



BOLETIM SEMANAL DA QUALIDADE DO AR

AGOSTO/2023 – SEMANA 2

LABORATÓRIO DE ENSAIOS FARMACOLÓGICOS E TOXICOLÓGICOS

VOLUME 8 - 2023



Sumário

Sumário	1
Introdução	2
Material Particulado (MP ₁₀ e MP _{2,5}).....	2
Ozônio (O ₃).....	3
Óxidos de Nitrogênio (NO e NO ₂)	3
Dióxido de Enxofre (SO ₂).....	3
Monóxido de Carbono (CO)	4
Cidades monitoradas	4
Artigos e notícias recentes	6
Impactos da poluição atmosférica e condições meteorológicas à doença do olho seco	6
Referências.....	7

Introdução

A poluição atmosférica ou poluição do ar é a consequência da liberação de grandes quantidades de partículas ou gases com capacidade de causar problemas para o ambiente e para a saúde humana. Dentre estas substâncias, destacam-se as partículas totais em suspensão, sobretudo MP_{10} e $MP_{2,5}$; o ozônio (O_3); os óxidos de nitrogênio (NO e NO_2); o dióxido de enxofre (SO_2); e o monóxido de carbono (CO) (MOHAMMAD et al. 2016). Algumas destas substâncias podem estar presentes na atmosfera em sua forma gasosa, líquida ou sólida e são principalmente provenientes de atividades industriais, queima de combustíveis, mineração, queimadas, produção de energia, uso de aerossóis e/ou ações naturais como atividades vulcânicas e processos de decomposição de matéria orgânica (PELEGRINE, et al. 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a poluição do ar afeta indiretamente 7 milhões de mortes anualmente, além de desencadear efeitos principalmente sobre o sistema cardiovascular e respiratório. A OMS é o principal órgão governamental que regulamenta os valores máximos permitidos para poluentes atmosféricos no ambiente. Além disso, a OMS estabelece parcerias com diferentes países, organizações internacionais, fundações, instituições e academias de pesquisa, visando melhorar a qualidade e as informações dos sistemas de saúde do mundo, assumindo um papel de coordenar e direcionar a saúde humana e ambiental em todos os países do mundo (WHO, 2023).

O objetivo deste boletim é fornecer informações e orientações sobre a poluição do ar e os riscos que ela representa para a saúde humana, recomendando medidas de proteção, promoção da saúde e prevenção de problemas relacionados à poluição atmosférica. Os dados apresentados neste boletim são oriundos do banco de dados do Grupo de Pesquisa em Saúde Ambiental da Universidade Federal do Rio Grande. Neste boletim, apresentamos o monitoramento semanal da média de 6 poluentes atmosféricos para 24 cidades do estado do Rio Grande do Sul.

Material Particulado (MP_{10} e $MP_{2,5}$)

São partículas finas presentes na atmosfera com diâmetros de 10 micrômetros (MP_{10}), 2,5 micrômetros ($MP_{2,5}$) ou menores, pequenas o bastante para invadir as menores vias do sistema respiratório. São normalmente originárias da queima de combustíveis fósseis em processos de fundição, processamento de materiais e combustão veicular. Estas partículas são conhecidas por causarem problemas cardiovasculares e respiratórios, assim como câncer de pulmão. (MATUS et al. 2019)

MP₁₀ (Material Particulado) – Valor máximo aceitável pela OMS: 45 µg/m³

MP_{2,5} (Material Particulado) – Valor máximo aceitável pela OMS: 15 µg/m³

Ozônio (O₃)

É um gás minoritário cujas maiores concentrações são encontradas entre 20 Km e 35 Km de altitude, região da atmosfera conhecida como camada de ozônio, onde este gás filtra a radiação UV. O ozônio pode ser encontrado em toda a atmosfera, porém este gás pode ser nocivo a saúde no nível do solo, sendo um responsável pelo aumento da temperatura de superfície, assim como outros gases. Ademais, ele também pode causar danos no sistema respiratório, levando a morte celular de células pulmonares, náuseas, dores no peito, tosse e inflamação nas vias respiratórias (TAINIO et al. 2021)

O₃ (Ozônio) – Valor máximo aceitável pela OMS: 60 µg/m³

Óxidos de Nitrogênio (NO e NO₂)

São poluentes do ar conhecidos, originários de processos de combustão industrial (caldeiras, fornos e incineradores). A diminuição da camada de ozônio, os smogs e a acidez das chuvas, podem ser resultado do acúmulo de NO_x na atmosfera. Na saúde humana, os efeitos destes gases se dão no aparelho respiratório, provocando doenças como bronquite e pneumonia. Em concentrações mais baixas podem causar náusea, cansaço e irritações no nariz, nos olhos, na garganta e nos pulmões, gerando reflexos de tosse. Por outro lado, em concentrações mais altas podem causar efeitos mais graves a saúde, como queimaduras, espasmos, dificuldade para respirar e até mesmo a morte (PANDEY, et al. 2021)

NO_x (Óxidos de Nitrogênio) – Valor máximo aceitável pela OMS: 25 µg/m³

Dióxido de Enxofre (SO₂)

É um gás tóxico para a saúde, originário da queima de combustíveis fósseis, de atividades industriais ou de ações naturais como atividades vulcânicas. O dióxido de enxofre pode causar problemas de saúde, gerando irritações no sistema respiratório e olhos, além de provocar sintomas como náusea e tosse. Em casos mais severos, a exposição a grandes quantidades de SO₂ pode provocar dificuldades respiratórias, problemas cardíacos, queimaduras e inflamações no sistema

respiratório. O dióxido de enxofre também é o principal responsável pelo surgimento das chuvas ácidas, que afetam o ambiente negativamente como um todo (PELEGRINE, et al. 2018).

SO₂ (Dióxido de Enxofre) – Valor máximo aceitável pela OMS: 40 µg/m³

Monóxido de Carbono (CO)

É um gás gerado a partir da queima incompleta de combustíveis fósseis, que são ricos em carbono, em queimadas e atividades industriais. O monóxido de carbono oferece grandes riscos à saúde, por ser um asfixiante químico que pode levar a intoxicação ou mesmo a morte. Sintomas do envenenamento por CO: náusea, dores de cabeça, falhas respiratórias, desmaios e confusão mental. (GONZALEZ-MARTIN, et al. 2021)

CO (Monóxido de Carbono) – Valor máximo aceitado pela OMS: 9 ppm

Cidades monitoradas

As cidades monitoras neste boletim são agrupadas da seguinte forma:

- Candiota e região: Neste grupo estão 7 cidades direta ou indiretamente relacionadas com atividades de mineração de carvão no sul do estado. Cidades: Aceguá, Bagé, Candiota, Herval, Hulha Negra, Pedras Altas e Pinheiro Machado.
- Microcidades: Neste grupo estão os 5 menores municípios acompanhados do seu município de referência dentro da microrregião do estado. Cidades: Engenho Velho (Frederico Westphalen), União da Serra (Guaporé), Porto Vera Cruz (Santa Rosa), Carlos Gomes (Erechim), e Tupanci do Sul (Sananduva).
- Demais cidades: Cidades de interesses para o Grupo de Pesquisas em Saúde Ambiental da Universidade Federal do Rio Grande. Cidades: Porto Alegre (capital), Cachoeira do Sul, Imbé, Dom Pedrito, Cerro Largo, Rio Grande e Pelotas.

Boletim Semanal da Poluição do Ar
Agosto de 2023 – Semana 2

Média semanal dos poluentes atmosféricos – 09/08/2023 a 15/08/2023

Cidades	O₃ (µg/m³)	NO₂ (µg/m³)	SO₂ (µg/m³)	MP_{2,5} (µg/m³)	MP₁₀ (µg/m³)	CO (µg/m³)
Engenho Velho	56,17	1,23	1,42	3,53	5,29	138,47
Frederico Westphalen	56,77	1,56	1,48	4,32	6,38	148,11
União da Serra	56,88	1,12	1,45	3,63	5,47	127,10
Guaporé	56,66	1,23	1,41	3,91	5,84	129,36
Porto Vera Cruz	51,74	1,11	1,02	2,98	4,41	140,55
Santa Rosa	56,52	1,17	1,10	3,03	4,52	138,65
Carlos Gomes	56,23	1,35	1,18	4,60	6,88	143,48
Erechim	56,15	1,47	1,18	4,41	6,59	147,67
Tupanci do Sul	55,97	1,05	1,18	3,84	5,86	132,68
Sananduva	56,60	1,09	1,20	4,14	6,24	134,53
Porto Alegre	82,55	4,22	4,04	11,64	17,26	173,65
Cachoeira do Sul	62,93	1,44	2,44	6,13	9,09	137,10
Imbé	69,72	1,13	1,71	6,76	10,72	127,23
Dom Pedrito	53,39	1,00	1,25	3,23	4,93	121,73
Cerro Largo	56,24	1,13	1,06	3,09	4,62	139,54
Rio Grande	65,46	1,03	1,25	4,76	8,12	113,92
Pelotas	59,81	1,10	1,13	3,91	6,47	118,71
Bagé	52,63	1,03	1,34	2,97	4,65	120,54
Candiota	50,83	1,93	4,03	3,41	5,34	118,91
Pedras Altas	50,91	1,76	3,73	3,42	5,38	118,08
Hulha Negra	51,60	1,44	2,51	3,17	4,96	119,90
Pinheiro Machado	51,43	1,59	3,45	3,33	5,25	119,00
Herval	52,61	1,27	1,85	3,27	5,23	115,71
Aceguá	51,80	1,03	1,35	2,93	4,63	115,49

Artigos e notícias recentes

Impactos da poluição atmosférica e condições meteorológicas à doença do olho seco

Um grupo de pesquisas na China realizou um estudo com o objetivo de explorar as associações entre a doença do olho seco, a poluição atmosférica e as condições meteorológicas, em uma região de baixas temperaturas em uma metrópole no nordeste da China (Changchun). Eles coletaram os dados sobre poluentes do ar ambiente, parâmetros meteorológicos e pacientes diagnosticados com a doença do olho seco, durante o período de 2005 a 2021, onde as associações e fatores ambientais foram analisados em múltiplas escalas de tempo usando diversos métodos estatísticos (ou seja, correlação, regressão e aprendizado de máquina). Dos 10.809 pacientes com a doença do olho seco estudados, 64,60% eram do sexo feminino e 35,40% do sexo masculino, onde foram observadas maiores frequências em março e abril, seguida por janeiro, agosto e outubro.

Modelos com fatores individuais e múltiplos mostraram a importância positiva de partículas com diâmetros aerodinâmicos $<10 \mu\text{m}$ (PM10), monóxido de carbono (CO) e ozônio (O₃) entre os poluentes do ar normais, e pressão atmosférica (AP), temperatura do ar (AT) e velocidade do vento (WS) entre os parâmetros meteorológicos normais. Poluentes do ar (PM10, dióxido de nitrogênio: NO₂) e parâmetros meteorológicos (AT, AP) têm impactos combinados na ocorrência da doença do olho seco. Foram exploradas ainda as associações entre componentes detalhados de partículas atmosféricas e doença do olho seco, sugerindo fontes potenciais de emissão, incluindo poeira da primavera proveniente de solo nu e estradas, e poluentes precursor da formação de O₃ no verão a partir de veículos e indústrias no nordeste da China. Os resultados revelaram as associações quantitativas entre poluentes do ar, condições meteorológicas e pacientes com a doença do olho seco em regiões frias, destacando a importância de políticas coordenadas no controle da poluição do ar e na mitigação das mudanças climáticas.

Saiba mais a respeito em: <https://www.nature.com/articles/s41377-023-01207-1>

Referências

GONZALEZ-MARTIN, Javier et al. A state-of-the-art review on indoor air pollution and strategies for indoor air pollution control. **Chemosphere**, v. 262, p. 128376, 2021.

MIRI, Mohammad et al. Mortality and morbidity due to exposure to outdoor air pollution in Mashhad metropolis, Iran. The AirQ model approach. **Environmental research**, v. 151, p. 451-457, 2016.

PANDEY, Anamika et al. Health and economic impact of air pollution in the states of India: the Global Burden of Disease Study 2019. **The Lancet Planetary Health**, v. 5, n. 1, p. e25-e38, 2021.

PELEGRINI, Marina; ARAÚJO, Wilson RB. Efeito Estufa e Camada de Ozônio sob a perspectiva da interação Radiação-matéria e uma Abordagem dos Acordos Internacionais sobre o clima. **Química Nova na Escola**, v. 40, n. 2, p. 72-78, 2018.

MATUS, C. P.; OYARZÚN, G. M. Impact of Particulate Matter (PM_{2.5}) and children's hospitalizations for respiratory diseases. A case cross-over study. **rev chil Pediatr**, v. 90, n. 2, p. 166-174, 2019.

TAINIO, Marko et al. Air pollution, physical activity and health: A mapping review of the evidence. **Environment international**, v. 147, p. 105954, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Air pollution and child health: prescribing clean air: summary**. World Health Organization, 2018.

LU, C. W et al. Impacts of air pollution and meteorological conditions on dry eye disease among residents in a northeastern Chinese metropolis: a six-year crossover study in a cold region. **Nature**. V. 12, n 186, 2023.

Elaborado por: Meister Coelho San Martin

Revisado por: Alicia Bonifácio, Paula Florencio Ramires e Rodrigo Brum