

DOI: 10.58731/2965-0771.2025.64

**PROGRAMA DE VOLUNTARIADO DA ASSOCIAÇÃO RESH: UM RELATO
DE EXPERIÊNCIA**

RESH ASSOCIATION VOLUNTEER PROGRAM: AN EXPERIENCE REPORT

Thaís Resende¹
Beatriz Goulart²
Aline Peixoto³
Fran Assis⁴

1. Doutoranda em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Juiz de Fora – Minas Gerais. E-mail: resendethais37@gmail.com
2. Graduanda em Terapias Integrativas e Complementares. Faculdade Anhanguera. São Paulo – São Paulo.
3. Pós-graduada em Cannabis Medicinal. Faculdade Serra Geral. Janaúba – Minas Gerais.
4. Coordenadora-fundadora do Coletivo Reparação Sócio-Histórica (RESH). Juiz de Fora – Minas Gerais.

Resumo:

Trata-se de um relato de experiência de voluntárias da Associação RESH - Associação de Reparação Sócio Histórica. O objetivo geral desse relato é descrever as principais atividades desenvolvidas pelas voluntárias e os impactos pessoais dessa experiência. De forma secundária objetivamos apresentar a instituição, incluindo seu funcionamento, sua missão, visão e seus valores. A RESH tem como missão promover a reparação social e histórica para pessoas em situação de vulnerabilidade e de estigmatização. O apoio ao acesso terapêutico da maconha é uma das estratégias utilizadas para a promoção de reparação à escravidão. A RESH atua em território nacional, atendendo pessoas de várias regiões do Brasil. Dentre as atividades voluntárias relacionadas ao tratamento com a maconha, destacam-se: suporte e acesso gratuito; acolhimento seguro e racializado; atendimento terapêutico; atividade jurídica e gestão de pacientes. Concluímos que o trabalho voluntário promove nos trabalhadores ressignificações, possibilidades de troca/cuidado e sentimento de pertencimento.

Palavras-chave: Associação; Organização Não Governamental; Maconha Medicinal; Voluntários

Abstract:

This is an experience report of volunteers from the RESH Association. The general objective of this report is to describe the main activities developed by the volunteers and the personal impacts of this experience. Secondly, we aim to present the institution, including its operation, its mission, vision, and values. RESH – Associação de Reparação Sócio Histórica (Socio-Historical Reparation Association) has the mission of promoting social and historical reparation for people in situations of vulnerability and stigmatization. Supporting therapeutic access to marijuana is one of the strategies used to promote reparation for slavery. RESH operates nationwide, serving people from various regions of Brazil. Among the voluntary activities related to marijuana treatment, the following stand out: support and free access; safe and racialized reception; therapeutic care; legal activity and patient management. We conclude that volunteer work promotes resignifications, possibilities for exchange/care and a sense of belonging in workers.

Keywords: Association; Non-Governmental Organization; Medical Marijuana; Volunteers

Introdução

O surgimento das Associações canábicas está ligado ao ativismo canábico. O mesmo teve início no Brasil em 1980, quando informações provenientes da Europa e de outros países da América do Sul circularam pela *Internet*, mas só ganhou força com a primeira Marcha da Maconha em 2002, fomentando a discussão sobre a *Cannabis* no Brasil e impulsionando a criação das primeiras Associações em 2010 (SANTOS¹, 2022).

A primeira Associação, aparentemente surgiu em São Paulo, aos moldes de outras encontradas no México, Portugal, Espanha e Argentina, cujo propósito inicial foi divulgar o conhecimento sobre a erva e participar de atividades contra a sua estigmatização. Atualmente, dentre as ações adicionais, estão: o atendimento terapêutico, o cultivo, a produção medicinal, a oferta medicamentosa e outras (ZANATTO², 2020).

Apesar de ações serem amplas, o atendimento terapêutico tem sido o foco das Associações brasileiras. Nessa perspectiva, Santos¹ (2022) e Zanatto² (2020) relatam que além de fomentar a conscientização, as Associações atuam na intermediação do acesso medicamentoso, uma vez que inexistente regulamentação federal para a distribuição da maconha medicinal – atualmente só existem ações isoladas em municípios e em estados da federação - e assim, essas instituições preenchem uma lacuna provocada pelo Estado.

Nesse sentido, o perfil dos que procuram a maconha medicinal, de forma geral, é de paciente com uma doença rara ou condição de difícil controle para qual a medicina convencional não oferece tratamentos - ou estes são insatisfatórios do ponto de vista dele e de sua família - e sobre os quais se tem relatos de que a terapia com *Cannabis* pode ocasionar melhores resultados (BARBOSA³, 2021).

Em termos de organização, algumas das Associações estão vinculadas à Federação das Associações de Cannabis Terapêutica (FACT), criada conjuntamente por associações civis e coletivos antiproibicionistas em 2020. Atualmente existem 35 Associações filiadas à FACT e que estão presentes em quase todo o território nacional, abrangendo os estados de: Rondônia, Mato Grosso, Goiás, Distrito Federal, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Bahia, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná e Santa Catarina.

Existe o registro de somente uma Associação Federada sediada no Estado de Minas – sede da Associação aqui apresentada. Todavia, ao realizar uma busca por sites de Associações, muitas outras não federadas são encontradas - inclusive a que compõe o campo do presente trabalho. De acordo com Zanatto² (2020), estima-se a existência em torno de 100 entidades nessa situação, em todo o Brasil.

Após tal pesquisa na *Web*, foi possível também perceber que, a maioria delas possui páginas personalizadas e atendem, além de presencialmente, de forma virtual pacientes de todo o Brasil. Desde o processo de acolhimento por meio da central de atendimento online, passando pela consulta por videoconferência, até à dispensação do medicamento via transportadora.

Materiais e métodos

O cenário do presente relato de experiência é a Associação Canábica Não Governamental RESH – Associação de Reparação Sócio Histórica, sediada no interior da Zona da Mata Mineira, na cidade de Juiz de Fora. Criada há mais de dois anos, tem como missão promover a reparação social e histórica da escravidão e da discriminação por meio do uso terapêutico da maconha medicinal, além de oferecer outras ações com o objetivo de melhorar a qualidade de vida para pessoas em situação de vulnerabilidade [pobres, pretas, pardas, indígenas, moradoras de favela, trans e travestis, pessoas com deficiências, pacientes com doenças crônicas incapacitantes].

Apesar da atuação local, o coletivo também possui uma abrangência nacional, atendendo pessoas de várias regiões do Brasil. A entidade tem conta em rede social com mais de 1.600 seguidores, canal de Podcast e no Youtube. É possível identificar atuação consistente e ampla no cenário da maconha medicinal, incluindo participações em eventos públicos e parcerias com outros grupos sociais.

Além da missão pela qual a RESH se compromete, a instituição também prega valores e visão. Dentre os princípios valorativos estão: reparação da escravidão; justiça racial; diversidade; inclusão; representatividade; responsabilidade afetiva; empoderamento; autonomia responsável; promoção e gestão de um cuidado coletivo afetuoso, inclusivo e ancestral.

Quanto à visão, de acordo com informações presentes no site da RESH, a Associação se empenha em ser um catalizador de um presente onde políticas afirmativas e reparatórias garantam ao nosso povo acesso equitativo à saúde, dignidade, acolhimento seguro e oportunidades de trabalho e renda. Buscamos construir uma sociedade onde a inclusão e o empoderamento sejam a norma e todos tenham a chance de prosperar em todas as áreas de sua vida, em um ambiente justo e acolhedor.

Um ponto importante da atuação da Associação - e que converge com sua visão - é o trabalho com o sistema de cotas raciais. Os pacientes passam por uma triagem socioeconômica que visa avaliar a condição social e classificá-los conforme o grau de vulnerabilidade.

Em julho de 2024, existiam 114 pacientes em atendimento, 45 acessando o óleo por meio das cotas e uma lista de espera com aproximadamente 80 interessados. O sistema de cotas funciona em parceria com profissionais prescritores e Associações produtoras, que ajudam a garantir o funcionamento pleno do Programa de Cotas Raciais da Associação RESH.

Em termos de funcionamento, a RESH conta com a atuação 100% voluntariada em diversas áreas como: cultivo (horta); audiovisual; mídias; design gráfico; ilustração; comunicação; assessoria (executiva, recrutamento, financeiro, gestão de pacientes, departamento pessoal, jurídico, acessibilidade, comunicação e gestão de dados); tradução-interpretação de libras; articulação institucional; estágio (estudantes da saúde, do serviço social e da psicologia); enfermagem; medicina; serviço social, psicologia.

O Programa de Voluntariado foi criado para ampliar o alcance das atividades da Associação, permitindo que mais pessoas tenham acesso às informações e ao suporte

necessário. O programa é estruturado em diferentes frentes de atuação, incluindo: 1) Atendimento aos pacientes: os voluntários auxiliam no acolhimento dos pacientes e no esclarecimento sobre o uso da maconha medicinal; 2) Educação continuada: realização de palestras, workshops e cursos voltados para a capacitação dos profissionais envolvidos; 3) Pesquisa científica: apoio em estudos relacionados à eficácia e segurança do uso da maconha medicinal.

Enfim, a associação desempenha um papel fundamental na orientação de pacientes e familiares sobre os benefícios e limitações do tratamento com maconha, além de promover ações educativas voltadas para profissionais de saúde.

Resultados

Os relatos que se seguem são de profissionais e coautoras do presente trabalho, que atuam no acolhimento dos pacientes e na consultoria canábica, em áreas de formação, tais como: enfermagem e medicina tradicional chinesa. Todos os atendimentos foram virtuais, por videoconferência.

Como esse relato de experiência envolve as vivências e as falas das próprias autoras, de acordo com a resolução nº 510 de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, tal estudo dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Dessa forma, decidimos pelo não anonimato das interlocutoras, mas, resguardamos o sigilo de informações confidenciais relacionadas aos atendimentos.

A **Acolhedora** é enfermeira, pós-graduada em diversas áreas da saúde e da educação e estudiosa sobre a Cannabis medicinal. Está vinculada à RESH desde setembro de 2024, acolheu em torno de 10 pacientes nesse período, residentes de vários estados, como Rio de Janeiro, Minas Gerais, Ceará e Pernambuco. Em termos diagnósticos, a profissional atendeu diversos perfis, tendo como queixas principais: distúrbios oftalmológicos (Ceratocone e Glaucoma), transtornos ligados à saúde mental (sintomas ansiosos e distúrbios de sono), quadros álgicos (diagnósticos de doenças reumáticas crônicas e de Fibromialgia), doenças neurológicas diagnósticas (Alzheimer) e outras.

A profissional fala sobre o cuidado em suas diversas formas de desenvolvimento, que já tem início na estrutura de funcionamento da RESH e finaliza nas relações pessoais. Ela deixa clara a percepção desses dois tipos de cuidado desenvolvidos na RESH: o cuidado organizacional e relacional.

A organização da RESH é uma forma de demonstrar cuidado com o paciente. E esse cuidado é possível visualizar no fluxo sistematizado de atendimento e na estrutura hierárquica com tendência à horizontalidade. Na horizontalização há diálogo, há escuta e há troca, ou seja, há cuidado relacional. (Acolhedora)

A profissional chama atenção para outros aspectos de cuidado na comunicação, como o emprego da linguagem neutra - para promover a inclusão de gênero - e o discurso em prol do respeito às diferenças, do letramento racial e do combate ao capacitismo. Além disso, ela relata que os coordenadores criam e solicitam uma

atmosfera de cuidado e de afeto entre os trabalhadores. Isso gera uma sensação de troca, conforme a mesma refere abaixo:

Na RESH, além de contribuir, eu também aprendo, eu também recebo. É porque onde há o cuidado de pessoas, há troca e crescimento mútuo. Como diz uma grande representante da enfermagem: “o cuidado com o outro não é uma tarefa fácil, mas é a base da nossa humanidade”. (Acolhedora)

É possível perceber que a noção de cuidado permeia as crenças e as ações da enfermeira. Formada para ter um olhar global sobre o processo de saúde-doença, mesmo atuando especificamente no acolhimento canábico, ela se sente instigada a realizar o cuidado integral, buscando cobrir lacunas e construir pontes.

Durante um atendimento, percebi o paciente com uma fala prolixa, fuga das ideias e inquietude. Um possível quadro psicótico. Ele buscou a RESH com demanda em saúde mental, vinculada às questões sociais. No relatório, coloquei um alerta para tais alterações de comportamento e de discurso e registrei que orientei o paciente a procurar um Centro de Atenção Psicossocial em seu território. (Acolhedora)

A voluntária acrescenta que tendo em vista sua formação como enfermeira, o acolhimento realizado pela mesma é direcionado fundamentalmente ao processo de saúde e doença, sem desconsiderar, porém, todas as dimensões do cuidar. Assim, ela procura reforçar o trabalho interdisciplinar, identificando um problema de ordem psicossocial - como o acima relatado - atuando sobre o mesmo e compartilhando com a equipe, para uma melhor resolutividade.

A **Consultora Aline** é enfermeira, especializada em Cannabis medicinal e tem 1 ano e 6 meses de experiência na consultoria canábica. Ela está vinculada à RESH desde setembro de 2024, consultou em torno de 12 pacientes nesse período, todos residentes no estado do Rio de Janeiro. Em termos diagnósticos, a profissional atendeu diversos perfis, tendo como queixas principais: distúrbios do sono, dor crônica, sintomas ansiosos e transtornos neurológicos diagnosticados (TEA – Transtorno do Espectro Autista, TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, Parkinson e Alzheimer).

A voluntária relatou que a experiência no programa foi marcada por desafios e aprendizados significativos, em especial, no processo de atendimento do paciente e no saber-fazer.

Eu percebi que precisava me aprimorar nas consultas e na escuta ativa para compreender as necessidades individuais. E, também, precisei ampliar os conhecimentos para realizar as orientações sobre os diferentes tipos de produtos derivados da cannabis, suas indicações terapêuticas, bem como, os mecanismos de ação dos canabinóides no organismo humano e os cuidados necessários durante o tratamento. (Consultora canábica Aline)

A mesma afirmou, inclusive, que a interação com a equipe multiprofissional foi fonte importante de aprendizado e de amadurecimento interpessoal, propiciando novos olhares e ressignificações.

A RESH ressignificou para mim a forma de ver a cannabis. Não apenas pelo olhar de enfermeira, facilitando o acesso medicamentoso. Mas, também, com um olhar social de direito universal, possibilitando uma grande oportunidade de reparação histórica para os pacientes mais vulneráveis. (Consultora canábica Aline)

Além dos pontos desafiadores e de crescimentos, a Consultora conseguiu perceber que suas ações geraram benefícios à população atendida, como por exemplo, a contribuição direta para melhorar a qualidade de vida dos pacientes atendidos e a facilitação do acesso ao óleo medicinal, conforme a fala anterior sugere.

A **Consultora Bia** é terapeuta, cursando especialização em Acupuntura e tem 1 ano e meio de experiência na consultoria canábica. Ela está vinculada à RESH desde outubro de 2024, consultou um paciente nesse período, residente no estado de Minas Gerais. Em termos diagnósticos, o paciente apresentou queixa relacionada à saúde mental (sintomas ansiosos e depressivos).

A voluntária percebe-se como uma forte ativista, no sentido de participar dinamicamente de reuniões em equipe, de desenvolver trabalhos em grupo para apresentação em eventos e de divulgar sobre as ações sociais da RESH nas mídias digitais. Abaixo, ela descreve como se sente ao desenvolver o ativismo.

Na RESH, eu tive acolhimento e identificação. A RESH é símbolo de resistência, que apesar dos recursos escassos, faz acontecer. A população vulnerável é a que mais sofre com o proibicionismo. Levar acesso à saúde e educação para essas pessoas é só o início dessa reparação histórica. “Nada sobre nós sem nós”. (Consultora canábica Bia)

A Consultora traz à tona a discussão do proibicionismo ligado à Lei de Drogas e sua influência na regulamentação e no acesso medicamentoso da maconha. E, em contrapartida, a mesma refere a ação da RESH como entidade de resistência e de luta pelo direito à saúde e às terapêuticas disponíveis. Abaixo, a profissional aprofunda sobre sua ação:

Minha luta como ativista canábica não se limita apenas à promoção do acesso ao tratamento, mas também à defesa dos direitos humanos, justiça social e saúde pública. Por meio de mobilização, educação e resistência, busco fomentar um novo entendimento sobre a planta, desafiando preconceitos e abrindo caminhos para um futuro onde a maconha seja reconhecida e respeitada, permitindo que as pessoas façam escolhas informadas sobre seus tratamentos. (Consultora canábica Bia)

O relato de Bia está inserido no complexo contexto sócio-político-moral que envolve a regulamentação da maconha medicinal. Pacientes e familiares enfrentam dificuldades para acessar os medicamentos à base de Cannabis, devido a vários fatores, que incluem: o preconceito, os problemas regulamentares, os altos custos dos produtos derivados da maconha (nacionais e importados) e o moroso processo de judicialização. Isso representa uma batalha adicional para os doentes, que já lutam contra suas patologias. Nesse sentido, a consultoria surge para desmistificar o uso da planta e promover o acesso.

Discussão

Santos¹ (2022) diz que, no processo de atendimento, o acolhimento ao paciente e à família é um procedimento comum entre as Associações canábicas e marca o início de uma trajetória.

Donati⁴ (2024) ao descrever a rotina de uma Associação do Rio Grande do Norte - relata que habitualmente, o acolhimento de pacientes que chegam buscando ajuda para utilizar o remédio canábico ocorre de várias maneiras. Primeiro, busca-se saber qual a situação e a necessidade dos mesmos e daquela família. Depois, promove-se as orientações e os esclarecimentos.

Podemos visualizar as questões colocadas por Santos e Donati nas falas da Acolhedora. Assim, é possível perceber um movimento universal entre as Associações, no que diz respeito ao processo de acolhimento: analisar a demanda trazida pelo paciente e orientar sobre as queixas e sobre percepções de fatos não narrados.

A consultoria canábica, por sua vez, complementa o acolhimento e, tem como foco, a orientação sobre o uso medicinal da planta. O objetivo é fornecer informações precisas aos pacientes, ajudando-os a compreender como o tratamento com a maconha funciona. Os esclarecimentos não apenas se restringem à forma de atuação dos componentes químicos, mas também, contemplam a abordagem sobre a sua interação com o sistema endocanabinoide e sobre os métodos de consumo mais eficazes para cada patologia.

Percebemos nas falas das consultoras, que as mesmas prezam por informações baseadas em critérios éticos e conhecimento científico, para que as pessoas tenham acesso a informações de qualidade para entender o funcionamento do próprio corpo e, assim, terem autonomia na escolha de seus tratamentos.

Sobre o aspecto educativo da consultoria, uma cartilha da Inflore, um centro de formação em Cannabis, diz o seguinte:

O trabalho de educação e Cannabis precisa ser multiplicador para que a informação atinja o maior número de pessoas e com isso consigamos mudar o preconceito histórico que existe em torno dessa planta. Por isso cada um que absorve conhecimento sobre a cannabis se torna um agente educador (VARGAS⁵, 2024).

Um viés importante da Consultoria é a formação de agentes multiplicadores sobre o tema da Cannabis. Segundo Barbosa, a participação de um familiar ou usuário em uma Associação vai muito além do tratamento e do acesso à informação básica, marca o início de um aprendizado mais sistemático sobre a *Cannabis*. É também a partir dessas instituições, que muitos aprenderão questões de cunho jurídico e político, como por exemplo, sobre a proibição da erva e os aspectos legais que a envolvem, se transformando em ativistas organizados (BARBOSA³, 2021).

O mesmo autor diz que de maneira geral, foi observado que o perfil dos que procuram a maconha medicinal é de paciente com uma doença rara ou condição de difícil controle para qual a medicina convencional não oferece tratamentos - ou estes

são insatisfatórios do ponto de vista dele e de sua família - e sobre os quais se tem relatos de que a terapia com *Cannabis* pode ocasionar melhores resultados (BARBOSA³, 2021).

Tal perfil também é experienciado pelas voluntárias da RESH ao acompanharem casos de doenças raras como o Ceratocone e outras de difícil resposta ao tratamento tradicional, como a Fibromialgia, a Insônia e as Dores Crônicas.

A seguir, apresentamos os sentidos elaborados por cada voluntária, no intuito de responder ao objetivo principal desse relato. Dividimos em três categorias os principais significados atribuídos por cada participante, sendo eles: O Sentido do Cuidado; O Sentido da Cooperação e O Sentido do Ativismo.

O Sentido do Cuidado

O sentido de cuidado vivido pela Acolhedora, deixa clara a influência de sua formação como enfermeira na atenção aos pacientes que procuram a Cannabis medicinal como terapia. Encontramos na noção de cuidado organizacional, uma explicação sobre o que a voluntária descreve em termos do cuidar relacionado à estrutura de funcionamento da RESH. Para Hempfer et al⁶ (2010), a organização dos serviços de saúde tem como ponto de partida as condições que abrangem a qualidade de vida da população a qual se refere, no sentido de atender as necessidades das pessoas em diversas dimensões. Para que uma determinada comunidade tenha condições de vida saudáveis, todas as ações institucionais devem convergir em estabelecer determinantes que atendam a tais perspectivas complexas como: os sociais, culturais, de saúde, de doença, de desenvolvimento econômico, dentre outros, que juntos formam um contexto adequado para a comunidade (HEMPFER et al⁶, 2010, p.563).

As autoras ainda especificam que, no intuito de criar condições abrangentes de atendimento, para além dos princípios organizacionais, é necessário instituir o cuidado universal, não somente centrado no ser humano e em suas amplas necessidades. Os serviços também precisam estabelecer condutas que garantam, além de benefícios individuais, os coletivos, dentro de critérios de qualidade (HEMPFER et al⁶, 2010).

Já, o cuidado humano, conforme percebido pela profissional, perpassa a noção de cuidar defendida por Leonardo Boff⁷ (2014), autor que tem influenciado as perspectivas da Enfermagem sobre tal temática. O escritor fundamenta o conceito de cuidado como um princípio inerente ao ser humano e que perpassa pelas dimensões ecológicas: integral, social e ambiental.

Especificamente, Leonardo entende o cuidado como constituinte à natureza e parte da essência humana. Se esse cuidado é negligenciado, há perda da vida, em suas diversas manifestações. Assim, o cuidado representa mais que zelo, consiste na responsabilização por si, por todos e por tudo (BOFF⁷, 2014).

As ideias de Boff convergem com as de Macedo⁸ (2018), quando esse fala de uma Liga Canábica sediada no estado da Paraíba, e apresenta o acolhimento com certo revestimento de cuidado direcionado aos Direitos Humanos:

A criação de uma cultura de acolhimento é necessária, visto que as pessoas em estado de vulnerabilidade precisam usar terapêuticamente a Cannabis para garantir o direito à vida e o direito à saúde no Estado (Social) Democrático de Direito. Esse uso deve ser promovido sem qualquer tipo de exclusão social. As pessoas que usam a Cannabis para fins terapêuticos, devem ser acolhidas com palavra de conforto, com informações e com respeito aos Direitos Humanos (MACEDO⁸, 2018, p.143).

Podemos compreender que a voluntária, a partir das noções de cuidado, percebe a RESH como uma instituição promotora de cuidados. Na verdade, a organização cuida e é cuidada, a partir do momento que as voluntárias e demais voluntários se comprometem com a qualidade do atendimento aos pacientes e com a manutenção da sua estrutura de funcionamento.

O Sentido da Cooperação

O sentido de cooperação apresentado pela Consultora Aline é um conceito central para o trabalho das Organizações Não Governamentais (ONGs), especialmente no âmbito dos programas de voluntariado. Essa iniciativa promove não apenas o desenvolvimento das comunidades atendidas, mas também o crescimento pessoal e profissional dos voluntários envolvidos. A abordagem colaborativa entre voluntários, comunidades locais e organizações cria um ciclo virtuoso que fortalece a capacidade coletiva de enfrentar desafios sociais, econômicos e ambientais.

Nessa troca, as comunidades não apenas recebem apoio técnico e material, mas também ganham autogerência ao longo do processo. Podemos verificar por meio dos depoimentos de Aline, que é visível para ela, o ganho dos pacientes em termos de autonomia no próprio tratamento e de aquisição de conhecimentos sobre os direitos de acesso à saúde. Já sobre o autobenefício, a profissional refere que é notável o amadurecimento pessoal e profissional, bem como, o desenvolvimento de consciência social.

De acordo com Cavalcante⁹ (2013), tais transformações são possíveis, pois, a experiência em campo proporciona a esses trabalhadores, uma compreensão mais profunda das desigualdades globais e das dinâmicas culturais diversas, e esse contato direto estimula um compromisso com as causas sociais. Além disso, a experiência é uma oportunidade para desenvolver competências valiosas em liderança, resolução de problemas e comunicação intercultural.

A cooperação pode se estender para um intercâmbio entre instituições, com a intenção de fortalecer as iniciativas. Macedo traz essa visão, ao falar da experiência em uma Liga Canábica sediada no estado da Paraíba (MACEDO⁸, 2018):

A Liga faz parcerias com Universidades, com instituições privadas e com pessoas, para lutar por esse uso no Brasil de forma digna. A Liga faz convênios e termos de cooperação. Estamos tentando viabilizar algumas atividades com o governo do estado da Paraíba e com a Prefeitura Municipal de João Pessoa-PB (MACEDO, 2018, p.147).

Ao adotar práticas colaborativas centradas nas necessidades reais das populações-alvo, essas iniciativas criam um impacto duradouro tanto nas regiões atendidas quanto na formação ética e profissional dos participantes. Assim sendo, o papel do programa de voluntariado vai além do simples auxílio imediato; ele contribui para construir pontes entre diferentes culturas enquanto promove mudanças estruturais sustentáveis.

O Sentido do Ativismo

O sentido de ativismo experienciado pela Consultora Bia, surge como uma forma de resistência, buscando recuperar o valor cultural e medicinal da planta e lutar pelo direito à saúde para todos. Além disso, a consultora aborda a questão do racismo estrutural associado à proibição da planta, delatando que a criminalização dos usuários de maconha ocorre de maneira desproporcional, afetando principalmente grupos marginalizados, como moradores de favelas e pessoas negras.

Carlini¹⁰ (2005) tece considerações sobre o racismo relacionado ao uso da erva, dizendo que a história da maconha no Brasil começa com a sua introdução através dos escravos africanos, por isso era chamada de “fumo-de-Angola”. Seu uso se espalhou entre os escravizados e logo os indígenas começaram a cultivá-la. A demonização da planta teve início em 1920, quando se alegou que “a maconha é mais perigosa que o ópio”. No entanto, a perseguição aos usuários começou de fato na década de 1930, quando a maconha foi incluída na lista de substâncias ilícitas do país.

A partir dessa perspectiva histórica-racial, é possível compreender a fala da voluntária sobre o habitual discurso referente à maconha, associando-a aos problemas morais e sociais, bem como à conduta violenta e ao descumprimento da lei.

Rodrigues, Fraga, Brandão¹¹ (2024) convergem com o pensamento da profissional, quando relatam que o contexto histórico discriminatório do uso da maconha no Brasil, traz problemas até os dias de hoje, em vários setores, como o científico e legislativo. Estudos sobre novos tratamentos e fabricação de fármacos, bem como a instituição de políticas regulamentares, parecem sofrer pausas, dúvidas, e adiamentos tanto por ignorância acerca desses assuntos, quanto por fenômenos morais, sociais e condizentes às vontades políticas (RODRIGUES; FRAGA; BRANDÃO¹¹, 2024).

Assim, a consultoria canábica surge como forma de romper com as barreiras e garantir o acesso ao tratamento. A consultoria torna-se uma forma de ativismo, quando além de orientar terapêuticamente, a mesma promove ações de conscientização, de defesa dos direitos humanos e de justiça social. Aspectos presentes na fala da consultora e ativista.

Conclusões

Podemos perceber até aqui, que o trabalho voluntário é capaz de gerar uma gama de impressões e de vivências em seus profissionais. Alguns já trazem impressas

percepções que se reescrevem, outros desenvolvem novas compreensões e habilidades e muitos podem se sentir, finalmente, inseridos em algo que lhe faz sentido.

Além dos universos particulares afetados, a comunidade a quem o trabalho voluntário é destinado, também sofre interferências. No caso específico da RESH, tais benefícios se iniciam na melhora da qualidade de vida dos pacientes pelo acesso à terapia canabinoide e se estende às ações multiplicadoras de ativismo que os mesmos acabam por desempenhar. E, muito dessa afetação é propiciada pelo trabalho em equipe, pelas parcerias e pelo espírito de cooperação. Atributos inerentes aos coletivos, e em especial às Organizações Não Governamentais.

Enfim, percebemos que os relatos, em sua totalidade, convergiram para as experiências positivas, enriquecedoras e transformadoras. Mas, e o outro lado disso tudo? Onde estão os conflitos e as decepções? Houve uma intenção comum de apoio/respeito à RESH? Esses questionamentos mostram que o presente trabalho pode ser explorado no sentido de buscar os possíveis pontos de tensão e de divergência.

Referências

1. Santos RF. A Territorialidade das Associações Canábicas do Paraná [Dissertação]. Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa; 2022. 190p.
2. Zanatto, L. Introdução ao Associativismo Canábico. São Paulo. São Paulo: Disparo Comunicação e Educação; 2020. 126p.
3. Barbosa L. Redes canábicas e usos medicinais de maconha: associativismo como parte do processo terapêutico. Dossiê Ação Coletiva, Movimentos Sociais e Organização. 2021;17(2).
4. Donati LG. Entre médicos e juízes: a busca pelo uso medicinal da maconha a partir de uma associação canábica no Rio Grande do Norte. In: XIV Reunião de Antropologia do Mercosul; 2023; Niterói, Brasil. Anais Eletrônicos da XIV Reunião de Antropologia do Mercosul. Niterói, 2023. Disponível em: <https://www.ram2023.sinteseeventos.com.br/anais/trabalhos/lista?simposio=215#L>. Acesso em dezembro de 2024.
5. Vargas L. Inflore [Internet]. Formação de Consultor Canábico, 2024. Disponível em: <https://web.inflore.com.br/consultorcanabico>. Acesso em março de 2025.
6. Hempfer SS, Birolo IVB, Meirelles BHS, Erdmann AL. Reflexão sobre um modelo de sistema organizacional de cuidado de enfermagem centrado nas melhores práticas. Rev Gaúcha Enferm. 2010;31(3):562-6.
7. Boff L. Saber Cuidar: ética do humano, compaixão pela terra. 20ª ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2014. 302p.
8. Macedo W. Direito humano à saúde e uso terapêutico da cannabis: um estudo de caso da liga canábica paraibana [Dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2018. 174p.
9. Cavalcante CE. Motivação no Trabalho Voluntário: delineamento de estudos no Brasil. Revista Estudos do CEPE. 2013;38:161-182.
10. Carlini, EA. A História da Maconha no Brasil. J Bras Psiquiatr. 2005;55(4): 314-17.
11. Rodrigues LB, Fraga PCP, Brandão MD. A Justiça e a Terapêutica: significados atribuídos por médicos psiquiatras e por juízes de direito à legislação relativa à maconha. Rev. Estud. Conflito Controle Soc. 2024;17(1):1-23.