

EXCELENTÍSSIMO DEPUTADO DR. EMILIO MAMÉRI
MEMBRO EFETIVO DA COMISSÃO DE SAÚDE E SANEAMENTO

ASSOCIAÇÃO JUNTOS SOS ESPÍRITO SANTO AMBIENTAL, associação de defesa do meio ambiente, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 22.421.972/0001-92, com sede na Rua Taciano Abaurre, 225 sala nº 306 do Edifício Centro Empresarial da Praia, Enseada do Suá, Vitória, CEP 29.050-470 - e-mail juntos@terra.com.br; entidade com representação no Comitê pró RPPN-ES, COMDEMA, CBHSMV, CONSEMA, e CERH, por seu representante legal, infra firmado, vem através deste, perante o EXCELENTÍSSIMO SENHOR DEPUTADO DR. EMILIO MAMÉRI, Noticiar Fatos e ao final requer providencias.

- Em 2019 encaminhamos ao secretário estadual de saúde e para a CES proposta pela criação **PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2019/2022 Diretriz – SAÚDE AMBIENTAL**, até hoje sem manifestação dos requeridos.

Diretrizes de Qualidade do AR da ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde OMS de 2005:

Valores objetivos para Qualidade do Ar - OMS

Valor	MP ₁₀ 24h µg/m ³	MP ₁₀ anual µg/m ³	MP _{2.5} 24h µg/m ³	MP _{2.5} anual µg/m ³	O ₃ 8h µg/m ³	NO ₂ Anual µg/m ³	NO ₂ 1h µg/m ³	SO ₂ 24h µg/m ³	SO ₂ anual µg/m ³	SO ₂ 10min µg/m ³	CO 8h ppm
Conama	150	50			160 (1h)	100	320	365	80		9
Valor Guia OMS	50	20	25	10	100	40	200	20		500	9

Até hoje não atendida

No dia 22 de setembro de 2021, a Organização Mundial da Saúde divulgou novas Diretrizes “As novas Diretrizes Globais de Qualidade do Ar da OMS visam salvar milhões de vidas da poluição do ar”

Genebra, 22 de setembro de 2021 (OMS) - As novas [Diretrizes Globais de Qualidade do Ar](#) (AQG, na sigla em inglês) da Organização Mundial da Saúde (OMS) fornecem evidências claras dos danos que a poluição do ar inflige à saúde humana, em concentrações ainda mais baixas do que se acreditava. As diretrizes recomendam novos valores-guia de qualidade do ar para proteger a saúde das populações, reduzindo os níveis dos principais poluentes atmosféricos, alguns dos quais também contribuem para a mudança do clima.

Desde a última atualização global da OMS de 2005, houve um crescimento acentuado das evidências que mostram como a poluição do ar afeta diferentes aspectos da saúde. Por esse motivo, e após uma revisão sistemática das evidências acumuladas, a OMS ajustou quase todos os valores-guia de qualidade do ar para baixo, alertando que exceder os novos níveis das diretrizes de qualidade do ar traz riscos significativos para a saúde. Por outro lado, aderir a estes níveis pode salvar milhões de vidas.

A cada ano, estima-se que a exposição à poluição do ar cause 7 milhões de mortes prematuras e resulte na perda de milhões de anos de vida saudáveis. Em crianças, isso pode incluir redução do crescimento e função pulmonar, infecções respiratórias e agravamento da asma. Em adultos, a cardiopatia isquêmica e o acidente vascular cerebral são as causas mais comuns de morte prematura atribuíveis à poluição atmosférica, e também estão surgindo evidências de outros efeitos, como diabetes e doenças neurodegenerativas. Isso coloca a carga de doenças atribuíveis à poluição do ar no mesmo nível de outros grandes riscos globais à saúde, como dieta inadequada e tabagismo.

A poluição atmosférica é uma das maiores ameaças ambientais à saúde humana, juntamente com a mudança do clima. Melhorar a qualidade do ar pode ajudar os esforços de mitigação da mudança do clima, enquanto a redução das emissões, por sua vez, melhorará a qualidade do ar. Ao se esforçar para atingir esses níveis de diretrizes, os países estarão tanto protegendo a saúde quanto mitigando a mudança do clima em nível mundial.

As novas diretrizes da OMS recomendam níveis de qualidade do ar para 6 poluentes — aqueles para os quais houve o maior aumento de evidências demonstrando que a exposição causa efeitos nocivos à saúde. Agir sobre esses poluentes, os chamados

clássicos — partículas inaláveis ou material particulado fino (MP), ozônio (O₃), dióxido de nitrogênio (NO₂), dióxido de enxofre (SO₂) e monóxido de carbono (CO) — também tem impacto sobre outros poluentes prejudiciais.

Os riscos à saúde associados a partículas de diâmetro igual ou menor que 10 e 2,5 micra (µm), MP₁₀ e MP_{2,5}, respectivamente, são de particular relevância para a saúde pública. Tanto as MP_{2,5} quanto as MP₁₀ são capazes de penetrar profundamente nos pulmões, mas as MP_{2,5} podem entrar até mesmo na corrente sanguínea, resultando principalmente em impactos cardiovasculares e respiratórios e também afetando outros órgãos. As MP são geradas principalmente pela queima de combustíveis em diferentes setores, incluindo transporte, energia, indústria e agricultura, bem como nas residências. Em 2013, a poluição do ar exterior e as partículas inaláveis foram classificadas como cancerígenas pela Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC, na sigla em inglês) da OMS.

As diretrizes também destacam boas práticas para o manejo de certos tipos de partículas inaláveis (a saber: carbono negro ou carbono elementar, partículas ultrafinas, partículas advindas de tempestades de areia e poeira) para os quais atualmente não há evidências quantitativas suficientes para definir valores-guia de qualidade do ar. Elas são aplicáveis a ambientes internos e externos em todo mundo, e se aplicam a todos os locais.

A poluição do ar é uma ameaça à saúde em todos os países, mas atinge com mais força as pessoas em países de renda baixa e média”, disse o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus. “As novas Diretrizes de Qualidade do Ar da OMS são uma ferramenta prática e baseada em evidências para melhorar a qualidade do ar do qual toda a vida depende. Chamo todos os países e todos aqueles que lutam para proteger nosso meio ambiente a colocá-las em prática para diminuir o sofrimento e salvar vidas.”

Uma carga de doença desigual

As disparidades na exposição à poluição do ar estão aumentando em todo o mundo, especialmente porque os países de baixa e média renda estão enfrentando níveis cada vez maiores de poluição do ar por causa da urbanização em grande escala e do

desenvolvimento econômico que depende amplamente da queima de combustíveis fósseis.

“A OMS estima que, a cada ano, milhões de mortes são causadas pelos efeitos da poluição do ar, principalmente por doenças não transmissíveis. O ar puro deve ser um direito humano fundamental e uma condição necessária para sociedades saudáveis e produtivas. No entanto, apesar de algumas melhorias na qualidade do ar nas últimas três décadas, milhões de pessoas continuam a morrer prematuramente, afetando frequentemente as populações mais vulneráveis e marginalizadas”, disse o diretor regional da OMS para a Europa, Hans Henri P. Kluge. “Estamos cientes da magnitude do problema e sabemos como resolvê-lo. Essas diretrizes atualizadas fornecem aos formuladores de políticas evidências robustas e a ferramenta necessária para enfrentar esse ônus para a saúde em longo prazo.”

Avaliações globais da poluição do ar ambiente por si só já sugerem centenas de milhões de anos de vida saudável perdidos, sendo que a maior carga de doenças atribuível a esta poluição é observada em países de baixa e média renda. Quanto mais as pessoas são expostas à poluição do ar, maior o impacto na saúde, principalmente em indivíduos com doenças crônicas (como asma, doença pulmonar obstrutiva crônica e doenças do coração), bem como em idosos, crianças e gestantes.

Em 2019, mais de 90% da população global vivia em locais onde as concentrações excediam a diretriz de qualidade do ar da OMS de 2005 para exposição de longo prazo a $MP_{2,5}$. Muitos dos países que conseguiram grandes melhorias na qualidade do ar impulsionadas por políticas também alcançaram uma redução acentuada na poluição do ar, enquanto essa redução nos últimos 30 anos foi menos perceptível em regiões cuja qualidade do ar já era boa.

O caminho para alcançar os níveis recomendados na diretriz de qualidade do ar

O objetivo da diretriz é que todos os países atinjam os níveis de qualidade do ar recomendados. Ciente de que essa será uma tarefa difícil para muitos países e regiões que enfrentam níveis elevados de poluição do ar, a OMS propôs metas intermediárias para facilitar a melhoria gradual da qualidade do ar e, assim, obter benefícios graduais porém significativos para a saúde da população.

Quase 80% das mortes relacionadas a $MP_{2,5}$ no mundo poderiam ser evitadas se os níveis atuais de poluição do ar fossem reduzidos aos valores propostos na diretriz atualizada, de acordo com uma análise rápida de cenário realizada pela OMS. Ao mesmo tempo, o cumprimento das metas intermediárias resultaria na redução da carga de doença. O maior benefício seria observado em países com concentrações elevadas de partículas inaláveis finas ($MP_{2,5}$) e grandes populações.

Nota aos editores

Embora não sejam juridicamente vinculativas, como todas as diretrizes da OMS, as Diretrizes de Qualidade do Ar são uma ferramenta baseada em evidências para formuladores de políticas, com o intuito de orientar a elaboração de leis e políticas a fim de reduzir os níveis de poluentes atmosféricos e diminuir a carga de doenças que resultam da exposição à poluição do ar em todo o mundo. Seu desenvolvimento obedeceu a uma metodologia rigorosamente definida, implementada por um grupo de desenvolvimento de diretrizes. Teve como base evidências obtidas em seis revisões sistemáticas que consideraram mais de 500 artigos científicos. O desenvolvimento dessas diretrizes globais foi supervisionado por um grupo diretor liderado pelo Centro Europeu para o Meio Ambiente e Saúde da OMS.

Para maiores informações, contate:

Ceridwen Johnson

Organização Mundial da Saúde

Tel .: +41 79 578 9678

Email: johnsonce@who.int

James Creswick

Escritório Regional da OMS para a Europa

Tel .: +49 228 815 0403

Email: eupress@who.int

Leticia Linn

Escritório Regional da OMS para a Europa

Tel .: +49 228 815 0435

Email: eupress@who.int

Andre Muchnik

Organização Mundial da Saúde

Tel .: +41 22 791 2222

Email: mediainquiries@who.int

O que as Diretrizes recomendam?

As Diretrizes de Qualidade do Ar da OMS atualizadas recomendam níveis e metas provisórias para poluentes atmosféricos comuns: PM, O₃, Eu não tenho₂, e entao₂.

Table 1. Recommended 2021 AQG levels compared to 2005 air quality guidelines

Pollutant	Averaging time	2005 AQGs	2021 AQG level
PM _{2.5} , µg/m ³	Annual	10	5
	24-hour ^a	25	15
PM ₁₀ , µg/m ³	Annual	20	15
	24-hour ^a	50	45
O ₃ , µg/m ³	Peak season ^b	–	60
	8-hour ^a	100	100
NO ₂ , µg/m ³	Annual	40	10
	24-hour ^a	–	25
SO ₂ , µg/m ³	24-hour ^a	20	40
CO, mg/m ³	24-hour ^a	–	4

µg = microgram

^a 99th percentile (i.e. 3–4 exceedance days per year).

^b Average of daily maximum 8-hour mean O₃ concentration in the six consecutive months with the highest six-month running-average O₃ concentration.

Note: Annual and peak season is long-term exposure, while 24 hour and 8 hour is short-term exposure.

RELATÓRIO DA QUALIDADE DO AR NA GRANDE VITÓRIA 2020

https://iema.es.gov.br/Media/iema/CQAI/Relatorios_anuais/IEMA_CQAI_Relat%C3%B3rio_Anual_da_Qualidade_do_Ar_2020.pdf

6.1 Material Particulado (MP)

6.1.1 Partículas Respiráveis (MP_{2,5})

O monitoramento de MP_{2,5} é previsto em duas estações da RAMQAr, sendo elas a EMQAr – RGV4 (Enseada do Suá) e EMQAr – RGV6 (Vila Velha - Ibes). A Tabela 07 apresenta as máximas médias de 24 horas e as médias aritméticas anuais (MAA) obtidas a partir dos dados registrados nas estações para o ano de 2020. No ano de 2020 não houve monitoramento do parâmetro na estação Vila Velha - IBES.

Tabela 7 - Valores das máximas médias de 24h e da MAA das concentrações de MP_{2,5} (µg/m³).

Máxima	Enseada do Suá	OMS 2021
1ª Max.	22,6	15
2ª Max.	22,4	
Média Aritmética Anual	10,0	5

6.1.2 Partículas Inaláveis (MP₁₀)

A Tabela 9 apresenta as máximas médias de 24 horas e as médias aritméticas anuais (MAA) obtidas a partir dos dados registrados, no ano de 2020, nas estações da RAMQAr para o poluente MP₁₀.

Tabela 9 - Valores das máximas médias de 24h e da MAA das concentrações de MP₁₀ (µg/m³).

Máxima	Laranjeiras	Carapina	Jardim Camburi	Enseada do Suá	Centro Vitória	Ibes	Centro Vila Velha	Vila Capixaba	Cidade Continental
1ª Max.	-	47,9	24,7	39,7	44,7	47,5	42,3	-	69,7
2ª Max.	-	47,7	24,4	39,6	44,1	46,6	41,9	-	68,7
Média Aritmética Anual	-	18,3	16,3*	18,5	14,7*	19,1	18,7	-	26,6*

* Valores não representativos

PM ₁₀ , µg/m³	Annual	15
	24-hour ^a	45

6.2 Dióxido de Enxofre (SO₂)

A **Tabela 11** apresenta as máximas médias de 24 horas e as médias aritméticas anuais (MAA) obtidas a partir dos dados registrados nas estações para o ano de 2020 para SO₂.

Tabela 11 - Valores das máximas médias de 24 horas e da MAA de concentração de SO₂ (µg/m³).

Máxima	Laranjeiras	Jardim Camburi	Enseada do Suá	Centro Vitória	Ibes	Centro Vila Velha	Vila Capixaba	Cidade Continental
1ª Max.	17,9	20,3	31,1	17,9	22,6	6,2	12,6	21,3
2ª Max.	17,9	19,9	31,1	17,6	22	6,1	12,3	21,3
MAA	5,9*	3,3	5,1	3,8*	5,8	3,8*	2,1	1,6

(*) Valores não representativos.

6.3 Dióxido de Nitrogênio (NO₂)

A Tabela 13 apresenta as máximas médias horárias e as médias aritméticas anuais (MAA) obtidas a partir dos dados registrados nas estações para o ano de 2020 para NO₂.

Tabela 13 - Valores das máximas médias horárias e da MAA das concentrações de NO₂ (µg/m³).

Referencial	Laranjeiras	Jardim Camburi	Enseada do Suá	Centro Vitória	Ibes	Vila Capixaba	Cidade Continental
1ª Max.	75,8	75,8	60,7	178,3	64,0	116,4	65,8
2ª Max.	75,8	63,8	59,5	113,0	59,5	94,1	65,7
Média Aritmética Anual	16,7	13,7*	16,9	17,5	15,0	25,3	7,4

(*) Valores não representativos.

NO ₂ , µg/m ³	Annual	10
	24-hour ^a	25

Dióxido de Nitrogênio (NO₂) Novas Diretrizes OMS - 2021

Table 1. Recommended 2021 AQG levels compared to 2005 air quality guidelines

Pollutant	Averaging time	2005 AQGs	2021 AQG level
NO ₂ , µg/m ³	Annual	40	10
	24-hour ^a	—	25

HEMA DISPONIBILIZA DADOS NO₂ - 24 HORAS

Máxima de 24h de NO₂

- EMQAr - RGV 01
 1. 38,70 µg/m³
 2. 34,74 µg/m³
 3. 34,39 µg/m³
 4. 33,84 µg/m³
- EMQAr - RGV 03
 1. 22,55 µg/m³
 2. 21,2 µg/m³
 3. 31,12 µg/m³
 4. 20,31 µg/m³
- EMQAr - RGV 04
 1. 34,64 µg/m³
 2. 32,97 µg/m³
 3. 31,06 µg/m³
 4. 31,01 µg/m³
- EMQAr - RGV 05
 1. 46,07 µg/m³
 2. 45,59 µg/m³
 3. 41,12 µg/m³
 4. 38,58 µg/m³
- EMQAr - RGV 06
 1. 36,81 µg/m³
 2. 28,61 µg/m³
 3. 28,09 µg/m³
 4. 27,99 µg/m³
- EMQAr - RGV 08
 1. 48,05 µg/m³
 2. 46 µg/m³
 3. 31,66 µg/m³
 4. 46,04 µg/m³

6.4 Ozônio (O₃)

A Tabela 14 apresenta as máximas médias de 8 horas e as médias aritméticas anuais (MAA) obtidas a partir dos dados registrados nas estações para o ano de 2020 para O₃.

Tabela 14 - Máximas médias de 8h das concentrações de O₃ em (µg/m³).

Referencial	Laranjeiras	Enseada do Suá	Ibes	Vila Capixaba
1ª Max. (8h)	97,8	105,5	103,7	94,0
2ª Max. (8h)	96,8	105,1	103,6	93,5

(*) Valores não representativos.

O ₃ , µg/m ³	Peak season ^b	60
	8-hour ^a	100

Ozônio (O₃)

Novas Diretrizes OMS - 2021

Table 1. Recommended 2021 AQG levels compared to 2005 air quality guidelines

Pollutant	Averaging time	2005 AQGs	2021 AQG level
O ₃ , µg/m ³	Peak season ^b	—	60
	8-hour ^a	100	100

O IEMA NÃO TEM DISPONÍVEL A INFORMAÇÃO Peak season

O monitoramento do parâmetro O₃ é realizado em 04 estações da RAMQAr, essas estações estão localizadas nos municípios: Serra, Vitória, Vila Velha e Cariacica e de acordo com as características dessas estações a Peak season para a região é caracterizada de Janeiro a Dezembro.

Tabela 16 - Máximas horárias de 1h e 8h e da MAA das concentrações de CO ($\mu\text{g}/\text{m}^3$).

Referencial	Laranjeiras	Enseada do Suá	Centro-Vitória	Ibes	Vila Capixaba
1ª Max. (1h)	2541,2	2637,3	2490,1	2102,4	2305,3
2ª Max. (1h)	2035,4	2585,2	2454,2	1892,9	2091,7
1ª Max. (8h)	1300,1	1586,3	1749,6	1284,3	1241,9
2ª Max. (8h)	1285,7	1545,5	1706,4	1240,4	1216,7

CO, mg/m^3	24-hour ^a	4
----------------------------	----------------------	---

Monóxido de Carbono (CO) Novas Diretrizes OMS - 2021

Table 1. Recommended 2021 AQG levels compared to 2005 air quality guidelines

Pollutant	Averaging time	2005 AQGs	2021 AQG level
CO, mg/m^3	24-hour ^a	–	4

4	=	4000
Miligramas / Metro cúbico		Microgramas / Metro cúbico

IEMA DISPONIBILIZA DADOS 24 HORAS

Máxima de 24h de CO (ANO 2020)

- EMQAr - RGV 01
 1. 556,29 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ou 0,556 mg/m^3
 2. 529,69 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 3. 489,64 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 4. 478,86 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
- EMQAr - RGV 04
 1. 666,27 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ou 0,666 mg/m^3
 2. 658,1 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 3. 587,71 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 4. 580,41 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
- EMQAr - RGV 05
 1. 1042,3 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ou 1,042 mg/m^3
 2. 1011,4 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 3. 873,94 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 4. 873,75 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
- EMQAr - RGV 06
 1. 601,01 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ou 0,601 mg/m^3
 2. 594,32 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 3. 586,55 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 4. 557,46 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
- EMQAr - RGV 08
 1. 756,16 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ou 0,756 mg/m^3
 2. 634,45 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 3. 632,67 $\mu\text{g}/\text{m}^3$
 4. 620,45 $\mu\text{g}/\text{m}^3$

A Constituição Estadual,
Seção II
Da Saúde

Art. 159 A saúde é dever do Estado e direito de todos assegurado mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, prevenção, proteção e recuperação.

Art. 160 O direito à saúde pressupõe:

- I - condições dignas de trabalho e de renda, saneamento, moradia, alimentação, educação, transporte e lazer;
- II - **respeito ao meio ambiente sadio e ao controle da poluição ambiental;**
- III - opção quanto a tamanho da prole.

Art. 161 As ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público, nos termos da lei, dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de serviços de terceiros, e também por pessoa física ou jurídica de direito privado, devidamente qualificados para participar do sistema único de saúde.

Estado e municípios capixabas tratam de forma surreal a poluição do Ar, as secretárias, estadual e municipais, não tem atuação em conjunto com outros órgãos, pela mitigação da poluição e dos seus impactos na saúde e qualidade de vida do cidadão Capixaba em descumprimento ao Art. 159 - **A saúde é dever do Estado e direito de todos assegurado mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença**

Nunca presenciamos a participação de secretários de estado e municipais nos debates sobre a poluição do ar e seus impactos na saúde do cidadão capixaba, muito menos nos debates dos TCAs pela melhoria dos controles ambientais nas poluidoras de Tubarão.

A JUNTOS SOS ES Ambiental requer ao **EXCELENTÍSSIMO DEPUTADO DR. EMILIO MAMÉRI MEMBRO EFETIVO DA COMISSÃO DE SAÚDE E SANEAMENTO**, oportunidade para debater propostas objetivando a real inclusão na secretaria estadual de saúde no **PLANO ESTADUAL DE SAÚDE a Diretriz – SAÚDE AMBIENTAL e outras providencias**

Pelo deferimento,
Vitória, 15 de outubro de 2021.



Eraylton Mereschi Junior
JUNTOS SOS ES Ambiental
CPF 353.915.709-30
RG 892.458 SSPPR