



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.359-A, DE 2013 **(Do Sr. Carlos Bezerra)**

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"; tendo parecer da Comissão de Seguridade Social e Família, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. MANDETTA).

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

SUMÁRIO

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Seguridade Social e Família:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica revogada 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”.

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

A fluoretação da água para abastecimento público, tornada obrigatória em vários países e até objeto de campanhas por órgãos internacionais de saúde pública, é fruto de um equívoco científico.

A prevenção da cárie dentária foi o pretexto para iniciar-se a adição de cloro na água destinada ao consumo humano. Tal fato teve origem ainda no final do século XIX, quando foi observada a baixíssima incidência de cáries em populações de localidades britânicas onde a água continha, naturalmente, flúor.

Posteriormente, constatou-se que a ingestão elevada dessa substância provocava fluorose, doença óssea que se caracteriza pelo aparecimento de manchas e estrias escuras nos dentes. Além dos efeitos estéticos, a fluorose torna os dentes porosos e quebradiços.

Pesquisas levaram à conclusão de que a dosagem ótima de flúor na água seria da ordem de 0,7ppm a 1ppm (ppm é a abreviatura de partes por milhão) e que o flúor só era eficaz como preventivo contra as cáries se ingerido na fase de crescimento ósseo-dentário das pessoas.

A adição de flúor à água utilizada para consumo humano passou, a partir do final da década de 1960, a ser considerada como uma verdadeira panacéia, que iria livrar as pessoas das cáries dentárias. Campanhas foram promovidas e programas instituídos, inclusive pela Organização Mundial da Saúde e pelo nosso Ministério da Saúde.

No Brasil, a campanha de prevenção da cárie dentária mediante a ingestão, pelas pessoas, de uma quantidade mínima diária de flúor, culminou com o estabelecimento, pela Lei nº 6.050, de 24 de maio de 1974, da

obrigatoriedade de que, nas estações de tratamento de água destinada ao abastecimento público, fosse adicionado flúor à água. É esta lei que estamos propondo revogar.

A partir de estudos científicos aprofundados e de inúmeros fatos verificados entre as populações que consomem água fluoretada, constatou-se que, ao contrário do que se supunha, a fluoretação provoca muito mais males que benefícios à saúde pública, ao promover a ingestão excessiva e indiscriminada de flúor.

Um dos problemas mais sérios da fluoretação da água para abastecimento público é a imprecisão quanto à dosagem dessa substância. Como o flúor é aplicado normalmente sob a forma de sais de difícil solubilidade, em geral o fluorsilicato de sódio, a sua concentração na água varia enormemente.

Pesquisas realizadas pela Dra. Marília Afonso Rabelo Buzalaf, da Faculdade de Odontologia de Bauru, no Estado de São Paulo, no sistema de distribuição de água daquela cidade, mostraram enormes variações nas concentrações de flúor da água, que, em geral eram muito inferiores à recomendada e, algumas vezes, muito superiores, atingindo até 9 ppm (nove vezes o máximo recomendado). As concentrações muito baixas fazem a fluoretação ineficaz, enquanto que aquelas muito elevadas sujeitam os consumidores da água à ação tóxica do flúor.

A água fluoretada é um problema também quando utilizada no preparo caseiro de alimentos e na indústria alimentícia. Isto porque a maior parte da água empregada no cozimento de alimentos e em processos industriais é evaporada, deixando os sais de flúor como resíduo. Esse fato ocorre com inúmeros produtos utilizados na alimentação infantil, como achocolatados, cereais matinais e vários tipos de bolachas, nos quais se têm encontrado teores de flúor bem acima dos limites considerados aceitáveis para a saúde humana. O mesmo ocorre, é claro, com os alimentos preparados em casa, cozidos em água fluoretada.

A fluorose é a principal doença causada pela ingestão excessiva de flúor. Além dos problemas dentários que já citamos, ela provoca perda de cálcio dos ossos e envelhecimento precoce das pessoas. Tais efeitos foram amplamente comprovados no Estado de Rajasthan, na Índia, onde águas de poços utilizados para o abastecimento de vários povoados contêm elevados teores de flúor. Nas populações desses povoados, segundo o Centro de Pesquisa sobre Fluorose e Desenvolvimento Rural de Nova Délhi, vêem-se claramente os efeitos nocivos do flúor, consistindo a fluorose em um sério problema de saúde pública.

Nos Estados Unidos, o Dr. William Marcus, toxicologista da Environmental Protection Agency – EPA – a agência ambiental federal daquele país, detectou estreita correlação entre o crescimento dos casos de um tipo de câncer ósseo, o osteossarcoma, e a ingestão de flúor. Outro estudo, realizado no estado de Nova Jersey, comparou a incidência desse tipo de câncer em vários municípios, concluindo que era maior onde era feita a fluoretação. Esse tipo de câncer atinge, principalmente, rapazes com menos de vinte anos de idade.

Além dos riscos que a ingestão excessiva de flúor acarreta à saúde das pessoas, a fluoretação da água utilizada para abastecimento público é economicamente injustificável, pois apenas uma pequena parcela dela é ingerida. A maior parte é utilizada para higiene, lavagem de pisos e roupas, atividades de serviços e na pequena indústria difusa no meio urbano. É muito mais razoável e racional, sob todos os pontos de vista, que a administração do flúor como preventivo da cárie dentária seja feita de forma controlada, por profissionais habilitados, nas épocas certas, na forma e na quantidade cientificamente recomendadas.

Em suma, se o mecanismo dos benefícios do flúor principalmente TÓPICO e NÃO SISTEMICO, faz mais sentido, para aqueles que querem tomar os riscos, levar o flúor diretamente ao dente na forma de creme dental, tabletes ou pastilhas.

Estas razões nos levaram à presente iniciativa, que propõe a revogação da Lei nº 6.050, de 24 de maio de 1974. Cabe observar que já fora apresentada a esta Casa pelo PL 95, de 2007, arquivado, de autoria do Deputado Carlos Souza.

Pela sua importância, desejo novo estudo e deliberação pelo Congresso Nacional sobre o tema, para cuja tramitação, aperfeiçoamento e aprovação contamos com o apoio dos ilustres membros desta Casa.

Sala das Sessões, em 17 de setembro de 2013.

Deputado CARLOS BEZERRA

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 6.050, DE 24 DE MAIO DE 1974

Dispõe sobre a fluoretação da água em sistemas de abastecimento quando existir estação de tratamento.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os projetos destinados à construção ou a ampliação de sistemas públicos de abastecimento de água, onde haja estação de tratamento, devem incluir previsões e planos relativos à fluoretação da água, de acordo com os requisitos e para os fins estabelecidos no regulamento desta Lei.

Parágrafo único. A regulamentação, de que trata este artigo, disciplinará a aplicação de fluoretação, tendo em vista, entre outras condições específicas, o teor natural de flúor já existente e a necessária viabilidade econômico-financeira da medida.

Art. 2º A captação de recursos para a aquisição do equipamento e dos produtos necessários à fluoretação poderá ser feita mediante financiamento concedido por estabelecimentos de créditos oficiais, de acordo com as exigências aplicáveis.

Art. 3º Esta Lei entrará em vigor no prazo de 120 (cento e vinte) dias após a sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 24 de maio de 1974; 153º da Independência e 86º da República.

ERNESTO GEISEL
Paulo de Almeida Machado

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

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 24 de abril de 2018.

Deputado MANDETTA

Relator

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 24 de abril de 2018.

Deputado MANDETTA

Relator

III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Seguridade Social e Família, em reunião ordinária realizada hoje, aprovou unanimemente, com substitutivo o Projeto de Lei nº 6.359/2013, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Mandetta.

Estiveram presentes os Senhores Deputados:

Juscelino Filho - Presidente, Odorico Monteiro, Ságuas Moraes e Miguel Lombardi - Vice-Presidentes, Adelson Barreto, Alan Rick, Antonio Brito, Antônio Jácome, Benedita da Silva, Carmen Zanotto, Conceição Sampaio, Darcísio Perondi, Dr. Sinval Malheiros, Felipe Bornier, Flavinho, Floriano Pesaro, Geovania de Sá, Geraldo Resende, Heráclito Fortes, Hiran Gonçalves, Jandira Feghali, Jean Wyllys, Jorge Solla, Leandre, Luciano Ducci, Mandetta, Mara Gabrielli, Norma Ayub, Osmar Terra, Padre João, Paulo Foletto, Pepe Vargas, Ricardo Barros, Saraiva Felipe, Sérgio Reis, Sergio Vidigal, Afonso Hamm, Chico D'Angelo, Diego Garcia, Erika Kokay, Fabio Reis, Flávia Moraes, Francisco Floriano, João Campos, Jorge Tadeu Mudalen, Laercio Oliveira, Marcus Pestana, Raimundo Gomes de Matos, Roberto Britto, Rôney Nemer, Sérgio Moraes e Veneziano Vital do Rêgo.

Sala da Comissão, em 23 de maio de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO

Presidente

SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETOS 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, 23 de maio de 2018.

Deputado JUSCELINO FILHO
Presidente

FIM DO DOCUMENTO