

## Decurso histórico das políticas de fluoretação como estratégia de enfrentamento à cárie dentária no Poder Legislativo brasileiro, de 1963 a 2019

History of fluoridation policies as a strategy by the Brazilian Legislative Branch to fight dental caries, 1963 to 2019

Recorrido histórico de las políticas de fluoración como estrategia de combate a la caries dental en el Poder Legislativo brasileño, de 1963 a 2019

Thais Regis Aranha Rossi <sup>1,2</sup>

Luiz Gaudencio Passos Moreira <sup>1</sup>

Sandra Garrido de Barros <sup>2</sup>

doi: 10.1590/0102-311X00208418

### Resumo

O objetivo deste trabalho foi analisar os processos legislativos sobre políticas de fluoretação no Brasil, de 1963 a 2019. Utilizou-se o referencial teórico de Pierre Bourdieu. Foi realizada uma pesquisa documental sobre os processos legislativos que abordam o tema da fluoretação no Brasil como medida de saúde pública e as discussões que ocorreram no Congresso Nacional. As fontes de pesquisa para a construção do artigo foram os sítios eletrônicos oficiais da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, para consultar os atos legislativos relacionados à fluoretação no Brasil. De 1963 a 2001 e em 2017, foi constatada uma disputa entre os métodos de fluoretação das águas de abastecimento, água mineral e fluoretação do sal. Entretanto, permeava a compreensão da importância e benefícios acerca da utilização do flúor sistêmico. De 2003 a 2013, os projetos contestavam a utilização do flúor sistêmico, propondo sua utilização apenas em meio tópico. Nos anos 1960, 1970 e em 2017, os atos legislativos apresentavam mais aproximação ao campo científico e foram propostos por parlamentares da oposição. Diferentemente do tema da fluoretação das águas, dos 6 atos legislativos favoráveis à fluoretação do sal, apenas um era proveniente de um profissional da saúde e apenas dois de legisladores do eixo Sudeste. Houve maior participação de projetos de legisladores do Centro-oeste e do Nordeste. Aqueles com formação na saúde apresentaram tomadas de posição em defesa de algum método de fluoretação sistêmica. Esta análise possibilita interpretar o processo histórico de construção em resposta ao problema constituído e suas distintas estratégias de enfrentamento.

Fluoretação; Políticas de Saúde; Poder Legislativo; Legislação; História

### Correspondência

T. R. A. Rossi

Universidade do Estado da Bahia.

Av. Silveira Martins 2555, Salvador, BA 41150-000, Brasil.

thais.aranha@gmail.com

<sup>1</sup> Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal da Bahia, Salvador, Brasil.



## Introdução

A fluoretação das águas de abastecimento público é um dos fatores mais importantes para a redução dos indicadores da cárie tanto no Brasil como em diversos países pelo mundo. Consiste em uma medida de saúde pública relativamente barata, de alto impacto populacional <sup>1</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1958, reconheceu a fluoretação das águas como uma importante medida de saúde pública, criando um programa para fomentar este método com aprovação unânime dos países membros, em 1975 <sup>2</sup>. O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos considera a fluoretação das águas de consumo um método de grande abrangência, que pode atingir todos os grupos socioeconômicos e apresenta excelente relação custo-benefício <sup>3</sup>.

A primeira referência que orienta oficialmente a incorporação de flúor na água de abastecimento público no Brasil foi feita pelo X Congresso Brasileiro de Higiene, ocorrido em Belo Horizonte (Minas Gerais), em 1952 <sup>4,5</sup>. A cidade de Baixo Guandu (Espírito Santo), em 1953, foi o primeiro município brasileiro a implantar esse método, seguido de Marília (São Paulo), em 1956, e Taquara (Rio Grande do Sul), em 1957. A *Lei Estadual nº 3.125/1957* do Rio Grande do Sul obrigou a fluoretação das águas de abastecimento em todas as localidades com serviços de tratamento de água <sup>4</sup>.

A fluoretação da água de abastecimento público passou a ser obrigatória no Brasil, onde existisse estação de tratamento de água, por meio da *Lei Federal nº 6.050*, de 24 de maio de 1974, sendo regulamentada pelo *Decreto Federal nº 76.872*, de 22 de dezembro de 1975. O Decreto dispunha sobre a obrigatoriedade da fluoretação e estabelecia quais projetos destinados à construção ou ampliação de sistemas públicos de abastecimento de água deveriam incluir previsões e planos relativos à fluoretação de água <sup>2,6</sup>.

O financiamento para a fluoretação das águas partiu, principalmente, da Fundação SESP que, em 1975, elaborou o Projeto de Fluoretação das Águas de Abastecimento Público em convênio com o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN). Na década seguinte, a fluoretação da água foi incentivada pelos recursos do FINSOCIAL, via Banco Nacional de Habitação <sup>6</sup>.

Com isso, de 1972 a 1977, a cobertura da água fluoretada passou de 3,3 para 7 milhões de habitantes. Em 1982 eram 25,7 milhões e em 1989 passaram para 62 milhões. Entre 1989 e 1996, chegaram a 65,5 milhões de pessoas. Percebe-se um alto crescimento durante a década de 1970, período de vigência do programa do INAN. Durante os anos 1980, o aumento da cobertura continuou, embora proporcionalmente não tão acentuado. Na década de 1990, o crescimento foi muito baixo, fazendo jus à ausência de políticas de financiamento à fluoretação <sup>6</sup>.

Entre 2000 e 2008, houve uma retomada da expansão da fluoretação. A taxa de cobertura foi para 76,36%, uma das mais altas entre os países mais populosos <sup>7</sup>.

A população brasileira não participou diretamente do processo de implantação e expansão da fluoretação no país. As decisões tomadas foram provenientes de iniciativas dos seus representantes políticos, nos poderes Executivo e Legislativo <sup>8</sup>.

O tema foi mais discutido com a redemocratização do país, nas duas primeiras Conferências Nacionais de Saúde Bucal, em 1986 e 1993 <sup>9</sup>. Desde a sua implantação, a fluoretação tem enfrentado oposição de alguns grupos, que argumentavam violação do princípio ético da autonomia, dúvidas quanto à sua efetividade e possibilidade de ocasionar riscos para a saúde <sup>8</sup>.

No início dos anos 2000, a fluoretação foi apoiada e reivindicada, unanimemente, por todas as entidades odontológicas, da área de saneamento e de saúde pública do Brasil. Na 60ª Assembleia Mundial da Saúde, realizada em Genebra (Suíça), em 2007, a OMS ratificou a sua recomendação de que os países deveriam continuar utilizando fluoretos para prevenir cárie e que a fluoretação das águas seria a principal tecnologia a ser empregada, devendo ser priorizada <sup>5</sup>.

O Poder Legislativo é fundamental no processo de definição e determinação das políticas de saúde <sup>10</sup>. A relação entre as políticas de saúde e sua produção no âmbito legislativo é de alcance mundial, apresenta atualidade na agenda internacional e sua compreensão pode apontar nós críticos no processo de construção das leis e sistemas de saúde que impactam a população de cada país. Estudos internacionais vêm apontando a importância das decisões no âmbito do parlamento relacionadas à saúde <sup>11</sup>, na análise política sobre a construção de uma legislação acerca do ambiente saudável na Austrália <sup>12</sup>, além de outro estudo sobre a criação de uma ferramenta que possa instrumentalizar os legisladores com base nos resultados de pesquisa em saúde pública numa localidade dos Estados Unidos <sup>13</sup>.

Até 2019 existem na literatura diversos artigos que documentam a importância do flúor como medida de saúde pública para a redução da cárie<sup>8,14,15</sup>. Assim como o percurso histórico da descoberta dos benefícios de seu uso, as recomendações de diversos órgãos internacionais para sua adoção, sua utilização em diversos países, inclusive o Brasil<sup>2,4</sup>.

Porém, não há na literatura trabalhos que abordem as políticas de fluoretação no âmbito do Poder Legislativo, quais atos legislativos foram criados pelos parlamentares que tratam do tema da fluoretação, tanto antes da criação da *Lei nº 6.050/1974* até os dias atuais; quais eram as conjunturas históricas e políticas que influenciaram as proposições desses atos. Devido ao exposto, o presente artigo pretende analisar o decurso histórico dos processos legislativos sobre a fluoretação no Brasil como estratégia de enfrentamento da cárie dentária.

## Metodologia

Segundo Paim & Teixeira<sup>16</sup>, política de saúde é a “ação ou omissão do Estado” diante das condições de saúde dos indivíduos e seus determinantes. O estudo das políticas de saúde abrange as relações de poder na conformação da agenda, formulação, condução, implementação e avaliação de políticas. Neste trabalho foram consideradas as repostas do Estado brasileiro, formalizadas pelos agentes do poder legislativo, não tendo sido objeto de análise suas omissões.

Este estudo baseia-se no referencial teórico de Pierre Bourdieu. Os agentes ou grupo de agentes que participaram ou influenciaram a construção dos atos legislativos sobre a fluoretação estavam situados em sua maioria no campo político como deputados e senadores. Assim, o *locus* primaz de análise do presente estudo é o campo político, um espaço social relativamente autônomo em que o que está em disputa é o poder sobre o Estado, sobre a definição dos princípios de visão e divisão, de classificação, ou seja, sobre as leis, as regras do Estado. É um espaço cada vez mais fechado e autônomo, mas que sofre forte influência da mídia<sup>17</sup>.

A trajetória social dos agentes pode ser compreendida como uma maneira singular de percorrer o espaço social ou a série das posições ocupadas de forma consecutiva pelo mesmo agente<sup>18</sup>. A análise da trajetória dos agentes ou grupo de agentes pode explicar sua influência na construção dos projetos e atos relativos à fluoretação no Legislativo. A construção dos projetos foi estudada por meio do seu conteúdo, pareceres, publicações oficiais e relatórios que integram os atos legislativos.

Nesse sentido, realizou-se uma pesquisa documental sobre os processos legislativos que trataram da fluoretação no Brasil como medida de saúde pública e as discussões que ocorreram no Congresso Nacional sobre esta temática. Foram considerados como processos legislativos os atos realizados pelos parlamentares com o intuito de criar ou se informar acerca de novas leis. Entre esses atos constaram projetos de leis, requerimento de informações, indicações, leis e portarias relacionados à fluoretação. A coleta dos dados foi realizada no período de julho a outubro de 2017.

O período de análise foi de 1963, ano do primeiro Projeto de Lei (PL) relativo à fluoretação das águas (PL 252/1963), a 15 de agosto de 2019.

Foram consultados os sítios eletrônicos oficiais da Câmara dos Deputados (<http://www.camara.leg.br>) e do Senado Federal (<http://www.senado.leg.br>). A palavra-chave usada em ambos os sítios foi fluoretação, sendo obtidos como resultado sete atos legislativos no Senado Federal e 17 na Câmara dos Deputados.

Os sítios citados dispunham de arquivos que continham o processo de tramitação dos atos legislativos, informando quem foi o autor, a ementa, a justificativa, pareceres e tramitação. Esses documentos obtidos foram analisados e sistematizados em planilhas do Microsoft Excel 2010 (<https://products.office.com/>). Foram obtidos e analisados 26 processos (Quadro 1).

Baseando-se no referencial teórico foram construídas duas matrizes para análise. A primeira continha os processos legislativos oriundos da Câmara dos Deputados ou Senado Federal, estruturados por período, processos legislativos, tema, semelhanças e diferenças com outros projetos e tramitação (Quadro 2). Na segunda matriz os processos legislativos foram organizados pelas variáveis: década, conjuntura política, número dos processos legislativos, autor e suas informações pessoais (data de nascimento, partido, local, formação e tomada de posição) (Quadro 3). Após, procedeu-se a análise documental de cada um dos 26 processos em seu período histórico, autores e agentes citados, sua

**Quadro 1**

Relação de processos legislativos obtidos e analisados neste estudo, de 1963 a 2017.

Item	Processos legislativos
1	Projeto de Lei 252/1963
2	Projeto de Lei 1.415/1968
3	Projeto de Lei 353/1971
4	Projeto de Lei da Câmara no Senado Federal 15/1972
5	Projeto de Lei 2.169/1974
6	Projeto de Lei do Senado 146/1974
7	Projeto de Lei do Senado 53/1985
8	Requerimento de Informação 16/1991
9	Requerimento de Informação 17/1991
10	Projeto de Lei 1.133/1991
11	Projeto de Lei 2.852/1992
12	Indicação 344/1993
13	Requerimento do Senado 656/1993
14	Projeto de Lei do Senado 19/1994
15	Projeto de Lei do Senado 58/1997
16	Indicação 1.781/2001
17	Requerimento de Informação 1.109/2003
18	Projeto de Lei 510/2003
19	Requerimento de Informação 455/2003
20	Projeto de Lei do Senado 297/2005
21	Projeto de Lei 95/2007
22	Voto em separado na Comissão Social Saúde e Família do Projeto de Lei 95/2007
23	Indicação 3.490/2008
24	Projeto de Lei 6.359/2013
25	Projeto de Lei do Senado 8/2017
26	Projeto de Lei 8.131/2017

Fonte: elaboração própria.

formação, partido político de filiação, local da legislatura na proposição do ato, posição quanto ao governo vigente, tema dos processos, suas semelhanças e diferenças com os outros atos, e como foi a tramitação.

Os dados sobre os autores dos projetos e dos agentes citados nos processos foram obtidos por meio dos próprios sítios da Câmara dos Deputados ou do Senado Federal. Os dados coletados foram partido, local da legislatura e formação.

Foi realizada uma Análise de Correspondência Múltipla (ACM) a fim de avaliar associações, similaridades e visualização das relações mais importantes em um conjunto de variáveis. A ACM analisa as relações entre um conjunto de variáveis em referência a um mesmo tema <sup>19</sup>, simultaneamente <sup>20</sup>. É projetada especificamente para explorar a relação entre duas ou mais variáveis categóricas <sup>20</sup>. Para a realização da ACM usou-se o software R, versão 3.5.3 (<http://www.r-project.org>).

**Quadro 2**

Distribuição de processos legislativos segundo período histórico, tema, semelhanças e diferenças e tramitação final.

Período	Processos legislativos	Tema	Semelhanças	Diferenças	Tramitação
<b>João Goulart (1961-1964)</b>	PL 252/1963	Dispõe sobre a fluoretação das águas destinadas ao consumo da população	Primeiro projeto que aborda o tema fluoretação da água		Arquivado em 1964
<b>Ditadura militar (1964-1985)</b>	PL 1.415/1968	Torna obrigatória em todo o território nacional a fluoretação da água para abastecimento, quando existe estação de tratamento, e dá outras providências	Texto muito parecido com a PL 252/1963	-	Transformado na <i>Lei nº 6.050/1974</i>
	PL 353/1971	Torna obrigatória a fluoretação da água nas cidades de mais de 100 mil habitantes	-	Diferente da PL 1.415/1968, pois discriminava a obrigatoriedade aos municípios com mais de 100 mil habitantes	Arquivado em 1973
	SF PLC 15/1972	Torna obrigatória em todo o território nacional a fluoretação da água para abastecimento, quando exista estação de tratamento e dá outras providências	É o texto do PL 1.415/1968 tramitando no Senado Federal	-	Transformada na <i>Lei nº 6.050/1974</i>
	PL 2.169/1974	Dispõe sobre a obrigatoriedade da fluoretação da água destinada ao consumo público e dá outras providências	Tema semelhante ao PL 252/1963 e ao PL 1.415/1968	-	Arquivado em 1975
	SF PLS 146/1974	Acrescenta dispositivos à <i>Lei nº 6.050/1974</i> , que dispõe sobre a fluoretação da água	-	Diferente da <i>Lei nº 6.050/1974</i> , pois prevê fiscalização da fluoretação pelo órgão competente	Arquivado
	SF PLS 53/1985	Introduz modificações na <i>Lei nº 6.050/1974</i> , que dispõe sobre a obrigatoriedade de iodação do sal destinado ao consumo humano etc., para o fim de também determinar a fluoretação do produto, nas condições que especifica	Primeiro projeto que aborda o tema fluoretação do sal		Arquivado

(continua)

Quadro 2 (continuação)

Período	Processos legislativos	Tema	Semelhanças	Diferenças	Tramitação
<b>Fernando Collor/Itamar Franco (1990-1994)</b>	PL 1.133/1991	Torna obrigatória a fluoretação do cloreto de sódio (sal de cozinha) pelas indústrias produtoras, em todo o território nacional	Semelhante à SF PLS 53/1985	-	Arquivado em 1995
	RIC 16/1991	Solicita informações ao ministro da saúde, por meio da divisão de saúde bucal, sobre aplicação da Portaria nº 22, de 20 de dezembro de 1989	Primeiro requerimento que aborda o tema		Esclarecimentos foram prestados
	RIC 17/1991	Solicita informações ao ministro da saúde sobre a criação do programa nacional de controle de cárie pelo método da fluoretação do sal e suas consequências	Relacionado com o tema da SF PLS 53/1985	-	Indeferido
	PL 2.852/1992	Estabelece a obrigatoriedade de fluoretação da água distribuída para consumo humano	Semelhante à Lei nº 6.050/1974	-	Solicitado a retirada do projeto pelo autor
	SF RQS 656/1993	Requer que sejam prestadas pelo ministro da saúde informações relacionadas com a suspensão da fluoretação do sal do Brasil	Primeiro requerimento que aborda o tema		Arquivado
	INC 344/1993	Sugere ao poder executivo que se processe a fluoretação do sal refinado ou moído e que as indústrias beneficiadoras do sal deverão adquirir os equipamentos e o fluoreto de sódio necessários	Relacionado com o tema da SF PLS 53/1985 e a PL 1.133/1991	-	Proposição sujeita à apreciação do Plenário
	SF PLS 19/1994	Dispõe sobre a obrigatoriedade da fluoretação de sal (cloreto de sódio), e dá outras providências	Semelhante à SF PLS 53/1985, PL 1.133/1991 e à INC 344/1993	-	Arquivado em 1995
<b>Fernando Henrique Cardoso (1995-2002)</b>	SF PLS 58/1997	Dispõe sobre a obrigatoriedade da fluoretação de sal (cloreto de sódio), e dá outras providências	Semelhante à SF PLS 53/1986 e à SF PLS 19/1994	-	Parecer pela rejeição. Arquivado
	INC 1.781/2001	Sugere ao Poder Executivo a fluoretação das águas minerais e similares comercializadas no país	Primeira indicação que aborda o tema		Arquivado

(continua)

Quadro 2 (continuação)

Período	Processos legislativos	Tema	Semelhanças	Diferenças	Tramitação
<b>Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2010)</b>	PL 510/2003	Revoga a <i>Lei nº 6.050/1974</i> , que “ <i>dispõe sobre a fluoretação da água em sistemas de abastecimento quando existir estação de tratamento</i> ”	-	Contrária à <i>Lei nº 6.050/1974</i>	Arquivado
	RIC 455/2003	Solicita ao Ministério da Saúde informações sobre a fluoretação da água em sistemas de abastecimento no Brasil	Primeiro requerimento que aborda o tema da fluoretação da água		Esclarecimentos foram prestados
	RIC 1.109/2003	Solicita ao Ministério da Saúde informações referentes à fluoretação no Estado do Amazonas	Requerimento que aborda especificamente sobre a fluoretação da água no Amazonas		Esclarecimentos foram prestados
	SF PLS 297/2005	Determina que a utilização de flúor na profilaxia da cárie dentária só pode ser realizada pela aplicação tópica do elemento e proíbe a adição de flúor à água, bebidas e alimentos	-	Contrária à <i>Lei nº 6.050/1974</i>	Pedido de arquivamento pelo próprio autor em 2005
	PL 95/2007	Revoga a <i>Lei nº 6.050/1974</i> , que “ <i>dispõe sobre a fluoretação da água em sistemas de abastecimento quando existir estação de tratamento</i> ”	Semelhante ao PL 510/2003	Contrária à <i>Lei nº 6.050/1974</i>	Arquivado
	VTS 1 CSSF → PL 95/2007	Voto em separado favorável ao PL 95/2007	Favorável ao PL 510/2003 e ao PL 95/2007	Contrária à <i>Lei nº 6.050/1974</i>	Arquivado
	INC 3.490/2008	Sugere ao ministro da saúde a revisão da portaria que regulamenta a fluoretação dos sistemas de abastecimento de água	Semelhante ao PL 510/2003 e ao PL 95/2007	Contrária à <i>Lei nº 6.050/1974</i>	Arquivado
<b>Dilma Rousseff (2011-2016)</b>	PL 6.359/2013	Revoga a <i>Lei nº 6.050/1974</i> , que “ <i>dispõe sobre a fluoretação da água em sistemas de abastecimento quando existir estação de tratamento</i> ”	Semelhante ao PL 510/2003, ao PL 95/2007 e à INC 3.490/2008	Contrária à <i>Lei nº 6.050/1974</i>	Arquivado em janeiro de 2015 e desarquivado em fevereiro do mesmo ano. Aguardando parecer
<b>Michel Temer (2016-2018)</b>	PLS 8/2017 e PL 8.131/2017	Busca instituir a Política Nacional de Saúde Bucal. Estabelece como diretriz do PL “ <i>implantar e manter ações de vigilância sanitária de fluoretação das águas de abastecimento público, obrigatória nos termos da Lei nº 6.050, de 24 de maio de 1974, bem como ações complementares nos locais em que se fizerem necessárias, e assegurar ao poder público controle sobre essas ações</i> ”	Reafirma a fluoretação das águas como política pública	É uma lei mais abrangente que trata da Política Nacional de Saúde Bucal e a fluoretação é uma das diretrizes	Em 22 de maio de 2019 foi encerrado o prazo de emendas ao projeto na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania da Câmara dos Deputados

INC: Indicação – proposição que o parlamentar sugere a uma ou mais comissões, ou ao Poder Executivo, sobre determinado assunto, objetivando a elaboração de projeto sobre a matéria ou a realização de ato administrativo ou de gestão; PL: Projeto de Lei – proposição destinada a regular matéria pertinente às atribuições do Congresso Nacional, sujeitando-se, após aprovada, à sanção ou ao veto presidencial; RIC: Requerimento de Informação – é o documento legislativo que tem como objetivo solicitar informações a Ministro de Estado; SF PLC: Projeto de Lei da Câmara tramitando no Senado Federal; SF PLS: Projeto de Lei tramitando no Senado Federal; SF RQS: Requerimento do Senado Federal; VTS 1 CSSF: voto em separado (manifestação alternativa ao do relator numa comissão) realizado na Comissão de Seguridade Social e Família.

Fonte: elaboração própria.

**Quadro 3**

Distribuição de processos legislativos segundo década, autor, nascimento, partido, local, formação do autor e tomada de posição relacionada à fluoretação sistêmica.

Décadas	Processos legislativos	Autor	Data de nascimento	Partido político	Local	Formação do autor	Tomada de posição
<b>Década de 1960</b>	PL 252/1963	Dep. Peixoto da Silveira	06/Jun/1913	PSD/Oposição	Goiás	Médico	Fluoretação das águas
	PL 1.415/1968	Dep. Baldacci Filho	14/out/1928	MDB/Oposição	São Paulo	Dentista	Fluoretação das águas
<b>Década de 1970</b>	PL 353/1971	Dep. Alberto Lavinas	10/Mai/1930	MDB/Oposição	Rio de Janeiro	Dentista	Fluoretação das águas
	SF PLC 15/1972	Dep. Baldacci Filho	14/Out/1928	MDB/Oposição	São Paulo	Dentista	Fluoretação das águas
	PL 2.169/1974	Dep. Mauricio Toledo	23/Jan/1924	Arena/Governo	Minas Gerais	Advogado	Fluoretação das águas
	SF PLS 146/1974	Sen. Nelson Carneiro	08/Abr/1910	MDB/Oposição	Rio de Janeiro	Advogado	Fluoretação das águas
<b>Década de 1980</b>	SF PLS 53/1985	Sen. Nelson Carneiro	08/Abr/1910	PTB/Oposição	Rio de Janeiro	Advogado	Fluoretação do sal
<b>Década de 1990</b>	RIC 16/1991	Dep. Eduardo Jorge	26/Out/1949	PT/Oposição	São Paulo	Médico	Fluoretação das águas
	RIC 17/1991						Fluoretação das águas
	PL 1.133/1991	Dep. Regina Gordilho	12/Mai/1933	PDT/Oposição	Rio de Janeiro	2º grau incompleto/ Empresária	Fluoretação do sal
	PL 2.852/1992	Dep. José Maria Eymael	02/Nov/1939	PDC/Oposição	São Paulo	Filósofo/ Advogado	Fluoretação das águas
	INC 344/1993	Dep. Pedro Correa	07/Jan/1948	PFL/Governo	Pernambuco	Médico	Fluoretação do sal
	SF RQS 656/1993	Sen. Júlio Campos	11/Dez/1946	PFL/Governo	Mato Grosso	Agrônomo	Fluoretação do sal
	SF PLS 19/1994						Fluoretação do sal
	SF PLS 58/1997						Fluoretação do sal
<b>Década de 2000</b>	INC 1.781/2001	Dep. Lincoln Portela	03/Nov/1949	PST/Oposição	Minas Gerais	Teólogo/ Radialista/ Apresentador de TV	Fluoretação da água mineral
	RIC 1.109/2003	Dep. Vanessa Graziotin	29/Jun/1961	PCdoB/Governo	Amazonas	Farmacêutica/ Professora	Fluoretação das águas
	PL 510/2003	Dep. Carlos Souza	17/Ago/1952	PL/Governo	Amazonas	Biólogo/ Apresentador	Contra a fluoretação
	RIC 455/2003						Contra a fluoretação
	SF PLS 297/2005	Sen. Antonio Carlos Valadares	06/Abr/1943	PSB/Governo	Sergipe	Advogado/ Químico	Contra a fluoretação
	PL 95/2007	Dep. Carlos Souza	17/Ago/1952	PL/Governo	Amazonas	Biólogo/ Apresentador	Contra a fluoretação
	VTS 1 CSSF → PL 95/2007	Dep. Cleber Verde	10/Mai/1972	PRB/Governo	Maranhão	Advogado/ Professor	Contra a fluoretação
	INC 3.490/2008	Dep. Carlos Bezerra	04/Nov/1941	PMDB/Governo	Mato Grosso	Advogado/ Professor	Contra a fluoretação

(continua)



**Quadro 3 (continuação)**

Décadas	Processos legislativos	Autor	Data de nascimento	Partido político	Local	Formação do autor	Tomada de posição
<b>Década de 2010</b>	PL 6.359/2013	Dep. Carlos Bezerra	04/Nov/1941	PMDB/Governo	Mato Grosso	Advogado/ Professor	Contra a fluoretação
	PLS 8/2017 e PL 8.131/2017	Sen. Humberto Costa	07/Jul/1957	PT/Oposição	Pernambuco	Médico/ Jornalista	Fluoretação das águas

INC: Indicação – proposição que o parlamentar sugere a uma ou mais comissões, ou ao Poder Executivo, sobre determinado assunto, objetivando a elaboração de projeto sobre a matéria ou a realização de ato administrativo ou de gestão; PL: Projeto de Lei – proposição destinada a regular matéria pertinente às atribuições do Congresso Nacional, sujeitando-se, após aprovada, à sanção ou ao veto presidencial; RIC: Requerimento de Informação – é o documento legislativo que tem como objetivo solicitar informações a Ministro de Estado; SF PLC: Projeto de Lei da Câmara tramitando no Senado Federal; SF PLS: Projeto de Lei tramitando no Senado Federal; SF RQS: Requerimento do Senado Federal; VTS 1 CSSF: voto em separado (manifestação alternativa ao do relator numa comissão) realizado na Comissão de Seguridade Social e Família.

Partidos políticos: Arena: Aliança Renovadora Nacional; MDB: Movimento Democrático Brasileiro; PCdoB: Partido Comunista do Brasil; PDC: Partido Democrata Cristão; PDT: Partido Democrático Trabalhista; PFL: Partido da Frente Liberal; PL: Partido Liberal; PMDB: Partido do Movimento Democrático Brasileiro; PRB: Partido Republicano Brasileiro; PSB: Partido Socialista Brasileiro; PSD: Partido Social Democrático; PST: Partido Social Trabalhista; PT: Partido dos Trabalhadores; PTB: Partido Trabalhista Brasileiro.

Fonte: elaboração própria.

**Resultados e discussão**

A construção dos atos legislativos relativos à fluoretação como estratégia de enfrentamento à cárie variou ao longo de distintas conjunturas com disputas no interior dos campos político, científico e burocrático. O presente estudo analisou os atos no interior do campo político e suas relações com o campo científico e burocrático, revelando distintas estratégias propostas ou mesmo uma tomada de posição relacionada à contestação do uso sistêmico do flúor. As propostas relacionadas à utilização do flúor e seus benefícios no enfrentamento à doença cárie permearam as décadas de 1960, 1970, 1980 e 1990 com propostas distintas.

**A tomada de posição pela fluoretação das águas**

Nas décadas de 1960, 1970 e no ano de 2017, as propostas tinham como tomada de posição a fluoretação das águas e, em sua maioria, foram elaboradas por parlamentares com formação na área de saúde.

No início da década de 1960 e principalmente durante a ditadura militar, a discussão em torno da fluoretação eferveceu no Brasil. Entidades internacionais como a OMS e a Federação Internacional de Odontologia (FDI) recomendavam a fluoretação das águas como um importante método de saúde pública para a redução da cárie. Além disso, mais de 43 países já o utilizavam<sup>9</sup>. Esses aspectos fizeram com que a temática ganhasse mais relevância e influenciou para que fosse discutida no Congresso Nacional. Nesse período, as ações coletivas de saúde bucal eram influenciadas pelo movimento da Odontologia Social e pela Fundação SESP. Ambas incentivavam a implantação da fluoretação<sup>21,22</sup>.

De autoria do médico e deputado federal do Partido Social Democrático (PSD) de Goiás, Peixoto da Silveira, o PL 252/1963 foi o primeiro submetido sobre o tema. Pretendia tornar obrigatória a fluoretação das águas em todo o território nacional, porém foi arquivado com a justificativa de que aumentaria as despesas públicas.

Teve como forte influência o relatório apresentado pela Comissão de Fluoretação das Águas ao IV Seminário de Professores relacionados à engenharia sanitária. Esse relatório foi utilizado como embasamento para a criação da *Lei nº 3.125/1957*, que dispunha sobre a fluoretação das águas no Rio Grande do Sul, primeiro estado do Brasil a ter uma legislação específica sobre o tema<sup>14,23</sup>.

Outra justificativa para o projeto foram os inúmeros estudos realizados nos Estados Unidos, Canadá e no próprio Brasil em Baixo Guandu. Todos os experimentos obtiveram como resultado a redução significativa da cárie em localidades que adotaram o método<sup>5,8</sup>.

O Estado de São Paulo foi um dos pioneiros a discutir e ter uma legislação que regulamentasse a fluoretação das águas. Experimentos sobre a fluoretação das águas nos Estados Unidos mostraram redução da cárie de forma significativa e influenciaram o governo de São Paulo a designar, em 1952, uma comissão para estudar o método<sup>24</sup>.

Em 1956, o deputado estadual Homero Silva submeteu o PL estadual que autorizava a fluoretação das águas de abastecimento público. Entretanto, em 1958, o então governador de São Paulo, Jânio Quadros, vetou o projeto e suspendeu a fluoretação. Em reação, a Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas (APCD) elaborou um parecer técnico contra o veto e apresentou-o à Assembleia Legislativa do estado. O veto foi derrubado e promulgada a *Lei nº 4.687/1958*, autorizando a fluoretação na água em sistemas de abastecimento público<sup>24</sup>.

Considerando-se a experiência paulista, o PL que viria a regulamentar a fluoretação das águas no Brasil foi elaborado por parlamentar do mesmo estado, o dentista Raphael Baldacci Filho, do Movimento Democrático Brasileiro (MDB), que encaminhou o PL 1.415/1968. A redação foi semelhante àquela elaborada por Peixoto da Silveira, porém, ao contrário da primeira, obteve aprovações unânimes na maioria das comissões no Congresso Nacional, transformando-se na *Lei nº 6.050/1974* que regulamentou a fluoretação da água em sistemas públicos de abastecimento no Brasil.

Concomitantemente com a tramitação do PL 1.415/1968, o também dentista e deputado federal pelo MDB/RJ, Alberto Lavinhas, elaborou o PL 353/1971 que, diferentemente do PL 1.415/1968, restringia a obrigatoriedade da fluoretação aos municípios com mais de 100 mil habitantes. A comissão de saúde da Câmara dos Deputados recomendou um substitutivo para a retirada da discriminação dos 100 mil habitantes, mas como o PL 1.415/1968 já estava em tramitação no Senado Federal e era equivalente, o PL não seguiu adiante.

No Senado Federal, o PL 1.415/1968 foi apresentado como Projeto de Lei da Câmara (PLC) 15/1972 – e nele foi adicionado um substitutivo que alterou a redação inicial. No projeto original tornava obrigatória a fluoretação da água e impedia o financiamento por órgãos oficiais quando não houvesse o plano de fluoretação. No substitutivo do Senado Federal, houve uma modificação e o termo “obrigatório” foi substituído por “recomenda a fluoretação”, quando houvesse estação de tratamento, respeitando a viabilidade financeira e a possibilidade da existência de teor de flúor, já existente na água.

Em oposição ao substitutivo aprovado pelo Senado Federal, o advogado e deputado federal pela Aliança Renovadora Nacional (Arena) de Minas Gerais, Mauricio Toledo, encaminhou o PL 2.169/1974. O autor julgava desnecessária sua aprovação, já que a fluoretação não seria compulsória. Contudo, o projeto foi arquivado no término de sua legislatura.

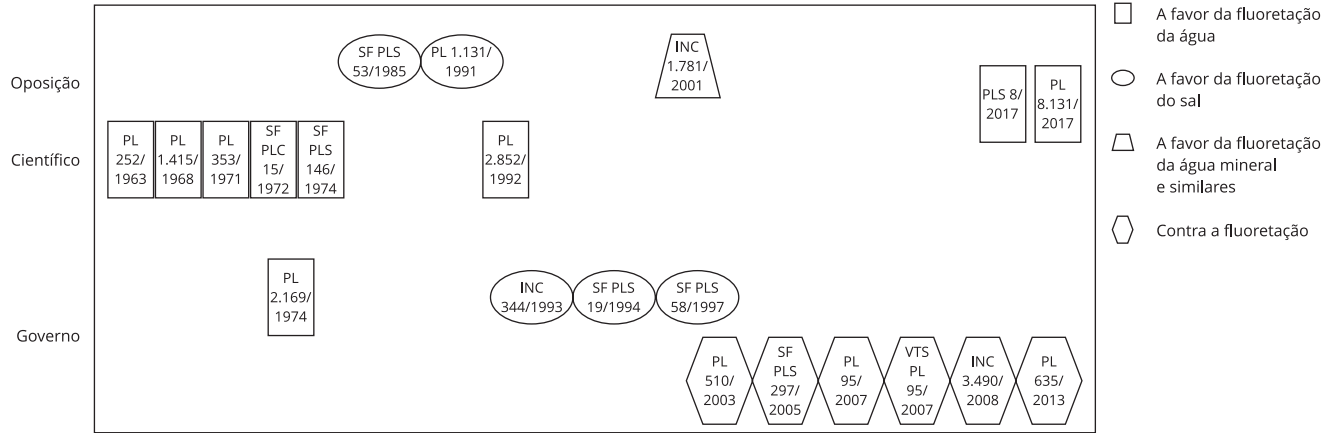
No mesmo ano da aprovação da *Lei nº 6.050/74*, Nelson Carneiro, advogado e senador pelo MDB/RJ, enviou um projeto que pretendeu acrescentar dispositivos nesta referida lei, com o objetivo de garantir a fiscalização e supervisão da fluoretação das águas pelos órgãos competentes. O projeto foi arquivado ao final da sua legislatura.

Até o início da década de 1970, todos os projetos de leis favoráveis à fluoretação das águas de abastecimento público foram propostos por profissionais da saúde, médico ou dentista. A maioria dos deputados pertencia ao MDB, partido de oposição ao regime militar. Além disso, a maior parte dos parlamentares legislava por estados da Região Sudeste, denotando que a maior parte das discussões sobre essa temática estava concentrada neste eixo (Figuras 1 e 2).

Em 2017, foi proposto pelo senador Humberto Costa, do Partido dos Trabalhadores (PT) de Pernambuco, um projeto de lei (PLS 08/2017) que buscava instituir a Política Nacional de Saúde Bucal. Nesse PLS constava como uma diretriz a implantação e manutenção das ações de controle da vigilância sanitária de fluoretação das águas de abastecimento público, assim como ações complementares nos locais onde fossem necessárias, assegurando ao poder público o controle sobre estas ações.

**Figura 1**

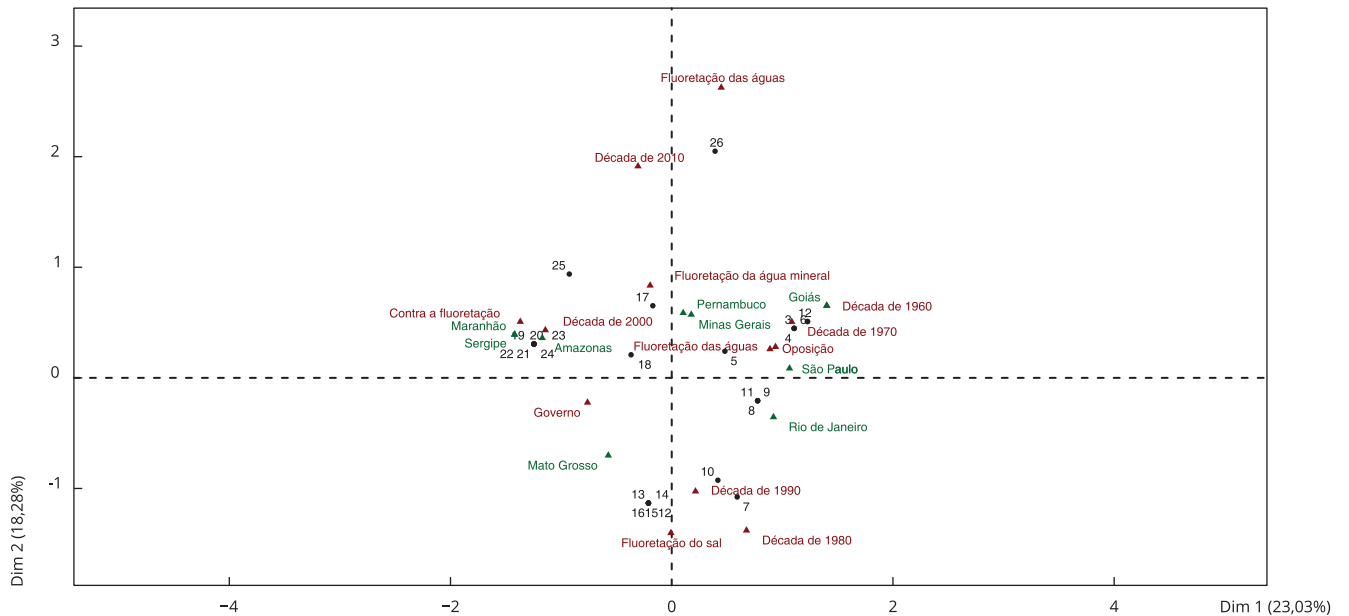
Representação espacial da relação dos processos legislativos, proximidade ou distanciamento com o campo científico e posição quanto ao governo vigente.



Fonte: elaboração própria.

**Figura 2**

Mapa de correspondência, com as categorias de tomada de posições, situação do partido político, local da legislatura e período do processo legislativo.



### **O método de fluoretação do sal nos atos legislativos**

Diferentemente do tema da fluoretação das águas, dos seis atos legislativos favoráveis à fluoretação do sal, apenas um era proveniente de um profissional da saúde, e apenas dois de legisladores do eixo Sudeste. Houve maior participação de projetos de legisladores do Centro-oeste e do Nordeste. Os deputados e senadores do Partido Democrático Trabalhista (PDT) e do Partido da Frente Liberal (PFL) posicionaram-se favoráveis à fluoretação do sal. O PFL integrava a base aliada do Partido da Reconstrução Nacional (PRN). Já aqueles do PT, Partido Democrata Cristão (PDC) e PMDB, partidos de oposição ao governo, adotaram ponto de vista contrário.

Em 1985, o senador Nelson Carneiro, naquele momento filiado ao Partido Trabalhista Brasileiro (PTB) do Rio de Janeiro, que antes era favorável à fluoretação das águas, por meio de sua manifestação no PLS 146/1974, encaminhou o primeiro projeto referente à fluoretação do sal de cozinha. O PLS 53/1985 pretendeu introduzir modificações na *Lei nº 6.150/1974*, que dispunha sobre a obrigatoriedade da iodação do sal destinado ao consumo humano, com a finalidade de que também fosse adicionado o flúor na composição do sal.

Como justificativa do projeto, foi evidenciado que a fluoretação do sal era realizada em países como Suíça, Espanha e Colômbia, constituindo um método viável, seguro e eficaz nestes países. Com base em pesquisa realizada por Jayme Cury, professor e pesquisador do tema, e colaboradores, que propunha a utilização da fluoretação do sal de cozinha, porém no ambiente familiar ou institucional, em localidades onde não dispusessem de fluoretação das águas de abastecimento público. A recomendação não se tratava de um método para toda a população.

No final da ditadura militar e nos anos 1990, a fluoretação das águas era alvo de críticas. Os resultados do programa não alcançaram os objetivos esperados<sup>25</sup>. Com isso, por influência da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Rede CEDROS e traduzindo os interesses comerciais de empresas brasileiras produtoras de sal, a política da fluoretação sistêmica por meio do sal de cozinha começou a ser formulada no Brasil<sup>22,26</sup>.

O programa de fluoretação das águas em Baixo Guandu, em 1953, motivou a fluoretação das águas de abastecimento público pelos estados. Todavia, após 40 anos de implantação do programa, foram observadas limitações da estratégia de fluoretação das águas de abastecimento pelos estados, controle do teor de flúor e estagnação de vários programas<sup>22</sup>.

O grupo de trabalho favorável ao método da fluoretação do sal de cozinha da Rede CEDROS, do qual Mário Chaves, médico, dentista e consultor internacional, e Hélio Uchoa, dentista, professor e ex-integrante da Fundação SESP, faziam parte, passou a estudar a viabilidade da utilização do flúor no sal de cozinha, considerando como pressupostos: sua universalidade, pois o método iria cobrir grande parcela da população dos centros urbanos e da zona rural, independentemente da sua condição socioeconômica, tendo em vista que todos consomem sal de cozinha, o que não ocorre, necessariamente, com a fluoretação dos sistemas de abastecimento d'água; o controle da dosagem do flúor no sal de cozinha, que seria realizado em apenas 12 refinarias que processavam o sal. No caso da fluoretação das águas, o controle da dosagem do flúor exigiria um sistema de vigilância em mais de 5 mil municípios<sup>22</sup>.

Em 1990, foi decretada a *Portaria nº 1.437* pelo ministro da saúde Alcenir Guerra, que instituiu o Programa Nacional de Controle da Cárie Dentária. O motivo para a criação do Programa era que a fluoretação das águas não oferecia ampla cobertura populacional com a abrangência necessária para reverter a prevalência da cárie<sup>22</sup>.

Em 1991, o médico e deputado federal pelo PT de São Paulo, Eduardo Jorge, solicitou informações ao Ministro da Saúde sobre a criação do Programa Nacional de Controle de Cárie pelo método da fluoretação do sal e suas consequências. Em seguida, a empresária e deputada federal pelo PDT/RJ, Regina Gordilho, apresentou o PL 1.133/1991 que pretendeu tornar obrigatória a fluoretação do sal de cozinha pelas indústrias produtoras no território nacional. O objetivo era atender à população mais vulnerável que não tinha acesso à água fluoretada, porém, seu projeto foi arquivado com o fim da sua legislatura.

Criticando a fluoretação do sal, Neder & Manfredini<sup>27</sup> apontaram uma obsessão do governo do presidente Fernando Collor por “modernidade” e pela inclusão do Brasil no primeiro mundo, o que poderia custar alto ao país. Criticavam a ausência de discussões técnico-científicas e a perplexidade

dos gestores e profissionais do setor nos estados ao tomarem conhecimento da Portaria que instituiu o Programa de fluoretação por meio do sal de cozinha, tendo em vista a existência da *Lei nº 6.050/1974*.

Em 1992, a *Portaria nº 851/1992* revogou o ato que regulamentava o Programa Nacional de Controle da Cárie pelo método de fluoretação do sal<sup>24</sup>. Os consultores do Ministério da Saúde, entre eles o professor Jayme Cury, concluíram que era inviável a fluoretação do sal no Brasil e recomendaram a suspensão do Programa. As justificativas foram que, por se tratar de um método mais caro, não atingiria a população de menor poder aquisitivo. Cita-se também a existência de localidades com teores naturais de flúor na água em concentrações ótimas, e com o incremento de flúor advindo do sal existiria o risco de sobredose<sup>26</sup>. Ademais, a Procuradoria Jurídica do Ministério da Saúde pronunciou-se pelo cancelamento do Programa em função da existência da *Lei nº 6.050/1974*.

No ano de 1998, o filósofo e advogado, deputado federal pelo PDC de São Paulo, José Maria Eymael, encaminhou o PL 2.852/1998 favorável à fluoretação das águas de abastecimento público. O Projeto tinha como objetivo estabelecer a obrigatoriedade da fluoretação da água distribuída para o consumo humano. Todavia, por já estar atendido na *Lei nº 6.050/1974*, esse foi considerado prejudicado e sua retirada foi solicitada.

Devido à revogação do programa da fluoretação do sal, existiu uma mobilização política buscando retroagir a decisão por meio de manifestos e de novos atos legislativos. Em 1993, o agrônomo e senador pelo PFL de Mato Grosso, Júlio Campos, requereu que fossem prestadas, pelo Ministro da Saúde, informações relacionadas à suspensão da fluoretação do sal no Brasil. No mesmo ano, o médico e deputado federal do PFL de Pernambuco, Pedro Corrêa, realizou uma indicação sugerindo ao Poder Executivo que iniciasse a fluoretação do sal refinado ou moído e que as indústrias beneficiadoras do sal pudessem adquirir o equipamento e o fluoreto de sódio necessários.

Em 1994 e 1997, foram elaborados pelo senador Júlio Campos o PLS 19/1994 e o PLS 58/1997, com a temática semelhante ao PL 1.133/1991 que já havia sido enviado pela deputada Regina Gordilho (PDT), versando sobre a obrigatoriedade da fluoretação de sal. Todos foram arquivados no final do mandato.

A decisão pela suspensão da fluoretação do sal foi defendida por vários sanitaristas favoráveis à fluoretação das águas de abastecimento público, além de integrantes do Movimento Brasileiro de Renovação Odontológica (MBRO), do Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico (ENATESPO) e da Associação Brasileira de Odontologia de Promoção de Saúde (ABOPREV). Além da polarização em torno dos grupos que eram contrários ou favoráveis à fluoretação do sal, existiam dentistas contrários a qualquer método de fluoretação sistêmica, também contrários à fluoretação da água<sup>22</sup>.

### **Contra a fluoretação sistêmica**

No início dos anos 2000, a tentativa de revogação da *Lei nº 6.050/1974* ganhou mais força e foi o objeto da maioria dos processos legislativos. O manifesto intitulado *Flúor na Água Não* iniciou um movimento pedindo o fim da fluoretação das águas e já contava com mais de mil pessoas até 2007. Os motivos contrários ao uso do flúor eram devido ao fato do fluoreto não ser um nutriente essencial. Nenhuma doença jamais foi ligada à deficiência de fluoreto, sendo a sua ação tóxica e não sistêmica. Portanto, sua utilização como medida de saúde pública era desnecessária<sup>22</sup>.

Apenas um ato legislativo foi favorável à fluoretação das águas nesse período. Em 2001, o teólogo, comunicador e deputado federal pelo Partido Social Liberal (PSL) de Minas Gerais, Lincoln Portela, com o intuito de atingir um maior número de pessoas, segundo sua justificativa da indicação, sugeriu ao Executivo a ampliação da fluoretação das águas de fontes minerais e similares, não se limitando somente às águas de abastecimento público.

Em 2003, o biólogo, apresentador e deputado federal pelo Partido Liberal (PL) do Amazonas, Carlos Souza, fez um requerimento solicitando ao então Ministro da Saúde Humberto Costa informações sobre a fluoretação da água no Brasil e elaborou o PL 510/2003 com o objetivo de revogar a *Lei nº 6.050/1974*. Como justificativa, ele apontou que a fluoretação era economicamente injustificável, pois apenas uma pequena parcela era ingerida, sendo a maior parte utilizada para higiene, lavagem de pisos e roupas. Não existia controle na dosagem de flúor adicionado nas estações de tratamento, o que ocasionaria ingestão elevada de flúor podendo provocar fluorose. Para ele, a fluoretação provocaria

mais males que benefícios à saúde pública. Como exemplo, mencionava artigos que apontavam maior incidência de osteossarcoma em localidades americanas dotadas de água fluoretada.

Na Comissão de Seguridade Social e da Família, o Projeto foi rejeitado unanimemente. Na justificativa do voto do relator, o médico e deputado federal pelo PTB/MG, Francisco Gonçalves, trazia que a fluoretação das águas era uma das dez maiores conquistas da saúde pública, pelo seu caráter democrático, abrangendo uniformemente a população de qualquer nível social. Consiste em uma medida eficaz, com redução dos níveis de cárie, de baixo custo e recomendada por mais de 150 organizações de ciência e saúde.

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) e diversas entidades odontológicas como a Associação Brasileira de Odontologia (ABO), ABOPREV, Federação Interestadual dos Odontologistas (FIO) e o então coordenador de saúde bucal do Ministério da Saúde, Gilberto Pucca, tiveram uma atuação importante contrária ao PL 510/2003. Esses entregaram ao deputado Carlos Souza (PL) e ao relator um parecer expressando o posicionamento contrário<sup>28</sup>.

O parecer citava a posição oficial da Associação Internacional de Pesquisa Dentária (IADR), expressa em 1999, na qual assinalava que muitos países e organizações internacionais de saúde endossavam a fluoretação das águas. Expunha ainda que o deputado apresentou seu PL sem consultar uma única entidade odontológica, de saneamento ou de saúde pública com representação nacional<sup>28</sup>.

O senador sergipano do Partido Socialista Brasileiro (PSB), Antônio Carlos Valadares, em 2005, encaminhou o PLS 297/2005 com o intuito de restringir a utilização de flúor na profilaxia da cárie dentária à aplicação tópica, proibindo sua adição à água, bebidas e alimentos. O CFO se posicionou ativamente contrário à proposta. Após uma ação conjunta das entidades da classe, o próprio senador pediu a retirada do projeto da pauta de votação<sup>29</sup>.

Em 2007, o deputado Carlos Souza enviou o PL 95/2007 também com a finalidade de revogar a *Lei nº 6.050/1974*. Utilizou as mesmas justificativas do seu primeiro projeto. Como anteriormente, foi rejeitado pela Comissão de Seguridade Social e da Família e arquivado. O advogado e deputado federal pelo Partido Republicano Brasileiro (PRB) do Maranhão Cleber Verde votou em separado a favor do projeto.

No ano de 2008, o advogado, professor e deputado federal pelo PMDB do Mato Grosso, Carlos Bezerra, sugeriu ao Ministro da Saúde a revisão da portaria que regulamenta a fluoretação dos sistemas de abastecimento de água para que fosse revogada. Em 2013, o mesmo deputado encaminhou o PL 6.359/2013 muito semelhante ao PL do seu conterrâneo, o deputado Carlos Souza. Em 2017, o projeto estava no aguardo do parecer do relator na Comissão de Seguridade Social e Família.

### **Um processo dinâmico em disputa**

O processo de construção de uma legislação no Brasil que regulamentou a fluoretação das águas de abastecimento público foi complexo, com diversas disputas no interior do campo político, influenciadas por agentes do campo científico, burocrático, mas também pelos interesses das empresas privadas.

Os atos legislativos favoráveis a algum método de fluoretação estiveram fortemente influenciados por profissionais de saúde, predominantemente da oposição. O resultado da ACM (Figura 2) permite a visualização das similaridades e diferenças na relação entre as variáveis tomada de posição, décadas, local de legislatura, situação do partido político em relação ao governo. Nos anos 1960/1970 e em 2017, ficou evidente a tomada de posição em favor da fluoretação das águas por parlamentares de oposição. Já na década de 1990, a fluoretação do sal foi defendida por aqueles de partidos relacionados à base de governo, de Mato Grosso e Pernambuco. As legislaturas do Estado do Mato Grosso nas décadas de 1980 e 1990 estiveram relacionadas à fluoretação do sal. As de décadas mais recentes, 2000 e 2010, foram permeadas por propostas contra a fluoretação sistêmica de deputados do Norte, Nordeste e Centro-oeste que apoiavam o governo (Figura 2). O único ato legislativo de apoio à fluoretação das águas foi o da deputada federal Vanessa Grazziotin, farmacêutica, do Partido Comunista do Brasil (PCdoB) do Amazonas.

Constatou-se que a depender do período histórico e da conjuntura política, um método de adição de flúor era proposto como o ideal. As alternativas foram diversas como sua adição nas águas de sistemas públicos, no sal de cozinha e na água mineral. No campo científico, inicialmente tratou-se dos efeitos do flúor, mas *a posteriori* a discussão tratava das estratégias e benefícios do uso de fluoretos no combate à cárie dentária. Houve também um enfretamento quanto aos possíveis malefícios do uso

sistêmico do flúor, dando origem ao movimento antiflúor que almejou revogar a *Lei nº 6.050/1974*. Esse movimento foi fortemente combatido pelos defensores da continuação da fluoretação (Figura 1).

O método de fluoretação das águas foi aquele que mais se aproximou do campo científico, por meio da comprovação de distintos estudos publicados. Grande parte dos processos que defendiam este método foi proposta por deputados da oposição. Na fluoretação do sal houve maior distanciamento do campo científico e maior proximidade com o campo político e burocrático, tendo em vista maior defesa por agentes que apoiavam o governo vigente e, portanto, sua proposição de política influenciada pela OPAS e por interesses econômicos da iniciativa privada<sup>22</sup>. Apesar de alguns países terem adotado a fluoretação do sal com sucesso, para o Brasil não era a medida mais recomendada. Já os atos contrários à fluoretação contam com pouco embasamento científico e amparam-se em alguns estudos de casos internacionais, entretanto de baixo impacto populacional.

O presente estudo discutiu as distintas tomadas de posições e aspectos do jogo social no interior do campo político sobre as políticas de fluoretação no controle da cárie dentária, e sua relação com agentes do campo burocrático e científico, possibilitando interpretar o processo histórico de construção em resposta ao problema constituído e suas distintas estratégias de enfrentamento. O percurso das políticas de saúde bucal no interior do legislativo, pouco exploradas na literatura, permite maior compreensão da emergência destas políticas no Brasil. Citam-se como fragilidades do estudo a ausência de sistematização das condições históricas de possibilidade e da constituição do espaço na construção de cada projeto de lei, tendo em vista o longo período de análise. Ademais, destaca-se a necessidade de trabalhos futuros que possam se debruçar especificamente sobre cada lei de projeto de lei, articulando com a gênese dessas políticas no interior do campo burocrático.

## Considerações finais

A fluoretação como medida de saúde pública para o combate à cárie, no Brasil, foi resultante de um longo período de discussões por agentes majoritariamente dos campos político, burocrático e científico. A escolha pelo método ideal de fluoretação variou ao longo das diferentes conjunturas políticas e dos interesses que o cercavam.

Os organismos internacionais, como OMS, OPAS, FDI e Fundação Kellogg tiveram forte influência para a escolha do método de fluoretação, seja nos anos 1960 e 1970 apoiando a fluoretação das águas, ou nas décadas de 1980 e 1990 em que a OPAS representou um papel importante no incentivo à fluoretação do sal. A ABO-RJ e a Rede CEDROS participaram ativamente pela fluoretação do sal. A ABOPREV era contrária a esse método. O CFO teve maior atuação contra o movimento antiflúor num período mais recente, e juntamente com entidades de classe como FIO, ABO Nacional, além da Coordenação Nacional de Saúde Bucal do Ministério da Saúde foram unanimemente contrários à revogação da *Lei nº 6.050/1974*.

Durante as décadas de 1960 e 1970, havia uma discussão internacional e a recomendação pelos principais órgãos internacionais que reconheciam a fluoretação das águas como uma importante medida de saúde pública para a redução da cárie. Nacionalmente, diversas cidades adotaram a fluoretação com resultados positivos. Isso influenciou fortemente o poder executivo a sancionar a *Lei nº 6.050/1974*. No final da ditadura militar e durante a década de 1990 o tema da fluoretação do sal veio à tona no Congresso Nacional.

No início dos anos 2000, a temática que ganhou mais força foi a revogação da *Lei nº 6.050/1974*. Nesse período, houve a ascensão do movimento antiflúor e a maioria das matérias legislativas tratava da solicitação da suspensão da fluoretação. O CFO, juntamente com diversas entidades odontológicas, atuou de forma importante no Congresso Nacional, posicionando-se contrário a esses projetos de leis. Foram elaborados pareceres contrários aos projetos e compartilhadas informações sobre os benefícios do flúor com a sociedade. O processo 6.359/2013 continua vigente, tendo sido desarquivado nas legislaturas iniciadas em 2015 e 2019. Inicialmente com um caráter contrário à lei, recebeu um substitutivo no parecer do relator, deputado Luiz Henrique Mandetta, médico ortopedista, Ministro da Saúde do governo Jair Bolsonaro, que institui limites mínimo e máximo de concentração do flúor. O PLS 08/2017 encontrava-se na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania da Câmara dos Deputados em agosto de 2019.

## Colaboradores

T. R. A. Rossi orientou todo o trabalho, participou do planejamento do estudo, análise dos dados, escrita e revisão final. L. G. P. Moreira planejou todo trabalho, desenvolveu a coleta, análise dos dados, escrita e revisão do texto. S. G. Barros participou na análise dos dados, escrita e revisão final do artigo.

## Informações adicionais

ORCID: Thais Regis Aranha Rossi (0000-0002-2561-088X); Luiz Gaudencio Passos Moreira (0000-0002-1981-2434); Sandra Garrido de Barros (0000-0002-8255-1230).

## Agradecimentos

Registramos agradecimento à Residência Multiprofissional da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e ao Ministério da Saúde pela concessão da bolsa ao residente.

## Referências

1. Antunes JLF, Narvai PC. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. *Rev Saúde Pública* 2010; 44:360-5.
2. Ramires I, Buzalaf MAR. A fluoretação da água de abastecimento público e seus benefícios no controle da cárie dentária: cinquenta anos no Brasil. *Ciênc Saúde Colet* 2007; 12:1057-65.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Recommendations for using fluoride to prevent and control dental caries in the United States. *MMWR Recomm Rep* 2001; 50(RR-14):1-42.
4. Narvai PC. Cárie dentária e flúor: uma relação do século XX. *Ciênc Saúde Colet* 2000; 5:381-92.
5. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
6. Fundação Nacional de Saúde. Manual de fluoretação da água para consumo humano. Brasília: Fundação Nacional de Saúde; 2012.
7. Frazão P, Narvai PC. Fluoretação da água em cidades brasileiras na primeira década do século XXI. *Rev Saúde Pública* 2017; 51:47.
8. Ferreira RGLA, Bógus CM, Marques RAA, Menezes LMB, Narvai PC. Fluoretação das águas de abastecimento público no Brasil: o olhar de lideranças de saúde. *Cad Saúde Pública* 2014; 30:1884-90.
9. Bleicher L, Frota FHS. Fluoretação da água: uma questão de política pública – o caso do Estado do Ceará. *Ciênc Saúde Colet* 2006; 11:71-8.
10. Costa AM, Pego RA, Saddi FC, Assis DAD, Gonçalves LF, Silva AA. Saúde no Poder Legislativo: objeto, investigação e tendências. In: Teixeira CF, organizadora. Observatório de análise política em saúde: abordagens, objetos e investigações. Salvador: EDUFBA; 2016. p. 113-58.
11. Kasack C. The legislative impact of the European Parliament under the revised co-decision procedure: environmental, public health and consumer protection policies. *Eur Union Polit* 2004; 5:241-60.
12. Harris P, Kent J, Sainsbury P, Marie-Thow A, Baum F, Friel S, et al. Creating 'healthy built environment' legislation in Australia: a policy analysis. *Health Promot Int* 2018; 33:1090-100.
13. Tomayko EJ, Godlewski B, Bowman S, Settersten Jr. RA, Weber RB, Krahn G. Leveraging public health research to inform state legislative policy that promotes health for children and families. *Matern Child Health J* 2019; 23:733-8.



14. Yokoyama RT, Sousa MLR, Amaral RC, Wada RS. Conhecimento dos coordenadores de saúde bucal no Estado de São Paulo sobre a Lei 6.050 que regulamenta a fluoretação das águas em sistemas de abastecimento público. *Odontol Clín-Cient* 2011; 10:37-41.
15. Narvai PC, Frias AC, Fratucci MVB, Antunes JLF, Carnut L, Frazão P. Fluoretação da água em capitais brasileiras no início do século XXI: a efetividade em questão. *Saúde Debate* 2014; 38:562-71.
16. Paim JS, Teixeira CF. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. *Rev Saúde Pública* 2006; 40(N Esp):73-8.
17. Bourdieu P. O campo político. *Revista Brasileira de Ciência Política* 2011; (5):193-216.
18. Bourdieu P. As regras da arte. Gênese e estrutura do campo literário. São Paulo: Companhia das Letras; 1996.
19. Greenacre M. La práctica del análisis de correspondencias. Bilbao: Fundación BBVA; 2008.
20. Sourial N, Wolfsona C, Zhub B, Quailb J, Fletcher J, Karunananthana S, et al. Correspondence analysis is a useful tool to uncover the relationships among categorical variables. *J Clin Epidemiol* 2010; 63:638-46.
21. Soares CLM. Constructing public oral health policies in Brazil: issues for reflection. *Braz Oral Res* 2012; 26:102-94.
22. Rossi TRA. Produção social das políticas de saúde bucal no Brasil. Salvador: EDUFBA; 2018.
23. Barros ERC, Tovo MF, Scarpini C. Análise crítica da fluoretação de águas. *Rev Gaúcha Odont* 1990; 38:247-54.
24. Batalha B-HL. Aspectos históricos e técnicos da fluoretação das águas. *Rev DAE* 1984; 44:38-50.
25. Zanetti CHG. Saúde bucal: um desafio à democratização do setor. *Saúde Debate* 1994; 45:17-22.
26. Cury JA. Uso do flúor e o controle da cárie como doença. In: Baratieri LN, Monteiro Junior S, Andrada MAC, Vieira LCC, Ritter AV, Cardoso AC, organizadores. *Odontologia restauradora: fundamentos e possibilidades*. São Paulo: Santos & Quintessence; 2001. p. 31-68.
27. Neder ACN, Manfredini MA. Sobre a oportunidade de fluoretar o sal no Brasil: a modernidade do atraso. *Saúde Debate* 1991; 32:73-6.
28. Conselho Federal de Odontologia. Maratona em Brasília. *Jornal do CFO* 2003; (54):1-16.
29. Conselho Federal de Odontologia. Saúde bucal é nossa lei. *Jornal do CFO* 2005; (69):1-6.

## Abstract

*The aim of this study was to analyze legislative proceedings on fluoridation policies in Brazil from 1963 to 2019. The theoretical reference was Pierre Bourdieu. A document search was performed on legislative proceedings that address the theme of fluoridation in Brazil as a public health measure and the discussions in the National Congress. The sources for the article were the official websites of the Chamber of Deputies (lower house) and the Senate to consult the legislative acts related to fluoridation in Brazil. The study showed that from 1963 to 2001 and in 2017 there was a dispute between fluoridation methods for the water supply, mineral water, and table salt fluoridation. However, there was a crosscutting understanding of the importance and benefits of systemic fluoride use. From 2003 to 2013, the bills challenged the use of systemic fluoride, proposing its use only in topical applications. In the 1960s, 1970, and 2017, the legislative bills showed a closer approach to the scientific field and were submitted by opposition members of Congress. Unlike the issue of water fluoridation, of the 6 legislative bills in favor of salt fluoridation, only one was drafted by a health professional da health, and only two by legislators from the Southeast region. There were more bills by legislators from the Central and Northeast. Those with training in health exhibited positions in defense of some method of systemic fluoridation. The analysis allowed interpreting the historical process of developing the response to the caries problem and the different strategies employed in this process.*

*Fluoridation; Health Policy; Legislative; Legislation; History*

## Resumen

*El objetivo de este trabajo fue analizar los procesos legislativos sobre políticas de fluoración en Brasil, de 1963 a 2019. Se utilizó el marco referencial teórico de Pierre Bourdieu. Se realizó una investigación documental sobre los procesos legislativos que abordan el tema de la fluoración en Brasil, como medida de salud pública, y las discusiones que se produjeron en el Congreso Nacional. Las fuentes de investigación para la construcción del artículo fueron los sitios electrónicos oficiales de la Cámara de los Diputados y del Senado Federal para consultar las acciones legislativas relacionadas con la fluoración en Brasil. De 1963 a 2001 y en 2017 se constató una disputa entre los métodos de fluoración de las aguas de abastecimiento, agua mineral y fluoración de la sal. Mientras tanto, permeaba la comprensión de la importancia y beneficios a cerca de la utilización del flúor sistémico. De 2003 a 2013, los proyectos contestaban la utilización del flúor sistémico, proponiendo su utilización solamente como medio tópico. En los años 1960, 1970 y en 2017 las acciones legislativas presentaban más aproximación al campo científico y fueron propuestos por parlamentarios de la oposición. A diferencia del tema de la fluoración de las aguas, de las 6 acciones legislativas favorables a la fluoración de la sal, solamente una provenía de un profesional de la salud, y solamente dos de legisladores del eje sudeste. Hubo una mayor participación en proyectos de legisladores del Centro-oeste y del Nordeste. Aquellos con formación en salud presentaron toma de posición en defensa de algún método de fluoración sistémica. Este análisis posibilita interpretar el proceso histórico de construcción, en respuesta al problema planteado, y sus distintas estrategias de combate al mismo.*

*Fluoruración; Política de Salud; Poder Legislativo; Legislación; Historia*

---

Recebido em 12/Nov/2018

Versão final reapresentada em 03/Out/2019

Aprovado em 07/Out/2019