

- Outras produções artísticas/culturais
1. LONTRA, H. O. H.; BENTO, A. L.; MATIAS, A. F.; CUNHA, M. J. C.; AGOSTINI, E.; CAMPELLO, E. T. A.; EVANGELISTA, M. J.; JOSEITI, C. C. LER: leitura, ensino e recepção. 2006. (Apresentação de obra artística/Literária).
  2. LONTRA, H. O. H.; LÓBO, D. Danilo Lobo: um intelectual primoroso. 2005. (Apresentação de obra artística/Literária).
  3. LONTRA, H. O. H.; CARLOS DRUMOND DE ANDRADE: UM SÉCULO DE AMOR E POESIA. 2002. (Apresentação de obra artística/Literária).
  4. LONTRA, H. O. H. Cecília e Murilo: confluências. 2001. (Apresentação de obra artística/Literária).
  5. LONTRA, H. O. H. Regionalismo - a que será que se destina?. 2001. (Apresentação de obra artística/Literária).
  6. LONTRA, H. O. H. Poesia em Viva Voz. 1998. (Apresentação de obra artística/Literária).
  7. LONTRA, H. O. H. Hino da Universidade do Rio Grande. 1992. (Apresentação de obra artística/Musical).
  8. LONTRA, H. O. H. III FINCA \_ Festival de Música Candanga. 2001. .
  9. LONTRA, H. O. H. III CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE COMPREENSÃO LEITORA. 2010 (literário).
  10. SIMONATO, M. L.; LONTRA, H. O. H.; AQUINO, N. M. . Colóquio de Letras. 2008 (literária).
  11. LONTRA, H. O. H.; CORRÊA, V. R.; BORTONE, M. E. PERCURSOS DA ESPECIALIZAÇÃO EM LETRAS. 2007 (literária).
  12. LONTRA, H. O. H. . A leitura (texto) e a realidade (contexto) na escola. 2007 (literária).
  13. LONTRA, H. O. H.; L'ABORDE, E. P.; SOUZA, C. E. L. . Leitura de Poesia. 2007 (literária).
  14. LONTRA, H. O. H. . II FINCA \_ Festival de música candanga. 2000 (jurado).
  15. LONTRA, H. O. H. . O amor nas letras portuguesas. 1999 (literária).
  16. LONTRA, H. O. H. . Poesia. 1997 (literária).
  17. LONTRA, H. O. H.; LÓBO, D. . Poetasores. 1997 (performance).
9. LONTRA, H. O. H. Redação Oficial. 2008. (Curso organizado).
  10. LONTRA, H. O. H. . Percursos da Especialização em Letras. 2008. (Relatório de pesquisa).
  11. LONTRA, H. O. H. . Leitura de poesia. 2007. (Curso de curta duração ministrado/Extensão).
  12. LONTRA, H. O. H. . Leitura de Poesia. 2007. (Curso de curta duração ministrado/Extensão).
  13. LONTRA, H. O. H. . Letras: leitura, análise e produção de textos. 2007. (Curso de curta duração ministrado/Especialização).
  14. LONTRA, H. O. H. . Leitura de textos. 2007. (Curso de curta duração ministrado/Especialização).
  15. LONTRA, H. O. H. . Leitura de Poesia. 2007. (Desenvolvimento de material didático ou instrucional - literária).
  16. LONTRA, H. O. H. . Aperfeiçoamento em Redação e Revisão de Textos. 2007. (Relatório de pesquisa).
  17. LONTRA, H. O. H.; CORRÊA, V. R. . ARRTE- Aperfeiçoamento em Redação e Revisão de Textos. 2006. .
  18. LONTRA, H. O. H.; GOUVEIA, A. L. M.; MATIAS, A. F.; BENTO, A. L.; SOUSA, A. A.; AGOSTINI, E.; BARBOSA, M. G. L.; SANTOS, R. C. P.; ABREU, A. R.; ROMANO, T. R. Z. História de Leitores. 2006. (Edição/Livro).
  19. LONTRA, H. O. H. . Avaliação na área da Língua Portuguesa. 2006. (consultoria na correção de redações do ENEM).
  20. LONTRA, H. O. H.; CORRÊA, V. R.; CAMPELLO, E. T. A. . Aperfeiçoamento de Redação e Revisão de Textos. 2005. .
  21. LONTRA, H. O. H. . Redação e revisão de textos. 2004. (Curso de curta duração ministrado/Extensão).
  22. CAMPELLO, E. T. A.; LONTRA, H. O. H. . Questões de gênero - leitura e análise. 2004. (Curso de curta duração ministrado/Extensão).
  23. LONTRA, H. O. H.; CORRÊA, V. R.; KOCH, I. V.; YUNES, E.; HAZIN, E. A.; CAMPELLO, E. T. A. . APERFEIÇOAMENTO EM REDAÇÃO E REVISÃO DE TEXTOS. 2004. .
  24. LONTRA, H. O. H. . Do texto ao texto - Per/Cursos. 2004. (Desenvolvimento de material didático ou instrucional - lingüística).

&gt; 650000 - 54135 &lt;

13. LONTRA, H. O. H.; GOUVEIA, A. L. M.; UNGARELLI, A. F. M.; MATIAS, A. F.; PIRES, A. D.; BATISTA, C. S.; SOUZA, C. E. L.; ALBERNAZ, D. M. G.; LÓBO, D. P.; MIRANDA, E.; SOARES, F. S.; COSTA, F. S.; LIMA, F. D.; LONTRA, G. H.; SANTANA, G.; FREMENDOZA, J. E.; OLIVEIRA, K. L. F.; SILVEIRA, L. H. S.; EVANGELISTA, M. J.; BARBOSA, M. L.; SILVA, M. R. C.; MENDONÇA, R. G. S.; FERRAZ, R. R.; LEMOS, R. S. G.; SOUZA, V. G.. Drummond 100 anos: um século de amor e poesia. 2002 (artística).
14. LONTRA, H. O. H.. IV FESTIVAL UNIVERSITÁRIO DE MÚSICA CANDANGA. 2002 (MEMBRO DE JURI).
15. LONTRA, H. O. H.. A TEORIA DOS CAMPOS CONCEITUAIS COMO PROPOSTA PÓS-CONSTRUTIVISTA. 2002 (PARTICIPAÇÃO EM CURSO).
16. LONTRA, H. O. H.. Canções de água e vento: um diálogo possível entre Cecília Meireles e Murilo Mendes. 2001 (artística).
17. LONTRA, H. O. H.; LARROYED, A.; SIEWIERSKI, H.. Mandelstam. 2001 (Banca de tese).
18. LONTRA, H. O. H.; CYNTRÃO, S. H.; BRUNETI, A.. Poetas e cancionistas: universos simbólicos 2009 (Banca de tese).
19. LONTRA, H. O. H.. Avaliação das condições de oferta dos Cursos de Letras. 2000 (avaliação).
20. LONTRA, H. O. H.. Caderno de Estudos Universitários (CEU) n. 4 - De Fernando Pessoa a José Saramago: percursos. 1999 (Apostila de textos críticos).
21. LONTRA, H. O. H.. Literatura e ensino: questões. 1999 (Apostila de textos críticos).
22. LONTRA, H. O. H.. Redação - o desafio do PAS. 1998 (Material instrucional).
23. LONTRA, H. O. H.; LÓBO, D.. Caderno de estudos Universitários (CEU) n. 3 - Revivendo Cruz e Souza. 1998 (Material instrucional).
24. CYNTRÃO, S.; LONTRA, H. O. H.. Caderno de Estudos Universitários (CEU) n. 2 - Ensaio sobre a cegueira, de José Saramago. 1997 (Material instrucional).
25. LONTRA, H. O. H.. Tropicalismo: a identidade nacional em uma expressão brasileira. 1997 (Apostila de textos críticos).
26. LONTRA, H. O. H.. A leitura da literatura - a Base da Recepção. 1996 (Material instrucional).
27. LONTRA, H. O. H.. Caderno de Estudos Universitários (CEU) - O ano de 1993, de José Saramago. 1995 (Material instrucional).
- LONTRA, H. O. H.; FONTES, J. G.; STEVENS, C. M. T.; SCHWANTES, C. M.; MUNIZ, D. C. G.. Participação em banca de Janaina Gomes Fontes. A VOZ MATERNA: Mary Wollstonecraft e Michele Roberts. 2008. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.
11. SANTOS, R. C. P.; LONTRA, H. O. H.; CARDOSO, M. J. S.. Participação em banca de MARIA JOSILANDE DE SOUSA CARDOSO. A poética desarticulada e desarticuladora do "Livro do Desassossego", de Fernando Pessoa. 2008. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.
12. BASILE, V. R.; HAZIN, E. A.; MARTINS, G. F.; NUNO, J. V. C.; LONTRA, H. O. H.. Participação em banca de VIBIANE RODRIGUES BASILE. A VIDA É UM JOGO EM DESATINO. 2007. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.
13. LONTRA, H. O. H.; TURCHI, M. Z.; MENEZES, S. M. S.. Participação em banca de Sonia Maria dos Santos Meneses. De água e de ar: a poesia de Roseana Murray. 2004. Dissertação (Mestrado em Letras e Linguística) - Universidade Federal de Goiás.
14. LONTRA, H. O. H.; DIAS, A. A. C.; SERPA, M. G. N.. Participação em banca de Sílvia Helena Rodrigues. O estudo da literatura no ensino fundamentado: o diálogo no livro didático e o hipertexto eletrônico. 2003. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade de Brasília.
15. LONTRA, H. O. H.; PIRES, A. D.; STEVENS, C. M. T.. Participação em banca de Elen de Sousa Gonzaga. A vatar - o mito da felicidade. 2003. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.
16. LONTRA, H. O. H.; SANTOS, R. C. P.; CORRÊA, V. R.. Participação em banca de Célia Cassal Josseti. Literatura e escola: embate ou conciliação. 2003. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.
17. LONTRA, H. O. H.; SALVADOR, P. J.; SANTOS, R. C. P.. Participação em banca de Ana Beatriz Cabral. O regime diurno da imagem na poética de Márcio Quintana. 1997. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.
18. LONTRA, H. O. H.; LÓBO, D. P.; BASTOS, H. J.. Participação em banca de Maria da Glória Lima Barbosa. O cristal e a chama: uma leitura da linguagem literária que trechou o objeto Brasília. 1996. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.
19. LONTRA, H. O. H.; SIEWIERSKI, H.; BAUMGARTEN, C. A.. Participação em banca de Cleide de Oliveira Lemos. Poesia na vitrine: reflexos do chão de estrelas. 1996. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.
20. LONTRA, H. O. H.; SERRA, T. R. C.; PATRIOTA, M. A.. Participação em banca de Christina Luíse Riski. O foco narrativo - ironia e humor - uma visão contrastiva. 1996. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.
21. LONTRA, H. O. H.; MELLO, A. M. L.; LÓBO, D. P.. Participação em banca de Marianne Sobczak. A autobiografia ficcional no início do século XX. 1994. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília.

&gt; 000000 ~ 09123 &lt;

- LÓBO, D.; LONTRA, H. O. H.; YOKOSAWA, S. F.; SEWIERSKI, H.; MIRANDA, A. L. Participação em banca de Eliza Ivone Perez Latorde Leite. A questão teórica do esperanto e sua projeção estética - variações espemânticas da idade média ao século XXI. 2004. Tese (Doutorado em Literatura) - Universidade de Brasília.
9. LONTRA, H. O. H.; SANTANNA, A. R.; SILVA, A. V.; BRUNETI, A. C.; SEWIERSKI, H. Participação em banca de Sylvia Helena Cyntrão. Poética da canção. 2009. Tese (Doutorado em Literatura) - Universidade de Brasília.
- Qualificações de doutorado
1. AMARAL, S. R.; HAZIN, E. A.; LONTRA, H. O. H. Participação em banca de Simone Rodrigues do Amaral. A meditação e a formação do leitor: um espaço para a criação. 2005. Exame de qualificação (Doutorado em Literatura) - Universidade de Brasília.
- Participação em bancas de comissões julgadoras
- Concurso público
1. LONTRA, H. O. H.; GOMS, A. L.; ORTIZ, M. L.; SALES, H. H. M. Avaliação da produção cultural de docente, ao término do estágio probatório. 2008.
2. LONTRA, H. O. H. Seleção de professor adjunto da Universidade Federal de Tocantins. 2003. Universidade Federal de Tocantins.
3. LONTRA, H. O. H. Seleção de professor assistente. 2003. Universidade Federal de Tocantins.
4. LONTRA, H. O. H. Seleção de professor assistente. 2003. Universidade Federal de Tocantins.
- Avaliação de cursos
1. DALCASTAGNE, R.; PIRES, M. I. E.; CORREA, A. L. R.; LONTRA, H. O. H. SELEÇÃO DE CANDIDATOS AO DOUTORADO. 2010. Universidade de Brasília.
- Outras participações
1. LONTRA, H. O. H.; LEITE, E. I. P. L.; BARBOSA, S.; SEWIERSKI, H. PROFESSORA COLABORADORA PLENA. 2010. Universidade de Brasília.
2. LONTRA, H. O. H. I Congresso Latino-Americano de Compreensão em Leitura. 2008. Universidade Nacional do Centro do Peru.
3. LONTRA, H. O. H. Consultor pedagógico do ENEM. 2008. Universidade de Brasília.
4. LONTRA, H. O. H.; OLIVEIRA, S. R. F. Sara Rejano de Freitas Oliveira. 2007. Universidade de Brasília.
15. IV SEMANA DE LETRAS. REFLEXÕES LINGÜÍSTICAS E LITERÁRIAS EM CONTEXTO DE ENSINO. 2007. (Encontro).
16. IV Colóquio LER: língua, ensino e cidadania. Leitura da literatura - um gesto de resistência. 2007. (Outra).
17. XI SIMPÓSIO NACIONAL E I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE LETRAS E LINGÜÍSTICA. LITERATURA CONTEMPORÂNEA: INTERSEÇÕES CULTURAIS. 2006. (Simpósio).
18. Histórias de Leitores. XXI Encontro Nacional da ANPOLL. 2006. (Encontro).
19. Quarto Encontro de Professores de Letras do Brasil Central e Terceiro Colóquio LER: literatura, ensino e cidadania. IV EnProL e III ColLEC. 2005. (Encontro).
20. XIX Encontro da ANPOLL. Núcleo LER de grupos de pesquisa. 2004. (Congresso).
21. Setimo Congresso Internacional de Humanidades. Paisagens da palavra e da cultura brasileira no cenário latino-americano. 2004. (Congresso).
22. Congresso Internacional da ABRALIC. Dialética do olhar. 2004. (Encontro).
23. II ENCONTRO NACIONAL DO GRUPO DE ESTUDOS DA LINGUAGEM DO CENTRO-OESTE - GEJCOA. Leitura da literatura: as práticas sociais e o suporte virtual. 2003. (Encontro).
24. Repensando Penedo: Cultura e Patrimônio Histórico Nacional. Penedo: Literatura e patrimônio cultural. 2003. (Encontro).
- Organização de eventos, congressos, exposições e feiras
1. LONTRA, H. O. H. III CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE COMPREENSÃO LEITORA. 2010. (Congresso).
2. LONTRA, H. O. H. Colóquio de Letras. 2008. (Congresso).
3. LONTRA, H. O. H. Mito das rodas de ler. 2008. (Outro).
4. LONTRA, H. O. H.; CORRÊA, V. R.; BORTONE, M. E. Laboratório de Leitura, análise e produção de textos. 2003. (Outro).
5. STEVENS, C. M. T.; LONTRA, H. O. H. V ENPROL E IV COLLEC. 2007. (Congresso).
6. LONTRA, H. O. H. IV EnProL do Brasil Central e III ColLEC. 2005. (Congresso).

Eventos

> 170000 - SALES <

- EDNA DE OLIVEIRA FREITAS. MAPA CULTURAL DO DISTRITO FEDERAL. Início: 2009. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília. (Orientador).
4. ARLINDA ALVES DE SOUZA. LEITURA DA LITERATURA NAS SÉRIES INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL. Início: 2008. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília. (Orientador).
5. MARLEIDE ALVES ROCHA. A LITERATURA COMO INSTRUMENTO DE PRAZER NA FORMAÇÃO DO LEITOR NAS SÉRIES INICIAIS DO FUNDAMENTAL. Início: 2007. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília. (Orientador).
6. Bernadete Aparecida de Carvalho. O Cômico brasileiro. Início: 2007. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília. (Orientador).
7. Ieda Vilas Boas Pereira Bueno. Com Coralina: uma leitura memorialística. Início: 2007. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília. (Orientador).
8. Rosa Amélia Pereira da Silva. Literatura, leitura e ensino. Início: 2007. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília. (Orientador).
- Tese de doutorado**
1. ROSA AMÉLIA PEREIRA DA SILVA. LEITURA DE GUIMARÃES ROSA NO VALE DO URUCUIA. Início: 2011. Tese (Doutorado em Literatura) - Universidade de Brasília. (Orientador).
2. ADRIANA LEVINO DA SILVA. A POÉTICA DE HENRIQUETA LISHÇA. Início: 2009. Tese (Doutorado em Literatura) - Universidade de Brasília. (Orientador).
- Orientações de outra natureza**
1. Edna de Oliveira Freitas. Literatura no Distrito Federal: mapa cultural. Início: 2008. Orientação de outra natureza. Universidade de Brasília. (Orientador).
2. Arlinda Alves de Souza. Primeiros passos: a literatura nas séries iniciais do ensino fundamental. Início: 2008. Orientação de outra natureza. Universidade de Brasília. (Orientador).
3. Margaret dos Reis Lima Villalba. Abordagem de textos literários não-conventionais. Início: 2008. Orientação de outra natureza. Universidade de Brasília. (Orientador).
4. Miriam Monaco Mota. Leituras da literatura. Início: 2008. Orientação de outra natureza. Universidade de Brasília. (Orientador).
5. Lúzia Medeiros Simões. Literatura e Direito: diálogos interdisciplinares. Início: 2008. Orientação de outra natureza. Universidade de Brasília. (Orientador).
6. Adriana Levino da Silva Mendes Gouveia. Leituras literárias sob o viés da crítica do imaginário. Início: 2008. Orientação de outra natureza. Universidade de Brasília. (Orientador).
- Mitcheline Lago Lopes. Ler sem dor - perspectivas para a leitura da literatura no ensino médio. 1999. 0 f. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
14. Josélia da Silva Almeida. Leitura e escola, literatura e sociedade - vários problemas e uma proposta. 1999. 0 f. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
15. Ana Beatriz Cabral. O regime diurno da imagem em Mário Quintana. 1998. 0 f. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
16. Adriana Levino da Silva. Os regimes diurno e noturno da imagem em Castano Veloso. 1998. 0 f. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
17. Maria da Glória Lima Barbosa. O cristal e a chama - a literatura que traduz o objeto Brasília. 1996. 0 f. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
18. Cleide de Oliveira Lemos. Poesia na vitrine - reflexo do chão de escolas. 1996. 0 f. Dissertação (Mestrado em Literatura) - Universidade de Brasília, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
- Tese de doutorado**
1. ADRIANA LEVINO DA SILVA. OS SENTIDOS DA VIDA CELEBRADOS NUMA PERSPECTIVA TRANSCENDENTE. 2011. Tese (Doutorado em Literatura) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
2. Vanda Inês Pazos. Alegoria e realidades reinterpretadas: problematizações em João de Melo. 2005. Tese (Doutorado em Literatura) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
3. Olívia Aparecida da Silva. Com Coralina. 2005. Tese (Doutorado em Literatura) - Universidade de Brasília, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
- Monografia de conclusão de curso de aperfeiçoamento/especialização**
1. MARIA ALICE DOS REIS MOYTA. As diferentes práticas de leitura. 2008. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
2. ISABEL CRISTINA ALVES FERREIRA. REFLEXÕES SOBRE A LEITURA NO ENSINO FUNDAMENTAL. 2008. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Especialização em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Loutra.
- 3.

&gt; SETRS - 000072 &lt;

## Outras informações relevantes

Hilda Orquidea Hartmann Lontra, destaque, como aspectos relevantes?  
 a) Coordenadora do Núcleo IER de Grupos de Pesquisa, experiência ímpar no território nacional; b) centrimento das atividades de pesquisa em dois grandes eixos: a) leitura e o ensino c) haver proposto e coordenado os dois primeiros cursos de "Especialização em Letras: leitura, análise e produção de textos", levado a efeito entre 2004/5, num total de 405 horas-aula e em 2007/8, com 425 horas-aula; d) ser coordenadora e professora do Curso "ABRTE, Atualização em Redação e Revisão de Textos", atividade tornada permanente na Dmb, com início em 2004, do qual foram feitas três edições.

Página gerada pelo Sistema Currículo Lattes em 31/07/2012 às 10:24:10

Imprimir Currículo

15. **NAPOLÉÃO MARCOS DE AQUINO**. Resignificações: a literatura implícita na propaganda. 2008. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Especialização em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  16. **LAURA VIRGÍNIA MORAES DE OLIVEIRA NETA**. Vestindo a retina: leitura de imagens. 2008. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Especialização em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  17. **ADRIANO MENDONÇA FERNANDES**. Leitura e pesquisa na web: alunos são tutores; professores, tutores. 2008. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Especialização em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  18. **ANA LUISA MONTEIRO DE BARROS**. A representação dos gêneros em "A hora da estrela" de Clarice Lispector. 2008. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Especialização em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  19. **RAQUEL ZANON GUERRA DE ARAUJO**. A eficácia da metodologia do professor em sala de aula: da teoria à prática no ensino de língua portuguesa. 2008. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Especialização em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  20. **MÁRCIA LUISA SIMONATTO**. multimodalidade: o contexto contemporâneo. 2008. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Especialização em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  21. **Vanda Inês da Silva Puzos**. Literaturas de Expressão Portuguesa. 2000. 0 f. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Literatura) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
- Trabalho de conclusão de curso de graduação**
1. **Raymundo Pereira da Silva Filho**. As configurações do vermelho: Adonias Filho e José Saramago. 2003. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  2. **Wesley Rosa Basílio**, Caetano Veloso e Fernando Pessoa: confrontos. 2003. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  3. **Fabírcia Wallace Rodrigues**, ALVARO DE CAMPOS: POETA DA REVOLTA E DA MELANCOLIA. 2002. 0 f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  4. **Piero Luiz Zambeli Elyben**, VÊU DA FALA: uma interpretação da poesia de Drummond. 2002. 0 f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.
  5. **Rosane Val de Lima**, GH Vicente: poeta do nosso tempo. 2002. 0 f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Graduação em Letras) - Universidade de Brasília. Orientador: Hilda Orquidea Hartmann Lontra.

> SZ0000 - SHLES <

&gt; SETAS - 000074 &lt;

L I D O  
 14, 08, 12  
 DCL 12079  
 Assessoria de Fronteiras



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

**PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO Nº**  
**(Do Sr. Deputado Chico Vigilante)**

PDL 147 /2012

**Concede o título de *Cidadã Honorária de Brasília* à Ministra Eliana Calmon Alves, Corregedora Nacional de Justiça.**

**A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL decreta:**

**Art. 1º** Fica concedido o título de Cidadã Honorária de Brasília à Ministra Eliana Calmon Alves, Corregedora Nacional de Justiça.

**Art. 2º** Este Decreto Legislativo entra em vigor na data da sua publicação.

**Art. 3º** Revogam-se as disposições em contrário.

**JUSTIFICATIVA**

Imbuídos do sentimento de admiração, respeito e gratidão propomos homenagem a essa mulher, cuja coragem e força moral servem de exemplo a nós, cidadãos, e destacam o nome de Brasília mundo afora. Admiração pela sua trajetória profissional, respeito pelas suas opiniões lúcidas e fortes, muitas vezes deturpadas pelos conformados e poderosos, gratidão por não esmorecer na luta pela construção de um país fraterno, justo e solidário.

Escorpiana, Eliana Calmon Alves nasceu em 5 de novembro de 1944, no berço do imortal Castro Alves e do inesquecível Rui Barbosa. Do bacharelado em Direito pela Universidade Federal da Bahia à magistratura, cuja toga usou durante 32 anos, o senso crítico e a consciência da dura realidade sempre a guiaram. No magistério, aprofundou sua capacidade de reflexão e crítica, pois para ser mestre é preciso, além de conhecimento, ter vontade de transformar a realidade em que se vive. Sua luta e dedicação pela justiça culminaram no enfrentamento do maior desafio de sua vida profissional – assumir a função de Corregedora Nacional da Justiça, no Conselho Nacional de Justiça – CNJ, num país acostumado à “família, tradição e propriedade”.

ASSESSORIA DE PLENÁRIO I  
 Regul em: 9/2/12 às 16h18  
 DCL 12079  
 Assinatura

(170)

18

&gt; SETAG - 000075 &lt;

Sentiu-se pronta a deixar a atividade judicante e assumir a função de fiscalizar a distribuição da justiça e o andamento dos serviços forenses, funções estatais reconhecidamente divorciadas dos mandamentos constitucionais, pela morosidade, altos custos e ineficiência.

Ela encara o desafio num momento em que a sociedade brasileira clama e está pronta para a transformação. Com a criação do CNJ, pela primeira vez em dois séculos, a Justiça brasileira foi avaliada em números e em custo. "Pela primeira vez, foram feitos diagnósticos oficiais do funcionamento da prestação jurisdicional, dos serviços cartorários. Pela primeira vez, veio a conhecimento de todos, até dos próprios protagonistas da função judicante, o resultado de uma Justiça cara, confusa, lenta e ineficiente", como destacou, certa vez, a corregedora nacional de justiça, defendendo o trabalho do CNJ.

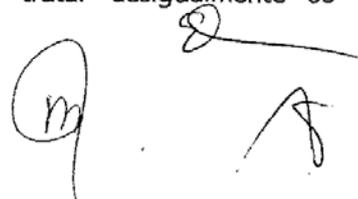
O desafio do Conselho não é fácil: "corrigir os rumos, implantar práticas administrativas modernas, desalojar os vilões do Poder e, principalmente, mudar os usos e costumes de um Judiciário desenvolvido à sombra de uma sociedade elitista, patrimonialista, desigual e individualista". Meta arrojada que busca implacavelmente, sem se curvar às pressões naturais daqueles que se acham acima da lei.

Magistrada de carreira que se orgulha de ser uma crítica severa do Judiciário, primeira mulher a ocupar uma cadeira no Superior Tribunal de Justiça, Eliana Calmon Alves sempre teve uma rotina pesada. Quando estava no STJ, acordava às cinco, às cinco e meia estava na academia de ginástica. Voltava para casa, tomava o café da manhã e às nove começava a trabalhar no gabinete em casa. Meio-dia, ia para o STJ, ficava das 14 às 20 horas, e ainda levava trabalho para casa.

Mais tarde, preparou-se para ser corregedora com um único pensamento, que o povo brasileiro pedia: tentar acelerar o processo de mudança dentro do Poder Judiciário para que a justiça fosse efetiva. Fiscalizando e incentivando o cumprimento das metas traçadas pelo Conselho Nacional de Justiça, modernizando as gestões embaraçadas por problemas locais ou circunstanciais e, também, combatendo a corrupção que, por menor que se apresente, também chegou à Justiça.

Dona de uma fala sem eufemismos, as polêmicas foram muitas, indicando, pela repercussão veemente, que estava no caminho certo. Ela assistia a serpente a nascer. Muitos se assustariam, ela não. Hoje, ao seu lado nessa luta, a Doutora Eliana Calmon já tem a opinião pública brasileira, cidadãos de bem em contato frequente nas redes sociais poderosas, assim como significativa parte do Judiciário que a apóia e reconhece o importante papel do Conselho Nacional de Justiça, na empreitada de modernizar e moralizar o poder e colocá-lo a serviço da cidadania, da ética, da transparência e da verdadeira justiça.

A exclusão social e a ética na arte de governar e conviver em sociedade há muito são objeto de reflexão para essa mulher que rompeu as amarras de seu tempo e ousou caminhar com pés firmes nesse mundo novo. Para ela, o mundo exige transparência, sinceridade e competência, exige o estabelecimento de relações verdadeiras que trabalhem com as desigualdades efetivas para que, sem subterfúgios, possamos tratar desigualmente os desiguais através das ações afirmativas.



&gt; SETAS - 000076 &lt;

Torna-se imprescindível mudar, ela afirma. Mas quais os parâmetros para a mudança, ela se perguntou. Quais as regras a seguir? Como conciliar o presente que surge com o passado que nos compromete, pensou. Coerente, essa mulher corajosa aceitou o desafio, executando a difícil missão que lhe rendeu muita oposição, especialmente por parte daqueles membros do Poder que ainda não se estruturou nos moldes exigidos pela pós-modernidade.

Uma certa vez, ela conclamou sua geração – “os ativistas da era de Aquário” – que hoje formam uma maioria silenciosa e acomodada, a unirem-se à juventude que já nasceu sob a égide do pluralismo, a fim de que pudéssemos, juntos, contaminados pelo vírus da cibernética, construir um mundo harmonioso, justo, sem a exclusão social e a pobreza que ainda obstam o acesso de qualidade à Justiça.

Graças a sua ousadia e coragem, a maioria dos brasileiros teve suas esperanças revividas e renovadas, ao ouvi-la em inúmeras oportunidades chamando as coisas como elas são, sem floreios, sem verborragia jurídica, sem pose. Plantada na sua conduta moral, disse, certa vez, que “nós, magistrados, temos tendência a ficar prepotentes e vaidosos. Isso faz com que o juiz se ache um super-homem decidindo a vida alheia. Nossa roupa tem renda, botão, cinturão, fivela, uma mangona, uma camisa por dentro com gola de ponta virada. Não pode. Essas togas, essas vestes talares, essa prática de entrar em fila indiana, tudo isso faz com que a gente fique cada vez mais inflado. Precisamos ter cuidado para ter práticas de humildade dentro do Judiciário. É preciso acabar com essa doença que é a *juizite*”.

Consciente da necessidade de mudança, reconhece que o Judiciário não atende as demandas e expectativas do povo em função da demora e da qualidade, daí a imagem que tem o Judiciário entre os jurisdicionados. Sua luta é para que o Judiciário reconheça esta realidade, assuma os seus próprios erros, do presente e do passado e se esforce institucionalmente para reverter essa realidade.

Entende que o Conselho Nacional de Justiça, conforme quis a Constituição Federal, dentro dos seus objetivos macros, procurou responsabilizar o Poder Judiciário pela sua gestão, ao tempo em que também buscou democratizar internamente o Poder bastante verticalizado, instituindo o planejamento estratégico, a base para se obter a reformulação dos quadros de pessoal, controle administrativo, transparência e publicidade, com ações de planejamento, coordenação e controle administrativos.

Está na Corregedoria há quase dois anos e conquistando vitórias. Aos poucos tem firmado parcerias com Tribunais que no passado tinham administração problemática e agora estão conseguindo realizar os projetos, de acordo com as metas traçadas pelo CNJ.

Em um país como o Brasil que durante quatro séculos foi patriarcal, agrário, patrimonialista e de forte exclusão social é natural que se tenha criado uma desigualdade tal que sequer a Justiça consiga vencer. Por enquanto, acredita ela. Presenciamos “uma fantástica evolução da sociedade brasileira. Neste terceiro milênio a ordem é transparência e publicidade do passado para bem compreendermos o presente e do presente, para podermos administrar o nosso futuro. Não se constrói uma nação com segredos e subterfúgios”.



> SETAS - 000077 <

Pela dimensão da personalidade aqui destacada, solicitamos o apoio dos membros desta Casa, para aprovar a homenagem de Brasília à Doutora Eliana Calmon Alves, cujo currículo resumido se encontra em anexo.  
Sala das Sessões, em                      de fevereiro de 2012.

  
DEPUTADO CHICO VIGILANTE

  
DEPUTADO WASNY DE ROURE

  
DEPUTADA ARLETE SAMPAIO

> BETAS - 000078 <

# ***CURRICULUM***

---

Eliana Calmon Alves

**Brasília-DF, setembro de 2010.**

&gt; SETAS - 000079 &lt;

## *CURRICULUM VITAE* - Sinopse -

Eliana Calmon Alves nasceu na cidade de Salvador, Estado da Bahia. Graduou-se pela Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia, em 1968, e na mesma faculdade, tornou-se especialista em Processo, em 1982.

Exerceu advocacia liberal e ingressou no magistério superior, por concurso, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Integrou os quadros do Ministério Público Federal, como Procuradora da República em Pernambuco e da Subprocuradoria-Geral da República no Distrito Federal, de 1974 a 1979.

No MPF integrou a Comissão Estadual de Entorpecentes, de 1975 a 1976, e secretariou o Concurso para Procurador da República, desvinculando-se dos quadros da instituição em 1979, quando foi aprovada no Concurso de Juiz Federal.

Como Juíza, permaneceu na Bahia por dez anos de 1979 a 1989, tendo sido representante da Justiça Federal no Tribunal Regional Eleitoral, de 1983 a 1985, e diretora do foro, nos períodos de 1984 a 1986 e 1988 a 1989, até ser promovida, por merecimento, para o Tribunal Regional Federal da Primeira Região, em 1989.

No TRF, integrou a comissão encarregada de elaborar o Regimento Interno da Corte, compôs a Comissão de Instalação da Seção Judiciária do Estado do Amapá; participou, em 1991, como examinadora do Primeiro Concurso para Juiz Federal Substituto da Primeira Região; e criou, em 1992, o Núcleo de Preparação e Aperfeiçoamento de Magistrados Federais da Primeira Região, coordenando-o até março de 1997. Foi eleita representante do TRF da 1ª Região junto ao Centro de Estudos Judiciários do Conselho da Justiça Federal em 1993. Presidiu a Comissão de Jurisprudência da mesma Corte, de 1995 a 1997, sendo de sua criação a publicação mensal para Juízes da Primeira Região intitulada Sumário Legislativo.

Em julho de 1999, foi promovida para o Superior Tribunal de Justiça, passando a integrar a Segunda Turma, a Primeira Seção e a Corte Especial. Integra, ainda, a Comissão de Jurisprudência e o Conselho de Administração da Corte.

&gt; SETAS - 000080 &lt;

Como professora de Direito Civil e Direito Processual Civil, lecionou nas seguintes instituições: Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – 1972 a 1974; Faculdade de Direito da Associação de Ensino Unificado do Distrito Federal (AEUDF) – 1977 a 1979; Faculdade de Direito da Universidade Católica de Salvador, de 1982 a 1989; e Fundação Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia, de 1987 a 1988.

Integrou a Diretoria da Escola Nacional de Magistratura de abril de 1998 a fevereiro de 2000, compondo o quadro de professores do Instituto Brasileiro de Processo Civil.

Realizou diversos cursos no exterior, destacando-se os seguintes: *Administracion of Justice for Judges from Brazil*, ministrado pelo Centro Judicial Federal em Washington, Estados Unidos, em 1995; *Environmental and Natural Resources*, realizado na *Law or Lewis and Clark College*, em Portland, Estados Unidos, em maio de 1997.

Em novembro de 1997, por indicação da Escola Nacional de Magistratura, integrou o primeiro grupo de magistrados brasileiros participantes do *Curso para Formadores de Magistrados*, ministrado no Centro de Estudos Judiciários de Lisboa, Portugal.

Em 1998, na Universidade de Auckland, Nova Zelândia, participou do *Course on New Zealand Law*.

Em setembro de 1998, participou, como observadora da Justiça Federal, do Encontro da União Internacional de Magistrados - UIM, na cidade do Porto, Portugal.

Integrando comitiva da Escola Nacional da Magistratura, esteve como observadora oficial na Escola de Magistratura Espanhola, em Barcelona e Madri, em setembro de 1998.

Em janeiro de 2005, foi designada para coordenar a comissão de instalação da Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados – ENFAM.

Participa, como Coordenadora Científica, do Comitê da América Latina para Revisão das Regras Mínimas da ONU para Tratamento dos Presos, da Fundação Internacional Penal e Penitenciária com sede em Berna-Suíça, constituído pela Resolução n. 01 de 10/5/2007.

Em março de 2008, passou a integrar o Conselho da Justiça Federal como Conselheira.

Em setembro de 2010 tomou posse como Corregedora Nacional de Justiça.

Recebeu prêmios, dentre os quais: Diploma de Mulher Destaque 95, conferido pelo Clube Internacional Soroptimista de Brasília, área de

> SETAS - 000081 <

Direitos Humanos; Diploma Personalidade 98, conferido pela Revista CIT (Comércio/Indústria/Turismo), Salvador-BA. nov./1998; Prêmio “Mulher mais influente no ano 2005”, no segmento jurídico, promovido pela Revista Forbes; Prêmio “Mulher do Ano – 2006”, promovido pela International Women’s Club da Bahia; Título de “Presidente de Honra da Área Processual Civil”, conferido em 2007 pela ordem dos Advogados do Brasil – Seccional de Brasília/DF; e Diversas Medalhas Militares e Títulos de Cidadania.

Tem diversos trabalhos publicados sobre temas de Direito Público, sendo, ainda, co-autora do **Código Tributário Comentado**, da Editora Revista dos Tribunais, além de várias palestras, medalhas, condecorações e homenagens, cujos dados fazem parte do currículo analítico.

Brasília, maio de 2011.

**ELIANA CALMON ALVES**



&gt; SETAS - 000082 &lt;

L I D O  
Em: 14/08/12  
Assessoria de Planário

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
Gabinete do Deputado Agaciel Maia

**PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO**  
(DEPUTADO AGACIEL MAIA)

PDL 148 /2012

**“Concede Título de Cidadão Honorário de Brasília ao Senhor José Batista Júnior, pela relevante contribuição no progresso de Brasília.”**

**SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL:**

**Art. 1º** Fica concedido Título de Cidadão Honorário de Brasília ao Senhor **José Batista Júnior**.

**Art. 2º** Este Decreto Legislativo entra em vigor na data de sua publicação.

**JUSTIFICAÇÃO**

O presente Projeto de Decreto Legislativo tem por objetivo conceder ao Senhor **José Batista Júnior**, o Título de Cidadão Honorário de Brasília.

Filho de pais mineiros, José Batista Júnior, ou apenas Júnior Friboi, nasceu em Anápolis (GO) em 12 de fevereiro de 1960.

Sete anos antes, seu pai, José Batista Sobrinho, e os tios Olinto e Juvensor abriram a Casa de Carne Mineira, em Anápolis.

Dezesseis anos mais tarde, graças ao trabalho árduo da família Batista, a pequena casa de carnes terminou a década de 1960 com um novo nome: Friboi.

O Friboi entrou nos anos 1970 com um crescimento inacreditável de 10 mil por cento, passando de 5 para 500 cabeças abatidas diariamente nas unidades adquiridas em Planaltina e Luziânia.

Desde cedo, José Batista Júnior apresentou sua vocação para liderar grandes caminhadas e logo mostrou o talento que mais tarde mudaria a história empresarial do país.

Aos 14 anos, José Batista Júnior ingressou no Friboi. Antes de escrever uma das histórias mais admiradas no mundo dos negócios, carregou carne nas costas como lombador, foi ponteiro de boiada, motorista de caminhão, chefe de almoxarifado, chefe de oficina e vendedor.

ACERSCORCA DE PLANÁRIO E DISTRITO FEDERAL, 14/08/2012 14:16



&gt; SETAS - 000083 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
*Gabinete do Deputado Agaciel Maia*

Sempre determinado a encontrar nas decisões mais simples os melhores resultados, descobriu uma grande oportunidade que ninguém havia identificado. Após conversas com vários açougueiros em Brasília, decidiu inverter a lógica do negócio. Trocou o dia pela noite, passando a ser o único a fazer a distribuição de carnes durante a madrugada, proporcionando aos clientes a possibilidade de abrir as portas com produtos frescos e muito mais cedo. De maneira inteligente e simples, rapidamente transformou a empresa na maior distribuidora de carnes do DF.

Com apenas 20 anos, já no comando da empresa, escreveu em um papel as metas que queria atingir à frente do Friboi. Em 2005, liderou o processo de internacionalização da companhia, criando o segundo maior grupo privado do país e o maior conglomerado do mundo no ramo de processamento de proteína animal: a JBS.

Durante os 25 anos que dirigiu a companhia, Júnior chamou a atenção por conduzir a empresa ao sucesso, mantendo a família unida em torno do mesmo ideal. Ao lado do pai – o Seu Zé Mineiro – e dos irmãos, mostrou ao mundo que com confiança, trabalho, simplicidade e objetividade, é possível transformar um pequeno negócio de família num dos maiores grupos do planeta.

Como um dos empresários que mais emprega pessoas em Brasília, se faz oportuna a homenagem.

Pelo acima exposto, é notadamente correto concedermos tal homenagem ao Sr. José Batista Júnior.

Sala das Sessões, em .....de Maio de 2012.

Deputado **Agaciel Maia**

Presidente da Comissão de Orçamento e Finanças



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
Gabinete do Deputado Distrital **SIQUEIRA CAMPOS - PSC**

INDICAÇÃO nº **IND 6583 /2012**  
(Do Sr. Deputado Siqueira Campos)

LIDO  
Em 14/08/12  
DAUS 12079  
Associação de Filiação

> SETAS - 000089 <

Sugere ao Poder Executivo a construção de abrigo de passageiros no Pólo JK, na Região Administrativa de Santa Maria – RA XIII.

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 143 de seu Regimento Interno sugere ao Poder Executivo a construção de abrigo de passageiros no Pólo JK, Região Administrativa de Santa Maria – RA XIII.

#### JUSTIFICAÇÃO

A presente indicação tem por objetivo sugerir ao Poder Executivo a construção de abrigo de passageiros no Pólo JK, na Região Administrativa de Santa Maria.

O pedido se justifica, vez que é preciso instalar abrigos de passageiros para oferecer maior conforto e comodidade aos trabalhadores do Pólo JK, que são usuários de transporte coletivo, que atualmente ficam expostos ao tempo sem nenhuma proteção, o que deve ser efetivado com maior brevidade possível.

Por essas razões, conclamamos os nobres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em        de        de 2012.

  
**SIQUEIRA CAMPOS**  
Deputado Distrital  
PSC

ASSOCIAÇÃO DE FILIAÇÃO - 09/AGO/2012 16:04



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Gabinete do Deputado Distrital SIQUEIRA CAMPOS - PSC**

**IND 6584 /2012**  
**INDICAÇÃO nº**  
 (Do Sr. Deputado Siqueira Campos)

L I D O  
 14:08:12  
 12079  
 Assessoria de Planos

Sugere ao Poder Executivo a construção de abrigo de passageiros no Pólo JK, na Região Administrativa de Santa Maria – RA XIII.

> SETAB - 000005 <

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 143 de seu Regimento Interno sugere ao Poder Executivo a construção de abrigo de passageiros no Pólo JK, Região Administrativa de Santa Maria – RA XIII.

**JUSTIFICAÇÃO**

A presente indicação tem por objetivo sugerir ao Poder Executivo a construção de abrigo de passageiros no Pólo JK, na Região Administrativa de Santa Maria.

O pedido se justifica, vez que é preciso instalar abrigos de passageiros para oferecer maior conforto e comodidade aos trabalhadores do Pólo JK, que são usuários de transporte coletivo, que atualmente ficam expostos ao tempo sem nenhuma proteção, o que deve ser efetivado com maior brevidade possível.

Por essas razões, conclamamos os nobres pares para a aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em            de            de 2012.

  
**SIQUEIRA CAMPOS**  
 Deputado Distrital  
 PSC

ASSessoria DE PLANO E DISTRIT. 09/Ago/2012 16:26

L 16809



&gt; SETAS - 000086 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Gabinete Deputado Distrital Siqueira Campos - PSC**

LIDO  
 Em, 14/08/12  
 DMS 12079  
 Assessoria de Planos

INDICAÇÃO nº **IND 6585 /2012**  
 (Do Sr. Deputado Siqueira Campos)

Sugere ao Presidente da OAB-DF, a alteração do itinerário do transporte oferecido aos advogados no Plano Piloto.

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 143 de seu Regimento Interno, sugere ao Presidente da OAB-DF, a alteração do itinerário do transporte oferecido aos advogados no Plano Piloto

**JUSTIFICAÇÃO**

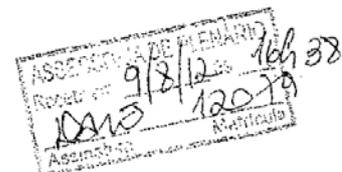
A presente indicação tem por objetivo sugerir ao Presidente da OAB-DF, a alteração do itinerário do transporte oferecido aos advogados no Plano Piloto, estendendo o roteiro até o Tribunal Regional Eleitoral – TRE-DF, passando em frente à Câmara Legislativa do Distrito Federal.

A alteração ora sugerida irá favorecer um grande número de profissionais que necessitam realizar seus trabalhos também junto à Justiça eleitoral do Distrito Federal.

Por se tratar de uma medida de fácil viabilização e resultados altamente positivos, conclamo aos nobres pares para a aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em        de        de 2012.

  
 Siqueira Campos  
 Deputado Distrital  
 PSC





**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE PARLAMENTAR DO DEP. DISTRICTAL CLÁUDIO ABRANTES**

**INDICAÇÃO Nº**  
**(Do Sr. Deputado CLÁUDIO ABRANTES - PPS)**

**IND 6586 /2012**

**LIDO**  
 Em 14/08/12  
 DUS 12079  
 Assessor do Prefeito

> SETAS - 000087 <

**Sugere ao Senhor Governador do Distrito Federal a criação de cargos com especialidade em restauração e conservação de bens de valor histórico na estrutura da Administração de Planaltina – RA VI.**

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 143 do seu Regimento Interno, sugere ao Senhor Governador do Distrito Federal a criação de cargos com especialidade em restauração e conservação de bens de valor histórico na estrutura da Administração de Planaltina – RA VI.

**JUSTIFICAÇÃO**

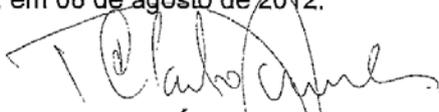
A reivindicação ora proposta visa atender solicitação dos moradores de Planaltina, na busca pela conservação do Centro Histórico da cidade, reconhecidamente, de grande valor cultural para a cidade.

A criação de cargos de especialistas em conservação e restauração de patrimônio na estrutura da Administração de Planaltina é um reconhecimento do gestor público, do valor histórico e artístico do Centro Histórico de Planaltina. O conservador-restaurador pode trabalhar em órgãos oficiais do patrimônio, em museus, igrejas, galerias de arte e bibliotecas ou, ainda, atuar como consultor.

A contratação desses profissionais garantirá que as construções centenárias do Centro Histórico e os móveis que compõe o seu acervo, se mantenham bem cuidadas e íntegras, conservando suas características originais durante décadas ou séculos.

Ante do exposto, peço o apoio dos ilustres parlamentares para a aprovação da presente Indicação.

Sala das Sessões, em 08 de agosto de 2012.

  
**DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES**  
**Partido Popular Socialista - PPS**



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE PARLAMENTAR DO DEP. DISTRITAL CLÁUDIO ABRANTES**

**INDICAÇÃO Nº**  
**(Do Sr. Deputado CLÁUDIO ABRANTES - PPS)**

**IND 6587 /2012**

ETD 0  
 Em 14/08/12  
 DUE 12079  
 Assessoria de Fl. 12079

**Sugere ao Senhor Administrador de Planaltina a abertura de duas ruas as margens da DF – 130 km 11, Núcleo Rural Rajadinha II – sendo a primeira no início da Rua 3 e a segunda no final da Rua 8 – Planaltina – RA VI.**

> SETAS - 0000000 <

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 143 do seu Regimento Interno, sugere ao Senhor Administrador de Planaltina a abertura de duas ruas as margens da DF – 130 km 11, Núcleo Rural Rajadinha II – sendo a primeira no início da Rua 3 e a segunda no final da Rua 8 – Planaltina – RA VI.

**JUSTIFICAÇÃO**

O objetivo principal da abertura dessas duas ruas no Núcleo Rural Rajadinha II em Planaltina, é melhorar o tráfego de veículos, além de facilitar a locomoção da população.

A melhoria das vias repercutirá diretamente na qualidade de vida dos moradores do Rajadinha II, inclusive seria de bom tamanho que, juntamente com os estudos de viabilidade de abertura dessas vias, fosse também previsto a pavimentação asfáltica, a fim de que, ao solucionarmos um problema, não criemos outros como: poeira, lama, erosão e buracos.

Ante do exposto, peço o apoio dos ilustres parlamentares para a aprovação da presente Indicação.

Sala das Sessões, em 08 de agosto de 2012.

**DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES**  
**Partido Popular Socialista - PPS**

ASSISTÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DISTRIB. 09/Ago/2012 16:27

216809



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE PARLAMENTAR DO DEP. DISTRITAL CLÁUDIO ABRANTES**

INDICAÇÃO Nº **IND 6588 /2012**  
 (Do Sr. Deputado CLÁUDIO ABRANTES - PPS)

**LIDO**  
 Em 14/08/12  
Dans 12079  
 Associação de Planaltina

**Sugere ao Presidente do Banco de Brasília – BRB, a criação de linha de crédito especial para aos proprietários de bens que fazem parte do acervo histórico e cultural da cidade de Planaltina, com fins a sua restauração e preservação.**

> SETAS - 000069 <

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 143 do seu Regimento Interno, sugere ao Presidente do Banco de Brasília – BRB, a criação de linha de crédito especial para aos proprietários de bens que fazem parte do acervo histórico e cultural da cidade de Planaltina, com fins a sua restauração e preservação.

**JUSTIFICAÇÃO**

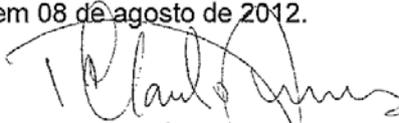
Proprietários de prédios e casas incorporados ao patrimônio histórico de Planaltina não conseguem reformar suas propriedades, objetivando conservar o projeto arquitetônico centenário, porque alegam que não encontram linha de crédito bancário com essa finalidade específica.

Uma linha de crédito especialmente formatada para essa finalidade contribuirá para a valorização e melhorias de imóveis, tombados pelo Patrimônio Histórico do Distrito Federal, além de permitir a preservação histórica e o resgate da memória de Planaltina. Com os financiamentos, os proprietários podem tanto reformar suas residências, quanto transformar os imóveis em estabelecimentos comerciais que valorizem o turismo local.

É bom que se diga que a linha de crédito poderá ser para qualquer pessoa física ou jurídica, desde que o imóvel esteja tombado ou faça parte do acervo histórico do Distrito Federal.

Ante do exposto, peço o apoio dos ilustres parlamentares para a aprovação da presente Indicação.

Sala das Sessões, em 08 de agosto de 2012.

  
**DEPUTADO CLÁUDIO ABRANTES**  
**Partido Popular Socialista - PPS**

Praça Municipal, Quadra 2, Lote 5 - Setor de Indústrias Gráficas - Fone: (61)3348-8042 - Brasília - DF - CEP: 70.094-902 – www.claudioabrantes.com.br

ASSOCIAÇÃO DE PLANALTINA E DISTRITO FEDERAL - 09/AGO/2012 - 16:27

L 16809



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

Gabinete do Deputado Raad Massouh

INDICAÇÃO IND 6589 /2012

(Do Senhor Deputado Raad Massouh)

LEIDO  
Em 14/08/12  
RAAD MASSOUH  
Assessoria de Fiança

> SETAS - XXXXXX <

Sugere ao Departamento Nacional de Infra-Estrutura de Transportes - DNIT, a conclusão do processo de implantação da via marginal interligando o Balão do Colorado (Rodovia BR-020) ao Balão do Torto (EPIA-003), com um viaduto de ligação ao Setor Habitacional Taquari, Região Administrativa do Lago Norte – RA XVIII.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, nos termos do art. 143 do seu Regimento Interno, sugere ao Departamento Nacional de Infra-Estrutura de Transportes - DNIT, a conclusão do processo de implantação da via marginal interligando o Balão do Colorado (Rodovia BR-020) ao Balão do Torto (EPIA-003), com um viaduto de ligação ao Setor Habitacional Taquari, Região Administrativa do Lago Norte – RA XVIII.

**JUSTIFICAÇÃO**

A população das regiões que fazem uso da saída norte do Distrito Federal, como: Sobradinho, Sobradinho II, Planaltina, Condomínios adjacentes Planaltina de Goiás e demais localidades habitadas sofrem com os congestionamentos diários neste trecho, principalmente entre as 07 horas e as 09 horas, caracterizados como horário de pico por conta da ida dos trabalhadores e estudantes das regiões supracitadas.

Além do imenso volume de automóveis do Distrito Federal, deve-se levar em conta que esta rodovia é utilizada na ligação e no escoamento de produção entre diversas regiões do País, principalmente a Centro-Oeste, assim como um dos principais trechos Brasileiros no transporte interestadual de passageiros, somando-se os veículos envolvidos nestes processos ao fluxo urbano normal, diminuindo a capacidade de rolagem do tráfego.

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL***Gabinete do Deputado Raad Massouh*

As recentes obras realizadas pelo Governo Federal na Rodovia BR-020 contribuíram de maneira significativa para o desafogamento do trecho contemplado, porém, a continuidade da rodovia a partir do Balão do Colorado, em sua totalidade é composta por três faixas, ocorrendo novo afunilamento no balão, principalmente pelo fato de se tratar do mesmo que recebe o fluxo da população de Sobradinho II, dos condomínios de Sobradinho e do Setor de Chácaras Lago Oeste.

Diante do exposto, solicito dos ilustres parlamentares o apoio para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em



**RAAD MASSOUH**  
Deputado Distrital

> SERTAS - 0000071 <

k.

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

Gabinete do Deputado Raad Massouh

INDICAÇÃO IND 6590 /2012

L I D O  
Em 14/08/12  
Ass. 12079  
Assessoria de Planário

(Do Senhor Deputado Raad Massouh)

Sugere ao Departamento Nacional de Infra-Estrutura de Transportes - DNIT, a conclusão do processo de construção das vias marginais localizada entre os balões que dão acesso a entrada da cidade de Santo Antônio do Descoberto até a entrada do Recanto das Emas.

&gt; BETANS - 000092 &lt;

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, nos termos do art. 143 do seu Regimento Interno, sugere ao Departamento Nacional de Infra-Estrutura de Transportes - DNIT, a conclusão do processo de construção das vias marginais localizada entre os balões que dão acesso a entrada da cidade de Santo Antônio do Descoberto até a entrada do Recanto das Emas.

**JUSTIFICAÇÃO**

A população das regiões que fazem uso deste trecho diariamente sofrem com os congestionamentos, principalmente nos horários de pico por conta do deslocamento dos trabalhadores e estudantes.

Além do imenso volume de automóveis do Distrito Federal e entorno deve-se levar em conta que esta rodovia é utilizada na ligação e no escoamento de produção entre diversas regiões do País, principalmente a Centro-Oeste, assim como um dos principais trechos Brasileiros no transporte interestadual de passageiros somando-se os veículos envolvidos nestes processos ao fluxo urbano normal, diminuindo a capacidade de rolagem do tráfego.

Essa obra refere-se à construção das vias marginais localizada entre os balões que dão acesso a entrada da cidade de Santo Antônio do Descoberto até a entrada do Recanto das Emas, totalizando 15 km de extensão. Essa obra irá beneficiar diretamente a população residente nas cidades de Samambaia, Riacho Fundo, Recanto das Emas, Gama e Santo Antônio do Descoberto.

Todas as condicionantes da Licença Prévia - LP desse trecho foram cumpridas pela Construtora vencedora da licitação e atualmente o processo se encontra no departamento jurídico do IBRAM para a análise final.



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
*Gabinete do Deputado Raad Massouh*

Diante do exposto, solicito dos ilustres parlamentares o apoio para aprovação da presente proposição.

Sala das Sessões, em

  
**RAAD MASSOUH**  
Deputado Distrital

> SETAG - 000073 <

k.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO WASHINGTON MESQUITA

LIDO  
Em 14/08/12  
Duis Boza  
Assessoria de Fronteira

INDICAÇÃO Nº IND 6591 /2012 DE 2012.  
(Autor: Deputado Washington Mesquita)

> SETAS - 000094 <

SUGERE AO EXCELENTÍSSIMO SENHOR GOVERNADOR DO DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE HABITAÇÃO, PROVIDÊNCIAS COM RELAÇÃO À ENTREGA DE ESCRITURAS NA QR 827 EM SAMAMBAIA DF.

A Câmara Legislativa do Distrito Federal, nos termos do art. 143 do Regimento Interno, sugere ao Excelentíssimo Senhor Governador do Distrito Federal, por intermédio da Secretaria de Estado de Habitação, providências com relação à entrega de escrituras na QR 827 em Samambaia DF.

#### JUSTIFICATIVA

Os moradores de Samambaia reclamam da demora para que sejam liberados os documentos definitivos de seus imóveis. A entrega da Escritura dá ao morador uma situação de segurança em relação à posse definitiva do seu imóvel.

Ante o exposto, conclamamos os nobres pares com o fim de aprovar a presente Indicação, com a certeza de que estaremos atendendo o anseio da população daquela localidade.

Sala das Sessões, de agosto de 2012.

Dep. WASHINGTON MESQUITA – PSD DF.

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E DISTRIÇÃO - 10/08/2012 10:09

12598

&gt; SETAS - 000095 &lt;

L I D O  
 Em, 14/08/12  
 DMS 12079  
 Assessoria de Plenário



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

**INDICAÇÃO Nº** IND 6592 /2012 2  
**(Do Sr. Deputado Chico Vigilante)**

**Sugere à Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil – NOVACAP, as providências necessárias para a instalação de Ponto de Encontro Comunitário ao lado da quadra de esporte, na Quadra 206 do Recanto das Emas.**

**A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**, nos termos do art. 143 do Regimento Interno, sugere ao Diretor da Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil – NOVACAP, providências necessárias para a instalação de Ponto de Encontro Comunitário ao lado da quadra de esporte, na Quadra 206 do Recanto das Emas.

**JUSTIFICAÇÃO**

O Ponto de Encontro Comunitário é fundamental para a qualidade de vida da comunidade, pois a criação do espaço e instalação desses aparelhos permitirá aos moradores usufruir dos benefícios da atividade física ao ar livre e sem custo, bem como de momentos agradáveis com a vizinhança.

Portanto, tendo recebido essa reivindicação daquela comunidade conforme atestam os documentos em anexo, encaminhamos a presente Indicação, solicitando o empenho da autoridade pública para o atendimento do pleito, com a máxima agilidade.

Sala das Sessões, em 09 de agosto de 2012.

**Deputado Chico Vigilante - PT**

ASSESSORIA DE C. LEGISLATIVA - DISTRITO FEDERAL - 09/08/2012 17:15

> SETAS - 000096 <

Ofício nº001/2012

Recanto das Emas, 16 de abril de 2012

Senhor Deputado;

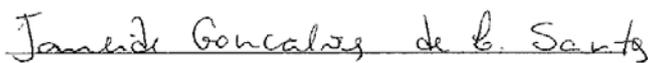
Ao cumprimentá-lo cordialmente, solicito os bons préstimos de Vossa Senhoria, no sentido de atender a comunidade do Recanto das Emas, pois estamos muito necessitados de uma PEC (Ponto de encontro Comunitário) local da PEC, ao lado Quadra de esporte, na Quadra 206 do Recanto das Emas.

Eu Janeide Gonçalves de Lacerda Santos moradora da Quadra 205 conjunto 23 casa 11 do Recanto das Emas, telefone para contato 61-8183-4492 ou telefone: 3404-2325 e demais vizinhos agradecemos desde já o empenho do companheiro Deputado Distrital Chico vigilante.

Aguardamos Deferimento.

Segue em anexo foto com modelo da PEC e abaixo assinado.

Atenciosamente;



Janeide Gonçalves de Lacerda Santos

Ao Senhor:

**Francisco Domingos dos Santos**

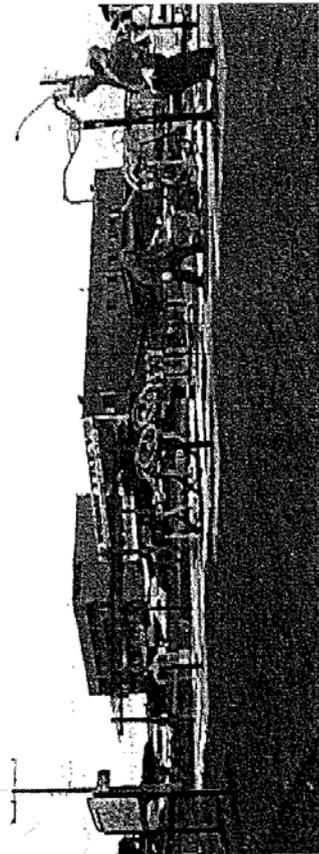
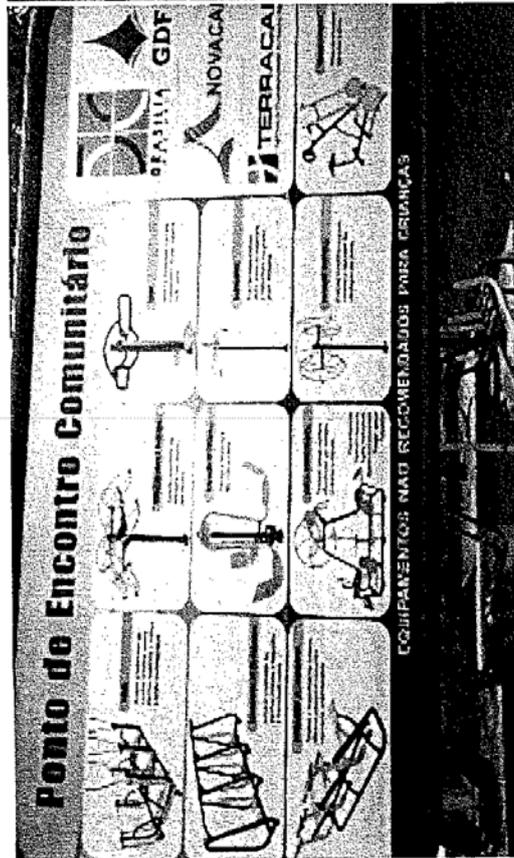
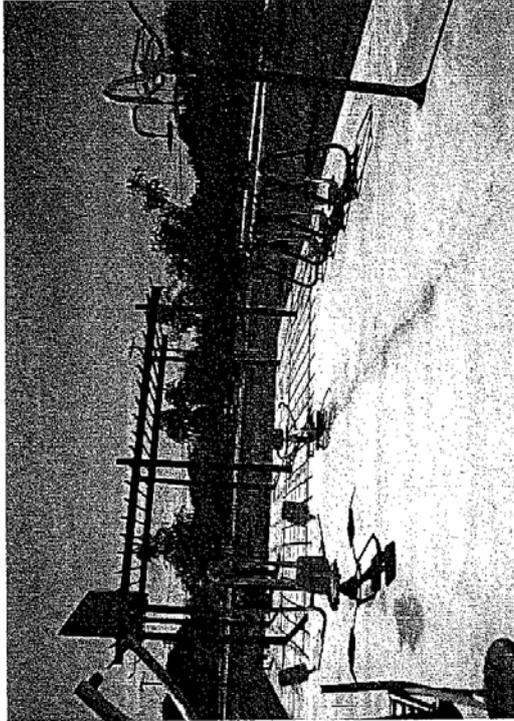
Deputado Distrital

Praça Municipal Quadra 02 lote 05

3º andar

Gabinete nº 09

> SETAB - 000097 <



> SETAS - 000098 <

**ABAIXO ASSINADO**

Brasília 16 de abril de 2012

Nº	NOME:	TELEFONE:	ENDEREÇO:
1	José de Góes de S. Santos	3333-7512	Quadr. 205 CJ-27 casa 11
2	Marcialdo R. Freitas	3434-9582	Qu. 206 conj 06 C/13/14
3	Renato F. R. Souza Aguiar	9182-2088	Qu. 206 conj 06 casa 118
4	Heitor de F. Coutinho	9152-8174	Qu. 407 conj CA casa 21
5	Romildo Bezerra Santana	858-3150	Qu. 206 conj 6 lote 73
6	Leandro Alves	3404-0946	Qu. 206 C.17 P.19
7	Marcelo Gomes de S. Aguiar	3548-4750	Qu. 206 conj 6 casa 10
8	RAINYRDA BATISTA ARAUJO	3404-0482	Qu. 206 conj 09 casa 14
9	Adriana Batista Araujo	3518-4750	Qu. 206 conj 16 casa 19
10	Gláucia Dias da Silva	3434-6146	Qu. 206 conj 01 lote 10/11/12
11	Rebeca Moniz de S. Freitas	83148-481	Qu. 206 conj 10 casa 09
13	Edna Maria de Oliveira	9094-2188	Qu. 206 conj 14 C.S. 22
14	Edna R. Souza Santana	9279-5989	Qu. 206 conj 16 casa 09
15	Andriana de S. Silva Nizama	8588-9424	Qu. 205 conj 6 casa 04
16	Maria de Lourdes F. Petrucci	9237-8109	Quadr. 205 conjunto 33 casa 11
17	Leislene Alves Santana	827-9925	Qu. 206 C.06 casa 20
18	ANA PAULA MOURA DOS SANTOS	8511-2637	Qu. 206 conjunto 06 casa 20
19	João de S. Silva	61-2453626	Qu. 206 conj 04 lote 04 CASA 01
20	Edna R. Souza Santana	3434-1408	Qu. 205 conj 9 casa 14
21	Fátima Carmo Araujo	3333-14-13	Qu. 205 conj 17 casa 13
22	VANDA LUCIA CARMO PEIXOTO	8579-5012	Qu. 205 conj 22 casa 03
23	Jose Lucretio M. S. de Oliveira	8417-6991	Qu. 206 conj 10 casa 20

> SETAS - 000099 <

22	Correio Op. P. Oliveira	3333 8092	Q. 205 conj. 20 lote 10 R. Emas
23	Paulo P. Pereira	379 5791	206 - 03 - 10
24	Barbara Cristina M. Castro	34345791	206 - 03 - 10
25	Elaine Maria Ribeiro	33343014	Q. 205 conj. 21 cs. 16 R. Emas
26	Paulo Milton Nade CAVALO	85942682	Q. 205 conj. 04 - CS 14 R. EMAS
27	Paulo Luiz Alves de Sousa	33333121	Q. 205 conj. 5 LT-13 LOTA 2-
28	Marlene S. Vieira	33322330	Q. 205-09-14
29	Luciana M. de Melois	3021-4205	205 - 09 - 14
30	Marcia de Souza Moura	3404-0817	206 - 17 - 13
31	Marcelo de Souza Almeida	33333121	205-09-13
32	Carole Caracande	34040593	205 20 11
33	Elonika Maria Ribeiro	52333843	2051.21.16
35	Isidoreia Almeida	71047174	206-11-13
36	Walter Nader	206 14 13	206 14 13
37	Edson de Farias S.M.T.	99548393	205 27 - 11
38	Paulo Agostinho Batista	37943531	206 207805
39	Paulo Roberto Batista		
40	Alvaro Batista		
41	PRIVALVA PATIZIA DE FREITAS	33333872	205 - 21 - 16
42	André J. Vitor Sousa	9334.1558	205 - 21 - 20
43	Renise Rodrigues de Jesus	84784448	206 - 03 - 14
44	Marlene Gomes Junior	34342329	205 - 21 - 18
45	Marilene Nogueira Marques	91342132	Q. 205 lote 21 lote 21
46	Wenderson Américo	1834822	85051309 - Q. 205-05-21 CASA 1
47	Joselyne Pereira Francisco Pereira	93143161	205 - conj. - 9 - casa - 02
48	Luana Sandra da Silva		206 - 22 - 02
49	Elton Pereira Gomes	96123938	103 - 09 - 03
50	Robson Eduardo de Sousa	96126071	Q. 206 Conj. 05 CASA 24
51	Luciana S. Gomes	92750947	Q. 206 Conj. 6 B. 11
52	Wenderson Oliveira Alves	33335635	Q. 206 Conj. 08 CASA 06
53	Wenderson de Oliveira	85937616	Q. 206 Conj. 15 CASA 07
54	Wenderson de Oliveira	84624106	Q. 206 Conj. 15 Casa 8
55	Wenderson de Oliveira	33332872	Q. 206 Conj. 21 Casa 16

> SETAS - 000100 <

56	ALDOES LAZARO Sanches	33335798	Qd 406 conj V casa 10
57	Abacaty Da Cruz F. de Araujo	33387918	Qd 406 conj V casa 10
58	Carolei Costa Araujo	34348355	Qd 405 conj 29 casa 20
59	Adriano Souto Pedro	85051224	Qd 205 conj 11 casa 18
60	Genilson Permino Martins	34041696	Qd 206 conj 05 casa 03
61	Marli de F. S. S. - PO	31091625	Qd 205 conj 93
62	Magda P. Patrício	34041682	Qd 206 conj 07 casa 03
63	Lucy Helena P. Rodrigues	34044282	Qd 206 conj 07 casa 03
64	Leopoldo G. de Oliveira	85163299	Qd 206 conj 03 casa 06
65	Maricela da Silva	84240391	Qd 206 conj 23 casa 02
66	Fátima V. de Araujo		
67	Fátima Cardoso Souto	34348347	Qd 208 conj 20 casa 01
68	Maria Antonia da Silva	82761229	Qd 205 conj 21 casa 04
69	Keilla Britina Sobrinho Pinheiro	827114756	Qd 205 conj 21 casa 04
70	Renata Petropoulos Brandenberg	80882994	Qd 205 conj 22 casa 02
71	Wanille R. de Sá	80882994	Qd 205 conj 22 casa 02
72	Manoel S. de Oliveira	90827281	206-21-135
73	Regener Alves Mendes	90351657	Qd 205 conj 19 casa 09
74	Leda de O. Assis Farias		Qd 206 conj 06 casa 14
75	Ilbenilde Apud P. Araujo	3333-5773	Qd 206 conj 08 casa 12
76	Ana Beatriz P. dos Santos	3404-1626	Qd 206 conj 05 casa 03
77	Emmanuel Soares de Araujo	81768650	Qd 406 conj Y CS 10
78	SEBASTIAO NUNES DE SAUS	8489-2532	Qd 206 conj 23 casa 12
79	Waldelice Barbosa da Silva	8489-2532	Qd 206 conj 23 casa 12
80	Charmosa S. S. S.	8513-9285	Qd 206 conj 8 casa 18
81	Valdeir Nunes Barbosa	8523-9285	Qd 206 conj 19 casa 12
82	FRANCISCA BORGES	30270639	Qd 206 conj 03 casa 09
83	WALTERSON	30270639	Qd 206 conj 03 casa 09
84	Reisana Araujo da Silva	91167579	Qd 406 conj 22 casa 02
85	Paquel Araujo da Silva	'	Qd 406 conj 22 casa 02
86	Raimundo Souto Souto	34346661	Qd 300 conj 12 casa 16
87	Wilson Araujo dos Santos	91547326	Qd 206 conj 08 casa 03
88	MAURICIO DE SAUS	4.950670	Qd 206 conj 06 casa 22

> SETAS - 000101 <

89	Silvanina Jim	3434.8710	00.206. COMS. 21. 05.03
90	Patrocinio Pequena Mele	8555-3998	00.206. COMS. 05. 05.12.09.200
91	Atena d. do	776.714	00.206. COMS. 14. 7.137
92	Paula S. do	2382.2254	00.206. COMS. 08. 18.14
93	Lucia Almeida Freitas	9163.5318	00.206. COMS. 06. 00. 00.14
94	Priscilla Gomes de Jesus	8091.2339	00.206. COMS. 19. 00. 00.00
95	Ediane C. de Almeida	3501.9300	00.206. COMS. 19. 00. 00.00
96	Roberta Regina Lacerda	3434-0474	00.206. COMS. 18. 00. 00.00
97	JOXALTE DE LIMA	3337737	00.206. COMS. 18. 00. 00.00
98	Jose Gabriel Ribeiro de Menezes	23340345	00.206. COMS. 18. 00. 00.00
99	OSCAR F. COSTA LIMA	3337737	00.206. COMS. 18. 00. 00.00
100	Marina Ridel Medeiros	3616-7124	00.206. COMS. 19. 00. 00.00

&gt; SETAB - 000102 &lt;

L I D O  
 Em. 14, 08, 12  
 DAIS 12079  
 Assessoria de Planalto



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**

**INDICAÇÃO Nº**                      **IND 6593 /2012**  
**(Do Sr. Deputado Chico Vigilante)**

**Sugere à Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil – NOVACAP, providências necessárias para a instalação de um parque infantil ao lado da quadra de esporte, localizada nos fundos do Centro de Ensino Fundamental 206 no Recanto das Emas.**

**A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**, nos termos do art. 143 do Regimento Interno, sugere ao Diretor da Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil – NOVACAP, providências necessárias para a instalação de um parque infantil ao lado da quadra de esporte, localizada nos fundos do Centro de Ensino Fundamental 206 no Recanto das Emas.

**JUSTIFICAÇÃO**

O parquinho infantil é fundamental para a qualidade de vida da comunidade que não dispõe de áreas de lazer. Todos sabemos os benefícios de atividades ao ar livre para as crianças e para os adultos que as acompanham, que podem desfrutar de momentos agradáveis com a vizinhança.

Portanto, tendo recebido essa reivindicação daquela comunidade conforme atestam os documentos em anexo, encaminhamos a presente Indicação, solicitando o empenho da autoridade pública para o atendimento do pleito, com a máxima agilidade.

Sala das Sessões, em 09 de agosto de 2012.

**Deputado Chico Vigilante - PT**

ACERVA DE DOCUMENTOS E IMPRESSOS ORÇAMENTARIO 17436

> SETAG - 000103 <

Ofício nº001/2012

Recanto das Emas, 16 de abril de 2012

Senhor Deputado;

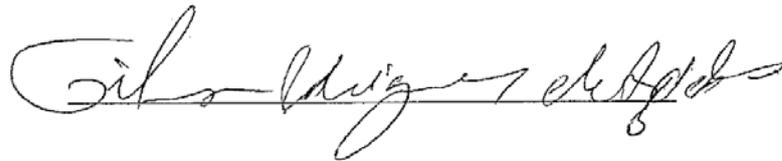
Ao cumprimentá-lo cordialmente, solicito os bons préstimos de Vossa Senhoria, no sentido de atender a comunidade do Recanto das Emas, pois estamos muito necessitados de um park infantil para nossas crianças (com areia e brinquedos) nós aqui não temos nenhuma área de lazer, o local ideal é ao lado da Quadra de esporte, nos fundos do CEF (Centro de Ensino Fundamental 206) do Recanto das Emas.

Eu Gilmar Rodrigues de Azevedo, morador da Quadra 206 conjunto 16 casa 10 do Recanto das Emas, telefone para contato: 61.3404-1737 ou 61.8127-9668 e demais vizinhos agradecemos desde já o empenho do companheiro Deputado Distrital Chico vigilante.

Aguardamos Deferimento.

Segue em anexo foto do modelo do park e abaixo assinado.

Atenciosamente;



**Gilmar Rodrigues de Azevedo**

Ao Senhor:

**Francisco Domingos dos Santos**

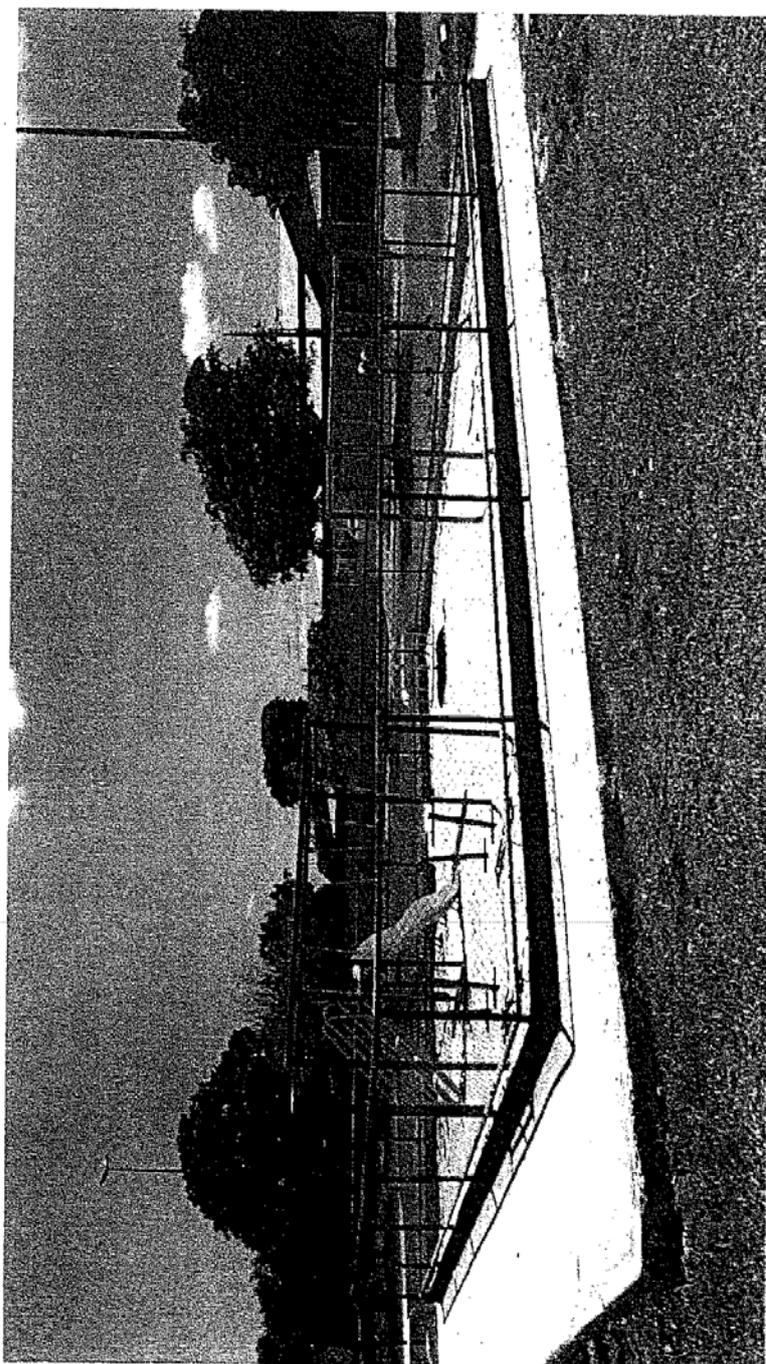
Deputado Distrital

Praça Municipal Quadra 02 lote 05

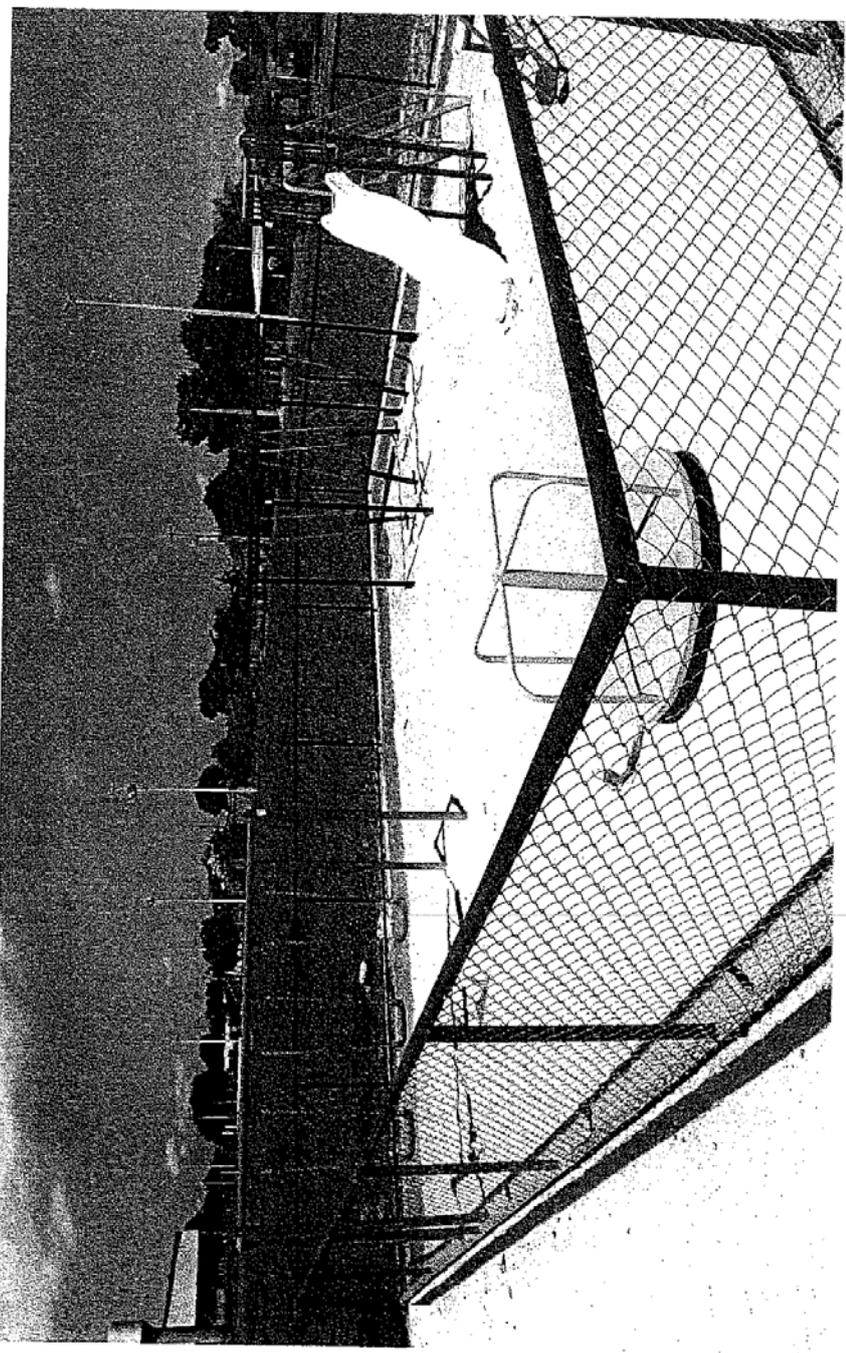
3º andar

Gabinete nº 09

> SETAG - 000104 <



> SETAS - 000105 <



> SETAS - 000106 <

### ABAIXO ASSINADO

Brasília 16 de abril de 2012

Nº	NOME:	TELEFONE:	ENDEREÇO:
1	Cilmar Pedreira de Azevedo	3017-0081	Quadr. 206 conj 76 casa 10
2	Jaime Gonçalves de S. S. A.	3333-7512	Quadr. 205 s. 230 casa 11
3	Neuvaldo A. Freitas	3434-8592	QD 206 conj 08 casa 14
4	Renato Rodrigues de Azevedo	9182-2188	QD 206 conj 06 casa 14
5	He Emerson P. Coutinho	9151-9174	QD 207 conj 11A casa 21
6	Amorim Rosa Santana	8558-5150	QD 208 conj 6 lote 73
7	Janete Rosa	3704-0976	Q. 206 conj 6 17 c. 19
8	WAIMUNDA BAZISTA ABALTO	3404-0487	Q. 206 conj 09 casa 19
9	Regiane Dias da Silva	3434-6176	A 206 conj 01 lote 10 loja 02
10	Edna D. de Oliveira	9894-2138	Q 206 conj 04 CS. 22
11	Hellen Marques Coelmo	8115-8891	Qd 206 conj 16 casa
13	Chana Regina S. Coelmo	9279-5989	206 conj 16 casa 09
14	Widiane de Silva Gomes	8588-9424	205 conj 6 casa 04
15	Wellington de Silva Gomes	9123-2916	205 conj 23 casa 11
16	Roberto de A. F. Gomes	9127-9975	Qd 106 conj 106 casa 20
17	Wlleson X. Silva	8481-9177	Q 206 conj 20 casa 12
18	Fabiane Mendes	3334-2250	Quadr 206 conj 20 casa 11
19	Ediluzen Santana Chagas	3434-1408	Q 05 conj 09 casa 14
20	Osélias M. Cole Oliveira	8334-1475	QD 10 conj 10 casa 20
21	Wagner Roberto Oliveira	3333-14-13	Q 205 conj 17 casa 13
22	WANDA LUCIA SARAIVA	8579-5012	Qd 511 conj 22 casa 3
23	Wagner de A. Oliveira	3333-8092	Q 205 conj 20 lote 10

> SETAS - 000107 <

22	Leandro A. Almeida	3737-5281	206-03-10
23	Boubara Cristina m. Castro	3431-5791	206-03-10
24	Elaine Maria Ribeiro	33343014	205-21-16 Rec. das Emendas
25	FRANCISKA M. GILIO	35441672	205-09-14 125 de EMENDAS
26	FRANCISKA M. GILIO	33333171	205-09-14 125 de EMENDAS
27	Mayara S. Pereira	33333330	205-09-14
28	Marciana m. de Morais	20214205	205-09-14
29	Maria de Socorro Moura de Moura	3404-0317	206-17-33
30	Marcelo de Souza Macedo	333333121	205-09-13
31	Marcos Camargo	34040593	205-20-11 1702
32	Marcelle mielle Ribeiro	33333332	205-21-16
33	Marcelle Nobre	91047114	206-14-13
35	MARIA ANTONIA B. SIFES	9102-0056	205-01-12
36	Marcos da Silva	33333368	206-20-14
37	TEOD. FERREIRA DA CRUZ	333334568	206-20-14
38	MARCELO DE JESUS SANTOS	90548893	205-11-11
39	MARCELO DE JESUS SANTOS	33333335	205-21-14
40	MARCELO DE JESUS SANTOS	85651309	205-21-14
41	MARCELO DE JESUS SANTOS	9080-2065	205-23-11
42	FRIVALDO BATISTA DE FREITAS	333333872	205-21-16
43	MARCELO DE JESUS SANTOS		206-24-13
44	MARCELO DE JESUS SANTOS	3334-1098	205-21-20
45	MARCELO DE JESUS SANTOS	3448-4448	206-03-19
46	MARCELO DE JESUS SANTOS	34343329	205-21-18
47	MARCELO DE JESUS SANTOS	33343332	205-21-18
48	MARCELO DE JESUS SANTOS	90807379	205-21-18
49	MARCELO DE JESUS SANTOS	33343361	205-21-18
50	MARCELO DE JESUS SANTOS	33343361	205-21-18
51	MARCELO DE JESUS SANTOS	96126021	206-05-24
52	MARCELO DE JESUS SANTOS	92700952	206-06-16
53	MARCELO DE JESUS SANTOS	33343355	205-21-18
54	MARCELO DE JESUS SANTOS	333333616	205-21-18
55	MARCELO DE JESUS SANTOS	333333872	205-21-18

> BETAS - 000108 <

56	M <sup>te</sup> Camero Gomes de Sousa	8462-4106	08.206 cont. 15 casa 8
57	EDIVAN BRIBIANA ADVES	3333-5615	08.206 cont. 08 casa 06
58	Adlyone Jonatas Jordao	85051224	08.205 cont. 11 casa 18
59	Jk Alves Lucio Moraes	92979295	08.206 cont. 05 casa 9
60	Joselino Pereira Mendes	34041626	08.206 cont. 05 casa 03
61	Swanclayne F. de S. P.	34001625	08.205 cont. 11 casa 18
62	Margara P. P. de S. P.	5404-2182	08.206 cont. 07 casa 03
63	Helena Helena P. de S. P.	5404-2182	08.206 cont. 07 casa 03
64	Wendole G. de S. P.	85163299	08.206 cont. 03 casa 08
65	Paula V. de S. P.		
66	Keilla Luiza Jobinho Vieira	8271-1756	08.205 cont. 21 casa 04
67	Maria Aparecida de S. P.	8207-1229	08.205 cont. 21 casa 03
68	Mara Betina Brudens	8028-2004	08.205 cont. 22 casa 12
69	Ubirajara Aparecida P. de S. P.	3333-5721	08.206 cont. 08 casa 12
70	Anna Luiza P. de S. P.	3404-1626	08.206 cont. 05 casa 03
71	Emmanuel Sousa de S. P.	81768650	08.406 cont. 04 casa 10
72	Paula Rodrigues	8027-0639	08.206 cont. 03 casa 09
73	U. F. de S. P.	8027-0639	08.206 cont. 03 casa 09
74	Fernanda de S. P.	34346681	08.300 cont. 12 casa 16
75	Wilton Pereira Santos	9254-2326	08.206 cont. 08 casa 15 casa 03
76	Nathalia Marques Melo	8555-3998	08.206 cont. 03 casa 12 casa 02
77	Silviana Lima	3434-8710	08.206 cont. 21 casa 03
78	Tatiana Marques Marques	8628-4030	08.206 cont. 05 casa 26
79	Debraive B. de S. P.	475067	08.206 cont. 06 casa 22
80	Ana Valdete Brasil	37330806	08.205 cont. 04 casa 19
81	Thaiza F. de S. P.	776771	08.205 cont. 11 casa 13
82	Paula F. de S. P.	8322-2054	08.206 cont. 14 casa 21
83	Lucia Alm. de S. P.	9163-5318	08.206 cont. 06 casa 13
84	Gilson de S. P.	8491-2339	08.205 cont. 22 casa 01
85	Robson R. de S. P.	3334-2340	08.206 cont. 19 casa 19
86	Paulo Roberto de S. P.	3434-2340	08.206 cont. 14 casa 19
87	José Gabriel Ribeiro de S. P.	3334-2340	08.206 cont. 19 casa 19
88			

> SETAS - 000109 <

89	JOAO XAVIER DE LIMA	3333-1137	Q. 206 C. 18/06
90	Marcélia Alves Costa	85044074	Q. 206 C. 15 C. 19
91	Vanessa Pereira Alves Santos	09473959	Q. 206 C. 13 C. 02
92	Wenderson Pereira dos Santos	3434-2603	Q. 206 C. 13 C. 02
93	Genaldo Ferreira dos Santos	3434-2603	Q. 405 C. 22 L. 13
94	Franco Alves	3434-2603	Q. 205 C. 17 C. 06
95	Wenderson Pereira Alves Santos	09473959	Q. 206 C. 13 C. 02
96	JOAO XAVIER DE LIMA	3333-1137	Q. 206 C. 18/06
97	JOAO XAVIER DE LIMA	3333-1137	Q. 206 C. 18/06
98	MARIA DOS NAVEGANTES SOUSA BASILIOS	91253-37	Quadra 206 conjunto 18 casa 09
99	Maria de Lourdes G. Rodrigues	9237-8109	Quadra 205 conjuntos 23 casa 11
100	Joana Neuza Lima	33338746	Quadra 206 conj 19 - Cas 23



> BETAS - 000110 <  
 CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
 Gabinete do Deputado Wasny de R

LIDO  
 Em 14/08/12  
 LOUIS 12079  
 Assessoria de Plenário

IND 6594 /2012

**INDICAÇÃO Nº**  
**(Do Sr. Deputado Wasny de Roure)**

**Sugere ao Excelentíssimo Senhor Governador do Distrito Federal, o reajustamento da gratificação dos servidores da Casa Militar.**

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, nos termos do art. 143 do Regimento Interno, sugere ao Excelentíssimo Senhor Governador do Distrito Federal, o reajustamento da gratificação dos servidores da Casa Militar.

**JUSTIFICAÇÃO**

Os servidores lotados na Casa Militar fazem a segurança pessoal do Excelentíssimo Senhor Governador e do Excelentíssimo Senhor Vice-Governador. Em geral são servidores da Polícia Militar e Corpo Militar de Bombeiros do Distrito Federal.

Em virtude da defasagem da gratificação em tela que permanece sem reajuste por um longo período, entendemos que o reajuste é devido e meritório. Lembramos que os servidores beneficiados exercem uma função extremamente importante e de grande responsabilidade e pressão.

Ante o exposto, sugerimos ao Excelentíssimo Senhor Governador do Distrito Federal que promova o reajuste da gratificação dos servidores da Casa Militar.

Sala das Sessões, em

  
 Deputado **WASNY DE ROURE**



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
Gabinete do Deputado Wasny de Roure

**INDICAÇÃO Nº .....** IND 6595 /2012, de 2012  
(Do Sr. Deputado WASNY DE ROURE)

L I D O  
Em 14/08/12  
DUS 12079  
Assessoria de Planific.

> SETAS - 000111 <

Sugere ao Excelentíssimo Secretário de Educação do Distrito Federal a criação do cargo de Psicólogo Escolar, dentro da Carreira do Magistério da Secretaria de Estado da Educação do Distrito Federal.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL, nos termos do art. 143 do Regimento Interno, sugere ao Excelentíssimo Senhor Governador do Distrito Federal a criação do cargo de Psicólogo Escolar, dentro da Carreira de Magistério da Secretaria de Estado da Educação do Distrito Federal.

### JUSTIFICAÇÃO

A profissão de psicólogo foi reconhecida no Brasil, no ano de 1962, regulamentada pela Lei 4.119/62, sendo, portanto, uma profissão nova, com um campo de expansão amplo e ainda em aberto sob muitos aspectos.

Entrou no Brasil pela porta da escola, ou seja, está presente na educação desde o início do século XX, como uma prática sistemática, ainda que fortemente marcada por objetivos adaptacionistas.

Desde aquela época o profissional da Psicologia já era chamado a resolver ou enfrentar conflitos que surgiam na escola. Nesse ambiente, o contexto com que esse profissional se depara é múltiplo e diverso, e repercute os inúmeros problemas vividos pelo núcleo familiar, como o processo de desestruturação da família dita tradicional, o conflito com as drogas, violência acentuada e outros transtornos, decorrentes de uma sociedade complexa e em transformação. Essa realidade provoca nos alunos dificuldades de aprendizagem, deficiências e transtornos, os mais diversos. São esses os desafios que o ambiente escolar é instado enfrentar para dar conta da sua responsabilidade de educar e garantir que o processo de ensino-aprendizagem, e que esse se dê dentro da normalidade necessária à qualidade da educação, para crianças, adolescentes e jovens.

São situações que necessitam ser mediadas e acompanhadas por profissional específico. Em tais situações, com raras exceções, não cabe o saber clínico, para o qual o psicólogo foi preparado. Esse contexto demanda ao profissional da psicologia, novas habilidades e métodos diferenciados de abordagem dos problemas; uma visão mais coletiva, global das dificuldades enfrentadas pelas crianças e adolescentes; formas

1

143

PROFESSORA DE PLANO E DISTRIB. 25/08/2012 15:49

&gt; SETAS - 000112 &lt;



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
Gabinete do Deputado Wasny de Roure

diferenciadas e negociadas de intermediar conflitos na busca de uma solução; e formas de envolvimento dos demais atores dessa realidade. O foco da atuação (embora as mesmas características possam estar presente na atuação do psicólogo clínico) passa a ser o desenvolvimento humano: emocional, social e educacional da criança e do adolescente, na perspectiva do ambiente escolar dos processos de aprendizagem.

Na interface que estabelece com a educação e o ambiente escolar, a profissão nem sempre tem contornos claros, e sua prática tem exigências não simplistas, quer do ponto de vista dos novos conteúdos ou dos métodos que ela adota. No entanto, é nos ajustes a serem feitos na situação do profissional da psicologia dentro desse outro campo de atuação, que se encontram, muitas vezes, os pontos de maior resistência. Surge daí a premente necessidade de superá-los para que o psicólogo tenha seus direitos garantidos e sua situação profissional normatizada dentro da carreira específica (no caso, a educação), em que se encontra atuando, pois observa-se nos sistemas educacionais, de maneira geral, a insuficiência de quadros claramente definidos para essa função.

No sistema educacional do Distrito Federal existem 88(oitenta e oito) psicólogos, para um universo de 120.000 (cento e vinte mil) alunos, 39.000 (trinta e nove mil) professores e 649 (seiscentos e quarenta e nove) escolas. Desse total de profissionais psicólogos, apenas 6 (seis) são oriundos da carreira assistência. Em nosso sistema de educacional, a porta de entrada do/da profissional da psicologia no ambiente escolar é a carreira de assistência. Desse total de psicólogos, 82(oitenta e dois) são professoras/es que fizeram o curso específico e se dispuseram a exercer a profissão. Colaboram com o Estado ao desempenhar suas atividades nessa área, embora estejam desviados de função. Esses profissionais são chamados a ter uma prática que atenda as exigências do mundo atual, quer seja a partir de demandas que aparecem na educação básica (ensino fundamental e médio), onde se concentra o maior número de crianças, adolescentes e jovens, ou de questões envolvendo suas famílias, ou ainda, no enfrentamento dos desafios impostos pela escola contemporânea, inclusiva e com foco na diversidade.

É importante ressaltar que sendo a porta de entrada dos/ das psicólogos/as na área da educação a carreira de assistência, em geral esses profissionais têm prejuízos financeiros, o que torna pouco atrativa a entrada na educação por essa via. Não é por acaso que num universo de 39.000 (trinta e nove mil) professoras/es, temos apenas 88 (oitenta e oito) professores psicólogos.

No espaço reservado à prática da psicologia no universo educacional, esses professores/psicólogos têm composto, geralmente, as Equipes Especializadas de Apoio à Aprendizagem, Altas Habilidades e Diretoria de Saúde Ocupacional da Secretaria de Educação. Essa é uma resposta positiva que os gestores públicos têm procurado dar aos crescentes problemas que chegam à escola, decorrentes dessa sociedade contemporânea, complexa, cheia de conflitos e dramas. A partir dessa atuação, que tem sido a mais frequente, surgiu a figura do psicólogo escolar e seu papel relevante para a escola.

Não podemos deixar de reconhecer o trabalho realizado há mais de quarenta anos pelas Equipes Especializadas de Apoio à Aprendizagem, não obstante sua

2



> SETAG - 000113 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Gabinete do Deputado Wasny de Roure**

existência ainda não esteja regulamentada. O trabalho multidisciplinar, integrado e de boa qualidade, desenvolvido por esses profissionais, para as crianças e os adolescentes, traz a diferença no processo educacional e deveria existir em todas as escolas, Mas ainda existem alguns obstáculos e limitações à sua efetiva realização, como por exemplo: a ausência de profissionais qualificados, a não realização de concursos, a não solução de problemas relacionados aos planos de carreira desses profissionais, além de outros fatores. Isso tudo faz com que o número desses profissionais ainda seja insuficiente para atender à demanda. O trabalho das referidas equipes existe apenas em uma parcela dos estabelecimentos. Esses profissionais têm um papel itinerante, na medida em que a equipe fica com a responsabilidade de atender a demanda das demais unidades da rede situadas na vizinhança. Essa situação sobrecarrega os profissionais e o sistema educacional, limita o atendimento, comprometendo a qualidade do serviço.

A Secretaria de Educação realizou, recentemente, concurso dentro da carreira assistência, para Analista de Educação – Cargo psicólogo. Foram oferecidas 35 (trinta e cinco) vagas e classificados, no concurso, 154 (cento e cinquenta e quatro) profissionais, dos quais, apenas 15 (quinze) foram chamados até o momento. O concurso estabelecia dentre suas atribuições dos aprovados no concurso, a atuação como psicólogo escolar. Essa disposição não só revela certa contradição ou persistência de uma condição injusta profissionalmente para esses profissionais, como reafirma a distorção existente no cargo de psicólogo escolar da rede de ensino do Distrito Federal. Defendemos a necessidade de que essa situação seja corrigida, para bem de uma educação de qualidade e para que se faça justiça aos direitos dos profissionais da psicologia, mas principalmente às crianças, aos adolescentes e jovens com problemas de aprendizagem, e às suas famílias que, em situação de conflito, só tem a escola como único lugar de suporte a sua dificuldade.

Esta indicação sugere, portanto, ao governo do Distrito Federal, as seguintes iniciativas:

1. Criação do cargo de Psicólogo Escolar na Carreira do Magistério Público do DF;
2. Permanência dos professores/as que atuam como Psicólogos, no exercício de suas funções até a aposentadoria.
3. Convocação dos psicólogos concursados da carreira assistência.
4. Correção da situação dos profissionais atuando em 2 (duas) carreiras com salários diferenciados e jornadas semelhantes, enquadrando todos numa só carreira.

Certamente, a aprovação de um projeto que contemple essas situações implicará na previsão de recursos para garantir sua execução. Muitas vezes, dificuldades são colocadas no atendimento dessa necessidade, considerando o período de crise financeira que o país e o mundo atravessam. Instamos os poderes constituídos para que não se detenham diante desse suposto obstáculo, e procurem fontes de financiamento para fazer frente a essa despesa, justa, necessária e urgente: muitas vezes, os resultados de

3



> SETAS - 000114 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**Gabinete do Deputado Wasny de Roure**

uma educação que não contempla a atuação do psicólogo/psicóloga escolar, nas dimensões aqui defendidas, traduzem-se em mais clínicas para desintoxicação de drogas ilícitas, mais expulsões e segregações por atos de violência, mais distúrbios psicológicos, mais conflitos familiares, mais utilização dos serviços públicos de saúde pública, mais espaços em prisões etc., se não oneram a educação, representam gastos altíssimos e ainda com o agravante de serem portadores, na maioria das vezes, de irreparáveis e dolorosos prejuízos para a saúde emocional e física de crianças e adolescentes, assim como para seu desempenho escolar. As decisões de ordem preventivas podem trazer para o presente determinados gastos, mas, como a realidade tem mostrado, elas também costumam ter resultados mais permanentes e duradouros.

A categoria dos profissionais da educação do Distrito Federal está, neste momento, discutindo o Plano de Carreira do Magistério. Considerando ser esta uma excelente oportunidade para que o debate sobre o tema em pauta se realize, sugerimos que o Executivo apresente a presente proposta, e que esta Casa faça os encaminhamentos necessários junto aos seus parlamentares, visando à elaboração de uma lei que fará justiça aos professores psicólogos, eles, que têm prestado uma relevante contribuição para a educação do Distrito Federal. Os aspectos muito positivos dessa iniciativa contribuirão para consolidar a atuação dos psicólogos escolares, além de regularizar sua situação dentro da carreira do magistério, de trazer mais qualidade para a educação do Distrito Federal e de formalizar a presença da Equipe de Apoio à Aprendizagem, nas escolas do DF, criando as condições para acelerar o seu processo de regulamentação.

Vale ainda lembrar que, ao propor um projeto de lei com esse conteúdo, o Distrito Federal, poderá, mais uma vez, cumprir seu papel de referência para as demais unidades da Federação. Todas essas medidas e seus resultados se constituirão em grande aporte para a melhoria significativa da atenção dada aos alunos da rede de ensino do Distrito Federal e ao seu sucesso escolar.

Com base nesses argumentos, contamos com a adesão dos ilustres pares para aprovação desta indicação, que sugere à Secretaria de Educação a criação do cargo de Psicólogo Escolar, no Plano de Carreira do Magistério Público do Distrito Federal.

Sala de Sessões,

**Wasny de Roure**  
Deputado Distrital PT/DF

  
**DEPUTADO WASNY DE ROURE**

**LÍDER DO GOVERNO**



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL – PEN**

LETO  
 14/08/12  
 DUE 12079  
 Necessária da Comissão

**INDICAÇÃO** **IND 6596 /2012**  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 de Sobradinho DF - RA V.**

> SETAS - 000115 <

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 de Sobradinho DF – RA V.

#### **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!



&gt; SETAS - 000116 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

"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 diabete 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 diabete, 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



&gt; SETAS - 000117 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

RECEBIDO  
 em 14/08/12  
 DAIS 12079  
 ASSessoria Legislativa

**INDICAÇÃO** IND 6597 /2012  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 de Planaltina DF - RA VI.**

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 de Planaltina DF – RA VI.

#### **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!



> SETAG - 000119 <  
**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

"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 diabete 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 diabete, 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



&gt; BETAS - 000120 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL**

14/08/12  
 DCL 12079  
 Assessoria de Comunicação

IND 6598 /2012

**INDICAÇÃO**

(Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

> SETAS – 000121 <

**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 Paranoá DF - RA VII.**

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 Paranoá DF – RA VII.

**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!



> SETAS - 000122 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

"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 diabete 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 diabete, 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



> SETAS - 000123 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL**

TI D O  
 14/08/12  
 RBS 12079  
 Assessoria de Imprensa

IND 6599 /2012

**INDICAÇÃO**  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Núcleo Bandeirante DF - RA VIII.**

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 Núcleo Bandeirante DF – RA VIII.

#### **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



> SETAG - 000125 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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 diabete 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 diabete, 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



> SETAG - 000126 <

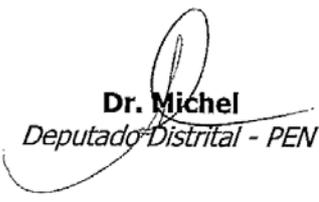
**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL PEN**

LIDO  
 EM 14/08/12  
 ASS 12079  
 Assessoria de Planeta

**INDICAÇÃO**

IND 6600 /2012

(Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Guará DF - RA X.**

> SETAS - 000127 <

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 Guará DF – RA X.

**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!



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN

> SETAS - 000128 <

"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 diabete 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 diabete, 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 adoeçam 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



&gt; SETAS - 000129 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL – PEN**

LIDO  
 Em 14/08/12  
 DAV 12079  
 Assessoria de Planalto

**INDICAÇÃO**  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

IND 6601/2012

**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 Gama DF - RA II.**

> SETAS - 000130 <

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 Gama DF - RA II.

**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!



&gt; SETAS - 000131 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

**"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



&gt; SETAS - 000132 &lt;

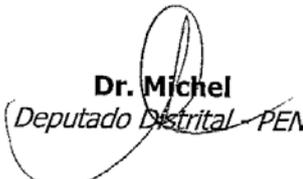
**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

TIPO  
 Em 14/08/12  
 12079  
 Assessoria de Jurídico

**INDICAÇÃO**

**IND 6602 /2012**

(Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Vicente Pires DF - RA XXX.**

> SETAG - 000133 <

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 Vicente Pires DF - RA XXX.

**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!



> SETAS - 000134 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

"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



&gt; SETAB - 000135 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL PEN**

LIDO  
 Em 14/08/12  
 DAUS 12079  
 Assessoria de Plenário

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

**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.**

> SETAS - 000136 <

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!



> SETAB - 000137 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

**"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 diabete 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 diabete, 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



&gt; SETAS - 000138 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL PEN**

RECIBIDO  
 Em 14/08/12  
 DMS 12079  
 Assessoria de Plenário

**INDICAÇÃO**  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

IND 6604 /2012

**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 de Taguatinga DF - RA III.**

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 de Taguatinga DF – RA III.

#### **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!



> BETAS - 000140 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

"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, legal 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 diabete 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 diabete, 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



> SETAS - 000141 <  
**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL PEN**

LIDO  
 14/08/12  
 DMS 12079  
 Assessoria do Plenário

**INDICAÇÃO** IND 6605 /2012  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Riacho Fundo II DF - RA XXI.**

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 Riacho Fundo II DF – RA XXI.

#### **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!



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN

> SETAS - 000143 <

"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 diabete 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 diabete, 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



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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*

> SETAS - 000144 <



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL PEN**

LEIDO  
 em 14/08/12  
 DMS 12079  
 Assessoria do Plenário

**INDICAÇÃO** IND 6606 /2012  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Sobradinho IIDF - RA XXVI.**

> SETRAS - 000245 <

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 Sobradinho II DF – RA XXVI.

### **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!



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

"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



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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*

> SETAS - 000147 <



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL**

CLIDO

14/08/12

DAIS 12079

IND 6607 /2012

**INDICAÇÃO**  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 SIA – Setor de Indústria e Abastecimento DF - RA XXIX.**

> BETAS - 000148 <

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 SIA – Setor de Indústria e Abastecimento DF - RA XXIX.

### **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



> SETAG - 000149 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

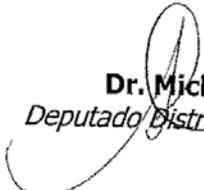
&gt; SETAR - 000150 &lt;

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

LIDO  
 EM 14/08/12  
 DCS 12079  
 Assessoria de Plenário

**INDICAÇÃO** IND 6608 /2012  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 de Samambaia DF - RA XII.**

> SETAS - COOJUSI <

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 de Samambaia DF – RA XII.

#### **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!



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN

> SETAB - 000152 <

"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 diabete 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 diabete, 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



&gt; SETAB - 000153 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL**

LIBO  
 Em 14/08/12  
 DCL 12079

IND 6609 /2012

**INDICAÇÃO**  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Riacho Fundo II DF - RA XXI.**

> SETAG - 000454 <

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 Riacho Fundo II DF – RA XXI.

#### **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!



&gt; SETAS - 000155 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

"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 diabete, 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



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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*

> SETAS - 000156 <



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL**

LTD  
 Em 14/08/12  
 DMS 12079  
 Assessoria de Marcação

IND 6610 /2012

**INDICAÇÃO**  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Racho Fundo DF - RA XVII.**

> SETAG - 000157 <

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 Riacho Fundo DF – RA XVII.

### **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!



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

"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 diabete 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 diabete, 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



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

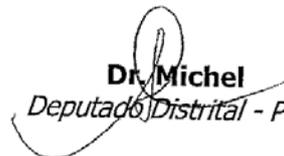
a gente fala que eles também necessitam de tratamento; ninguém quer ser chamado de doente. No entanto, todos os familiares de dependentes que encontramos durante nossa vida profissional nos relataram pelo menos alguma consequência ou problema relacionado à dependência de uma pessoa próxima. Do nosso 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.

> SETAS - 000159 <

  
**Dr. Michel**  
Deputado Distrital - PEN



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL PEN**

ETDO  
 141 08/12  
 AUS 12079  
 Assessoria de Redação

**INDICAÇÃO** IND 6611 /2012  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Recanto das Emas DF - RA XV.**

> SETAS - 000160 <

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 Recanto das Emas DF – RA XV.

#### **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



> SETAG - 000161 <

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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 diabete 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 diabete, 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



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL PEN**

LIDO  
 14/08/12  
 DAVS 12079

**INDICAÇÃO** IND 6612 /2012  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Park Way DF - RA XXIV.**

> SETAS - 000163 <

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 Park Way DF – RA XXIV.

### **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



&gt; BETAS - 000164 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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 diabete, 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



&gt; SETAG - 000165 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

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**  
**GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL**

LEIDO  
 14/08/12  
 DMS 12079  
 Assessoria do Plenário

IND 6613 /2012

**INDICAÇÃO**  
 (Do Senhor Deputado Dr. Michel – PEN)

**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 Lago Sul DF - RA XVI.**

> SETAS - 000166 <

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 Lago Sul DF – RA XVI.

### **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!



&gt; SETAB - 000167 &lt;

**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

"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



**CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL  
GABINETE DO DEPUTADO DR. MICHEL - PEN**

> SETAS - 000168 <

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*