

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**PLANEJAMENTO DO ATENDIMENTO À SAÚDE EM PORTO ALEGRE PARA COPA  
DO MUNDO DE FUTEBOL DE 2014**

**LUCIANA MARIA MASIERO**

Porto Alegre

2012

**LUCIANA MARIA MASIERO**

**PLANEJAMENTO DO ATENDIMENTO À SAÚDE EM PORTO ALEGRE PARA COPA  
DO MUNDO DE FUTEBOL DE 2014**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, para preenchimento parcial de requisitos para o título de licenciada em Educação Física.

Orientador: Dr. Alberto Reinaldo Reppold Filho

Porto Alegre

2012

**LUCIANA MARIA MASIERO**

**PLANEJAMENTO DO ATENDIMENTO À SAÚDE EM PORTO ALEGRE PARA COPA  
DO MUNDO DE FUTEBOL DE 2014**

Conceito Final:

Aprovado em.....de.....de.....

**COMISSÃO EXAMINADORA**

\_\_\_\_\_  
Prof.Dr.....- UFRGS

\_\_\_\_\_  
Orientador Prof. Dr. Alberto Reinaldo Reppold Filho - UFRGS

Dedico este trabalho à minha família que esteve sempre presente apoiando e incentivando meu êxito. Gostaria também de dedicar ao meu avô que, mesmo não estando mais presente, sempre me presenteou com livros, mostrando a direção e o caminho a seguir.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos meus pais, Emir Jose Masiero e Anna Clarís Masiero, pelo carinho e por estarem sempre ao meu lado, apoiando, incentivando e possibilitando que meus sonhos se tornassem realidade.

Aos meus irmãos, Eduardo Masiero e Letícia Masiero, exemplos de profissionais que pretendo seguir.

À minha avô, Suely Rosa Machado, que me recebeu para cafés e lanches durante todo curso e me incentivou com seus conselhos a seguir em frente.

Ao meu orientador, prof. Alberto Reinaldo Reppold Filho, pelo empenho, paciência, profissionalismo e dedicação em todo meu percurso. Certamente o aprendizado que obtive será para toda a vida.

Ao colega de grupo de pesquisa, Marcus Barbosa, pelo importante auxílio que me ofereceu.

Aos colegas, funcionários, professores e, principalmente, a Luciana Paiva que promoveu meu crescimento profissional através de convites para palestras e aulas.

E acima de tudo aos meus amigos que sempre estão ao meu lado, exemplos de pessoas sem as quais jamais viveria. Como a lista é imensa, não citarei nomes. Sintam-se todos abraçados.

“Embora ninguém possa voltar atrás e fazer um novo começo, qualquer um pode começar agora e fazer um novo fim”.

Chico Xavier

## RESUMO

Este estudo tem por objetivo descrever o estado atual do planejamento do atendimento à saúde em Porto Alegre para a Copa do Mundo de Futebol de 2014. A pesquisa, de caráter qualitativo, foi realizada em duas etapas: a) análise de documentos e registros oficiais sobre o tema; b) entrevistas semiestruturadas com 5 gestores e agentes envolvidos no planejamento da Copa de 2014 em Porto Alegre. Para análise dos documentos e das entrevistas foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, gerando cinco categorias: Estrutura de Governança; Intercorrências e Soluções; Qualificação de Pessoal; Infraestrutura e Recursos Financeiros e Legados no Atendimento à Saúde. Os resultados indicaram que o planejamento do atendimento à saúde para Copa do Mundo de 2014 em Porto Alegre está evoluindo de forma adequada. Indicaram, também, que os gestores estabeleceram metas e estão buscando atingi-las dentro dos prazos contratados. É possível observar uma clara preocupação na geração de legados para a população local. Por fim, cabe destacar que os resultados retratam a situação em período anterior à Copa. Sendo assim, sugerem-se novos estudos durante e após a realização do evento.

**Palavras-Chave:** Megaeventos Esportivos; Copa do Mundo de Futebol; Planejamento; Atendimento em Saúde; Porto Alegre.

## ABSTRACT

The objective of this study is to identify the strategies of planning Health care in Porto Alegre. The research is characterized as qualitative, being conducted in two stages: at first, we sought to documents and official records relating to the subject and in the second stage semi-structured interviews were held with 5 individuals involved in the organization of the FIFA 2014 World Cup in Porto Alegre. For analysis of documents and interviews we used the technique of content analysis. Using the data it was classified in five categories of analysis: Governance Structure; Complications and Solutions; Personnel Qualification; Infrastructure and Financial Resources and Health Care Legacy. The results indicate that the planning of health care in Porto Alegre is in progress. Moreover, this mega-event is providing reflections about strategies and goals for that the actions to be completed on time, generating legacy. Survey data were obtained prior to the 2014 FIFA World Cup, so we suggest the analysis of new researches as a point of comparison, during and after the mega sports events.

**Keywords:** Mega sports events; FIFA World Cup; Planning; Health Care; Porto Alegre.

**LISTA DE ANEXOS**

|              |    |
|--------------|----|
| ANEXO A..... | 62 |
| ANEXO B..... | 64 |

## LISTA DE QUADROS E FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| QUADRO 1: Roteiro Didático de Análise de Conteúdo .....                      | 28 |
| QUADRO 2: Legados para a Copa de 2014.....                                   | 47 |
| FIGURA 1: Linha direta ao Pronto Atendimento Hospitalar Avançado (PAHA)..... | 35 |
| FIGURA 2: Pronto Atendimento Hospitalar Avançado (PAHA).....                 | 36 |
| FIGURA 3: Efraim Kramer.....   | 42 |
| FIGURA 4: Hospital de Pronto Socorro.....                                    | 45 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABAV-RS: Associação Brasileira de Agências de Viagens do estado  
ABDIB: Associação Brasileira da infraestrutura e Indústrias de Base  
CEEE: Companhia Estadual de Energia Elétrica  
CEVS: Centro Estadual de Vigilância em Saúde  
COI: Comitê Olímpico Internacional  
COL: Comitê Organizador Local  
CIOCS: Centro Integrado de Operações e Comando da Saúde  
CGCOPA Comitê Gestor da Copa  
EPTC: Empresa Pública de Transporte e Circulação  
EXPOINTER: Exposição Internacional  
FIFA: Federation Internationale de Football Association  
GECOPA: Grupo Executivo da Copa  
HPS: Hospital de Pronto Socorro  
IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IDH: Índice de desenvolvimento Humano  
IPEA: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada  
ME: Ministério da Educação  
MT: Ministério do Turismo  
MERCOSUL: Mercado Comum do Sul  
ONU: Organização das Nações Unidas  
PRONATEC: Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e ao Emprego  
SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SEBRAE: Serviço Brasileiro de Apoio à Micro e Pequenas empresas  
SECOPA: Secretaria Extraordinária para a Copa do Mundo de 2014  
SENAC: Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial  
SETUR: Secretaria de Estado do Turismo  
VIP: Very Important People

## SUMÁRIO

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO</b> .....                     | <b>13</b> |
| 1.1      | DEFINIÇÃO DO PROBLEMA .....                 | 14        |
| 1.2      | JUSTIFICATIVA .....                         | 14        |
| 1.3      | OBJETIVOS .....                             | 15        |
| 1.3.1    | <i>Objetivo Geral</i> .....                 | 15        |
| 1.3.2    | <i>Objetivos Específicos</i> .....          | 15        |
| <b>2</b> | <b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....            | <b>17</b> |
| 2.1      | MEGAEVENTOS ESPORTIVOS .....                | 17        |
| 2.2      | BRASIL E MEGAEVENTOS ESPORTIVOS .....       | 18        |
| 2.3      | PLANEJAMENTO .....                          | 19        |
| 2.4      | PLANEJAMENTO DO ATENDIMENTO À SAÚDE .....   | 20        |
| 2.5      | IMPACTOS E LEGADOS .....                    | 23        |
| <b>3</b> | <b>PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS</b> .....    | <b>26</b> |
| 3.1      | PROCEDIMENTOS DE COLETA .....               | 26        |
| 3.1.1    | <i>Pesquisa Documental</i> .....            | 26        |
| 3.1.2    | <i>Pesquisa de Campo</i> .....              | 26        |
| 3.2      | PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE .....              | 27        |
| <b>4</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....         | <b>29</b> |
| 4.1      | ESTRUTURA DE GOVERNANÇA .....               | 29        |
| 4.2      | INTERCORRÊNCIAS E SOLUÇÕES .....            | 32        |
| 4.3      | QUALIFICAÇÃO DE PESSOAL .....               | 39        |
| 4.4      | INFRAESTRUTURA E RECURSOS FINANCEIROS ..... | 43        |
| 4.5      | LEGADOS NO ATENDIMENTO À SAÚDE .....        | 47        |
| <b>5</b> | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....           | <b>51</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS</b> .....                    | <b>54</b> |
|          | <b>ANEXOS</b> .....                         | <b>61</b> |
|          | ANEXO A .....                               | 62        |
|          | ANEXO B .....                               | 64        |
|          | <b>FIGURAS E QUADROS</b> .....              | <b>65</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Os estudos sobre megaeventos esportivos estão em ascensão (HALL, 2001; POYNTER, 2006; PREUSS, 2008). Sabe-se que megaeventos são eventos complexos e impactam fortemente a vida das pessoas que moram onde eles ocorrem (POYNTER, 2008). Sendo assim, estes eventos merecem ser estudados em todas as suas fases, a saber, desde as etapas iniciais do planejamento até os seus legados. Ainda assim, estudos sobre o planejamento de megaeventos são relativamente escassos. Este estudo pretende contribuir para reduzir esta carência.

A ocorrência da Copa do Mundo de 2014 em Porto Alegre constitui uma oportunidade para estudar o planejamento deste megaevento. Os gestores da cidade estão envolvidos no planejamento do evento em vários aspectos dentre os quais, o atendimento à saúde. Ciente do grande desafio, os gestores de Porto Alegre, começaram analisando a infraestrutura que a cidade pode oferecer aos visitantes. A partir disso, se podem prever as obras necessárias para assegurar mobilidade urbana, hotéis, restaurantes, transportes, segurança, até mesmo hospitais e postos de saúde para receber a demanda esperada.

Hoje, o município de Porto Alegre possui um total de 8.283 leitos hospitalares, sendo 5.539 pertencentes ao SUS e 2.744 particulares, o que representa um índice de 3,9 leitos do SUS por mil habitantes e 5,8 leitos totais existentes por mil habitantes, com uma população de 1.436.124 habitantes (IBGE, 2011). A Rede Hospitalar da capital conta com 22 hospitais em funcionamento que têm a capacidade para atender ferimentos de urgência e emergência relativos ao esporte para atletas profissionais, com especialidade em traumatismo, ortopedia e reabilitação. Do total de hospitais, dez deles se localizam dentro de um raio de 20 km do estádio Beira-Rio, que será sede de jogos da Copa do Mundo.

Conforme o Relatório de Análise da infraestrutura das cidades candidatas à Copa do Mundo FIFA 2014 da Associação Brasileira da infraestrutura e Indústrias de Base (ABDIB, 2009), Porto Alegre precisaria ampliar em 1.096 seus leitos totais e em 142 suas Unidade de Tratamento Intensivo para atingir o índice considerado ideal pelo Ministério da Saúde para o atendimento de sua própria população atual. Estas

estimativas foram aceitas pela FIFA como parâmetros exigidos para que Porto Alegre seja uma das cidades-sede da Copa do Mundo de 2014. Foi diante deste quadro que emergiu o interesse de estudar o planejamento deste megaevento.

O estudo que segue é composto de cinco partes: a primeira apresentará o problema, a justificativa e os objetivos da pesquisa. A segunda destina-se ao referencial teórico, que aborda Megaeventos Esportivos; Brasil e Megaeventos Esportivos; Planejamento; Planejamento do Atendimento à Saúde e Impactos e Legados. A terceira parte refere-se aos aspectos metodológicos do estudo. Em seguida, são apresentados os resultados e as discussões. Nas considerações finais, retomamos alguns pontos centrais do estudo e destacamos as suas principais conclusões.

### **1.1 Definição do Problema**

O problema que norteará esta pesquisa é o seguinte: Como está o planejamento do atendimento à saúde de Porto Alegre para a Copa do Mundo de 2014?

### **1.2 Justificativa**

Porto Alegre, capital do Rio Grande do Sul, possui cerca de 1,4 milhões de habitantes. Com sua região metropolitana, formada por 23 municípios somando um total de cerca de 3,5 milhões de habitantes (IBGE, 2011). Foi destacada em anos recentes também pela ONU como a MetrÓpole nº1 em qualidade de vida do Brasil, possuindo um dos 40 melhores modelos de gestão pública democrática pelo seu Orçamento Participativo, e por ter o melhor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) entre as metrÓpoles nacionais (FOLHA DE SÃO PAULO, 2004). Agora eleita como uma das cidades-sede da Copa do Mundo de 2014 tem uma responsabilidade de abrangência global. Por isso, a cidade de Porto Alegre foi escolhida como tema central desse estudo. Embora existam diversos tipos de planejamentos para um megaevento esportivo, o foco deste estudo é o planejamento do atendimento à saúde.

A literatura tem dedicado pouca atenção a este tema de grande importância. Uma atenção bem maior tem sido dispensada a outros aspectos como os impactos na

economia (ROCHE, 2006; SILVA, 2006) e os legados destes megaeventos (POYNTER e MACRURY, 2009). Estudar o planejamento pode trazer novas perspectivas e compreensões para os dados obtidos nestes mesmos estudos, de maneira geral, realizados durante e após os megaeventos. É importante que se entenda como foi realizado o planejamento do atendimento à saúde, a elaboração das estratégias de contingenciamento de emergências, de aparelhamento, de aumento das equipes e do número de leitos disponíveis. Além disso, é importante entender os critérios para as tomadas de decisão quanto às incidências de doenças, à vacinação, às campanhas educativas e de prevenção, às contratações temporárias de profissionais da saúde, ao treinamento técnico e de idiomas.

A partir dessas constatações, esta pesquisa se justifica por pretender gerar conhecimentos que contribuam para futuras estratégias de planejamento em saúde para os megaeventos esportivos. As informações obtidas permitirão reflexões, debates, discussões acerca do planejamento do atendimento à saúde em megaeventos esportivos e sobre os possíveis legados deixados nesta área.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo Geral**

Descrever o planejamento do atendimento à saúde na Copa do Mundo de 2014 em Porto Alegre.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar estratégias do planejamento do atendimento à saúde para Copa do Mundo em Porto Alegre e em qual situação se encontra.

- Conhecer a visão dos gestores e agentes envolvidos na Copa do Mundo de 2014 no que concerne ao planejamento do atendimento à saúde em Porto Alegre.

- Identificar as iniciativas do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, no âmbito da saúde.
- Identificar os possíveis legados no atendimento à saúde em Porto Alegre.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Megaeventos Esportivos

Os megaeventos esportivos são um fenômeno contemporâneo cuja definição não é consensual. Embora essa dificuldade, a leitura de diversos autores evidenciou cinco aspectos em comum: evento de larga escala e curta duração; causam impactos econômicos e incentivam o turismo na cidade-sede; geram impactos sociais e legados; produzem efeitos políticos; e as relações do seu financiamento.

No primeiro aspecto, os autores caracterizam os megaeventos esportivos como sendo de larga escala e curta duração (SILVA, 2006; BURBANK, 2002; POYNTER, 2006; GOLD e GOLD, 2009; RITCHIE, 1984). Apesar de na literatura ser difícil encontrar uma definição precisa a respeito da dimensão de um megaevento esportivo, diversos pesquisadores o descrevem como sendo evento de grande porte, como jogos olímpicos ou campeonatos mundiais, com grande número de participantes, com categorias esportivas bem definidas e sendo de curta duração.

No segundo aspecto, a literatura pesquisada refere que os eventos desta magnitude causam impactos econômicos e também incentivam o turismo na cidade-sede. (SILVA, 2006; HALL, 1992; ROCHE, 2006; CORNELISSEN e SWART, 2006; WHITSON e HORNE, 2006; POYNTER, 2008; MARIVOET, 2006; BURBANK, 2002; HALL e HODGES, 1996). Uma definição aponta que os megaeventos esportivos atraem e mobilizam capitais e pessoas através da valorização e reestruturação da cidade pela promoção de informações da região. Vale lembrar que sediar um evento deste porte pode ser uma oportunidade de mostrar os potenciais e as qualidades de uma cidade para o mundo (HALL, 2006).

Também foi encontrado um terceiro aspecto que aborda os impactos sociais e os legados gerados pelo megaevento esportivo. Ressaltando isso, Poynter (2006), cita a dificuldade de analisar esses impactos: *“avaliar os efeitos de megaeventos como os Jogos Olímpicos é uma tarefa complexa. Os custos e benefícios sociais para a cidade-sede não são fáceis de estimar”*. O autor afirma que as evidências de experiências nas últimas décadas demonstram que as expectativas positivas concebidas durante a fase

de proposta da candidatura da cidade são frequentemente exageradas o que permite considerar que há os que ganham e os que perdem na realização dos jogos (POYNTER e MACRURY, 2009). O foco é obter impactos positivos oriundos dos megaeventos e para isso procuram investimentos que proporcionem melhoras para a sociedade. É importante que os legados deixados sejam úteis, portanto, sendo fundamental o seu planejamento.

O quarto aspecto encontrado diz respeito aos efeitos políticos (SILVA, 2006; ROCHE, 2006; CORNELISSEN e SWART, 2006; MARIVOET, 2006; HALL e HODGES, 1996). Sobre esse aspecto, os autores descrevem claramente que os campeonatos de grande porte são fenômenos complexos que causam muitos interesses políticos e econômicos. Como esses eventos proporcionam oportunidades de afirmar e expandir a identidade das cidades-sede tornam-se alvos de interesse de investidores tanto públicos como privados. Políticos aproveitam a grande oportunidade para obter vantagens em suas negociações, pois o megaevento torna favorável a economia da cidade-sede sendo atraente para os investidores.

No quinto aspecto, o sociólogo Roche (2000), sugere que os megaeventos seriam eventos tipicamente geridos financeiramente através da combinação da esfera governamental e de empresas não-governamentais. Outro autor também afirma o grande nível de envolvimento financeiro do setor público e efeitos políticos observados em megaeventos esportivos (SILVA, 2006). É de extrema importância o financiamento do megaevento, pois é a partir disso que se inicia o seu planejamento. Saber o quanto e como se pode investir para proporcionar melhores condições de apresentação e bem-estar para os participantes e torcedores são essenciais para o sucesso de um evento de tal porte.

## **2.2 Brasil e Megaeventos Esportivos**

A Seleção Brasileira participa da Copa do Mundo de Futebol desde a primeira edição, ocorrida no Uruguai em 1930, até a última edição na África do Sul, em 2010. O Brasil é o único país que participou de todas as 19 edições e a única seleção

pentacampeã mundial (FIFA, 2012). Além de participar, agora tem a possibilidade de sediar um grande evento esportivo trazendo oportunidades e desafios, que englobam desde tempo, dinheiro e esforço para investir, até fatores como liderança, propostas unificadas e credibilidade. De fato, o Comitê Olímpico Internacional (COI) e a FIFA ao confiarem suas marcas globais ao Brasil, manifestam ter confiança na organização desses eventos.

O Brasil começou sua participação em grandes eventos esportivos como país-sede na Copa do Mundo de 1950 construindo o maior estádio do mundo, o Maracanã. Em 2007 ocorreu a realização dos Jogos Pan-Americanos no Rio de Janeiro. Como legados desses jogos ficaram instalações esportivas como: o Estádio João Havelange, também conhecido como Engenhão, o Parque Aquático Maria Lenk e o Velódromo da Barra. O Brasil também teve destaque no Mundial Militar em 2011 e no Mundial Master de Atletismo em 2013. Outro fato que o manteve na rota dos megaeventos esportivos foi a confirmação da Copa do Mundo FIFA de 2014 e dos Jogos Olímpicos de 2016. Acompanhando esses eventos teremos no Brasil a Copa das Confederações da FIFA, em 2013 e os Jogos Paralímpicos, em 2016.

O Brasil coloca-se como o “grande” líder do bloco sul-americano e do MERCOSUL, aproveitando a sua boa fase econômica ficou em posição vantajosa em rodas de negociação (PETERSEN, 2011). Isto se confirma na pesquisa “Brasil, bola da vez” que retrata a visão dos investidores sobre o futuro do país nesse novo contexto como agente catalisador das oportunidades decorrentes dos megaeventos esportivos. (DELOITTE e IBRI, 2010).

### **2.3 Planejamento**

Para tratar aspectos do planejamento é importante conhecer alguns conceitos básicos deste tema. O planejamento é um processo sistemático, através do qual os integrantes de uma organização identificam e definem ações que precisam ser executadas para superar problemas, fortalecer potencialidades e alcançar objetivos comuns. O planejamento surge para redirecionar os caminhos melhorando as ações (MACIEL, 2003). Portanto, é preciso ter uma meta para se iniciar um planejamento.

Em outras palavras, mas no mesmo sentido, Brito (2006) diz:

*“Planejamento é um processo constituído de uma sequência contínua de atos ou eventos, motivados por uma certa imagem idealizada da realidade, imagem esta que se visa atingir.”*

Outra definição do planejamento é como uma forma de pensar no futuro, simplesmente levar o futuro em consideração. Considerado um projeto de um futuro desejado e de maneiras efetivas de realizá-lo (ACKOFF, 1970). Já para outros, planejamento é controlar o futuro e não apenas pensar, mas agir sobre ele (WEICK, 1979). Nessa mesma linha, diz-se que planejamento é criar uma mudança controlada no ambiente (OZBEKHAN, 1969). Para isso, é preciso definir ações e executá-las para que a mudança ocorra. Controlar essa mudança é tentar prever o futuro através do planejamento.

Após conhecer a sua definição, parte-se para o funcionamento do planejamento. Para auxiliar o planejamento das competições são criados órgãos permanentes que atuam na sua organização. As competições mais tradicionais como os Jogos Olímpicos, contam com o Comitê Olímpico Internacional (COI) e nos campeonatos regionais com as Federações.

Ao iniciar os preparativos de um evento, a montagem de diversas comissões se torna necessária para o cumprimento de suas tarefas específicas objetivando o sucesso final do evento (POIT, 2000). Essas comissões devem iniciar a produção de um evento esportivo localizando-o geograficamente. A regionalização deve atender em primeira instância a estratégia de marketing, pois varia de acordo com o estágio e o desenvolvimento econômico regional e cultural. Todo processo pré-evento, evento e pós-evento, exige a atenção dos gestores em todas as fases do processo. Isso vai desde a candidatura, o planejamento, a execução e até preparação dos legados para a cidade escolhida.

## **2.4 Planejamento do Atendimento à Saúde**

No planejamento do atendimento à saúde, existe uma comissão médico hospitalar que tem as funções de assumir toda a responsabilidade pelo atendimento à

saúde dos envolvidos no evento. Essa comissão também propõe contratos, convênios e parcerias com os órgãos de saúde da região e seleciona os integrantes da equipe médica e de apoio médico. Além disso, tem a responsabilidade de montar o quadro horário de consulta e atendimento, providenciar todo o material e equipamento médico necessário e organizar plantões de emergência 24 horas (POIT, 2000).

A primeira decisão no planejamento do atendimento à saúde será definir, portanto, a comissão médico hospitalar responsável por supervisionar as emergências, departamentos de saúde pública, administradores de hospitais e *callcenter* (YANCEY et al, 2008). Estes precisam ter claros os riscos potenciais e suas principais incidências de doenças para alertar a necessidade de vacinas a todos turistas, contratação temporária de profissionais da área da saúde e de segurança para evitar brigas e controlar a multidão. Precisam também verificar infraestrutura de hospitais, postos de saúde, emergências, a necessidade de reformas e o número de ambulâncias disponíveis.

Para o desenvolvimento de um planejamento adequado, uma revisão das informações da Copa do Mundo anterior facilita, pois mostra a principal demanda de morbidades facilitando a definição dos recursos terapêuticos preventivos (ZEITZ; ZEIT; ARBON, 2005). Existem também sistemas de monitoramento, sistema digitalizado colocado nas emergências, que tem relevância pelo fornecimento rápido de informações sobre o público e de problemas de saúde em grandes competições.

Uma precaução no planejamento do atendimento à saúde ocorre por meio do conhecimento das principais intercorrências. Também é importante saber a potencial exposição e o aumento da transmissão de doenças virais e bacterianas. Esta precaução ocorreu na Copa do Mundo de 2010 na África do Sul, onde os visitantes e os jogadores foram recomendados a tomar a vacina meningocócica conjugada quadrivalente, pois foi constatado que existe uma grande incidência da doença meningocócica naquela região (ZUCKERMAN; BRÖKER, 2010).

Durante os jogos é muito comum as pessoas se alimentarem de forma menos balanceada dando preferência a pequenos lanches em diferentes restaurantes e *fastfoods*. Esta mudança de hábitos geralmente causa um aumento da ocorrência de intoxicações alimentares, como diarreias, dores abdominais e vômitos. Estes foram alguns dos principais distúrbios encontrados na Copa do Mundo de Rúgbi na Austrália

em 2003 (MUSCATELLO; CHURCHES, 2005). É interessante fazer campanhas informando os torcedores para ingerirem alimentos leves.

Outra ocorrência comum durante grandes eventos esportivos é o aumento da incidência de distúrbios cardiovasculares, como a síndrome coronária aguda e a arritmia cardíaca. Pesquisadores sugerem que este aumento de casos nas emergências pode ser desencadeado pelo estresse emocional decorrente das pessoas assistirem jogos das equipes dos seus países (WILBERT, 2008). Isto demonstra a importância de uma equipe preparada para receber esses distúrbios em suas emergências tanto nos postos e hospitais de atendimentos como dentro dos estádios e arredores da cidade.

Além disso, a rivalidade presente em qualquer disputa aliada à segurança oriunda do fato de torcedores geralmente andarem em grupos propicia o surgimento de grandes discussões e, muitas vezes, finalizando em brigas tanto dentro como fora dos estádios de futebol. Este fato deve ser previsto, e a equipe de segurança juntamente com a equipe de atendimento à saúde precisa estar preparada para assegurar o controle e a assistência imediata. Existem também outros riscos que devem ser levados em consideração. O massacre que aconteceu nas Olimpíadas de Munique em 1972 e a explosão de uma bomba em Atlanta no *Olympic Park*, em 1996. A gestão do risco deve minimizar as falhas decorrentes da falta de preparo e de organização em caso de necessidade de um aumento dos serviços de saúde (SHARP et al, 1998).

É comum um aumento do fluxo de carros, ônibus e vans onde muitos acidentes de trânsito são provocados durante a realização de megaeventos esportivos. Ter um sistema de ambulâncias eficiente é importante para assegurar uma boa assistência e evitar grandes congestionamentos. Na Copa do Mundo de 2002 na Coreia, milhares de mortes no trânsito foram evitadas através de medidas do governo. Estas incluíam a aplicação de penalidades por comportamentos de risco de condução, instalação de câmeras de monitoramento de altas velocidades, recompensas financeiras para os cidadãos que denunciaram violações de tráfego e um programa de educação no trânsito (YANG e KIM,2003).

A comissão também deve se preocupar no acesso de torcedores cadeirantes, já que existe uma grande parcela da população que utiliza cadeira de rodas e quer assistir

aos jogos (HUBBARD et al, 2006). Outra preocupação é com as autoridades e representantes governamentais do país e do exterior que requerem um atendimento especial. Nesses casos, o planejado deve prever acesso de helicópteros e assistência imediata.

## 2.5 Impactos e Legados

A Copa do Mundo de futebol é considerada um megaevento esportivo que promove impactos em grande escala (BAADE e MATHESON, 2004). Esses impactos geram grande interesse entre países, pois sediar um megaevento se tornou uma grande oportunidade de desenvolvimento e atração de investimentos, produzindo legados.

Os impactos começam com os requisitos das cidades-sede, exigidos pela FIFA, de que possuam infraestrutura adequada para o evento. Isto envolve estádios esportivos, mobilidade urbana, aeroportos, portos, hotelaria, segurança pública, saneamento, telecomunicações, energia e sistema de saúde. Vê-se, então, a necessidade de um planejamento e um monitoramento muito detalhado das ações a serem desenvolvidas nas cidades-sede. Estas estruturas planejadas e construídas para a Copa devem ser parte de um planejamento vislumbrando a sua futura utilização. Todas estas infraestruturas construídas em virtude de um evento serão denominadas legados (PREUSS, 2008).

Esse autor diferencia didaticamente os significados de impactos e de legados construídos por megaeventos. Segundo ele, os impactos estão diretamente relacionados com as transformações ou implicações que repercutem na cidade sede durante o evento, ou seja, enquanto o evento transcorre. Enquanto os legados seriam as transformações ou implicações para a cidade-sede que podem advir dos impactos previamente causados, geralmente surgindo após o evento (PREUSS, 2007).

Outra definição de legados é descrita por Seixas (2010), como:

*“[...] a herança que fica depois de um grande evento pontual (que ocorre em um curto espaço de tempo), como o Caso da Copa do Mundo de futebol, os Jogos Olímpicos, Jogos Pan-Americanos, dentre outros. Além disto, semelhantemente, podemos observar como legados de copas do mundo de futebol, transformações nas cidades, em termos de infraestrutura urbana.*

*Muitos países aproveitam estas oportunidades para buscar os investimentos que seriam necessários para realizar mudanças, por exemplo, no sistema de transporte de cidades e na segurança.”*

Diante dessas definições entende-se que os impactos e os legados podem ser previstos através de uma análise dos megaeventos esportivos. Os impactos econômico, ambiental e político são temas dessa análise. Esses estudos se concentram em quanto de dinheiro novo será injetado na economia pelos visitantes, meios de comunicação, entidades governamentais ou bancos e outros investidores.

Após a análise dos impactos que serão gerados, iniciam-se os estudos sobre a necessidade de mudanças tanto sociais como ambientais. Essas mudanças podem ser chamadas de legados. Planejar os legados que uma cidade apropriará passou a ser alvo de grande interesse de investidores, pois, vem funcionando como elemento catalisador de mudanças para a cidade-sede (DaCosta et al, 2008). É importante que os investidores se interessem pelos megaeventos esportivos, pois qualquer evento precisará de financiamento.

Este financiamento irá variar muito, dependendo da natureza da ocasião. A atenção e a cobertura por parte da mídia irão oscilar também, bem como as possibilidades de patrocínio e muitas outras considerações. É altamente prestigioso o patrocínio de um evento (BRAMANTE, 2006). Os principais patrocinadores de um megaevento esportivo são as entidades governamentais, o setor privado e as entidades filantrópicas.

Nesta mesma linha, destaca-se que para mobilizar as autoridades públicas e os grupos particulares da sociedade (entidades esportivas, mídia e mercado) o que impulsiona são os interesses da rentabilidade econômica e do capital político a ser agregados (MASCARENHAS, 2007). Não por acaso, a motivação principal anunciada para a realização da Copa do Mundo de 2014, conforme o Dossiê de Candidatura (COB, 2009), está baseada no financiamento público, nas potencialidades de um empreendimento esportivo de tal monta para o desenvolvimento econômico do país e na criação de um ambiente favorável aos investimentos e geração de lucros.

Conhecer a diferença entre impactos e legados pode facilitar na compreensão do planejamento de um megaevento esportivo. Os legados referentes ao atendimento à saúde estão relacionados com aumento de infraestrutura, como leitos e postos

emergenciais, sistemas digitais de controle de informações, entre outros discutidos mais detalhadamente nos resultados.

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS**

#### **3.1 Procedimentos de Coleta**

O presente estudo é de natureza qualitativa e está dividido em duas etapas: pesquisa documental e entrevista semiestruturada.

##### **3.1.1 Pesquisa Documental**

Nesta etapa buscaram-se documentos e registros relacionados com o planejamento do atendimento à saúde durante a Copa do Mundo de 2014. Foram pesquisados documentos oficiais disponibilizados pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre e pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul juntamente com resoluções do Governo Federal e a Lei Geral da Copa. Foram também utilizados registros de Atas de reuniões das Câmaras temáticas acerca da Copa de 2014.

##### **3.1.2 Entrevistas**

Na segunda etapa, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 5 sujeitos, envolvidos na gestão da Copa do Mundo de 2014 em Porto Alegre, sendo médicos especialistas em megaeventos esportivos e futebolísticos, Secretários, Coordenadores e Presidentes de entidades como Comitê Gestor da Copa, SECOPA, Câmara Temática da Saúde do RS, Secretária Municipal do Esporte e do Lazer e Federação Gaúcha de Futebol.

Os sujeitos foram convidados, intencionalmente, para participarem como voluntários do estudo. De acordo com a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que rege a pesquisa com seres humanos no Brasil, e após a apresentação da

pesquisa, os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A), que oferece informações a respeito dos objetivos do estudo, procedimentos envolvidos, riscos e benefícios. O roteiro da entrevista (ANEXO B) continha questões relacionadas às experiências profissionais dos participantes; à preparação do atendimento à Saúde; à qualificação do pessoal; à infraestrutura; aos recursos financeiros; às intercorrências e às soluções e os legados do atendimento à saúde para cidade de Porto Alegre. As entrevistas foram gravadas e transcritas literalmente. Posteriormente, as transcrições foram enviadas por email para os entrevistados para revisão e autorização final.

### **3.2 Procedimentos de Análise**

Para a análise dos documentos e das entrevistas foi utilizada a técnica de análise de conteúdo baseando-se em Bardin (1988) e em Minayo (1998). A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de pesquisa que pode responder a problemas como o que conduziu a determinado enunciado, as causas ou antecedentes da mensagem, quais as consequências que o determinado enunciado vai provavelmente provocar e aos possíveis efeitos das mensagens. Durante a fase de análise de conteúdo, se faz o tratamento, por inferências e interpretações, dos dados coletados (MINAYO, 1998).

De acordo com Bardin (1988), a definição de análise de conteúdo é:

*“um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Pode ser uma análise dos significados, como a análise temática, embora possa ser uma análise dos significantes, como análise lexical, análise dos procedimentos. O tratamento descritivo constitui uma primeira fase do procedimento, mas não é exclusivo da análise de conteúdo. Outras disciplinas que se debruçam sobre a linguagem ou sobre a informação também são descritivas: a linguagem, a semântica e objetiva, sem serem específicas na análise de conteúdo, foram e continuam a ser suficientemente importantes para que se insista nelas.”*

Existem diferentes tipos de análise de conteúdo: de expressão, das relações, de avaliação, de enunciação e categorial temática. Nesta pesquisa utilizou-se a categorial temática, cujas categorias de análise se propõem a “descobrir os núcleos de sentido

que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado”, utilizando-a de forma mais interpretativa, em lugar de realizar inferências estatísticas (MINAYO, 1998).

Para facilitar o entendimento e a organização das etapas da análise de conteúdo, Souza e De Melo (2010) sugerem um roteiro didático para o tratamento de dados, o qual utilizamos nessa pesquisa (Quadro1). Este roteiro não se apresenta de maneira linear, sendo importante ter ciência de que a análise pode passar por entrelaçamentos e, por vezes, idas e vindas.

**Quadro 1: Roteiro Didático de Análise de Conteúdo**

| ETAPAS  | INTENÇÕES  | AÇÕES  |
|---|--|--|
| 1ª etapa:<br>pré-análise                          | *Retomada do objeto e objetivos da pesquisa;<br>*Escolha inicial dos documentos;<br>*Construção inicial de indicadores para a análise: definição de unidades de registro - palavras-chave ou frases; e de unidade de contexto - delimitação do contexto (se necessário); | *Leitura flutuante: primeiro contato com os textos, captando o conteúdo genericamente, sem maiores preocupações técnicas<br>*Constituição do corpus: seguir normas de validade:<br>1- Exaustividade - dar conta do roteiro;<br>2- Representatividade - dar conta do universo pretendido;<br>3- Homogeneidade - coerência interna de temas, técnicas e interlocutores;<br>4- Pertinência - adequação ao objeto e objetivos do estudo. |
| 2ª etapa:<br>Exploração do material               | *Referenciação dos índices e a elaboração de indicadores - recortes do texto e categorização;<br>*Preparação e exploração do material - alinhamento;   | *Desmembramento do texto em unidades/categorias - inventário (isolamento dos elementos);<br>*Reagrupamento por categorias para análise posterior - classificação (organização das mensagens a partir dos elementos repartidos)   |
| 3ª etapa:<br>Tratamento dos dados e interpretação | *Interpretações dos dados brutos (falantes);<br>*Estabelecimento de quadros de resultados, pondo em relevo as informações fornecidas pelas análises;   | *Inferências com uma abordagem variante/qualitativa, trabalhando com significações em lugar de inferências estatísticas.   |

Fonte: SOUZA E De MELO, 2010.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da leitura dos documentos oficiais e dos depoimentos dos participantes, as informações foram organizadas em cinco categorias de análise: Estrutura de Governança; Intercorrências e Soluções; Qualificação de Pessoal; Infraestrutura e Recursos Financeiros e Legados no Atendimento à Saúde.

### 4.1 Estrutura de Governança

Em janeiro de 2010 foi publicado um decreto pelo ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva criando o Comitê Gestor da Copa (CGCOPA), visando definir, aprovar e supervisionar ações previstas no Plano Estratégico do Governo Brasileiro para a Copa do Mundo. No ano seguinte, foi assinado um novo decreto pela atual presidente, Dilma Rousseff, atualizando o texto e incluindo novos integrantes (Ministérios e Secretarias) na estrutura de governança. Dentro do CGCOPA, há um núcleo chamado de Grupo Executivo da Copa (GECOPA) composto por seis ministérios, a Casa Civil da Presidência da República e a Secretaria de Aviação Civil. No âmbito federal, a CGCOPA e a GECOPA definem e acompanham as ações preparatórias para a Copa.

Já no âmbito municipal, a Prefeitura de Porto Alegre, seguindo modelos utilizados em outras cidades e países-sede de megaeventos esportivos, criou a Secopa - Secretaria Extraordinária para a Copa do Mundo de 2014. De acordo com o Portal de transparência na Copa, a Secopa visa gerenciar, supervisionar e acompanhar, em parceria com as demais secretarias municipais, a preparação de Porto Alegre para este megaevento. Dentro desta secretaria surgiu o Comitê Organizador da Copa de Porto Alegre, que trabalha com nove eixos temáticos visando integrar a sociedade civil na preparação para o Mundial. *“Através do Comitê vamos ampliar a preparação da cidade, com a contribuição da sociedade, por meio de entidades representativas”*, explicou o ex-prefeito de Porto Alegre José Fortunati.

Em 2011, foi instaurada pelo Governo Federal a Câmara Temática da Saúde, buscando a preparação de planos de ações para a Copa do Mundo de 2014. É composta por representantes do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e das cidades e estados que receberão os jogos. Na prática, pauta-se pela proposição de políticas públicas e soluções técnicas eficientes e transparentes, que garantam um legado alinhado aos interesses estratégicos do país e ajudem a garantir uma melhor posição do Brasil no cenário internacional. Segundo o Portal da Copa, nos primeiros encontros da Câmara Temática da Saúde, as cidades-sede conheceram experiências nacionais e internacionais de organização em saúde para megaeventos. Posteriormente, os representantes dos estados e municípios apresentaram um diagnóstico da situação da rede de serviços de assistência e vigilância em saúde nas cidades que receberão os turistas, bem como os planos de investimentos programados.

Uma das subdivisões da Câmara Temática da Saúde Nacional esta a Câmara temática da Saúde do RS, formada por coordenadores da Secretaria Estadual de Saúde do município de Porto Alegre e de representantes da Secopa. Aborda-se a gestão da área pública do município e da interlocução com as 12 cidades onde serão realizados os jogos, com as Câmaras Temáticas Nacionais e com o Comitê Organizador Local (COL). Serão expostos nesta Câmara dois grandes eixos: a vigilância em saúde (sanitária e epidemiológica) e as redes de serviços em assistência em saúde. Esta Câmara visa à elaboração de planos emergenciais para contenção de epidemias, campanhas preventivas e a organização da rede assistencial pública e privada em municípios e regiões próximas aos jogos. De acordo com o site Ministério da Saúde, o objetivo da Câmara Temática da Saúde é a coordenação do planejamento de ações nacionais na área da saúde. Essas ações na cidade de Porto Alegre são discutidas dentro da Câmara Temática da Saúde do RS e na Câmara de Infraestrutura e Serviços de Porto Alegre.

Segundo o Presidente Câmara Temática da Saúde do RS, os setores responsáveis pela organização do atendimento à saúde estão divididos em níveis de atuação facilitando a execução de ações:

*“Para contextualizar o assunto saúde, a gente tem 3 níveis de atuação: a Câmara Temática Estadual de saúde que congrega os representantes da*

*saúde do Estado, congrega os representantes da saúde do Município de Porto Alegre da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e o coordenador médico da FIFA do RS e o coordenador da parte de doping da CBF; a SECOPA, que trata das questões referentes do município, o Estado trata as questões mais estaduais da entrada de turistas, das fronteiras, dos atendimentos nas outras sedes, nas outras cidades, etc; e a coordenação médica da FIFA trata do atendimento médico no Estádio, do Estádio Beira Rio e na FAN Fest da Copa. Então tem uma certa divisão de tarefas, apesar de que a gente tente tomar as decisões de maneira consensuada”.*

Salientando nesta mesma linha, a importância da divisão de tarefas da Câmara Temática da Saúde para melhor gestão de ações regionais e nacionais, o Coordenador-executivo Gestor da Copa do RS menciona o Projeto Saúde Copa 2014, agregador todos os projetos federais, estaduais e municipais:

*“A Coordenação da Câmara Temática Estadual que elaborou o Projeto Saúde Copa 2014. Este é um agregador dos projetos Federais, Estaduais e Municipais, envolvendo as estruturas públicas e os projetos de ampliação e qualificação dos Hospitais Públicos, Filantrópicos e Privados.”*

O Coordenador-executivo também ressalta que neste projeto, especificamente em Porto Alegre, terá uma ampliação e qualificação de cerca de 1.500 leitos hospitalares (públicos e privados), aumento de 30% da estrutura do SAMU, aumento da estrutura de Vigilância em Saúde, implementação do projeto de informatização hospitalar e de emergências, integração operacional com as estruturas estaduais e de segurança pública.

Estes dados se confirmaram na ocasião da VII reunião da Câmara Temática da Saúde para a Copa do Mundo FIFA 2014, realizada em Porto Alegre no mês de maio de 2012, onde este projeto foi exposto. Na apresentação, Ciro Simoni, Secretário da Saúde, elencou as principais ações do Projeto Saúde Copa RS, bem como a Vigilância em Saúde na Copa 2014. Entre as ações previstas, está a ampliação de dois mil leitos da Rede Hospitalar, divididos em 1.530 leitos públicos e filantrópicos/SUS e 470 em hospitais privados que estarão localizados em Porto Alegre, Região Metropolitana e em cidades das Rotas Turísticas. Também está prevista a ampliação da estrutura do SAMU- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, com o aumento de 100 ambulâncias com equipe básica e 30 ambulâncias com equipe médica e equipamentos avançados.

Em uma palestra sobre *Desafios da Copa* realizada em Porto Alegre, o Secretário da Secopa, Urbano Schmitt, também refere à Câmara Temática da Saúde e

os projetos acima citados em sua explanação sobre o planejamento do atendimento à saúde:

*“A saúde é umas coisas que está dentro da nossa matriz de responsabilidades que é um dos grandes fatos que nós temos que ter todo o cuidado. Nós também temos uma Câmara temática em que há uma engrenagem muito grande entre governo federal, estadual e municipal. Temos projetos amplos, por exemplo, a própria ampliação de 22 milhões de investimento para a ampliação do Hospital de Pronto Socorro faz parte desse projeto, a UPA zona norte também faz parte já desse projeto, além de criação de outros leitos, nos temos aí o Hospital Independência que está sendo inaugurado, temos o hospital da Restinga que está acontecendo. São várias outras obras que estão acontecendo, ou seja, com a ampliação do processo de leitos hospitalares, então nós temos uma meta bem forte de termos aumento de leitos, de termos aumento de qualidade em toda a questão hospitalar.”*

Contudo, apesar dos projetos serem bem elaborados ainda estão em andamento. A preparação do atendimento à saúde de Porto Alegre ainda está com suas obras em finalização. Esta finalização é uma preocupação demonstrada na fala do médico da Federação Gaúcha de Futebol:

*“Olha a gente nem sabe direito, eu sei que tem pessoas se mobilizando sim, mas acho que segue tudo como sempre foi no Brasil, tudo mais devagar, sem muita interação entre os vários setores que tem que trabalhar, acho que é isso”.*

Visualizando a preparação do atendimento à saúde de Porto Alegre para o Mundial se vislumbra grandes projetos com ações em andamento. Os serviços de saúde precisarão estar aptos para atender ao aumento de demanda por atendimentos e às variações do perfil epidemiológico populacional. Aproveitar esta oportunidade para fortalecer a imagem da cidade em competência, organização e desenvolvimento em saúde tem sido a principal preocupação dos gestores da Copa.

## **4.2 Intercorrências e Soluções**

De acordo com o médico especialista em megaeventos esportivos e futebolísticos, as intercorrências podem ser classificadas como naturais ou provocadas. O incidente natural é provocado por ações da natureza como chuvas, temporais, raios, terremotos, desabamentos, ciclones, etc. Este tipo de intercorrência não tem muita previsibilidade sendo difícil a preparação para uma possível emergência. Já as

intercorrências provocadas são aquelas geradas pelos humanos como falhas na estrutura física, incêndios por curto circuito, desabamento de estádios, tumultos, brigas, etc. Os incidentes provocados são os mais focados pelos organizadores para evitar a sua ocorrência.

O médico aponta também que, além da classificação acima, as intercorrências podem ser qualificadas dependendo do local e das pessoas atingidas. Ou seja, podem ser em campo com os esportistas, na área V.I.P. (*very important people*) com autoridades ou com o público geral no estádio, hotéis ou nas *Fan Fests* (área reservada para a população assistir aos jogos em telões). Em sua fala se exemplifica claramente essa categorização:

*“Com relação às intercorrências essas podem ser no gramado, o jogador de futebol, levou uma pancada na cabeça e caiu e convulsionou, ou ele teve uma mal súbito, um infarto, uma arritmia e corre risco de falecer em campo, é uma intercorrência ligada aos esportistas. Um choque entre dois jogadores, um goleiro e um jogador e ele faz uma lesão ligamentar de joelho, isso é uma intercorrência do campo, logo, é um tipo de intercorrência ligada aos esportistas. Para esse tipo, há um grupo próprio para isso, que são os médicos de cada equipe, e os socorristas do campo. Têm as intercorrências em relação ao público VIP, que são os convidados e autoridades. Há um planejamento para este grupo e suas intercorrências sejam no hotel, sejam no estádio. Então são intercorrências clínicas, é um mal-estar, é alguma diarreia porque não está habituado com o alimento do país que, às vezes, são completamente diferentes das nossas, etc. E temos as intercorrências do público em geral (torcedores) e essas são importantes. Do público dentro dos estádios como nas FAN Fests que são as áreas que nós devemos nos preocupar.”*

Nesta mesma linha de classificação das intercorrências, o médico da Federação Gaucha de Futebol corrobora:

*“Numa emergência, tudo depende de que emergência e aonde que vai acontecer se é dentro do estádio ou se é com torcedor ou se é com jogador, se é na ala VIP porque vem Chefes de Estado numa Copa do Mundo, políticos de outros países, se vai ser num Hotel, se vai ter gente de plantão para cuidar das pessoas que estão nos hotéis, se vai ser em centro de treinamento das equipes. Tudo vai depender da onde vai ser e o que é.”*

A Copa do Mundo é considerada um evento de risco, ou seja, como tem um característico aumento do fluxo de pessoas, possui grande probabilidade de surgirem intercorrências. Para solucionar essas possíveis emergências são realizados planejamentos (HALL, 1992). Segundo o médico, especialista em megaeventos esportivos e futebolísticos, as medidas oficiais exigem que no campo sejam postadas duas equipes médicas uma de cada lado do gramado com desfibrilador, oxigênio e

todos os equipamentos necessários para uma reanimação no primeiro minuto. Além disso, ambulâncias e a interação das equipes médicas com hospitais próximos são algumas das medidas estabelecidas.

Estas medidas estão inseridas no atual projeto Copa, que conta com a parceria da Secopa – RS, envolvendo a preparação pré-Copa, a ampliação da capacidade instalada para hospitais da rede particular/convênios, a otimização da capacidade instalada existente, reestruturação da rede hospital do SUS, e planos de ações complementares com referência à operação Copa do Mundo. Para tanto, elaboraram-se três planos subdivididos em: Plano Específico de Jogos e Eventos, Plano de Contingência de Catástrofe e Estruturação de Call Center da Copa 2014 (SECOPA, 2012).

No Plano Específico de Jogos e Eventos, terá como base de operações a criação do Pronto Atendimento Hospitalar Avançado, o PAHA, destinado a situações de urgência e emergência, com canal direto de acesso ao estádio Beira-Rio. Os profissionais da área assistencial serão destacados pelos hospitais que receberem incentivos no Plano da Copa e será parte da contrapartida das instituições. Serão projetadas salas de atendimento conectadas por videoconferência com os hospitais da rede (SECOPA, 2012).

A fala do Secretário Municipal de Porto Alegre também foi no mesmo sentido do Plano específico da de Jogos e Eventos exposta acima:

*“Vai ter serviços de plantão, vai ter vias rápidas para o atendimento, heliporto perto do estádio. Está previsto um grande policiamento, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de ambulâncias, um centro médico montado no local. As alternativas seriam o Hospital Mãe de Deus e o Hospital de Pronto Socorro com um caminho livre, liberado com monitoramento pela central de informações inclusive do trânsito que ocorre em torno do estádio e nos locais onde a população se concentra para que seja um atendimento bem rápido e bem emergencial”.*

O caminho livre citado acima será entre o estádio e o Hospital Mãe de Deus, feito por transporte terrestre de emergência com acesso pelo interior do Parque Marinha do Brasil. Este Hospital, pela sua localização geográfica, funcionará na primeira linha de atendimento, estando conectado com uma linha direta ao Pronto Atendimento Hospitalar Avançado (PAHA). Pode-se observar na Fig. 1

**Figura 1: Linha direta ao Pronto Atendimento Hospitalar Avançado (PAHA).**



**Fonte: Matheus Kern/Fabico/UFRGS**

Os demais prestadores da rede do município como o Hospital Ernesto Dorneles, Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Instituto de Cardiologia, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e Hospital Nossa Senhora da Conceição funcionarão como retaguarda hospitalar e à rede emergencial do município, com linha direta terrestre exclusiva.

Como se acredita que será grande o deslocamento de turistas da Bacia do Prata para o RS serão realizadas obras nas rodovias de acesso entre o Brasil e países como Paraguai, Uruguai e Argentina. Estes necessitam de uma atenção especial quanto ao atendimento de urgência e emergência nas unidades hospitalares da rede distribuídas ao longo dos percursos em questão. Entre as ações projetadas estão à alocação de recursos financeiros para proporcionar a duplicação na capacidade de atendimento de urgência e emergência nas unidades hospitalar situadas nos municípios. Além de aumento de cinco leitos de observação de emergência e cinco leitos de UTI emergenciais em cada unidade.

O médico especialista em megaeventos esportivos e futebolísticos aponta a criação de uma área ao redor do estádio para a colocação do público no caso de emergências. Este caminho é visto na Fig.2.

**Figura 2: Pronto Atendimento Hospitalar Avançado (PAHA).**



**Fonte: Matheus Kern/Fabico/UFRGS**

Já no Plano de Contingência de Catástrofes, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) disponibilizará suas ambulâncias de suporte básico e avançado para primeiros atendimentos de urgência e emergência e transporte para as bases hospitalares, com linhas diretas. Sua base continuará no Hospital de Pronto Socorro, com a implantação de uma base junto ao Pronto Atendimento Hospitalar Avançado (CÔMITE GESTOR DA COPA, 2012).

Isto se confirma na verbalização do Coordenador-executivo do Comitê Gestor da Copa, sobre o Plano de Contingência de Catástrofes para minimizar incidentes:

*“Temos toda a estrutura pública das Centrais de Regulação Hospitalar e do SAMU, RS e POA para atendimento e Coordenação das estruturas hospitalares públicas e privadas. Além destas estruturas, que estão sendo ampliadas, contaremos com um Call Center da Saúde 24 hs, que irá fazer a retaguarda operacional e linguística aos turistas e estruturas médico-hospitalar.”*

Dentro desta fala também podemos visualizar o Plano de Estruturação de *Call Center* da copa de 2014. O *Call Center*, destinado ao atendimento durante a Copa do Mundo 2014 para esclarecimento de dúvidas relacionadas aos serviços hospitalares e ambulatoriais, funcionará de forma agregada à Central de Regulação Hospitalar. Os atendentes do *Call Center* se comunicarão nos idiomas inglês, espanhol e português, também haverá disponível o serviço de tele-atendimento médico e a rede hoteleira e os locais turísticos terão disponíveis terminais de vídeo atendimento para os visitantes se comunicarem com o *Call Center*. A estruturação da rede de atendimento da região metropolitana, dos hospitais nas estradas de deslocamento de turistas e a estruturação do Estado projetando um plano de atendimento de catástrofes e de ampliação da capacidade instalada hospitalar têm um enorme apelo e impacto social positivo para o país e para o Estado.

Outros aspectos que emergiram da leitura das falas e dos documentos em relação às intercorrências foram: acidentes de trânsito, acidentes em ambientes festivos por brigas causadas aumento do consumo de álcool, ataques cardíacos, doenças e endemias relacionadas ao inverno.

A frase do Coordenador-executivo do Comitê Gestor da Copa confirma as intercorrências relacionadas aos acidentes de trânsito:

*“Temos defendido a tese junto ao Ministério da Saúde, de que o RS apresenta a peculiar situação de ser o Estado que mais receberá turistas internacionais por via terrestre. Isto irá agregar a real probabilidade de acidentes de estrada aos prováveis atendimentos típicos de grandes concentrações em ambientes festivos.”*

Além disso, também foi constatado que o consumo de bebidas alcoólicas aumenta, e muito, o risco de intercorrências. O Secretário municipal do Esporte e do Lazer expõe claramente sua opinião em relação a isso:

*“Durante os jogos as pessoas bebem muito e bebendo muito as pessoas às vezes se desentendem e começam a brigar, criam tumultos. Então eu acho que isso vai ser uma das maiores preocupações e já está sendo a discussão no congresso na liberação da bebida alcoólica nos estádios em vista que um dos maiores patrocinadores da Copa do Mundo é uma fabricante de cerveja.”*

Apesar da polêmica sobre a liberação da venda de bebidas alcoólicas, a Lei Geral da Copa (Lei nº 12.663/12) foi aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidente da República. Esta Lei tem o objetivo de adaptar a legislação brasileira à Copa do Mundo e às exigências da FIFA, comprometimento firmado quando o Brasil se candidatou para ser sede da Copa do mundo. Este episódio também ocorreu na Alemanha e na África do Sul sem que houvesse questionamento sobre a perda de soberania do país. Para isso, foi excluído o art. 13-A, II, do Estatuto de Defesa do Torcedor, norma nacional que veda ao torcedor portar objetos, bebidas ou substâncias proibidas ou suscetíveis de gerar ou possibilitar a prática de violência. A interpretação deste dispositivo contrariaria os interesses da FIFA que tem entre os patrocinadores uma marca de cerveja. Embora haja divergências entre os que interpretam a lei e a sua aplicação, caberá a cada Estado decidir, por legislação própria se mantém a liberação da venda de bebidas alcoólicas nos estádios e arredores durante os mundiais, provavelmente após negociação com a FIFA, ou se ignora e continua com a legislação local existente.

A fala do Secretário municipal do Esporte foi no mesmo sentido da Lei Geral da Copa:

*“A cerveja ficou a cargo de cada estado decidir sim ou não, hoje não se pode entrar com bebida alcoólica nos estádios e nem é permitida a venda de bebidas alcoólicas nos estádios, só nas proximidades dos estádios. E vai ter o que chamam de FAN fests, lugar onde eles montam telões, estandes, varias tendas e onde a população se concentra aquela população que não entra nos estádios e que não tem condições de pagar os ingressos que será no Largo Glênio Peres, no centro da cidade de Porto Alegre. Ocorre uma grande quantidade de pessoas e isso aí traz alguns problemas de bebidas, as pessoas às vezes passam um pouco e isso aí causa às vezes certo tumulto”.*

O médico especialista em megaeventos esportivos e futebolísticos alerta que: *“A FIFA no seu regulamento e gerenciamento de emergências no futebol, é muito clara em restrição de bebidas alcoólicas, seja nos estádios, seja nas cercanias dos estádios e o Brasil está andando na contramão nesse sentido. Uma das primeiras coisas que você vai avaliar se é um jogo de risco é a venda de bebidas alcoólicas. A venda de bebidas alcoólicas coloca o jogo como sendo de alto risco. Isso é um retrocesso de tudo que vem sendo feito nas últimas décadas com relação a minimizar o risco dos incidentes em jogos de futebol.”*

Para o médico da Federação Gaúcha de Futebol os infartos e as paradas cardíacas são intercorrências que a equipe médica deve prever e estar muito bem preparada com todos os equipamentos necessários. Outra preocupação apontada pelo médico da Federação Gaúcha de Futebol, pelo Médico especialista em megaeventos esportivos e futebolísticos, pelo Presidente da Câmara Temática da Saúde e pelo Coordenador-executivo do Comitê Gestor da Copa, foi o risco de possíveis doenças e endemias advindas do evento devido ao aumento do fluxo de pessoas neste período. Como medida preventiva, a Câmara Temática da Saúde tem debatido a vigilância e o controle sanitário nas fronteiras e pontos de imigração, como portos, aeroportos e postos terrestres e embarcações turísticas internacionais.

Outra intercorrência pouco citada, mas com possibilidade de manifestação, são os riscos de ataques de terrorismo. Mesmo que o Brasil não seja um país com esse histórico, quando tratamos de megaeventos esportivos devemos pensar em alternativas, caso este fato aconteça. Segundo o médico especialista em megaeventos esportivos e futebolísticos existem outros tipos de terrorismo que não são apenas os relacionados a bombas que preocupam:

*“Nós temos o terrorismo, mas não apenas bomba, até porque o Brasil não é visto como inimigo. Pode-se pensar em algum risco para determinada equipe, como Franca, da Inglaterra, dos EUA, vítimas dos atos terroristas. Mas não nos esqueçamos que nós temos uma forma de terrorismo e não é o terrorismo Al Qaeda, terrorismo do ETA, Basco, nós temos os terrorismos das nossas facções criminosas com as quais convivemos no dia a dia, e que o Brasil ainda insiste em tratá-los como criminosos comuns, mas os atos deles de comando vermelho, de PCC e assim por diante, são atos terroristas, sim! Atos terroristas em massa que preocupam nossos elementos, não são atos relacionados apenas à bomba ou atentados ou armas de fogo, nós nos preocupamos com atentados através contaminações de água ou alimento. É relativamente fácil de ser feita e a magnitude desse ato é muito maior, então existe um monitoramento em relação a isso também.”*

### **4.3 Qualificação de Pessoal**

Dentro das ações em andamento relacionadas à qualificação de pessoal no Mundial verificou-se uma associação entre a Secretaria de Estado do Turismo (Setur); Ministério do Turismo (MT); Ministério da Educação (ME); Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac) e Serviço Brasileiro de Apoio à Micro e Pequenas

empresas (Sebrae). A capacitação do pessoal é um dos focos discutidos nas Câmaras Temáticas da Saúde para que o evento traga, além de uma boa impressão na recepção dos turistas, um bom atendimento na área da saúde. Isto se observa na fala do Adriano Massuda, Secretário-executivo adjunto do Ministério da Saúde e Coordenador da Câmara Temática de Saúde Nacional, em site oficial da Copa:

*“É preciso investir ainda na organização e aprimoramento dos serviços de saúde já existentes, como a capacitação das equipes do SAMU 192 e demais serviços de urgência e emergência, para que o atendimento seja bilíngue, por exemplo.”*

Para uma melhor preparação de pessoal, foi criado e posteriormente suspenso, o projeto Bem Receber Copa, que é um programa de qualificação profissional do Ministério do Turismo que tinha como objetivo qualificar, até 2013, por meio de soluções presenciais e a distância, 306 mil profissionais que atendem ao turista. Porém, os convênios do programa foram cancelados no início deste ano após denúncias de irregularidades para efeito de análise e averiguação. Segundo a assessora especial do Ministério do Turismo, Suzana Dieckmann, esse corte de verbas gerado pela suspensão do projeto não afetará o trabalho de capacitação e qualificação para a Copa, já que existe o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e ao Emprego (Pronatec) com recursos garantidos e com programas previstos dentro do prazo.

O Pronatec surgiu com objetivo de atender às demandas por qualificação profissional para a Copa em parceria do Ministério do Turismo com o Ministério da Educação. Composto por mais de 800 cursos com prioridade nos setores que melhor atendem às expectativas do evento: Turismo; Gastronomia; Idiomas; Hotelaria; Comércio; Saúde; Segurança; Informática; entre outros. São oferecidas quase 360 mil vagas para cursos como Qualidade no atendimento para taxistas, Qualidade em Serviços Turísticos, Gestão de Empreendimentos Gastronômicos e Gestão de Viagens Corporativas. Somente para idiomas são cerca de 130 mil vagas disponíveis para os cursos de alemão, espanhol, francês, inglês, italiano e libras.

Desenvolvidos em parceria com os Institutos Federais de Educação Profissional e o Sistema S (Sesc, Sesi e Senai), os cursos serão disponibilizados conforme a escolaridade do aluno tendo também a opção de se inscreverem

simultaneamente em aulas de idiomas ou libras. Com duração mínima de 160 horas, as aulas serão presenciais e gratuitas, e os participantes receberão auxílio para alimentação e transporte. Neste primeiro ano, serão priorizadas as inscrições dos alunos das cidades-sede da Copa das Confederações e os portadores de deficiência.

Este dado se confirma com o relato do Coordenador-executivo do Comitê Gestor da Copa:

*“No Projeto Copa existe o programa de capacitação e treinamento em que se planeja capacitar um quantitativo de 750 profissionais de saúde com curso, presencial ou online e gratuito. O curso totaliza 160 horas estimadas, e deverá integrar as áreas de atenção às emergências, vigilância sanitária e epidemiológica, comunicação em saúde, atualização de idiomas dirigidos para a área de saúde”.*

Na fala do Secretário Municipal do Esporte e do Lazer de Porto Alegre também consta os cursos de qualificação:

*“Esses cursos são gratuitos, oferecidos pelo SENAC e pela própria prefeitura, são cursos de qualificação. Os próprios sindicatos de motoristas de táxi, eu estive falando com eles, eles ofereceram gratuitamente e não houve procura, nós aqui eu não sei o povo RS é meio reservado nesse aspecto, não se preocuparam em ter outros idiomas e o espanhol até nós estamos próximo e nós conseguimos entender, mas o inglês faz falta”.*

Para aprimorar a capacitação e ampliar o programa de Qualificação Online para Copa do Mundo, em outubro de 2012, o Governo do Rio Grande do Sul lançou um programa de qualificação nas áreas de idiomas, segurança e turismo, com foco na realização da Copa do Mundo da FIFA 2014. O projeto terá 1,5 mil vagas, oferecidas na modalidade Educação à Distância e gratuita. Além de servidores públicos e agentes da sociedade civil, os cursos são voltados para profissionais das áreas afins. A qualificação é oferecida para a população de todo o estado.

Também foi realizado em Porto Alegre neste ano, a *Jornada Técnica Copa 2014 - Ações Preparatórias dos Serviços Turísticos*. O evento foi promovido pela Secretaria do Turismo do Rio Grande do Sul em parceria com a Associação Brasileira de Agências de Viagens do estado (Abav-RS). O evento, além de qualificar, é uma oportunidade para sensibilizar, orientar e qualificar os agentes atuantes dessa cadeia produtiva.

O sul-africano Efraim Kramer participou, em maio de 2012, com a Federação Gaúcha de Futebol de um treinamento com 48 médicos da cidade de Porto Alegre no Campo de Treinamento da PUCRS. "Nosso objetivo era afinar a preparação para o

atendimento médico no campo de jogo, que é nossa função principal na área médica durante a Copa", explicou o diretor do Departamento Médico da Federação Gaúcha de Futebol, Ivan Pacheco.

**Figura 3: Efraim Kramer**



**Foto: Alina Souza/Palácio Piratini.**

Outra ação em andamento relacionada à qualificação de pessoal é a do Sebrae que vai investir R\$ 3 milhões em cada uma das doze capitais-sede da Copa 2014 nos próximos três anos, equivalendo a R\$ 1 milhão/ano por cidade. O setor de serviços, o que mais cresce no Brasil e no mundo, irá implantar projetos para a preparação do megaevento.

Para o Secretário-executivo do Comitê Organizador Brasil 2014 em Brasília, Cláudio Monteiro, o programa de qualificação deixará uma importante herança para o país. "Esta ação é a prova de que o grande legado da Copa do Mundo está sendo construído antes mesmo da realização do evento, com capacitação e formação de mão de obra. Temos que dar condições para que haja essa oportunidade de crescimento pessoal, incentivando a população a aproveitar este momento de mudança, de avanço.

Essa é a prova de que a Copa do Mundo não diz respeito apenas às cidades-sede, mas ao país como um todo”, destaca.

As empresas parceiras que tiverem funcionários qualificados pelos programas receberão uma identificação, atestando que o estabelecimento fez parte da preparação do país para a Copa do Mundo da FIFA de 2014. Outro fato que merece destaque na qualificação de pessoal é o fato de que teremos milhares de voluntariados trabalhando na Copa. O Programa Nacional de Voluntariado foi apresentado, em outubro de 2010, durante reunião da Câmara Temática de Qualificação, Voluntariado e Protocolo. Na ocasião, o Gerente do Programa Copa do Gabinete de Planejamento Estratégico, Robledo Castellano mostrou as diretrizes do programa que é complementar ao programa de voluntariado FIFA. O Voluntariado prevê três grupos de trabalho: os voluntários azuis que são aqueles que darão o suporte a gestão e seriam em torno de 5 mil, os voluntários laranja que são em torno de 70 mil e irão atuar na operação do evento e o voluntariado verde que são 25 mil pessoas que apoiarão aos turistas.

A questão do voluntariado também é vista nas palavras do Secretário Municipal do Esporte e do Lazer de Porto Alegre:

*“Para qualificação desse pessoal abriam as inscrições do voluntariado, vai ter, por exemplo, cursos para as pessoas aprenderem a falar inglês e a procura foi muito pequena, muito pequena. E os motoristas não querem fazer o curso de espanhol e inglês, são poucas as inscrições, poucas as pessoas que procuram essas melhorias”.*

A citação acima mostra uma realidade em nossa cidade, pois muitos porto alegrenses negam que devam aprender outra língua. Usam a justificativa de que os estrangeiros que precisam aprender o português, dificultando a preparação efetiva para a recepção de pessoas que virão de várias regiões do mundo.

#### **4.4 Infraestrutura e Recursos Financeiros**

Para sediar uma Copa do Mundo uma cidade deve se adequar para cumprir todas as exigências da FIFA. Para isso são necessários ajustes relacionados com a infraestrutura e conseqüentemente de recursos financeiros. Esses ajustes na infraestrutura vão além de estádios e estradas, abrangendo também estruturas hospitalares e emergenciais. De acordo com um dos representantes do Ministério da

Saúde, Adriano Massuda, em geral, as cidades-sede apresentam necessidades de adequação da rede assistencial de urgência e emergência, como reforma e construção de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), ampliação do número de leitos de UTI, entre outras. Também relatou que a Copa deverá acelerar a implementação de melhorias na infraestrutura e oferta dos serviços no âmbito do SUS.

*“Grande parte dessas necessidades, no entanto, poderão ser atendidas plenamente dentro da Política Nacional de Urgência e Emergência e de Vigilância em Saúde da atual gestão do Ministério da Saúde”.*

Através da análise de atas e das entrevistas constatou-se que Porto Alegre terá uma ampliação e qualificação de cerca de 1.500 leitos hospitalares (públicos e privados), aumento de 30% da estrutura do Samu, aumento da estrutura de Vigilância em Saúde, implementação do projeto de informatização hospitalar e de emergências, integração operacional com as estruturas estaduais e de segurança pública. Estes dados confirmam com o Projeto Copa já citado neste estudo.

De acordo com o médico da Federação Gaúcha de Futebol teremos vários hospitais envolvidos e também uma interação entre o poder público e os hospitais privados. Os principais hospitais envolvidos no megaevento são o Hospital Mãe de Deus e o Hospital de Pronto Socorro. Isto se confirma na verbalização do Secretário Municipal do Esporte e do Lazer:

*“Os Hospitais envolvidos são o Mãe de Deus, o hospital mais próximo do estádio Beira Rio, e o Hospital de Pronto Socorro que está sendo duplicado, está sendo modernizado, está sendo reequipado para que se dê um atendimento em condições. Claro que nós temos outros hospitais nas proximidades, o Moinhos de Vento, o Conceição, mas em segundo plano, no primeiro plano o Hospital Mãe de Deus e HPS.”*

#### **Figura 4: Obras no HPS preveem instalações mais amplas e confortáveis**



**Fonte: Foto Denise Righi/Divulgação PMPA**

Contudo, mesmo sabendo da participação desses Hospitais no atendimento à saúde ainda existe uma dúvida na construção de novos leitos. Esta preocupação com a infraestrutura também se observa na fala do médico da Federação Gaúcha de Futebol que diz: *“resta muito pouco tempo para que novos leitos sejam feitos, acho que eles reservarão alguns leitos que já temos para a Copa e o resto que sobra fica com a população”*.

Porém, quando se fala em estádios a situação muda. O estádio de Porto Alegre escolhido para os jogos da Copa do Mundo é o Beira-rio. Segundo o Portal da Copa, a obra de modernização do estádio abriu em outubro de 2012 com 38,6% de conclusão. Após adaptações aos padrões FIFA, será inaugurado em dezembro de 2013. Os investimentos no novo Beira-Rio chegarão a R\$ 330 milhões, sendo R\$ 235 milhões de financiamento federal.

Outra obra que merece destaque foi anunciada no Seminário Geral de Segurança em Porto Alegre em outubro, pelo diretor-presidente da EPTC, Vanderlei Cappellari, que apresentou o plano de mobilidade da cidade traçado para o evento esportivo e as alternativas de transporte público para os usuários e turistas. Com objetivo de facilitar o deslocamento, a cerca de 750 metros do Beira-Rio, será montado um terminal de integração de transporte com infraestrutura para receber todos os modos de transporte público, com sistema de informação turística e outros serviços da prefeitura. Funcionários da Empresa Pública de Transporte e Circulação (EPTC), que falam inglês e espanhol, atenderão os usuários.

Nas reuniões das Câmaras temáticas em Porto Alegre observou-se que os organizadores do evento estão satisfeitos em relação ao nível de preparação de Porto Alegre para a Copa do Mundo de 2014. Isto se deve ao fato de no mês de outubro, em entrevista coletiva no salão de eventos do Beira-Rio, o secretário-geral da FIFA, Jérôme Valcke, ter afirmado que o cronograma está dentro do prazo. O prefeito José Fortunati também garantiu o empenho de Porto Alegre para que todas as obras previstas estejam prontas até 2014. “Temos convicção de que a Copa é uma oportunidade para deixar um legado, e vamos aproveitar”, disse o prefeito.

Com relação aos recursos financeiros, o Coordenador-executivo do Comitê Gestor da Copa relata que a política do Ministério da Saúde pressupõe a não destinação de recursos financeiros para a COPA do Mundo. O que ocorre é uma priorização de investimentos ordinários nos Estados e Capitais envolvidos no Evento além de facilitar a tramitação e liberação de linhas de crédito para Instituições hospitalares privadas e filantrópicas. O Governo do Estado irá investir na melhoria de infraestrutura das Centrais de Regulação Hospitalar e do SAMU, Vigilância em Saúde, Informatização da Regulação e Programa de Comunicação Digital.

*“Planejamos um aumento estrutural e operacional para atendimento no Estádio, em dia de jogos, nas Fan-Fests FIFA no Aeroporto e no deslocamento de turistas. Trabalhamos entre a Câmara Temática da Saúde e o COL FIFA para estruturar o atendimento no Beira-rio para adequar nas exigências da Copa do Mundo.”*

A maioria dos entrevistados se mostrou pouco informado com relação aos recursos financeiros. Contudo, o governo projeta que os impactos econômicos produzidos pela concentração de quase R\$ 30 bilhões em investimentos no ápice do calendário esportivo da próxima década – a Olimpíada – se multiplicarão por quatro vezes em 2027, gerando mais de R\$ 100 bilhões em riquezas no País, de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2011). Segundo dados de uma pesquisa, Investidores irão injetar R\$ 112,8 bilhões na economia, sendo que destes, R\$ 22,46 bilhões serão investidos em infraestrutura e na entrega do evento. O megaevento também gerará 3,6 milhões de empregos a cada ano até a Copa, o que representa um aumento de R\$ 63,5 bilhões em renda para a população brasileira. O impacto econômico direto no PIB entre 2010 e 2014 é de R\$ 64,5 bilhões ou 2.17% do PIB de

2010, ou seja, a Copa do Mundo injetou uma alta dose motivação nos investidores em acreditar no potencial do Brasil (CÔMITE GESTOR DA COPA, 2012).

Além disso, em setembro, no Diário Oficial da União, saiu a resolução que aprova o Plano de Turismo para a Copa do Mundo FIFA 2014. A publicação prevê o investimento de R\$ 25,7 milhões no turismo de Porto Alegre. Das 12 cidades-sedes, a Capital Gaúcha só receberá menos recursos que o Rio de Janeiro que terá o montante de R\$ 25,9. No total o Governo Federal irá investir R\$ 212 milhões em turismo para a Copa de 2014. O Plano de Turismo prevê ações de informação e orientação dos turistas, promoção de condições de acessibilidade e comunicação para portadores de deficiência, oferta de serviços e acomodação de qualidade e promoção dos destinos turísticos brasileiros.

#### 4.5 Legados no Atendimento à Saúde

A maioria dos entrevistados e dos documentos oficiais mencionou que a Copa do Mundo de 2014 trará grandes legados para o atendimento à saúde em Porto Alegre. Durante a análise dos dados, destaca-se dois principais legados no atendimento à saúde vistos no quadro 2.

**Quadro 2. Legados para a Copa de 2014**

| <b>ESTRUTURAIS</b>  | <b>OPERACIONAIS</b>                   |
|---------------------|---------------------------------------|
| Leitos Hospitalares | CIOCS                                 |
| Equipes da SAMU     | Projetos de informatização hospitalar |
| Projeto aero-médico | Call Center                           |

**CIOCS: Centro Integrado de Operações e Comando da Saúde**

Este quadro mostra que podemos dividir os legados em estruturais (número de leitos hospitalares; equipes da SAMU; Projeto aero-médico) e Operacionais (CIOCS, Projetos de informatização hospitalar e *Call Center*). Destes, os mais citados foram o aumento do número de leitos hospitalares e a implantação do Centro Integrado de Operações e Comando da Saúde (CIOCS).

Isto se observa na fala do presidente da Câmara Temática da Saúde do RS:

*“A gente vai ter nos próximos 2 anos um aumento de cerca de quase 2 mil leitos hospitalares no Estado e nas regiões ligadas a Copa do Mundo, sendo que quase 1.500 leitos são dentro de Porto Alegre entre Hospitais Públicos e Privados.”*

Neste mesmo sentido, o coordenador-executivo do Comitê Gestor da Copa destaca a importância da Copa do Mundo promovendo legados estruturais e operacionais para a cidade de Porto Alegre.

*“Teremos uma ampliação de cerca de 2.000 leitos hospitalares, aumento de cerca de 150 equipes básicas e avançadas do SAMU, implantação do Projeto aero-médico com três helicópteros próprios e três aeronaves conveniadas, finalização dos projetos de informatização hospitalar e comunicação digital. Consideramos que o grande avanço será a integração operacional entre Estado e Município a partir da implantação do Centro de Comando e Controle, permitindo o monitoramento e comando das ações públicas no Estado do RS”.*

Concordando com a fala acima, o médico do Esporte com experiência em megaeventos esportivos e futebolísticos e o Secretário Municipal do Esporte e do Lazer de Porto Alegre também relatam o aumento do número de leitos e de equipes básicas e avançadas do SAMU. Verbalizam que os hospitais envolvidos serão o de Pronto Socorro e o Mãe de Deus deixando legados para a população de Porto Alegre.

Este fato se confirma no *Portal da Transparência da Prefeitura de Porto Alegre* em que a modernização do HPS representará um ganho de 70% nas instalações. De acordo com o secretário municipal de Saúde, Carlos Casartelli, o projeto terá investimento total de R\$ 15 milhões e trará benefícios para os servidores e usuários. Neste mesmo site o diretor-geral do HPS, Júlio Ferreira, diz que essa é uma fase de transformação fundamental do HPS. “A reforma pelas quais o hospital está passando o transformará em um hospital moderno, do qual a comunidade porto-alegrense terá ainda mais orgulho”.

Entretanto, as obras do HPS não começaram em função da Copa do Mundo, elas já estavam previstas de acordo com o Plano Diretor de Assistência do Ministério da Saúde Qualisus, que prevê, por exemplo, entradas diferentes para pacientes em situação de emergência e para aqueles em menor gravidade. Ou seja, as obras iriam ocorrer apenas foram estimuladas pela Copa.

Isto também ocorreu em relação aos projetos de informatização hospitalar do SUS. De acordo com a CDESRS, a secretaria da Saúde já tinha como projeto uma política de tecnologia da informação no SUS do RS e a Copa do Mundo não foi o incentivo deste projeto.

Este fato não parece se repetir com a criação do Centro Integrado de Operações e Comando da Saúde (CIOCS) que realiza a vigilância em saúde para eventos de massa, já que foi desenvolvido pela PROCEMPA em função da Copa do Mundo. O megaevento catalisou ações para sua implementação, seu direcionamento para a Copa e a testagem em eventos como a Expointer e a inauguração da Arena do Grêmio. O CIOCS trará benefícios para a população de Porto Alegre, pois monitorará e integrará a comunicação do atendimento entre a saúde, a Polícia Civil, a Militar e a Federal tornando mais eficiente as ações em emergências e permitindo o monitoramento e comando das ações públicas no Estado do RS.

Para o Presidente da Câmara Temática da Saúde estão sendo realizadas ações para aprimorar o CIOCS: *“Sim, a gente tem instituído planos de ações, previsões, simulações, a orientação da Câmara Temática Nacional que de lá saiu a orientação dos Estados realizarem eventos testes que a gente tem realizado não só aqui, mas que a gente tem acompanhado alguns eventos testes e alguns resultados em outros Estados, então a troca de experiências e a própria coordenação do Ministério do Esporte.”*

Isto consta no *site* Expointer Rural, onde a atuação da Vigilância Sanitária usando o CIOCS na Expointer como teste para Copa do Mundo com o objetivo de monitorar todas as ocorrências de saúde. De acordo com a reportagem, através do CIOCS é feito o levantamento dos atendimentos dos serviços de saúde (dentro do Parque, SAMU, hospitais), análise dos riscos detectados pelas inspeções sanitárias. Esta ação é desenvolvida pela Secretaria Estadual da Saúde e foi visitada pelo secretário Ciro Simoni e representantes dos onze estados que receberão os jogos do torneio e mais quatro observadores da FIFA. Ao todo, foram aproximadamente 150 profissionais envolvidos com a Exposição, entre profissionais do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (Cevs) e outros departamentos da SES, da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde de Esteio.

Também mostra-se na fala do Secretário Municipal do Esporte e do Lazer o aspecto do legado CIOCS:

*“Sim, trará muitos legados para saúde em Porto Alegre, começando pelo centro integrado de informações. Vai ser um centro integrado de polícia militar, polícia civil, polícia federal e saúde né, e EPTC. É um monitoramento de toda cidade de Porto Alegre referente a Copa. É um centro integrado que vai trazer com certeza cuidados com a saúde.”*

Os serviços de *Call Center* e o projeto aero-médico também são ações geradas pela Copa do Mundo. O sistema de comunicação e a preparação dos operadores ficarão para benefício da população. Além disso, o heliponto dentro do estádio e próximo aos hospitais também são obras oriundas deste megaevento.

Outro legado que deve ser lembrado diz respeito a obras da CEEE. Durante a reunião da Câmara Temática de Infraestrutura e Serviços, em setembro, a CEEE apresentou todas as obras previstas para qualificar e ampliar a distribuição de energia elétrica na Capital. No total, a companhia vai realizar 22 obras de distribuição envolvendo subestações e linhas de transmissão e 72 alimentadores, totalizando um investimento de R\$ 201, 94 milhões. Essas melhorias significam um aumento de 45% na capacidade da rede elétrica em Porto Alegre. Para o assistente executivo da diretoria de distribuição da CEEE, Ricardo Munhoz da Rocha, este é o principal legado da Copa na área.

Mesmo que algumas destas obras não ocorram em razão prioritária da Copa do Mundo, existe um estímulo para que acelerem a sua finalização. Além disso, a melhora para a população será postergada para o uso após o encerramento do megaevento, se consagrando como um real legado para a cidade.

Apenas um dos entrevistados, médico da Federação Gaucha de Futebol, disse não saber se a Copa trará legados, preocupando e advertindo que precisamos estar atentos, pois o prazo para entrega das obras está terminando com ações em andamento:

*“Na verdade não vai ter aumento de Hospital, eu acho que não vai ter, é muito pouco tempo, ninguém vai construir um Hospital em 2 anos. Eu acho assim que do número de leitos que já existem eles vão deixar alguns reservados para a Copa. Vai ser um caos...”*

Outros legados foram encontrados nas entrevistas e na análise documental como a maior integração entre as esferas governamentais, regional, empresariado e população; o aprendizado de outras línguas pela comunidade; resultado positivo dos investimentos com aumento de receitas; incremento na atividade turística, atração de investimentos estrangeiros, mais visibilidade e credibilidade nacional e internacional. Contudo, apesar de sua grande importância, não são o foco de nosso estudo.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através do presente estudo, constatou-se que quanto às estratégias do planejamento da Copa do Mundo de 2014 em Porto Alegre estão as divisões das estruturas de governança. Para isso, foi criado pela Prefeitura de Porto Alegre a Secopa - Secretaria Extraordinária para a Copa do Mundo de 2014. Juntamente com esta secretaria surgiu o Comitê Organizador da Copa de Porto Alegre. Já no âmbito nacional, foram instauradas pelo Governo Federal as Câmaras Temáticas, incluindo a Câmara Temática da Saúde, que faz a coordenação do planejamento de ações nacionais associada com as Câmaras Temáticas de cada cidade-sede.

Além das estruturas de governança, outro ponto importante nas estratégias de planejamento começou na adequação da cidade para cumprir as exigências da FIFA. Um dos deveres diz respeito à infraestrutura da cidade que vai além estádios e estradas, abrangendo o aumento de estruturas hospitalares e emergenciais. Porto Alegre para cumprir as exigências da FIFA terá uma ampliação e qualificação de cerca de 1.500 leitos hospitalares, aumento de 30% da estrutura do SAMU, aumento da estrutura de Vigilância em Saúde, implementação do projeto de informatização hospitalar e de emergências, integração operacional com as estruturas estaduais e de segurança pública.

De acordo com os dados obtidos expostos no parágrafo anterior, supõe-se que a Copa do Mundo de 2014 trará grandes legados para o atendimento à saúde em Porto Alegre. São estruturais (número de leitos hospitalares; equipes da SAMU; Projeto aeromédico) e Operacionais (CIOCS, Projetos de informatização hospitalar e *Call Center*). Destes, os mais abordados foram o aumento do número de leitos hospitalares e a

implantação do Centro Integrado de Operações e Comando da Saúde (CIOCS). Mesmo que algumas destas obras não ocorram em razão prioritária da Copa do Mundo, existe um estímulo para que acelerem a sua finalização. Além disso, a melhora para a população será postergada para o uso após o encerramento do megaevento, se consagrando como um real legado para a cidade.

Quanto à visão dos gestores considera-se que a Copa do Mundo é um evento de risco, ou seja, como tem um característico aumento do fluxo de pessoas, possui grande probabilidade de surgirem intercorrências. As principais que emergiram durante a pesquisa foram os acidentes de trânsito, acidentes em ambientes festivos por brigas causadas aumento do consumo de álcool, ataques cardíacos, distúrbios alimentares e risco de endemias sendo algumas relacionadas ao inverno, estação da Copa. Relatam que um planejamento adequado do atendimento à saúde é essencial para o sucesso do megaevento. Também demonstram que aproveitar esta oportunidade para fortalecer a imagem da cidade em competência, organização e desenvolvimento em saúde tem sido a principal preocupação dos gestores da Copa.

Quanto às iniciativas do governo para combater as intercorrências deverão ser instauradas campanhas preventivas e educativas para a população evitando maiores complicações geradas pela estação do período do megaevento. Outras soluções encontradas para evitar essas intercorrências foi o planejamento de uma estrutura pública de Centrais de Regulação Hospitalar (CIOCS) e de SAMU para atendimento e coordenação dos atendimentos em saúde. Além destas estruturas contam com um *Call Center* de Saúde 24 horas, que irá fazer a retaguarda operacional e linguística aos turistas e estruturas médico-hospitalares. Também será feito um caminho entre o estádio Beira-rio e o Hospital Mãe de Deus para o livre transporte terrestre de emergência com acesso pelo interior do Parque Marinha do Brasil. Os demais prestadores da rede do município como Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, o Hospital Ernesto Dorneles, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Instituto de Cardiologia, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e Hospital Nossa Senhora da Conceição funcionarão como retaguarda hospitalar e à rede emergencial do município.

Também como iniciativa do governo encontra-se a qualificação de pessoal como sendo um dos focos discutidos nas Câmaras Temáticas da Saúde para que o evento traga, além de uma boa impressão na recepção dos turistas, um bom atendimento também na área da saúde. Com esta finalidade, foi criado o Pronatec que visa atender às demandas por qualificação profissional para a Copa em parceria entre o Ministério do Turismo e o Ministério da Educação. Também no intuito de aprimorar a capacitação e ampliar o programa de qualificação, o Governo do Rio Grande do Sul lançou um programa *Online* de qualificação para Copa do Mundo nas áreas de idiomas, segurança e turismo. Outra ação em andamento é a do Sebrae que vai investir alguns milhões em cada uma das doze capitais-sede da Copa 2014.

Portanto, os resultados mostram que o planejamento no atendimento à saúde em Porto Alegre está em andamento, sendo considerada por representantes da FIFA como uma das cidades-sede mais cumpridora de seus projetos para a Copa do Mundo. Além disso, os dados obtidos indicam que o planejamento deste megaevento está proporcionando reflexões sobre metas e ações para que as obras se concluam dentro do prazo. Os resultados foram obtidos anteriormente à Copa, portanto, sugerem-se novos estudos durante e após o megaevento esportivo.

## REFERÊNCIAS

ACKOFF, R. L. **A Concept of corporate planning**. New York: Wiley, 1970.

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INFRAESTRUTURA E INDÚSTRIAS DE BASE – ABDIB** - Relatório de Análise da infraestrutura das cidades candidatas à Copa do Mundo FIFA 2014, 2009. Disponível em: <[www.cdes.gov.br/.../apresentacao-ralph-lima-terra-abdib-24112010](http://www.cdes.gov.br/.../apresentacao-ralph-lima-terra-abdib-24112010)> -Acesso em: Mar/Nov de 2012.

BAADE, R.; MATHESON, V. Mega-sporting Events in Developing Nations: Playing the Way to Prosperity? **The South African Journal of Economics**. Africa, v.72, n.5, p.1085-1096, dez.2004.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1988. 104p.

BRAMANTE, A. C. **Gestão estratégica de negócios de lazer**. Brasília: SESI/DN. 2006.

BRITO, Alexis Couto de. Planejamento: forma racional de intervenção do Estado no domínio econômico. **Revista Direito**. v.17. n.8 2006.

BURBANK, M. J., ANDRANOVICH, G., HEYING, C. H. Mega-events, Urban Development, and Public Policy. **The Review of Policy Research**, v. 19, n. 3, p. 179-202, 2002.

**CONSELHO DE DESENVOLVIMENTO ECÔNOMICO E SOCIAL – CDESRS**. Disponível em: <<http://www.cdes.rs.gov.br/>> Acesso em: Julho à novembro de 2012.

**COMITÊ GESTOR DA COPA**. Disponível em: <[www.fne.org.br/fne/index.../Roberto\\_Siviero.pdf](http://www.fne.org.br/fne/index.../Roberto_Siviero.pdf)> Acesso em: Julho à novembro de 2012.

**COMITÊ OLÍMPICO BRASILEIRO (COB)**. *Rio 2016*: cidade candidata. Dossiê de candidatura. v. 1. Rio de Janeiro: COB, 2009.

CORNELISSEN, S., SWART, K. The 2010 Football World Cup as a political construct: the challenge of making good on an African promise. **The Editorial Board of the Sociological Review**, v. 54, n. 2, p. 108–123, Dez. 2006.

DaCOSTA, L. P, et al. **Legados de megaeventos esportivos**. Livro organizado em parceria do Ministério do Esporte com o Conselho Federal de Educação Física e apoio do Sesi DN, SESC Rio e Universidade Gama Filho – RJ. In Brasília, 2008.

DELOITTE e INSTITUTO BRASILEIRO DE RELAÇÕES COM INVESTIDORES (IBRI). Relatório “**Brasil, bola da vez – Negócios e investimentos a caminho dos megaeventos esportivos**”. 2010.

**ESPORTE FABICO** - Blog da disciplina de Jornalismo Esportivo da Fabico/UFRGS- Reportagem de Matheus Kern. Disponível em: <<http://esportefabico.wordpress.com/2010/12/15/como-anda-sua-saude-copa-de-2014/>> Acesso em : Ago/Nov. de 2012.

**FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS BENEFICIENTES DO ESTADO DE SÃO PAULO -FEHOSP-** Apresentação de IVAN PAIVA - CGUE/DAE/SAS/MS. Disponível em: <<http://www.fehosp.com.br/v2/servicos/eventos/audhosp/audhosp/2012/apresentacoes/arquivos/20120913/Ivan-Paiva-Planejamento-das-Acoes-de-Saude-Para-a-Copa-do-Mundo-FIFA-2014.pdf>> Acesso em: Nov. de 2012.

**FIFA**. Site da Copa do Mundo da FIFA. Copa do Mundo da FIFA Uruguaí 1930. Disponível em: <http://pt.fifa.com/worldcup/archive/edition=1/overview.html> Acesso em: Out. de 2012.

**FOLHA DE SÃO PAULO**. Gerchmann, Léo. "Consultoria coloca Porto Alegre entre as 24 cidades do futuro no mundo". In: Folha online, 11/08/2004. Disponível em: <

<http://www1.folha.uol.com.br/folha/dinheiro/ult91u87716.shtml>> Acesso em: outubro de 2012.

GOLD, J., GOLD, M. Future Indefinite? London 2012, the Spectre of Retrenchment and the Challenge of Olympic Sports Legacy. **The London Journal**, v. 34, n. 2, p.179-196, Jul. 2009.

**GOVERNO FEDERAL BRASILEIRO SOBRE A COPA DO MUNDO DA FIFA 2014.**

Disponível em: < <http://www.copa2014.gov.br/pt-br>> Acesso em: Agosto à novembro de 2012.

HALL, C.M. **Hallmark Tourist Events: Impacts, Management and Planning**. London. 1992.

\_\_\_\_\_. Imaging, tourism and sports event fever: the Sydney Olympics and the need for a social charter for mega-events', in C. Gratton & I. Henry (eds) Sport in the City: **The Role of Sport in Economic and Social Regeneration**. London: Routledge, pp. 166–183, 2001.

\_\_\_\_\_. Urban entrepreneurship, corporate interests and sports mega-events: the thin policies of competitiveness within the hard outcomes of neoliberalism. **The Editorial Board of the Sociological Review**. v. 54, n. 2, p. 59–70, December. 2006

HALL, C. M., HODGES, J. The Party's Great, but What About the Hangover?: The Housing and Social Impacts of Mega-Events with Special Reference to the 2000 Sydney Olympics. : **Festival Management and Event Tourism**, v. 4, n. 1-2, p.13-20, 1996.

HUBBARD, S.L, et al. Demographic characteristics of veterans who received wheelchairs and scooters from Veterans Health Administration. **Journal of Rehabilitation Research & Development**. V. 43, n. 7, p. 831–844 Nov/Dez. 2006.

**Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. Perspectivas do Desenvolvimento Brasileiro. Disponível em: < <http://www.ipea.gov.br/portal/> >. Acesso em: 7 out. 2011.

**Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Conta-Satélite de Saúde Brasil. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>, acessado em; 7 de out de 2011.

**LEI GERAL DA COPA:** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Lei/L12663.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12663.htm)> acesso em: de agosto de 2011 até outubro de 2012.

MACIEL, W. L. DA SILVA. **Noções básicas para elaboração de um planejamento estratégico.** 2003

MARIVOET , S. Part 3 Sports Mega-Events, Power, Spectacle and the City: UEFA Euro 2004<sup>TM</sup> Portugal: The social construction of a sports mega-event and spectacle. **The Editorial Board of the Sociological Review.** v. 54, n. 2, p. 125–143, Dez. 2006

MASCARENHAS, G. **Megaeventos esportivos, desenvolvimento urbano e cidadania: uma análise da gestão da cidade do Rio de Janeiro por ocasião dos Jogos Pan-Americanos Rio-2007.** IX Colóquio Internacional de Geocrítica. Porto Alegre. 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 5. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, p. 94.1998.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Disponível em: <[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)> Acesso em: Julho à novembro de 2012.

MUSCATELLO, D. J, et al. An automated, broad-based, near real-time public health surveillance system using presentations to hospital Emergency Departments in New South Wales, **Austrália BMC Public Health.** v. 141, n. 5. 2005

OZBEKHAN, Hasan. **Toward a General Theory of Planning.** Santa Mônica, Califórnia. 1969 p. 152 Disponível em: < <http://www.panarchy.org/ozbekhan/planning.1968.html>> Acesso em: Agosto à novembro de 2012.

PETERSEN, R. **Por que sediar um megaevento esportivo?** Em artigo exclusivo, uma reflexão acerca do impacto político global na escolha do Brasil como sede da Copa do Mundo de 2014 e das Olimpíadas de 2016. Disponível em: <[http://www.copa2014.turismo.gov.br/copa/copa\\_cabeca/detalhe/artigo\\_renan\\_petersen.html](http://www.copa2014.turismo.gov.br/copa/copa_cabeca/detalhe/artigo_renan_petersen.html)>> Acesso em 13 out. 2012.

**PORTAL DA COPA:** Disponível em: <<http://www.copa2014.gov.br/pt-br/tags/comite-executivo>> Acesso em: Agosto de 2011 até outubro de 2012

POYNTER, G. **From Beijing to Bow Bells: Measuring the Olympics Effect.** London East. Research Institute University of East London, 2006.

POYNTER, G., MACRURY, I. **Olympic Cities: 2012 and the Reshaping of London.** Ashgate Publishers. 2009.

POIT, D R. **Organização de eventos esportivos.** 2. Ed. Londrina, PR: D.R. POIT. p. 158. 2000.

**PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DA PREFEITURA DE PORTO ALEGRE.** Disponível em: < <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/transparencia/>> Acesso em: Julho à novembro de 2012.

PREUSS, H. The Conceptualisation and Measurement of Mega Sport Event Legacies. **Journal of Sport and Tourism.** v.12, n.3, p. 207-227. 2007.

\_\_\_\_\_. **Legados de Megaeventos Esportivos.** Brasília: Ministério dos Esportes. 2008.

RITCHIE, B. Assessing the Impact of Hallmark Events: Conceptual and Research Issues. **Journal of Travel Research.** v. 23, n. 2, p.2-11.1984.

ROCHE, M. ***Mega-events and Modernity: Olympic and Expos in the Growth of Global Culture***. London: Routledge. 2000.

\_\_\_\_\_. Mega-events and modernity revisited: globalization and the case of the Olympics. **The Editorial Board of the Sociological Review**, v. 54, n. 2, p.25–40, Dez. 2006.

SEIXAS, T. **Copa do Mundo de Futebol FIFA Brasil 2014: Uma Análise da Candidatura de Pernambuco como Subsede**. Porto: T. Seixas. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto. 2010.

**SEBRAE**. Disponível em: [http://www.sebrae2014.com.br/Sebrae/Sebrae%202014/projeto\\_inteligencia\\_competitiva\\_rs.pdf](http://www.sebrae2014.com.br/Sebrae/Sebrae%202014/projeto_inteligencia_competitiva_rs.pdf) acessado: Agosto de 2011 à outubro de 2012.

**SECOPA**. Disponível em: <[http://www.secopapoa.com.br/default.php?p\\_secao=5](http://www.secopapoa.com.br/default.php?p_secao=5)> Acessado: de agosto de 2011 até outubro de 2012.

SHARP, T.W., et al. Medical preparedness for a terrorist incident involving chemical or biological agents during the 1996 Atlanta Olympic Games. **Ann Emerg Med**. v.32 p. 214-23, 1998.

SILVA, J. Segurança em Megaeventos Esportivos. In DaCOSTA, L.P. (Org) **Atlas do Esporte no Brasil** (Versão digital), Porto Alegre: CREF2, p.20.17 – 20. 2006.

SOUZA Jr, Marcílio B.M. de; MELO, Marcelo Soares Tavares de; SANTIAGO, Maria Eliete. A análise de conteúdo como forma de tratamento dos dados numa pesquisa qualitativa em Educação Física escolar. **Revista Movimento**. Porto Alegre, v. 16, n. 03, p. 31-49, julho/setembro de 2010.

ZEITZ, K.M., ZEIT, Z.J, ARBON, P. Forecasting medical work at mass gathering events: predictive model versus retrospective review. **Prehosp Disaster Med.** v. 20, p. 164-8, 2005.

ZUCKERMAN, J.N, BRÖKER, M, WORTH, C. 2010 FIFA World Cup South Africa: Travel health issues and new options for protection against meningococcal disease. **Travel Medicine and Infectious Disease.** v. 8, n. 2, p. 68-73. Mar. 2010.

**World Cup Soccer Incidents.** Disponível em:<[http:// www.abcarticledirectory.com/Article/World-Cup-Soccer-Incidents/811859](http://www.abcarticledirectory.com/Article/World-Cup-Soccer-Incidents/811859) / 5/10/2011 15:27> acessado em 18 set. 2011.

WILBERT, L., et al. Cardiovascular Events during World Cup Soccer. **N Engl J Med.** v. 358, p. 475-483, 2008.

WHITSON, D., HORNE, J . Underestimated costs and overestimated benefits? Comparing the outcomes of sports mega-events in Canada and Japan. **The Editorial Board of the Sociological Review.** v. 54, n. 2, p. 71–89, Dez. 2006.

YANCEY, A, et al. World Cup 2010 planning: An integration of public health and medical systems. **Public Health** . v. 122, p. 1020-1029, 2008.

YANG, B. M, KIM, J. Road traffic accidents and policy interventions in Korea. **Injury Control and Safety Promotion.** V. 10, n. 1–2, p. 89–94, 2003.

**ANEXOS**

## ANEXO A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Através do presente, eu Luciana Maria Masiero, acadêmica do curso de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, quero convidá-lo (a) a participar da presente pesquisa intitulada: Planejamento do Atendimento à Saúde em Porto Alegre para Copa do Mundo de Futebol de 2014.

A pesquisa tem como objetivo analisar a situação do processo de planejamento do atendimento à Saúde em Porto Alegre para a Copa. A justificativa mais relevante desta pesquisa está no fato de mostrar a importância dos diversos planejamentos necessários na organização do atendimento à Saúde para garantia de tranquilidade e eficiência em caso de algum imprevisto durante os jogos.

A pesquisa será realizada em duas etapas. Na primeira parte será realizada uma pesquisa documental. Nesta etapa buscaremos documentos e registros relacionados com o planejamento dos atendimentos à Saúde durante a Copa do Mundo de Futebol 2014. Já na segunda etapa da pesquisa serão realizadas entrevistas gravadas por um rádio gravador e as respostas registradas através de relatos escritos. A entrevista tem a finalidade de coletar dados e perguntas relacionadas ao processo de planejamento do atendimento à saúde, objetivos, ações realizadas, dificuldades e expectativas.

As entrevistas terão duração de 30 a 40 minutos. Depois de transcritas as entrevistas serão geradas duas cópias, uma para o pesquisador e outra para o entrevistado. As informações e resultados desta pesquisa estarão sempre sob sigilo ético, não sendo mencionados o nome dos participantes em nenhuma apresentação oral ou trabalho escrito, que venha a ser publicado.

A pesquisa não acarreta custos para os participantes, ficando estes somente com o compromisso de comparecer ao local de realização das entrevistas em dia e horário previamente marcados.

Além das entrevistas não oferecerem muitos riscos, todos os dados coletados para esta pesquisa serão mantidos em sigilo, preservando a identidade e integridade física do participante. Vale lembrar que cada participante poderá retirar-se da pesquisa, a qualquer momento, quando assim desejar sem que isto implique em qualquer prejuízo para a mesma. Os responsáveis pela pesquisa garantem aos participantes informações antes e depois da realização da pesquisa. Também garantem ressarcimento ou indenização se houver eventuais despesas decorrentes da participação na pesquisa. Pelo presente Termo de Consentimento, declaro que fui informado/a dos objetivos, da justificativa para realização dessa pesquisa, bem como dos procedimentos nos quais estarei envolvido/a e que estou ciente de que a participação nesse estudo trará riscos mínimos, sem nenhum risco físico ou de qualquer natureza com a minha pessoa, que poderei abandonar a participação em qualquer fase do estudo, sem qualquer tipo de consequência para minha pessoa. Também estou ciente que poderei retirar qualquer informação sobre a pesquisa em qualquer momento que julgar necessário.

Eu, \_\_\_\_\_ consinto voluntariamente em participar do presente estudo que será realizado sob responsabilidade da acadêmica de Educação Física Luciana Maria Masiero (91858657 – Rua São Luis 920/502 Bairro: Santana) com orientação do Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul Alberto Reinaldo Reppold Filho.

Qualquer Informação sobre o telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS encontra-se pelo telefone 33083629. Se em algum momento da pesquisa você se sentir prejudicado ou negligenciado em seus direitos poderá recorrer ao CEP-UFRGS.

Assinatura da Participante \_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador \_\_\_\_\_

Porto Alegre, \_\_\_\_\_

**ANEXO B****ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA:**

Fale um pouco sobre sua experiência profissional na área da Gestão do Atendimento à Saúde em Porto Alegre.

Como Porto Alegre está se preparando para atendimento à Saúde das pessoas que virão assistir aos jogos da Copa de Futebol de 2014.

Como está a qualificação do pessoal para atuar no atendimento à Saúde para a Copa de Futebol de 2014 em Porto Alegre?

Fale a respeito da infraestrutura para o atendimento à Saúde para a Copa de Futebol de 2014 em Porto Alegre?

Fale sobre os recursos financeiros no atendimento à saúde para Copa do Mundo de Futebol de 2014?

Quais as intercorrências que podem surgir no atendimento à saúde?

Em casos de emergência quais serão as alternativas que serão adotadas?

A Copa do mundo trará legados no atendimento à saúde para cidade de Porto Alegre?  
Se sim, quais os legados.

## FIGURAS E QUADROS

**Quadro 1: Roteiro Didático de Análise de Conteúdo**

| ETAPAS  | INTENÇÕES  | AÇÕES  |
|---|--|--|
| 1ª etapa:<br>pré-análise                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Retomada do objeto e objetivos da pesquisa;</li> <li>*Escolha inicial dos documentos;</li> <li>*Construção inicial de indicadores para a análise: definição de unidades de registro - palavras-chave ou frases; e de unidade de contexto - delimitação do contexto (se necessário);</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Leitura flutuante: primeiro contato com os textos, captando o conteúdo genericamente, sem maiores preocupações técnicas</li> <li>*Constituição do corpus: seguir normas de validade:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Exaustividade - dar conta do roteiro;</li> <li>2- Representatividade - dar conta do universo pretendido;</li> <li>3- Homogeneidade - coerência interna de temas, técnicas e interlocutores;</li> <li>4- Pertinência - adequação ao objeto e objetivos do estudo.</li> </ol> </li> </ul> |
| 2ª etapa:<br>Exploração do material               | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Referenciação dos índices e a elaboração de indicadores - recortes do texto e categorização;</li> <li>*Preparação e exploração do material - alinhamento;</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Desmembramento do texto em unidades/categorias - inventário (isolamento dos elementos);</li> <li>*Reagrupamento por categorias para análise posterior - classificação (organização das mensagens a partir dos elementos repartidos)</li> </ul>   |
| 3ª etapa:<br>Tratamento dos dados e interpretação | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Interpretações dos dados brutos (falantes);</li> <li>*Estabelecimento de quadros de resultados, pondo em relevo as informações fornecidas pelas análises;</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Inferências com uma abordagem variante/qualitativa, trabalhando com significações em lugar de inferências estatísticas.</li> </ul>   |

Fonte: SOUZA E DE MELO, 2010.

**Quadro 2. Legados para a Copa de 2014**

| ESTRUTURAIS         | OPERACIONAIS                          |
|---------------------|---------------------------------------|
| Leitos Hospitalares | CIOCS                                 |
| Equipes da SAMU     | Projetos de informatização hospitalar |
| Projeto aero-médico | Call Center                           |

**CIOCS: Centro Integrado de Operações e Comando da Saúde**

Figura 1 Linha direta entre o PAHA no estádio Bira-rio e o Hospital Mãe de Deus



Fonte:Matheus Kern/Fabico/UFRGS

Figura 2: área ao redor do estádio para a colocação do público no caso de emergências



Fonte: Fonte: Matheus Kern/Fabico/UFRGS

**Figura 3: Efraim Kramer**



Fonte: Alina Souza/Palácio Piratini.

**Figura 4: Obras no HPS preveem instalações mais amplas e confortáveis**



Fonte: Denise Righi/Divulgação PMPA