



**VI CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
VII SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
VI CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(Movimentos Sociais e Participação Social)

**“Cultivando Direitos”: O Protagonismo Familiar e Associativo
diante do Proibicionismo da Cannabis.**

Adriel José de Quadros¹
Maria Isabel Formoso Cardoso e Silva²

RESUMO

O artigo analisa o protagonismo familiar e o papel das associações cannabicas na luta pelo uso terapêutico da cannabis em um contexto marcado pelo proibicionismo. A pesquisa, de caráter bibliográfico, documental e empírico, incluiu entrevistas em cinco regiões do Brasil. Evidencia-se que famílias e associações assumem funções de proteção social diante da desresponsabilização estatal, utilizando estratégias de judicialização e desobediência civil pacífica. Essas práticas tensionam o Estado, enfrentam desigualdades raciais e socioeconômicas e promovem transformações políticas, apontando para a necessidade de revisão da política de drogas e garantia de direitos fundamentais.

Palavras-chave: Associações Cannabicas; Protagonismo Familiar; Uso Terapêutico da Cannabis; Proibicionismo; Desobediência Civil Pacífica.

ABSTRACT

This article examines family protagonism and the role of cannabis associations in advocating for therapeutic cannabis use within a prohibitionist context. Based on bibliographic, documentary, and empirical research, including interviews across five Brazilian regions, it highlights how families and associations assume social protection roles amid state disengagement. By employing judicialization and peaceful civil disobedience, these actors challenge the State, confront racial and socioeconomic inequalities, and foster political change. The findings underscore the need for drug policy reform and the protection of fundamental rights, recognizing families and associations as central agents in this struggle.

Keywords: Cannabis Associations; Family Protagonism; Therapeutic Cannabis Use; Prohibitionism; Civil Disobedience.

¹Docente colaborador do curso de Serviço Social da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE/Campus de Toledo-PR; Assistente Social do Serviço de Proteção Social Especial no Município de Quatro Pontes/PR. Graduado em Serviço Social pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE/Toledo-PR (2017); Mestre em Serviço Social pelo Programa de Pós-graduação em Serviço Social –PPGSS – UNIOESTE/Toledo-PR (2021); Especialista em Cannabis Medicinal pela UNYLEYA/Brasília-DF (2021); Especialista em Políticas Sociais, Desigualdade, Universalização e Saúde da Família pela Faculdade Novoeste/Campo Grande-MS (2024); Especialista em Políticas Públicas em Saúde Mental pelo Centro Universitário UNIFAAT/Atibaia-SP (2025). E-mail: adriel.quadros@unioeste.br.

²Docente Associada da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE/Campus de Toledo-PR, vinculada ao Centro de Ciências Sociais Aplicadas e ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP/Assis-SP (1994); Mestra em Educação Escolar pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP/Araraquara-SP (2000); Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC/SP (2008). E-mail: maria.silva303@unioeste.br.



1 INTRODUÇÃO

O debate em torno do uso terapêutico da cannabis tem ganhado relevância crescente no Brasil, especialmente em um contexto marcado por políticas proibicionistas e pela lógica da chamada “guerra às drogas”. Apesar dos avanços científicos que comprovam a eficácia da cannabis em tratamentos de diversas enfermidades, o Estado brasileiro ainda mantém uma postura de criminalização que dificulta o acesso dos pacientes a terapias seguras e regulamentadas. Nesse cenário, famílias e associações cannabicas emergem como protagonistas na luta por direitos, assumindo funções que deveriam ser garantidas pelo poder público, como a proteção social e o acesso à saúde.

As associações cannabicas, espalhadas por diferentes regiões do país, têm desempenhado papel fundamental na organização de pacientes e familiares, oferecendo suporte jurídico, social e político. Muitas vezes, recorrem à judicialização e à desobediência civil pacífica como estratégias para assegurar o direito ao cultivo e ao uso terapêutico³ da planta. Esse protagonismo revela não apenas a fragilidade das políticas públicas de saúde, mas também a capacidade de mobilização social diante da omissão estatal. Ao mesmo tempo, evidencia contradições profundas: enquanto o Estado insiste em sustentar o proibicionismo, famílias e associações constroem alternativas que buscam garantir dignidade e qualidade de vida.

A presente pesquisa⁴ parte da problemática de que a defesa do proibicionismo pelo Estado implica em sua desresponsabilização frente à proteção social dos indivíduos, transferindo às famílias a função de assegurar o acesso ao uso terapêutico da cannabis. Nesse sentido, busca-se compreender de que modo as associações canábicas têm engendrado transformações sociais e políticas, e como o papel central das famílias e organizações se manifesta no enfrentamento político por esse direito. O objetivo central foi analisar a relevância dessas organizações e famílias como atores sociais que tensionam o Estado, reivindicando regulamentações mais justas e inclusivas (Quadros e Silva, 2024).

Assim, este artigo pretende contribuir para o debate acadêmico e social sobre o papel das associações e famílias na construção de alternativas ao proibicionismo, destacando sua importância na luta pela descriminalização e pelo reconhecimento do uso terapêutico da

³O termo “uso medicinal” refere-se ao emprego da cannabis (ou de seus derivados) em tratamentos prescritos por profissionais de saúde, com respaldo científico e regulamentação oficial. É o uso clínico, dentro de protocolos médicos, como no tratamento de condições de saúde. Já o termo “uso terapêutico” é mais amplo. Inclui o uso medicinal, mas também práticas que não estão necessariamente formalizadas em protocolos médicos. Pode envolver iniciativas familiares ou associativas, cultivo artesanal para garantir acesso, ou mesmo usos voltados ao bem-estar e qualidade de vida, ainda que não estejam plenamente reconhecidos pela legislação ou pela medicina oficial, como é o caso das PIC’s - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – que, conforme definidas pelo Ministério da Saúde, constituem um conjunto de abordagens terapêuticas voltadas à prevenção, promoção e recuperação da saúde, destacando a escuta acolhedora e a construção de vínculos entre indivíduo, sociedade e meio ambiente. Institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), são abordagens terapêuticas baseadas em conhecimentos tradicionais que visam prevenir doenças e recuperar a saúde, tratando o paciente de forma integral (corpo, mente e espírito). Elas atuam como complemento ao tratamento médico convencional, focando no equilíbrio e bem-estar, em vez de apenas nos sintomas, e estão disponíveis em mais de 50% dos municípios brasileiros (BRASIL, Ministério da Saúde, 2006; BRASIL, Ministério da Saúde, 2026).

⁴Pesquisa original disponível em <https://tede.unioeste.br/bitstream/tede/5872/2/Adriel_Quadros_2021.pdf>.



cannabis como direito fundamental.

Também se faz necessário trazer a discussão para a centralidade do debate, sendo necessário observar que o cenário regulatório brasileiro tem apresentado avanços pontuais, como a publicação recente da RDC nº 1012/2026 da Anvisa, que estabelece requisitos para o cultivo de Cannabis Sativa L. e ssp. exclusivamente para fins de pesquisa. Embora represente um marco inicial, a resolução restringe o cultivo ao âmbito científico, deixando de atender diretamente às demandas das famílias e associações que lutam pelo acesso terapêutico.

Além dos avanços nacionais, é importante destacar que a literatura científica internacional tem consolidado evidências sobre a eficácia da cannabis em tratamentos de epilepsia refratária, dores crônicas e transtornos neurológicos, entre outras patologias e condições. Esse acúmulo de conhecimento reforça a necessidade de o Brasil alinhar suas políticas públicas às recomendações de organismos internacionais de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), que já reconhece o potencial terapêutico da planta.

Comparado a experiências internacionais, como no Uruguai e no Canadá, o Brasil ainda adota uma postura tímida, evitando enfrentar de forma ampla o debate sobre descriminalização e regulamentação. Nesse contexto, a atuação decisiva dos coletivos continua sendo essencial para pressionar o Estado e ampliar o alcance das políticas públicas, reafirmando que o direito à saúde e à dignidade não pode ser limitado por barreiras proibicionistas.

2 DESENVOLVIMENTO

A discussão ora apresentada resultou na dissertação de mestrado, a qual foi desenvolvida entre 2019 e 2021, posteriormente, sendo publicado na forma de livro entre 2024 e 2025. O debate inicial contou com as reflexões de Lüchmann (2011), que apresenta diferentes modelos de associações que ajudam a compreender como grupos sociais se organizam para reivindicar direitos e influenciar políticas públicas. No caso das associações canábicas, observa-se uma combinação de funções: apoio direto às famílias e pacientes, mobilização política e enfrentamento jurídico. Essas organizações não apenas oferecem suporte prático, mas também se constituem como espaços de resistência frente ao proibicionismo, atuando na construção de legitimidade social e política.

Também se realizou reflexões quanto ao procedimento de Desobediência Civil Pacífica, que de acordo com Thoreau (1849), é central para entender as estratégias utilizadas pelas associações cannabicas e famílias. Ao reivindicar o direito ao cultivo e ao uso medicinal da cannabis, esses atores recorrem a práticas que desafiam a legislação vigente, mas o fazem de forma pacífica e organizada, buscando assegurar direitos fundamentais. A desobediência civil, aqui apresentada, torna-se um mecanismo legítimo de contestação política, especialmente diante da omissão do Estado em regulamentar o acesso à saúde, muito embora ainda seja motivo



de repressão por parte do Estado, que instrui abordagens truculentas pelas suas forças de segurança.

Além disso, é importante observar que a desobediência civil pacífica, quando aplicada ao contexto da cannabis terapêutica, não se limita a um ato de contestação jurídica. Ela se transforma em um instrumento pedagógico e político, capaz de sensibilizar a sociedade e ampliar o debate público sobre direitos fundamentais. Essa prática contribui para desconstruir estigmas associados ao uso da maconha e fortalece a legitimidade das famílias e associações perante a opinião pública.

Assim, as associações cannabicas podem ser compreendidas como movimentos sociais contemporâneos que ampliam o conceito de cidadania ativa. Ao reivindicar direitos, elas não apenas tensionam o Estado, mas também constroem novas formas de participação política, fortalecendo a democracia e dando visibilidade a demandas historicamente marginalizadas.

Visto que as associações cannabicas atuam com famílias protagonizando ações frente à desresponsabilização do Estado, realizou-se uma reflexão sobre família e Proteção Social. Nesse enfoque, Pereira-Pereira (2006) discute a responsabilização da família em sua função protetiva, destacando como, em contextos de fragilidade das políticas públicas, ela assume papéis que deveriam ser garantidos pelo Estado.

Por sua vez, Campos (2015) complementa essa análise ao relacionar a participação da família com o desenvolvimentismo impulsionado pelo capitalismo, evidenciando como a lógica econômica empurra responsabilidades sociais para os núcleos familiares. No caso da cannabis medicinal, as famílias se tornam protagonistas ao buscar alternativas para garantir o tratamento de seus membros, judicializando demandas e organizando-se em associações.

Campos (2015, p. 87) destaca que:

“A responsabilização da família em sua função protetiva não pode ser compreendida apenas como uma dinâmica natural ou espontânea. Trata-se de um processo político e econômico, impulsionado pelo desenvolvimentismo capitalista, que transfere ao núcleo familiar encargos que deveriam ser garantidos pelo Estado. Essa lógica, ao mesmo tempo em que fragiliza políticas públicas, reforça desigualdades sociais e aprofunda vulnerabilidades, especialmente em contextos de pobreza e exclusão.”

Outro aspecto relevante é a dimensão econômica do debate. Em países que regulamentaram o uso medicinal da cannabis, como Uruguai, Canadá e Alemanha, observa-se a criação de mercados regulados que geram empregos, arrecadação fiscal e investimentos em pesquisa. No Brasil, a ausência de regulamentação amplia desigualdades, pois apenas famílias com recursos conseguem importar medicamentos, enquanto associações buscam alternativas coletivas para reduzir custos e democratizar o acesso.

A dimensão econômica também revela contradições entre o mercado formal e informal. Enquanto países que regulamentaram a cannabis criaram cadeias produtivas seguras e fiscalizadas, no Brasil o proibicionismo alimenta mercados clandestinos, expondo pacientes a riscos de qualidade e segurança. Essa realidade reforça a urgência de políticas regulatórias que integrem saúde, economia e justiça social, evitando que o acesso à cannabis terapêutica



permaneça restrito a elites econômicas ou a práticas informais sem respaldo científico.

Não obstante as dificuldades do acesso terapêutico aos derivados da Cannabis, as famílias ainda convivem com as expressões das questões raciais e vulnerabilidade social. Assim sendo, Ferrugem (2019) traz uma perspectiva crítica sobre as questões raciais que permeiam o uso de substâncias criminalizadas. Historicamente, a política de drogas no Brasil tem reforçado desigualdades, criminalizando sobretudo pessoas pretas, pobres e periféricas. As famílias em situação de vulnerabilidade enfrentam dupla perseguição: pela condição socioeconômica e pela criminalização associada ao uso de substâncias. Nesse cenário, a função estratégica das associações e núcleos familiares também se configura como resistência às desigualdades estruturais.

Ferrugem (2019, p. 50) afirma:

“A política de drogas no Brasil, ao longo de sua história, tem servido como instrumento de controle social, reforçando desigualdades raciais e socioeconômicas. A criminalização recai de forma desproporcional sobre famílias negras e periféricas, que enfrentam não apenas a estigmatização do uso de substâncias, mas também a violência institucional. Nesse cenário, o acesso à saúde e à dignidade é sistematicamente negado, perpetuando ciclos de exclusão e vulnerabilidade.”

Tudo isso demonstrando a falha em um sistema que mantém uma política de drogas não condizente com a atual realidade face as mudanças emergentes e os novos entendimentos na atual conjuntura no Brasil. Destarte, a Lei 11.343/06, que institui a política de drogas no Brasil, mantém a lógica proibicionista e criminalizadora, dificultando avanços no campo da saúde e dos direitos humanos. Ao mesmo tempo, a Lei 10.406/02 (Código Civil) assegura a criação de associações, oferecendo uma base jurídica para que famílias e pacientes se organizem coletivamente. Essa contradição revela a tensão entre a criminalização estatal e a busca por alternativas legítimas de organização social.

2.1 Metodologia

A pesquisa inicial adotou uma abordagem qualitativa, buscando compreender em profundidade o papel das associações cannabicas e das famílias na luta pelo uso terapêutico da cannabis em um contexto proibicionista. A escolha por métodos qualitativos se justifica pela necessidade de captar percepções, experiências e estratégias de mobilização que não poderiam ser plenamente apreendidas apenas por meio de dados quantitativos.

Dentre os procedimentos adotados podem ser destacados três tipos complementares: a pesquisa bibliográfica, com base em autores que discutem modelos de associações (Lüchmann, 2011), desobediência civil pacífica (Thoreau, 1849), família e proteção social (Pereira-Pereira, 2006; Campos, 2015), além das contribuições de Ferrugem (2019) sobre questões raciais e vulnerabilidade social, além de outras referências sobre a temática. Também se adotou a



pesquisa documental, analisando legislações pertinentes, como a Lei 10.406/02 (Código Civil, que assegura a criação de associações) e a Lei 11.343/06 (Política Nacional de Drogas).

E, completando os procedimentos, a pesquisa empírica, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, de maneira online (devido à pandemia), com representantes de cinco associações cannabicas brasileiras: Abrace (região Nordeste), Apepi (região Sudeste), Agape (região Centro-Oeste), Acamero (região Norte) e Santa Cannabis (região Sul). A seleção buscou contemplar a diversidade regional, garantindo uma visão abrangente das práticas e desafios enfrentados.

Quanto aos critérios de seleção, as associações foram escolhidas por sua relevância no cenário nacional da época (2019-2021) e por representarem diferentes contextos sociais e políticos. A diversidade regional permitiu observar como o protagonismo familiar e as estratégias de mobilização variam de acordo com as especificidades locais. Quanto aos instrumentos de coleta de dados, as entrevistas semiestruturadas foram conduzidas com base em um roteiro que abordava o papel da associação na defesa do uso terapêutico da cannabis; as estratégias utilizadas para enfrentar o proibicionismo; a relação entre famílias, associações e Estado; e os impactos sociais e jurídicos da criminalização.

Dos procedimentos de análise, inicialmente os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, permitindo identificar categorias temáticas relacionadas ao protagonismo familiar, às estratégias de desobediência civil e judicialização, e às contradições do Estado frente à proteção social. Essa análise possibilitou articular os achados empíricos com o referencial teórico, construindo uma interpretação crítica sobre o papel das associações e famílias no enfrentamento político.

Para além da descrição geral, a análise de conteúdo foi organizada em três categorias principais: (i) protagonismo familiar, (ii) estratégias de mobilização e enfrentamento jurídico, e (iii) contradições do Estado frente à proteção social. Cada entrevista foi codificada a partir dessas categorias, permitindo identificar padrões recorrentes e singularidades regionais. Por exemplo, na categoria “protagonismo familiar”, emergiram relatos sobre mães que assumem a responsabilidade pelo cultivo artesanal para garantir o tratamento de seus filhos, enquanto na categoria “contradições do Estado” destacaram-se percepções sobre a criminalização seletiva e a ausência de políticas públicas efetivas. Esse detalhamento metodológico reforça a validade da pesquisa e a profundidade da análise crítica (Quadros e Silva, 2024).

3 RESULTADOS

As entrevistas, inicialmente realizadas, evidenciaram que as famílias assumem papel central na luta pelo acesso ao uso terapêutico da cannabis. Diante da ausência de políticas públicas eficazes, elas se tornam responsáveis por garantir o tratamento de seus membros,



recorrendo à judicialização como estratégia de enfrentamento. Essa proeminência confirma a análise de Pereira-Pereira (2006), segundo a qual a família é responsabilizada em sua função protetiva em contextos de fragilidade estatal. No caso da cannabis terapêutica, essa responsabilização se traduz em ações concretas de mobilização política e jurídica.

De tal modo, as associações cannábicas se tornam atores políticos pois, de acordo com os dados obtidos, as associações entrevistadas — Abrace, Apepi, Agape, Acamero e Santa Cannabis — demonstraram que sua atuação vai além do apoio direto às famílias. Elas se configuram como atores políticos que tensionam o Estado, utilizando mecanismos de desobediência civil pacífica e estratégias de legitimidade social. Ao organizar pacientes e familiares, essas associações constroem redes de solidariedade e pressionam por regulamentações mais inclusivas. Lückmann (2011) ajudou a compreender esse fenômeno ao destacar que associações podem assumir múltiplos papéis, desde a prestação de serviços até a mobilização política.

No entanto, os relatos das associações revelam contradições profundas na postura do Estado brasileiro. Enquanto a Lei 11.343/06 mantém o modelo repressivo, criminalizando usuários e famílias, o Código Civil (Lei 10.406/02) assegura a criação de associações, oferecendo uma base jurídica para sua atuação. Essa contradição evidencia a desresponsabilização estatal frente à proteção social, como apontado por Campos (2015), e reforça a necessidade de reformulação das diretrizes sobre drogas no Brasil. O Estado, ao apostar na “guerra às drogas”, negligencia o acesso à saúde e criminaliza práticas que poderiam ser regulamentadas de forma simples e eficaz.

Também se evidenciou que a falta de regulamentação impacta diretamente a saúde pública. Pacientes relatam dificuldades em obter medicamentos de qualidade, enfrentam altos custos e, muitas vezes, recorrem a soluções caseiras sem acompanhamento médico adequado. Essa realidade reforça a urgência de políticas públicas que garantam acesso seguro e equitativo, evitando que o tratamento se torne privilégio de poucos.

Outro ponto relevante identificado nas entrevistas foi o papel das associações como espaços de formação política. Muitas delas promovem cursos, palestras e rodas de conversa, ampliando o conhecimento das famílias sobre direitos, legislação e práticas de cultivo seguro. Essa dimensão educativa fortalece a autonomia de pacientes e familiares, além de desenvolver uma consciência coletiva sobre a necessidade de transformação das políticas públicas.

Quanto aos impactos sociais e raciais evidenciados na pesquisa inicial, as entrevistas também destacaram a gravidade de se manter o cunho proibicionista o qual é assegurado historicamente para manutenção do controle das massas. Assim, famílias em situação de vulnerabilidade, especialmente negras e periféricas, enfrentam maior perseguição, corroborando a análise de Ferrugem (2019).

A política de drogas, ao reforçar desigualdades estruturais, penaliza duplamente essas famílias: pela condição socioeconômica e pela criminalização associada ao uso de substâncias. Considerando esse cenário, a iniciativa familiar e das associações se configura como resistência



às desigualdades e como luta por dignidade.

Apesar das dificuldades, observa-se que as associações têm engendrado transformações significativas. Ao judicializar demandas e mobilizar famílias, elas abrem espaço para debates sobre descriminalização e regulamentação do uso terapêutico da cannabis. Essas transformações, ainda que incipientes, apontam para a construção de alternativas ao proibicionismo e para a possibilidade de políticas públicas mais inclusivas. O protagonismo familiar, articulado com a atuação das associações, revela-se como força motriz dessas mudanças.

Olhando para o futuro, é possível afirmar que o debate sobre o uso terapêutico da cannabis no Brasil tende a se intensificar. A pressão das famílias e associações, somada ao acúmulo de evidências científicas e às experiências internacionais, apontam para a necessidade de uma revisão ampla da política de drogas. Caso o Estado avance para além da pesquisa científica e estabeleça regulamentações que contemplem pacientes e familiares, haverá impactos positivos não apenas na saúde pública, mas também na redução de desigualdades sociais e raciais. Assim, o protagonismo desses atores sociais continuará sendo decisivo para moldar os rumos das políticas públicas e para consolidar o uso terapêutico da cannabis como um direito fundamental.

Recentemente, tivemos a publicação da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 1012/2026 da ANVISA - que dispõe sobre os requisitos para o cultivo da espécie *Cannabis Sativa L.* (nome científico da maconha), destinado exclusivamente a fins de pesquisa, marco que representa um avanço regulatório importante, ainda que limitado.

A norma, que entrará em vigor em agosto de 2026, estabelece critérios técnicos e jurídicos para instituições de pesquisa desenvolverem estudos com cannabis, sinalizando uma abertura gradual do Estado ao tema. No entanto, ao restringir o cultivo apenas ao âmbito científico, a resolução não atende diretamente às demandas das famílias e associações que lutam pelo acesso ao uso terapêutico. Desta maneira, a atuação dessas organizações continua essencial, pois são elas que judicializam casos e pressionam por regulamentações mais abrangentes, capazes de garantir direitos e acesso à saúde. A RDC 1012/2026 pode ser vista como um passo inicial, mas, insuficiente diante da histórica realidade vivida por pacientes e familiares.

A RDC nº 1012/2026 da ANVISA representa um avanço regulatório importante no Brasil, no entanto, embora sinalize abertura gradual do Estado ao tema, sua limitação ao âmbito científico deixa de contemplar diretamente as demandas das famílias e associações que lutam pelo acesso ao uso terapêutico. Assim, o protagonismo dessas organizações permanece essencial para pressionar por regulamentações mais abrangentes, além de avançar nos debates internacionais, apresentando exemplos que, embora não cheguem à perfeição, demonstram caminhos alternativos com propostas mais abrangentes e resultados mais satisfatórios.

Comparativamente, países como Uruguai e Canadá avançaram de forma mais ampla. O



Uruguai, pioneiro na regulamentação de toda a cadeia produtiva da cannabis, permite cultivo doméstico e clubes de cultivo, integrando usuários em estruturas coletivas legalizadas. Já o Canadá regulamentou tanto o uso medicinal quanto recreativo, garantindo acesso por meio de prescrição médica e estabelecendo padrões de qualidade e segurança. Em contraste, a RDC 1012/2026 da ANVISA ainda reflete uma postura tímida do Estado brasileiro, que reconhece a importância da pesquisa, mas, evita enfrentar diretamente o debate sobre descriminalização e acesso terapêutico, uma vez que demanda abordagens diretamente ligadas ao campo político, este que se reflete frequentemente em fortes tensões.

Assim, mesmo não tendo entrado na discussão inicial da pesquisa original, observa-se que, embora a resolução represente um passo inicial, ela é insuficiente diante da realidade vivida por pacientes e familiares. A comparação internacional evidencia que a regulamentação ampla não apenas garante direitos, mas também reduz desigualdades e fortalece políticas de saúde pública. No Brasil, a centralidade das associações e famílias continua sendo o motor das transformações necessárias.

4 CONCLUSÃO

A análise realizada evidencia que o protagonismo familiar e o papel das associações cannabicas são fundamentais para compreender as transformações sociais e políticas em curso no Brasil diante do uso terapêutico da cannabis. Em um contexto marcado pela estrutura criminalizadora da “guerra às drogas”, o Estado se desresponsabiliza de sua função protetiva, transferindo às famílias a tarefa de assegurar o acesso à saúde. Nesse cenário, as associações emergem como espaços de resistência e mobilização, articulando estratégias jurídicas, políticas e sociais que tensionam a ordem vigente.

Os resultados mostram que, ao recorrer à judicialização e à desobediência civil pacífica, famílias e associações não apenas garantem o tratamento de pacientes, mas também desafiam a estrutura proibicionista, abrindo caminho para debates sobre descriminalização e regulamentação. Essa atuação revela contradições profundas: enquanto o Estado insiste em criminalizar práticas relacionadas à cannabis, famílias e associações constroem alternativas legítimas que buscam assegurar dignidade e qualidade de vida.

Além disso, a pesquisa destaca os impactos sociais e raciais da política de drogas, que penaliza de forma desproporcional pessoas pretas, pobres e periféricas. Sob essa perspectiva, a atuação estratégica e decisiva das famílias e associações também se configura como resistência às desigualdades estruturais, reafirmando a importância de políticas públicas inclusivas e voltadas à garantia de direitos.

Conclui-se, portanto, que as associações cannabicas e as famílias desempenham papel central na construção de alternativas ao proibicionismo, atuando como agentes de mudança social e política. Sua relevância ultrapassa o campo da saúde, alcançando dimensões jurídicas,



sociais e culturais. O fortalecimento dessas organizações e a reavaliação do marco regulatório das drogas no Brasil são passos indispensáveis para assegurar o direito ao uso terapêutico da cannabis e para promover uma sociedade mais justa e democrática.

A luta pelo uso terapêutico da cannabis deve ser compreendida também como uma luta por direitos humanos e justiça social. Ao reivindicar acesso à saúde e dignidade, famílias e associações expõem as falhas estruturais do Estado e reafirmam que políticas públicas inclusivas são indispensáveis para reduzir desigualdades históricas e garantir cidadania plena.

De modo semelhante, a luta pelo uso terapêutico da cannabis transcende o campo da saúde e se insere em um movimento mais amplo de democratização das políticas sociais. Ao reivindicar acesso a tratamentos, famílias e associações também questionam modelos de Estado que privilegiam a repressão em detrimento da proteção social. Essa disputa revela que o tema da cannabis medicinal é, em última instância, um debate sobre cidadania e justiça social

Por fim, a recente publicação da RDC nº 1012/2026 da Anvisa, que estabelece requisitos para o cultivo de Cannabis sativa L. exclusivamente para fins de pesquisa, representa um avanço regulatório inicial. Contudo, ao restringir o cultivo ao âmbito científico, a resolução não atende diretamente às demandas das famílias e associações que lutam pelo acesso terapêutico. Comparada a experiências internacionais, como no Uruguai e no Canadá, a medida ainda é tímida, reforçando a necessidade de regulamentações mais abrangentes que contemplem pacientes e familiares. Assim, o protagonismo das associações cannabicas permanece essencial para pressionar o Estado e ampliar o alcance das políticas públicas, ampliando o debate sobre a urgência de uma revisão profunda da política de drogas no Brasil.

6 REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 1012, de 30 de janeiro de 2026. Dispõe sobre os requisitos para o cultivo da espécie vegetal Cannabis sativa L. destinado exclusivamente a fins de pesquisa. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 jan. 2002.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 ago. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.

CAMPOS, M. M. Família e proteção social: desafios contemporâneos. São Paulo: Cortez, 2015.

FERRUGEM, R. Questões raciais e criminalização de drogas: famílias vulneráveis e perseguição socioeconômica. Revista de Estudos Críticos, v. 12, n. 2, p. 45-62, 2019.



LÜCHMANN, L. H. H. Modelos de associações e participação política. Revista Brasileira de Ciências Sociais, v. 26, n. 75, p. 33-49, 2011.

PEREIRA-PEREIRA, P. A. Família e função protetiva: responsabilidades em contextos de vulnerabilidade. Revista Serviço Social & Sociedade, n. 87, p. 23-40, 2006.

QUADROS, Adriel José de. SILVA, Maria Isabel Formoso Cardoso e. A Esperança Verde: o protagonismo familiar e o papel das associações cannabicas no enfrentamento político diante do uso terapêutico da cannabis. Veranópolis/RS. Diálogo Freiriano, 2024.

THOREAU, H. D. A desobediência civil. 1849. Tradução brasileira: São Paulo: Martin Claret, 2001.