

**EXCELENTÍSSIMA SENHORA MINISTRA PRESIDENTE DO SUPREMO  
TRIBUNAL FEDERAL.**

**Proc. ADI n.º 5553**

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAUDE COLETIVA (ABRASCO)**,  
CNPJ Nº 00.665.448/0001-24 estabelecida na Avenida Brasil, nº 4.365 – CEP:  
21.040-900, Bairro: Manguinhos – Rio de Janeiro/RJ, representada neste ato pelo  
seu Presidente **PROF. DR. GASTÃO WAGNER DE SOUSA CAMPOS**,  
brasileiro, casado, professor, portador do RG: 12270393-5 SSP/SP; CPF:  
116.419.161-68, residente e domiciliado à Rua Américo de Campos, n.º 93 –  
CEP.: 13.084-040 – Bairro: Barão Geraldo – Campinas/SP, por sua advogada  
subscritora, conforme instrumento de procuração anexo, postular sua

**HABILITAÇÃO COMO *AMICUS CURIAE***

com fulcro no artigo 6º, §2º, da Lei nº 9.882 de 1999, c/c artigo 7º, §  
2º, da Lei 9.868/99, e artigo 131, § 3º, do Regimento Interno do STF, nos autos  
da **AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE - ADI nº 5553**, buscando  
elucidar pontos relevantes e a preservação do interesse público, a fim de  
contribuir para o melhor julgamento da demanda, manifestando-se acerca das  
questões de fato e de direito a seguir expostas:

## I. DA POSSIBILIDADE JURÍDICA DA INTERVENÇÃO PROCESSUAL

O presente estudo pretende examinar o requisito da representatividade exigido pelo § 2º, do art. 7º, da Lei nº 9.868/99 para a intervenção do *amicus curiae* junto aos processos de controle concentrado de constitucionalidade, buscando aferir se tal condição atua em sentido oposto ou não à funcionalidade democrática do instituto **DOS REQUISITOS PARA A ADMISSIBILIDADE DO “AMICUS CURIAE”**

Segundo o art. 7º, § 2º, da Lei 9.868/1999, dois são os requisitos para a intervenção no processo como *amicus curiae*, quais sejam:

1. Representatividade dos postulantes;
2. Relevância da matéria.

Assim expõem-se os elementos necessários para o deferimento do pedido da postulante.

## II. DA REPRESENTATIVIDADE DA POSTULANTE

A atuação do *amicus curiae* nas ações de controle de constitucionalidade está condicionada ao aceite do pedido de ingresso pelo Ministro-Relator da ação, mediante a demonstração da representatividade do postulante e da consideração da relevância da matéria, conforme estabelecem o § 2º do art. 7º da Lei nº 9.868/1999, o § 3º do art. 482 do CPC e o § 1º, art. 6º da lei nº 9.882/1999.

Nesse sentido, a Abrasco estaria legitimada a intervir como *amicus curiae*, contribuindo para a promoção do diálogo social e a efetiva abertura à participação democrática na construção das decisões de controle de constitucionalidade, e a afirmação da legitimidade das decisões do Supremo Tribunal Federal.

A Abrasco tem por missão apoiar indivíduos e instituições ocupados com o ensino de Graduação e Pós-Graduação, a pesquisa, a cooperação e a prestação de serviços em Saúde Pública/Coletiva, objetivando a ampliação da qualificação profissional o fortalecimento da produção de conhecimento e o aprimoramento da formulação de políticas de saúde, educação e ciência e tecnologia para o enfrentamento dos problemas de saúde da população brasileira.

É constituída por instituições de ensino, pesquisa ou serviços que desenvolvem formação de trabalhadores graduados e pós-graduados em Saúde Coletiva (associados institucionais) e por pessoas que exercem atividades nessas áreas (associados individuais).

A Abrasco foi criada com o objetivo de atuar como mecanismo de apoio e articulação entre os centros de treinamento, ensino e pesquisa em Saúde Coletiva para fortalecimento mútuo das entidades associadas e para ampliação do diálogo com a comunidade técnico-científica e desta com os serviços de saúde, as organizações governamentais e não governamentais e a sociedade civil. Sua forte participação na 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada de 17 a 21 de março de 1986, estabeleceu sua postura intransigente de defesa da proposta ali consagrada do Sistema Único de Saúde – SUS, aprovada na Constituição de 1988.

A Associação apoia e desenvolve projetos, seminários, oficinas e realiza os maiores congressos da área na América Latina, congregando mais de 7.500 congressistas em um único evento. Em atividades internacionais, como no XI Congresso Mundial de Saúde Pública, realizado no Rio de Janeiro em parceria com Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA), em 2006, o público presente ultrapassou a marca de 12 mil participantes.

Ao longo de sua atividade, a Abrasco participou e segue presente em diversos espaços de representação social, como o Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), e fóruns de Ciência e Tecnologia, mantendo voz ativa na formulação e no monitoramento das políticas públicas de saúde, de educação e de ciência e tecnologia.

Essas representações são lideradas por destacados pesquisadores da Saúde Coletiva, associados individuais à Abrasco e participantes dos seus Grupos Temáticos – GTs. Os membros dos GTs desenvolvem um importante trabalho de debate e de constituição de campos críticos dentro das discussões da saúde em instituições de ensino, pesquisa e serviço. A Abrasco reúne também associados institucionais – escolas, institutos e departamentos de Saúde Pública/Coletiva e Medicina Preventiva e Social – que constituem suas Comissões, responsáveis pela proposição de políticas para as grandes áreas do campo e promotoras de ações de cooperação estratégica com órgãos nacionais e internacionais.

A Associação ainda abriga duas importantes estruturas da formação em Saúde Coletiva: o Fórum de Coordenadores de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, instituído em 1996, e o Fórum de Graduação de Saúde Coletiva, criado em 2011, além de redes deliberativas autônomas constituídas pelos programas de Pós-Graduação e pelos cursos de Graduação, respectivamente.

No plano internacional, a Abrasco mantém estreito diálogo com entidades como a Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (WFPHA), da qual é associada desde 2002, com a Associação Latino-Americana de Medicina Social e Saúde Coletiva (Alames), entre outras.

Na produção científica, a Associação é responsável pela edição de dois destacados periódicos: as revistas *Ciência & Saúde Coletiva*, de publicação mensal, e a *Revista Brasileira de Epidemiologia*, com edições trimestrais. Ambas as publicações cresceram em importância, em impacto, e em volume de artigos publicados desde sua criação, em 1996 e 1998, respectivamente. A indexação desses dois periódicos em bases de dados nacionais e internacionais traduz seu reconhecimento pela comunidade científica.

A ampliação dos programas de Pós-Graduação e o seu crescente destaque na comunidade acadêmica brasileira, o fortalecimento dos cursos de Graduação, a articulação entre entidades civis, científicas e movimentos sociais por melhores condições de vida e de saúde para a população brasileira e o posicionamento constante e firme em prol de uma atenção à saúde que respeite e congregue a diversidade humana, social e ambiental de nosso país e do mundo são indicativos do coerente caminho já trilhado pela Abrasco e da tendência de ampliação permanente de seus horizontes de atuação.

Abrasco, por intermédio de seus associados e em seus congressos, foi convocada a se posicionar diante da questão dos agrotóxicos, de forma a cumprir sua missão de contribuir para o enfrentamento dos problemas de saúde pública da sociedade brasileira.

Fruto deste trabalho é apresentado no “**Dossiê Abrasco: Um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na Saúde**”, que segue carreado ao presente pedido de ingresso como *amicus curiae* e pode ser acessado no endereço eletrônico

[http://www.abrasco.org.br/dossieagrototoxicos/wp-content/uploads/2013/10/Dossie\\_Abrasco\\_2015\\_web.pdf](http://www.abrasco.org.br/dossieagrototoxicos/wp-content/uploads/2013/10/Dossie_Abrasco_2015_web.pdf),

Apesar de não ser um documento exaustivo, já é um passo nessa direção, pois contém evidências científicas suficientes para subsidiar a tomada de decisões para que o Estado exerça seu papel constitucional de proteger a saúde e o ambiente.

Esse compromisso pode ser verificado, por exemplo, na aprovação de duas moções, a primeira no I Simpósio Brasileiro de Saúde Ambiental, realizado em Belém do Pará em dezembro de 2009, e a segunda no Congresso Brasileiro de Ciências Humanas e Sociais em Saúde, realizado em São Paulo em abril de 2011 (Anexo II) do referido documento.

Os signatários dessas moções reafirmam o compromisso e a responsabilidade de desenvolver pesquisas, tecnologias, formar quadros, prestar apoio aos órgãos e instituições compromissadas com a promoção da saúde da sociedade brasileira, e com os movimentos sociais no sentido de proteger a saúde e o meio ambiente na promoção de territórios livres dos agrotóxicos, e fomentar a transição agroecológica para a produção e consumo saudável e sustentável; e propõem que a Abrasco apoie a Campanha Nacional Permanente Contra os Agrotóxicos e Pela Vida.

### **III. RELEVÂNCIA DA MATÉRIA DISCUTIDA**

O Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) ajuizou perante o Supremo Tribunal Federal a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) n.º 5553, na qual questiona os benefícios fiscais concedidos à produção e comercialização de agrotóxicos no País, por meio do Convênio nº 100/1997, do Conselho Nacional de Política Fazendária (Confaz), e do Decreto Federal 7.660/2011.

O convênio reduz 60% da base de cálculo do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) de agrotóxicos nas saídas interestaduais. Já o decreto obriga os Estados e o Distrito Federal a conceder a mesma redução nas operações internas envolvendo esses produtos.

Roga para que esta Suprema Corte declare a inconstitucionalidade, de duas cláusulas do Convênio 100/1997, do Conselho Nacional de Política Fazendária (Confaz), e dispositivos da Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), estabelecida pelo Decreto n.º 7.660/2011.

A primeira cláusula questionada é a que reduz 60% da base de cálculo do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) de agrotóxicos nas saídas interestaduais.

A segunda autoriza os estados e o Distrito Federal a concederem a mesma redução nas operações internas envolvendo agrotóxicos.

Por sua vez, decreto concede isenção total de Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) aos agrotóxicos.

A questão central da ADI, refere-se sobre os impactos na saúde da população brasileira ante a concessão de isenções fiscais dos tributos que recaem sobre substâncias tóxicas, acarretando o estímulo ao consumo intensivo o que viola os direitos fundamentais à saúde e ao ambiente equilibrado.

O partido lembra que o uso intensivo de agrotóxicos faz do Brasil o campeão mundial de consumo destes produtos desde 2008, e quatro *commodities* agrícolas concentram este consumo: soja, cana-de-açúcar, milho e algodão. Reproduz informações do Anuário do Agronegócio, segundo as quais as indústrias produtoras dos chamados “defensivos agrícolas” tiveram receita líquida de cerca de R\$ 15 bilhões em 2010, e 92% desse total são controlados por empresas de capital estrangeiro.

Argumenta que, como resultado de incentivos fiscais, o acesso a tais substâncias é extremamente facilitado. Na ADI, o PSOL afirma que a isenção fiscal de agrotóxicos viola frontalmente normas constitucionais, sendo incompatível com os direitos essenciais ao meio ambiente equilibrado e à saúde, além de violar o princípio da seletividade tributária, na medida em que realizam uma “essencialidade às avessas, ou seja, contrária ao interesse público”.

“O uso intensivo de agrotóxicos – e a concessão de benefícios fiscais para sua indústria – violam profundamente os comandos do sistema normativo de tutela ambiental. Dentre os impactos ambientais, percebe-se que esses produtos químicos eliminam insetos necessários ao equilíbrio das plantas, contaminam a terra, o ar e os recursos hídricos. Assim, poluem e causam danos incalculáveis ao meio ambiente. Na sua aplicação, acabam se dispersando no ar e são carregados pelas chuvas para os rios, contaminando o solo e o lençol freático.

O aumento da utilização dos agrotóxicos – e da contaminação por eles causada – relaciona-se diretamente com a expansão do agronegócio no país, cujo modelo, além dos agroquímicos, leva a outros grandes impactos socioambientais, como o desmatamento, o monocultivo em grandes extensões, a alteração da microfauna do solo e outros”, afirma o partido.

Qualquer estratégia de debate sobre a promoção de processos produtivos saudáveis e regulação do uso dos agrotóxicos no âmbito da saúde coletiva tem como base a compreensão de dois conceitos fundamentais para nós, brasileiros: segurança alimentar e nutricional (SAN) e direito humano à alimentação adequada (DHAA).

Os pedidos na ADI são:

- Concessão de medida cautelar, nos termos do §3º, artigo 10, da Lei nº 9.868/99, para que seja declarada a inconstitucionalidade das cláusulas primeira e terceira do **Convênio 100/97 do CONFAZ**, bem como dos itens impugnados e da Tabela do **Decreto 7.660, de 23 de dezembro de 2011 (IPI)**;

- Declaração da inconstitucionalidade dos dispositivos das cláusulas 1ª e 3ª do Convênio 100/97 e dos itens impugnados da Tabela do IPI – Decreto 7.660, de 2011;



- Realização de audiência pública para que sejam ouvidos especialistas e autoridades na matéria, nos moldes do art. 9º, §1º da Lei 9.868/99.

Tendo em vista o objeto discutido na ADI n.º 5553, não se pode perder de vista que a Segurança Alimentar e Nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (BRASIL, 2006).

O DHAA reflete o reconhecimento de que alimentar-se adequadamente é uma necessidade básica do ser humano e de que o Estado deve garantir, por meio de políticas públicas, que todo brasileiro se alimente correta e adequadamente, sem comprometer os demais direitos básicos e sem ameaçar esses mesmos direitos para as gerações futuras.

No Brasil, estudos comprovam que consumimos reduzida quantidade de frutas, legumes e verduras, em valores abaixo dos recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e que esses alimentos, incluindo a água que bebemos, estão sob risco de contaminação direta e frequente de agrotóxicos.

Precisamos ter acesso a uma alimentação adequada e saudável para todos!

Alimentação saudável é a realização de um direito humano básico, com a garantia do acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais dos indivíduos, de acordo com o ciclo de vida e as necessidades alimentares especiais, pautada no referencial tradicional local.

Deve atender aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação, prazer (sabor), a dimensões de gênero e etnia, e contemplar formas de produção ambientalmente sustentáveis, livres de contaminantes físicos, químicos e biológicos e de organismos geneticamente modificados (BRASIL, 2006).

O acesso a uma alimentação que considere todos os atributos acima referidos garante a cada brasileiro e a cada brasileira o direito de estar livre da insegurança alimentar e nutricional. Entretanto, cabe destacar que estar inseguro – em termos alimentar e nutricional – expressa também doenças crônicas não transmissíveis, e o consumo de alimentos com resíduos de compostos químicos (agrotóxicos, por exemplo).

Tal constatação deve levar à organização de demandas, de debates e de monitoramento pela sociedade, e ser incluída na pauta dos movimentos sociais e dos fóruns de controle social, assim como na agenda das políticas públicas de diferentes setores como saúde, agricultura, educação, entre outros, sempre com o apoio da comunidade científica (universidade e pesquisadores).

Assim, se a alimentação adequada e saudável é tanto direito de cidadania quanto direito humano, é dever inquestionável do Estado brasileiro garantir as condições para a sua satisfação.

O debate sobre o controle social dos agrotóxicos, que antes era visto na perspectiva de fiscalização e controle, foi se qualificando e ampliando. Passou a abranger a dimensão de banimento, de **suspensão de subsídios fiscais**, até alcançar o status de criação de políticas e alternativas ao seu uso, com a instituição de mecanismos de produção de parte 1 Segurança alimentar e nutricional e saúde 83 alimentos agrosustentáveis (agroecologia) que dialoguem com o segmento da agricultura familiar e camponesa (CARNEIRO et al., 2011).

Tendo em vista a matéria discutida na AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE em epígrafe, proposta pelo partido PSOL, a ABRASCO concorda com os pedidos fundamentados à ADI e entende de primordial importância sua intervenção para aprimorar os debates junto à sociedade de uma forma geral, conforme passa a expor.

### III. 1. AGROTÓXICOS NO BRASIL

*“Pensar a sustentabilidade ambiental sem pensar a saúde é inaceitável, na medida em que a saúde é um dos maiores indicadores do processo de degradação ambiental”, afirma Gadelha.*

**64%**  
**dos alimentos estão contaminados por agrotóxicos**  
**(Anvisa, 2013)**

**34147**  
**notificações de intoxicação por agrotóxico foram**  
**registradas de 2007 a 2014 (MS/DataSUS)**

**288%**  
**de aumento do uso de agrotóxicos entre 2000 e 2012**  
**(Sindag)**

**U\$12bi**  
**foi o faturamento da indústria de agrotóxicos no Brasil**  
**em 2014 (Andef)**

Cumpramos ressaltar que de acordo com o “Dossiê Abrasco Agrotóxicos: Um Alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde”, o qual trazemos à presente, o cenário do mercado de agrotóxicos, mostra que nesse ano houve um acréscimo de 190%.

As maiores empresas que controlam esse mercado são multinacionais instaladas no Brasil: Basf, Bayer, Dupont, Monsanto, Syngenta, Dow. Em 2010, eram 22% na América Latina, sendo 19% no Brasil, o maior mercado de agrotóxicos do mundo, seguido pelos EUA.

Observam-se acordos e fusões de empresas que dominam ao mesmo tempo o mercado de agrotóxicos e de sementes. A estrutura de mercado mostra os acordos comerciais entre as empresas, tais como os da Bayer com a Monsanto e da Basf com a Monsanto (núcleo controlador dos acordos de todos). No entanto, muitos deles envolvem acordos públicos com a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa).

O montante mobilizado é maior que o PIB de vários países, o que os constitui como verdadeiros oligopólios. Há um mercado dos registros de agrotóxicos mediados por empresas de fachada.

A partir de 2008, a taxa de crescimento da importação de princípios ativos foi de 400% e a de produtos formulados, de 700%.

Estão cadastradas 130 empresas, das quais 96 são apenas para comercialização; 53% não têm a menor capacidade produtiva, são apenas importadoras, com escritórios no Brasil, mobilizando a venda de 833.000 toneladas de 936 produtos.

Noventa por cento dos produtos formulados são de material vindo de outros países, especialmente da China.

Quarenta e quatro por cento das vendas, são diretas aos clientes, 24% para a indústria e 32% para revenda. Esse comércio está sem fiscalização (ANVISA; UFPR, 2012).

O registro de um agrotóxico é *ad eternum*, pois não existe o procedimento de atualização do registro definido por períodos, como ocorre no caso dos medicamentos, em que a cada cinco anos a concessão é revisada para manutenção ou revogação da autorização.

Em alguns países a atualização periódica do registro está prevista, o que possibilita ao órgão avaliador proceder de forma ágil às alterações sobre decisões tomadas anteriormente. O custo pago para registro no Brasil é baixíssimo. Enquanto para a Anvisa são pagos 1.800 reais, nos EUA são pagos 600 mil dólares por registro.

A United States Environmental Protection Agency (US-EPA), agência de proteção ambiental americana, tem 854 técnicos trabalhando na regulação de registros de agrotóxicos; o Brasil conta com apenas 21 técnicos aptos a realizar avaliação toxicológica (ANVISA; UFPR, 2012). Em 2008 a Anvisa colocou 14 produtos em reavaliação toxicológica, iniciativa que gerou processos de judicialização por parte das empresas interessadas, o que tem dificultado a sua conclusão e mantido no mercado produtos que deveriam estar banidos do país.

As fiscalizações realizadas em empresas formuladoras têm mostrado vários problemas no controle de qualidade, incluindo alterações das formulações sem registro. O Programa de Avaliação de Resíduos de Agrotóxicos (PARA) de 2010 revelou que 28% das amostras foram insatisfatórias.

As estratégias das empresas, além da judicialização, têm sido exercer, mediante lobby, influência sobre parlamentares e gestores como forma de pressionar as políticas de Estado.

Entrou em consulta pública a revisão dos critérios de avaliação e classificação toxicológica para registro de agrotóxicos (ANVISA; UFPR, 2012).

Em decorrência desse modelo químico-dependente de agrotóxicos, a cadeia produtiva do agronegócio se configura como um processo de insustentabilidade ambiental, pois no seu espaço se cria um território com muitas e novas situações de vulnerabilidades ocupacionais, sanitárias, ambientais e sociais.

Tais vulnerabilidades induzem eventos nocivos que acarretam em trabalho degradante e escravo, acidentes de trabalho, intoxicações humanas, cânceres, má-formações, mutilações, sequelas e ainda contaminação com agrotóxicos e fertilizantes químicos das águas, do ar, da chuva e do solo em todos os espaços ou setores da cadeia produtiva do agronegócio, Pignati (2007).

Dentre os impactos à saúde relacionados ao processo produtivo do agronegócio, os de maior relevância para a saúde humana e ambiental são as poluições e/ou contaminações e as intoxicações agudas e crônicas relacionadas à aplicação de agrotóxicos, presente em todas as etapas dessa cadeia produtiva.

Devido ao modelo agrícola do agronegócio que alia o “uso e abuso” de agrotóxicos com comunicações sociais (rótulos, orientações e receituários) deficientes e com as dificuldades de percepção de perigo pelos trabalhadores e pela população, esses tóxicos atingem de maneira imediata quem vende, quem transporta e quem manipula/ pulveriza tais insumos, e indiretamente também suas famílias que moram dentro ou na periferia das plantações; também são atingidos aqueles que armazenam esses produtos dentro ou próximo de suas

residências (PERES; MOREIRA, 2003; SOBREIRA; ADISSI, 2003; SILVA et al., 2005; PIGNATI; MACHADO 2011).

É interessante observar que a aplicação de agrotóxicos é, provavelmente, a única atividade em que a contaminação do ambiente de produção e trabalho é intencional.

A poluição é provocada pelos fazendeiros no intuito de combater as “pragas da lavoura”, seja uma erva, fungo ou um inseto, por eles consideradas como “daninha, peste ou praga”, que passam a ser alvo da ação de agrotóxicos como herbicidas, fungicidas ou inseticidas. Entretanto, como essas “pragas” se reproduzem junto com a lavoura, sendo impossível separá-las ou individualizá-las, o fazendeiro ataca todo o conjunto lavoura-praga com esses biocidas na intenção de atingir aqueles alvos.

Além disso, todos os agrotóxicos adquiridos estão classificados e rotulados com a indicação dos níveis de toxicidade (I a IV – extremamente tóxico, altamente tóxico, medianamente tóxico e pouco tóxico) para o homem ou o ambiente, não cabendo dúvidas ao fazendeiro e ao agrônomo que emitiu o receituário quanto à contaminação intencional que ocorrerá com o seu uso. Nesse processo efetuam-se várias pulverizações de agrotóxicos; algumas névoas atingem o objeto, outras atingem as plantas e o solo e várias evaporam ou são levadas, pelo vento ou pela chuva, para outros locais (PIGNATI; MACHADO; CABRAL, 2007; MACHADO, 2008, MACHADO, 2009).

Indagamos se, nesse modelo de desenvolvimento da agricultura químico-dependente, os fazendeiros não estão praticando um “crime doloso” provocado pelas pulverizações/poluições intencionais com agrotóxicos e outros agroquímicos.

Será que eles estão se responsabilizando social e economicamente pelos impactos negativos na saúde humana e pelos danos ambientais? Será que os consumidores de alimentos estão conscientes e mobilizados para agir e cobrar alimentos, ambientes e vidas saudáveis?

Onde vai parar o conteúdo de agrotóxicos que estavam nas embalagens?

Nesse processo haverá contaminação das águas, do ar, da chuva, dos alimentos, do leite materno, do sangue e da urina dos humanos e dos outros animais.

O Brasil é o maior consumidor mundial de agrotóxicos, dado estimado pelo volume comercializado no país. Os trabalhadores expostos a esses produtos são numerosos, sendo as intoxicações agudas a face mais visível do seu impacto na saúde (FARIA; FASSA; FACCHINI, 2007). A utilização dos agrotóxicos no Brasil tem trazido sérias consequências, tanto para o meio ambiente como para a saúde de populações como a do trabalhador, especialmente o camponês e suas famílias.

Essas consequências são, na maioria das vezes, condicionadas pelo contexto e modo de produção químico dependente, pelas relações de trabalho, pela toxicidade dos produtos utilizados como agrotóxicos e de micronutrientes contaminados, pela precariedade dos mecanismos de vigilância da saúde, pelo uso inadequado ou falta de equipamentos de proteção coletiva e individual.

Tal situação é agravada pelas precárias condições socioeconômicas e culturais da grande maioria dos trabalhadores rurais, que ampliam sua vulnerabilidade à toxicidade dos agrotóxicos (SILVA et al., 2005; SOBREIRA; ADISSI, 2003).



São inúmeros os casos de contaminação ambiental resultantes da irresponsabilidade de empresas fabricantes e formuladoras de agrotóxicos, bem como do agronegócio, que é grande usuário de venenos. Não raramente populações inteiras são expostas aos riscos da contaminação.

Na maioria das vezes as pessoas que adoecem por conta da exposição aos venenos não conseguem comprovar a causa das doenças desenvolvidas, e com isso os responsáveis pela contaminação escapam de arcar com os custos de tratamentos de saúde ou de medidas para mitigar os efeitos da contaminação ambiental.

O Brasil carece de dados sobre o número de intoxicações por não contar ainda com um sistema de registro eficiente, capaz de identificar especificamente os agrotóxicos envolvidos nos casos de intoxicações agudas e crônicas. Vários sistemas oficiais registram intoxicações por agrotóxicos no país, mas nenhum deles tem respondido adequadamente como instrumento de vigilância deste tipo de agravo (FARIA; FASSA; FACCHINI, 2007).

O Ministério da Saúde (MS) estima que, no Brasil, anualmente, existam mais de quatrocentas mil pessoas contaminadas por agrotóxicos, com cerca de quatro mil mortes por ano (MOREIRA; JACOB; PERES, 2002).

Intoxicações envolvendo agrotóxicos no Brasil foram analisadas por Benatto (2002) com base em dados do Sistema Nacional de Agravos Notificados (Sinan).

Segundo esse autor, foi registrado no período de 1996 a 2000 um total de 5.654 casos suspeitos de intoxicação, com 2.931 casos confirmados (51,43%). O número de óbitos registrado foi de 227, correspondendo a uma letalidade de 7,73% no período.

As intoxicações se concentraram em indivíduos do sexo masculino entre 15 e 49 anos, sendo confirmadas pelo critério clínico-epidemiológico em 60% dos casos; 61,74% dos casos de intoxicação receberam atendimento hospitalar; 29,46% atendimento ambulatorial; 7,03% atendimento domiciliar e 1,77% dos casos não receberam nenhum atendimento.

Os acidentes de trabalho representaram 53,5% das circunstâncias de intoxicação, seguidos pelas tentativas de suicídio (28,2%) e por intoxicações acidentais (12,9%).

Dentre os 128 princípios ativos envolvidos nas intoxicações o glifosato, o paraquat e o metamidofós foram os agentes tóxicos mais incriminados, correspondendo a 26,2% do total. Os registros desses três agrotóxicos estão sendo reavaliados pela Anvisa, e o metamidofós passou a ser proibido no Brasil no ano de 2011.

No Brasil, o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox) – sistema de informações do MS e da Anvisa, disponibilizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) desde 1996 e uma das fontes de informação sobre notificação de casos de intoxicações por agentes químicos – registrou, no ano de 2009, 5.253 casos de intoxicação por agrotóxicos de uso agrícola, 2.868 casos por agrotóxicos de uso doméstico, 1.014 casos por produtos veterinários e 2.506 casos por raticidas, com um total de 188 óbitos por estes quatro tipos de intoxicação.

Os agrotóxicos de uso agrícola responderam por 41,8% do total. Deve-se ressaltar a grande ocorrência, no Brasil, de sub-registro das intoxicações por agrotóxicos. Esta é uma das grandes vulnerabilidades institucionais do país, entre outras relacionadas ao controle e monitoramento do uso de agrotóxicos em todo o território nacional, e um aspecto a ser levado em consideração nos processos de registro e reavaliação desses produtos técnicos.

Os dados mais recentes disponibilizados pelo Sinan-MS indicam que as intoxicações agudas por agrotóxicos no país já ocupam a segunda posição entre as intoxicações exógenas notificadas.

O número de casos notificados pelo Sinan relacionados à intoxicação por agrotóxicos aumentou 67,3% entre 2007 (2.071 casos) e 2011 (3.466 casos) (OMS/OPAS, 2012). 126 A exposição de crianças pode diferir da exposição de adultos, pois a fisiologia e o comportamento único da criança podem influenciar na extensão da exposição.

As crianças são particularmente sensíveis aos agrotóxicos em decorrência de sua alta permeabilidade intestinal e da imaturidade do seu sistema de detoxificação (ATSDR, 2000).

Essas diferenças devem ser levadas em consideração quando se avaliam riscos dos agrotóxicos.

O trabalho agrícola é uma das ocupações mais perigosas da atualidade. Dentre os vários riscos ocupacionais, destacam-se os agrotóxicos, que estão relacionados a intoxicações agudas, doenças crônicas, problemas reprodutivos e danos ambientais (ILO/WHO, 2005).

Embora também tenha crescido nos últimos anos, a pesquisa brasileira sobre o impacto do uso de agrotóxicos na saúde humana ainda é insuficiente no tocante à extensão da carga química de exposição ocupacional e à dimensão dos danos à saúde decorrentes do uso intensivo desses herbicidas.

Um dos problemas é a falta de informações sobre o consumo de agrotóxicos e a insuficiência dos dados sobre intoxicações por esses produtos (FARIA; FASSA; FACCHINI, 2007).

Medidas mitigadoras dos efeitos da utilização de agrotóxicos incluem, de modo geral: limitação do uso de substâncias altamente tóxicas; regulação do mercado e da propaganda; desenvolvimento de produtos e tecnologias menos perigosas; fiscalização da produção nas indústrias; inspeção dos produtos nas lojas de venda e do modo de uso nos locais de utilização; monitoramento da população mais exposta e mais vulnerável; atenção à saúde e amparo social; alfabetização; conscientização e capacitação dos trabalhadores rurais, entre outras (CASTRO; CONFALONIERI, 2005).

As publicações mais recentes da Organização Internacional do Trabalho e da Organização Mundial da Saúde (OMS) estimam que, entre trabalhadores de países em desenvolvimento, os agrotóxicos causam anualmente setenta mil intoxicações agudas e crônicas que evoluem para óbito, e pelo menos sete milhões de casos doenças agudas e crônicas não fatais.

O Programa de Avaliação de Resíduos de Agrotóxicos (PARA) confirma que entre 2008 e 2010 o uso de agrotóxicos não autorizados (NA) e a presença de resíduos acima do limite máximo permitido (LMR) continuam frequentes, sugerindo que medidas mais eficientes devem ser implementadas. O que reforça a necessidade de proceder à reavaliação de uma série dessas substâncias, proposta pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n. 10, de 22/02/08, da Anvisa (2008).

O Estado brasileiro se mostra, assim, forte para financiar o agronegócio e isentar os agrotóxicos de impostos, e, ao mesmo tempo, mínimo quando se trata de proteger a saúde da população e do ambiente dos impactos do atual modelo de produção dominante na agricultura brasileira. Trata-se de um modelo baseado na “Revolução Verde”, que de verde só tem o nome (uma de suas principais características foi a quimificação da agricultura).

Ante panorama apresentado, é irrefutável o fato de que, **não existe uso seguro de agrotóxicos na agricultura.**

Considerando as evidências científicas sistematizadas e apresentadas, extraídas do Dossiê Agrotóxicos da Abrasco, são propostas ações concretas, viáveis e urgentes voltadas para o enfrentamento da questão do agrotóxico como um problema de saúde pública, e a primeira delas refere-se ao cerne da ADI n.º 5553:

**- Suspender as isenções de ICMS, PIS/Pasep, Cofins e IPI concedidas aos agrotóxicos (respectivamente, mediante o Convênio n. 100/97, o Decreto n. 5.195/2004 e o Decreto 6.006/2006) e a externalização para a sociedade dos custos impostos pelas medidas de assistência e reparação de danos.**

**- Priorizar a implantação de uma Política Nacional de Agroecologia em detrimento do financiamento público do agronegócio.**

**- Impulsionar debates internacionais e o enfrentamento da concentração e oligopolização do sistema alimentar mundial, com vistas a estabelecer normas e regras que disciplinem a atuação das corporações transnacionais e dos grandes agentes presentes nas cadeias agroalimentares, de forma a combater as sucessivas violações do direito humano à alimentação adequada, a exemplo da criação de barreiras contra o comércio internacional de agrotóxicos.**

**- Fomentar e apoiar a produção de conhecimentos e a formação técnica/científica sobre a questão dos agrotóxicos em suas diversas dimensões, enfrentando os desafios**

**teórico-metodológicos, facilitando a interdisciplinaridade, a ecologia de saberes e a articulação entre os grupos de pesquisa e com a sociedade; e garantir a adequada abordagem do tema nos diferentes níveis e áreas disciplinares do sistema educacional.**

**- Banir os agrotóxicos já proibidos em outros países e que apresentam graves riscos à saúde humana e ao ambiente, prosseguindo para a reconversão tecnológica a uma agricultura livre de agrotóxicos, transgênicos e fertilizantes químicos.**

**- Proibir a introdução de novos tóxicos agrícolas em qualquer concentração, tal como a proposta pelo Conama, que consiste na utilização de resíduos industriais contaminados por substâncias perigosas na produção de micronutrientes para a agricultura.**

**- Rever os parâmetros de potabilidade da água, regulamentados pela Portaria MS n. 2914/2011 do Ministério da Saúde, no sentido de limitar o número de substâncias químicas aceitáveis (agrotóxicos, solventes e metais) e diminuir os níveis dos seus valores máximos permitidos, assim como realizar a sua vigilância em todo o território nacional.**

**- Proibir a pulverização aérea de agrotóxicos, tendo em vista a grande e acelerada expansão dessa forma de aplicação de venenos, especialmente em áreas de monocultivos, expondo territórios e populações a doses cada vez maiores de**

## **contaminantes com produtos tóxicos, o que gera agravos à saúde humana e à dos ecossistemas.**

- Fortalecer e ampliar as políticas de aquisição de alimentos produzidos sem agrotóxicos para a alimentação escolar e outros mercados institucionais.

- Fortalecer e ampliar o Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos (PARA) da Anvisa incluindo alimentos processados, água, carnes, outros alimentos in natura com base em uma estrutura laboratorial de saúde pública regionalizada em todo o país.

- Considerar para o registro e reavaliação de agrotóxicos evidências epidemiológicas; evidências de efeitos crônicos, incluindo baixas concentrações e a multiexposição; sinais e sintomas clínicos em populações expostas; evidências anatomopatológicas e indicadores preditivos. Estabelecer prazos curtos para a reavaliação de agrotóxicos registrados

## **IV. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS**

A renúncia fiscal viola frontalmente as normas constitucionais, ademais quando analisadas sistematicamente. Neste íterim, destacam-se três violações centrais que a isenção fiscal de agrotóxicos realiza: sua incompatibilidade e violação do direito à saúde – art. 196, VII da CF/88, do direito ao meio ambiente equilibrado - art. 225 da CF/88 e do princípio da seletividade (e o correlato da essencialidade) tributária – art. 153, §3º, I; art. 555, §2º, III ambos da CF/88.

O direito à saúde é componente do direito à vida e à subsistência da pessoa humana em condições mínimas de dignidade. Em se tratando de direito fundamental das pessoas, a saúde deve merecer proteção integral por parte do Estado, mediante assistência que garanta a efetividade daquele direito em todos os planos, sejam preventivos, de manutenção e de recuperação.

A Constituição de 1998 é dirigente, inclusive tendo em vista as características do Brasil como Estado Democrático de Direito (Art. 1º. da CF). Assim, possuem os direitos fundamentais - dentre eles a saúde como será demonstrado - evidente caráter vinculativo em relação ao legislador, ao poder público, aos órgãos administrativos, ao Poder Executivo, aos Juízes, aos Tribunais, e, também, no âmbito das relações jurídico-privadas.

A Constituição Federal, neste aspecto, reclama eficácia, estando, pois, o Estado juridicamente obrigado a formular políticas e a exercer as ações e serviços de saúde e que estes sejam seguros.

A Declaração Universal dos Direitos do Homem prevê em seu art. 1º o seguinte: ***“Todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade”.***

O Art. 25 da Declaração Universal dos Direitos do Homem (ONU), subscrita pelo Brasil, reconhece a saúde como direito fundamental ao asseverar que ela é condição necessária à vida digna.

Ademais, são pilares da nossa Constituição Federal a preservação da vida, da saúde, da dignidade humana:

*Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: (...)  
III - a dignidade da pessoa humana;*



Art. 4º A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios:  
(...) II - prevalência dos direitos humanos;

Art. 5º **Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade (...)**

Já que é fundamental, o direito à saúde ele é autoaplicável, conforme expressa previsão do Art. 5º., Parágrafo 1º, da CF: “As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”. Tal dispositivo em conjunto com o princípio da inafastabilidade do controle judiciário (Art. 5º., XXXV, da CF/88) obriga o Poder Judiciário a manifestar-se sobre o caso que lhe for apresentado.

O direito à saúde, pois, é um direito público subjetivo obviamente oponível contra o Estado, podendo sua tutela ser realizada judicialmente. Disso não discorda o Supremo Tribunal Federal: “O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196)”.

Restasse alguma dúvida sobre ser a saúde um direito fundamental do homem, bastaria a simples leitura do disposto no Art. 2º. da Lei Federal nº 8080/90: *“A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”*.

É importante mencionar:

***“O que se percebe, em última análise, é que onde não houver respeito pela vida e pela integridade física e moral do ser humano, onde as condições mínimas para uma existência digna não forem asseguradas, onde não houver limitação do poder, enfim, onde a liberdade e a autonomia, a igualdade (em direitos e dignidade) e os direitos fundamentais não forem reconhecidos e minimamente assegurados, não***

***haverá espaço para a dignidade da pessoa humana e esta (a pessoa), por sua vez, poderá não passar de mero objeto de arbítrios e injustiças”<sup>1</sup>***

### **CONSTITUIÇÃO FEDERAL:**

*“Art. 1º, incisos II e III: “A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: ... II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana;”*

*“Art. 3º: Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:*

*I - Construir uma sociedade livre, justa e solidária; ... III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.”*

*“Art. 5º caput: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a **inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança** e à propriedade, nos termos seguintes:”*

***“§ 1º: As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”***

*art. 6º: “**São direitos sociais** a educação, **a saúde**, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. ”*

*art. 23, inciso II: “É competência comum da União, **dos Estados**, do Distrito Federal e dos Municípios: ... II - **cuidar da saúde e assistência pública...**”*

---

<sup>1</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. 4ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006. p.59.

**art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.**

art. 198: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - **descentralização**, com direção única em cada esfera de governo;

II - **atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; ...”

### **LEI Nº 8.080/90 – LEI ORGÂNICA DA SAÚDE**

**art. 2º: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.**

**§ 1º: O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. ”**

**Art. 3º . Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. [\(Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013\)](#)**

Nesse sentido, o fundamento da ADI em epígrafe está alicerçado na Dignidade da Pessoa Humana, nos termos do art. 1º, inc. III, da CF. É objetivo fundamental de nossa República Federativa do Brasil construir uma sociedade livre, justa e solidária, promovendo o bem de todos, sem qualquer tipo de preconceito (art. 3º, incs. I e IV, da CF).

O direito à vida é nato e decorre do direito à saúde implicitamente previsto no art. 5º, caput, da CF: **“Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes”**:

A saúde é direito social, contemplado expressamente na nossa Constituição: **“Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”**.

Ainda prescreve o art. 225 CF/88 que:

*Art. 225. “Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.*

*§ 1º Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público:*

*I - preservar e restaurar os processos ecológicos essenciais e prover o manejo ecológico das espécies e ecossistemas; [\(Regulamento\)](#)*

*V - controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, a qualidade de vida e o meio ambiente;” [\(Regulamento\)](#)*

Desse modo deve ser estabelecido um balanceamento entre os direitos humanos, saúde, o direito ao desenvolvimento e o direito a um meio ambiente sadio e ecologicamente equilibrado para as próximas gerações, devendo observar os preceitos do art. 4º, I da Lei n.º 6.938/81, que estabelece que a Política Nacional de Meio Ambiente visará à compatibilização do desenvolvimento econômico e social com a preservação da qualidade do meio ambiente e do equilíbrio ecológico.

Ante o exposto, resta evidente o nexos e relação entre a concessão de benefícios fiscais à indústria de agrotóxicos, com a direta violação aos ditames constitucionais de tutela ambiental e da saúde, exigindo assim, a proteção por parte desta E. Suprema Corte.

## V. DO PEDIDO

**Ante os argumentos expostos, a Abrasco** requer a sua habilitação como *amicus curiae*, protestando desde já pela sustentação oral, consoante o art. 131, § 3º, do Regimento Interno desta Suprema Corte, por representante que oportunamente será indicado quando do julgamento do feito.

Por derradeiro, requer, que todas as publicações e intimações de atos sejam realizadas em nome da advogada **MARCIA BUENO SCATOLIN OAB/SP 275013**.

Nestes termos,  
Pede e espera Deferimento  
Rio de Janeiro, 27 de setembro de 2017.

Marcia Bueno Scatolin  
OAB/SP 275013

