



COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Bruxelas, 11.6.2007
COM(2007) 314 final

**COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO AO CONSELHO, AO PARLAMENTO EUROPEU
E AO COMITÉ ECONÓMICO E SOCIAL EUROPEU**

**Análise intercalar do
Plano de Acção Europeu "Ambiente e Saúde" - 2004-2010**

{SEC(2007) 777}

1. CONTEXTO

Os cidadãos europeus estão preocupados com o ambiente em que vivem, com a sua saúde e a sua qualidade de vida. Seis em cada dez cidadãos europeus consideram "muito provável" ou "bastante provável" que a poluição ambiental prejudique a sua saúde¹ e que a União Europeia não faz o suficiente neste domínio.² Os cidadãos europeus referiram também que o ambiente constitui uma força motriz da inovação e que as políticas de protecção ambiental são incentivos ao progresso e não obstáculos ao desempenho económico³.

Para responder a essas preocupações, a Comissão adoptou em Junho de 2003 uma **estratégia europeia de ambiente e saúde**⁴. Esta estratégia tem por objectivos fundamentais reduzir os encargos resultantes das doenças causadas por factores ambientais na UE, identificar e prevenir novas ameaças à saúde decorrentes desses factores e reforçar a capacidade da UE de elaboração de políticas no domínio em causa. A Estratégia foi seguida de um **Plano de Acção Europeu "Ambiente e Saúde" 2004-2010**⁵, que sublinhou a necessidade de desenvolver uma boa base informativa, incluindo uma abordagem coordenada da biomonitorização humana, bem como de reforçar a investigação no domínio do ambiente e da saúde, com o principal objectivo de tornar mais eficiente a avaliação do impacto ambiental na saúde humana. Tanto a Estratégia como o Plano de Acção tiveram o apoio das outras instituições da UE⁶.

A perspectiva da Europa para o futuro constante da **Estratégia renovada para o desenvolvimento sustentável**, aprovada pelo Conselho em Junho de 2006⁷, incluiu também uma indicação inequívoca da importância conferida aos impactos do ambiente na saúde pública. Além disso, as economias realizadas e a realizar no sector da saúde devido à aplicação de medidas adequadas contribuem para os objectivos da **Agenda de Lisboa**. Actualmente, a asma afecta 30 milhões de pessoas em todo o Continente⁸ e custa aos serviços de saúde cerca de 17,7 milhares de milhões de euros/ano⁹.

Além disso, a experiência acumulada no domínio da integração ambiente-saúde pôde ser utilizada como exemplo de trabalho intersectorial eficaz no contexto da **Saúde em todas as políticas**, que constituiu uma prioridade da Presidência finlandesa e foi retomada pela Comissão na Estratégia da UE em matéria de saúde.

O objectivo da **presente comunicação** consiste em examinar e apresentar os progressos intercalares do Plano de Acção, descrever sucintamente os progressos nas políticas pertinentes nele referidas, nomeadamente nos domínios dos produtos químicos, do ar, da água e do ruído, e evidenciar os domínios que devem ser objecto de atenção particular no futuro.

¹ Eurobarómetro Especial 238 (2006), sobre questões de risco

² Eurobarómetro 217 (2005)

³ Eurobarómetro 215 (2005)

⁴ COM(2003)338

⁵ COM(2004)416

⁶ Conclusões do Conselho sobre a Estratégia, Resoluções do Parlamento Europeu sobre a Estratégia e o Plano de Acção, Parecer do Comité Económico e Social Europeu sobre o Plano de Acção. Conferências promovidas pelas Presidências neerlandesa e luxemburguesa em Dezembro de 2004 e Junho de 2005, respectivamente.

⁷ <http://register.consilium.europa.eu/pdf/en/06/st10/st10917.en06.pdf>

⁸ GINA – Iniciativa Global para a Asma. Relatório sobre a importância global da asma, 2004.

⁹ *The European Lung White Book: The First Comprehensive Survey on Respiratory Health in Europe* (2003).

2. INTEGRAR O AMBIENTE E A SAÚDE

Considera-se que as considerações no domínio da saúde motivaram já uma grande parte do quadro legislativo em matéria de protecção ambiental, nos últimos 30 anos. Do mesmo modo, os danos causados ao ambiente determinaram acções no domínio da saúde pública e influenciaram várias iniciativas políticas neste domínio. Todavia, a Estratégia e o Plano de Acção estimularam a adopção de novas iniciativas para integrar o ambiente e a saúde. Sublinharam também o facto de a saúde humana constituir uma importante componente de muitas políticas ambientais, salientando assim a necessidade de uma aplicação eficaz e de uma abordagem coordenada, o que exige também o reforço da base informativa para avaliar a eficácia das políticas em vigor e a necessidade de novas políticas.

Uma análise pormenorizada da base *informativa*, efectuada em 2006¹⁰, mostrou claramente existirem já muitos sistemas de informação em matéria de ambiente e saúde, devendo contudo desenvolver-se esforços persistentes a longo prazo para melhorar a integração e a compatibilidade entre os sistemas, quando pertinente, bem como a qualidade e a comparabilidade dos dados. Importa, nomeadamente, recolher dados comparáveis e representativos sobre a exposição real do Homem aos poluentes ambientais e os possíveis efeitos na saúde desses poluentes, determinados por biomonitorização humana (HBM)¹¹. Para tal, a Comissão promoveu uma cooperação intensa entre os Estados-Membros com vista a superar as principais dificuldades (interpretação dos dados, aspectos éticos, comunicação), para que a HBM possa aproveitar plenamente as suas potencialidades.

No contexto do 6.º Programa-quadro de investigação (2002-2006)¹², a Comissão, em estreita cooperação com os Estados-Membros, conseguiu concentrar o financiamento da *investigação* nas doenças prioritárias e nas interações entre o ambiente e a saúde. Tanto o Conselho como o Parlamento apoiaram a necessidade de desenvolver esforços complementares no contexto do 7.º Programa-quadro de investigação (2007-2013)¹³, nomeadamente nos domínios da biomonitorização humana, da qualidade do ar em recintos fechados e das consequências a longo prazo para a saúde da exposição precoce a factores de perturbação do ambiente. A Comissão continuará a desenvolver esforços para explorar os resultados dos projectos e a utilidade destes para eventuais acções políticas. A concretização desses resultados em acções políticas constitui uma prioridade a longo prazo, cuja importância aumentará no decurso da aplicação do Plano de Acção.

A responsabilidade de efectuar progressos neste domínio complexo deve ser partilhada entre os Estados-Membros, a Comissão, as organizações internacionais tais como a Organização Mundial de Saúde e outras partes interessadas. Deste modo, a Comissão implicou desde o início do processo os Estados-Membros e as partes interessadas e manterá seguramente o seus esforços. A *cooperação reforçada* entre a política ambiental, a política de saúde e os domínios de investigação correspondentes constitui uma das principais realizações dos últimos três anos, tendo conduzido ao desenvolvimento de um domínio integrado ambiente-saúde, que deve abranger diversos domínios políticos tais como os transportes, a energia, os produtos químicos e o emprego. A Comissão intensificará os seus esforços nesse sentido, nomeadamente em áreas tais como a qualidade do ar em recintos fechados e no

¹⁰ (SEC(2006)1461. Folheto convivial em: http://europa.eu.int/comm/environment/health/index_en.htm

¹¹ Determinação de poluentes em tecidos e fluidos humanos.

¹² <http://cordis.europa.eu/fp6/>

¹³ http://cordis.europa.eu/fp7/home_en.html

exterior, bem como os efeitos na saúde das alterações climáticas, nos quais a integração é considerada essencial. Para alcançar esse objectivo, é necessária uma abordagem integrada no quadro da estratégia de desenvolvimento sustentável da Comunidade.

Foram também concentrados esforços em *domínios emergentes* tais como as nanotecnologias, propondo a Comissão iniciativas concretas para um desenvolvimento "seguro, integrado e responsável" das mesmas, pelo que os aspectos ambientais, sanitários e sociais das nanotecnologias devem ser ponderados numa fase tão precoce quanto possível¹⁴. Foram também focadas áreas tais como a resistência antimicrobiana, que constitui um problema ambiental com impacto na saúde humana¹⁵. A Comissão elabora actualmente um pedido de parecer dos organismos pertinentes sobre a avaliação dos efeitos de resistência aos antibióticos dos biocidas. Os efeitos das alterações climáticas na saúde foram também objecto de diversos projectos financiados pela UE¹⁶ e continuarão ser investigados no âmbito do 6.º e do 7.º Programas-quadro. Em 2008, será apresentada uma Comunicação sobre as consequências na saúde das alterações climáticas.

Em vários projectos de investigação, a Comissão conferiu especial atenção aos *grupos vulneráveis*, em especial as crianças, particularmente sensíveis às exposições ambientais nocivas. A Comissão continuará a conferir especial atenção a esses grupos.

3. PROGRESSOS NA APLICAÇÃO DO PLANO DE ACÇÃO – ASPECTOS A DESTACAR

O Plano de Acção identificou 13 acções, com especial ênfase nas seguintes: (1) reforçar a cadeia de informação mediante o desenvolvimento de informações integradas sobre ambiente e saúde; (2) colmatar a lacuna de conhecimentos mediante o reforço da investigação sobre o ambiente e a saúde e a identificação de domínios emergentes; (3) rever e ajustar a política de redução dos riscos e reforçar a comunicação.

Reforçar a cadeia de informação

A principal conclusão da **análise¹⁷ dos actuais sistemas de informação e vigilância em matéria de ambiente e saúde**, promovida pela Comissão em 2006, consiste na existência, à escala da UE, de diversos sistemas de informação e vigilância sobre ambiente e saúde, bem como de estratégias de avaliação que abrangem uma gama vasta de impactos ambientais passíveis de afectarem a saúde humana. Em muitos casos, encontram-se em curso acções para aumentar o nível de protecção. A análise apresenta recomendações concretas para o reforço dos elos e da integração entre os sistemas existentes, o aumento dos esforços nos domínios da investigação e da biomonitorização humana e o aperfeiçoamento dos sistemas de recolha de dados.

¹⁴ Plano de Acção para as nanotecnologias 2005-2009

¹⁵ http://www.who.int/foodborne_disease/resistance/en/

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/en/>

<http://www.emea.eu.int/pdfs/vet/regaffair/081899en.pdf>

http://www.antibioticos.msc.es/PDF/resist_emea_paper_on_antibiotic_resistance.pdf

http://www.oie.int/eng/publicat/ouvrages/A_119.htm

<http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11561.htm>

¹⁶ http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/unexpected/unexpected_2_en.htm

¹⁷ SEC(2006)1461

Desde 2004, a Comissão tem colaborado estreitamente com os Estados-Membros e peritos com vista à elaboração de um projecto-piloto da UE¹⁸ sobre **biomonitorização humana** (HBM), destinado a comprovar a viabilidade de uma abordagem coerente da mesma, na Europa. O primeiro convite à apresentação de propostas ao abrigo do 7.º Programa-quadro¹⁹ reservou fundos para o financiamento do projecto-piloto da UE de uma rede comunitária de HBM²⁰. A fase-piloto incidirá no *aumento das capacidades* e na *harmonização* dos procedimentos, no *futuro papel político* da HBM e na *comunicação adequada* aos nível individual e comunitário. Após a fase-piloto, a Comissão explora a possibilidade de integrar as futuras actividades de HBM num quadro estabelecido, nomeadamente o Inquérito Europeu sobre Saúde²¹, e assegurará que o HBM seja associado aos quadros regulamentares existentes. No contexto do 6.º Programa-quadro, o CCI iniciou acções de investigação sobre a aplicação da metabolómica à HBM.

Colmatar a lacuna de conhecimentos

Foram lançados vários projectos financiados pela Comunidade com vista a **integrar e reforçar a investigação da UE sobre ambiente e saúde**. Desde 2004, os resultados finais dos projectos foram analisados e consolidados, tendo sido organizadas conferências e seminários para divulgá-los. O quadro 2 apresenta uma panorâmica dos principais resultados. O objectivo para 2007-2010 consiste em analisar os resultados intercalares e finais, organizar seminários sobre temas específicos no domínio do ambiente e saúde para promover os resultados da investigação e definir as necessidades de investigação tendo em vista os futuros convites à apresentação de propostas a lançar no contexto dos programas comunitários.

A Comissão lançou **projectos de investigação orientados sobre doenças, perturbações e exposições**. Desde 2004, a investigação da Comunidade incidiu nas causas da asma e das alergias, nas causas e mecanismos das afecções neuro-imunológicas²², nos efeitos na saúde da exposição a metais, no desenvolvimento de redes da UE para promover a investigação sobre cancro raros e na identificação das interacções genes-ambiente implicadas no desenvolvimento de cancro em populações de alto risco²³. Os objectivos para 2007-2010 consistem no estudo das causas de doenças relacionadas com o ambiente, bem como na investigação dos impactos na saúde a longo prazo da exposição a factores de perturbação ambiental, tirando partido das coortes existentes ou da possível formação de novas coortes. Através do reforço da base científica para a elucidação das associações entre a exposição a produtos químicos específicos e os impactos na saúde, esses projectos contribuirão para diversas políticas da UE no domínio da avaliação dos riscos de exposição a produtos químicos²⁴.

A Comissão financiou vários projectos destinados a **desenvolver metodologias de análise das interacções ambiente-saúde**. Estes projectos destinam-se ao aperfeiçoamento dos métodos e modelos necessários à realização de avaliações integradas de riscos, incluindo as exposições combinadas, e permitirão melhorar os métodos e instrumentos utilizados na avaliação dos impactos na saúde e nas análises custo/benefício. Os objectivos para 2004-2006

¹⁸ [www.http://www.eu-humanbiomonitoring.org](http://www.eu-humanbiomonitoring.org)

¹⁹ http://cordis.europa.eu/fp7/home_en.html

²⁰ Tema "ambiente" da subactividade do Programa de Cooperação sobre Ambiente e Saúde.

²¹ http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/reporting/ehss_06_en.htm

²² Contribuição total da CE para estes projectos: 28 M€ (quadro 6)

²³ Contribuição total da CE para estes projectos: 30 M€

²⁴ Ver quadros no anexo III

consistiram no desenvolvimento de métodos e modelos de avaliação integrada de riscos para a determinação dos efeitos cumulativos, da interacção entre os factores de perturbação e da sua influência na saúde humana, bem como das metodologias, técnicas e modelos para a abordagem da complexidade das interacções ambiente/saúde²⁵. A Comissão pretende também desenvolver sistemas de contabilização que incluam externalidades associadas a vários factores de perturbação ambiental, a avaliação de externalidades ligadas à saúde e a definição de limiares de sustentabilidade. Foram também lançados estudos destinados a alargar e validar os métodos e instrumentos utilizados na avaliação dos impactos no ambiente e na saúde, as análises custo/benefício e a identificação das fontes de poluição²⁶, bem como a avaliar os benefícios dos alimentos para a saúde e os riscos decorrentes dos possíveis contaminantes ambientais²⁷. Os objectivos para 2007-2010 consistem em analisar a dimensão política dos resultados dos projectos ao abrigo do 5.º e 6.º Programas-quadro no respeitante: (i) aos métodos e modelos de avaliação integrada de riscos; (ii) aos métodos e instrumentos de avaliação dos impactos no ambiente e na saúde, análises custo/benefício e identificação das fontes de poluição; (iii) à análise riscos/benefícios dos alimentos afectados pela poluição ambiental.

Os projectos financiados com vista a **assegurar a identificação e a superação dos riscos potenciais para o ambiente e a saúde** concederão apoio à investigação em domínios de acção política como as alterações climáticas, a qualidade da água e a avaliação dos riscos das nanotecnologias. Os objectivos para 2004-2006 consistiram em explorar as vias para aperfeiçoar o planeamento do sector da saúde tendo em vista futuras situações meteorológicas extremas, facilitar a rápida avaliação das ameaças emergentes, lançar uma acção de investigação para a avaliação de factores, condicionados pelas alterações globais, ligados ao risco de introdução ou propagação de doenças humanas emergentes e abordar tópicos tais como: (i) as alterações climáticas e a saúde; (ii) a poluição das águas, incluindo os agentes patogénicos emergentes em fontes de abastecimento de água; (iii) possíveis impactos das nanopartículas no ambiente e, através deste, na saúde.²⁸

No período 2007-2010, investigar-se-ão os efeitos das alterações climáticas na saúde humana e animal, bem como os riscos potenciais das nanopartículas para a saúde humana.

Revisão e ajustamento da política de redução dos riscos e reforço da comunicação

Registaram-se progressos na **realização de actividades nos domínios da saúde pública e da criação de redes sobre determinantes da saúde relacionados com o ambiente**. A interacção ambiente-saúde constitui uma prioridade fundamental do Programa da Saúde Pública (PHP)²⁹, tendo sido contemplada por todos os programas de trabalho anuais. Foram lançados vários projectos ligados à qualidade do ar, com o objectivo de reduzir o tabagismo activo e passivo (ver abaixo). Um projecto sobre a influência dos campos electromagnéticos, finalizado em 2005³⁰, estabeleceu uma rede de decisores políticos da UE no domínio em causa, bem como uma interface operacional ciência/política e instrumentos de comunicação que reforçaram a comunicação ao público.

²⁵ Contribuição total da CE para estes projectos: 35 M€ (quadro 9)

²⁶ Contribuição total da CE para estes projectos: 11 M€ (quadro 10)

²⁷ Contribuição total da CE para estes projectos: 5 M€ (quadro 11)

²⁸ Contribuição total da CE para estes projectos: 25 M€ (quadro 12)

²⁹ http://ec.europa.eu/health/ph_programme/programme_en.htm

³⁰ <http://www.jrc.ec.europa.eu/eis-emf/home.cfm>

Foram realizados esforços para a **promoção da formação profissional e o reforço da capacidade de organização nas áreas do ambiente e da saúde**. A educação é, antes de mais, da responsabilidade dos Estados-Membros, que são instados pelo Plano de Acção a adoptar as medidas necessárias. Ao nível da UE, o PHP permitiu a simplificação de alguns processos. Não foram, contudo, apresentados quaisquer projectos nesta área. Foi produzido material educativo sobre o ambiente, a saúde e segurança das crianças, para utilização pelos educadores, com o objectivo de aumentar os conhecimentos dos profissionais e do pessoal de prestação de cuidados de saúde³¹. A maioria dos projectos no âmbito do 6.º Programa-quadro promoveu programas de formação extensivos ao nível da UE para profissionais nas áreas do ambiente e da saúde, bem como cientistas, que incluíram cursos orientados e cursos de Verão para as partes interessadas, além de iniciativas associadas à Internet.

Foram realizados progressos na **coordenação das medidas em vigor para a redução dos riscos de doenças prioritárias**. As principais medidas de redução de riscos adoptadas referem-se a doenças respiratórias, cardiovasculares, cancerosas, perturbações do desenvolvimento neurológico e a impactos endocrinológicos. Registaram-se progressos significativos no sentido de uma melhor identificação dos mecanismos de coordenação das medidas de redução dos riscos. Importa, todavia, aprofundar os trabalhos para o estabelecimento de elos entre a investigação sobre doenças prioritárias, por um lado, e os processos políticos e sistemas informativos pertinentes, por outro. Algumas das acções a explorar passíveis de permitir realizar progressos são as seguintes: utilização do portal de Saúde da UE (rubrica "O Meu Ambiente"), formulação de questões pertinentes para inquéritos e exames de saúde, agrupamento de sistemas de informação na área da saúde sobre a incidência das doenças prioritárias e a respectiva mortalidade, bem como sobre os custos de saúde conexos, em coordenação, sempre que pertinente, com o Sistema Estatístico Europeu. O **melhoramento da qualidade do ar em recintos fechados** abrangeu várias actividades. A Comissão adoptou o Livro Verde "*Por uma Europa sem fumo: opções estratégicas a nível comunitário*"³² em Janeiro de 2007 e lançou um amplo processo de consulta sobre a melhor forma de combater o tabagismo passivo na UE. A Comissão prepara actualmente uma iniciativa de acompanhamento da situação em matéria de ambientes sem fumo, que deverá ser adoptada em 2008, bem como um relatório sobre a aplicação da Recomendação do Conselho relativa à prevenção do tabagismo e a iniciativas destinadas a reforçar a luta antitabaco³³.

Em Maio de 2005, a Comissão mandou o CCRSA para emitir um parecer sobre uma eventual estratégia de avaliação de riscos passível de apoiar a política sobre a qualidade do ar em recintos fechados, identificar potenciais domínios problemáticos no respeitante aos diversos poluentes e ponderar os riscos associados ao uso de desodorizantes de interiores. O CCRSA emitiu um parecer específico³⁴ sobre desodorizantes de interiores em Janeiro de 2006. Quanto às outras questões constantes do mandato, o Comité publicou em Janeiro de 2007 um relatório preliminar para consulta pelo público.

Em Outubro de 2006 foi criado um grupo de trabalho constituído por peritos, tendo em vista o acompanhamento dos pareceres do Comité Científico e a resposta às expectativas dos

³¹ *Children's health, environmental and safety training -*
http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action3/action3_2003_09_en.htm

³² http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/keydo_tobacco_en.htm

³³ 2003/54/CE. <http://europa.eu/scadplus/leg/en/cha/c11574.htm>

³⁴ http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/scher_opinions_en.htm

decisores políticos, dos Estados-Membros e de outras partes interessadas³⁵, que solicitaram à Comissão a adopção de uma abordagem ampla, bem como de medidas concretas respeitantes a diversos poluentes e domínios.

Dois projectos ao abrigo do 6.º Programa-quadro incidem em questões ligadas à qualidade do ar em recintos fechados³⁶³⁷. O CCI realizou campanhas de medição em várias cidades europeias para monitorizar a concentração de determinadas substâncias no interior e no exterior de edifícios, bem como a exposição das pessoas às mesmas³⁸. Em 2006, o CCI publicou um relatório de referência que descreve as estratégias para determinar e controlar a contribuição da poluição do ar em recintos fechados para a exposição total por inalação³⁹.

A Comissão continuará a apoiar actividades de investigação sobre a qualidade do ar em recintos fechados. As acções futuras incidirão na informação do público e dos profissionais, no intercâmbio de boas práticas aos níveis nacional e local e na coordenação das políticas em vigor ligadas à qualidade do ar em recintos fechados.

Em 21 de Março de 2007, o CCRSERI adoptou um parecer sobre "Possíveis efeitos dos **campos electromagnéticos** na saúde humana"⁴⁰. O PHP e o 7.º Programa-quadro continuarão a conceder apoio a projectos destinados a suprir as lacunas de investigação identificadas. A Comissão conta também com o apoio da EMF-NET⁴¹, vasta rede de cientistas e peritos da UE que analisam e avaliam os dados científicos emergentes sobre os possíveis impactos na saúde da exposição do Homem a campos electromagnéticos. Ao abrigo da legislação sobre o mercado interno, foram também adoptadas e actualizadas normas de qualidade de produtos, de forma a assegurar que os produtos colocados no mercado e em serviço não expõem o público a níveis superiores aos reconhecidos cientificamente como seguros.

4. RESUMO DOS PROGRESSOS REALIZADOS NAS POLÍTICAS AMBIENTAIS LIGADAS À SAÚDE E NAS POLÍTICAS ALIMENTARES PERTINENTES

Dado que o objectivo global do Plano de Acção consiste em integrar o ambiente e a saúde de forma a garantir que os aspectos ligados à saúde humana sejam devidamente tidos em conta pela política ambiental e vice-versa, a sua aplicação eficaz depende das políticas específicas nos domínios do ambiente e da saúde. Neste contexto, foram adoptadas várias iniciativas desde 2004, com o objectivo de reduzir os riscos para a saúde humana e recolher informações de melhor qualidade. Essas iniciativas resumem-se de seguida.

O Sistema Europeu de Informação sobre a **Água** (WISE) foi aperfeiçoado e aprovado pelos serviços da Comissão, a Agência Europeia do Ambiente e os Estados-Membros. Prevêem-se novos progressos, traduzidos, nomeadamente, num plano pormenorizado de aplicação do sistema WISE; foram também elaboradas novas directrizes de comunicação de dados baseadas no sistema WISE, que deverão ser objecto de aprovação definitiva no final de 2007. A Comissão deverá apresentar no final de 2008 uma proposta de revisão da directiva relativa

³⁵ Resolução do Parlamento, Final A6 – 0008/2005; Conferências promovidas pelas Presidências neerlandesa e luxemburguesa, Dezembro de 2004, Junho de 2005

³⁶ <http://indoorairenvie.cstb.fr/>

³⁷ <http://www.proneteurope.eu>

³⁸ Projecto europeu de monitorização do ar e avaliação da exposição no interior de edifícios – www.jrc.ec.europa.eu/project/airmex/index.htm.

³⁹ STRATEX http://www.jrc.cec.eu.int/pce/modnoiseca_ecareports.htm

⁴⁰ http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihp/scenihp_opinions_en.htm. Conclusões resumidas nos anexos técnicos.

⁴¹ <http://www.jrc.cec.eu.int/emf-net/>.

à água para consumo humano. A Comissão adoptou uma proposta de nova directiva para a protecção das águas de superfície contra a poluição⁴², que fixa concentrações-limite, nas águas de superfície, para 41 substâncias químicas que apresentam riscos para os animais e as plantas no ambiente aquático, bem como para a saúde humana.

Em 2004, foi adoptada a última das directivas derivadas sobre a **qualidade do ar**⁴³, que estabelece concentrações-alvo para o arsénio, o níquel, o cádmio e o benzo(a)pireno no ar ambiente. Em 2005, a Comissão adoptou a Estratégia Temática sobre a poluição atmosférica⁴⁴, bem como a proposta de directiva relativa à qualidade do ar ambiente e a um ar mais limpo na Europa⁴⁵. Prevê-se que a Comissão apresente em 2007 uma proposta de nova norma de emissões de veículos pesados com motor diesel EURO VI, bem como uma revisão da legislação em vigor sobre emissões industriais⁴⁶.

O sector dos **produtos químicos** foi objecto de uma actividade intensa. Desde a adopção da Estratégia sobre o **mercúrio**⁴⁷, em 2005, foram adoptadas pela Comissão diversas propostas destinadas a proibir determinadas utilizações do mercúrio na UE⁴⁸, proibir as exportações de mercúrio da UE⁴⁹ a partir de 2011 e impor a armazenagem segura do mercúrio não usado. O CCRSRI avalia actualmente a segurança das amálgamas dentárias e dos materiais alternativos de tratamento dentário, tanto para os pacientes como para os utilizadores⁵⁰. Paralelamente, o CCRSA trabalha num pedido de parecer sobre os riscos ambientais e os efeitos indirectos na saúde do mercúrio presente nas amálgamas dentárias⁵¹.

Foi apresentada uma proposta para melhorar o procedimento de colocação no mercado de produtos fitofarmacêuticos. Além disso, com vista a reduzir os riscos globais decorrentes da utilização de pesticidas na UE, a Comissão adoptou uma Estratégia Temática para uma Utilização Sustentável dos Pesticidas⁵² e uma proposta de directiva-quadro⁵³, que, nomeadamente, impõem a formação adequada dos utilizadores profissionais, restringem a utilização de pesticidas em determinadas zonas e promovem a elaboração de indicadores pertinentes. A lista de substâncias prioritárias recentemente estabelecida para a avaliação complementar do papel das mesmas na perturbação do sistema endócrino será tida em conta pelos legisladores ao elaborarem projectos legislativos, dado que enumera as substâncias em função dos seus possíveis efeitos na vida selvagem e na saúde humana, bem como das preocupações suscitadas pela exposição às mesmas. No respeitante às substâncias químicas, foi dado um importante passo com a adopção final, em Dezembro de 2006, do Regulamento REACH⁵⁴, que entrará em vigor em Junho de 2007 e impõe a recolha de dados sobre as propriedades toxicológicas das substâncias através da Agência Europeia das Substâncias Químicas. O REACH reconhece que os perturbadores endócrinos suscitam grandes preocupações, devendo por isso ser abrangidos pelo sistema de autorização. Relativamente à

42 COM(2006)397

43 2004/107/CE

44 COM(2005) 446

45 COM(2005) 447

46 IPPC (96/61/CE)

47 COM(2005)20

48 COM(2006)69

49 COM(2006)636

50 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihhr/docs/scenihhr_q_009.pdf

51 http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scher/docs/scher_q_050.pdf

52 COM(2006) 372

53 COM(2006) 373

54 http://ec.europa.eu/environment/chemicals/reach_intro.htm

estratégia no domínio das dioxinas e PCB, constituiu um importante avanço a adopção em 2004 do Regulamento relativo a poluentes orgânicos persistentes⁵⁵ e do Plano de Execução Comunitário sobre POP⁵⁶, que enumera as medidas da UE, nomeadamente para a abordagem complementar das fontes industriais e domésticas de emissão de dioxinas, nos próximos anos.

No respeitante aos contaminantes ambientais e industriais dos **alimentos**, a legislação comunitária estabeleceu valores-limite, bem como disposições em matéria de amostragem e análise para a vigilância do cumprimento desses valores-limite, de forma a garantir a segurança dos consumidores.

Quanto à exposição ao **ruído** e aos efeitos conexos na saúde, a Comissão contribuiu activamente, nos últimos três anos, para o projecto de directrizes da OMS sobre ruído nocturno, cujos resultados serão utilizados no quadro das actividades da Comissão em 2007 para a análise dos efeitos do ruído na saúde. Na Estratégia Europeia sobre **Nanotecnologias**⁵⁷ e no Plano de Acção para 2005-2009, a Comissão propõe acções concretas para o desenvolvimento "*seguro, integrado e responsável*" das nanotecnologias, o que significa que os aspectos ambientais, sanitários e sociais das mesmas devem ser ponderados numa fase tão precoce quanto possível. Uma das actividades realizadas em 2006 consistiu na revisão dos quadros regulamentares em vigor com o objectivo de verificar se abrangem de forma adequada os nanomateriais fabricados e proporcionam uma protecção suficiente contra os seus efeitos.

5. CONCLUSÕES E PRÓXIMAS ETAPAS

Embora três anos seja um período reduzido para a aplicação de um plano de acção de envergadura, o reforço da cooperação entre os domínios do ambiente, da saúde e da investigação, a nível da Comunidade e dos Estados-Membros, revestiu-se de êxito.

Nos próximos três anos, a Comissão, em estreita cooperação com os Estados-Membros, continuará a aplicar as diversas acções previstas no Plano de Acção. Para tal, a Comissão manterá a sua tónica na integração das preocupações de ambiente e saúde em outras políticas, bem como na integração da multiplicidade de protagonistas implicados. Para reforçar a capacidade da UE de elaborar políticas neste domínio, a Comissão aumentará gradualmente os seus esforços para explorar os resultados dos projectos de investigação e outros dados complementares recolhidos, bem como para traduzir esses resultados e dados em políticas concretas.

Em 2010, a Comissão identificará os elementos a abordar no próximo ciclo.

A Comissão apresentará o presente documento na reunião sobre Ambiente e Saúde no contexto da Análise Intergovernamental Intercalar, que decorrerá em Viena em Junho de 2007.

⁵⁵ Regulamento (CE) n.º 850/2004 que altera a Directiva 79/117/CEE, JO L 158 de 30.4.2004.

⁵⁶ SEC(2007)341

⁵⁷ COM (2004) 338