

AVALIAÇÃO DE RISCO – CIDADES SEDES DOS JOGOS OLÍMPICOS E PARALÍMPICOS

Belo Horizonte

1. Introdução

Os Jogos Olímpicos e Paralímpicos são eventos de massa, históricos, que reúnem pessoas de diversos países no país sede. Os jogos ocorrem a cada quatro anos em um país específico e reúnem esportistas que concorrem em diversas modalidades. Os jogos Olímpicos e Paralímpicos de 2016 têm como país anfitrião o Brasil e como cidade sede a cidade do Rio de Janeiro, no período de 5 a 21 de Agosto e 7 a 18 de Setembro de 2016, respectivamente. Entretanto, os jogos de futebol ocorrerão em mais cinco cidades: Belo Horizonte, Brasília, Manaus, Salvador e São Paulo.

O país possui reconhecida experiência na preparação e organização de grandes eventos internacionais realizados com absoluto sucesso, como Jogos Pan Americanos e Para Pan Americanos 2007, Rio+20, Copa das Confederações FIFA 2013, Jornada Mundial da Juventude 2013, Copa do Mundo FIFA 2014 e I Jogos Mundiais dos Povos Indígenas em 2015.

2. Objetivo

Avaliar riscos de danos à saúde pública, que podem ocorrer durante os Jogos, nas cidades sede dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos, com ênfase para os riscos de potencial impacto relevante em saúde pública.

3. Metodologia de Avaliação

A estratégia metodológica se apoiou na revisão de literatura, em critérios iniciais tais como: doenças e agravos, sazonalidade e população alvo, probabilidade de ocorrência dos riscos e impacto potencial durante os Jogos. Importante considerar ainda no planejamento dos riscos em curso, testes, exercícios e atividades operacionais existentes na rotina, verificando se as mesmas estão adequadas para o evento de massa.

Para a primeira fase da análise contou-se com o conhecimento técnico e o levantamento dos dados sobre os agravos/doenças e riscos à saúde, bem como de estratégias de



promoção, prevenção e controle desenvolvidas e programadas, junto às diversas áreas técnicas do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Essa estratégia, além de estabelecer uma interação entre os interessados, possibilitou a realização de um planejamento minucioso, a fim de identificar a ocorrência de possíveis eventos em saúde, em circulação e ao longo dos últimos anos, as potenciais consequências, para assim, poder traçar estratégias de controle e/ou prevenção.

Na segunda fase da análise, especificamente para as doenças de notificação compulsória (DNC), foi realizado o levantamento dos dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), através de avaliação de séries históricas, visando estimar a ocorrência de possíveis eventos em saúde que já estão presentes no país, para o período dos Jogos.

A terceira fase incluiu os possíveis riscos a serem importados, com a entrada no país de visitantes estrangeiros, em função dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos. Para essa análise utilizaram-se as fontes: EIS for IHR National Focal Points (Informações oficiais), HealthMap (rumores).

Na quarta fase foram realizadas oficinas de trabalho nas cidades sedes dos Jogos, com a participação de diversos setores das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, visando a elaboração dos textos que constituiriam a avaliação de risco de cada cidade. Os textos foram revisados pelos técnicos das respectivas Secretarias, sendo consolidados pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS).

Na presente avaliação de risco foi considerada a situação epidemiológica atual dentro do país e no município sede, especificamente referente aos riscos relativos às doenças transmissíveis selecionadas, riscos ambientais, violência e acidentes no município sede.

Para algumas doenças transmissíveis selecionadas foram consideradas aquelas que apresentam maior potencial de introdução ou reintrodução no país considerando seu impacto.

Os riscos relativos à segurança, terrorismo (QBRN) e produtos e serviços sob Vigilância Sanitária, são tratados em outros documentos específicos. Em relação à QBRN existe um Plano de Contingência disponível na página da SVS/MS:



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



(http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_contingencia_emergencia_saude_quimico.pdf).

O formato do texto com a avaliação dos riscos específicos conta com perguntas padronizadas, de interesse para o cidadão (residente no local ou visitante), em termos de conhecimento dos riscos, das medidas adotadas, ou que ainda serão adotadas e as recomendações pertinentes, caso o risco ocorra.

Para a definição dos riscos abordados nesta avaliação foram identificados os riscos à saúde que podem se expressar de forma adicional, tanto em termos de magnitude, como de gravidade, em relação ao padrão normal de ocorrência de uma determinada doença ou agravo para o local e período de tempo específico. Assim, esta avaliação não compreendeu os riscos relacionados aos eventos de saúde pública que se expressam rotineiramente e dentro da magnitude esperada para o local de realização e no período dos Jogos e não substitui planos de contingência específicos já existentes para situações de emergências de Saúde Pública.

Este documento tem como público alvo os participantes dos Jogos Olímpicos (delegações, espectadores, trabalhadores), população residente na cidade sede, bem como os profissionais de saúde dessas cidades e dos locais de origem das delegações.

4. Avaliação de risco do município de Belo Horizonte

4.1. Contexto

Belo Horizonte é a capital do estado de Minas Gerais e representa uma cidade mundialmente conhecida, com significativa influência nacional, seja do ponto de vista cultural, econômico ou político. É a cidade mais populosa do município de Minas Gerais, e terceira da Região Sudeste, depois de São Paulo e Rio de Janeiro, e a sexta mais populosa do Brasil. Possui 2.375.151 habitantes (IBGE/2015), com uma área territorial de 331.401 Km².



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Figura 1: Localização do Município Belo Horizonte no Brasil.

Bioma: Cerrado e Mata atlântica.

A qualidade do ar em Belo Horizonte alterna predominantemente entre “boa” e “regular”, conforme a medição diária das estações de monitoramento existentes na cidade, segundo os padrões da Resolução CONAMA nº 03/90. A classificação “inadequada” ocorre raramente.

Em relação à umidade do ar, nos meses de agosto e setembro, Belo Horizonte apresenta níveis em torno de 50% (Estação de monitoramento INMET/PBH - 2015), pois é um período de clima seco e as temperaturas são amenas (entre 15-25° C).

A Coordenadoria Municipal de Defesa Civil acompanha e emite alerta em diversos canais de comunicação sobre a qualidade do ar e alterações climáticas. Informações: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pIdPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=meioambiente&tax=43437&lang=pt_BR&pg=5700&taxp=0&
<http://www.feam.br/noticias/1/1327-boletim-qualidade-do-ar>

Estádio Mineirão

O Mineirão é o maior estádio da capital mineira e sede de diversos jogos do campeonato Mineiro, Brasileiro e Sul Americano. Hoje com capacidade para 62.160 lugares, passou por reforma para a Copa do Mundo, ganhando uma série de melhorias para jogadores,



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



torcedores e jornalistas, que deixaram o estádio no padrão dos principais palcos do futebol mundial. Conhecido como “O Gigante da Pampulha”, abrigará modalidade em disputa nos Jogos Olímpicos, o Futebol Masculino e Feminino.

4.2. Avaliação de Riscos específicos

4.2.1. Doenças Transmissíveis

A) Riscos endógenos

Dengue, Febre de Chikungunya e Doença Aguda pelo Vírus Zika

O que poderia acontecer?

Dengue, Chikungunya e infecção por vírus Zika são arboviroses transmitidas pela picada do mosquito *Aedes aegypti*.

Em Belo Horizonte, a ocorrência de casos da dengue é predominante nos meses de dezembro a maio, sendo que o período dos jogos, historicamente tem sido considerado um período de baixa transmissão. Como o vetor para febre chikungunya e infecção por vírus Zika é o mesmo da dengue, também não é esperado grande número de casos destas doenças durante as Olimpíadas.

O que você deve fazer caso aconteça?

A infecção por dengue pode ser assintomática, leve ou causar doença grave, podendo levar à morte. Normalmente, a primeira manifestação da dengue é a febre alta (39° a 40°C), de início abrupto, que geralmente dura de 2 a 7 dias, acompanhada de outros sintomas como dor de cabeça, dores no corpo e articulações, prostração, fraqueza, dor atrás dos olhos, erupção e coceira na pele.

A febre Chikungunya é caracterizada por febre alta associada a dores e inchaço articulares, podendo o paciente apresentar outros sintomas semelhantes ao de dengue. Em alguns casos, a dor nas articulações pode se tornar persistente, configurando quadro crônico.



A infecção por vírus Zika é assintomática em até 80% dos casos. Nos pacientes sintomáticos, apresenta-se com quadro de exantema que pode estar associado a febre, vermelhidão nos olhos, dores e inchaço articulares, além de outros sintomas como os da dengue. A doença, de maneira geral, evoluiu de forma benigna, mas observou-se recentemente a associação de infecção por este vírus em gestantes e aumento do número de crianças com malformações e microcefalia.

Não existe tratamento específico para nenhuma das três doenças. Para avaliação e orientação com relação a estes casos, os pacientes devem procurar os Centros de Saúde ou Unidades de Pronto Atendimento e, nos casos mais graves, o Pronto Atendimento do Hospital Municipal Odilon Behrens ou do Hospital Risoleta Tolentino Neves. É importante fazer repouso, ingerir bastante líquido e não tomar medicamentos por conta própria, especialmente aqueles a base de ácido acetilsalicílico, como aspirina e anti-inflamatórios.

Ainda não existe vacina disponível contra Dengue, Chikungunya e Zika vírus. Importantes formas de prevenção individual são o uso de repelentes, seguindo as instruções do rótulo, e uso de roupas que minimizem a exposição da pele durante o dia.

O que está sendo feito para diminuir ou mitigar o risco?

Belo Horizonte possui um plano de contingência baseado nas diretrizes estabelecidas pelo plano nacional do Ministério da Saúde (MS). As ações de controle da dengue ocorrem, principalmente, na esfera municipal, com a participação conjunta da Secretaria Estadual de Saúde e do Ministério da Saúde. O controle do *Aedes aegypti* é baseado na monitorização constante da presença do vetor e identificação das áreas prioritárias (com maior concentração de mosquitos, larvas e maior número de casos de dengue, zika ou chikungunya) onde são realizadas ações de intensificação de combate ao mosquito, mutirões de limpeza e atividades de mobilização da população.

O que será feito caso aconteça?

Na ocorrência de epidemias de dengue será acionado o Plano de Contingência do município, baseado nos planos nacional e estadual, adotando-se as ações de controle e



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



prevenção. (http://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2016/2016-acoes-ZDC/22-03_Manual_Dengue.pdf)

Meningites

O que poderia acontecer?

Meningite é um processo inflamatório das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por diversos agentes infecciosos, como bactérias, vírus, parasitas e fungos, ou também por processos não infecciosos. As meningites bacterianas e virais são as mais importantes do ponto de vista da saúde pública, devido sua magnitude, capacidade de ocasionar surtos, e no caso da meningite bacteriana, a gravidade dos casos. No Brasil, algumas meningites, como as meningites virais, são consideradas endêmicas, deste modo, casos da doença são esperados ao longo de todo o ano. Entretanto, é mais comum a ocorrência das meningites bacterianas no inverno e das virais no verão.

O que você deve fazer caso aconteça?

A meningite é uma síndrome na qual, em geral, o quadro clínico é grave e caracteriza-se por febre, cefaleia, náusea, vômito, rigidez de nuca, prostração e confusão mental, sinais de irritação meníngea, acompanhadas de alterações do líquido cefalorraquidiano (LCR). Na presença de sinais e sintomas, deve-se procurar de imediato os serviços de Pronto Atendimento do Hospital Municipal Odilon Behrens ou do Hospital Risoleta Tolentino Neves.

O que está sendo feito para diminuir ou mitigar o risco?

No Brasil, há disponibilidade de vacinas para alguns agentes causadores de meningite (meningocócica C, pneumocócica 10 valente, *Haemophilus influenzae* B e BCG), já incluída no calendário vacinal de crianças e de populações com maior risco de adoecimento.

A vigilância das meningites, em especial da doença meningocócica, é de grande importância para a saúde pública em virtude da magnitude e gravidade da doença, bem



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



como do potencial de causar epidemias. (<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/meningites>)

O que será feito caso aconteça?

Caso ocorra algum surto de meningite, o município dispõe de procedimentos padronizados para proceder a investigação epidemiológica e controle da doença, conforme preconizado no Guia da Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/06/guia-vigilancia-saude-atualizado-05-02-15.pdf>).

Após avaliação médica, os contatos íntimos de casos com doença meningocócica e meningite por *Haemophilus influenzae* devem receber medicamento para prevenção de casos secundários da doença. Tais medicamentos estão disponíveis em Belo Horizonte e sua indicação deve ser discutida com a Vigilância Epidemiológica do município.

Influenza

O que poderia acontecer?

Em Belo Horizonte, a ocorrência de casos de infecções por vírus respiratórios, dentre eles, o influenza, predomina nos meses de maio a agosto. Dessa forma, no período dos Jogos, é esperado uma elevada taxa de transmissão da doença.

O que você deve fazer caso aconteça?

A infecção por Influenza pode apresentar-se na forma de síndrome gripal (SG) com presença de febre, dor de garganta e/ou tosse associada ou não a outros sintomas como cefaleia, mialgia, coriza e congestão nasal. Em alguns casos, pode haver agravamento do quadro, quando fica configurada a de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), com presença de dispneia, desconforto respiratório e redução da oxigenação do sangue. Pacientes com idade maior que 60 anos ou menor que 5 anos, gestantes e portadores de comorbidades têm maior potencial de evoluir de maneira desfavorável.



O antiviral Oseltamivir, disponível na rede pública de saúde de Belo Horizonte, pode ser usado para tratamento nos casos de Síndrome Gripal (SG) com maior risco de agravamento, a critério médico, e nos casos de SRAG. Em alguns casos é necessária internação hospitalar e uso de antibióticos para tratamento de complicações.

Para adequada avaliação e orientação com relação a estes casos, os pacientes devem procurar os serviços de Pronto Atendimento do Hospital Municipal Odilon Behrens ou do Hospital Risoleta Tolentino Neves.

O que está sendo feito para diminuir ou mitigar o risco?

Na tentativa de diminuir o número de casos, em especial de casos graves que geram internação e óbito, o município de Belo Horizonte, seguindo recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde (MS), promoveu a vacinação dos grupos mais vulneráveis e vem realizando campanhas educativas (etiqueta respiratória) e distribuição de medicamentos para as unidades de saúde.

Existe a vigilância de casos de SG e da SRAG no município, com o objetivo de monitorar o número de casos e identificar os agentes causadores do quadro de infecção de vias aéreas em moradores de Belo Horizonte.

O que será feito caso aconteça?

Os casos da doença deverão ser adequadamente tratados, casos ocorram surtos da doença, o município dispõe de procedimentos padronizados para proceder à investigação epidemiológica e controle da doença, conforme preconizado no protocolo (http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2013.pdf).

Febre Amarela

O que poderia acontecer?

O Brasil não registra casos de Febre Amarela Urbana desde 1942, apesar de possuir extensa área com circulação do vírus, restrito ao ciclo silvestre (<http://www.saude.gov.br>). Belo Horizonte se



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



localiza nesta área e, embora sem risco significativo de transmissão urbana, recomenda-se a vacinação com 10 dias de antecedência para quem viajar para locais silvestres (<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/novembro/19/Lista-de-Municipios-ACRV-Febre-Amarela-Set-2015.pdf>).

O que você deve fazer caso aconteça?

A Febre Amarela é uma doença infecciosa viral, cuja manifestação pode ser desde a forma assintomática até a forma grave com febre alta, calafrios, cansaço, dor de cabeça, dor muscular, náuseas e vômitos por cerca de três dias e evoluir para insuficiências hepática e renal, icterícia (olhos e pele amarelados), manifestações hemorrágicas e cansaço intenso.

Se você viajou para alguma área de risco e apresente os sintomas sugestivos de febre amarela, procure um serviço de saúde e informe ao médico sobre seu roteiro de viagem, em especial em áreas rurais/silvestres, nos últimos dias. Em Belo Horizonte são referência para este atendimento o Centro de Vigilância do Viajante, Hospital Eduardo de Menezes, Hospital Odilon Behrens e Hospital Risoleta Tolentino Neves.

O que está sendo feito para diminuir ou mitigar o risco?

Como a transmissão da doença no Brasil ocorre exclusivamente em áreas rurais/silvestres não há recomendação de borrifação de vetores silvestres e sim, rotineiramente o controle vetorial do *Aedes aegypti*, que é um potencial transmissor da doença. A vacina está incluída no calendário básico do país e é disponibilizada a toda a população em todos os centros de saúde.

Frente a ocorrência de uma epidemia de febre amarela urbana em alguns países da África (Angola e República Democrática do Congo), seguindo a recomendação da Organização Mundial da Saúde, o Ministério da Saúde adota a exigência de certificado internacional de vacinação contra febre amarela para todos os viajantes procedentes desses países.

O que será feito caso aconteça?

Se ocorrer algum caso de febre amarela, este deverá ser notificado imediatamente e se procederá a investigação, para verificar a procedência, ou seja, em que área de risco ocorreu a transmissão e adotar as medidas indicadas no Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/06/guia-vigilancia-saude-atualizado-05-02-15.pdf>).



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Doenças Diarreicas Agudas

O que poderia acontecer?

As doenças diarreicas agudas estão distribuídas ao longo do ano, sem sazonalidade definida. Dessa forma, não é esperado aumento do número de casos durante o período de realização dos Jogos Olímpicos.

O que você deve fazer caso aconteça?

Quadros de diarreia aguda caracterizam-se pela diminuição da consistência das fezes ou aumento do número de evacuações, com fezes aquosas. Em alguns casos, há presença de muco e sangue. São geralmente autolimitadas, com duração de até 14 dias. Quando tratadas incorretamente ou não tratadas, levam a desidratação grave e distúrbio hidroeletrólítico, podendo ocorrer óbito, principalmente quando associadas à desnutrição. Os agentes etiológicos de origem infecciosa são as bactérias e suas toxinas, vírus, parasitas e toxinas naturais.

O modo de transmissão é específico para cada agente etiológico, podendo acontecer transmissão direta (pessoa a pessoa, por mãos contaminadas, por exemplo) ou indireta (ingestão de água e alimentos contaminados e contato com objetos contaminados). A contaminação pode ocorrer em toda a cadeia de produção alimentar, desde as atividades primárias até o consumo.

Diante de ocorrência de quadro sugestivo de DDA, para uma adequada avaliação e orientação, os pacientes devem procurar os serviços de Pronto Atendimento do Hospital Municipal Odilon Behrens ou do Hospital Risoleta Tolentino Neves.

A ocorrência de no mínimo dois casos de diarreia, relacionados entre si, após a ingestão do mesmo alimento ou água da mesma origem configura surto. Para as doenças de transmissão hídrica e alimentar consideradas raras, como botulismo e cólera (esta sem ocorrência no país desde 2005), a ocorrência de apenas um caso já pode ser considerado surto. Nesses casos é obrigatória a notificação ao serviço de vigilância epidemiológico que tomará providências em relação aos casos.

O que está sendo feito para diminuir ou mitigar o risco?



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



A vacinação contra um vírus comumente implicado em casos de diarreia aguda em crianças, o rotavírus, já está inserida no calendário básico de vacinação do Ministério da Saúde desde 2004.

A vigilância sanitária tem papel fundamental no controle da qualidade dos serviços de preparo e comercialização de alimentos no município, através de educação continuada e fiscalização preventivas antes e durante os jogos no Mineirão.

O que será feito caso aconteça?

Os casos da doença deverão ser adequadamente tratados e os possíveis surtos serão investigados pela vigilância epidemiológica, adotando-se as medidas de controle pertinentes para cada situação.

Febre Maculosa Brasileira

O que poderia acontecer?

A Febre Maculosa Brasileira (FMB) tornou-se uma doença reemergente e relevante problema de saúde pública no Brasil a partir da década de 1980 com aumento dos números de casos, expansão das áreas de transmissão e ocorrência da transmissão em algumas áreas urbanas. Os casos de FMB são registrados ao longo de todo o ano, entretanto, a maior incidência ocorre nos meses de junho a setembro, período de sazonalidade do vetor.

O que você deve fazer caso aconteça?

A Febre Maculosa Brasileira (FMB) é uma doença infecciosa, febril, aguda, de gravidade variável, início abrupto, com sintomas inicialmente inespecíficos: febre elevada, cefaléia, mialgia intensa, mal estar geral, náuseas e vômitos, seguida de exantema máculo-papular, predominantemente nas regiões palmar e plantar, que pode evoluir para petéquias, equimoses e hemorragias. É causada por uma bactéria do gênero



Rickettsia (Rickettsia rickettsii), transmitida por carrapatos, cujo hospedeiro preferencial é o cavalo podendo parasitar, também, outros mamíferos, como o boi, carneiro, capivara e outros. A transmissão ocorre a partir da picada de carrapato infectado, independente do tempo de permanência do mesmo no corpo do indivíduo. O contato com o carrapato ocorre, em geral, em atividades de trabalho ou de lazer.

O paciente deve procurar um serviço de saúde e informar ao médico se houve história de picada de carrapatos e/ou que tenha frequentado área sabidamente de transmissão de FMB nos últimos 15 dias. Diante da suspeita clínica, deve-se iniciar o tratamento pois a doença pode se tornar grave ou fatal.

O que está sendo feito para diminuir ou mitigar o risco?

Tendo em vista a presença de animais que se constituem em hospedeiros e reservatórios no ambiente do Parque Ecológico e na Orla da Lagoa da Pampulha, essa região está recebendo atenção especial por parte dos órgãos públicos, centros de pesquisa, controle epidemiológico, sanitário e ambiental para a adoção de medidas eficazes de intervenção e de prevenção, assim como ações educativas e informativas a população e viajantes.

O que será feito caso aconteça?

As autoridades sanitárias realizarão a investigação epidemiológica e busca ativa para evitar a ocorrência de novos casos e óbitos. As ações incluem também a análise das condições ambientais e identificação de fatores de risco e potenciais hospedeiros e reservatórios da doença.

B) Riscos Exógenos

Sarampo

O município de Belo Horizonte não apresenta circulação do vírus do sarampo, o último caso autóctone ocorreu no ano de 1998. Os últimos casos registrados no Brasil foram em 2014 até o mês de julho de 2015, nos estados de São Paulo, Pernambuco e Ceará.



É uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, grave, transmissível e extremamente contagiosa. Caracteriza-se por febre alta, conjuntivite, coriza, tosse e presença de manchas disseminadas no corpo (exantema) Além disso, as complicações infecciosas contribuem para a gravidade do Sarampo, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade. Em caso de ocorrência desses sinais e sintomas procure imediatamente atendimento na unidade de saúde mais próxima,

No presente momento há um surto de sarampo ocorrendo na Irlanda, portanto **recomenda-se que todo viajante que se dirija ao Brasil seja vacinado antecipadamente contra o sarampo, visando evitar a reintrodução do vírus no país.**

Rubéola

O Brasil está oficialmente livre da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) e em Belo Horizonte o último caso ocorreu em 2008. O país não registra casos da transmissão endêmica das doenças desde 2008 e 2009, respectivamente, tendo recebido da Opas o Certificado de Eliminação da Rubéola em 2015, em conjunto com os demais países da América.

Caracteriza-se por febre e exantema máculo-papular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular, occipital e/ou cervical. Em caso de ocorrência desses sinais e sintomas procure imediatamente atendimento na unidade de saúde mais próxima,

A importância epidemiológica da rubéola está representada pela ocorrência da SRC, que atinge o feto ou o recém-nascido cujas mães se infectaram durante a gestação. A infecção na gravidez acarreta inúmeras complicações para a mãe (aborto e natimorto) e para os recém-nascidos, como malformações congênitas (surdez, malformações cardíacas, lesões oculares e outras).

Recomenda-se que todo viajante que se dirija ao Brasil seja vacinado antecipadamente contra a rubéola, visando evitar a reintrodução do vírus no país.

Poliomielite

O último caso da doença registrado no Brasil foi em 1990. Em 1994, o Brasil recebeu da Opas o Certificado da Erradicação da Transmissão Autóctone do Poliovírus Selvagem, juntamente com os demais países do continente americano. É uma doença



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



infectocontagiosa aguda, causada por um vírus que vive no intestino, denominado Poliovírus. Embora ocorra com maior frequência em crianças menores de quatro anos, também pode ocorrer em adultos. O período de incubação da doença varia de dois a trinta dias sendo, em geral, de sete a doze dias.

Cerca de 1% dos infectados pelo vírus pode desenvolver a forma paralítica da doença, que pode causar sequelas permanentes, insuficiência respiratória e, em alguns casos, levar à morte. Em geral, a paralisia se manifesta nos membros inferiores de forma assimétrica, ou seja, ocorre apenas em um dos membros. As principais características são a perda da força muscular e dos reflexos, com manutenção da sensibilidade no membro atingido. Em caso de ocorrência desses sinais e sintomas procure imediatamente atendimento na unidade de saúde mais próxima,

Recomenda-se que todo viajante originário de países com circulação do poliovírus selvagem (Afeganistão e Paquistão), não vacinado ou incompletamente vacinado ou sem comprovação de dose anterior, que se dirija ao Brasil seja vacinado antecipadamente contra a poliomielite, visando evitar a reintrodução do vírus no país.

MERS-CoV

Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) é uma doença respiratória viral causada por um novo coronavírus (MERS-CoV) que foi identificada pela primeira vez na Arábia Saudita. O espectro clínico da infecção é bastante variável, entretanto a maioria dos pacientes evoluiu para doença respiratória aguda grave. A apresentação típica da doença é febre, tosse e falta de ar. Pneumonia é um achado comum, mas nem sempre presente. Sintomas gastrointestinais, incluindo diarreia, também têm sido relatados, assim como falência renal. Nenhuma vacina ou tratamento específico está disponível no momento. O tratamento é de suporte e com base na condição clínica do paciente.

O Brasil não é considerado área de risco para MERS-CoV (link: <http://www.cdc.gov/coronavirus/mers/risk.html>), portanto, se o viajante procedente de países afetados pela doença apresentar febre, tosse e falta de ar, deve procurar imediatamente o serviço de saúde mais próximo e informar o seu local de procedência



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



para que seja acionada a vigilância epidemiológica do município e comunicada às demais autoridades.

4.2. 2. Riscos relacionados à violência e acidentes

Violência Sexual

O que poderia acontecer?

Existem vários fatores no contexto da sociedade que contribuem para a ocorrência de violência sexual, dentre os quais podemos identificar o abuso de álcool e/ou outras drogas, história de antecedentes criminais e uso de armas, dependência econômica e/ou emocional, ambiente familiar com nível de tensão permanente e/ou violento e outros.

O que você deve fazer caso aconteça?

A Violência Sexual é um fenômeno complexo que se divide em dois tipos específicos: abuso sexual e exploração sexual comercial. No Brasil, ambas as situações constituem crime e devem ser denunciadas às autoridades policiais.

A exploração sexual caracteriza-se pela utilização de crianças e adolescentes com fins comerciais de lucro, levando-as a prática de relações sexuais ou utilizando-as para a produção de material pornográfico, como revistas, sites, vídeos e outros.

O Abuso Sexual é um ato ou jogo sexual com intensão de estimular sexualmente a criança ou adolescente, visando utiliza-lo para obter satisfação sexual. Pode ocorrer uma variedade de situações como o estupro, incesto, assédio sexual, exploração sexual comercial, pornografia, pedofilia, jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas e outros.

Os casos suspeitos de violência sexual podem ser atendidos nos hospitais de referência: Hospital Odilon Behrens, Maternidade Odete Valadares, Hospital das Clínicas e Hospital Julia Kubstchek. A internação hospitalar é indicada quando há risco de homicídio ou risco de morte pela gravidade do quadro clínico.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O que está sendo feito para diminuir ou mitigar o risco?

A notificação é um importante instrumento e foi incluída na lista das doenças e agravos de notificação compulsória. A notificação protetiva resguarda o profissional em casos de agravamento da situação de violência e evita sua responsabilização por omissão de negligência e pode também ser feita através do disque 100 ou 0800 031 1119.

O trabalho de prevenção é realizado em conjunto com outras secretarias como a Defesa Social, Políticas Sociais, Educação, visando a prevenção e proteção da vítima de violência.

Outras informações no site: <http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/>.

O que será feito caso aconteça?

A vítima de violência sexual deverá procurar o Pronto Atendimento dos Hospitais referência para o atendimento imediato.

Maiores informações:

http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=saude&lang=pt_BR&pg=5571&tax=25601

Acidente de Trânsito

O que poderia acontecer?

Em Belo Horizonte, os acidentes de trânsito são hoje uma das principais causas externas de óbitos entre adultos jovens, principalmente envolvendo motocicletas e, entre os idosos, os atropelamentos.

A grande movimentação de pessoas durante a realização dos jogos e grande afluxo de veículos poderá ser um risco de acidente de trânsito. A BHTRANS/PM/PC/DETRAN desenvolvem ações preventivas, expertise adquirida durante os jogos da Copa do Mundo de Futebol e também durante clássicos de futebol realizados nos dois estádios do



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



município.<http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=cartilha-boletim-projeto-vida-transito-9-3-2016.pdf>

O que você deve fazer caso aconteça?

Caso ocorra um acidente sem vítima, as partes envolvidas devem se deslocar para um dos postos da Polícia Militar em Belo Horizonte a fim de realizar o registro da ocorrência. O registro também poderá ser feito por meio da internet, acessando o site: <https://delegaciavirtual.sids.mg.gov.br/>

Em caso de acidentes com vítima, deve-se garantir a segurança da vítima e acionar o SAMU pelo número **192**. Nessas ocorrências, também, deve-se informar a Polícia Militar pelo número 190, que providenciará o deslocamento de policiais até o local do acidente para o registro do evento e outras providências.

Os hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) de referência para atendimento ao trauma são: Hospital Joao XXIII, Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Hospital Risoleta Tolentino Neves.

O que está sendo feito para diminuir ou mitigar o risco?

As ações voltadas para maior segurança no trânsito na cidade durante o período das Olimpíadas estarão sob a responsabilidade dos órgãos de trânsito competentes BHTRANS/PM/PC/DETRAN

O que será feito caso aconteça?

Além do socorro à vítima por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e encaminhamento a um estabelecimento de saúde quando necessário, o telefone do SAMU é 192. Serão registrados os boletins de ocorrência da Defesa Social (REDS) e o caso acompanhado pela Delegacia Especializada de Acidentes de Veículos quando houve vítima.

Acidentes com Múltiplas Vítimas



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



O que poderia acontecer?

O estádio Mineirão já passou por simulações de acidentes com múltiplas vítimas, qualificando as equipes de saúde e gestão de segurança e trânsito preparando para eventuais riscos. Também passou pela Copa do Mundo de Futebol, além de receber clássicos de futebol com lotação esgotada e outros eventos artísticos e nenhum acidente com múltiplas vítimas foi registrado até o momento. Há um trabalho de organização e vigilância de fluxo de pessoas e veículos que é planejado e realizado por um comitê, que agrega a Polícia Militar de MG, Guarda Municipal e BHTrans, além do envolvimento do SAMU.

O que você deve fazer caso aconteça?

Imediatamente deve-se acionar o SAMU pelo 192, informando o local e o tipo de acidente para que se desloque a emergência adequada, que os hospitais referência para traumas, que são: Hospital Joao XXIII, Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Hospital Risoleta Tolentino Neves.

O Hospital Metropolitano Odilon Behrens, possui uma área de descontaminação, caso seja necessário o Plano de Contingência será acionado.

O que está sendo feito para diminuir ou mitigar o risco?

As equipes de emergência do município juntamente com os hospitais referência realizaram treinamentos de todos os grupos de socorro, assim como, construíram planos de contingência em caso de acidentes com múltiplas vítimas. O Mineirão já foi testado em grandes jogos e sofre vistorias periódicas. Os diversos órgãos de defesa civil atuam em conjunto e preventivamente.

O que será feito caso aconteça?

Após acionamento da emergência pelo 192, que poderá ser feita por qualquer cidadão, o socorro será prestado buscando minimizar os riscos e consequências do acidente e acidentados, acionado os planos de contingência e outros órgãos de defesa caso seja evidenciado a necessidade dos mesmos.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

