

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

REQUERIMENTO Nº , DE 2011

(Da Sra. Luiza Erundina)

Requer a realização de reunião de Audiência Pública para discutir a situação da saúde bucal dos brasileiros de baixa renda.

Senhor Presidente:

Requeiro, com fundamento no art. 255 do Regimento Interno, a realização de reunião de Audiência Pública nesta Comissão de Legislação Participativa, para discutir a situação da saúde bucal dos brasileiros de baixa renda.

Requeiro, ainda, sejam convidadas a comparecer as seguintes autoridades e especialistas:

- Fábio Bibancos, Presidente da Turma do Bem
- Hilário Rocha, Coordenação de Educação da Turma do Bem
- Gilberto Pucca, Coordenador Geral de Saúde Bucal e responsável pelo Programa “Brasil Sorridente”
- Deputado Darcísio Perondi, Presidente da Frente Parlamentar da Saúde

JUSTIFICAÇÃO

O Projeto SB Brasil é uma ampla pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, nas capitais e em mais 150 municípios do interior das cinco regiões brasileiras, com o propósito de avaliar as condições de saúde bucal da população.

De acordo com os dados divulgados da última edição da pesquisa, no final de 2010, constata-se que o país alcançou algum progresso, notadamente no que diz respeito à diminuição da incidência de cárie dentária. Segundo estudos científicos recentes, o dentifrício fluoretado (pasta dental) é considerado o principal agente responsável pela diminuição nos índices de cárie no Brasil e no mundo.

Entretanto, sabe-se que a cárie, o edentulismo e a perda dentária precoce continuam sendo um sério problema no país e que a necessidade de algum tipo de prótese surge muito cedo, entre as idades de 15 e 19 anos, em especial nas regiões mais pobres. O próprio Projeto SB Brasil 2010, revela, inclusive, alguns aspectos que continuam a merecer maior atenção das autoridades e adequação da política pública de saúde bucal, conforme já se manifestou o próprio coordenador-geral da pesquisa, Angelo Giuseppe Roncalli: "... (a) as diferenças regionais na prevalência e gravidade da cárie são ainda marcantes, indicando a necessidade de políticas voltadas para a equidade na atenção; (b) foi pequena a redução da cárie na dentição decídua (18%), sendo que 80% dos dentes afetados continuam não tratados; (...)"¹.

Em particular, é de se notar que o declínio na incidência de cárie não acontece igualmente em todas as classes sociais. As camadas mais pobres não apresentam os mesmos resultados por não ter pleno acesso ao dentifrício fluoretado, diferentemente das classes média e alta, que se beneficiaram muito e apresentaram grande redução na incidência de cárie. O flúor, junto com a escova e o fio dental, é o único remédio do dentista para prevenir a cárie.

Uma família pobre não tem acesso regular, mas esporádico ao creme dental, à escova e ao fio dental. Em muitos lares, há

¹ <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n1/01.pdf>

apenas uma escova de dente para todos; creme dental, às vezes; e fio dental, quase nunca. Para uma família de quatro pessoas que sobrevive com um salário mínimo por mês, comprar o “kit” de higiene bucal (creme dental, fio e escova), para todos os integrantes, é quase impossível.

Atualmente, há alunos de escolas públicas que recebem gratuitamente o “kit” de higiene bucal; porém, essa distribuição não tem sido suficiente, pois muitos alunos não são devidamente instruídos da sua importância e utilização e, além disso, por vezes o “kit” sequer chega aos demais membros do núcleo familiar. Sem prejuízo dessa política pública, melhores resultados seriam obtidos se a distribuição fosse feita nas farmácias populares e constassem das cestas básicas dos trabalhadores.

Pretende-se, portanto, debater de que maneira os avanços obtidos pelo país na esfera da saúde bucal podem ser estendidos a todos os segmentos sociais, notadamente aqueles menos privilegiados, social e economicamente.

Sala da Comissão, em

**Deputada LUIZA ERUNDINA
(PSB/SP)**