



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 6.359, DE 2013

Revoga a Lei nº 6.050, de 24 de maio de 1974, que "dispõe sobre a fluoretação da água em sistemas de abastecimento quando existir estação de tratamento".

Autor: Deputado CARLOS BEZERRA

Relator: Deputado MANDETTA

I - RELATÓRIO

A proposição em tela pretende revogar a Lei nº 6.050, de maio de 1974, eliminando assim a obrigatoriedade da fluoretação da água em sistemas públicos de abastecimento.

Em sua justificativa, o nobre Autor sustenta ter sido constatado que a fluoretação provoca mais males do que benefícios, com base, principalmente, em estudos científicos aprofundados e inúmeros fatos negativos identificados entre os que consomem água com flúor.

Destaca outros problemas que contribuem para o consumo excessivo de flúor, como a imprecisão das dosagens nos sistemas de abastecimento. Ademais, lembra, na defesa de sua proposta, que os benefícios do flúor resultam do uso tópico e não do sistêmico.

Esta Comissão de Seguridade Social e Família será a única a se pronunciar a respeito do mérito da proposição, que dispensa a apreciação do Plenário, por ter caráter conclusivo nas comissões. Em seguida, será apreciada pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, a respeito da sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa.



Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.

II - VOTO DO RELATOR

A proposição que apreciamos merece ser louvada pela preocupação de seu Autor com a saúde e a vida dos brasileiros.

O Projeto de Lei expressa uma tendência dos que questionam o uso do flúor nos sistemas de abastecimento de água e trata-se de mais uma iniciativa que tramita nesta Casa com o objetivo de tirar a obrigação da fluoretação prevista no nosso ordenamento jurídico.

Desde 1974, a fluoretação das águas é obrigatória no Brasil, sempre que houver estação de tratamento de água na localidade. Tal obrigatoriedade, estabelecida pela Lei nº 6.050, de 1974, foi regulamentada pelo Decreto nº 76.872, de 22 de dezembro de 1975.

Nos anos 80, houve grande expansão da fluoretação da água no Brasil. Nessa década, a cobertura populacional evoluiu de cerca de 10% para mais de 40%. Entre 1985-1986, o Ministério da Saúde realizou pesquisa sobre cárie em escolares. Pesquisa semelhante realizada onze anos depois permitiu identificar uma redução da ordem de 67,7% na prevalência de cárie na idade-índice de 12 anos.

Na década de 90 houve ainda maior incremento no uso do flúor, o que ampliou a necessidade de se intensificar e aperfeiçoar o controle da dosagem ideal. Foram diversificadas as fontes de flúor, inclusive por meio de aplicação tópica e do uso pastas de dentes com o produto. Estimativas apontam redução na incidência de cárie na ordem de 20% a 40% com essa prática.

O crescimento da oferta de flúor, todavia, veio acompanhado por crescentes questionamentos acerca de seus possíveis efeitos adversos. A fluorose mostra-se unanimemente aceita, mas outros efeitos mais graves são também suscitados. Mesmo assim, apesar de todas as dúvidas lançadas sobre os benefícios da fluoretação de sistemas de abastecimento de



água, tanto o Ministério da Saúde quanto todas as entidades brasileiras representativas da área odontológica continuam recomendando a prática.

Sustentada pelo aperfeiçoamento das técnicas de fluoretação, pela redução dos custos e pelos excelentes resultados sanitários, essa prática se ampliou e passou a alcançar grupos populacionais cada vez maiores, praticamente em todas as regiões do Globo. Segundo o Ministério, essa alternativa é recomendada por mais de 150 organizações de ciência e saúde, incluindo a Federação Dentária Internacional, a Associação Internacional de Pesquisa Odontológica, a OMS e a OPAS.

Embora tenha se tornado o grande instrumento de combate às doenças dentárias, os estudos deixam cada vez mais claro que o uso do flúor não constitui panaceia. Firmou-se a compreensão dominante de que as alterações da saúde bucal decorrem de um conjunto complexo de causas e de que, por consequência, soluções variadas e complementares entre si são necessárias.

A melhora na qualidade de vida, especialmente nos países mais desenvolvidos – com maior acesso da população a informações, melhores condições de higiene e maior oferta de serviços odontológicos eficazes – trouxe novos elementos para a compreensão da problemática envolvida no tema. Assim, hoje se dispõe de visão bem embasada sobre os diversos componentes essenciais à qualidade da saúde bucal das populações, embora sua efetiva implementação, particularmente nos países mais pobres, incluindo-se o Brasil, ainda esteja muito distante do ideal.

Dentro desta compreensão – e tomando por base dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apurados em 1998, segundo os quais, até aquele ano, 30 milhões de brasileiros nunca haviam ido a um dentista – o governo federal criou política específica, que engloba diversas ações e busca melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira.

A Política Nacional de Saúde Bucal, levada a cabo pelo Ministério da Saúde, pretende ampliar o acesso ao tratamento odontológico. Sua essência é ampliar o acesso da população à assistência odontológica, disseminar



os princípios básicos de higiene e cuidados com a boca, e promover ações educativas e preventivas em saúde bucal.

Dentre as principais linhas de ação do Programa Brasil Sorridente, como também é conhecida a Política, destaca-se a adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público, juntamente com a reorganização da atenção básica em saúde bucal e a ampliação e qualificação da atenção especializada.

Mesmo diante de todas essas ações, o problema de saúde bucal no País permanece relevante. É nesse contexto que se deve situar o debate sobre os meios mais eficazes e benéficos para melhorar situação tão preocupante. Essa complexa realidade deve ser o pano de fundo para qualquer discussão que se pretenda fazer sobre a utilização do flúor como instrumento preventivo das cáries dentais e outras doenças bucais.

As políticas de saúde bucal procuram abordagem abrangente, multidisciplinar e integrada às políticas setoriais de saúde. E, nesse contexto, fluoretar a água é ainda um instrumento de grande peso no combate aos problemas de saúde dentária em geral, mesmo não sendo o único. Saliente-se que a OMS considera a medida como indispensável nas estratégias preventivas em saúde bucal.

Nesse debate, merece destaque o Projeto Vigifluor, que mapeou a cobertura da fluoretação das águas de abastecimento público nos 614 municípios brasileiros com mais de 50 mil habitantes no período de 2010-2015, criando mecanismos variados para ações de vigilância da fluoretação. Concluído em 2016, o Projeto encontrou importante assimetria na estrutura dos órgãos estaduais de vigilância da qualidade da água. A taxa de cobertura municipal da política pública foi 72,1%, enquanto 96,3% dos municípios pesquisados contavam com água fluoretada.

Tal pesquisa é relevante, uma vez que permite avaliar com maior propriedade o processo de fluoretação, inclusive para que não haja excesso de flúor na água consumida por nossa população. Nesse sentido, criaram-se



instrumentos de vigilância que permitirão acompanhamento mais efetivo da qualidade da água consumida no País.

Pelo exposto, temos que a fluoretação da água consumida no Brasil ainda é um dos principais pilares das políticas direcionadas à saúde bucal de nossa população. Além disso, há mecanismos efetivos para a vigilância e o controle do processo de fluoretação, que permitirão inclusive prevenir o consumo excessivo de flúor.

Todavia, como bem apontado pelo autor da propositura em tela, Deputado Carlos Bezerra, é necessário manter a prudência com o possível excesso de flúor. Assim, para que se mantenha a necessária fluoretação da água disponibilizada aos brasileiros, porém sem excesso do íon, apresentamos substitutivo que determina sejam definidas, em regulamento, as concentrações mínima e máxima recomendadas.

Diante disso, manifestamos nosso Voto pela aprovação do Projeto de Lei nº 6.359, de 2013, na forma do Substitutivo anexo.

Sala da Comissão, em de abril de 2018.

Deputado MANDETTA

Relator



COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 6.359, DE 2013

Altera a Lei nº 6.050, de 24 de maio de 1974, que "dispõe sobre a fluoretação da água em sistemas de abastecimento quando existir estação de tratamento", para determinar que sejam respeitados os limites mínimos e máximos de concentração de flúor na água.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O parágrafo único do art. 1º da Lei nº 6.050, de 24 de maio de 1974, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º

Parágrafo único. Regulamento disporá sobre a concentração mínima e máxima de flúor na água, tendo em vista, entre outras condições específicas, o teor natural de flúor já existente e a necessária viabilidade econômico-financeira da medida. (NR)”

Art. 2º Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação.

Sala da Comissão, em de abril de 2018.

Deputado MANDETTA

Relator