



INDICAÇÃO IND 6603 /2012
(Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

Sector Protocolo Legislativo
JUD Nº 6603/2012
Folha Nº 01 - 0

Sugere ao Poder Executivo do Distrito Federal, através da Secretaria de Estado de Saúde, a implantação de um CENTRO DE REABILITAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS na Região Administrativa do Varjão DF - RA XXIII.

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do artigo 143 do Regimento Interno desta casa, sugere ao Poder Executivo do Distrito Federal, através da Secretaria de Estado Saúde, a implantação de um CENTRO DE REABILITAÇÃO PARA DEPENDENTES QUÍMICOS na Região Administrativa do Varjão DF – RA XXIII.

J U S T I F I C A T I V A

É dever de o Estado dar assistência médico-hospitalar gratuita para dependentes químicos. Com esse entendimento, o desembargador José Ataíde Siqueira Trindade, do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, determinou a realização imediata de avaliação psiquiátrica de um jovem de 18 anos, viciado em crack, e, se necessária, a internação em hospital especializado em tratamento para dependentes químicos.

A mãe do jovem entrou com pedido de internação compulsória na 3ª Vara de Família e Sucessões do Foro Central de Porto Alegre (Processo nº 70.022.366.330). A primeira instância negou o pedido e ela apelou ao TJ gaúcho. A mãe é carente (recebe salário de R\$ 172,36) e é atendida pela Defensoria Pública Estadual.

O desembargador reconheceu que "o não atendimento ao pleito da recorrente poderá acarretar consequências prejudiciais ao filho, usuário de crack, que pratica furtos em casa e na vizinhança [...] e está ameaçado de morte no local onde reside". Por isso, a "internação é necessária não só a sua defesa, mas também, da própria saúde pública", disse.

Trindade citou o artigo 196 da Constituição Federal que afirma: "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

A **DEPENDÊNCIA** de qualquer substância psicoativa, ou seja, qualquer droga que altere o comportamento e que possa causar dependência (álcool, maconha, cocaína, crack, medicamentos para emagrecer a base de anfetaminas, calmantes indutores de dependência ou "tarja preta" etc.). A dependência se caracteriza por o indivíduo sentir que a droga é tão necessária (ou mais!) em sua vida quanto alimento, água, repouso, segurança... Quando não o é!



"QUÍMICA" se refere ao fato de que o que provoca a dependência é uma substância química. O álcool, embora a maioria das pessoas o separe das drogas ilegais, é uma droga tão ou mais poderosa em causar dependência em pessoas predispostas quanto qualquer outra droga, ilegal ou não.

A Organização Mundial de Saúde reconhece as dependências químicas como doenças. Uma doença é uma alteração da estrutura e funcionamento anormal da pessoa, que lhe seja prejudicial. Por definição, como a diabetes ou a pressão alta, a doença da dependência não é culpa do dependente; o paciente somente pode ser responsabilizado por não querer o tratamento, se for o caso. Exatamente da mesma maneira que poderíamos cobrar o diabético ou o cardíaco de não querer tomar os medicamentos prescritos ou seguir a dieta necessária. Dependência química não é simplesmente "falta de vergonha na cara" ou um problema moral.

As dependências químicas não têm uma causa única, mas sim, é o produto de vários fatores que atuam ao mesmo tempo, sendo que às vezes uns são mais predominantes naquele paciente específico que outras. No entanto, sempre há mais de uma causa. Por exemplo, existe uma predisposição física e emocional para a dependência própria do indivíduo.

Vivendo como um dependente, o paciente acaba tendo uma série de problemas sociais, familiares, sexuais, profissionais, emocionais, religiosos etc., que é consequência e não causa de seu problema. Portanto, as causas são internas, não externas. Problemas de vida não geram dependência química.

Como já foi dito, a dependência química gera inúmeros problemas sociais, familiares, físicos e sem tratamento adequado, as dependências químicas tendem a piorar cada vez mais com o passar do tempo.

O dependente químico esteja ele ou não em recuperação, esteja ou não bebendo ou usando outras drogas, sempre foi e sempre será um dependente. Não existe cura para a dependência: nunca o paciente poderá beber ou usar outras drogas de maneira controlada. Como o diabetes, não existe cura: sempre será diabético ou dependente.

Apesar de nunca mais poder usar álcool ou outras drogas de maneira "social" ou "recreativa", da mesma maneira que um diabético nunca vai poder comer açúcar em quantidade, o dependente, se aceitar e realmente se engajar no tratamento, pode viver muito bem sem a droga e sem as consequências da dependência ativa. É importante notar que qualquer avanço em termos de recuperação depende de um real e sincero desejo do paciente: ninguém "trata" o dependente se ele não quiser se tratar.

O convívio com o dependente faz com que os familiares adoçam emocionalmente, sendo necessário que o familiar também se trate, e, ao mesmo tempo, receba orientações a respeito de como lidar com o dependente, como lidar com seus sentimentos em relação ao dependente, o que fazer e o que não fazer, e sobre como proteger a si e aos demais membros da família de problemas emocionais causados pela doença do dependente. Muitas vezes, os familiares se assustam quando



a gente fala que eles também necessitam de tratamento; ninguém quer ser chamado de doente. No entanto, todos os familiares de dependentes que encontramos durante nossa vida profissional nos relataram pelo menos alguma consequência ou problema relacionado à dependência de uma pessoa próxima. Do nosso ponto de vista, quanto mais tempo o dependente e o familiar levarem para admitir a real necessidade de ajuda, mais tarde fica para ser tratado ou até mesmo receber os cuidados necessários para sua reabilitação.

Contudo, ressaltamos que centro de reabilitação pode ser fundamentado em metodologia onde o dependente participa do programa baseado prioritariamente em deter a doença e na reestruturação de vida, contribuindo para uma reorganização pessoal, com novos padrões de comportamento e pensamentos, alcançando um novo estilo de viver, sendo assim, trabalhando as áreas mais importantes para sua reintegração no meio social.

Diante do desse quadro preocupante, contamos com apoio dos Nobres Pares, para a aprovação da presente Indicação.

Sala das sessões, em de 2012.


Dr. Michel

Deputado Distrital - PEN

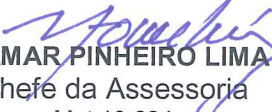


CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

ASSESSORIA DO PLÊNARIO E DISTRIBUIÇÃO

Ao Protocolo Legislativo para registro e, em seguida, ao SACP para conhecimento e providências protocolares informando que a matéria tramitará em análises de mérito e admissibilidade na CESC.

Em, 15/08/2012


ITAMAR PINHEIRO LIMA
Chefe da Assessoria
Mat. 10.694

Setor Protocolo Legislativo

JND Nº 6603/2012

Folha Nº 04-40