

Uma análise dos habeas corpus para o cultivo doméstico de maconha no Brasil¹

An analysis of habeas corpus for domestic marijuana cultivation in Brazil

Frederico Policarpo de Mendonça Filho^a

 <https://orcid.org/0000-0002-0162-390X>

Email: fredericopolicarpo@id.uff.br

Luana Almeida Martins^a

 <https://orcid.org/0000-0002-1700-8733>

Email: luana_martins@id.uff.br

Mário José Bani Valente^b

 <https://orcid.org/0000-0001-9445-0931>

Email: mariobanivalente@gmail.com

^a Universidade Federal Fluminense. Instituto de Estudos Comparados em Administração de Conflitos. Niterói, RJ, Brasil.

^b Universidade Federal Fluminense. Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito. Niterói, RJ, Brasil.

Resumo

Este artigo é fruto da pesquisa coletiva realizada pelos autores sobre os habeas corpus para cultivo doméstico de maconha com fins terapêuticos. A partir dos anos 2010, iniciou-se um processo de mudança na regulamentação da maconha no Brasil, o que levou à alteração do status legal de dois de seus componentes, o canabidiol (CBD) e o tetrahidrocannabinol (THC), assim como a autorização da importação de remédios elaborados a partir da planta pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Mesmo com esses avanços, muitos pacientes ainda enfrentam dificuldades no acesso a tratamentos, especialmente pelo seu alto custo. É nesse contexto que advogados, ativistas e pacientes criam a estratégia do uso do habeas corpus como um salvo-conduto para o cultivo legal da planta e a produção artesanal do seu óleo. Este artigo lança o olhar para esse processo. A partir da pesquisa etnográfica, da realização de entrevistas e da análise dos documentos que compõem os habeas corpus, buscamos evidenciar duas de suas especificidades: a figura jurídica do “paciente do habeas corpus para o cultivo” e o processo de “judicialização do cultivo.”

Palavras-chave: Maconha; Cultivo; Judicialização; habeas corpus.

Correspondência

Frederico Policarpo de Mendonça Filho

Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão de Estudos Comparados em Administração Institucional de Conflitos – NEPEAC. Rua José Clemente, 73 – 9 andar – Centro – Niterói. CEP 24020-104

¹ Este trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ)

Abstract

This study stems from collective research into the legal framework surrounding the home cultivation of cannabis for therapeutic purposes. Since the beginning of the 2010s, a process of change occurred in the regulation of cannabis in Brazil, changing the legal status of two of its components, cannabidiol and tetrahydrocannabinol and authorized the import of medicines from the plant by the National Health Surveillance Agency. Despite these advances, many patients still face difficulties accessing treatment, especially because of its high cost. In this context, lawyers, activists, and patients have created a strategy of using habeas corpus as a safe-conduct for the legal cultivation of the plant and the artisanal production of its oil. This study examines this process. Based on ethnographic research, interviews, and an analysis of the documents that make up the habeas corpus, this study seeks to highlight two of its specificities: the legal figure of the ‘habeas corpus patient for cultivation’ and the process of ‘judicialization of cultivation.’

Key-words: Marihuana; Cultivation; Judicialization; habeas corpus.

Introdução

Como o sistema de justiça criminal lida com a maconha? Como a administração institucional de casos ligados a ela pode contribuir para a compreensão sobre os seus usos hoje no Brasil? Essas questões têm sido o pano de fundo das pesquisas desenvolvidas pelos autores nos últimos anos. Nesse contexto, observamos que é a partir da década de 2010 que se inicia um processo de mudança na regulamentação sobre os usos da maconha no Brasil. Mais especificamente, tratou-se de um processo de renascimento na esfera pública dos usos econômicos e, especialmente, terapêuticos da maconha, que marcaram os dois primeiros ciclos de atenção à planta no Brasil (Brandão, 2014; Brandão *et al.*, 2024). Apesar de nos últimos quase 100 anos a planta e seus praticantes terem sido atrelados quase que inevitavelmente à chave do “crime”, na última década ressurge a possibilidade normativa e judicial de uma nova classificação: a de “remédio”¹.

Esse renascimento e as modificações normativas ocorrem em diferentes locais e momentos. Primeiramente, dois canabinóides presentes na maconha passaram a ser permitidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): em 2015, o cannabidiol (CBD) e, em 2016, o tetrahidrocannabinol (THC). Essas novas regulamentações são resultado da mobilização de pais e, sobretudo, mães de crianças acometidas por doenças raras. Do drama vivido por familiares para terem acesso ao óleo de maconha importado, posto em imagens no documentário “Illegal” (Araújo; Erichsen, 2014), conquista-se a possibilidade da importação de extratos da planta para o tratamento. Em 2019, a ANVISA constrói uma nova resolução sobre o acesso, ao dispor sobre a concessão de autorização não só da importação, mas também da fabricação e comercialização em território nacional. Embora o cultivo continue proibido, passa a ser permitida a venda em farmácias locais.

Em meio a essas novas burocracias, a partir de 2013, pacientes e seus familiares passaram a se organizar em “associações canábicas” (Zanatto,

¹ Como é discutido em Brandão (2023), a maconha já foi vista como remédio, nos dois primeiros ciclos de atenção à planta no país. O que chamamos a atenção agora é, tendo em vista os últimos 100 anos de proibição, o uso terapêutico da maconha está “ressurgindo” no campo normativo, regulatório e judicial.

2016; Decorte *et al*, 2017), articulando-se pelo acesso à maconha para fins terapêuticos. A grande novidade que trouxeram foi a conquista do cultivo coletivo, por meio de ações judiciais. Entre idas e vindas de liminares, em 2017, a ABRACE-Esperança², no estado da Paraíba, foi a primeira associação brasileira a conseguir na justiça a autorização para cultivar, produzir e distribuir o óleo de maconha para seus membros.

Assim, pacientes podem ter acesso à maconha no Brasil das seguintes formas: pela importação; por compras em farmácias; e pela aquisição, por meio das associações. No entanto, essas formas de acesso continuam sendo caras para a maior parte da população, com um custo mensal que gira em torno de dois a cinco mil reais³, a depender do quadro de saúde e da dosagem prescrita. O principal obstáculo para o barateamento do tratamento é a manutenção da proibição do cultivo em solo nacional, visto que a regulamentação no Congresso, iniciada em 2015, com a discussão do Projeto de Lei n. 399, está paralisada.

Dante dessas dificuldades, pacientes, ativistas e advogados passaram a elaborar ações judiciais demandando o cultivo doméstico, a fim de garantirem a produção artesanal da maconha. Essa demanda passou a ser feita na forma do instrumento jurídico chamado de “remédio heroico”⁴, o habeas corpus.

Esses habeas corpus preventivos, que demandam um salvo-conduto para que pacientes cultivem a própria maconha em casa, colocam em questão a lógica do Estado e da justiça brasileira. Isso porque, de um lado, seu uso criativo pelos advogados faz com que o exercício do “direito à saúde” seja colocado em prática pelo próprio indivíduo, contrastando com a efetivação de direitos por meio do poder tutelar do Estado, que é marca da sensibilidade jurídica brasileira (Lima, 2010; Lima e Mouzinho, 2018; Oliveira, 2016; Lima, 2015). Por outro lado, a maconha passa a figurar nos processos judiciais em outros termos, deixando de ter a conotação pejorativa

de “droga” e passando a ser vista com o sentido positivo de “remédio”. Assim como, ao contrário do que geralmente ocorre em processos relacionados à Lei de Drogas, os advogados não visam afastar o envolvimento com a prática em tese ilícita, mas realizam uma “defesa afirmativa” (Figueiredo, 2021), ao mostrar que os demandantes estão cultivando maconha e requerem a proteção do próprio Estado para si e para suas plantas.

De acordo com advogados, nossos interlocutores de pesquisa, atualmente mais de quatro mil habeas corpus já foram concedidos pela justiça brasileira, o que evidencia o sucesso da estratégia. Ela faz parte da construção legal do “uso medicinal”, que é produzida e reificada por discursos e práticas médico-jurídicas vinculados as demandas pelo acesso à maconha para tratamentos de saúde apresentadas na justiça.

Dessa forma, neste artigo lançamos o olhar para os habeas corpus, tendo como objetivo sua análise e a reflexão sobre como são construídos. Para tanto, do ponto de vista metodológico, utilizamos da pesquisa etnográfica, bem como da análise preliminar dos habeas corpus, a partir dos documentos que o constituem. Com isso, buscamos responder a algumas questões: Como os pacientes e advogados se mobilizam para elaborar esses pedidos? O que faz com que essa estratégia venha sendo bem-sucedida? A hipótese que argumentamos neste trabalho é que há um esforço para criar a figura jurídica do “paciente do habeas corpus para o cultivo”, que carrega características particulares do “paciente de maconha medicinal”.

Considerações metodológicas

Como mencionado, os dados apresentados aqui foram resultados de uma combinação de métodos de pesquisa. Primeiramente, a pesquisa foi iniciada como uma

² Para mais informações, ver: <https://abraceesperanca.org.br/>. Consulta em: 20 nov. 2023.

³ Para que se tenha uma melhor visão dos valores, isso significa um custo mensal de 350 a 900 dólares.

⁴ O termo “remédio heroico” é utilizado pelo campo jurídico para se referir ao habeas corpus. Isso se deve à própria natureza deste instrumento jurídico, visto que se trata de um remédio constitucional. O termo “heroico” remete ao fato de ser utilizado para garantir a liberdade de um indivíduo e pela importância para o sistema democrático, possuindo, inclusive, prioridade de tramitação em juízos e tribunais. No caso do uso do habeas corpus para o cultivo doméstico de maconha, os próprios advogados se valem do termo “remédio heroico”, não somente pela explicação acima, mas por ser por meio dele que a justiça permite que pacientes e/ou seus familiares continuem cultivando a maconha sem colocarem em risco sua liberdade.

etnografia. Nesta perspectiva metodológica, o ponto de partida é a participação nas atividades compartilhadas pelos interlocutores, comumente denominada de “observação participante”, forjando-se vínculos de confiança necessários para o estabelecimento da interlocução, dando acesso aos canais de comunicação compartilhados pelos próprios sujeitos de pesquisa (Favret-Saada, 1990). Por esse tipo de interlocução é possível, então, vislumbrar a dimensão simbólica que confere significado às ações dos sujeitos de pesquisa possibilitando a descrição do “fato etnográfico” (Peirano, 2008). Dois princípios heurísticos orientam essa descrição: de um lado, as preocupações que cercam os interlocutores e, por outro lado, as justificativas para as ações que tomam para lidar com suas preocupações.

Adotando essa perspectiva, um dos coautores deste artigo realiza trabalho de campo, desde 2014, junto a uma associação que estava sendo criada no Rio de Janeiro. A interlocução foi sendo construída por meio da frequência nas reuniões de construção da associação, em eventos públicos de debate do tema, como a Marcha da Maconha, audiências parlamentares e seminários acadêmicos. Em dado momento, com o aprofundamento dos laços de confiança, o acesso às festas e encontros privados foram permitidos, qualificando ainda mais a interlocução.

Após um ano do período inicial de pesquisa, o trabalho de campo ganhou novos contornos. Graças a um edital público de pesquisa⁵, novos pesquisadores se juntaram no esforço coletivo para a realização do trabalho de campo. Como a associação recém-formada só contava com o trabalho voluntário, os novos pesquisadores negociaram a entrada no campo a partir da colaboração direta na parte administrativa, como a elaboração de atas de reuniões, a comunicação por e-mail e a organização da documentação de pacientes associados. Além dos resultados acadêmicos esperados do trabalho de campo na associação, a colaboração se estendeu para outro empreendimento que estava sendo gerido em paralelo pelos interlocutores que atuavam como advogados. Ao lado da associação foi criada uma rede de advogados dedicados ao tema da política de drogas, em particular, do acesso legal à maconha com fins terapêuticos.

Neste artigo, utilizaremos os dados de pesquisa que produzimos a partir do acompanhamento do trabalho de advogados dessa rede que “entraram na justiça” como representantes legais de pacientes que solicitaram o habeas corpus preventivo para o cultivo da maconha e a produção artesanal do óleo. Além da interlocução direta com esses advogados, nossa discussão está baseada na análise de documentos legais e de habeas corpus que estão sendo coletados e organizados em um banco de dados, aos quais tivemos acesso por intermédio da autorização dos pacientes, bem como de seus representantes legais. A partir desses dados vamos mostrar como a estratégia mobilizada pelos advogados para garantir o acesso legal à maconha cria a figura jurídica do que podemos chamar de “paciente do habeas corpus para o cultivo”.

Uma proposta analítica dos habeas corpus

O pano de fundo para compreender as recentes mudanças legais em torno da maconha é o arcabouço jurídico e político que emergiu nas últimas décadas do século XIX e foi consolidado em meados do século seguinte, que vários pesquisadores chamam de “Proibicionismo” (Adiala, 1996; Escohotado, 1996; Musto, 1999; McAllister, 2000; Carneiro, 2018; Courtwright, 2002; Labate; Rodrigues, 2015, 2018). Esse arcabouço jurídico e político encampado pela Organização das Nações Unidas, com pretensões universalizantes, visa controlar a produção, circulação e uso das certas substâncias classificadas como “drogas”, a partir de uma perspectiva biomédica e criminalizante. Em 1961, é elaborada a Convenção Única sobre Entorpecentes, que estabelece os princípios norteadores das políticas de drogas dos países signatários, enfatizando o combate ao “tráfico de drogas”, por um lado, e a autoridade médica para definir as eventuais exceções, baseadas nos potenciais “fins científicos e terapêuticos”, por outro lado. O que gostaríamos de destacar aqui é a maneira como o “Proibicionismo” é atualizado na prática cotidiana.

⁵ Trata-se do projeto financiado pela Chamada CNPq Universal 01/2016 e intitulado “As políticas em torno da maconha: produzindo conhecimento sobre o seu uso medicinal e as articulações com a lei e a medicina”. Número do processo: 422912/2016-6

Para essa tarefa, o modelo analítico proposto por Rodrigues, Carvalho e Policarpo (2022) será o ponto de partida. O primeiro aspecto a ser destacado da reflexão dos autores é a observação de que o “Proibicionismo” não deve ser considerado como um conjunto de leis e prescrições normativas homogêneas e monolíticas. Embora tenha essa pretensão política, com alcance global, é importante ter em mente que sua efetivação passa, necessariamente, pela articulação com as disputas e relações de poder de contextos locais. Nesse sentido, do ponto de vista analítico é mais interessante pensar no plural, em “proibicionismos”. A partir dessa observação, os autores propõem seis níveis de análise que pretendem dar conta da articulação entre as normativas internacionais e os contextos locais das políticas de drogas. São eles: (1) moral-societal; (2) segurança sanitária; (3) segurança pública; (4) segurança nacional; (5) segurança internacional e (6) economia política das drogas. É importante observar que esses níveis atuam na maior parte das vezes de forma conjunta, só podendo ser separados para fins analíticos e didáticos.

Para o que nos interessa aqui, vamos fazer referência ao primeiro nível, moral-societal, que acreditamos ter um peso preponderante na estratégia jurídica do habeas corpus para o cultivo, de acordo com nossa pesquisa. Como explicam os autores:

O nível moral-societal está composto por três dimensões: 1) rejeição ao uso de psicoativos, 2) ao racismo e xenofobia associados a estereótipos de consumo de psicoativos, 3) uma cultura de castigo que criminaliza os ‘desvios morais’ considerando-os ameaças aos costumes e ordem social (Rodrigues; Carvalho; Policarpo, 2022, p. 6)

Embora a competência e a técnica jurídica desempenhem um papel importante, a efetivação da estratégia do habeas corpus dialoga diretamente com essas três dimensões que constituem o nível de análise moral-societal. Nos parece interessante, assim, tomar a análise de cada um dos níveis

separadamente, apresentando como o habeas corpus constrói seus argumentos em relação a eles. Se na maioria dos casos relacionados às drogas tais níveis são utilizados para reafirmar a criminalização e o próprio “Proibicionismo”, no caso das demandas de acesso pelo cultivo por meio dos habeas corpus, tais níveis são enfrentados para reafirmar o exercício de direitos pelo indivíduo, a promoção de sua “qualidade de vida”⁶ e de seu “direito à saúde”.

Nesse sentido, em um primeiro momento, a estratégia do habeas corpus enfrenta a dimensão da rejeição do uso de psicoativos. Assim, é necessário construir a ideia do uso medicinal da maconha entendendo-a como uma planta medicinal e legal, não como uma droga ilegal. Para tanto, os advogados articulam seus argumentos para reafirmar a possibilidade do uso legal da maconha, isto é, como medicinal ou terapêutica. Trata-se de promover uma articulação com a própria Lei de Drogas brasileira. Assim, se os crimes dispostos pela Lei, o “uso” e o “tráfico”, são crimes contra a saúde pública, o habeas corpus aciona o judiciário para que reconheça uma possibilidade do uso da maconha como uma garantia à saúde, deixando de ser uma ofensa ao “bem jurídico tutelado” e passando a ser uma autopromoção da saúde do paciente, do seu “direito à saúde” e de sua “dignidade” (Policarpo; Martins, 2019). Essa articulação está expressamente disposta nos textos dos habeas corpus aos quais tivemos acesso:

Se a justificativa da Lei de Drogas é exatamente proteger a saúde pública, a hermenêutica jurídica Constitucional não deve jamais impedir o uso de plantas medicinais, mormente por se tratar de autonomia, acessibilidade e autodeterminação do melhor tratamento [...]. Até mesmo a Convenção Única de Entorpecentes de 1961 da ONU, em seu preâmbulo afirma, com veemência, que: “O uso médico de entorpecentes continua indispensável para o alívio da dor e do sofrimento e que medidas adequadas devem ser tomadas para garantir a disponibilidade de entorpecentes para tais fins”. A

6 Apesar de “qualidade de vida” ser uma categoria presente tanto no habeas corpus quanto nas falas de nossos interlocutores, neste trabalho não temos como escopo discutir e refletir sobre seu uso e sentidos. De um modo geral, ela é utilizada para se referir à melhora das condições de vida tanto da pessoa que faz o uso terapêutico da maconha quanto de seus familiares, desse modo destina-se a apresentar que tal uso tem reflexos benéficos não somente no tratamento da doença do usuário, mas em outros âmbitos de sua vida.

Convenção ainda menciona expressamente em seu artigo 49, inciso II, alínea f, que “o uso da cannabis para fins que não sejam médicos ou científicos deverá cessar o mais cedo possível”. Dessa forma, a contrario sensu, o cultivo especificamente medicinal não deve jamais ser proibido. Desta forma, peleja-se pela igualdade de tratamento e o direito da paciente (nome) de poder cuidar da sua saúde [...].

A articulação argumentativa dos advogados joga com as dimensões do nível moral-societal que constitui o “Proibicionismo” pelo contraste ou, na linguagem jurídica, “*a contrario sensu*”. Se a grande preocupação está no “uso recreativo” e nos males que este e outros usos podem trazer para a “saúde pública” a ponto de ofendê-la juridicamente, o habeas corpus postula a ideia de “uso medicinal”, colocando esse uso e seu praticante, o paciente, no polo oposto: legal e digno. Mas, para tanto, é necessário enfrentar as outras dimensões do nível moral-societal.

A segunda dimensão apontada por Rodrigues, Carvalho e Policarpo (2022) é a do racismo e xenofobia associados a estereótipos de consumo de psicoativos. O processo de criminalização da maconha no Brasil ilustra bem isso. A planta é associada à população negra no início do século XX, sendo vista como uma “vingança” dessa população pelos anos de escravidão (Dória, 1958). Com isso, seu uso passou a ser atrelado à degenerescência da raça negra, à doença, à loucura e ao crime (Adiala, 2011; Carneiro, 2019; Dória, 1958; Saad, 2019). Nesse sentido, o habeas corpus procura contrastar o ato de cultivar maconha para fins medicinais do cometimento de um crime.

Para isso, há um cuidado para afastar da estratégia do habeas corpus qualquer suspeição do cometimento de um ato ilícito, em especial a acusação de “tráfico de drogas”. Esse cuidado foi essencial para a credibilidade e para o sucesso judicial da estratégia. Os advogados demonstram a preocupação de apresentar o paciente como alguém que cultiva exclusivamente para promover sua saúde e melhorar sua “qualidade de vida”, sem qualquer objetivo de obter lucro financeiro com seu cultivo. Pelo contrário, cultivar como um “exercício de direito” passa justamente pelo argumento da incapacidade do paciente de custear

o caro tratamento quando realizado pela importação ou pela compra em farmácias, assim como por sua urgência. Como veremos adiante, é necessário que além de ser um paciente medicinal da maconha, a pessoa possua um perfil ideal de “paciente do habeas corpus”.

Por fim, nesse diálogo do habeas corpus com as dimensões do nível moral-societal é preciso apresentar o cultivo ali pleiteado, de fins medicinais, como não desviante e socialmente aceito. Já que o “Proibicionismo” está baseado no paradigma médico-jurídico (Vargas, 2008), no qual somente os campos do direito e da biomedicina produzem todo e qualquer conhecimento sobre as “drogas” nas sociedades contemporâneas ocidentais, o habeas corpus utiliza desses canais de forma engenhosa: as comprovações da alçada médica para que o direito a valide. E é por isso que a peça jurídica vem acompanhada de diversos documentos científicos, como estudos que comprovam a eficácia para o tratamento da doença do paciente, e médicos, a prescrição do uso medicinal e os laudos - no plural, porque muitas vezes são apresentados laudos de diferentes médicos que acompanharam a história clínica do paciente e sua melhora a partir do início do uso da planta. Esses documentos comprovam a condição de “paciente” e a necessidade do uso medicinal da maconha, afastando-o da imagem de um uso nocivo e desviante.

Portanto, por meio do habeas corpus a maconha e seu uso são colocados em outro espaço no eixo moral. Apesar de o processo tramitar na esfera criminal, a demanda pleiteada gira em torno da discussão sobre saúde/doença e não sobre vítima/violência (Policarpo; Martins, 2019).

Entrar na justiça

Como apresentamos, o habeas corpus se articula discursivamente com o nível moral-societal dos “proibicionismos”. Por meio de uma argumentação jurídica engenhosa, os advogados elaboraram seus argumentos de modo contrastivo com a lógica criminal, realçando categorias como a “saúde” e o “direito do paciente”. Assim, nesse tópico, pretendemos apresentar o processo de entrar na justiça, um plano prático da estratégia. Isso porque,

ao invés da pessoa “ser entrada na justiça”, como é o caso de uma pessoa presa e tipificada criminalmente como “usuário” ou “traficante”, aqui o paciente e seus advogados “entram na justiça” como um paciente, invertendo a lógica do acesso à justiça.

Para isso, dividiremos a análise em três fases do “entrar na justiça”, ainda que elas não ocorram necessariamente em sequência. A primeira delas é ser um paciente ideal para o habeas corpus. Para tanto, inicialmente, o demandante já deve ser um paciente da maconha medicinal, isto é, possuir uma prescrição médica. No caso do habeas corpus, apenas a prescrição médica não é o bastante, é necessário ir além. Isso porque é preciso que esse paciente seja “hipossuficiente” em dois sentidos complementares: no âmbito de sua saúde e no âmbito financeiro. Dessa forma, o paciente já deve ter a prescrição médica e a autorização da ANVISA para a importação do medicamento, bem como documentos que comprovem a impossibilidade financeira de fazê-lo devido ao alto custo do tratamento.

Além disso, esse paciente passa por um “filtro” realizado pelos próprios advogados para que não haja um desvio de finalidade do cultivo, que deve ser estritamente para fins medicinais. Nesse contexto, os advogados realizam entrevistas com o potencial paciente do habeas corpus a fim de verificar alguma inconsistência, inclusive verificando seu histórico criminal, para não correr o risco de ser classificado pelo juiz como traficante. Esse momento é importante, como é possível observar por meio da situação relatada por um advogado interlocutor desta pesquisa, sobre um dos poucos casos em que o habeas corpus foi negado e foi decidido não recorrer para conquistar o cultivo em segunda instância. Segundo ele, não se tratava de um problema do habeas corpus como estratégia, mas de um “erro dele próprio”, que deveria ter feito uma pesquisa mais aprofundada sobre o “paciente” e sua vida antes de “entrar na justiça”. Essa dinâmica revela a necessidade de se estabelecer uma relação de confiança entre advogado e paciente, importante também para a segunda fase para “entrar na justiça”: começar a cultivar.

Nesse contexto, é necessário que o paciente aprenda a cultivar sua planta e extraia dela o óleo para seu tratamento. Por isso, já na fundamentação do

habeas corpus, os advogados articulam documentos e certificados que comprovam que o paciente está associado e participa de cursos de cultivo para fins medicinais em associações canábicas. Trata-se, portanto, de um processo de assimilação do “saber grower” (Motta, 2020; Veríssimo, 2017), ou seja, passam a aprender técnicas de cultivo da maconha, tornando-se um “paciente dedo-verde” (Motta, 2020).

Aqui, destacamos que estar cultivando é um requisito central, não só para ter acesso ao extrato da maconha, mas também para sustentar o argumento da urgência e da gravidade da situação. Isso porque o habeas corpus é o remédio constitucional acionado para garantir a liberdade de locomoção do suposto autor de um crime: “conceder-se-á habeas corpus sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder” (Brasil, 1988). Por isso é necessário já estar cultivando a maconha para que se configure o cometimento de um delito. Assim, o paciente entra na justiça e comprova, perante o juiz, que está cultivando maconha exclusivamente para fins medicinais e que corre o risco de sofrer graves consequências, como ser preso e ter seu tratamento interrompido. É inegável, portanto, que há um risco na estratégia do habeas corpus: para além de se encaixar em um perfil ideal de “paciente”, o indivíduo deve se apresentar como cultivador perante a justiça, o que faz com que muitos desistam dessa possibilidade.

Há ainda uma terceira fase, materializada nos documentos médicos presentes no habeas corpus, que sustentarão a estratégia de *entrar na justiça*. Esses documentos, como os laudos médicos, os receituários de medicamentos e a prescrição da medicação, apresentam o histórico do paciente requerente, contextualizando a doença, os diversos tratamentos realizados com remédios alopáticos, assim como atestam o acompanhamento médico no tratamento com a maconha. Dessa forma, esses documentos dão legitimidade aos argumentos de “dor” e “sofrimento” enfrentados pelo paciente, bem como evidenciam a promoção da “qualidade de vida” trazida pelo uso da maconha.

Assim, os advogados lançam mão de uma série de documentos comprobatórios desse novo status da planta, o de “maconha medicinal”, como

diagnósticos, exames e prescrições médicas, pareceres de professores e da escola, informações de vizinhos e familiares, fotos e qualquer outro documento que ajude a convencer o juiz ou a juíza do caso sobre a condição de “paciente” e do uso da maconha como “remédio”. Esses documentos, portanto, são vistos como artefatos sociais (Ferreira; Lowenkron, 2020), como peças judiciais do processo legal, que objetificam o novo estatuto permitido da planta, garantindo o acesso ao “direito à saúde” por meio do seu cultivo doméstico.

“A justiça é uma balança”

Para trazer maior densidade ao que argumentamos, apresentaremos descrições de alguns casos observados durante nossa pesquisa. Como mostramos até aqui, o habeas corpus dialoga com um nível moral-societal do proibicionismo e estabelece uma argumentação que procura modificar o status da maconha pela legitimação de seu uso terapêutico. Nesse sentido, *entrar na justiça* é também se colocar diretamente em diálogo com o livre convencimento motivado do juiz (Mendes, 2012) e sensibilizá-lo.

Durante a pesquisa acompanhamos um caso impetrado pelos advogados, nossos interlocutores, em um Juizado Especial Criminal do Rio de Janeiro. A juíza titular do juizado ainda não havia se deparado com um habeas corpus, sendo aquele o primeiro que ela julgava. Além disso, como disse em uma entrevista, ela “não sabia de nada” sobre o habeas corpus para o cultivo caseiro da planta, tendo escutado sobre isso pela primeira vez em uma conversa de cerca de meia hora com os advogados. Esse habeas corpus era de uma mulher com Parkinson que, depois de tentativas frustradas de melhorar sua condição de saúde e desacelerar a evolução da doença com remédios alopatônicos, iniciara o tratamento com um óleo de maconha prescrito por um médico, o que foi comprovado por laudos anexados ao processo. Fatos esses que a juíza realçou como importantes para comprovar o uso terapêutico da maconha, bem como a conversa com os advogados.

Segundo os advogados do caso, o exercício de impetrar o habeas corpus pessoalmente é importante, sobretudo quando se trata de uma vara onde ainda não há nenhum caso julgado. Na conversa com a juíza,

os advogados reafirmaram vários dos argumentos presentes no habeas corpus e que compõem a entrada na justiça: a condição de saúde grave da paciente comprovada por seu histórico médico, bem como o cultivo já existente para o exclusivo uso terapêutico, com um número de plantas adequado para tal fim. Como nos disseram os advogados, o habeas corpus precisa ser “bem-feito”, além de afirmarem que a paciente em questão *“era paciente da maconha medicinal e também paciente do habeas corpus”*, isto é, possuía características necessárias para se encaixar nesse perfil: a hipossuficiência, o cultivo e os documentos médicos.

Na estratégia do habeas corpus o paciente e sua condição têm um local ativo no processo, exposto não somente no texto do processo, como também nas falas dos advogados quando conversam com a juíza. O próprio habeas corpus acompanha muitas vezes um relato de experiência do próprio paciente. Neste caso, há dois relatos, um da paciente e outro de sua companheira.

Tem casos tanto de habeas corpus para a família, que tem mais de um paciente, quanto esses casos em que tem dois pacientes, no sentido que é o nome que se dá a condição da pessoa no habeas corpus. Então é o paciente do habeas corpus e ao mesmo tempo é o paciente medicinal; e tem o outro que é paciente [do habeas corpus], porque ele está plantando e também tem que ser coberto por essa proteção, de não poder ser preso. (Advogado)

Como nos explicou o advogado, aquele habeas corpus era direcionado às duas, visto que a paciente que fazia o uso da maconha tinha dificuldades motoras para o cultivo da planta devido a sua condição de saúde. Tal situação é bastante comum em outros casos, como nos de crianças, em que a decisão que autoriza o cultivo protege seus pais ou algum outro familiar. Nesse sentido, o relato do uso da maconha para o tratamento da doença é feito por todos aqueles que estão envolvidos no habeas corpus. Esse relato expõe, de um ponto de vista pessoal e contextualizado, a doença, seus reflexos na vida das pessoas envolvidas e os efeitos do tratamento com a maconha.

Anos depois desse caso, reencontramos a mesma juíza em um evento realizado por uma associação de pacientes. Se, em novembro de 2019, ela havia acabado de conceder o primeiro habeas corpus

e não tinha muita familiaridade com o tema, no fim de 2023, ela já havia se deparado com muitos outros casos e buscava se manter “atualizada sobre a questão”. Durante sua fala na mesa em que compunha, ela afirmou que, por haver um debate sobre as evidências científicas do uso terapêutico da maconha, utiliza “*tudo que sai de notícias*” para basear suas decisões. Inclusive, ela já havia julgado e concedido o habeas corpus que protege uma mãe que lidera a associação que promovia o evento e, assim, permitia o cultivo de maconha e a extração do óleo que beneficia centenas de pacientes.

Durante sua fala, a juíza também mencionou uma situação relacionada aos riscos de conceder um habeas corpus que, segundo ela, poderia ter finalidade diversa do “uso terapêutico”. Entretanto, como ela mesma indicou, prefere “*correr o risco de dar um habeas corpus para um traficante, do que deixar de dar para uma criança que precisa*”. Essa questão está relacionada à própria dimensão argumentativa do habeas corpus, que procura situar o acesso legal ao cultivo da maconha e seu uso terapêutico no eixo direito/saúde. A estratégia cuidadosa dos advogados de apresentar bons casos perante a justiça relaciona-se, assim, a um “perfil ideal de paciente do habeas corpus”. Afinal, como disse a juíza durante o evento: “*Claro que a gente pode errar, posso autorizar alguém a traficar, mas a justiça é uma balança, se favoreço duzentos pacientes e dois traficantes, está tudo bem.*”

A “judicialização do cultivo” da maconha

Durante nossos trabalhos de campo nos deparamos não somente com casos de pessoas que entram na justiça, por meio do habeas corpus, mas que procuram o acesso por via judicial de outra maneira. Alguns pacientes com os quais estabelecemos interlocução buscam a ajuda de um advogado e requerem na justiça que o Estado brasileiro ou o plano privado de saúde cubram os custos do remédio e da importação, por uma “ação de fornecimento”, no âmbito cível, possuindo respaldo dos Tribunais Superiores de Justiça para a concessão.

Nesse sentido, a demanda de acesso à maconha é apresentada à justiça como uma demanda inserida no fenômeno da “judicialização da saúde” (Asensi; Pinheiro, 2015; Biehl; Petryna, 2016), bastante comum

no contexto brasileiro. Esse fenômeno consiste na realização de ações judiciais para garantir o direito constitucional à saúde, especialmente, para obtenção de remédios. Como apresentamos, a estratégia legal do habeas corpus gira em torno não do acesso a um medicamento, mas do acesso legal ao uso terapêutico da maconha por meio do cultivo doméstico e da produção artesanal do extrato da planta. O que está no centro dessa estratégia é, portanto, o cultivo da maconha. Entre os documentos apresentados, além da prescrição e do laudo médico, também está presente a autorização da ANVISA para a importação e o valor do produto. No entanto, esses documentos não se direcionam a demonstrar ao Estado o “valor da causa” requerido, mas sim que, diante da condição de saúde e de sua condição financeira, o paciente começou a plantar devido à urgência do tratamento, muitas vezes diante do “risco de morte”.

Um dos casos que acompanhamos é ilustrativo a respeito disso. Trata-se de um paciente na casa dos 40 anos que convive com uma epilepsia de difícil controle desde os nove meses de vida. Ao longo de sua vida, tratou a doença com diversas medicações, todas elas não apenas não tiveram bons resultados, como ocasionaram na piora das crises epilépticas e afetaram diretamente sua “qualidade de vida”. Em julho de 2015, seu neurologista prescreveu o uso de um óleo de maconha importado e, depois de alguns meses, ele obteve a autorização da ANVISA para a importação. Como em muitos outros casos, o alto custo do remédio o impossibilitava de realizar o tratamento sem afetar negativamente seu sustento financeiro. Diante disso, em julho de 2016, o paciente iniciou um processo pela Defensoria Pública para que o Estado custeasse a importação, um mês depois, tal pedido foi concedido pela justiça de forma liminar. Inicialmente, ele recebeu o valor correspondente ao custeio de seis meses do seu tratamento. Porém, após esse primeiro pagamento, o Estado parou de realizar os pagamentos para a importação. Diante disso, ele passou a participar de eventos e a realizar cursos de cultivo promovidos por associações e, assim, começou a cultivar e utilizar o óleo produzido artesanalmente por ele. Já cultivando a maconha em sua residência e realizando o tratamento, o paciente resolveu procurar um advogado da rede jurídica para fazer “justiça com as próprias mãos” e conseguir um

salvo-conduto para cultivar a maconha sem correr o risco de ser preso.

A descrição desse caso é ilustrativa, porque realça o contraste da estratégia do habeas corpus se comparado com o processo de “judicialização da saúde”. Inicialmente a demanda era destinada ao acesso a um medicamento específico, pedido que foi concedido pela justiça, mas não garantido pelo Estado. Entretanto, no caso do habeas corpus, há uma busca pelo respaldo judicial, do salvo-conduto, para o próprio ato de cultivar, de modo que as ações que formam o fenômeno da “judicialização da saúde” não abrangem essa especificidade. A forma como o pedido é feito no habeas corpus explica isso:

A concessão da medida liminar, [...], determinando a expedição de salvo-conduto para que o Paciente possa cultivar em sua residência, exclusivamente para fins medicinais e para consumo próprio, uma pequena quantidade de plantas de Cannabis Sativa, que lhe permita produzir óleo suficiente para a continuidade do tratamento de sua doença. O salvo-conduto ora pleiteado deve ainda assegurar que os agentes policiais do estado de (nome do estado) se abstêm de atentar contra a sua liberdade de locomoção, além de ficarem impedidos de apreender as mudas da planta Cannabis Sativa que são utilizadas nos tratamentos do paciente [...].

O texto acima é parte de um habeas corpus que, depois de não concedido em primeira instância, foi julgado em segunda instância no Tribunal de Justiça do estado em questão. O julgamento foi realizado por três desembargadores, sendo um deles o relator do processo, responsável pela análise e condução do caso. No julgamento, o relator e os outros dois desembargadores concordaram pela concessão do habeas corpus e, com isso, a autorização judicial para que o paciente continuasse a cultivar suas plantas sem que pudesse ser preso. Entretanto, o debate se deu em torno dos limites desse cultivo, tanto em relação ao período dessa autorização, quanto em relação ao número de pés de maconha. O relator do processo levantou a questão: “*Como teremos um*

parâmetro para esse limite de pé? O tamanho do pé, que tamanho será?”. Segundo ele, a questão não seria apenas o número de plantas, mas o tamanho delas, uma questão subjetiva de forma que o Relator preferia não limitar o número, apenas estabelecer o tempo de cinco anos para que a autorização fosse renovada. Porém, os outros dois desembargadores tinham receio, como um deles disse: “*Desculpe-me, Relator, sei que um é um pé e 100 são 100. Mas, se não estabelecermos um limite, ele pode ter 100, como pode ter 200. A polícia⁷ chegará lá e estará autorizado*”. Diante desse embate, a decisão por maioria foi conceder a autorização do cultivo para 10 plantas de maconha:

Sei que é muito subjetivo, concordo com o Relator, porque pode ser um pezinho pequeno, pode ser 10. Mas 10 são 10. Se forem 10 pés grandes, são 10. Se forem 10 pés pequenos, são 10 também, do mesmo jeito. Prefiro pecar pela redução, e posteriormente, se for o caso, repensar.

Trata-se, então, de um pedido que visa, por um lado, à proteção da liberdade do paciente ao reconhecer o cultivo como um “direito” e não um “crime”, por outro lado, à garantia de que as plantas cultivadas por ele não sejam apreendidas. Essas dinâmicas realçam o contraste do habeas corpus em relação aos processos da “judicialização da saúde”, isso porque não se trata de uma demanda por medicamento ou tratamentos médicos inovadores e excepcionais, mas do próprio salvo-conduto para o cultivo caseiro da maconha com fins terapêuticos, estabelecendo o que podemos chamar de “judicialização do cultivo”.

Considerações finais

Neste artigo, buscamos analisar o processo relacionado aos habeas corpus para cultivo caseiro de maconha, que surge como estratégia para garantir o direito à saúde em um cenário “proibicionista”. Observamos como ativistas, advogados, pacientes e familiares criaram uma estratégia baseada em

⁷ Aqui, é importante apontar que as polícias Militar e Civil são o polo passivo desse processo, de modo que são informadas da autorização e podem realizar a fiscalização do cultivo.

utilizar do “remédio heroico” constitucional como um caminho de entrar na justiça e demandar um salvo-conduto que permita o paciente a cultivar a maconha em sua casa e produzir seu remédio. A partir da interlocução com uma rede de advogados, pioneiros no uso dessa estratégia, assim como com pacientes e membros do judiciário, apresentamos algumas reflexões sobre a construção da demanda de acesso através dos habeas corpus.

Em um primeiro momento, elaboramos uma proposta analítica do habeas corpus a partir de um diálogo com a proposta teórica do Drug Policy Framework (DPF) (Rodrigues; Carvalho; Policarpo, 2022). Estabelecemos uma reflexão sobre como a estratégia levada a cabo por pacientes e advogados dialogam com um dos níveis do chamado “proibicionismo”, o nível moral-societal. Buscamos explicitar que os argumentos são construídos no habeas corpus de modo contrastivo, a fim de reificar a ideia de “maconha medicinal”, elaborando o pedido a partir do eixo direito/saúde e não droga/violência.

Partindo dessa proposta, procuramos evidenciar dois aspectos importantes do habeas corpus. O primeiro deles se refere a um tipo específico de paciente da maconha: o “paciente do habeas corpus para o cultivo”. Demonstramos que, mais do que utilizar a maconha com fins terapêuticos ou ter uma prescrição médica para seu uso, o “paciente do habeas corpus” deve carregar características específicas, como a hipossuficiência em sua condição financeira e de saúde; já estar cultivando a maconha antes mesmo de “entrar na justiça” com o habeas corpus, ou seja, assumindo um risco de ser criminalizado; e, ainda, ter bons laudos médicos, que sustentem o pedido e garantam uma segurança para a estratégia. Realça, nesse contexto, a posição do risco, o que requer cuidado por parte dos advogados para selecionar os casos de pacientes que podem se encaixar no perfil do “paciente do habeas corpus”. Isso porque esse risco não é somente individual, mas também um risco para a estratégia do habeas corpus que, para continuar avançando na justiça, deve estar atrelada a uma demanda de saúde e não do crime.

Por fim, apresentamos como os aspectos criativos e engenhosos que constituem o habeas corpus elaboram suas demandas na “balança da justiça”, colocando em xeque a própria lógica estatal e de justiça: aqui, não é o paciente que é “entrado na

justiça”, é ele quem entra na justiça. Essa estratégia de acesso, voltada para um tipo específico de paciente, diferencia-se das demais ações judiciais do fenômeno da “judicialização da saúde”, por meio das quais, na maioria das vezes, busca-se o acesso a um remédio. No caso dos habeas corpus, o cultivo é central, e o pedido é realizado e concedido para proteger a liberdade do paciente, bem como de suas plantas, sendo possível falar de uma “judicialização do cultivo” da maconha para fins terapêuticos. É por meio desse processo que diversos pacientes postos diante da proibição do cultivo da maconha, das limitações de acesso pela ANVISA e com a necessidade de um tratamento urgente encontram no habeas corpus uma forma de “fazer justiça com as próprias mãos” e cultivar como um “paciente do habeas corpus para o cultivo de maconha”.

Referências bibliográficas

- ADIALA, J. C. *A Criminalização dos Entorpecentes*. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1996.
- ADIALA, J. C. *Drogas, Medicina e Civilização na Primeira República*. Tese (Doutorado em História das Ciências) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2011.
- ASENSI, F. D.; PINHEIRO, R. *Judicialização da saúde no Brasil: dados e experiência*. Brasília-DF: Conselho Nacional de Justiça, 2015.
- BIEHL, J.; PETRYNA, A. Tratamentos jurídicos: os mercados terapêuticos e a judicialização do direito à saúde. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 173-192, 2016. DOI: 10.1590/S0104-59702016000100011
- BRANDÃO, M. D. O ‘problema público’ da maconha no Brasil: anotações sobre quatro ciclos de atores, interesses e controvérsias. *Dilemas*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 703-740, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/7258>. Acesso em: 5 jan. 2025.
- BRANDÃO, M. D. A maconha na jurisdição médica brasileira. In: FRAGA, P.; ROSA, L.; REZENDE, D. (Org.). *De maconha à cannabis: entre política, história e moralidades*. Juiz de Fora: Editora da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2023. p. 21-39.

- BRANDÃO, M. D.; FRAGA, P.; POLICARPO, F.; REZENDE, D. Continuidade da atenção cíclica à maconha no Brasil. *Revista Brasileira De Ciências Sociais*, São Paulo, v. 39, p. e39009, 2024. DOI: 10.1590/39009/2024
- CARNEIRO, H. S. *Drogas: a história do proibicionismo*. São Paulo: Editora Autonomia Literária, 2018.
- CARNEIRO, H. S. Proibição da Maconha: racismo e violência no Brasil. *Cahiers des Amériques Latines*, [s. l.]v. 92, p. 135-152, 2019. DOI: 10.4000/cal.10049
- COURTWRIGHT, D. T. *Forces of Habit: drugs and the making of the modern world*. Cambridge: Harvard University Press, 2002.
- DECORTE, T. et al. Regulating Cannabis Social Clubs: A comparative analysis of legal and self-regulatory practices in Spain, Belgium and Uruguay. *The International journal on drug policy*, [S. l.], v. 43, p. 44-56, 2017. DOI: 10.1016/j.drugpo.2016.12.020
- DÓRIA, R. Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. In: SERVIÇO NACIONAL DE EDUCAÇÃO SANITÁRIA. *Maconha: Coletânea de trabalhos brasileiros*. , Rio de Janeiro: Oficinas Gráficas do IBGE, 1958. p. 1-14.
- ESCOHOTADO, A. E. *Historia elemental de las drogas*. Barcelona: Anagrama, 1996.
- FAVRET-SAADA, J. Être Affecté. *Gradhiva: Revue d'Histoire et d'Archives de l'Anthropologie*, v. 8, p. 3-9, 1990. Disponível em: https://www.persee.fr/doc/gradh_0764-8928_1990_num_8_1_1340. Acesso em: 3 fev. 2025.
- FERREIRA, L. C.; LOWENKRON, L. (Org.). *Etnografia de documentos: Pesquisas antropológicas entre papéis, carimbos e burocracias*. Rio de Janeiro: FAPERJ, 2020.
- FIGUEIREDO, E. *A Advocacia e a Maconha: uma etnografia sobre os advogados nas defesas e demandas da Cannabis no Brasil*. Dissertação (Mestrado em Justiça e Segurança) - Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2021.
- ILEGAL: a vida não espera. Direção: Tarso Araújo e Raphael Erichsen. Produção: Clarice Laus e Denis Russo Burgierman. Brasil: 3FilmGroup.tv, 2014.
- LABATE, B. C.; RODRIGUES, T. (Org.) *Drogas, política y sociedad en América Latina y el Caribe*. Ciudad de Mexico: Centro de Investigación y Docencia Economicas (CIDE), 2015.
- LABATE, B. C.; RODRIGUES, T. (Org.) *Política de drogas no Brasil: Conflitos e alternativas*. Campinas: Mercado de Letras, 2018.
- LIMA, R. K. de. Sensibilidades jurídicas, saber e poder: bases culturais de alguns aspectos do direito brasileiro em uma perspectiva comparada. *Anuário Antropológico*, v. 35, n. 2, p. 25-51, 2010. DOI: 10.4000/aa.885
- LIMA, R. K. de; MOUZINHO, G. M. P. Inquisitorialidade, igualdade jurídica e direitos civis no Brasil: afinal, direitos humanos para quem? In: LIMA, A. C. de S. et al (Org.). *A antropologia e a esfera pública no Brasil Perspectivas e Prospectivas sobre a Associação Brasileira de Antropologia no seu 60º Aniversário*. Rio de Janeiro: E-papers, 2018. p. 237-272.
- LIMA, A. C. de S. Sobre Tutela e Participação: Povos indígenas e Formas de Governo no Brasil, séculos XX/XXI. *Maná*, v. 21, n. 2, p. 425-457, 2015. DOI: 10.1590/0104-93132015v21n2p425
- McALLISTER, W. B. *Drug diplomacy in the twentieth century*. New York: Routledge, 2000.
- MOTTA, Y. J de P. *O paciente dedo verde: uma etnografia sobre o consumo e o cultivo de canabis para fins terapêuticos no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Autografia, 2020.
- MUSTO, D. F. *The American Disease: origins of narcotic control*. Oxford: Oxford University Press, 1999.
- OLIVEIRA, J. P de. *O Nascimento do Brasil e Outros Ensaios: “Pacificação”, regime tutelar e formação de alteridades*. Rio de Janeiro: ContraCapa, 2016.
- PEIRANO, M. Etnografia, ou a teoria vivida *Ponto Urbe* [S. l.], v. 2, 2008. DOI: 10.4000/pontourbe.1890
- POLICARPO, F.; MARTINS, L. ‘Dignidade’, ‘doença’ e ‘remédio’: uma análise da construção médico-jurídica da maconha medicinal. *Antropolítica*, Niterói, v. 47, p. 143-166, 2019.

- RODRIGUES, T.; CARVALHO, J.; POLICARPO, F. Brasil y el Drug Policy Framework (DPF): una propuesta teórica para el análisis de las políticas de drogas en las Américas (estudio de caso: 1951-1961). *Diálogos Latinoamericanos*, [s. l.], v. 30, 2022. DOI: 10.7146/dl.v30i.127365
- SAAD, L. *Fumo de negro: a criminalização da maconha no pós-abolição*. Salvador: EDUFBA, 2019.
- VARGAS, E. V. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: LABATE, B. C.; GOULART, S. L.; FIORE, M.; MACRAE, E.; CARNEIRO, H. (Org.). *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008. p. 41-64.
- VERÍSSIMO, M. *Maconheiros, Fumons e Growers: um estudo comparativo do consumo e do cultivo caseiro de canábis no Rio de Janeiro e em Buenos Aires*. Rio de Janeiro: Autografia, 2017.
- ZANATTO, R. Maconha e Associativismo: modelo para o Brasil? In: COLETIVO DAR. (Org.). *Dichavando o poder: drogas e autonomia*. São Paulo: Autonomia Literária, 2016. p. 42-60

Contribuição dos autores

Frederico Policarpo de Mendonça Filho: análise de dados, recebimento de financiamento, pesquisa, metodologia, redação do manuscrito original e revisão. Luana Almeida Martins: análise de dados, pesquisa, metodologia, redação do manuscrito original, revisão e edição. Mário José Bani Valente: análise de dados, recebimento de financiamento, pesquisa, metodologia, redação do manuscrito original, revisão e edição.

Submissão: 17/06/2024

Reapresentação: 29/08/2024; 03/09/2024

Aprovação: 25/09/2024