

# Boletim Epidemiológico

## A Preparação da Vigilância em Saúde para a Copa do Mundo FIFA™ 2014 em Porto Alegre/RS

Luciana Sehn<sup>1</sup>, Cláudia Scheffel da Silva<sup>1</sup>, Marilina Bercini<sup>1</sup>, Marcelo Jostmeier Vallandro<sup>1</sup>, Susete Saar Almeida<sup>2</sup>, Rita Luedke<sup>3</sup>, Andréia Gnoatto<sup>3</sup>, Salzano Barreto<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Divisão de Apoio Técnico/CEVS/SES-RS.

<sup>2</sup> Divisão de Vigilância Sanitária/CEVS/SES-RS.

<sup>3</sup> Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES-RS.

<sup>4</sup> Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde/CEVS/SES-RS.

E-mail: Luciana-sehn@saude.rs.gov.br

### INTRODUÇÃO

No período de 12 de junho a 13 de julho de 2014, o Brasil sediou a Copa do Mundo FIFA™ 2014, evento esportivo internacional de futebol. No Estado do Rio Grande do Sul, ocorreram cinco jogos no período de 15/06 a 30/06/14 em Porto Alegre, envolvendo oito equipes dos cinco continentes (França, Holanda, Coreia do Sul, Argélia, Nigéria, Argentina, Honduras e Austrália). O município de Viamão também participou ativamente da Copa 2014, pois foi selecionado pela Seleção do Equador para hospedagem da equipe e treinamento dos seus jogadores.

Desde 2011, a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS POA) se prepararam para implementar as ações de Atenção à Saúde durante o período da Copa do Mundo FIFA™ 2014, tanto para a população visitante como para a residente. A SMS de Viamão engajou-se na preparação após sua definição como Centro de Treinamento da Seleção do Equador. Foram várias participações em Reuniões das Câmaras Temáticas da Saúde para a Copa (nacional e estadual), além das reuniões promovidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

O Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), como coordenador das ações de Vigilância em Saúde no Rio Grande do Sul, desenvolveu uma série de ações de preparação no período pré-evento, em conjunto com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e municípios, descritas a seguir.

### AÇÕES DESENVOLVIDAS

O Rio Grande do Sul conta com um extenso calendário de eventos com grande número de participantes, a exemplo da Expointer, feira agropecuária que ocorre anualmente no município de Esteio. Nos anos de 2012 e 2013, a Expointer serviu de evento teste para a Copa 2014. Foi uma experiência rica, que trouxe inúmeros subsídios para a preparação das

ações dos níveis federal, estadual e municipal em eventos de massa.

Considerando que, por ocasião da Copa, eram esperados tanto visitantes nacionais como internacionais que poderiam viajar para outras regiões do RS, foram identificados 22 municípios prioritários para as ações de Vigilância em Saúde, por estarem situados nas rotas de entrada, em áreas turísticas ou pertencerem à Região Metropolitana de Porto Alegre.

Nesta linha, o CEVS realizou várias reuniões de capacitação, destacando-se a “Reunião Preparatória das Ações de Vigilância em Saúde para Eventos de Massa – Copa 2014”, que ocorreu no mês de abril/14 em Porto Alegre para técnicos da Vigilância em Saúde das CRS e municípios prioritários, a reunião com gestores da 5ª CRS em Antônio Prado no mês de maio e a reunião com técnicos dos municípios da 2ª CRS em Porto Alegre no mês de junho.

Na área da comunicação, foi estabelecida uma rede de pontos focais para a Copa 2014 em todas as 19 CRS com o CEVS, com apoio de telefone celular institucional. O Disque Vigilância 150 foi amplamente divulgado como instrumento de comunicação com profissionais de saúde, população em geral e turistas.

O CEVS contribuiu para a elaboração do Guia do Torcedor no Rio Grande do Sul, coordenada pela Secretaria Estadual do Turismo, fornecendo informações relevantes na área da Vigilância em Saúde.

Além disso, o CEVS auxiliou na elaboração do Guia do Consumidor, organizado pelo Comitê de Ações Integradas para Proteção e Defesa do Consumidor – Grandes Eventos do Conselho Estadual de Defesa do Consumidor. O guia continha informações úteis para proteção e defesa do consumidor do Rio Grande do Sul em questões de saúde, transporte, direitos humanos, pesos e medidas, transportes e outros.

Atendendo à Portaria GM nº 1139/13, a qual define as Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa (BRASIL, 2013), o CEVS também contribuiu em sua área de competência, na elaboração dos Planos Operativo, de Emergência e Contingência da Saúde para a Copa 2014 do Estado do RS, coordenada pela Câmara Temática da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (Figura 1).

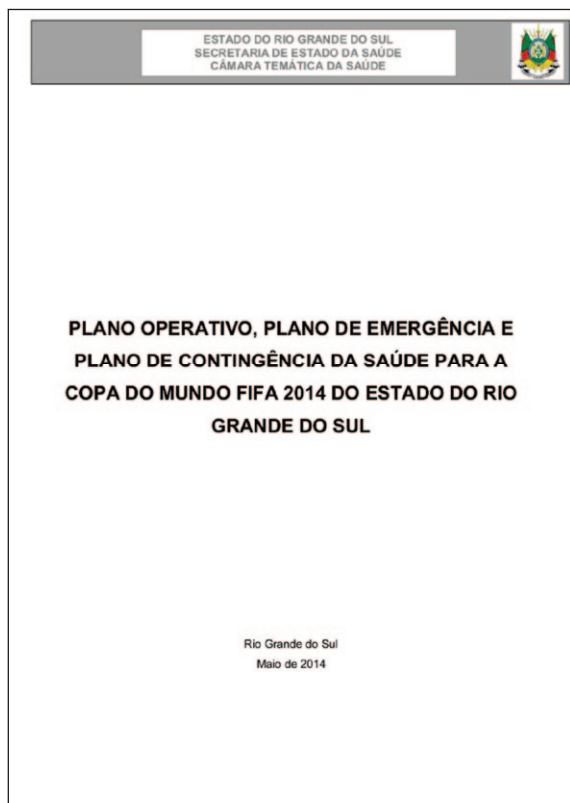
Visando a preparação dos profissionais da saúde no atendimento aos acidentes QBRN (químicos, biológicos, radioativos e nucleares), o Ministério da Saúde realizou capacitação em Porto Alegre/RS, no período de 10 a 14/02/14, da qual participaram vários servidores das vigilâncias estadual e municipal.

### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A principal ação realizada foi aumentar a sensibilidade do sistema de vigilância epidemiológica municipal/estadual para detectar oportunamente doenças de notificação compulsória, em especial, as que não registravam casos autóctones no território gaúcho, bem como surtos e agravos inusitados, e desencadear as medidas de controle pertinentes.

Várias estratégias foram desenvolvidas nessa linha, destacando-se a produção de informações, capacitações e reforço nos mecanismos de comunicação. Os municípios foram estimulados a implantar/imple-

Figura 1. Capa dos Planos da Saúde para a Copa 2014 do RS



Fonte: SES-RS

mentar mecanismos locais de captação de notificações como busca ativa em hospitais, pronto-atendimentos e laboratórios. Os onze Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar também foram envolvidos nessa questão.

Pela possibilidade de ocorrência de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs) no período da Copa 2014, foi realizada capacitação em Vigilância das DTAs em março de 2014 para técnicos dos 22 municípios prioritários, incluindo Porto Alegre.

Foi elaborado e distribuído para a rede de atenção à saúde estadual um Informe Técnico descrevendo os possíveis riscos de ocorrência de casos e/ou surtos de doenças de notificação compulsória e outras doenças de importância em saúde pública, levando em consideração os cenários estadual, nacional e internacional. O possível risco de importação de casos de cólera no RS mereceu destaque e levou à elaboração do Plano Estadual de Contingência para Cólera.

Em relação às medidas de controle, o estoque de insumos estratégicos, como vacinas, soros, imunoglobulinas, e de medicamentos, como oseltamivir e rifampicina, foi reforçado.

Após o término da Campanha de Vacinação contra Influenza, os municípios foram orientados a utilizar as doses excedentes na vacinação de grupos prioritários para a Copa 2014, como trabalhadores dos setores turístico, hoteleiro e de transportes, que trabalham em portos, aeroportos e fronteiras, órgãos de Defesa Civil e Segurança, entre outros.

Para garantir a agilidade do diagnóstico laboratorial, foram acertados com o Instituto de Pesquisas Biológicas/Laboratório Central de Saúde Pública do RS/Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (IPB-LACEN/RS/FEPPS) fluxos especiais de processamento e aumento de quantitativo de exames durante o período da Copa.

Em relação à promoção à saúde, o CEVS apoiou o município de Porto

Alegre na execução de ações e práticas da área, especialmente nas questões de prevenção de acidentes e violências, combate ao tabagismo e ao abuso de álcool. No dia 06/04/14, foi realizada uma grande ação conjunta entre SES/RS e SMS Porto Alegre no Parque Farroupilha/Porto Alegre, alusiva ao Dia Mundial da Saúde e com foco na prática de atividade física e incentivo à alimentação saudável.

Na questão do deslocamento dos turistas por via terrestre, especialmente argentinos e uruguaios, o CEVS apoiou ações do Comitê Estadual de Mobilização pela Segurança no Trânsito.

Outra ação importante do período pré-evento foi a organização da vigilância dos atendimentos a serem prestados durante a Copa 2014.

Foram realizadas várias reuniões preparatórias para garantir a vigilância dos atendimentos nos espaços da Copa 2014, principalmente nas unidades de atendimento médico no Estádio Beira Rio, FanFest, Centro de Saúde Modelo em Porto Alegre e nas unidades de saúde de Viamão. Com essa ação, objetivou-se coletar dados dos atendimentos em tempo real, de forma a manter permanente análise epidemiológica das doenças e agravos prioritários e identificar alterações no perfil epidemiológico relacionadas ao evento de massa.

### VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

As principais ações foram no sentido de enfrentar a questão do combate ao trabalho infantil. Para tanto, foram realizadas reuniões ampliadas com entidades participantes do Fórum de Erradicação do Trabalho Infantil, quando foi discutido e organizado o fluxo para a Rede de Enfrentamento no Combate ao Trabalho Infantil no período da Copa 2014. A SES/RS desenvolveu campanha publicitária de abrangência estadual adaptada para três idiomas e com foco na erradicação do trabalho infantil.

A sensibilização da rede de saúde por meio das Coordenadorias Estaduais de Saúde, dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs) e da Vigilância em Saúde do Trabalhador do município-sede para as notificações dos agravos com trabalhadores potencialmente expostos também foi implementada.

### VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

As ações da Vigilância Ambiental visaram, principalmente, garantir a qualidade da água para consumo humano, vigilância dos acidentes com animais peçonhentos e vigilância entomológica.

#### Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIÁGUA

Foram disponibilizados recursos financeiros para a rede de laboratório de vigilância da qualidade da água (VQA), no RS, com o objetivo de ampliá-la para 46 laboratórios de baixa complexidade (RIO GRANDE DO SUL, 2013a).

Foi, também, intensificada a inspeção dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), nos 22 municípios prioritários, com ênfase em:

- Cadastramento das formas de abastecimento e alimentação de dados de controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano;
- Detecção de possíveis problemas infraestruturais ou operacionais relacionados ao abastecimento de água para consumo humano, desde o manancial de captação à rede de distribuição, principalmente em áreas de grande circulação e hotelaria;
- Solucionar/atenuar problemas relacionados à qualidade da água, principalmente nas edificações de grande circulação e hotelaria, com introdução da coleta de vigilância para além do cavalete/relógio d'água, principalmente nas edificações de grande circulação e hotelaria;
- Intensificação da distribuição de hipoclorito de sódio, em áreas de municípios prioritários, não integradas às redes de abastecimento local.

## Vigilância e Profilaxia de Acidentes com Animais Peçonhentos

Foi implementada a qualificação da rede de acompanhamento de estoques e da distribuição nos 245 pontos de atendimento clínico e soroterápico de referência para acidentes por animais peçonhentos. Não houve acréscimo na incidência de acidentes com animais peçonhentos no período da Copa.

## Vigilância Entomológica

Foram disponibilizados recursos financeiros para a rede de laboratório de entomologia de interesse da saúde, com o objetivo de ampliá-la para 200 laboratórios de baixa complexidade (RIO GRANDE DO SUL, 2013b).

## VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Os preparativos da Vigilância Sanitária (VISA) iniciaram-se em outubro de 2011, em Recife, onde ocorreu a I Reunião de Planejamento COPA 2014 – reunindo integrantes da ANVISA, ANVISA/PAF (Portos, Aeroportos e Fronteiras), Vigilâncias Sanitárias dos Estados e municípios-sedes de jogos e LACENs. Nessa reunião, foi dado início ao Plano de Estruturação de Ações de Vigilância Sanitária relativas à Copa 2014.

O Plano de Estruturação de Ações previu a integração da Divisão de Vigilância Sanitária (DVS/CEVS) e CRS com as equipes do município-sede (CGVS/SMS Porto Alegre), dos Centros de Treinamento (Viamão), de municípios da rota turística, de fronteiras e outros de interesse, para articular e preparar quanto às ações, programação e necessidade de integrar os Fiscais Sanitários Estaduais nas equipes de fiscalização.

A partir dessa data, iniciou-se participação em uma série de eventos e reuniões. Em 2012 e 2013, ocorreram treinamentos em serviço de equipes, no festival de música Planeta Atlântida, que ocorre anualmente no município de Xangri-lá, e na Expointer. Na EXPOINTER/2012, participaram a ANVISA e observadores das Vigilâncias Sanitárias dos 12 estados sede, da área de alimentos e de serviços de saúde e ainda representantes da FIFA e do Comitê Organizador Local (COL), responsáveis pelo serviço de alimentação nos estádios.

Também houve discussão e apresentações das ações e preparativos para a Copa, durante as VII e VIII Reunião Geral de Alimentos, ocorridas em Porto Alegre em maio e dezembro de 2012.

Houve também participação do Estado durante o evento da Jornada Mundial da Juventude Católica e da Semana Missionária, em julho de 2013, e do “Debrief Copa das Confederações” COL/FIFA/ANVISA/VISAs, em agosto de 2013 no Rio de Janeiro.

### Foram realizadas as seguintes ações:

- Vistorias no Estádio Beira Rio e Centros de Treinamento de delegações, antes e durante os jogos, de acordo com o Estatuto do Torcedor (Portaria 124 de 17 de julho de 2009) e das normas sanitárias vigentes. As vistorias nos estádios abrangeram a potabilidade da água e limpeza dos reservatórios, o controle integrado de pragas, a manipulação e o comércio dos alimentos, os banheiros, a disposição dos resíduos (lixo), os postos médicos e as ambulâncias;
- Articulação com os responsáveis pelos órgãos de VISA dos municípios envolvidos, para orientar quanto à fiscalização em serviços de alimentação nos locais de grande fluxo de pessoas (rodoviárias, parados, alojamentos, entre outros);
- Intensificação das ações de fiscalização de vigilância sanitária em hotéis, pousadas e demais estabelecimentos destinados à hospedagem de turistas;
- Intensificação do monitoramento dos alimentos regionais produzidos no Estado (erva-mate, produtos de amendoim, queijos, conservas vegetais, açúcar mascavo, arroz);

- Intensificação do Programa Estadual de Monitoramento de Águas Envasadas, e coletas para análise de água mineral em bombonas e de garrafas de 500 ml;
- Intensificação das inspeções nas indústrias de gelo;
- Apoio aos municípios de Porto Alegre, Pelotas e Gramado na execução do Projeto Piloto de Categorização de Serviços de Alimentação da ANVISA;
- Divulgação e aplicação da RDC 13/14 (BRASIL, 2014);
- Acompanhamento dos planos de construção e melhorias das Unidades de Saúde e Hospitalares nos municípios sub-sedes;
- Intensificação das ações de fiscalização das Unidades de Saúde de referência de atendimento durante o evento nos municípios sub-sedes;
- Intensificação das ações de fiscalização de vigilância de Serviços de Saúde nas cidades da rota turística;
- Intensificação das ações de fiscalização de vigilância de Serviços de Hemorrede nas cidades da rota turística.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preparação da Vigilância em Saúde para a Copa 2014 constituiu-se em um momento muito rico, que trouxe grandes contribuições para que os técnicos dos municípios, CRS e CEVS possam atuar com mais qualificação em eventos de massa.

Em relação à preparação para o atendimento aos acidentes QBRN, embora não tenha sido registrada nenhuma ocorrência desse tipo, aponta-se a necessidade de ampliar a capacitação dos profissionais da atenção à saúde, tanto da assistência como da vigilância.

Igualmente importante é a necessidade de se criar legislação estadual específica para eventos de massa, assim como ampliar os investimentos em infraestrutura e capacitação de recursos humanos para atuarem nesse tipo de evento.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.139 MS, de 10 de junho de 2013. Define no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 de junho de 2013, p. 22.
- BRASIL. Diretoria Colegiada. Resolução nº 13/14. Regula a prestação de serviços de saúde em eventos de massa de interesse nacional e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 28 mar 2014. p. 57.
- RIO GRANDE DO SUL. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução nº 447/13. Define critérios para a ampliação da Rede Estadual de Laboratórios Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano, em ação conjunta do IPB-LACEN/RS/FEPPS e do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), integrada ao Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB). **Diário Oficial do Estado**, Porto Alegre, 12 set. 2013a. p. 64.
- RIO GRANDE DO SUL. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução nº 190/13. Define como atribuição da Secretaria Estadual da Saúde, a implantação de uma rede de laboratórios de Entomologia Municipais e Intermunicipais em coordenação conjunta do IPB-LACEN/RS/FEPPS e do CEVS. **Diário Oficial do Estado**, Porto Alegre, 26 maio 2013b. p. 82.
- Palavras-chave:** Vigilância em Saúde Pública. Atenção Básica à Saúde. Vigilância Sanitária. Vigilância Epidemiológica. Vigilância em Saúde do Trabalhador. Vigilância Sanitária Ambiental. Eventos de Massa. Estratégias. Rio Grande do Sul.



# O Papel do CIOCS/RS na Copa do Mundo FIFA™ 2014 – Porto Alegre/RS

Luciana Sehn<sup>1</sup>, Cláudia Scheffel da Silva<sup>1</sup>, Marilina Bercini<sup>1</sup>, Marcelo Jostmeier Vallandro<sup>1</sup>, Susete Saar Almeida<sup>2</sup>, Rita Luedke<sup>3</sup>, Andréia Gnoatto<sup>3</sup>, Salzano Barreto<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Divisão de Apoio Técnico/CEVS/SES-RS.

<sup>2</sup> Divisão de Vigilância Sanitária/CEVS/SES-RS.

<sup>3</sup> Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador/CEVS/SES-RS.

<sup>4</sup> Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde/CEVS/SES-RS.

E-mail: Luciana-sehn@saude.rs.gov.br

## INTRODUÇÃO

Eventos de massa são definidos no Brasil como atividade coletiva de natureza cultural, esportiva, comercial, religiosa, social ou política, por tempo pré-determinado, com concentração ou fluxo excepcional de pessoas, de origem nacional ou internacional, e que, segundo a avaliação das ameaças, das vulnerabilidades e dos riscos à saúde pública, exijam a atuação coordenada de órgãos de saúde pública da gestão municipal, estadual e federal e requeiram o fornecimento de serviços especiais de saúde, públicos ou privados (sinonímia: grandes eventos, eventos especiais, eventos de grande porte) (BRASIL, 2013). A Copa do Mundo FIFA™ 2014 foi definida como um evento de massa de interesse nacional, tendo sido proposta pelo Ministério da Saúde, para os estados e municípios sede de jogos, a criação de uma estrutura denominada Centro Integrado de Operações Conjuntas da Saúde (CIOCS), com o objetivo de detectar e monitorar eventos de Saúde Pública relacionados à Copa, bem como coordenar a resposta. O CIOCS é definido como unidade operacional de trabalho de caráter extraordinário e temporário, com arquitetura integrada para a gestão das ações do setor da saúde, nos âmbitos da vigilância e assistência, que visa o compartilhamento de informações em saúde, para apoiar as decisões durante os eventos de massa e monitorar os incidentes relacionados à saúde (BRASIL, 2013).

Nessa linha, o Estado do Rio Grande do Sul criou o CIOCS/RS, que funcionou no período de 05/06 a 25/07/14 interligado ao CIOCS Nacional. As principais ações desenvolvidas estão descritas a seguir.

## AÇÕES DESENVOLVIDAS

O CIOCS/RS foi ativado no dia 05/06/14, nas dependências do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) da SES/RS, com a participação de 76 servidores das áreas da Assistência e Vigilância da SES/RS (Gabinete do Secretário, Divisões do CEVS, Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial - DAHA, Assessoria de Comunicação Social e 2ª Coordenadoria Regional de Saúde), da SMS Porto Alegre, do IPB-LACEN/RS/FEPPS e representantes do Ministério da Saúde e ANVISA, e foi desativado em 25/07/14. Nos dias de jogos da Copa 2014 em Porto Alegre e de jogos da Seleção Brasileira, o regime de trabalho ocorreu na forma de plantões presenciais três horas antes do início do jogo até três horas após o encerramento. No restante dos dias, as equipes ficavam de sobreaviso (Figura 2).

Para o funcionamento do CIOCS/RS, além dos recursos humanos incluindo carro com motorista, foram providenciados equipamentos de informática, contratação de internet rápida, rádios comunicadores, telefone celular e locação de aparelhos de TV, de forma a permitir agilidade na recepção e envio de informações.

Para a detecção de possíveis eventos de saúde pública relacionados à Copa 2014, foi realizado o monitoramento diário de rumores em sites como o *Healthmap*, o Saúde na Copa, *Gphin* e outros sites de busca e notícias. O recebimento de notificações ocorreu por telefone, e-mails, Disque Vigilância 150 e rádios comunicador, além da coleta de informações diárias nos vários espaços do evento.

Figura 2. CIOCS/RS em ação.



Fonte: CEVS/SES/RS

Diariamente, foi realizada reunião para elaboração do Relatório Diário do CIOCS/RS sobre eventos de saúde relacionados com a Copa, a partir de um fluxo de coleta de informações diárias, e discutidas as medidas de controle pertinentes.

## Componentes do Relatório Diário do CIOCS/RS:

- **Vigilância dos atendimentos em Porto Alegre:** no Estádio Beira Rio durante os jogos, na UPA FIFA FanFest (Unidade de Pronto-Atendimento), no Centro de Saúde Modelo e nas ambulâncias do SAMU;
- **Vigilância dos eventos de importância em saúde pública relacionados com a Copa\*:** de acordo com a Portaria GM nº 1271/14, evento de saúde pública é uma “situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes” (BRASIL, 2014);
- **Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças;**
- **Ações de Vigilância Sanitária.**

As informações coletadas serviam de base para elaborar o Relatório Diário a ser enviado aos gestores locais e ao CIOCS Nacional.

### **\*Relação com a Copa – quando os eventos de saúde pública envolvem:**

#### Participantes da Copa:

- Viajante (nacional ou estrangeiro) ou cidadão (cidade-sede ou arredores) que participou/participará de jogo, FIFA FanFest, PublicView, festa ou atividade relacionada à Copa;
- Família FIFA: jogador, árbitro, comissão técnica, membro da FIFA e COL/FIFA (Comitê Organizador Local);
- Cliente hospitalidade: público VIP (very important person – pessoa muito importante), VVIP (very VIP) e camarotes;
- Trabalhador (contratado ou voluntário) que atuou nas arenas, festas ou atividade relacionada à Copa;
- Imprensa do evento;
- Trabalhador da linha de frente que teve contato com viajante (nacional ou estrangeiro) ou cidadão (cidade-sede ou arredores) doente devido à Copa.

#### Qualquer pessoa que não participou de jogo, festa ou atividade relacionada à Copa, mas que:

- Foi afetado por algum evento vinculado à Copa (ex: atropelamento de um morador local causado por alguém alcoolizado devido à Copa, contato com algum viajante ou cidadão doente devido à Copa, etc.).

## RESULTADOS

### VIGILÂNCIA DOS ATENDIMENTOS

A partir das fichas de atendimento, foram compilados os dados dos atendimentos médicos realizados nos espaços da Copa 2014 em Porto Alegre:

- Estádio Beira Rio em cinco jogos - dias 15/6, 18/6, 22/6, 25/6 e 30/6 nos Postos Médicos de responsabilidade do Hospital Mãe de Deus (Figura 3);

Figura 3. Posto de atendimento médico Estádio Beira Rio.



Fonte: SMS Porto Alegre/RS

- UPA FIFA FanFest - por 25 dias montada pela SMS Porto Alegre no Anfiteatro Por do Sol, local onde eram realizadas as FanFests (Figura 4);

Figura 4. UPA FANFEST.



Fonte: SMS Porto Alegre/RS

- Centro de Saúde Modelo (CS Modelo) - pronto atendimento organizado pela SMS Porto Alegre para atender à região central da capital e dar cobertura para o "Caminho do Gol" até o dia 30/06;
- Ambulâncias do SAMU – somente atendimentos relacionados à Copa.

Foi criado um banco de dados no software EPI INFO 7, que serviu para a análise descritiva apresentada a seguir.

Tabela 1. Distribuição dos atendimentos médicos e remoções realizadas na Copa do Mundo FIFA™ 2014 segundo local e tipo, RS

| Local        | Clínico    |             | Trauma     |             | IGN      |             | Total      | Remoções  |
|--------------|------------|-------------|------------|-------------|----------|-------------|------------|-----------|
|              | Nº         | %           | Nº         | %           | Nº       | %           |            |           |
| Estado       | 198        | 75,8        | 64         | 24,2        | 0        | 0           | 262        | 15        |
| UPA FanFest  | 346        | 79,9        | 85         | 19,6        | 2        | 0,46        | 433        | 21        |
| CS Modelo    | 174        | 92,6        | 14         | 7,4         | 0        | 0           | 188        | 8         |
| <b>Total</b> | <b>718</b> | <b>81,4</b> | <b>163</b> | <b>18,4</b> | <b>2</b> | <b>0,23</b> | <b>883</b> | <b>44</b> |

Fonte dos dados brutos: Centro de Saúde Modelo, UPA FanFest e Posto Médico do Estádio, consolidados no CIOCS/RS.

Além dos atendimentos apresentados na Tabela 1, em dias de jogos, as ambulâncias do SAMU atenderam 19 pessoas com 14 remoções.

Houve predomínio dos atendimentos clínicos (81,4%), como era esperado, em se tratando de evento com rígido controle de segurança, a maioria sem maior gravidade. As queixas clínicas mais frequentes no Estádio foram cefaleia, náuseas, mal-estar, febre e vômitos, seguidos de outros sinais e sintomas com menor expressão. Nos dois serviços públicos (UPA FanFest e CS Modelo), também predominou a cefaleia seguida de tosse, dor de garganta, vertigem/tontura, coriza e outros menos frequentes.

Em relação aos traumas, nos três locais, a maioria foi leve, predominando corte/abrasão/perfuração/laceração, seguidos de contusão e mordida/picada. Entre as ocorrências de trauma, foram identificados 14 atendimentos causados por violência (agressão), sendo somente um no Estádio.

A maioria das remoções ocorreu por causas clínicas (70,5%), principalmente por embriaguez, exceto no Estádio, onde predominaram as remoções por trauma (53,3%), algumas envolvendo jogadores (Tabela 2). Não foram registrados óbitos.

Tabela 2. Distribuição das remoções realizadas na Copa do Mundo FIFA™ 2014 segundo local e tipo, RS

| Local        | Clínico   |             | Trauma    |             | Total     |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|
|              | Nº        | %           | Nº        | %           |           |
| Estado       | 7         | 46,7        | 8         | 53,3        | 15        |
| UPA FanFest  | 16        | 76,2        | 5         | 23,8        | 21        |
| CS Modelo    | 8         | 100,0       | 0         | 0,0         | 8         |
| <b>Total</b> | <b>31</b> | <b>70,5</b> | <b>13</b> | <b>29,5</b> | <b>44</b> |

Fonte dos dados brutos: Centro de Saúde Modelo, UPA FanFest e Posto Médico do Estádio, consolidados no CIOCS/RS.

Em termos de público, o Estádio Beira Rio recebeu, nos cinco jogos, 215.509 pessoas e a FIFA FanFest registrou 444.556 pessoas, totalizando 660.065 pessoas.

A taxa de atendimento no Estádio foi de 0,12% e na FIFA FanFest foi de 0,1%. A taxa de resolutividade geral foi de 95%.

Como esperado, em se tratando de jogos de futebol, houve um discreto predomínio no atendimento do público masculino (55,6%), embora no Estádio as mulheres procuraram mais atendimento que os homens, 51,5% e 49,2% respectivamente, assim como no CS Modelo, 54,8% e 45,2% respectivamente (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos atendimentos médicos realizados na Copa do Mundo FIFA™ 2014 segundo local e sexo, RS

| Local        | Masculino  |             | Feminino   |             | Total      |
|--------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
|              | Nº         | %           | Nº         | %           |            |
| Estado       | 128        | 49,2        | 134        | 51,5        | 262        |
| UPA FanFest  | 277        | 64,0        | 156        | 36,0        | 433        |
| CS Modelo    | 85         | 45,2        | 103        | 54,8        | 188        |
| <b>Total</b> | <b>490</b> | <b>55,6</b> | <b>392</b> | <b>44,5</b> | <b>883</b> |

Fonte dos dados brutos: Centro de Saúde Modelo, UPA FanFest e Posto Médico do Estádio, consolidados no CIOCS/RS.

Em relação à idade, os atendimentos concentraram-se na faixa etária de adulto jovem em todos os espaços da Copa, com 49,4% dos atendimentos ocorrendo no grupo de 20 a 39 anos, seguido de 40 a 49 anos (14,6%) e de 10 a 19 anos (12,5%), com pequenas variações entre os três locais, de acordo com o tipo de evento, que atrai público mais jovem (Tabela 4).

**Tabela 4. Distribuição dos atendimentos médicos realizados na Copa do Mundo FIFA™ 2014 segundo faixa etária e local, RS**

| Faixa etária em anos | Estádio    |              | UPA FanFest |              | CS Modelo  |              | Total      |              |
|----------------------|------------|--------------|-------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|
|                      | Nº         | %            | Nº          | %            | Nº         | %            | Nº         | %            |
| < 1                  | 0          | 0,0          | 0           | 0,0          | 5          | 2,7          | 5          | 0,6          |
| 1 a 9                | 6          | 2,3          | 8           | 1,8          | 16         | 8,5          | 30         | 3,4          |
| 10 a 19              | 17         | 6,5          | 82          | 18,9         | 11         | 5,9          | 110        | 12,5         |
| 20 a 29              | 74         | 28,2         | 126         | 29,1         | 37         | 19,7         | 237        | 26,8         |
| 30 a 39              | 76         | 29,0         | 95          | 21,9         | 28         | 14,9         | 199        | 22,5         |
| 40 a 49              | 40         | 15,3         | 57          | 13,2         | 32         | 17,0         | 129        | 14,6         |
| 50 a 59              | 24         | 9,2          | 36          | 8,3          | 23         | 12,2         | 83         | 9,4          |
| 60 a 69              | 13         | 5,0          | 16          | 3,7          | 19         | 10,1         | 48         | 5,4          |
| 70 a 79              | 1          | 0,4          | 1           | 0,2          | 12         | 6,4          | 14         | 1,6          |
| 80 e +               | 0          | 0,0          | 0           | 0,0          | 4          | 2,1          | 4          | 0,5          |
| Ign                  | 11         | 4,2          | 12          | 2,8          | 1          | 0,5          | 24         | 2,7          |
| <b>Total</b>         | <b>262</b> | <b>100,0</b> | <b>433</b>  | <b>100,0</b> | <b>188</b> | <b>100,0</b> | <b>833</b> | <b>100,0</b> |

Fonte dos dados brutos: Centro de Saúde Modelo, UPA FanFest e Posto Médico do Estádio, consolidados no CIOCS/RS.

Houve predomínio de atendimentos a torcedores, mas chama a atenção que, somente no Estádio, os trabalhadores do evento procuraram atendimento médico em maior proporção (53,8%) (Tabela 5).

**Tabela 5. Distribuição dos atendimentos médicos realizados na Copa do Mundo FIFA™ 2014 segundo local e relação com o evento, RS**

| Local        | Torcedor   |             | Trabalhador |             | Família FIFA e Cliente hospitalidade |             | Ignorado  |             | Total      |
|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------------|-------------|-----------|-------------|------------|
|              | Nº         | %           | Nº          | %           | Nº                                   | %           | Nº        | %           |            |
| Estado       | 99         | 38,1        | 140         | 53,8        | 5                                    | 1,91        | 18        | 6,92        | 262        |
| UPA FanFest  | 240        | 55,4        | 190         | 43,9        | 1                                    | 0,23        | 2         | 0,46        | 433        |
| CS Modelo    | 185        | 98,4        | 3           | 0,7         | 0                                    | 0           | 0         | 0           | 188        |
| <b>Total</b> | <b>524</b> | <b>59,5</b> | <b>333</b>  | <b>37,8</b> | <b>6</b>                             | <b>0,68</b> | <b>20</b> | <b>2,27</b> | <b>883</b> |

Fonte dos dados brutos: Centro de Saúde Modelo, UPA FanFest e Posto Médico do Estádio, consolidados no CIOCS/RS.

Os trabalhadores procuraram atendimento médico na maioria das vezes por queixas clínicas de menor gravidade (78,4%), como cefaleia, náuseas, dor de garganta, tosse e mal-estar (Tabela 6). A maior proporção de traumas foi detectada no Estádio (27,1%), seguido da FIFA FanFest (17,9%).

**Tabela 6. Distribuição dos atendimentos médicos realizados em trabalhadores na Copa do Mundo FIFA™ 2014 segundo local e tipo, RS**

| Local        | Clínico    |             | Trauma    |             | Total      |
|--------------|------------|-------------|-----------|-------------|------------|
|              | Nº         | %           | Nº        | %           |            |
| Estado       | 102        | 72,9        | 38        | 27,1        | 140        |
| UPA FanFest  | 156        | 82,1        | 34        | 17,9        | 190        |
| CS Modelo    | 3          | 100,0       | 0         | 0,0         | 3          |
| <b>Total</b> | <b>261</b> | <b>78,4</b> | <b>72</b> | <b>21,6</b> | <b>333</b> |

Fonte dos dados brutos: Centro de Saúde Modelo, UPA FanFest e Posto Médico do Estádio, consolidados no CIOCS/RS.

Em relação à procedência, a grande maioria dos atendimentos foi de brasileiros (87,3%) seguidos dos argentinos (6,4%). A maioria dos brasileiros era residente no Rio Grande do Sul (84,3%), principalmente em Porto Alegre e municípios da Região Metropolitana.

Embora tenham ocorrido vários atendimentos por febre, sintomas gripais e gastrointestinais que geraram ações de vigilância epidemiológica, não foram identificados eventos de saúde pública de grande magnitude, apenas foram registrados dois surtos de diarreia de pequena proporção envolvendo trabalhadores do SAMU Porto Alegre e trabalhadores do Centro de Treinamento em Viamão, descritas a seguir.

A busca ativa rotineira de doenças e agravos realizada pela CGVS da SMS de Porto Alegre na rede de atendimento pública e privada da capital foi incrementada no período da Copa, bem como em Viamão e nos principais municípios do interior.

#### VIGILÂNCIA DOS EVENTOS DE IMPORTÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA RELACIONADOS COM A COPA

- **Caso suspeito de doença exantemática:** no dia 18/06, foi notificado um caso suspeito de rubéola residente em Porto Alegre. Tratava-se de uma mulher de 28 anos com início dos sintomas no dia 15/06/14, apresentando febre, exantema, tosse, coriza, gânglios retroauriculares e prurido. Sem história de viagem para fora do RS, trabalhava em lotérica no município de Canoas/RS. Esteve em danceteria no município de Canoas em 08/06 e na FIFA FanFest em 17/06. Realizado bloqueio vacinal seletivo dos comunicantes no domicílio e trabalho. Na revisão médica, foi diagnosticada sinusite, recebeu antibiótico. A investigação laboratorial realizada no IPB-LACEN/RS/FEPPS descartou doença exantemática;
- **Acidente com múltiplas vítimas:** no dia 18/06/14, ocorreu colisão de dois ônibus envolvendo seis torcedores com ferimentos leves, sendo quatro removidos pelo SAMU para o Hospital de Pronto-Socorro e Hospital Cristo Redentor, um liberado no local e um com recusa de atendimento;
- **Surto de diarreia em Viamão:** no dia 24/06/14, a SMS de Viamão notificou atendimento de três copeiras do Hotel de Hospedagem da Delegação do Equador por doença diarreica aguda. A investigação epidemiológica e sanitária evidenciou que não havia vínculo com alimentos e as amostras de água coletadas no hotel foram negativas para bactérias conforme IPB-LACEN/RS/FEPPS. Não foi possível coletar material biológico dos doentes por estarem sem sintomatologia no momento da notificação. Os doentes foram afastados e não surgiram novos casos. Quadro clínico brando e exames laboratoriais indicaram etiologia provavelmente viral;
- **Acidente automobilístico em rodovia envolvendo argentinos em Uruguaiana:** em 26/06/14, ocorreu acidente na BR 290, município de Uruguaiana, envolvendo colisão de um automóvel com um trator. Dos quatro ocupantes do automóvel, todos argentinos, um foi a óbito no local e três foram removidos para a Santa Casa de Uruguaiana. Na sequência, dois pacientes tiveram alta hospitalar e um foi removido para Buenos Aires/Argentina. O condutor do trator sofreu ferimentos leves;
- **Suspeita de Doença Transmitida por Alimentos (DTA) em Porto Alegre:** em 29/06/14, a UPA FanFest notificou atendimento de três funcionários do SAMU com diarreia e cólicas que se alimentaram, em dias diferentes, em uma churrascaria do Acampamento Farroupilha. A investigação da Vigilância Sanitária da SMS Porto Alegre evidenciou reaproveitamento de sobras de carnes guardadas de um dia para o outro em temperatura inadequada. O estabelecimento foi notificado e o proprietário inutilizou 5 kg de entrecosto. Foram coletadas amostras de alimentos e água no estabelecimento, sendo que na salada de maionese foi detectada, pelo IPB-LACEN/RS/FEPPS, a presença de *E. coli* acima do limite estabelecido. Os manipuladores realizaram exames, sem evidência de crescimento bacteriano;
- **Caso suspeito de dengue hemorrágico em argelino:** em 28/06/14, o CIOCS Nacional notificou o caso de um jornalista argelino atendido no Posto Médico do Aeroporto de Viracopos em Campinas/SP com destino final Porto Alegre, com suspeita de dengue hemorrá-



gico, o mesmo não foi localizado no voo informado. Em 29/06/14, foi identificado atendimento do jornalista no Hospital Mãe de Deus com quadro clínico, laboratorial e radiológico de pneumonia bacteriana, liberado para tratamento ambulatorial, não havendo suspeita de dengue;

- **Casos de varicela em argelinos:** no dia 02/07/14, o Posto da AN-VISA do Aeroporto Salgado Filho/Porto Alegre notificou casos de varicela em dois adolescentes argelinos que estavam em um avião com destino ao Aeroporto de Guarulhos/SP. Como as lesões estavam em fase de remissão (8º dia da doença), foram liberados. Eles faziam parte de um grupo de argelinos que estava hospedado no Hotel Serrano em Gramado/RS em dois períodos (19/06 a 23/06 e de 26/06 a 02/07) e devem ter chegado ao Brasil no período de incubação da doença. O hotel informou que não foi solicitado atendimento médico ou medicamentoso pelos turistas argelinos. Não foram identificados casos associados da doença no hotel ou no restante do município.

### AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

Conforme a ação proposta pelo Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais da SVS/MS, denominada “Proteja o Gol” com foco na prevenção de DST/AIDS, no período de 12/6 a 13/7/14, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre realizou as seguintes ações no trajeto do Caminho do Gol e FIFA FanFest (Figura 5):

Figura 5. Ações “Proteja o Gol”.



Fonte: SMS Porto Alegre/RS

- 102 testes rápidos para o HIV (fluido oral) com dois resultados reagentes;
- Distribuição de 357.066 preservativos masculinos para 70.679 pessoas.
- A Coordenação de DST/AIDS da SES/RS também desenvolveu ações no período da Copa, com realização de testagem rápida para HIV e sífilis, na Estação Mercado Público da Empresa de Trens Urbanos S.A. Foram atendidos 320 usuários do SUS, totalizando 640 testes (320 de HIV e 320 de sífilis).

### AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Foram realizadas 786 inspeções em serviços de alimentação, de abastecimento de água, instalações sanitárias (banheiros), serviços de saúde e ambulâncias dos vários espaços da Copa:

- Estádio Beira Rio (restaurantes e lancherias dos setores de mídia, torcedores, terceirizados, voluntários e clientes hospitalidade – VIP, VVIP e camarotes);
- Hotéis para estada de Delegações e Representantes da FIFA;
- FIFA FanFest;
- Caminho do Gol;
- Acampamento Farroupilha;
- Hospitais de Referência.

Nos dias de jogos, a equipe de Vigilância Sanitária de Alimentos do RS (DVS/CEVS e 2ª CRS), em conjunto com a equipe da CGVS/SMS Porto Alegre, acompanhou as atividades dos serviços de alimentação, desde o início do processamento dos alimentos até o consumo final no Estádio Beira Rio. Também foi inspecionada a área externa do Estádio, onde foram vistoriadas as condições higiênico-sanitárias dos contêineres, sanitários, gerenciamento de resíduos e condições de abastecimento de água potável.

Os serviços de alimentação sofriam inspeções diárias, de modo contínuo, com o objetivo de identificar os riscos relevantes e realizar as ações corretivas necessárias.

Além disso, a equipe da 2ª CRS realizou reuniões com o município de Viamão/RS para acordar o fluxo de trabalho entre o Estado e a VISA municipal nas ações de vigilância sanitária de alimentos e serviços de saúde.

Das 703 inspeções realizadas em serviços de alimentação, apenas 29 (4%) foram consideradas relevantes, sendo a maioria relacionada a alimentos preparados ou distribuídos em temperatura inadequada e matéria-prima ou alimentos vencidos ou com características organolépticas alteradas.

No que se refere aos serviços de saúde, a equipe do Estado integrou-se à equipe da CGVS/SMS Porto Alegre nas vistorias dos quatro ambulatórios médicos, destinados ao atendimento dos torcedores e público em geral, um ambulatório de atendimento a jogadores e um de atendimento ao público VVIP, além da sala antidoping e o serviço de remoção pré-hospitalar móvel, contratado para prestar atendimento ao Estádio.

Durante a Copa, foram coletadas amostras de água em estabelecimentos estratégicos para análise de monitoramento no IPB-LACEN/RS/FEPPS. Também foram coletadas amostras de alimentos envolvidos em surtos de DTA ocorridos no Distrito Federal e em Recife/PE.

Todas as inspeções realizadas em serviços de alimentação e saúde foram registradas em formulário criado especialmente para a Copa 2014 no FormSUS.

### AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PERÍODO PÓS-EVENTO

As ações de monitoramento seguiram por um período de 30 dias após o término do evento Copa, na busca por doenças e agravos que pode-

riam surgir mais tardiamente, como consequência do maior fluxo de visitantes nacionais e internacionais no RS. Não houve detecção de nenhum evento de saúde pública no período.

## CONCLUSÃO

De maneira geral, os atendimentos médicos realizados na Copa 2014 em Porto Alegre/RS seguiram o padrão esperado para eventos de massa, de pequena magnitude e com taxa de resolutividade adequada, sem maior repercussão para a saúde pública local.

Destaca-se a importância da presença da Vigilância Sanitária no evento Copa para a promoção e proteção à saúde, tendo em vista que as irregularidades averiguadas durante o período foram irrelevantes para a saúde da população, pois houve apenas uma notificação de um possível surto de DTA de pequena proporção envolvendo três indivíduos.

A implantação de uma estrutura como o CIOCS/RS para monitoramento de eventos de saúde pública em eventos de massa mostrou-se importante ferramenta para o processamento da informação gerada pelas várias áreas e facilitou o processo de tomada de decisão e a integração dos serviços.

Novas metodologias foram desenvolvidas para monitoramento da Copa 2014 e que poderão, com as devidas adaptações, ser utilizadas em outros eventos de massa no Rio Grande do Sul.

Finalmente, temos como legado que a Copa do Mundo 2014 proporcionou um grande aprendizado para a prática da Vigilância em Saúde em eventos de massa, além de proporcionar a integração das várias áreas da atenção à saúde como vigilância, assistência, laboratório, Hemorrede, Centro de Informações Tecnológicas/RS (CIT/RS) e comunicação social e entre os entes federativos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.139 MS, de 10 de junho de 2013. Define no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 de junho de 2013, p. 22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.271 GM, de 6 de junho de 2014, Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 de junho de 2014, p. 67.

**Palavras-chave:** Eventos de Massa. Vigilância em Saúde Pública. Coleta de Dados. Vigilância Sanitária. Promoção da Saúde. Prevenção de Doenças. Atendimento Médico. Atenção Básica à Saúde. Rio Grande do Sul.

### Secretaria Estadual da Saúde

Centro Estadual de Vigilância em Saúde/RS  
Rua Domingos Crescêncio, 132  
Bairro Santana | Porto Alegre | RS | Brasil  
CEP 90650-090  
+55 51 3901.1071 | +55 51 3901.1078  
boletimepidemiologico@saude.rs.gov.br



GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE



### EXPEDIENTE

**Editor** Jäder da Cruz Cardoso | **Coeditora** Ana Claudia Tedesco Zanchi | **Conselho Editorial** Bruno Arno Hoernig, Claudia Veras, Edmilson dos Santos, Ivone Menegolla, Luciana Nussbaumer e Luciana Sehn | **Bibliotecária Responsável** Geisa Costa Meirelles | **Projeto Gráfico** Raquel Castedo e Carolina Pogliessi | **Editoração Eletrônica** Kike Borges | **Tiragem** 20 mil exemplares

O Boletim Epidemiológico é um instrumento de informação técnica em saúde editado pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde, vinculado à Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, com periodicidade trimestral, disponível no endereço eletrônico [www.saude.rs.gov.br](http://www.saude.rs.gov.br). As opiniões emitidas nos trabalhos, bem como a exatidão, a adequação e a procedência das referências e das citações bibliográficas são de exclusiva responsabilidade dos autores.