modelo de Mercados Baseados em Práticas Interligadas Nas Cadeias de Translação**



Esta figura mostra todas as atividades que ajudam na construção de mercados, onde as três principais categorias: Práticas de Troca, Práticas Representacionais e Práticas Normativas são ligadas por cadeias ou elos de translação, um processo social básico que mostra como algo se espalha através do tempo. A construção de mercados, neste sentido, leva em consideração questões de poder e de luta somente na categoria de Práticas normativas, onde está o papel do Estado, na formação de leis para a regulação do mercado (KJELLBERG; HEGESSON, 2006).

Porém, para esta pesquisa, o conceito de construção de mercado utilizado será de Fligstein e McAdam (2012), onde o mercado é tratado como um tipo específico de campo. Um campo, onde há hierarquia entre os atores que fazem parte do mesmo, ou seja, existem relações de poder entre os atores no mercado: os incumbentes, detentores de posições privilegiadas, por exemplo, os primeiros a investir no mercado e, desta forma, ditam as regras de funcionamento do campo e a estratégia do mesmo. E os desafiadores, os novos “*players*” são os atores que possuem menor grau de influência no campo, desta forma esperam oportunidades para mudar a lógica do mesmo. Este trabalho mostra como esses desafiadores, com menor poder no campo, também possuem capacidade de construir o mesmo justamente por se tratar de um estudo de um mercado ainda em construção, um mercado ainda recente que está se estruturando.

A segunda justificativa teórica diz respeito também a discussão, a construção de mercados diferente da noção de mercado proposta pela disciplina de Economia de que são, na expressão em inglês *taken for granted*, já existentes, tidos como certo (ASPERS, 2013). O mercado, para a Economia, é tratado como algo natural no mesmo sentido que a Física trata a natureza, os fenômenos naturais (FOURCADE; OLLION; ALGAN, 2014). No entanto, este trabalho mostra o mercado como socialmente construído, com a perspectiva de lutas, o mercado como um campo de lutas (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

Desta forma, este trabalho pretende abordar outros tipos de discussões na área de Administração, diferentemente de outras disciplinas, como a Economia, que a partir de uma perspectiva puramente racional de mercado, tem se mostrado cada vez mais insular, uma ilha, isolando seus estudos de outros temas e de outras disciplinas das ciências sociais (FOURCADE; OLLION; ALGAN, 2014).

Tendo em vista a pouca atenção que se tem sobre a área da saúde nos trabalhos de Administração, este trabalho se justifica teoricamente por propor tal discussão. Pretende-se dar mais atenção na área sobre os impactos que uma indústria com tais proporções tem na sociedade. Já como justificativas práticas têm-se primeiro: a possibilidade de analisar e interpretar em si como um campo social se constrói e entender como a moral influencia nas leis, naquilo que é legítimo na sociedade.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Abaixo seguem os tópicos do referencial teórico utilizado para a realização deste trabalho. São eles: Sociologia econômica, Mercados, Construção de Mercados, Moral e Mercados e O(s) Campo(s) e a(s) Luta(s). No tópico de Sociologia Econômica é mostrada a disciplina orientadora do trabalho, é necessária essa discussão, pois as definições feitas nos tópicos posteriores compartilham da mesma visão e são escritos em concordância com o que é apresentado neste tópico. Após as definições da disciplina que orienta o trabalho é mostrado o conceito de Mercado, este tópico é feito antes de entrar na discussão sobre Construção de Mercados propriamente dito, pois é necessário entender conceitualmente o objeto de estudo do trabalho, o que se entende por mercado pautado pela sociologia econômica. Logo após, é discutida a Construção de Mercados, ou seja, como os mercados são construídos na sociedade, como eles são estruturados e como é entendido o papel da moral nesta construção, por isso o tópico Moral e Mercados é escrito posteriormente, mostrando que a construção de mercados está permeada por questões morais e está definida e redefinida por meio de lutas nesses campos ou mercados.

### 2.1 SOCIOLOGIA ECONÔMICA

As discussões durante este projeto se pautarão principalmente de teorias sobre a construção de mercados e como os atores dos mesmos se relacionam, utilizando a noção de campo de lutas de Fligstein e McAdam (2012). A disciplina orientadora deste trabalho será a Sociologia Econômica que segundo Swedberg (2003), analisa a combinação entre interesses econômicos em conjunto com relações sociais, assim o autor define que as instituições são construídas, estruturadas a partir de diferentes configurações entre esses interesses distintos e as relações sociais, onde há imposição de leis.

É importante ressaltar que o conceito de interesse na Sociologia Econômica é diferente daquele conceito clássico de auto interesse (*self-interest*) adotado pelos economistas, aqui interesse possui o seguinte significado,

That central to this idea is that interests can only be conceptualized, expressed, and realized in social terms and through social relations – a

position that runs counter to that of modern economics (SWEDBERG, 2003, p. 3).

Desta forma, o interesse na Sociologia Econômica é o interesse que somente pode ser entendido a partir de relações sociais entre os diversos atores que compõem a economia e a sociedade. É a partir deles que os indivíduos guiam suas ações, porém esse guiar não é um guiar puramente racional, pois é o elemento social que vai servir como guia para a direção que as ações que se seguirão, desta forma, todo tipo de interesse é um interesse social, pois ele é parte da sociedade em que os indivíduos nascem e esses indivíduos se relacionam entre si quando pretendem realizar seus interesses (SWEDBERG, 2003).

Segundo Swedberg (2003), este conceito de interesse adotado pela Sociologia Econômica ajuda a explicar o motivo que algumas ações são tomadas em detrimento de outras, pois o interesse traz a ideia de escolha, uma vez que algo será de maior interesse do que outro para os indivíduos, e sempre a escolha será orientada por outros atores, inclusive pelas estruturas sociais. Richard Swedberg e Mark Granovetter (2011) definem ainda três princípios básicos da sociologia econômica, são eles: a ação econômica é uma forma de ação social; a ação econômica é socialmente situada ou arraigada (*embedded*) e as instituições econômicas são socialmente construídas.

A primeira discute que na Sociologia Econômica as ações não são determinadas exclusivamente pela ideia do auto interesse, uma vez que aspectos como a confiança, as regras, e o poder influenciam nas ações econômicas e, além disso, a ação econômica não acontece em um campo abstrato, sempre existe um contexto social que afeta as ações dos indivíduos (SWEDBERG, GRANOVETTER, 2011).

A segunda critica o individualismo metodológico que a Economia traz, pois para a Sociologia Econômica o indivíduo nunca está isolado, ele pode de alguma forma estar sozinho, mas nunca isolado de outros indivíduos ou de grupos sociais, ou seja, a ação econômica é arraigada, no sentido de redes sociais de relacionamentos entre os indivíduos e não a ideia de atores individuais (SWEDBERG, GRANOVETTER, 2011).

E o último princípio defende que a Economia, vem de alguma forma tentando relacionar a ideia de instituições da Sociologia Econômica, mas sem sucesso, pois as ideias centrais são as de que todas as transações ocorridas na Economia operam

de forma perfeita sem influência das instituições, as instituições para a Economia são a forma de trazer eficiência para o mercado. Já, na Sociologia Econômica as instituições são socialmente construídas, ou seja, a sociedade desempenha um papel ativo em como as coisas são feitas na esfera econômica (SWEDBERG, GRANOVETTER, 2011).

Desta forma, tendo em vista o não-individualismo metodológico da Sociologia Econômica, e a ideia de que o mercado como instituição socialmente construída em um campo de lutas, entre os mais fortes e os mais fracos (SWEDBERG, GRANOVETTER, 2011; FLIGSTEIN; MacADAM, 2012), juntamente com a noção de escolhas influenciam para a construção dos mercados, inclusive, em alguns casos, mercados ilegais, caso haja inibição por parte do estado por meio de leis a determinados produtos por exemplo (SWEDBERG, 2003). Assim, torna-se necessário entender de forma mais aprofundada o que é o mercado para este trabalho.

## 2.2 MERCADOS

Os mercados fazem parte da rotina das pessoas em todo o mundo, elas nascem em ambientes, neste caso, em sociedades e culturas onde os mercados já estão lá. Assim, eles são “tidos como certos” da expressão em inglês (taken for granted) (ASPERS, 2013), o que não quer dizer que não são construídos socialmente. Tidos como certo pode ser entendido como algo que já estava lá quando os indivíduos que fazem parte do campo nasceram ou começaram a participar do mesmo. Esta é uma das definições atribuídas ao mercado.

Os mercados, além disso, a partir de uma visão endógena de mudança são campos de interações sociais, onde os atores sociais são confrontados por problemas de coordenação, ou seja, essas interações possuem certo grau de conflito, que levam ou não à uma ordem no mercado (BECKERT, 2009).

Mercado também pode ser entendido como um campo de ação estratégica, onde os atores interagem entre si, seja de forma coletiva (organizações, clãs, cadeias de suprimentos, movimentos sociais e sistemas governamentais) ou individual, com quem tem mais ou menos poder neste campo e também com quem dita as regras legítimas de governança (o(s) incumbente(s) no mesmo. Desta maneira, o mercado é socialmente construído e, de certa forma, institucionalizado,

podendo mudar conforme as lutas entre os atores pertencentes ao mesmo. Um campo estável é definido como o campo em que os atores consigam se reproduzir, se manter nele por um longo período de tempo (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

Além disso, os mercados não surgem e não estão de maneira isolada. Os mercados estão imersos uns nos outros.

When you buy a pair of trousers in a local store, the firm from which you buy the pair of trousers competes with other fashion store by offering different price and fashion/quality levels. The money you use for the purchase is transferred from you to the firm selling the garment, perhaps using a credit or debt card. The card is issued by a bank, and banks compete with other banks to have customers' savings and deposit accounts, but they also compete with each other for the capital they need to lend to customer and firms (ASPERS, 2013, p. 2).

Por vezes, os atores nos mercados se organizam de uma forma burocraticamente hierárquica, desta forma, o campo se insere em diversos outros se tornando um campo imerso socialmente, quando observado de fora se pareceria muito com uma Matrioska, uma boneca de origem russa, com várias camadas (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

So, for example, an office in a firm can be a strategic action field. It is a itself located in a larger structure within a firm, say a division. That division vies for resources in a firm structure. The firm interacts in a larger field with its competitors and challengers. They are embedded in an international division of labor. Each of these strategic action fields constitutes a mesolevel social order in the sense that it can be fruitfully analyzed as containing all of the elements of an order from the perspective we outline here (FLIGSTEIN; McADAM, 2012, p. 9).

O mesmo exercício pode ser feito com diversos mercados além do exemplo escrito acima. O que interessa é a mensagem: não existe um único mercado, isolado e eles estão em partes diversas da vida em sociedade.

O mercado como instituição é uma estrutura social em que é feita a troca de direitos, onde as ofertas são avaliadas e precificadas para competir entre si, ou seja, essa competição é feita por meio das ofertas. Mercado também pode ser considerado um lugar ou um campo para este trabalho. Campo como local em que se realizam estas trocas sejam elas de forma pública ou particular (ASPERS, 2013).

Para Weber (1978) mercado ou situação de mercado como ele coloca pode ser definido como o local orientado por lutas competitivas principalmente pelo preço. Vale ressaltar que tal local é permeado por ações. Ações essas definidas como comportamentos do indivíduo que leva em conta significados subjetivos, esses podendo ser evidentes, encobertos, omissos ou manifestos. Porém tal ação pode levar em conta o outro, neste caso a ação será social e, além disso, no caso de

mercados essas ações não se dão somente por dois indivíduos. O comportamento de pelo menos três atores (um fornecedor e dois consumidores) gera a competição para a formação de um mercado, onde cada ação dos mesmos é orientada levando em conta o significado dos outros atores que pode ser chamado de relacionamento social (WEBER, 1978).

E é por meio desse relacionamento social que se têm o surgimento de uma ordem legítima nesse campo, possibilitando a estruturação de um mercado. Com isso, torna-se necessária a discussão de como os mercados são construídos, a partir de quais critérios.

### 2.3 CONSTRUÇÃO DE MERCADOS

Segundo Fligstein (2001) as forças para criação de riquezas dentro dos mercados são as forças tecnológicas e a competição descrita anteriormente, desta forma, empreendedores podem buscar novas oportunidades para aumentar sua riqueza, aumentando também a competição e forçando cada vez mais o mercado a ser eficiente, com os menores custos.

Com isso, os mercados acabam como campos de lutas em que os vencedores acabam ditando as regras do mercado, os quais são chamados de incumbentes. Porém, os incumbentes podem ter sua posição contestada por meio de lutas no campo, assim outros atores surgem com novas formas de produzir, com novos produtos que podem transformar esses mercados, eles são chamados de desafiadores (FLIGSTEIN, 2001). Segundo o autor, o processo de construção dos mercados leva em consideração as estruturas sociais, relações sociais e instituições que não foram criadas do dia para a noite, elas foram socialmente construídas durante a história. Da mesma forma, Aspers (2013) concorda com Fligstein (2001) neste aspecto. Segundo o primeiro autor, um dos pré-requisitos para que seja possível a construção de um mercado é a forma como as coisas são feitas no mesmo, ou seja, a partir de quais aspectos culturais este mercado é formado?

We define culture as beliefs, norms, “tools,” rules and behaviors – for example, discourse and practice – appropriate to the setting. That is to say that the institutional framework may differ, including between markets that “are about the same thing,” such as two different markets in which the shares of one company is traded (ASPERS, 2013, p. 9).

Assim, existem regras que são relevantes para construção de mercados, são elas: **direitos de propriedade, estruturas de governança, regras de troca e concepções de controle** (FLIGSTEIN, 2001), este trabalho tomou essas regras para analisar como o mercado de medicamentos derivados da Maconha está sendo construído no Brasil, vale ressaltar que essas regras diferentemente de outras teorias são regras essencialmente políticas, o aspecto de luta política está presente nelas.

In reality, markets are made in social processes by combining and creating elements and by meeting the prerequisites we have discussed, what the market is about, how to act in markets, and how prices are set (ASPERS, 2013, p. 148).

A primeira regra, direitos de propriedade, diz respeito às regras que definem quem recebe os lucros das empresas. Essa regra também leva em consideração os aspectos legais dos direitos de propriedade, entre as relações das empresas, além do papel regulamentador de patentes do governo (FLIGSTEIN, 2001).

Os direitos de propriedade definem as relações entre quem são os donos do direito a ter lucro, e nem sempre eles serão da classe mais privilegiada da sociedade. Existe a possibilidade de o Estado obter direitos de propriedades para de alguma forma dividir entre a sociedade. O mesmo pode acontecer com negócios cooperativos (FLIGSTEIN, 2001). São as relações entre uma elite econômica e o Estado, essa elite sempre lutará para que o Estado a mantenha com os direitos de produção no mercado. O Estado é responsável por garantir o controle desses direitos para que não afete a competição no mercado (FLIGSTEIN, 1996).

Já as estruturas de governança são as regras que definem as relações entre competição e cooperação, em outras palavras, elas definem a forma em que as empresas devem se organizar no mercado, assim, elas são responsáveis por ditar o que é legal e ilegal quanto o controle da competição (FLIGSTEIN, 2001). Segundo o autor, essas regras além de tomarem a forma de leis que podem ser interpretadas de maneiras diferentes, em sociedades diferentes, também se formam a partir de práticas institucionais informais que diz respeito a organização interna das empresas, que vão desde contratos de trabalhos até o próprio comportamento das organizações, ou seja, são regras entre as empresas.

As regras de troca por sua vez são responsáveis por estabelecer quem irá realizar transações com quem, além das condições em que elas serão feitas, elas dizem respeito a padronização dos produtos ou de procedimentos, como no caso de

produtos farmacêuticos, onde eles devem passar por testes, como garantia que eles possuam o mesmo efeito aqui e em qualquer outro lugar (FLIGSTEIN, 2001).

Essas três primeiras regras são as chamadas arenas, onde o estado moderno cria as regras de como os atores econômicos devam agir. O Estado é o responsável por garantir estabilidade às essas arenas, para manter a competição, organização, cooperação e a troca entre os atores e nem sempre é imparcial nestas definições (FLIGSTEIN, 1996).

A última regra para Fligstein (2001) são as concepções de controle que resumidamente, tratam de acordos entre os atores dentro das empresas, são acordos internos às organizações como as hierarquias ou estratégias.

Elas são produtos históricos e culturais no sentido de que formam conjuntos de práticas e de entendimentos de como os mercados funcionam, assim um mercado estável é um campo social, onde essas concepções estabelecem as relações sociais entre os incumbentes e os desafiadores são as organizações que reproduzem as relações culturais estabelecidas no mercado para as outras empresas (FLIGSTEIN, 2001).

As concepções de controle podem ser entendidas como uma caixa de ferramentas culturais (*cultural toll kit*) (FLIGSTEIN, 1996), ou seja,

Strategies of action are cultural products; the symbolic experiences, mythic lore, and ritual practices of a group or society create moods and motivations, ways of organizing experience and evaluating reality, modes of regulating conduct, and ways of forming social bonds, which provide resources for constructing strategies of action (SWIDLER, 1986, p. 284).

Desta forma, as concepções de controle podem ser entendidas como conceitos culturais mais amplos, onde essa caixa de ferramentas está imersa (*embedded*) que permite que outros atores possam interpretar o que significam as estratégias tomadas por todos nestas arenas (FLIGSTEIN, 1996). É a partir desses conceitos culturais que um novo mercado pode surgir ou um mercado atual pode se reestruturar, se reconstruir, isso só é possível por meio de forças morais que a cultura de uma sociedade exerce sobre um mercado que serão discutidas no tópico a seguir.

## 2.4 MORAL E MERCADOS

Mercados são campos morais, no que diz respeito aos julgamentos de valores que podem ser feitos pela sociedade. Desta forma, é possível a existência de

mercados saudáveis e mercados não saudáveis na visão de um grupo. Assim, as forças que os mercados exercem na sociedade, por meio de suas ações, podem causar efeitos tanto positivos quanto negativos na mesma (FOURCADE; HEALY, 2007).

Morality does not refer here to some universal ethical standard; rather, it means what a society, or a group, defines as good or bad, legitimate or inappropriate. The moral valuation or appropriate classification of particular goods, or even of the market itself, is therefore not fixed but empirically variable. From this point of view the study of exchange relations brings about an analysis of how moral categories (defined in this sociological way) are formed, contested, and transformed (FOURCADE; HEALY, 2007, p. 301).

Alguns desses julgamentos morais na sociedade podem ser vistos nos trabalhos de Quinn (2011) e Zelizer (1978). As autoras mostram como foi construído o mercado de seguros de vida nos Estados Unidos no século XIX, e além disso, elas mostram como se deu a mudança moral desse mercado ao longo do tempo. Tais mudanças ocorreram a partir de novas representações sociais, mudanças nas ações dos atores que estavam relacionados a essa construção, além de outros fatores culturais que facilitaram essa mudança na sociedade. Houve inclusive um processo de legitimação de interesses desse mercado por meio da religião (QUINN, 2011; ZELIZER, 1978).

Na ponta extrema dos mercados morais estão os mercados contestados. Esse tipo de mercado existe desde o surgimento do capitalismo, onde certos tipos de transação ou trocas são combatidas e refutadas (no sentido de perda de legitimidade) (WILKINSON, 2016). É possível citar alguns casos como o abolicionismo que determinou o fim da escravidão como mercado, inclusive o reduzindo a ilegalidade. Outro caso é, por exemplo, o fim do trabalho infantil que, da mesma forma, hoje também é ilegal (WILKINSON, 2016). Os mercados contestados são mercados que de alguma forma, a partir de mudanças culturais morais passaram por um processo de deslegitimação social, ou seja, a sociedade luta contra as condições de commoditização nesse tipo de mercado (WILKINSON, 2016).

Esse tipo de transição que acontece no mercado da Maconha como medicamento entre legítimo/ilegítimo e legalidade/ilegalidade se aproxima do conceito de interface trazido por Renate Mayntz (2017), onde se torna difícil classificar exatamente o mercado nessas categorias que aparentemente mais combinam (legítimo-legal; ilegítimo-ilegal). Segundo a autora seria melhor pensar

essa classificação como uma área de interação, onde nem sempre o que é legal é o legítimo para determinado campo social e vice-versa.

The term “interface” can refer to phenomena (both actions and social systems) that are formally illegal, yet considered to be legitimate, or legal yet considered to be illegitimate; it also refers to phenomena whose legality and/or legitimacy is open to interpretation, and to actors participating with their actions in both a legal and an illegal system (MAYNTZ, 2017, p. 45).

Isso é o que acontece com o mercado da Maconha como medicamento, apesar do consumo e venda ainda serem restritos legalmente existem grupos da sociedade que legitimam esse mercado internacionalmente e nacionalmente, como é o caso das Associações de Apoio à Maconha Medicinal brasileiras.

É possível ainda, pensar em um processo de relegitimação no caso da Maconha como medicamento, onde em certo período da sociedade ela era moralmente aceita para tratar doenças, depois ela passa por essa contestação na política de guerra às drogas, ou seja, passa pelo processo de deslegitimação e atualmente há uma iniciativa para a sua relegitimação no campo de lutas como um produto medicinal comprovado. Justamente por que a legitimidade é construída com bases morais e que podem sofrer com essas contestações ao passar do tempo na sociedade:

The relation between morality and legitimacy in my argument is that morality is one of the bases to legitimacy. Something can be legitimate but not moral. And because morality is relational, from the perspective of one legitimate order based in religious rational-values, another legitimate order based in secular rational-values can be considered immoral. The relation between morality and legality derives from the prior discussion, not every legal order is necessarily moral (REINERT; SATO, 2016, p. 10).

Com isso, torna-se necessária a discussão sobre o mercado como um campo de lutas.

## 2.5 O(S) CAMPO(S) E SUA(S) LUTA(S)

O campo aqui é entendido a partir das definições propostas por Fligstien e McAdam (2012). Na Teoria dos Campos proposta por eles, existem alguns elementos fundamentais para se entender o que é um campo, são eles: campos de ação estratégica; incumbentes, desafiadores e unidades de governança; habilidade social e a função existencial do social; o ambiente de campo mais amplo; choques exógenos, mobilização e o começo das lutas; episódios de lutas e, por fim, estabilização.

O campo da *Cannabis* medicinal é além de um campo social, um campo político e econômico que envolve lutas. O conceito de lutas (*Kampf*) é um conceito central da visão Weberiana sobre política e economia. A essência de toda política são as lutas, com isso, a diferença entre política e economia está no princípio da violência que pode ser entendida também como ameaça, em que somente o Estado possui o direito do uso legítimo da força. Na economia as lutas são resolvidas por meio de compromissos, enquanto na política a violência é usada, mesmo se for o último recurso. Desta forma, a ordem política se pauta na violência, enquanto a ordem econômica procura formalmente meios pacíficos de lidar com essas lutas (contratos) (SWEDBERG, 2000).

O campo para este trabalho é entendido como um campo de ação estratégica, construído entre os níveis macro e micro de ordem social. São nesses campos de ação estratégica que os atores, sejam eles coletivos ou individuais interagem entre si, formulam o que seriam as regras de funcionamento do campo, definem os propósitos do mesmo e definem também quem são os atores que vão governar no campo, ou seja, os atores que irão ditar e legitimar as ações no campo, quem possui o poder e por que o possui, estas relações ou interações não são feitas de forma consensual e sem lutas, principalmente pelo poder e pela posição dominante. Os mercados são considerados um tipo específico de campos de ações estratégicas, um campo ou mercado estável é um campo onde um grupo de atores dominantes são capazes de se reproduzir no mesmo por um longo período de tempo (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

Desta forma, o conceito de mudança no campo devido à ação dos atores se dá por meio da instabilidade.

Our view has a great deal of implication for how to think about change and stability in fields. We think it is useful to separate out the dramatic changes that occur in the formation and transformation of a field from the more piecemeal changes that result from contention in fields on an ongoing basis. The more radical moments of change can be characterized through a more social movement-like process that we will describe shortly. The more continuous sources of change will be the result of the period to period jockeying for position within the field. We expect that as the arrangements in the field are challenged successfully by various groups, the possibility for change is ongoing (FLIGSTEIN; McADAM, 2012, p. 13).

É possível pensar as lutas no campo da Maconha como forma de medicamento a partir de um movimento social, neste caso a busca por parte das associações, que acaba levando para uma forma de mudança, uma forma de

desafio para os atores que de alguma forma possuem maior poder no campo (incumbentes).

Os campos de ação estratégica são compostos por **incumbentes**, **desafiadores** e **unidades de governança**. Os **incumbentes** podem ser definidos como o(s) ator(es) que detém maior influência dentro do campo, com isso, ao olhar para um campo, suas ações são as predominantes, o modo de agir deste(s) ator(es), e a finalidade/objetivo do campo são seguidos pelos outros atores que o compõem. Da mesma forma, as estratégias no campo favorecem os incumbentes, favorecem a sua continuidade, ou seja, dão suporte à sua posição de privilégio perante os outros atores (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

Já os **desafiadores** (*challengers*), são os atores do outro lado da moeda, são os que menos possuem privilégios no campo de ação estratégica e, da mesma forma, possuem menos influência nas suas ações. Apesar de esses atores reconhecerem a lógica dominante no campo, eles podem reconhecer novos rumos para o campo e sua posição nele. Vale ressaltar que apesar do conceito de lutas estar sempre presente na definição de campo de ação estratégica, não quer dizer que a luta sempre aconteça, o que acontece é o contrário, é mais comum encontrar a conformidade dos atores menos influentes nos campos. Esta conformidade é levada até que surjam novas oportunidades para desafiar a lógica do campo (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

As **unidades de governança** ou **unidades de governança interna** estão presentes na maioria dos campos de ação estratégica, elas agem em conformidade com as regras do campo. Desta forma, elas garantem o bom funcionamento e a reprodução do sistema. As unidades de governança interna, como o próprio nome diz, estão localizadas dentro do campo e são distintas das estruturas de governança do lado de fora do mesmo. Essas unidades de governança interna, ao contrário que se pensa, não são unidades neutras. Quando há lutas entre os incumbentes e os desafiadores, elas agem em favor dos incumbentes nessas lutas no campo (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

Não existe a não regulamentação dos campos de ação estratégica, quando estas unidades de governança ou unidades de governança interna não estão presentes no campo, a regulamentação se dá em outras formas:

Regulation of the market may be determined (1) traditionally, by the actors' becoming accustomed to traditionally accepted limitations on exchange or to traditional conditions; (2) by convention, through social disapproval of

treating certain utilities as marketable or of subjecting certain objects of exchange to free competition and free price determination, in general or when undertaken by certain groups of persons [...] (WEBER, 1978, p. 82-83).

Ou seja, a regulamentação nos campos de ação estratégicas pode ser de caráter tradicional, algo que já acontece de acordo com os costumes daquele campo, é feito quase de forma natural, se faz assim por que sempre foi feito. Essa regulação pode ser ainda por convenção, quando determinam por meio de acordos entre os incumbentes no campo quais os produtos devem ou não serem comercializados no mesmo e sob quais condições. Porém há algo em comum entre os tipos apresentados por Weber (1978) e o apresentado por Fligstein e McAdam (2012) é que todas essas regulamentações favorecem os que mais possuem poder no campo, ou seja, ajudam a reprodução da lógica dominante no mesmo.

Assim, as unidades de governança interna possuem três formas de ajudar a permanência da lógica dominante dos incumbentes no campo de ação estratégica, são elas:

First, in overseeing the smooth functioning of the system, they free incumbents from the kind of overall field management and leadership that they necessarily exercised during the emergence of the strategic action field. Second, the very presence of these units serves to legitimate and “naturalize” the logic and rules of the field. They do this in a variety of ways. They often collect and provide information about the field to both incumbents and challengers. They also produce standardized versions of this formation that can serve to inform the actions of all parties. Finally besides their “internal” functions, such units typically serve as the liaison between the strategic action field and important external fields. So trade associations typically cultivate powerful allies in various state fields that exercise nominal control over the strategic action field in question (FLIGSTEIN; McADAM, 2012, p. 14).

Com isso, um campo estável pode surgir de pelo menos duas formas, a primeira, como dito anteriormente no trabalho, ocorre por meio da formação e imposição de um poder hierárquico por parte dos incumbentes do campo ou a partir da formação de uma política de coalizão entre os atores, ou seja, uma política de cooperação para garantir os recursos necessários aos membros do campo de ação estratégica. Porém, para que seja possível a criação deste tipo de política, é necessário o que os autores chamam de habilidade social, ou seja, a habilidade para perceber, ler, reconhecer e analisar pessoas, ambientes, linhas de ação fragmentadas, além da capacidade de convencer mais pessoas a ajudar a manter a ordem legítima no(s) campo(s) (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

Todos os campos são socialmente imersos dentro de outros campos, os campos de ação estratégica se relacionam com outros tipos de campos, desta forma, cabem alguns tipos de diferenciação nos campos em que ocorre tal relação. A primeira diz respeito à proximidade dos campos, um campo próximo são campos em que as ações afetam o campo de ação estratégica, são campos com laços estreitos uns com os outros. Já os campos distantes são os campos com falta de laços e, desta forma, suas ações não influenciam o campo de ação estratégica. A segunda distinção diz respeito à dependência e interdependência entre os campos, um campo dependente é um campo sujeito às influências de outro, já um campo interdependente em relação ao outro significa que as ações de um possuem influência igual ou menor à de outro. Dependência aqui possui várias formas: dependência formal, legal, hierárquica, de recursos ou física (força militar) (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

A última diferenciação se dá por meio do estado: estados-campo e campos com pouca ou nenhuma presença do estado, desta forma,

In the modern world state actors alone have the legitimacy and viability of most nonstate fields. This grants to states considerable and generally unrivaled potential to affect the stability of most strategic action fields. But states for us are also dense collections of fields whose relations can be described as either distant or proximate and, if proximate, can be characterized as existing in either a *horizontal* or *vertical* relationship to one another. We therefore reject the all too common notion of a singular, hegemonic state. On closer inspection states are made up of myriad social orders whose dynamics are nearly indistinguishable from other fields (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

Essas definições mostram o quão complicadas são as relações dos atores nos campos de ação estratégica e fora deles. As mudanças no campo vêm em todos os tamanhos, mas somente as maiores ondas, os maiores choques são intensos o bastante para mobilizar algum tipo de mudança a partir de lutas no campo (FLIGSTEIN; McADAM, 2012). Um caso que ganhou notoriedade no Brasil foi a prisão do catador de material reciclável Rafael Braga nos protestos de 2013. Único preso remanescente dos protestos daquele ano, Rafael foi preso acusado de terrorismo por portar uma garrafa de água sanitária e outra de desinfetante nas manifestações, foi condenado à quatro anos e oito meses de prisão, cumpriu quase toda a pena quando em 2014 foi pego novamente pela polícia portando cerca de 10 gramas de drogas, sendo 9,3 gramas de cocaína e 0,6 de maconha, além de um rojão. Como não era mais réu primário, foi condenado a 11 anos e três meses por tráfico e associação para o tráfico. No caso, a defesa de Rafael alega que a polícia

teria implantando as drogas e o rojão, por que o rapaz não quis fornecer informações sobre traficantes na sua comunidade (GARCIA, 2017). Este episódio foi responsável por algumas mobilizações sociais no país e o começo das lutas contra as arbitrariedades que a justiça brasileira possui.

Desta forma, tem-se a formação de um episódio de contradição, chamado neste trabalho de episódio de luta, que como o nome diz, são episódios em que os relacionamentos entre os atores no campo de interação social estão em uma constante instabilidade, onde ambos os lados: incumbentes, desafiadores e unidades de governança interna lutam pelas posições de poder, resumidamente lutam para a volta da estabilidade no campo. Esses episódios de luta se auto alimentam, gerando cada vez mais instabilidade até o ponto em que não ficam claras mais as posições de quem são os incumbentes e os desafiadores (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

Quando esses episódios de lutas chegam perto do fim, tem-se uma estabilização do campo, é a reafirmação do *status quo* do mesmo, o campo é remodelado e é possível novamente visualizar com mais clareza os incumbentes e os desafiadores no campo de interação social. A unidade de governança normalmente tem papel na estabilização do campo, já nos casos em que o provedor da instabilidade é um campo próximo, o mesmo pode ser responsável por trazer a estabilidade de volta ao mesmo (FLIGSTEIN; McADAM, 2012).

Essas são as teorias e conceitos que dão suporte para a realização e cumprimento dos objetivos deste trabalho, abaixo serão desenvolvidos os métodos de coleta de análise dos dados da pesquisa, tendo em vista o que foi discutido neste capítulo.

### 3 METODOLOGIA

Devido aos objetivos propostos e as teorias utilizadas o tipo de pesquisa que melhor se encaixa é a pesquisa qualitativa, ou seja, será uma pesquisa com o intuito de localizar quem observa no mundo. A pesquisa qualitativa envolve práticas materiais e interpretativas para que de alguma forma esse mundo seja visto por meio da transformação do mesmo em representações, sejam elas as notas de campo, as entrevistas, conversas, imagens, sons, dentre outros (DENZIN, LINCOLN, 2006).

Nesse nível, a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem naturalista, interpretativa, para o mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender, ou interpretar os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem (DENZIN, LINCOLN, 2006, p. 17).

Com isso, a pesquisa qualitativa permite o uso de diversas formas de se coletar o material empírico ou os dados, podem ser eles: estudo de caso, experiência pessoal, introspecção, história de vida, entrevista, artefatos, textos ou produções culturais, textos observacionais, históricos, interativos e visuais que de alguma forma descrevem momentos da rotina de quem é pesquisado, da mesma forma que momentos problemáticos, porém são momentos repletos de significados e que se busca compreendê-los (DENZIN, LINCOLN, 2006).

Segundo ainda Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa por ter essa característica interpretativa, ela não privilegia nenhuma metodologia sobre a outra, ao longo do tempo a pesquisa qualitativa esteve presente desde estudos construtivistas aos culturais, a pesquisa qualitativa é empregada em diversas disciplinas distintas. Inclusive na Sociologia Econômica que será a principal disciplina abordada neste trabalho

Da mesma forma, não existe técnicas e análises totalmente estritas à pesquisa qualitativa, os pesquisadores podem usar diversos tipos de análise dentre elas: semiótica, narrativa, de conteúdo, discurso, arquivos, fenômenos, inclusive análises estatísticas com tabelas, gráficos e números, ou seja, a pesquisa qualitativa possui um campo interdisciplinar, transdisciplinar e também contra disciplinar (DENZIN, LINCOLN, 2006).

Esta pesquisa além de ser qualitativa ela será descritiva, pois seu objetivo é também descrever as características de um determinado fenômeno (construção de

mercados), com a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados (GIL, 1999).

Definição do objeto de pesquisa: o campo de lutas (FLIGSTEIN; McADAM, 2012) em que as associações de apoio à Maconha medicinal estão inseridas. Os atores que serão entrevistados foram identificados previamente, durante a participação de um evento realizado no Rio de Janeiro: “*Cannabis* medicinal, um olhar para o futuro”, abaixo segue um quadro com o nome dos atores e sua localização.

#### **Quadro 1 – Os Atores - As Associações de Apoio à *Cannabis* medicinal localizadas no Brasil**

<b>Nome</b>	<b>Localização</b>
Associação Brasileira de Pacientes da <i>Cannabis</i> Medicinal (Ama+Me)	Minas Gerais
Associação Brasileira de Apoio <i>Cannabis</i> Esperança (ABRACE)	Paraíba
Apoio à Pesquisa e Pacientes de <i>Cannabis</i> Medicinal (APEPI)	Rio de Janeiro
Associação de <i>Cannabis</i> e Saúde (CULTIVE)	São Paulo
Liga Canábica	Paraíba
Associação Brasileira para <i>Cannabis</i> (ABRACanabis)	Rio de Janeiro

Fonte: O autor, 2019.

Como principais técnicas para coleta de dados na pesquisa de campo, para alcançar os objetivos descritos acima será empregada a entrevista não estruturada, também chamada de entrevista em profundidade ou semiestruturada, tendo em vista que o estudo é descritivo. Este tipo de entrevista ajudará a obter as descrições necessárias da determinada situação em estudo (RICHARDSON, 2012), já que não deixa de lado a presença do investigador e oferece maneiras para o sujeito de pesquisa alcançar a liberdade e a espontaneidade nas respostas (TRIVIÑOS, 2012).

Também foi e ainda será utilizada a observação livre (TRIVIÑOS, 2012), ou simples (GIL, 2012), para que seja possível notar a relevância dos atores e suas ações no campo que será estudado, será feita de forma pouco sistemática para que seja possível descrever as características dos atores no campo de lutas da *Cannabis* medicinal. No primeiro momento da pesquisa não teve a intenção de utilizar pré-

categorias para serem observadas no campo, porém durante a análise dos dados foram **utilizadas** as categorias da teoria dos campos para a posterior análise, são elas: **direito de propriedade, estruturas de governança, regras de troca e concepções de controle.**

Para finalizar a triangulação dos dados, serão utilizados documentos de fonte secundária, como revistas, imagens de sites e outros materiais deste tipo (TRIVIÑOS, 2012). Neste caso os documentos de fontes do governo se tornam essenciais, já que o objeto de estudo é um campo em formação, um mercado que está se construindo na sociedade brasileira, com um produto moralmente carregado de estereótipos, um produto que passa de um processo de ilegalidade para um processo de aceitação e legalização.

A análise de todos os dados que serão coletados será feita por meio da análise de conteúdo.

A análise de conteúdo [...] é um método de análise de dados em pesquisa que pode utilizar diferentes técnicas para tratamento do material coletado. Muitas delas têm forte sustentação na linguística, ou até mesmo na estatística, o que direciona para uma perspectiva mais quantitativa. Entretanto, essa não é a única forma de abordá-la e talvez não seja a mais interessante na busca de significados a que se dispõem os trabalhos desenvolvidos (DELLAGNELO, SILVA, 2004, p. 97-98).

Abaixo será apresentado um quadro com os objetivos do trabalho relacionando as teorias e o método de coleta e análise dos dados.

### Quadro 2 – A relação objetivo-teoria-método

<b>OBJETIVO</b>	<b>TEORIA</b>	<b>MÉTODO DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS</b>
Geral: Compreender como associações brasileiras de apoio à Cannabis medicinal influenciam na construção do mercado da Cannabis medicinal no Brasil.	Teoria dos Campos (FLIGSTEIN;McADAM, 2012); Construção de Mercados (FLIGSTEIN, 1996; FLIGSTEIN, 2001; ASPERS, 2003) Moral e Mercados (FOURCADE; HEALY, 2007, QUINN, 2011; ZELIZER, 1978, WILKINSON, 2016).	Análise de dados secundários, análise de dados primários por meio de entrevistas e Análise de Conteúdo.
Específico: Descrever o campo de	Teoria dos Campos	Análise de dados

lutas em que estas associações brasileiras de apoio à Cannabis medicinal estão inseridas;	(FLIGSTEIN;McADAM, 2012).	secundários e dados primários por meio de entrevistas, Análise de Conteúdo.
Específico: Descrever a influência dessas associações brasileiras de apoio à Cannabis medicinal na construção do mercado;	Construção de Mercados (FLIGSTEIN, 1996; FLIGSTEIN, 2001; ASPERS, 2003).	Análise de dados secundários e dados primários por meio de entrevistas, Análise de Conteúdo.
Específico: Interpretar a construção de um mercado brasileiro da Cannabis como forma de medicamento a partir das lutas no campo em que essas associações de apoio à Cannabis medicinal estão inseridas.	Teoria dos Campos (FLIGSTEIN;McADAM, 2012); Construção de Mercados (FLIGSTEIN, 1996; FLIGSTEIN, 2001; ASPERS, 2003) Moral e Mercados (FOURCADE; HEALY, 2007, QUINN, 2011; ZELIZER, 1978, WILKINSON, 2016).	Análise de dados secundários e dados primários por meio de entrevistas, Análise de Conteúdo.

Fonte: O autor, 2019.

O presente trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Maringá, o COPEP (Comitê Permanente de Ética em Pesquisas com Seres Humanos), mediante a apresentação do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), que foi utilizado para a coleta dos dados por meio de entrevistas. As perguntas descritas no final deste capítulo para a realização da coleta de dados também foram aprovadas pelo COPEP, com das devidas justificativas aqui apresentadas, além dos possíveis desconfortos também descritos aqui.

Durante o processo de escrita desse projeto, pude participar de um evento no Rio de Janeiro, denominado: “*Cannabis* Medicinal: um Olhar para o Futuro”. O evento aconteceu no Museu do Amanhã e permitiu o contato mais de perto com as Associações de Apoio à *Cannabis* Medicinal, esclarecendo o que seria um começo do campo de lutas em que elas se encontram. Desta forma, foram feitas algumas notas de campo do evento, além dos contatos para a realização das entrevistas.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir serão apresentados os resultados e discussões do trabalho realizado. Os resultados foram divididos em cinco partes que são elas: 4.1 AS PRIMEIRAS IMPRESSÕES DO CAMPO que traz os resultados decorrentes das primeiras observações realizadas no evento “*Cannabis Medicinal: um olhar para o futuro*” no Rio de Janeiro onde são apresentados os resultados a partir da análise do conteúdo das notas de campo feitas no mesmo e as partes: 4.2 DIREITO DE PROPRIEDADE, 4.3 ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA, 4.4 REGRAS DE TROCA e 4.5 CONCEPÇÕES DE CONTROLE, onde são apresentados os resultados das análises das entrevistas realizadas durante o trabalho, elas foram analisadas à partir da análise de conteúdo com a utilização do *software* Atlas T.I. 8.0 para codificação dos dados.

Foram feitas, transcritas e analisadas 10 entrevistas semiestruturadas com tempo médio de duração de 1 hora, totalizando 130 páginas transcritas. Foram 7 entrevistas com representantes das associações de apoio à cannabis medicinal totalizando 3 associações diferentes e 3 representantes de empresas, sendo 2 representantes de grandes farmacêuticas e 1 importadora. Para não infringir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), apresentado aos entrevistados e validado pelos mesmos não serão citados os nomes das associações, das empresas ou dos indivíduos, eles serão tratados como: Associação 1, Associação 2, Associação 3, Farmacêutica 1, Farmacêutica 2 e Importadora 1.

Foi utilizado o *software* Atlas T.I. 8.0 como ferramenta para a codificação dos dados a fim de facilitar análise do conteúdo dos mesmos, após a primeira codificação mais de 300 códigos diferentes foram encontrados, mas que não condiziam exatamente com o proposto nos objetivos do trabalho, além de não facilitar o processo de análise, desta forma, refinei cada vez mais os códigos trazendo para perto do que eu propus entender e ao final desse processo cheguei em 9 códigos pertencentes às 3 famílias descritas na tabela a seguir:

**Tabela 3 – Famílias e Códigos Encontrados**

<b>Família</b>	<b>Códigos</b>
Moral	Moral
	Amoral
	Imoral
Legitimidade	Legítimo
	Não Legítimo
Habilidade Social	Boa
	Ruim
	Conflito
	Parceria

Fonte: O Autor, 2019.

Dentro da família “Moral” foram encontrados os códigos “Moral, Amoral e Imoral” no sentido de ser algo aceito ou não aceito empiricamente por um grupo específico e que dá base para a legitimidade (REINERT, SATO, 2016). Na família “Legitimidade” foram considerados os códigos “Legítimo e Não Legítimo”, tanto no sentido de um poder legítimo que é aceito pelo outro (associações e empresas) de forma plena, exercido por uma lógica de autoridade e de lei, quanto no sentido de um poder exercido com base na moral estabelecida e legitimada por um grupo (WEBER, 1978). Já na família “Habilidade Social” foram considerados, por sua vez, os códigos “Habilidade Social Boa, Habilidade Social Ruim, Conflito e Parceria” e com eles foi possível chegar nas relações dos atores no campo de ação estratégica.

#### 4.1 AS PRIMEIRAS IMPRESSÕES DO CAMPO

Em maio de 2018 foi realizado na cidade do Rio de Janeiro um evento sobre *Cannabis* medicinal, denominado: “*Cannabis* Medicinal: um olhar para o futuro”. O evento aconteceu durante os dias 18 e 19 de maio de 2018, foi possível observar as primeiras impressões deste campo que pretende ser estudado de forma mais aprofundada. Abaixo serão descritas as primeiras análises das anotações de campo realizadas a partir da observação do evento.

O local do evento inspira futuro, nisso o nome do evento acertou em cheio. O Museu do Amanhã é uma construção moderna à beira mar e do lado da escola da marinha, é possível sentir o poder do estado naquele local, vários soldados seguem sua rotina correndo nos arredores do museu, logo nas primeiras horas da manhã. Foi possível observar um pouco da rotina deles, pois faltavam aproximadamente

cinquenta minutos para o começo do credenciamento. Mas, o que chamava a atenção mesmo era o museu, com sua estrutura única, um museu definido como um museu de ciência aplicada, ciência que iria permear os dois dias de discussões no evento.

Logo após o credenciamento e o vislumbre da primeira vista daquele local, foi possível entrar no museu. Ali, logo na entrada já era possível ver onde seria o evento, as paredes estavam marcadas com setas e alguns seguranças do próprio museu ficaram responsáveis por dar informações. Caminhando mais a frente, chegando em um corredor foi possível localizar o que seria alguns *banners*, com escritos que mostravam um pouco das histórias de algumas associações, denominadas neste trabalho como associações de apoio à *Cannabis* medicinal.

Não haviam muitas pessoas perto dos *banners* para fornecer informações, mas foi visível o que seria o primeiro arranjo daquele campo. O local das associações ficava em frente ao anfiteatro onde aconteceria de fato as palestras e discussões e logo ao lado seguia o corredor, o mesmo corredor por onde todos entravam para o evento. Na continuidade deste corredor estavam algumas mesas dispostas, estas que seriam as mesas reservadas para as empresas que estavam patrocinando o evento em conjunto com a Fiocruz e a Apepi.

Estávamos finalmente imersos naquele campo, do lado de fora, a escola da marinha representando o estado, a unidade de governança interna do campo (FLIGSTEIN, McADAM, 2012), papel interpretado pela ANVISA dentro do evento, do lado de dentro, a disposição dos locais em que ficariam as empresas e as associações, deixava clara a distância entre ambas, separadas por uma parede, os dois atores não tinham contato direto, as empresas (incumbentes?) de um lado e as associações (desafiadores?) do outro e o anfiteatro, local onde ambos os atores: governo, incumbentes e desafiadores realizavam suas interações.

Os pontos de interrogação significam que ainda não estão claras as posições dos atores neste campo. Conversando de maneira informal com pessoas que representavam ambos os atores, hora parecia que as empresas possuíam características de maior poder no campo, hora as associações passavam essa sensação, a única certeza é que o estado tem um papel no campo. A definição dos outros atores ficará mais clara (ou não) após as entrevistas.

O que foi possível perceber, porém, retomando a ideia de que os campos estão imersos em outros campos (FLIGSTEIN, McADAM, 2012) foi que dentro do

campo das associações havia uma disposição hierárquica clara, a Apepi claramente era a, ou uma das associações com maior poder ali presentes, talvez por ser uma das organizadoras do evento ou talvez foi uma das associações organizadoras por sua posição de poder dentro do campo das associações, desta forma a classifico neste primeiro momento como uma das incumbentes neste campo. A Apepi encabeçou várias das discussões durante o evento, inclusive uma parte do discurso de abertura, juntamente com um representante da ANVISA.

Adentrando o auditório, o evento já estava por começar, o auditório representa o local em que os atores usam para se relacionar entre si. Logo na entrada foi possível perceber alguns cartazes das empresas farmacêuticas que fazem parte do campo, por precaução não serão escritos os nomes das mesmas. Além desses cartazes estavam os de duas associações, ambas do Rio de Janeiro um da Apepi e outro da ABRACannabis. O auditório estava quase cheio quando o evento começou.

Deu-se início ao evento com uma mobilização e salva de palmas ao professor e pesquisador Elisaldo Carlini, ícone brasileiro nas pesquisas sobre maconha (*Cannabis*) medicinal devido ao ocorrido em fevereiro de dois mil e dezoito. Carlini foi intimado, acusado de apologia às drogas, depois de sua participação no “5º Simpósio Internacional Maconha – Outros Saberes” em dois mil e dezessete em São Paulo (ROSSI, 2018). Após a mobilização em favor ao professor Carlini, o representante da ANVISA começa seu discurso, afirmando que a *Cannabis* é um caso “especial” e precisa passar por todo o “processo na mesa”, reforçando que as discussões devem se passar nas vias do estado, e que todas as discussões fora disso eles não levam em consideração.

Toda essa preocupação demonstrada pela unidade de governança interna do campo (FLIGSTEIN, McADAM, 2012) reforça o que foi mostrado na seção “Moral e mercados” deste trabalho. A *Cannabis* é carregada moralmente, há uma avaliação de certo e errado arraigada nas discussões (FOURCADE; HEALY, 2007), ela é “especial”, outro ponto que foi mostrado na abertura do evento pelo representante da Fiocruz foi a utilização da palavra *Cannabis* e não maconha, justificando que *Cannabis* passa mais credibilidade, passar um ar de científico, mais neutro, menos moral, mais aceito por mais membros da sociedade. Essas foram as discussões que tomaram conta do primeiro dia do evento.

No segundo dia, o campo já não era totalmente novo. As empresas farmacêuticas e as associações continuaram dispostas nos mesmos lugares. Esse dia foi tomado por apresentações fora do local de interação entre os atores (auditório), na parte da manhã as empresas estavam nas mesas apresentando suas propostas, seus produtos, suas pesquisas. O discurso predominante das empresas era de que elas possuíam padronização nos produtos, por meio de testes científicos e de utilização de tecnologia avançada (algo que a ANVISA comentou no dia anterior), desta forma, parece neste primeiro momento que a unidade de governança, assim como proposto por Fligstein e McAdam (2012), está tomando partido, garantindo que o incumbente continue no poder do campo de ação estratégica, mas como dito anteriormente, essas são as primeiras impressões do campo, somente após as entrevistas em profundidade essas questões ficarão mais claras.

Há um receio muito grande das empresas em fornecerem informações, mesmo entrevistas com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido proposto, elas não aceitam, sempre pedem para enviar o roteiro em forma de questionário para o e-mail da empresa, pois o departamento de Marketing precisa analisar as perguntas, este foi uma das limitações desta pesquisa, somente as Associações de Apoio à *Cannabis* Medicinal foram receptivas à dar mais informações, em entrevistas posteriores. As discussões propostas aqui foram aprofundadas após a coleta de dados primários, entrevistas em profundidade realizadas com as associações.

## 4.2 DIREITO DE PROPRIEDADE

Quem possui o direito de obter os lucros no mercado da maconha como medicamento? Quem são os donos do direito à propriedade? Tentei responder principalmente essas perguntas quando realizei as entrevistas e ficou nítido o poder que a indústria possui nesse campo:

**Importadora 1:** A indústria da Cannabis tende, esses laboratórios tende ser... a um mesmo processo que é você ir na farmácia e comprar um remédio, essas grandes empresas não vão perder nunca, tem um lucros absurdos.

O papel da importadora nesse campo se mostrou um papel, no geral, de neutralidade, mas em diversas falas, o responsável pela empresa reforça o poder

que a indústria possui no campo, e que por esse motivo são elas que vão se beneficiar mais desse mercado.

**Importadora 1:** são empresas multinacionais poderosíssimas e que estão se instalando aqui no Brasil afim de lucro, então eu acho meio incompatível essas entidades querer baratear ou querer uma forma mais fácil de se importar, eles vão ter o controle como têm hoje os grandes remédios.

**Associação 1:** e o segundo elemento importante que a gente tem chama-se poder econômico, indústria farmacêutica

Devido a força que a indústria farmacêutica possui no campo, é ela quem dita as regras e os preços, já que é uma indústria que existe há muito tempo em outros mercados tradicionais, de outros medicamentos e no mercado da maconha medicinal fora do Brasil. Agora fica mais claro que a indústria farmacêutica desempenha o papel de incumbente no campo, é ela que diz o que deve ser e não ser feito:

**Importadora 1:** Ah controle, controle total eu não acredito que aqui vai ter produção, não acredito que aqui essas associações vão poder plantar livremente não acredito nisso nos próximos dez, vinte anos.

**Importadora 1:** agora são empresas que querem ter lucro e tem um lucro muito grande, basta ver entra no site dos Estados Unidos e vê quanto custa a miligrama dos canabinoides e vê o mesmo produto pra quanto chega aqui, três, quatro, quatrocentos por cento a mais, trezentos por cento a mais, é muito, é muito.

Essa indústria define inclusive quem pode ou não pode comprar seus produtos. Como os medicamentos à base da maconha não podem ser produzidos no Brasil, eles devem ser importados com o aval da ANVISA, desta forma, as pessoas que podem usufruir desse benefício no geral, são pessoas que possuem uma condição financeira elevada:

**Importadora 1:** É um remédio que infelizmente pra quem quer importar é pra poucos financeiramente falando é pra poucos.

**Associação 1:** (...) os grandes conglomerados de cannabis no mundo também que eles olham muito mais essa questão como uma possibilidade de abertura de mercado do que uma possibilidade de atender o direito à saúde das pessoas que precisam (...)

Ela deixa de atender muitas outras pessoas que também precisam de um tratamento com a maconha, desta forma, as associações no Brasil passaram desafiar essa posição privilegiada da indústria para que o tratamento com a maconha não seja somente de uma classe social

**Associação 1:** o Brasil não pode continuar sendo dependente principalmente em relação à medicamentos das empresas estrangeiras, o país depende em quase 80, em torno de 80% do que é produzido de medicações no Brasil e que é disponibilizado para a população é praticamente feito por conglomerados farmacêuticos estrangeiros e não brasileiros.

Porém, a unidade de governança que surgiu nesse trabalho com a figura da ANVISA na maior parte das vezes tem favorecido ao discurso da indústria, já consolidada em outros mercados

**Associação 1:** (...) tem tido um discurso que é muito mais favorável à indústria farmacêutica e às grandes empresas de Cannabis do que favorável ao acesso pleno dos pacientes.

**Farmacêutica 1:** então em 2014 foi a primeira importação legal do medicamento né? Foi o nosso óleo né? O RSHO e aí nós fomos a primeira empresa que teve autorização pra fazer essa exportação pro Brasil então a gente abriu esse mercado também, fizemos história né? Podemos dizer assim então desde lá até aqui todos os processos burocráticos vêm facilitando né?

Desta forma, as farmacêuticas começaram a se adaptar para entrar no mercado brasileiro e mesmo com preços altos, o discurso da indústria é sempre voltado para que o público ache que ela está fazendo o melhor possível para “ajudar” as pessoas, quando a intenção é lucrar e expandir o mercado em que já atuam fora do país

**Farmacêutica 1:** Quando a gente começou a vender pro Brasil a gente, nosso produto tinha um preço voltado pro mercado americano né? E a gente começou a desenvolver né? Pro Brasil por que o Brasil queria uma empresa como nós, então a gente foi se adaptando né? Pra ver como a gente poderia ajudar né?

**Farmacêutica 1:** Os pacientes no Brasil, nosso produto vendia-se a 399 dólares produtos like cheap vou dizer assim e nessa época o dólar bateu 4,60 como você vai comprar o produto? então a gente começou a fazer ajustes no valor do produto né? Pra que realmente as pessoas no Brasil conseguissem comprar né?

São produtos que chegam a custar mais de dois salários mínimos. Outro ponto é que o direito de se produzir muitas vezes está ligado ao discurso que a indústria passa de que o medicamento dela é melhor ou é o mais correto por que existe uma base científica, com padrão, com certificados

**Farmacêutica 2:** então é uma empresa muito séria, faz todo o padrão devido de qualidade (...) certificando, que a gente tem sempre essa mesma porcentagem, pra você poder, todos os médicos precisam disso pra poder fazer, melhorar seu tratamento com o paciente, não pode ter essa variação senão não sabe o que tá tomando.

Porém, as associações já fazem esses procedimentos por conta própria e com ajuda de outros atores governamentais, mas que não possuem tanto poder no campo quanto a ANVISA sozinha possui

**Associação 2:** (...) hoje basicamente, por exemplo, qualquer membro da Associação ou qualquer pessoa que a gente conheça né? Que plantem e que façam seu próprio extrato a gente consegue fazer com que essa pessoa teste esse extrato pra ver o conteúdo dele: níveis de CBD, de THC, e dos outros canabinoides pra essa pessoa ter uma noção e a gente conseguir dosar um pouco melhor né?

Elas fazem os processos para avaliar os níveis das substâncias, porém não possuem o grau de legitimidade que a indústria possui, nem mesmo o reconhecimento que a ANVISA dá a ela, com isso a saída das associações está em fazer parcerias com outros órgãos públicos para que se tenha o direito de importar e produzir os óleos da maconha nacionalmente

**Associação 1:** Lá na Paraíba, desde o ano de 2014 quando a gente descobriu essa possibilidade que começou a trabalhar nisso a gente desde lá já têm tido uma relação, primeiro uma relação estreita com o ministério público federal, nós somos a primeira ação coletiva, uma ação civil pública, do ministério público federal, a primeira no país que garantiu que 16 pacientes não precisassem de autorização da ANVISA para importar medicações à base Cannabis.

**Associação 2:** junto à Fiocruz a gente faz parte do projeto Fiocannabis que é um GT né? Um grupo de trabalho aonde a gente se reúne semanalmente pra, pra discutir e enfim toda essa questão né? Das articulações que precisam existir pra que a gente faça o remédio aqui (...)

As associações no geral, são contra a lógica de mercado das grandes indústrias e defendem que o estado deva controlar e deter os direitos de propriedade dos produtos que possuem a maconha como base, inclusive para que se tenha controle social, com autonomia sobre os produtos e que o lucro seja revertido para a sociedade

**Associação 1:** O caminho da gente tem sido um caminho mais independente de buscar políticas públicas e de buscar acesso pleno às pessoas (...) mas é garantir o acesso popular é garantir, por exemplo,

cooperativas, iniciativas de economias solidária é... as associações, o cultivo associativo também, o cultivo por grupos de pacientes, então a nossa política é sempre no sentido de garantir o acesso pleno, principalmente para as camadas mais pobres da sociedade que não são cobertas por essas indústrias, por essas empresas que tão se colocando no Brasil hoje né?

**Associação 2:** (...) essa sensação óbvia, como eu falei ali de que você importa algo que você podia fazer aqui (...)

**Associação 1:** outra defesa que a gente faz é que qualquer intervenção na área da Cannabis medicinal deve ser gerida, como é uma questão de saúde pública, pelos princípios que rege hoje o SUS que é a universalidade, ou seja, a garantia do acesso à todos os brasileiros e brasileiras independente de sua condição socioeconômica.

A defesa dessas associações é que a produção coletiva seja feita por meio do estado, que não por meio da ANVISA e que o direito de produção individual seja para qualquer um, desde que não seja para obtenção de lucros. Ao contrário da lógica da indústria de registrar os medicamentos por meio de patentes e, desta forma, manter para si os direitos a ter os lucros sobre a mesma, as associações compartilham o conhecimento e ensinam qualquer pessoa a cultivar e extrair seu próprio remédio para que as pessoas mais pobres consigam ter acesso ao medicamento

**Associação 1:** Que se faça isso então, o que que a indústria tem proposto: isolar canabinoides, sintetizar, produzir em laboratório pra ter direito a patente com algumas modificações (...) por que como se trata de molécula da natureza não dá pra patentear, mas eles né? Fazem algumas modificações, acrescentando outras substâncias e aí patenteiam e vendem nas farmácias né?

**Associação 2:** Esse curso é o nosso carro chefe, na verdade é aquilo que a gente faz desde a fundação da associação que visa ensinar as pessoas a não só a conhecer planta como a plantar (...) é... enfim tudo sobre a planta e no dia seguinte no domingo é o curso voltado pro cultivo e pras especificidades agrícolas da planta, então aí a gente fala necessariamente do cultivo e da manutenção e da criação e de como manter a planta em casa, pra ensinar essas pessoas a produzirem seu próprio remédio e depois quando essa pessoa começa a plantar e ter uma produção, vai colher a gente ajuda a fazer o óleo, entendeu?

**Associação 2:** pra resguardar os espertos que vão lá pra aprender a plantar pra vender entendeu? A gente é contra a questão de você vender, a gente luta na verdade por isso, pra você produzir... produz o seu próprio remédio, tá lá no nosso cartaz, é isso.

Porém, a única associação com autorização legal para extração do óleo no Brasil parece seguir a lógica de mercado, ela é definida aqui como Associação 4 e se recusou a ser entrevistada para o trabalho, ela é uma associação aparentemente composta por voluntários e com a missão de ajudar ao próximo, além de ajudar na luta pela “**Cannabis**” medicinal, deixo o termo em negrito, pois é um termo comumente usado no discurso da indústria para diferenciar a maconha, planta ilícita, da cannabis, planta lícita.

## FIGURA 2 – MISSÃO DA ASSOCIAÇÃO 4



FONTE: ABRACE, 2019

A associação é formada por “anjos voluntários” com a missão de vida de ajudar a promover os tratamentos com cannabis medicinal no Brasil e “vive” de doações, mas também segue a lógica de mercado, pois ela comercializa os óleos, na mesma lógica que uma indústria, no site inclusive faz propaganda mostrando os “casos de sucesso” com os relatos das mães que passaram a comprar o óleo

## FIGURA 3 – MENUS DO SITE



Fonte: ABRACE, 2019.

**FIGURA 4 – PÁGINA DE DOAÇÃO**



FONTE: ABRACE, 2019.

Porém, para ter acesso ao óleo produzido pela associação, é preciso se associar e pagar uma anuidade de R\$350,00, além de laudo e receita de algum médico, que pode ser indicado pela associação. Com o pagamento da anuidade o associado tem o direito de receber um óleo “claro” de 60ml e se o paciente precisar de mais ele precisa entrar na loja e comprar por lá, essa situação de mercado gera conflitos com outras associações

**Associação 1:** (...) diferentemente da Associação 4, ela termina sendo uma associação que se volta muito para aqueles associados, então tá mais preocupada em suprir a necessidade de seus associados e que você paga taxas, e que você tem um custo para então, eu acho que isso fez com que eles fez que eles voltassem mais pra Associação 1 na perspectiva de reforçar essa possibilidade né?

**Associação 1:** O que tem sido mais difícil é essa relação de certa forma com a Associação 4 né? No sentido de que a gente tem decidido que a Associação 4 tem, de certa forma, de alguma maneira... eu não diria não é o caso de dizer assim, não sei se é o termo correto "elitizado", seccionado muito as possibilidades.

**Associação 1:** isso vem se sucedendo e eu pelo menos fico me perguntando " pra que tanta doação? pra comprar equipamento A, equipamento B" e tal. É, não sei posso tá sendo até injusto né?

A associação 4, única com autorização para cultivo e extração do óleo ao contrário do que outras associações pregam, parece seguir a lógica do mercado, comercializando os medicamentos e tirando disso, lucros, pois eles atendem diversas famílias no país e vai contra a lógica de uma política pública, de acesso pleno.

Quando pretendi analisar os direitos de propriedade das associações e das empresas eu pretendia encontrar nos dados somente as relações com os produtos,

os óleos da maconha e seus derivados, porém, existe também uma preocupação quanto à relação entre o médico e o paciente, os médicos tradicionalmente possuem o direito de propriedade dos nossos corpos, eles têm a autoridade, o poder legítimo, assim como os advogados em dizer e muitas vezes impor o que nós devemos ou não fazer com nossos corpos

**Associação 1:** alguns conflitos, por exemplo, a neurologista do meu filho, algumas neurologistas, algumas pessoas que trabalhavam da gente impor, colocar que vai usar quer ele quisesse ou não (...)

**Associação 1:** a gente defende também aqui que seja rediscutida a relação médico-paciente que até hoje tem sido uma relação hierárquica, marcada pela subserviência, o médico doutor é aquele que sabe e eu só vou dizer meu sintoma e ele vai dizer o que eu preciso, quando o paciente é alguém que conhece seu corpo, conhece o corpo do filho, da filha, daquele familiar tem uma experiência de tratamento, tem uma experiência de conhecer o caminho terapêutico daquela pessoa, então ele tem que dizer pro médico, ele pode discordar do médico, ele pode oferecer uma opção alternativa àquela que o médico está propondo (...)

**Associação 2:** O famoso negro, preto, pobre que tem as dificuldades sociais, que passa pelas dificuldades sociais e que as vezes não tem nem o diagnóstico do filho né? então a gente quer, a gente têm por esse objetivo, quer dizer fomentar o exercício da autotutela da saúde, da produção individual e coletiva da Cannabis.

Os direitos de propriedade no campo da maconha como medicamento são controlados, principalmente pelas indústrias farmacêuticas que já possuem algum tipo de produção fora do Brasil, elas ganham legitimidade e poder no campo, por meio do apoio institucional da ANVISA. A indústria disfarça seu discurso de ajuda aos pacientes quando mostra que seus medicamentos são comercializados por preços absurdos, que limitam grande parte das pessoas que precisam do remédio, as associações por sua vez, buscam em outras instituições do governo o apoio para conseguirem o aval para produção e para a construção de uma política pública, com o controle do estado para disponibilizar o medicamento para a população que precisa, porém enquanto não existe nada concreto com relação às políticas públicas as associações promovem ações, lutam mesmo com a ilegalidade e a não legitimidade para que as pessoas possam usufruir do medicamento hoje e lutam para que o medicamento não seja comercializado, lutam para uma produção

individual, lutam para que o direito aos corpos sejam respeitados antes dos direitos aos lucros.

### 4.3 ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA

Como as associações e as indústrias se organizam? Como é a competição, as lutas no campo da maconha como medicamento no Brasil? A unidade de governança interna no campo é a ANVISA, ela é o órgão em que tanto as indústrias farmacêuticas quanto as associações se pautam para tomar suas decisões, as lutas também perpassam a instituição e seu papel tem sido, de maneira geral, um papel de apoio à lógica de mercado das indústrias

**Associação 2:** É esse que você também viu aqui hoje assim, a gente tem uma relação institucional no, de conhecimento apenas, mas não de muita influência né?

**Associação 2:** Quem me dera a gente poder determinar ou influenciar a ANVISA em alguma decisão.

A ANVISA acaba determinando o que é certo e errado, o que é legal e o que é ilegal o que acabou afastando as associações, que lutam para que a lógica do estado, de políticas públicas de acesso aos medicamentos

**Associação 1:** Olha, eu acho que normalmente os interesses são distintos, por que a indústria quer mercado, então ela quer garantir que a ANVISA garanta a regulamentação (...) mas o que a indústria prevê como regulamentação então a ANVISA pode prever como regulamentação pode entrar em conflito com a gente (...) por exemplo, a indústria ela quer regulamentação do plantio no Brasil, mas aí a ANVISA pode promover uma regulamentação que só garanta esse plantio através de grandes empresas entende? Ou então diga que pra você produzir cannabis medicinal no Brasil você tem que atender a certas especificações que só quem tem condições de cumprir essas especificações são aqueles que tem condições de pagar pra ter os equipamentos pra cumprir essas especificações, entende? Ele pode fazer uma regulamentação funil, então a gente quer com muita preocupação essa questão então os interesses são bem distintos o interesse das indústrias.

Há até certo ponto um desinteresse da ANVISA nas reivindicações dessas associações, o contato nunca acontece e quando acontece demonstra desinteresse, o que gera conflitos com as mesmas

**Associação 1:** (...) inclusive nós já enviamos ofício eu acho que há um ano ou dois atrás pra ANVISA nos apresentando, nos colocando à disposição e dizendo que nós gostaríamos de participar de quaisquer grupos que eles formassem pra desenvolver resoluções regulamentando a cannabis, é... políticas de institucionalização do uso medicinal da cannabis, tudo que fosse estudos similares que a gente tava disponível, nós nunca recebemos uma resposta desse ofício, a única coisa que a gente teve, a gente teve um outro ofício inclusive que a gente chamou a ANVISA pra conhecer a experiência da Paraíba quando eles estavam em vias de regulamentar que isso aí depois deu pra trás, e aí não tem muito interesse de tá com a gente de dialogar com a gente nesse sentido então a gente não tem assim, uma experiência muito boa nesse sentido da busca de um diálogo.

**Associação 1:** Então eu acho que nós podemos dizer que estamos com as relações suspensas com a ANVISA por enquanto (...) Ultimamente a ANVISA só tem nos atrapalhado (...)

Mesmo com as associações defendendo que o medicamento seja produzido nacionalmente, por meio de políticas públicas, o maior órgão estatal não se sensibiliza com o movimento. Com esse cenário, as associações recorrem a outros atores, outras unidades de governança que podem trazer certo grau de legitimidade para que elas ganhem maior poder no campo de lutas, já que a maior força do estado no campo está favorecendo à indústria

**Associação 1:** infelizmente nós ainda não temos uma relação com o Conselho Regional, com os Conselhos Regionais e o Conselho Federal de Medicina por que eles não tem essa relação conosco, é meio que fechado isso (...) e a gente tem muito mais denúncias acerca desses, dessas entidades por que não contribuem para o avanço do acesso para os pacientes.

As unidades de governança que as associações tem se apoiado durante a formação desse campo são as universidades federais e estaduais, é por meio delas que as associações tem tentado alcançar um maior grau de legitimidade no campo, principalmente na área de pesquisa, com projetos de pesquisa

**Associação 1:** Na Universidade Federal e né? Tudo indica que no segundo semestre de 2019 já se inicia, é pra ter um cultivo, já tem uma área reservada na Universidade Federal da Paraíba.

**Associação 2:** Quem mais poderia apoiar né? Que é o poder público, que é... Enfim que eu já falei antes, a figura da Fiocruz apoia a gente, nos forneceu espaço lá, aquele espaço é pago, o Centro de Estudos Fernandes Figueiredo, existe uma movimentação interna deles que eu descobri isso

depois, quer dizer, pode usar, mas na verdade eles tão dando uma contribuição...

**Associação 2:** A gente teve com a Fiocruz também, eu tenho um grupo de trabalho na Fiocruz, a gente teve uma parceria com um projeto de extensão da UFRJ, Farmacannabis né? Mas agora não mais.

**Associação 3:** A gente tinha parceria com a UFRJ, num projeto de extensão durante 2017 eu acho, acho que foi 2017 inteiro, a gente, nós ajudamos a equipar o laboratório e tal, mas depois não teve mais prosseguimento a parceria.

E mesmo com o apoio das universidades, algumas associações acabaram não conseguindo dar continuidade nos projetos, desta forma, elas buscaram a legitimidade em outros atores, firmando parcerias com outras entidades

**Associação 1:** Temos também uma relação com os médicos, principalmente os médicos ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS), à saúde coletiva é... são esses médicos (...)

**Associação 1:** É, veja só, por exemplo, alguns médicos que estão nessa... parceria que é nacional né? Em prol dos pacientes de cannabis medicinal, eles têm um... tem tido uma... participação importante, por exemplo, o (...) do Rio de Janeiro que é uma pessoa que tem prescrito e participado ativamente da luta também em palestras (...)

**Associação 2:** Então isso é fruto de casa também. Além disso a gente também tem parceria através da figura do (...), que é o médico com o instituto estadual do Cérebro, né? E agora essa sociedade médica grande né?

**Associação 2:** Não só de médicos, mas de pesquisadores com grupos médicos, no nosso curso também a gente... a gente tem uma parceria de apoio institucional né? Veio um profissional deles, o nosso amigo que fala sobre pragas nas plantas, entende muito de botânica, é engenheiro agrônomo (...)

**Associação 2:** a gente tem parceria com a (...), que é uma rede jurídica de advogados antiproibicionistas temos um número bem grande de médicos nossos que a gente fala médico da Associação 2 que a gente pode pedir

**Associação 1:** E aí os pacientes entram em desespero, por que tem pacientes como o meu filho que não usam outro medicamento, só o óleo, não pode ficar sem e aí esses advogados tem chegado juntos sabe? Nesses cultivadores que estão sendo presos né?

Os médicos e os advogados fazem parte do ganho do poder, do ganho de legitimidade que as associações passaram a ter. Sem o apoio da ANVISA, o plantio e o cultivo caseiro, que grande parte das associações fazem ou apoiam que seja

feito é considerado ilegal, ou seja, os indivíduos e as associações podem sofrer sanções na justiça. Os médicos atuam com a legitimação do processo, quando emitem uma receita, algum tipo de laudo ou atestado para quem precisa do medicamento e os advogados atuam com pedidos de *habeas corpus* se utilizando dos documentos que os médicos emitem para que as associações consigam certo grau de poder no campo para que consigam mostrar para a sociedade que a lógica de mercado não é a única lógica possível. Porém, somente algumas pessoas dessas profissões apoiam as associações, no geral a relação de instituição para instituição ainda é uma relação conflituosa e não de apoio

**Associação 1:** (...) a gente teve assim uma certa dificuldade, por exemplo, quando a gente iniciou a gente começou uma parceria com a Ordem dos Advogados do Brasil aqui, mas a gente por um decorrer do tempo eles ficavam nos travando (...) "olha não pode falar disso, isso tem que ser canabidiol" e a gente dizia: "não, tá errado é a planta, é a planta que a gente precisa defender, são outros componentes da planta que tão aí, existem inúmeras possibilidades com a planta, com a flor, com as folhas, com o caule e que precisa ser estudada, a planta precisa ser estudada" (...) e aí essas pessoas começaram a se afastar da gente também e a gente continuou e a gente entrou em conflito e fincou pé na nossa posição de defender a planta pra sociedade, tanto com a OAB como também com a ANVISA local (...)

**Associação 1:** (...) então a gente sentiu que essa parceria não iria ser benéfica pra a nossa luta, pra nossa causa e a gente começou a atuar com muito mais independência e eles foram se afastando e espontaneamente a gente foi perdendo o contato com essas pessoas a nível local e essas entidades no nível local também.

Outras organizações também tem contribuindo com as ações das associações, são organizações normalmente de fora do campo da maconha medicinal que viram uma oportunidade de apoiar

**Associação 1:** (...) tem também com as comunidades como a gente tem feito de parceria... a gente tem tido parceria não oficializadas, mas parcerias muito boas com segmentos da sociedade agora (...) por exemplo, nós vamos construir a nossa sede, então tem pessoas, arquitetos do IAB que a gente fez parcerias que pretende fazer o projeto direitinho da reforma todinha gratuitamente a gente tem a associação de... de médicos de saúde coletiva aqui do estado representado por seu presidente que querem fazer parceria com a Associação 1 pra que eles possam levar pro SUS isso aqui, esse projeto (...)

**Associação 1:** Movimento LGBT, Movimento de Mulheres, de moradores de rua, sempre assim a gente tem conseguido agregar né? Estamos sempre juntos, vem pra nossos eventos, a gente vai pros eventos deles, troca informações é como se tivesse formado uma frente ampla de movimentos sociais né? A partir dessa militância da Associação 1, isso é muito legal.

Já a indústria tem se posicionado nessa estrutura com um discurso de ajuda, de apoio às instituições, uma vez que sem a luta das associações talvez a abertura desse mercado estaria em um ritmo mais lento

**Associação 1:** E até a gente tem contribuído muito com eles, por que quando a gente faz um trabalho com (Vídeo Parou) Alzheimer ou óleo a gente indiretamente tá criando mercado pra eles, acontece. A gente quer o acesso pleno das pessoas, principalmente produção estatal, mas a gente acaba contribuindo né?

**Farmacêutica 1:** Então a gente sempre tenta ali se ajudar. A gente, então a gente tenta fazer parte... do modo que a gente pode, tem associações que têm desconto especial A gente, então a gente tenta fazer parte... do modo que a gente pode, tem associações que têm desconto especial (...)

**Farmacêutica 2:** (a relação) é mais de parceria, por que o mercado hoje é um mercado grande e com as empresas que tão trabalhando sério pra levar esse lado de medicinal mesmo, pra ajudar as empresas que a gente tem a parceria.

Mas esse discurso perde força quando percebemos que os únicos beneficiados são eles e uma parcela muito pequena da população, pois não há qualquer iniciativa pública a não ser as propostas das associações, os atores que menos possuem forças na estrutura

**Associação 1:** uma produção estatal que sairia bem mais barato pra o Sistema único de saúde ao contrário da indústria farmacêutica que ela quer, por exemplo, registrar seus produtos no SUS e aí o SUS pagar por preços exorbitantes como o caso do Mevatil. No caso do Mevatil, por exemplo, com esses R\$2800,00, uma produção estatal, produzido em Universidades públicas com as condições de governo de estado, por exemplo, através de empresas públicas a gente pode ter... atender até cerca de 10 a 15 pacientes dependendo da dose.

**Associação 1:** Assim, é... acho que em primeiro lugar, primeira dificuldade né? Que é utilizada pelo mercado pra barrar o avanço dessa medicina canábica, como a gente pensa ela né? Acessível a todos é preconceito, a primeira dificuldade que nós percebemos que a grande indústria né? Uma segunda dificuldade que a gente tem é de fato a guerra declarada da

indústria farmacêutica né? (...) isso também é uma dificuldade, é uma guerra declarada essa né?

Apesar das associações, no geral se apoiarem como movimento, elas acabam tendo seus conflitos dentro delas mesmas e com outros coletivos que defendem a maconha como medicamento e, desta forma, deixam de ganhar o apoio dos mesmos

**Associação 1:** Aqui em João Pessoa a gente tem um pessoal assim... Uma outra característica que distingue um pouco de outros estados é que bem no início do movimento houve uma dificuldade muito grande entre o pessoal da Marcha da Maconha, dos Coletivos Antiproibicionistas e os pacientes (...) os usuários medicinais teve muita confusão no início por que eles achavam que: "Ah vocês estão defendendo só o medicinal e a questão das drogas né? A nível Brasil?"

No mesmo sentido, existem conflitos internos nas próprias associações, inclusive que levaram à cisão e criação de outros atores no campo por conta de diferenças na forma de enxergar e de conduzir o movimento em prol da luta dos pacientes

**Associação 2:** no dia da fundação dessa associação já aconteceu o primeiro racha que foi justamente os cultivadores não concordarem com algumas ideias que essa (...) propunha (...) principalmente uma questão de ter um contato muito próximo das farmacêuticas, das empresas de importação do óleo.

**Associação 2:** Do nosso núcleo inicial surge o que vem a ser hoje a Associação 3, a associação da (...) e é bem conhecida e tal, ela é meio que uma... A gente teve umas questões de desentendimento dentro da Associação 2 e ela acabou fundando a associação dela (...) a princípio ela tava também nesse movimento de tá próximo da Associação 2, mas existe assim uma das coisas que eu anotei no meu trabalho que é meio antropológico né? Da Psicologia Social é... existe muita treta sabe assim? Muita treta muito orgulho, muito pai do assunto sabe? Assim: "isso é meu, isso é seu", então... Todo grupo humano né? Todo grupo humano acaba passando por essas coisas (...)

**Associação 3:** aí teve vários conflitos até que cada um seguiu seu caminho, aí eu ressuscitei a Associação 3 com uma outra, um outro espírito.

E nessa busca por legitimidade, algumas associações acabam cedendo fazem parcerias com a indústria farmacêutica, esse é um dos motivos de maior conflito entre as associações no campo da maconha medicinal

**Associação 3:** E ativista o conflito maior que a gente vive é entre nós mesmos. Tem muitos ativistas de uso recreativo que são muito radicais e eles não aceitam as famílias comprarem óleo importado.

**Associação 2:** A Associação 3 que é uma associação nos moldes da Associação 2, acabou de fechar uma parceria pública mesmo com a Revivid(...)

**Associação 3:** A gente tá fazendo agora uma parceria com a Revivid pra ajudar os pacientes a abaixar o preço para os associados da Associação 3 (...) e a gente quer ver se a gente consegue tirar o frete, tá pensando em importar via associação, mas não tem nada 100% fechado, a gente tá em fase de termos de parceria ainda, não tem nada fechado.

**Associação 1:** Sim, tem um instituto de pesquisa na Holanda que também a gente tem visto de firmar uma parceria com eles (...) é uma ação que pesquisa cannabis no mundo inteiro e vieram aqui pra um evento na Universidade Federal do Rio grande do Norte, a gente conversou e talvez em 2019 também seja firmada uma parceria por que eles tem muito know-how em cultivo né?

**Associação 1:** (...) disseram que tinham um maior interesse de participar e fornecer material né? Medicamentos para os nossos... É vou dizer aqui clientes, mas nossos associados né? E isso foi feito, nós fizemos uma relação com as pessoas que estavam próximas, participando de nossas reuniões e encaminhamos pra eles lá (...)

**Associação 1:** Com a empresa eu não sei... eu não lembro o nome... é (...)? Sei que era da Holanda, a sede na Holanda e eles tavam querendo isso, foi o contato mais estreito que eu soube que a gente pôde conversar sobre isso na oportunidade, isso já tem no mínimo uns seis meses que aconteceu ou mais.

Com esse conflito entre as associações, uma forma que parece ser eficaz é se unir à indústria como forma de conseguir ganhar legitimidade no campo, para facilitar o acesso aos pacientes, porém é um caminho, de certa forma, forçado que parece ser o caminho que a lógica de mercado deseja seguir, mesmo com o discurso das associações em não aceitar nada que venha da indústria, elas acabaram ficando isoladas ainda mais sem o apoio da principal unidade de governança do campo, então como uma saída forçada elas acabaram cedendo ainda mais espaço para a indústria no campo, e a estrutura de governança ficou ainda mais forte para essa lógica mercadológica. O que é legal é aquilo que está de acordo com as regras da indústria, tudo aquilo que está fora não é legítimo no campo, porém as associações continuam na luta daquilo que acreditam, em uma

política pública que atenda a todos, mesmo que forçados à contribuírem com uma lógica diferente daquela que acreditam.

#### 4.4 REGRAS DE TROCA

Quais as relações com o produto, o medicamento com base na maconha? Qual o discurso da indústria quanto à padronização dos produtos? As indústrias se apegam ao discurso de que o que elas fazem e somente o que elas fazem, possui o padrão de qualidade correto, se apegam às patentes como forma de ganhar legitimidade no campo e de aumentar seu poder como discutido anteriormente, se beneficiando da posição da unidade de governança interna do campo, o científico é somente o que a ANVISA diz que é

**Farmacêutica 2:** então é uma empresa muito séria, faz todo o padrão devido de qualidade certificando, que a gente tem sempre essa mesma porcentagem, pra você poder, todos os médicos precisam disso pra poder fazer, melhorar seu tratamento com o paciente, não pode ter essa variação senão não sabe o que tá tomando.

**Associação 1:** (...) quando há um pouquinho de abertura para a indústria chegar, o discurso da indústria é sempre esse: "Não é seguro, não é confiável, o correto é que os pacientes deixem a grande indústria produzir, seja a grande indústria da maconha ou a grande indústria da farmácia tradicional" e isso é um discurso que tem atrapalhado muito né?

Porém, as parcerias que as associações acabaram buscando, principalmente as parcerias com as universidades deram a elas a possibilidade de mostrar que elas também conseguem chegar em um nível de controle dos óleos extraídos da maconha, de maneira eficaz

**Associação 1:** Sim, desde a descoberta deste potencial terapêutico da cannabis inicialmente pra meu filho e depois para uma série de outros pacientes, adultos e crianças de diversas patologias que a gente começou a defender o uso medicinal (...) por que ele tem sim evidencia de eficácia e segurança, amplamente amparado pelo uso tradicional de milhares de anos em diversas culturas da cannabis como erva medicinal (...)

**Associação 1:** (...) e a gente já sabe que existe sim muitos trabalhos científicos no Brasil e fora do Brasil que dão conta dessa questão da segurança e da eficácia (...)

Mas, o discurso das associações é pautado muitas vezes nas evidências empíricas, do dia a dia das pessoas que fazem o uso do óleo da maconha, pois é o

maior contato que eles têm, as parcerias com as universidades e com aquilo que é considerado ciência aparece quase que em segundo plano nesse caso

**Associação 1:** Sim, o cultivo caseiro geralmente o que a gente faz né? Os pacientes começam a utilizar, primeiro se vê com relação à patologia, que variedade se adapta melhor pra você e aí você começa a usar aquele óleo (...)

**Associação 1:** (...) a gente consegue com algum cultivador uma muda daquela planta da qual foi criado aquele óleo e aí vai dando toda a assistência, a pessoa começa a cultivar e daqui a pouco tem autonomia com relação ao cultivo e qual o tipo de controle (...)

As associações se utilizam desse discurso, do uso tradicional, do uso caseiro como uma alternativa ao que é imposto pelo mercado é uma forma das associações resistirem e de se posicionar como um desafiante da lógica de mercado, no sentido tentar mudar a realidade em que elas estão inseridas, o que acaba gerando conflitos entre os dois atores

**Associação 1:** Que vai muito incisivamente na classe médica, você tem que testar todos os fármacos seguros, né? Sendo que todas as pesquisas todas as pesquisas tem mostrado que a Cannabis é mais segura do que todos os fármacos seguros, mas é uma... um ataque muito mais nas consciências das pessoas, isso que a indústria tá fazendo agora nessa fase sabe?

**Associação 2:** na verdade é um análogo químico aquilo que você produz, então você vai tomar um Rivotril pra que? se você pode tomar um CBD? Entendeu? É nesse sentido que coisa é, está e será, no futuro entendeu?

Outro ponto de divergência quanto ao produto é a forma que ele é feito e à sua padronização, sua composição, enquanto a indústria defende o patenteamento dos produtos para a obtenção de lucros as associações defendem o uso integral das substâncias, com o cultivo feito em domicílio e que seja controlado por quem faz o próprio remédio

**Associação 1:** (...) uma outra questão é a indústria normalmente tende a isolar canabinoides ou sintetizá-los e a gente não, a gente defende que a eficácia maior é quando você tá usando extratos brutos da planta de uma variedade rica naquele canabinoide uma planta rica em canabidiol com pouco THC, mas que você usa o extrato da planta e não o canabidiol isolado entende?

**Associação 1:** Só que a gente tem percebido além da questão econômica de você não ser obrigado a comprar algo que você possa produzir com segurança em casa né? Tem essa questão que é muito importante e

também a questão da saúde dos pacientes que a gente tem percebido que os canabinoides isolados como a indústria propõe não tem o mesmo efeito benéfico para os pacientes do que os extratos retirados da planta, por que existe um efeito que chama: efeito comitiva né? que é o efeito de todas as substâncias em sinergia né? pra minorar os sintomas, dessa ou daquela patologia e os canabinoides isolados a gente não tem isso, muitos pacientes reclamam que os resultados são bem inferiores né?

E apesar da defesa do uso dos componentes integrais ainda há uma certa preocupação com os componentes psicoativos da planta, o mais conhecido é o *Tetrahydrocannabinol* (THC), que é uma preocupação que segue em partes a lógica da indústria quando argumentam e colocam o THC como o grande vilão e que precisa ser evitado, precisa ser retirado do medicamento, em alguns casos, a maconha parece ser ilegal somente por conta do THC

**Farmacêutica 2:** tem praticamente zero de THC que é o que dá o famoso barato né?

**Farmacêutica 2:** e quando a gente fala de canabidiol automaticamente a pessoa já lembra da maconha e a gente vai dizer no produto que a gente trabalha praticamente zero de THC por que o próprio CBD pra criança, o próprio THC pra uso infantil, tem alguns relatos de alguns pesquisadores que danifica após algum tempo o cérebro da criança (...)

**Farmacêutica 2:** então é... o que a gente tenta levar sempre é pra apresentar a diferença da planta que... a gente não trabalha com a planta da maconha que tem alto nível de THC (...)

**Associação 1:** Cada extrato vai ser único também, a preocupação é maior com essa padronização, nos casos com crianças com autismo e epilepsia e também o cuidado pra não ativar o THC (...) por que os extratos que nós fazemos pras crianças, são os extratos feitos à frio, a baixas temperaturas menos de 80 graus por que aí não ativa o efeito psicodélico, psicotrópico da planta né? A criança pode tomar uma colher de sopa que não vai ficar chapada não vai ter problema né? Então assim esse cuidado tanto no cultivo também pra não usar pesticida, agrotóxico, nada disso né?

Porém, as associações não defendem o isolamento dos componentes, elas defendem que cada extrato possui características diferentes dos outros e que cada um deles serve para um tipo de tratamento e para um tipo de pessoa, para um tratamento específico, no caso das crianças a preocupação é em não ativar o THC, mas para outras patologias e para outras pessoas, o THC é um item importante no tratamento, inclusive em um caso o paciente utilizou outras partes da planta da maconha que não as flores, que são as partes utilizadas para a extração do óleo,

que o cultivo caseiro proporciona em não se utilizar dos componentes isolados e sintetizados

**Associação 1:** Depende muito da patologia, por exemplo, pra dor eu posso ter uma planta no quintal da minha casa, na luz do sol, sem problema por que geralmente a dor, qualquer composição tendo um pouco mais de THC já melhora bastante mas pra epilepsia que é o caso do meu filho, precisa ser um controle mais rigoroso, então as plantas precisam estar no cultivo indoor né? com luminosidade controlada, temperatura controlada, por que, entre uma extração e outra não pode haver muita variação por que nas crianças com epilepsia entre um frasco e outro já há uma descompensaçãozinha por que cada planta é única né?

**Associação 1:** situações assim hilárias até, a gente tem paciente aqui que tem uma doença muito incapacitante, muito grave um paciente jovem, mas quase não consegue se mover, é uma doença que vai enrijecendo a musculatura e ele chegou até a fumar maconha, se aliviar das dores, conseguia dormir, mas não obtinha um resultado tão bom quanto ele está obtendo a partir do momento em que ele começou a cultivar e ele tinha pena de jogar fora as folhas, por que geralmente a gente usa a florescência né? as flores, mas aí ele começou a fazer suco verde com as folhas, colocar na salada dele as folhas e começou a melhorar absurdamente, ele tava essa semana andando de bicicleta com as folhas né? Uma coisa assim que é pra se estudar, as folhas sempre foram desconsideradas né? Não tem muitos canabinoides, mas pra patologia dele talvez ela tinham alguma substância que fez bem pra ele e isso a gente só consegue com o paciente cultivando né?

Os profissionais da saúde, de certa forma, influenciam no campo quando defendem que o uso legítimo, que o produto legítimo, o melhor produto que as pessoas podem consumir é o produto da indústria e quando disseminam essa informação

**Associação 1:** Recentemente essa semana a gente fez parte de uma matéria que foi veiculada na globo no programa Bem-estar o nome do programa vieram aqui, fizeram uma filmagem comigo, o pai do meu filho, o meu filho e tal, mas ao vivo lá levaram um médico psiquiatra que desconhece, né?

**Associação 1:** Pelas falas dele a gente viu que desconhece completamente do assunto e que falou absurdos referendando essa postura que é típica da indústria: "O seguro é apenas o que a indústria produz, é apenas o que a

ciência diz se é correto" E qual é a ciência? É essa ciência acadêmica, essa ciência que precisa passar por tudo isso né?

**Associação 1:** Mesmo eu mostrando, por exemplo, que é uma dificuldade assim, o resultado dessa postura da indústria de doutrinação quase, o meu filho é outra criança hoje, ele vivia deitado numa cadeira de rodas convulsionando, hoje ele anda, não toma nenhum anticonvulsivante, mesmo assim eu chegando no consultório da neurologista dele, mostrando os resultados dele, ela não vai prescrever pra uma outra criança na mesma situação a Cannabis como primeira opção

Desta forma, as associações tentam, de alguma forma que o estabelecido pela indústria farmacêutica seja mudado, elas buscam se legitimar no campo por meio de uma lógica de produção própria, que não visa o lucro individual, senão o lucro da qualidade de vida. São ações tomadas, decisões que são diferentes da lógica estabelecida pelos incumbentes no campo, as associações tentam uma mudança, tentam que o que era legítimo e que foi deslegitimado volte a ser aceitável, é um processo de relegitimação da maconha na sociedade há possibilidade de mudança, que aos poucos parece ser suprimida pela lógica de mercado.

#### 4.5 CONCEPÇÕES DE CONTROLE

Há possibilidades de mudança no campo da maconha como medicamento? Os desafiadores conseguem legitimidade nesse campo em formação? Como têm se desenhado as tentativas de mudança? Para algumas empresas, como foi o caso da importadora entrevistada a maconha ganha um significado de amoralidade, ela é tratada em igualdade quanto ao processo de importação desse produto

**Importadora 1:** Você trazer a matéria-prima pra um Melhoral e pra Canabis vai exigir o mesmo processo (...) nós, pra nós importar medicamentos à base da Cannabis ou outro tipos de medicamentos o tramite é o mesmo não tem diferença pra um profissional de comércio exterior importar um carro ou uma caixa de medicamentos

**Importadora 1:** existe um tramite, existe um procedimento, pra nós tanto faz trazer um tanque como um medicamento (...) o processo é um processo estritamente comercial (...)

**Importadora 1:** Veja bem o despachante aduaneiro, o profissional de comércio exterior trazer um remédio, trazer um carro e trazer um tanque é logisticamente é a mesma coisa (...) é mais um produto, não é diferença pra mim trazer nenhum. A mim veja bem, não me interessa a utilidade, a mim

interessa fazer a minha parte nesse todo que é o que? A importação tá? O trâmite.

Enquanto que, para outros atores como o caso das associações e das indústrias farmacêuticas, a maconha possui um tratamento moral, ela passa por um processo de aceitação ou não aceitação na sociedade, um processo de legitimidade, deslegitimidade e relegitimidade, que não é um processo puramente legal e de cumprimento de normas ou leis

**Associação 1:** (...) mas é um produto que é marginalizado é um produto que ainda pouco conhecimento por parte da população ainda quem usa é chamado de maconheiro (...)

**Farmacêutica 1:** É, nos Estados Unidos o canabidiol ele não é considerado um medicamento né?

**Farmacêutica 1:** (...) e muitos médicos não querem fazer esse tipo de burocracia e também nem oferecem né?

**Farmacêutica 1:** Enquanto a Maconha ela é muito rica em THC e existem várias vertentes da Maconha que você mesmo, os criadores foram criando né? Plantas com diferentes tipos de THC, porém na lei federal dos Estados Unidos ainda é proibido, então a gente federalmente a gente não pode comercializar nem exportar produtos que têm THC, então você tem que usar... não tem.

No discurso da indústria novamente o THC é taxado como o vilão, em alguns casos parece que o problema da maconha ser ilegal é por conta do THC, esse é um discurso que tende a deslegitimar a maconha e legitimar o discurso de isolamento de componentes, que é atrelado ao discurso de obtenção de lucro, de patenteamento e também do isolamento da informação, do conhecimento do medicamento

**Importadora 1:** (...) eu acho que tem que separar, separar em um país como o nosso acho que tem que separar a parte medicinal da parte recreativa, então isso é muito importante separar, só estou falando da coisa legal do aspecto legal que é a parte medicinal, se chegar e falar: "olha me traz uma... mas não tenho receita não tenho autorização" tem que procurar um contrabandista não um profissional de comércio exterior

**Farmacêutica 2:** nessa parte dos médicos de dividir de separar, as diferenças entre o CBD e o THC, muita gente hoje tem essa dificuldade pra entender, todo mundo já leva pro lado que é maconha, o produto que a gente trabalha não é da maconha, não é uma planta da maconha, é uma planta que se chama Hemp que é plantado totalmente diferente (...) tem praticamente zero de THC que é o que dá o famoso barato né?

**Associação 1:** (...) eles (associações) passaram a defender a ideia de que o bom era o cientificamente comprovado e que o único profissional capaz de prescrever o bom era o médico e começaram a estigmatizar esses outros agentes, atores sociais que eram legitimados em suas comunidades (...) ai passaram a estigmatizar como charlatões como pessoas que estavam enganando, denegrindo a prática dessas pessoas e fazendo as pessoas ficarem desconfiadas disso, foi uma grande campanha de mídia década após década (...)

A lógica do mercado parece seguir uma lógica de embranquecimento, de certa forma, uma lógica de preconceito e de demonização de uma planta durante os anos

**Associação 1:** As maiores dificuldades que nós encontramos estão ligadas à dois elementos muito importantes: o primeiro é o preconceito que muitas vezes é gerado pela falta de informação e pela estigmatização dessa planta durante décadas e décadas (...) a demonização dessa planta como a erva do diabo, erva da morte, erva de negro, essas coisas assim, que tinham a estigmatização por ser uma planta trazida pelo Brasil majoritariamente pelas comunidades africanas vindas através dos escravos pra cá.

Essa foi uma discussão que quase não apareceu nos eventos que participei sobre maconha medicinal, o evento do Rio de Janeiro onde tive o primeiro contato de fato com o campo, somente uma pessoa fez a fala mostrando o racismo envolto na maconha, somente aqui em Maringá em uma semana de discussões na Universidade Estadual de Maringá foi falado com maior ênfase nessa questão. Além, da estigmatização do uso tradicional da planta, do uso religioso

**Associação 1:** Tem dois elementos fortes nisso, esse que te falei aqui: que era da deslegitimação daquelas pessoas que já eram legitimadas nas suas comunidades, raízeras, erveiros, isso aqui essas pessoas que eram deslegitimaram isso (...) e aí começaram também a estigmatizar a Cannabis por que era algo que não era cientificamente comprovado (...) ao mesmo tempo boicotaram os estudos, deixaram no ostracismo lá a Cannabis e tudo que podia se ter de pesquisa e de avanço nesse sentido e aí criou-se uma ação de banimento (...) e outro é o preconceito, a Cannabis foi trazida pelo Brasil, para o Brasil, majoritariamente pelas comunidades africanas que vinham como escravos, nas levas de escravos e aí essas comunidades eram tidas como povos degenerados, sub-raça e uma séries de questões (...)

**Associação 2:** (...) por que até o século 19 a maconha sempre foi remédio, ela era "estigmatizada" como remédio e depois ela passa a ser

veneno né? Quer dizer, e a propaganda foi muito bem-feita, então a gente tem que desfazer essa propaganda né? E começar a falar a verdade.

**Associação 1:** (...) no início da década de 30 até o início da década de 30 você tinha o Samba, o Candomblé, a Capoeira que eram práticas culturais africanas proibidas e a Cannabis junto com eles também passou a ser proibida como sendo um uso degenerado que poderia contaminar as outras camadas sociais e causar riscos, é cultural (...) Isso aqui foi gerando décadas e décadas de estigmatização e demonização e deu no que é hoje, as pessoas olharem diferente (...)

**Associação 2:** Existem aquelas questões sociais que a gente conhece, né? Do tipo: gente branca, rica, plantando sem licença, mas com receita médica, mas não intencionando lucro é muito pouco provável que vai ser pego (...) É muito difícil assim, é o que eu sempre falo: "Se você tiver planta e não tiver licença, bota a foto do teu lá no pé da planta entendeu? Com a criança lá toda tortinha, toda cheia de problema, com a tua foto, com o laudo médico sabe? Tira foto e deixa lá, por que se alguém chegar vai ser pouco provável... (...)

Até mesmo o uso da palavra maconha é estigmatizado, que só é aliviado quando atrelado ao uso medicinal ou quando o nome científico é utilizado como forma de amenizar esse impacto, que é atrelado ao discurso da indústria para se legitimar no campo

**Associação 2:** Cannabis é o nome científico então a gente precisa... é um trabalho longo, um trabalho árduo é mais de um século de proibição e propaganda pra fazer você mistificar e fazer com que as pessoas tenham ideias absolutamente bizarras e quando eu digo bizarras é na acepção da palavra mesmo no sentido literal da palavra bizarro, casos bizarros que a gente ouve falar de pessoas que param de falar com familiares, médicos que botam pacientes pra fora do consultório, coisas completamente ignorantes assim no sentido mais amplo também da palavra, que não consegue ouvir a palavra maconha e quando a gente fala maconha medicinal alivia um pouco (...)

**Associação 1:** (...) quebrar um pouco essa estigmatização da Cannabis como porta de entrada para outras drogas, erva perigosa, droga perigosa, destruidora de famílias, isso aqui foram mitos que foram criando-se que na verdade são alimentados hoje muito mais pelo tráfico (...)

**Associação 2:** Por que não Cannabis e não maconha? Ou Cannabis ou maconha ou marijuana chame como quiser a gente fala muito de maconha por que ao contrário do que o (...) falou lá que ele prefere usar Cannabis né? A gente prefere usar maconha por que é pra pegar essa palavra e desmistificá-la por que ela é conhecida como maconha, ela é maconha,

maconha é maconha, maconha não é... A Cannabis é o nome científico, mas o nome, a gente não fica... Eu não te chamo de Homo Sapiens eu te chamo de Homem, né? Você é um ser humano, você não é Homo Sapiens, então não preciso ficar chamando a maconha de pelo nome científico dela, o nome dela é maconha, entendeu?

O tráfico ajudou a manter, de certa forma, o estigma da maconha como uma planta ruim, que deve ser combatida e erradicada, assim, as associações lutam para mudar essa visão criminalizada da maconha, são indicativos de que as associações tentam mudar o significado da planta e trazê-lo de volta ao que era antes da proibição

**Associação 1:** Não, assim veja só o que acontecia desde o início com a... e que acontece muitas vezes no trabalho é que muitas vezes por conta de falta de informação o preconceito é muito dos familiares dos pacientes, eles hesitam em administrar os óleos de cannabis pras aquelas patologias

**Associação 1:** (...) não se dispunham a dialogar, muitos deles ficavam... colocavam inclusive os pacientes dizendo que: "se quisesse continuar sendo tratado por ele não podia cannabis, se fosse usar óleo de cannabis ou qualquer derivado ele não trataria mais aquele paciente" era um absurdo.

Os significados não são tão claros, principalmente quanto ao uso medicinal e ao uso recreativo da maconha. Enquanto o uso medicinal tem ganhado mais legitimidade tanto por conta do discurso da indústria quanto por meio do discurso das associações, o uso recreativo ainda é associado à criminalidade, o uso recreativo ainda é o mau uso da maconha, porém quando lemos a definição de saúde da OMS (Organização Mundial da Saúde) "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" (WHO, 2019) vemos que o bem-estar social faz parte dessa definição e o uso recreativo pode ser atrelado à isso, ao uso social da maconha que também pode gerar bem-estar

**Associação 3:** Eu já ouvi muita gente, o que acontece assim, o preconceito é muito com o uso recreativo né? Muito mesmo e o preconceito é a falta... é muita desinformação né? Eu vejo muito preconceito assim, essa sociedade e tal, pelo Facebook ou quando sai alguma matéria que você vê nos comentários assim, aí tem uma galera maluca mesmo (...)

**Associação 1:** Mas esse é o mote ainda das principais discussões e também do uso medicinal, do uso recreativo, essas distinções que desde a proibição que foram feitas né? (...) e aí tem pacientes que não concordam que se regulamente todos os usos da cannabis no Brasil, tem pacientes que

concordam, ainda é um embate né? Tem nos âmbitos das associações... é o que mais tem gerado conflito.

**Associação 1:** Por que na verdade se trata da mesma coisa e que a gente quer até, por exemplo, até recentemente a gente tava discutindo isso, não falar mais o uso recreativo da maconha falar o uso Social dessa, por que também o uso recreativo assim: "são aqueles que gostam de usar pra... brincar, pra fazer..." Não, o uso social dessa coisa por que a gente sabe que tem gente que toma com o chá que usa no alimento e que muitas vezes... Então do mesmo jeito trocando o uso da Cannabis por Maconha trocar o uso Recreativo por uso Social dela.

Essa estigmatização do uso recreativo parece gerar uma certa instabilidade no argumento das associações, principalmente na luta por parte delas e até certo ponto parece comprometer a postura de defesa delas no campo

**Associação 2:** (...) há um medo latente da gente tá sendo investigado, acompanhado, enfim a gente não sabe o que esse governo aí tá trama enfim, momentos difíceis obscuros então, a gente tenta andar na luz (...)

Até mesmo gerando casos onde o próprio governo questiona a legitimidade da luta das associações e parece manter esse preconceito generalizado que indiretamente (ou diretamente) fortalece a lógica da indústria de que somente o que ela produz é bom e seguro

**Associação 2:** (...) mas na teoria é uma legislação que amarra demais o caseiro, por exemplo, entendeu?

**Associação 1:** (...) deles quando a gente espera apoio é quase sempre como se a gente tivesse se utilizando, eu cheguei a ouvir uma vez um senador que: "nós estávamos nos utilizando dos nossos filhos pra legalizar a maconha no Brasil"

**Associação 2:** (...) Você não vai mais achar por que tiraram do ar, que é a carta da Associação Brasileira de Psiquiatria em outubro de 2017, se eu não me engano, ou 2016 que simplesmente escrevendo que "Maconha não podia ser provado que tinha propriedade terapêutica", esse nível de absurdo científico né? Assim, primeiro desconsiderando tudo que tá feito agora, desconsiderando a descoberta do Sistema Endocanabinoide, desconsiderando mais de 3000 artigos e bla bla bla, 150000 coisas escritas, e desconsiderando a história, quer dizer, mantendo a mentira.

**Associação 1:** E aí o recreativo, o social também e a gente percebe o quanto essas pessoas ao se posicionar lá os parlamentares representantes dessas agremiações partidárias eles tem se colocado contrário eles tem feito inclusive um trabalho de contrainformação dizem por exemplo o Osmar

Terra falou que: "aquelas pessoas que defendem maconha medicinal no mínimo elas estão mal informadas" é um absurdo isso (...)

Desta forma, o discurso da indústria ganha força no campo e na sociedade, com esse apoio do governo, que inclusive dá legitimidade às situações violentas, ao uso legítimo da força pelos aparelhos do estado, não só a violência física, mas à violência psicológica

**Associação 1:** Sim, veja só a gente tem muitas vezes situações em que, por exemplo, a nossa camisa é essa aqui que eu vou te mostrar (É uma folha da maconha verde com um coração vermelho no meio dessa folha e embaixo está escrito o nome da associação em vermelho e verde) certo? Ela é uma folha de maconha com uma... então muitas vezes alguns pacientes nossos que usam a nossa camisa principalmente se eles estão em bairros mais pobres em comunidades mais de periferia, há um olhar dos policiais (...) daquelas... daqueles aparelhos de repreensão do estado, por exemplo, a polícia eles ficam muito olhando muito pra pessoa chegam perto às vezes e perguntam alguma coisa (...) a gente percebe ainda que há um preconceito.

**Associação 2:** A gente fica na expectativa e fica nessa coisa do Habeas Corpus tentando ...cometendo um crime né "oficial" com delegado sabendo, enfim, não é nada fácil e fora a questão social aí que é muito evidente né?

**Associação 2:** (...) se você morar numa favela e ser pobre a chance de estourarem seu remédio e você ir preso por isso é enorme, entendeu?

**Associação 1:** (...) é tão presente, mas que em nome do preconceito e da falta de informação e... muitas vezes de outros interesses as vezes de beneficiar a indústria de beneficiar grandes empresas acaba que você acaba restringindo as possibilidades, o campo de possibilidades dos pacientes que lutam pelo acesso pleno.

Porém, como escrevi anteriormente as associações tentam, de alguma forma mudar esse estigma, elas resistem ao discurso promovido pelo governo que legitima o discurso e a lógica das indústrias

**Associação 2:** Mas sendo prático aqui, te dando uma observação prática minha, pessoal, durante esse tempo inteiro, quem eu vejo rodar pra polícia assim de dar problema mesmo? É quem planta e comercializa, vende, entendeu? (...) é difícil você fazer isso aqui no Rio, Leblon ou Urca, qualquer lugar mais rico e fazer isso na guerrilha lá em Madureira, em Casca Dura é mais complicado né?

**Associação 1:** (...) reconhecer essa planta como uma planta tradicional no Brasil, pra que as pessoas... reconhecer inclusive comunidades indígenas, quilombolas, que já tem esse uso é... incorporado à sua cultura e que não

podem hoje ter isso como... como aceito socialmente por que é ilegal entende?

As lutas das associações e das indústrias no campo tem fomentado algumas mudanças na ANVISA, mudanças nas resoluções do órgão regulador, porém elas dão poder a indústria farmacêutica

**Associação 1:** (...) e aí a ANVISA fez uma resolução que poderia ser bem mais ampla, mas ela adiou essa resolução e fez uma resolução praticamente pra atender a uma demanda pra indústria farmacêutica (...)

**Associação 1:** (...) outra resolução da ANVISA foi a resolução que coloca a Cannabis Sativa L na lista de dominações comuns brasileiras, mas isso aqui não coloca ela na farmacopeia brasileira, coloca ela só numa lista de substâncias e vegetais que facilitam a burocracia pra qualquer indústria farmacêutica que queira registrar medicamento ou utilizar pra pesquisa entende?

**Associação 1:** Então isso aqui foi muito mais beneficiando a indústria do que os pacientes, do que o acesso pleno aos pacientes e às pesquisas, por exemplo, nas universidades públicas.

São mudanças que incentivam a produção medicamentos sintéticos, que conseqüentemente fazem com que esse tipo de acesso fique inviável por parte dos pacientes

**Associação 1:** (...) a gente avançou minimamente é... a resolução que reclassificou o Canabidiol (...) lutamos muito e a partir dessa luta veio também uma ação civil pública do Ministério público federal de Brasília que impôs que ANVISA reclassificasse também o THC e teve uma resolução da ANVISA depois disso que ela nessa resolução ela garante o registro de medicações com até 30mg por ml de Canabidiol e 30mg por ml de THC (...)

**Associação 1:** (...) nesse caso aí quando a ANVISA veio dizer que podia ter registro isso ela tinha dito na resolução do THC que só tava fazendo por força de uma decisão judicial, mas que iria recorrer pouco tempo depois estava fazendo o registro do Mevatyl que é um composto produzido pela GWPharma, uma empresa da Inglaterra e ela fez essa resolução, o composto tinha 27mg por ml de THC e 25 mg por ml de Canabidiol, tinha mais THC do que Canabidiol o que ela defendia o contrário e agora era por que vinha produzido pela GWPharma que ia chegar nas prateleiras das farmácias (...)

**Associação 2:** (...) o bizarro é que no Brasil é que a planta é proibida o CBD e o THC não são, os dois elas já saíram da lista de proscritas, você pode ter a substância da planta, as duas principais substâncias, mas não pode ter a planta, é muito louco isso, não faz nenhum sentido, posso ter o

volante do carro, mas não posso ter o carro é... Como é que eu vou andar?  
Tem isso entende?

Porém, como descrito anteriormente o THC era considerado o grande vilão e a indústria se utilizava desse argumento para, de certa forma, deslegitimar as associações, já que é o composto que traz o “barato” e com as mudanças realizadas pela ANVISA o THC passou a poder ser importado, ou seja, foi um tipo de legalização que fortaleceu a indústria farmacêutica

**Associação 1:** (...) Mas a gente ficou sabendo que já estava tramitando na ANVISA um pedido de registro do Mevatyl que fora do Brasil é vendido como Sativex que é um extrato aquoso que tem esses dois canabinoides é um spray pra esclerose múltipla que tá sendo vendido nas farmácias por preço de quase 3000 reais um frasco que assim, a gente percebeu que essa resolução da ANVISA foi uma resolução feita para o registro desse medicamento por que é uma resolução que se for ler, principalmente a nota técnica que acompanha a resolução, ela praticamente descreve o registro do Mevatyl, a composição do Mevatyl, a forma de uso do Mevatyl, então assim ao invés de tá emitindo resoluções que facilitem o acesso aos pacientes, a ANVISA emite resoluções que facilitam a entrada no Brasil de produtos a preços absurdos né?

**Associação 1:** (...) mas eu só sinto assim que a gente fica nas nossas conversas é a discussão sobre as oportunidades a gente vê uma luta constante da indústria de trabalhar com a questão da... como é que eu diria da... do isolamento né? Das substâncias e com isso protelar um pouco nossas lutas e como a gente trabalha com essa outra questão do uso medicinal (...)

**Associação 1:** Seja dos pacientes associados ou não né? Nas militâncias individuais a indústria, tanto a indústria da maconha como a indústria farmacêutica, têm tido uma postura sistemática no sentido de deslegitimar o discurso dos pacientes né?

Um ponto que chamou atenção foi a resposta da Associação 3 quando questionei sobre a relação com a ANVISA, a associação pareceu concordar com o discurso da instituição e em outro momento legitima o discurso da indústria farmacêutica, foi uma resposta quase contrária ao que as outras associações responderam

**Associação 3:** Por que é um órgão público é muito tranquilo (Filha dela no fundo tentando se comunicar) é muito boa assim, eles tratam a gente muito bem não tem como reclamar, eles são muito receptivos sempre que a gente pede reunião, eles agendam (...) tanto você viu né? Eu chamei o (...) que

era o diretor pro evento, ele compareceu, enfim o diálogo com eles é muito tranquilo, bem tranquilo mesmo, existe pelo menos do último diretor sobretudo que foi o (...), existia sempre uma disposição muito grande de avançar assim, mas não é uma coisa que dependia só dele né?

**Associação 3:** Eu tenho uma relação bem tranquila com todos os representantes da indústria, tanto que você viu que o evento que a gente organizou, foi muito tranquilo assim (...) eu entrava em contato pra saber se eles queriam patrocinar, por que foi um evento custoso que a gente teve que trazer... Que eu trouxe... Nós trouxemos vários convidados internacionais e tal (...)

Com isso, as percepções da luta nessa associação acabaram sendo diferentes, a luta para ela parece ser mais fácil, mais simples, pelo fato de aceitar a condição em que está inserida e que por isso parece resistir menos no campo, soa quase como uma derrota

**Associação 3:** até essa é uma pergunta recorrente de muita gente assim: "Ah sobre o preconceito" eu particularmente não consigo me lembrar assim de alguém de alguma cena de preconceito que pudesse me marcar, eu tenho mais esse privilégio assim de realmente não... Ao contrário assim, sempre 100% das pessoas que se aproximam de mim é pra dar parabéns por que admiram o trabalho, por que, acha que é esse o caminho mesmo.

**Associação 3:** (...) então assim a minha relação com eles é bem tranquila assim, eu sei o meu lugar, sei que não adianta eu espernear por que eles estão aí, sei que enfim, (Filha dela no fundo tentando se comunicar) que vão ganhar muito dinheiro e sei que eu tô abrindo mercado pra eles.

A associação parece, inclusive ser contra os cultivadores das outras associações como pessoas que não sabem o que estão fazendo, considera esses cultivadores como não cientistas, produção não científica sobre a planta

**Associação 3:** (...) e existe uma falta de conhecimento muito grande sobre o cultivo mesmo (...) existe muito mito de cultivadores que foram plantando pro seu uso mesmo, mas produção científica sobre a planta existe muito pouco aí também assim como a gente, o aprendizado, como esse conhecimento popular de fazer o óleo popularmente criou-se também vários mitos né? "Ah por que assim é melhor", mas ninguém sabe (Filha dela no fundo tentando se comunicar) também muita coisa se faz muita coisa assim sem saber o que tá fazendo, eles acham que toda mãe tem que plantar, têm umas coisas idiotas assim, existe esse mito né? de "Ah quer remédio vai plantar' então assim eu acho isso um absurdo eu acho legal quem consegue, mas não é tão fácil assim.

Parece ser um discurso contraditório, já que essa associação cultiva na ilegalidade, porém com respaldo da indústria de uma parceria com a indústria no campo e utiliza como modelo a associação 4, que como escrito anteriormente parece seguir a lógica de mercado,

**Associação 3:** Sim, a gente produz, começando a organizar isso pra também seguir um modelo parecido com o da Associação 4 também.

**Associação 3:** A Prati-Donaduzzi, ela tá terminando a fase 3 em parceria com a USP de Ribeirão Preto, então eu acho que eles vão registrar na ANVISA (...) a gente vai ter um produto registrado talvez no primeiro semestre agora de 2019 e, se isso acontecer de fato assim, é bom por que até a Fiocruz pode ser que faça uma parceria, incorpore no SUS e tal (...) é bom por que talvez consiga ajudar mais gente, mas de outro lado isso vai ser ruim, por que, acho que vai é... dificultar ainda mais essa luta de cultivo no Brasil de cultivo pras associações né?

**Associação 1:** (...) existem, por exemplo, pacientes em algumas associações que acham que é uma maravilha essa ideia de fazer um sintético e vender na farmácia e eu adquirir pelo SUS se for o caso né? Na verdade, o bom seria que se tivesse todas as opções possíveis, quer comprar na farmácia um sintético lá que você nem sabe o efeito que vai ser, compre, mas não me tire o meu direito de cultivar e fazer o meu óleo em casa né?

É uma situação de conflito entre as associações, que inclusive pode ser prejudicial para a luta como um todo. Como escrevi anteriormente, existem outros atores em que as associações tentaram buscar legitimidade no campo, grande parte desses atores são universidades, que tem dado possibilidade para as associações realizarem suas pesquisas, e ao contrário da lógica de mercado, têm demonstrado resultados satisfatórios para os pacientes. Um outro ponto que tende a ser uma mudança no campo é o diálogo das associações com as universidades, em alguns casos as associações ensinam as universidades como realizar o cultivo, pois com o estado de proibição da planta dificultava o acesso e o interesse desses pesquisadores

**Associação 2:** Fazer acontecer a Cannabis no Brasil junto à Fiocruz mostrando expertise mostrando tecnologia, não há nada, absolutamente nada que a gente não saiba fazer com a maconha (...) Por que a expertise dos nossos membros é muito grande, todos são plantadores de muitos anos, são pessoas que conhecem a planta de forma absurdamente bem, então é a gente que vai dar essa consultoria pra Fiocruz entendeu?

**Associação 2:** Então a ideia é essa pelo menos, de ensinar a Fiocruz a tratar essa planta, por que ela não sabe, a Fiocruz sabe tratar das plantas que existem, a maconha ninguém nunca plantou, então tem que ter alguém que saiba né? E a gente sabe (...)

**Associação 2:** Que é um órgão importante a gente tá presente com representatividade, articulação com outros pesquisadores, com outras pessoas das outras associações, que na verdade todas as associações possuem seus pesquisadores né?

**Associação 1:** (...) fazia todo um trabalho com essa questão sempre no sentido de legitimar os pacientes (...) já existe uma linha de pesquisa em cannabis também na UFPB e a gente tem mantido parceria também (...) hoje a universidade inclusive como instituição tem tomado iniciativa no sentido de fazer parcerias para produção de fitoterápicos (...)

**Associação 1:** (...) aqui na Paraíba também, pessoas abertas à isso, Universidades, por exemplo, como a Universidade Federal da Paraíba como a Universidade Federal do Rio de Janeiro, a UNIFESP em São Paulo, tem tantas outras... a universidade de Brasília teve vários, vários eventos acontecendo a partir disso

Enquanto que as associações se preocupam em testar os medicamentos, seja com ou sem a ajuda das universidades a ANVISA parece que nunca se preocupou em realizar esses testes, somente em regulamentar a importação de medicamentos com componentes isolados da planta da maconha

**Associação 1:** (...) tem se deparado pra também de uma grande indústria, não é a indústria dos sintéticos, mas é a indústria da cannabis milionária já que se for implantado né? (...) Por exemplo, em cinco anos já de importação a ANVISA nunca credenciou nenhum laboratório no Brasil pra testar o que a gente importa entende?

**Associação 1:** Sim, vivemos com relação à ANVISA né? sempre, por que a ANVISA é... embora tenha esse discurso da vigilância, da preocupação da saúde dos pacientes, na verdade, na realidade isso nunca aconteceu (...) Pra dizer: "olha esse produto é seguro ou aquele produto é seguro" com base no que o produtor americano, geralmente americano informa, mas nunca que a ANVISA tem se preocupado em testar pelo menos testar esse ou aquele extrato ou óleo pra nos dizer o que que tem ali dentro né?

Os médicos também parecem desempenhar dois papéis no campo, na busca por legitimidade as associações se depararam nos casos em que os médicos não apoiam a causa das associações e casos em que existe um amparo pela classe devido à procura e à luta das associações em conseguir o tratamento de alguma forma

**Associação 1:** É muito difícil, a gente tem tido assim um preconceito muito grande, uma falta de informação e o pior, muitos deles que são médicos, utilizando do status de médico para difundir informações que vão completamente contra àquilo que a gente tem de pesquisa e de realidade nesse sentido

**Associação 2:** (...) a gente tá fornecendo é... Laudos é um pouco mais difícil por que a pessoa tem que trazer alguma coisa, mas o médico já pode também atestar ali, principalmente a receita né? com a receita ela pode entrar em contato com a ANVISA (...) fazer o procedimento e ter o respaldo pra poder se garantir na ideia do seguinte: "Não posso pagar 5 mil reais por mês de remédio, vou plantar o meu remédio", esse seria o argumento principal.

**Associação 2:** (...) mas pra isso essas pessoas tem que ter indicação médica por que isso já caracteriza uma desobediência civil meio que não ilegal completamente (...) a pessoa que começa a plantar com tudo isso de recurso e tendo uma, um motivo médico pra plantar a chance dela ser importunada é muito pequena por que isso vira um escândalo se ela for presa ou qualquer coisa do gênero (...) e ao mesmo tempo isso dá respaldo pra que a área jurídica entre com um processo de Habeas Corpus de pedir o direito daquela pessoa de não ser presa por estar plantando seu próprio remédio (...) por uma questão de necessidade, o chamado estado de necessidade, então a gente age nesse sentido (...)

Outro ponto que sinaliza um começo de mudança foi também por parte de outros profissionais, desta vez por profissionais ligados ao direito alguns advogados apoiam a lógica da indústria, porém outros desafiam essa posição em favor das associações defendendo a luta das associações no campo

**Associação 1:** Eu pra você ter uma ideia eu cheguei a receber e-mails de empresas americanas oferecendo advogado de graça pra entrar na justiça contra o SUS pra conseguir o fornecimento de óleo gratuito, empresas americanas! que já tem bancas de advogados aqui no Brasil trabalhando com isso e aí como vê que a gente tem uma associação assim eles mandavam muitos e-mails pra mim oferecendo essa assistência jurídica pra assaltar o SUS né? Por que não é outra coisa

**Associação 1:** Situações de pacientes que estavam já na clandestinidade, que estavam cultivando e que não tinham a quem recorrer pra regularizar sua situação né? E a gente tem uma rede de advogados no Brasil, tem um instituto chamado (...) que tem advogados que atual até gratuitamente né?

**Associação 1:** A gente tem pacientes que conseguiram já autorização nessa situação, sem pagar nada e que o advogado chega e se compadece né? Inclusive tem um caso em Fortaleza, que nem é o paciente que cultiva,

por que o paciente é tetraplégico e a... conseguiu que a juíza compreendesse e é um amigo do paciente que cultiva para esse paciente, né?

**Associação 2:** Então são advogados especializados no Brasil inteiro que trabalham e fazem é... um trabalho de tipo de soltar quem foi preso por porte, dão o suporte pra se fazer o Habeas Corpus (...) todo o aspecto jurídico eles nos ajudam, então dessa forma você têm uma... enfim uma articulação né? Político-social aí que faz a coisa andar entendeu?

Inclusive advogados da defensoria pública tem conseguido os *Habeas Corpus* para pacientes que não possuem condição de pagar um advogado, mesmo com as associações fornecendo o apoio necessário

**Associação 1:** (...) aí agora a gente tá numa fase que esses pacientes estão se documentando, documentando essas melhoras e a gente vai em 2019 entrar na justiça com pedidos individuais de autorização pra cultivo, já demonstrando esses resultados né? Desses cultivos individuais.

**Associação 1:** Não é um paciente em particular, as defensorias públicas no caso dos pacientes em particular elas também ajudam principalmente aqueles que não tem condição de pagar e a gente ressalta isso e os grupos de movimentos sociais de advogados que se colocam à serviço desses pacientes, seja quando um paciente, por exemplo, tem uma plantação e é preso, por exemplo, e ele é um paciente e eles estão lá pra defender com a produção de Habeas Corpus que hoje nós já temos no país 37 pedidos e 27 habeas corpus concedidos tem 27 pacientes no Brasil hoje que cultivam cannabis para o seu consumo como paciente de algumas patologias (...) que foram esses advogados que nos ajudaram nessas demandas e muitas vezes, na maioria das vezes gratuitamente, então isso aqui é uma função social que a gente evoca como importantíssima né?

Outros atores que passaram a apoiar as associações foram alguns órgãos do governo como o congresso nacional, câmara de vereadores, parlamento, dentre outros, há uma sensibilização por parte desses órgãos com as associações

**Associação 1:** (...) a gente no início daqui uma coisa que ajudou a gente foi que a gente logo no início da nossa luta a gente foi na polícia federal (...) levou as mães pra polícia federal pra superintendência da polícia federal, foi na receita federal, foi em todos esses órgãos de controle e de repressão e foi lá colocar nossa situação e defender e dizer: "ó esse fosse seu filho? E se fosse seu pai? sua mãe? se fosse alguma pessoa da sua casa? O que tu faria? Tu vai privar a gente disso aqui? E se essa pessoa morrer? Eu assumo a responsabilidade sobre a vida dessas pessoas?"

**Associação 1:** (...) pra você ter ideia como eu disse meu filho só o meu filho que é uma criança né? Tem nove anos deixou de tomar 16 comprimidos por dia. Você imagine isso numa escala né? Hoje meu filho tem as crises controladas e só usa o óleo, nenhuma outra medicação, então isso numa escala né?

**Associação 1:** A gente tem também... em várias câmaras de vereadores, é... assembleia legislativa no espaço, vários eventos feitos então já existe uma sensibilização da classe política nesse sentido, alguns estados inclusive já tem a classe política, como o governo do estado, por exemplo, apoiando projetos como no Piauí.

**Associação 1:** (...) agora nós temos recebido um apoio e tem crescido esse apoio, vamos dizer assim no parlamento, eles têm começado a prestar atenção se isso tem ou de uma forma ou de outra tem chamado atenção da população (...)

**Associação 1:** (...) tem um projeto agora que está é... tramitando no congresso nacional no senado que é o projeto de lei do senado de número 514 de 2017 que vai na direção de descriminalizar o uso para fins terapêuticos tanto individual, doméstico, o cultivo, a colheita, todo o processo de produção do óleo seja uso doméstico, uso individual, o auto cultivo, seja o cultivo associativo, seja também o... o cultivo doméstico, o cultivo associativo e o cultivo por parte do estado pra pesquisa científica, pra pesquisa científica das universidades públicas, são esses três é... individual, associativo e pra pesquisa (...)

Mas, da mesma forma que os atores que apoiam as associações descritos anteriormente, existem aqueles que não apoiam o discurso delas, até mesmo sinalizam na luta esses conflitos que tendem a não deixar as associações mudar o campo, inserir a lógica delas de forma mais incisiva

**Associação 1:** Pra Cannabis, o medo que a gente tem é que se regule e que se faça tantas exigências que somente a grande indústria consiga atender né que diga: "Ah a associação pode cultivar, porém se fizer isso, isso e isso" E "isso, isso e isso" é coisa de um laboratório de 1 milhão de reais e nenhuma associação tem condições né?

**Associação 1:** E que talvez agora a gente dependa de uma regulação que venha do Congresso Nacional, que é bem perigoso né? Assim, é um Congresso mais conservador, foi eleito agora e a gente tem muito medo de como essa, essa doutrinação que a indústria tem feito né? Principalmente junto a essa população mais conservadora, como isso vai incidir numa possível legislação futura né?

**Associação 1:** Exatamente a bancada, a bancada evangélica, a bancada de direita que tem lá no senado, são os nossos grandes empecilhos lá, sensibilizar esses políticos pra essa questão que é tão importante (...)

**Associação 2:** (...) mas aí existe um raciocínio sobre a planta, não só a planta, quer dizer, sobre a droga em si né? Da gente colocar a culpa na droga e a culpa na verdade... a responsabilidade tá no uso né? Tá em quem usa e não na coisa em si consegue falar aquela coisa de saúde: "Entre veneno e remédio a diferente é dose" né?

**Associação 1:** Está sendo ainda, tem sido ainda... vencer a barreira do preconceito que ela existe é real, mas ela também é incrementada e utilizada pelo mercado e pela indústria pra se manter no que está né? Que não tem interesse algum em que os pacientes se emancipem e consigam fazer seu remédio em casa (...)

Foram apresentadas algumas mudanças que aconteceram, algumas conquistas das associações e outros indicativos de mudança que elas conseguiram nas lutas desde 2014, quando essa discussão sobre a maconha medicinal começou a tomar forma. Essas mudanças não significam que o campo ficou mais fácil para as organizações, como o auto cultivo ainda é ilegal e ainda não é aceito por grande parte da sociedade é difícil falar em uma mudança moral realmente são possíveis mudanças que podem acontecer quando o campo já estiver melhor formado, esse campo ainda está em formação, nós podemos ver a direção que está tomando no Brasil, principalmente com a volatilidade que estamos lidando no campo da política.

## 5 CONCLUSÃO

As lutas no campo da maconha como medicamento no Brasil ainda estão em um momento inicial, é difícil indicar certezas, o que foi possível interpretar no trabalho é que existem duas lógicas dominantes nesse campo de lutas, primeiro uma lógica de mercado que é uma lógica que visa o lucro em detrimento de uma política que seja de acesso a todos, principalmente aos socialmente vulneráveis e que sofrem muito mais com a proibição do plantio, já que não conseguem importar os medicamentos por preços absurdos ou pagar uma anuidade e uma mensalidade para uma associação que segue uma lógica muito próxima da indústria e a lógica de políticas públicas, onde as associações tentam por onde lhes é possível abrir caminhos para que haja, de fato uma política controlada pelo Estado para atender gratuitamente toda a população que necessita desse bem-estar.

Pode-se indicar com mais clareza quem são os incumbentes e quem são os desafiadores no campo e também a unidade de governança interna. Os incumbentes são as indústrias, tanto a indústria da maconha quanto a indústria farmacêutica, esta última que já atua no Brasil por meio de importações que podem ser feitas em caráter de exceção com autorização da ANVISA. A ANVISA, por sua vez é a unidade interna de governança do campo e ela não exerce um papel neutro, ela tem defendido principalmente a lógica de mercado, dando legitimidade para os produtos industrializados, sintetizados e patenteados que gera lucros para as empresas e acaba afunilando o acesso aos pacientes e tirando legitimidade das associações, quando elas já cultivam, mesmo na ilegalidade e possuem um conhecimento acumulado de anos de uso dos óleos, além das formas de plantar, inclusive as associações que seguem a lógica de políticas públicas disseminam esse conhecimento para quem quiser aprender sobre a maconha.

Desta forma, as associações buscam em outros órgãos, principalmente órgãos públicos, pois são contra a lógica de mercado, a ajuda para ganhar legitimidade no campo e conseguirem implantar aquilo que acreditam, então parte da classe dos advogados e dos médicos foram muito importantes para as poucas conquistas que as associações conseguiram nesses cinco anos de lutas, talvez a mais emblemática delas seja em João Pessoa, com a instituição do Dia Pessoaense do Uso Medicinal da Maconha comemorado dia 7 de maio, além das mudanças no pensamento da sociedade local, onde algumas pessoas passaram a aceitar melhor

o fato de que a maconha pode sim, ser usada como medicamento apesar de que ainda exista um preconceito com o uso recreativo, que não deixa de ser um uso medicamentoso que gerar um bem-estar social.

Porém, existem também os momentos de derrota. A mais recente foi a censura dos resultados de uma pesquisa de 3 anos, realizada pela Fiocruz, universidade que tem apoiado algumas associações, fornecendo espaços para discussões e fomentando as pesquisas das mesmas. A pesquisa realizada pela Fiocruz contou com cerca de 16000 entrevistas e, de acordo com o Ministro da Cidadania “não tem validade científica” (FURLANETO, 2019)

Outra análise importante a ser levada em consideração é que de uma forma parecida com que Weber (2016) interpreta que a lógica por trás da religião protestante impulsionou o capitalismo as associações que defendem o uso medicinal da maconha acabaram por impulsionar a lógica de mercado, foi a luta das mães por um acesso à medicamentos com base na maconha que deu oportunidade para a indústria se aproximar e mostrar que a solução desse problema estava com ela, talvez essa seja a solução ou não, acredito que ainda é cedo para concluir isso.

Sinto que a lógica de mercado no campo é ainda muito forte e existe muito ainda a ser caminhado, sinto que ainda haverá muitos conflitos no campo e as associações parecem uma criança com a voz distante tentando se comunicar, pedindo atenção à mãe enquanto ela está ocupada cedendo seu tempo para que um estudante de mestrado consiga coletar os dados para sua pesquisa.

## 6 REFERÊNCIAS

ABRACE. **Associação Brasileira de Apoio Cannabis Esperança**. 2019. Disponível em: <<https://abraceesperanca.org.br/home/>> Acesso em: 28 mai. 2019.

ANVISA, Resolução da Diretoria Colegiada n. 17, de 6 de mai. de 2015. **Resolução – RDC No – 17, de maio de 2015**. Brasília, DF, mai. 2015.

ANVISA, Resolução da Diretoria Colegiada n. 156, de 5 de mai. de 2017. **Resolução da Diretoria Colegiada RDC Nº 156, de 5 de maio de 2017**. Brasília, DF, mai. 2017.

ASPERS, Patrik. **Markets**. Cambridge: Polity Press, 2013.

BAKALAR; DOBLIN; GRISPOON. Marijuana, the AIDS Wasting Syndrome, and the US Government. **The New England Journal of Medicine**, n. 7, set. 1995. p. 670-671.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1979.

BRASIL, Lei n. 11.343, de 23 de ago. de 2006. **Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad**. Brasília, DF, ago. 2006.

BECKERT, Jens. The social order of markets. **Theory and Society**. v. 38, issue 3, may. 2009, p. 245-269.

BIRCH, Edward A. The use of Indian Hemp in the Treatment of Chronic Cloral and Chronic Opium Poisoning. **The Lancet**. mar. 1889. p. 645.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (Orgs.) **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006, p. 15-41

DIOUN, Cyrus. Making the medical marijuana market. **Reserach Gate**. 2016.

FDA, and marijuana. **U. S. Food & Drug Administration**. 2017. Disponível em: <<https://www.fda.gov/newsevents/publichealthfocus/ucm421163.htm>> . Acesso em: 10 ago. 2017.

FOURCADE, Marion; HEALY, Kieran. Moral views of market society. **Annual Review of Sociology**. v. 33, 2007. p. 285-311.

FOURCADE, M.; OLLION, E.; ALGAN, Y. The superiority of economists. **MaxPo Discussion Paper**. n. 14/3, nov. 2014.

FURLANETO, Audrey. Ministro ataca Fiocruz e diz que “não confia” em estudo sobre drogas, engavetado pelo governo. **O Globo**. 2019. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/ministro-ataca-fiocruz-diz-que-nao-confia-em>>

estudo-sobre-drogas-engavetado-pelo-governo-23696922> Acesso em: 30 mai. 2019.

FLIGSTEIN, N. **The architecture of markets**. New Jersey: Princeton University Press, 2001.

FLIGSTEIN, N. Markets as Politics: A Political-Cultural Approach to Market Institutions. **American Sociological Review**. v. 61, aug. 1996, p. 656-673.

FLIGSTEIN, Neil; McADAM, Doug. **Theory of Fields**. Oxford University Press, 2012.

GARCIA, Janaina. Preso com 'Pinho Sol' em protesto de 2013 vira símbolo e inspira mobilização em SP e RIO. **Uol Notícias**, São Paulo, jun. 2017. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2017/06/07/preso-com-pinho-sol-em-protesto-de-2013-vira-simbolo-e-inspira-mobilizacao-em-sp-e-rio.htm>> . Acesso em: 14 set. 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GRANOVETTER, Mark; SWEDBERG, Richard. **The sociology of economic life**. 3. ed. Boulder, CO: Westview Press, 2011.

KJELLBERG, Hans; HELGESSON, Claes-Fredrik. Multiple versions of markets: Multiplicity and performativity in market practice. **Industrial Marketing Management**. v. 35, 2006, p. 839-855.

LEITE, Paula. Legalização da maconha ganha apoio de políticos americanos. **Folha de São Paulo**. 2018. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2018/05/legalizacao-da-maconha-ganha-apoio-de-politicos-americanos.shtml>>. Acesso em: 11 junho 2018.

MAYNTZ, Renate. Illegal Markets: Boundaries and Interfaces between Legality and Legitimacy. In: BECKERT, Jens; DEWEY, Matías (Editors). **The Architecture of Illegal Markets: Towards an Economic Sociology of Illegality in the Economy**. 1 ed. Oxford: Oxford University Press, 2017, p. 37-47.

ONU. **Single Convention on Narcotic Drugs, 1961**. 1961.

O PRIMEIRO Centro de Pesquisas em Canabinoides do Brasil será inaugurado na FMRP. **Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**. 2018. Disponível em: <<http://www.fmrp.usp.br/o-primeiro-centro-de-pesquisas-em-canabinoides-do-brasil-sera-inaugurado-na-fmrp/>>. Acesso em: 11 junho 2018.

O'SHAUGNESSY, W. B. Extract from a Memoir on the Preparations of the Indian Hemp, or Gunjah, (*Cannabis Indica*) their effects on the Animal system in Health, and their utility in the Treatment of Tetanus and other Convulsive Diseases. **The Journal of the Asiatic Society of Bengal**. v. VIII, sept. 1839, p. 732-745.

QUINN, S. The transformation of Morals in Markets. In: SWEDBERG, R; GRANOVETTER. **The Sociology of Economic Life**. Boulder, CO: Westview Press. p. 141-172, 2011.

RICHARDSON, Roberto Jarry; Pesquisa Social: Métodos e Técnicas. São Paulo: Atlas, 2012.

REINERT, M.; SATO, C. In the Shadow of madness: struggles over legality, legitimacy and morality in Brazilian psychotropic drug Market. **Workshop Empresa, Empresários e Sociedade**. Nov. 2016.

ROSSI, Marina. O cientista condecorado que acabou na delegacia por causa de um líder rastafári. **El País Brasil**. São Paulo, fev. 2018. Disponível em: <[https://brasil.elpais.com/brasil/2018/02/27/politica/1519749794\\_845442.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2018/02/27/politica/1519749794_845442.html)> . Acesso em: 18 set. 2018.

SWEDBERG, Richard. **Principles of economic sociology**. Princeton u. a., Princeton University Press, 2003.

SWEDBERG, Richard. **Max Weber and the Idea of Economic Sociology**. Princeton: Princeton University Press, 2000.

SWIDLER, Ann. Culture in Action: Symbols and Strategies. **American Sociological Review**. v. 51, n. 2, apr. 1986, p. 273-286.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo da Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2012.

WEBER, Max. **Economy and Society: an outline of interpretative sociology**. Edited by: Guenter Roth and Claus Wittich. Berkeley: University of California Press, 1978.

WHO, World Health Organization. **The health and social effects of nonmedical cannabis use**. Geneva: WHO Press, 2016.

WHO, World Health Organization. **Constitution**. 2019 Disponível em: <<https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>> Acesso em: 28 mai. 2019

WILKINSON, John. Contested markets: An Overview. **Revista Antropológica**. n. 41, 2 sem. 2016. p. 25-45

WILLOUGHBY, W. W. Opium as an International Problem. **The Geneva Conferences**. Baltimore: The Johns Hopkins Press, 1925.

ZELIZER, Viviana A. Human Values and the Market: The Case of Life Insurance and Death in 19<sup>th</sup>-Century America. **American Journal of Sociology**. v. 84, p.591-610, 1978.

## **APÊNDICES**

APÊNDICE A – Primeiro Roteiro de Entrevista Semiestruturada

APÊNDICE B – Segundo Roteiro de Entrevista Semiestruturada

APÊNDICE C – TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido)

## APÊNDICE A

### Primeiro Roteiro de Entrevista Semiestruturada

Organização (caso for de uma):

Setor da Empresa (caso for de um):

Entrevistado:

- 1 – Pode comentar um pouco de você? Como você chegou ao conhecimento da *Cannabis* como medicamento?
- 2 – Com quem vocês se relacionam na empresa em nível institucional? Pode explicar como é essa relação? (Estado, Indústria, Pesquisadores, Consumidores, Universidades etc).
- 3 – Como você vê o Brasil no cenário internacional da *Cannabis* como medicamento?
- 4 – Para você a *Cannabis* já é um produto no Brasil?
- 5 – Você pode comentar quais são as utilidades da *Cannabis* como medicamento?
- 6 – Por que vocês usam o termo *Cannabis* e não maconha no dia a dia?

**APÊNDICE B**

## Segundo Roteiro de Entrevista Semiestruturada

<b>PERGUNTAS – CAMPO EM FORMAÇÃO</b>		
<b>PERGUNTA</b>	<b>ACESSÓRIAS</b>	<b>OBJETIVO</b>
· NÃO ESQUECER DO TERMO DE RESPONSABILIDADE	· Possui algum tipo de relação com outro órgão do governo? Universidades?	Conhecer os atores que estão inseridos neste campo, que fazem parte do campo.
· Primeiramente pedir para se apresentar.	· Possui algum outro tipo de relação com órgãos da sociedade? Escritórios de advocacia? Dentre outros?	
· Apresentar a associação.	· O que vocês fazem para deixar a sociedade informada?	
· Por que a associação surgiu?	· Poderia apresentar a associação? O que é a associação? Por que ela surgiu?	
· Com quais órgãos a associação tem relacionamento?	· Qual a relação que a associação possui com a ANVISA?	
·	· Qual a relação que a associação possui com INDÚSTRIAS?	
	· Quem são os pacientes?	
	· Pode contar a relação com as demais camadas da sociedade?	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· A relação com os profissionais da saúde e de outras áreas?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· A associação já enfrentou algum conflito?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Você se lembra de algum episódio de conflito ou de dificuldade que a associação teve com a ANVISA?</li> </ul>	Entender as contribuições de cada ator para as lutas no campo.
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Os outros atores com os quais a associação tem relacionamento prejudicaram-na em algum momento?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Da mesma forma, com a INDÚSTRIA vocês tiveram algum episódio de conflito?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· E com os PACIENTES? Você se lembra de algum episódio de conflito ou algum episódio marcante?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· E com a SOCIEDADE como um todo? Você se lembra de algum caso de conflito?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· A ANVISA fez alguma resolução ou alguma coisa que na sua visão prejudicou as associações?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· A INDÚSTRIA dificultou em algum ponto a associação? Pode falar desse episódio?</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>· A associação possui acordos com outras entidades?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Você se lembra de algum acordo que foi feito com a ANVISA?</li> </ul>	<p>Entender quais foram os acordos (se houve algum) entre os atores no campo de lutas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>· A quem favorecem esses acordos?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Foram feitos algum tipo de acordo com as INDÚSTRIAS?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· E com os PACIENTES, vocês chegaram a ter algum tipo de acordo?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· E com outros órgãos da SOCIEDADE? Algum acordo foi feito?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Esses acordos aconteceram por quais motivos na sua opinião?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Os acordos favorecem as associações?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Favorecem os pacientes?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Onde esses acordos foram fechados? Algum evento, congresso, feira, etc?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Tiveram acordos não cumpridos?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Existem profissionais importantes para a associação? Quem são eles?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Você se lembra de algum momento em que os advogados foram importantes para a associação?</li> </ul>	<p>Identificar quais os atores externos ao campo e quais as funções/papéis nas lutas</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· E quanto aos médicos? Os profissionais da saúde possuem alguma importância? Lembra de algum episódio?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Você se lembra de algum momento em que os pesquisadores tiveram um papel de destaque?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Você se lembra de algum episódio em que a política teve papel determinante?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Existem outros órgãos ligados à associação?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Tem ligação com partidos políticos?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Quem mais apoia às associações?</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Quem mais é contra as associações?</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Quais as vitórias até agora das associações? Quais as vitórias da sua associação?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Você lembra de algum episódio onde você sentiu que vocês ganharam a luta?</li> <li>· E o contrário? Você lembra algum episódio que você considera uma derrota para as associações?</li> <li>· Quem estava participando dessa luta? A</li> </ul>	<p>Identificar quem está ganhando esse(s) episódio(s) de luta(s) ou se/quem ganhou episódios passados.</p>

	associação contra quem?	
· Como é a comparação entre Brasil x outros países na luta da Cannabis medicinal?	· Essas leis são subjetivas?	Entender o que foi estabelecido até agora pela unidade interna de governança no campo de lutas.
· Você se lembra das principais leis ou regras que regulam as associações?	· Essas leis são cumpridas por ambas as partes?	
· E sobre o consumo medicinal? Quais as leis você se lembra que regulamentam isso no Brasil?	· Qual a responsabilidade delimitada pela justiça para as associações?	
· Você se lembra de alguma lei ou regulamento internacional?		

## APÊNDICE C

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa intitulada *A Construção do mercado de Cannabis para uso medicinal no Brasil* que faz parte do curso de Pós-Graduação em Administração da Universidade Estadual de Maringá e é orientada pelo prof Dr. Mauricio Reinert do Nascimento da Universidade Estadual de Maringá. O objetivo da pesquisa é Compreender como grupos de pesquisa brasileiros, que pesquisam sobre o uso medicinal da *Cannabis* influenciam na construção do mercado da *Cannabis* medicinal no Brasil. Para isto a sua participação é muito importante, e ela se daria da seguinte forma: Eu vou realizar algumas perguntas sobre o meu tema de pesquisa, vou te explicar o meu tema e meus objetivos e caso você aceite responder vou gravar nossa conversa para analisá-la depois, mas somente eu e meu orientador teremos acesso aos dados. **Informamos que poderão ocorrer os riscos/desconfortos a seguir:** Você pode se sentir desconfortável em dar sua opinião sobre o assunto, pois trata de algo ainda na ilegalidade ou pode se sentir desconfortável em dar informações que são confidenciais, caso isso ocorra você poderá não responder tais perguntas. **Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa, e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Os registros gravados serão utilizados para analisar o conteúdo das mensagens obtidas e serão descartados ao final da pesquisa. Os benefícios esperados são:** Um avanço teórico sobre a construção de um mercado brasileiro, com características únicas. Não há nenhum benefício direto para os participantes a não ser o benefício indireto de fornecer um maior estudo da área em que eles estão inseridos para um maior esclarecimento dos usos medicinais da *Cannabis*. **Caso você tenha mais dúvidas ou necessite maiores esclarecimentos, pode nos contatar nos endereços**

abaixo ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UEM, cujo endereço consta deste documento. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Além da assinatura nos campos específicos pelo pesquisador e por você, solicitamos que sejam rubricadas todas as folhas deste documento. Isto deve ser feito por ambos (pelo pesquisador e por você, como sujeito ou responsável pelo sujeito de pesquisa) de tal forma a garantir o acesso ao documento completo.

Eu,.....

declaro que fui devidamente esclarecido e concordo em participar **VOLUNTARIAMENTE** da pesquisa coordenada pelo Prof Dr. Mauricio Reinert do Nascimento

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura ou impressão datiloscópica

Eu,....., declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto de pesquisa supra-nominado.

\_\_\_\_\_ Data:.....

Assinatura do pesquisador

Página 2 de 3

Qualquer dúvida com relação à pesquisa poderá ser esclarecida com o pesquisador, conforme o endereço abaixo:

Nome: João Pedro Ruiz de Camargo

Endereço: Rua Tietê 192, AP 41, Maringá – PR

(telefone/e-mail): (44)99892-3779 // joaoruizcamargo@gmail.com

Ou com o pesquisador responsável

**Nome: Maurício Reinert do Nascimento**

**(telefone/e-mail): (44) 3011-xxxx // m.reinert@gmail.com**

**Qualquer dúvida com relação aos aspectos éticos da pesquisa poderá ser esclarecida com o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEP) envolvendo Seres Humanos da UEM, no endereço abaixo:**

**COPEP/UEM**

**Universidade Estadual de Maringá.**

**Av. Colombo, 5790. UEM-PPG-sala 4.**

**CEP 87020-900. Maringá-Pr. Tel: (44) 3011-4444**

**E-mail: [copep@uem.br](mailto:copep@uem.br)**