

# OLIMPIADAS E PARAOLIMPIADAS RIO 2016

16/06/2016

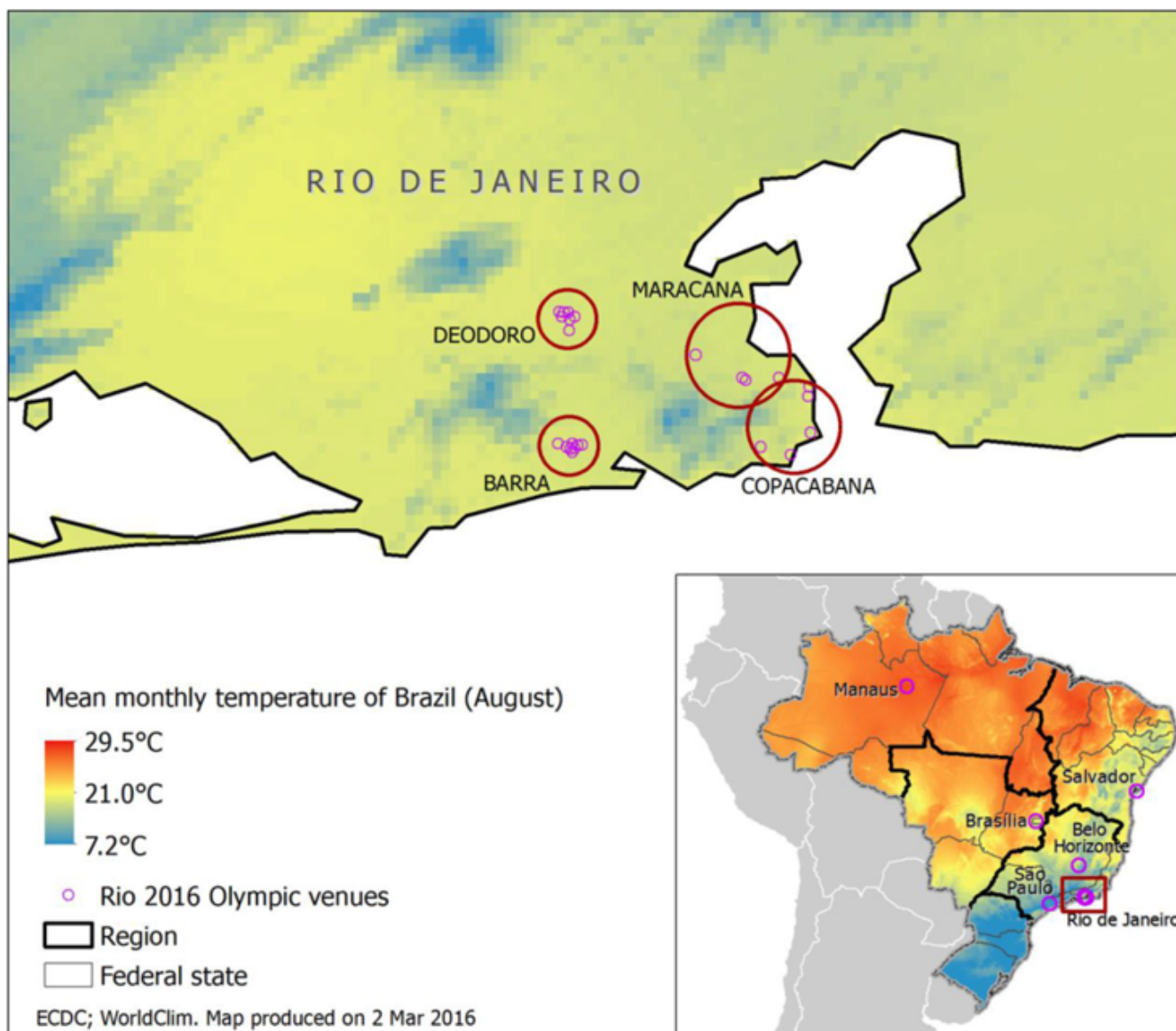
Alertas

Os Jogos Olímpicos 2016 no Rio de Janeiro, Brasil, serão realizados de 03 a 21 agosto com a participação de mais de 10.500 atletas de 205 países. Os Jogos Paraolímpicos 2016, por sua vez, terão lugar de 07 a 18 setembro, envolvendo 4.350 atletas de 176 países.

Estima-se que mais de 400.000 turistas estrangeiros participarão dos Jogos Olímpicos e Paraolímpicos. A maioria dos viajantes europeus chegará ao Brasil por companhias aéreas comerciais e visitará, principalmente, o Rio de Janeiro, mas também pode visitar outras partes do Brasil. Viagens domésticas no Brasil serão realizadas principalmente por aviões comerciais ou transporte terrestre público/privado para os locais do evento.

Os Jogos Olímpicos de 2016 terão lugar durante o inverno austral, com calor tropical no norte e temperaturas frias no sul do país. Além do Rio de Janeiro, partidas de futebol serão realizadas em Belo Horizonte, Brasília, Salvador, São Paulo e Manaus, cidades que sediaram os jogos da Copa do Mundo de 2014.

**Figura 1. Locais no Rio de Janeiro e temperatura média mensal em agosto**



Fonte: ECDC

## **BRASIL - EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS**

### **Doenças transmitidas pela água/alimentos (DTA)**

Em 2015, as águas das instalações olímpicas aquáticas na Baía de Guanabara, no Lagoa Rodrigo de Freitas e nas Praia de Copacabana foram constatadas como altamente contaminadas com esgoto. Esforços estão sendo feitos para concluir o trabalho de infraestrutura corretiva para a mitigação e redução da poluição e

protocolos estão em teste e aprimoramento para minimizar o risco de doenças gastrointestinais e respiratórias para os atletas que competem nesses locais.

Surtos de origem alimentar são um problema de saúde pública durante manifestações de massa. Apesar de avanços importantes na higiene de alimentos e da água no Brasil implementadas ao longo de 2.000 a 2.013, o Ministério da Saúde relata uma média de 665 surtos de origem alimentar por ano. Agentes causadores dessas infecções foram, em ordem de frequência, *Salmonella sp.*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Bacillus cereus*. Os locais mais frequentemente associados a esses focos foram residências privadas, seguidos de restaurantes e confeitarias. Um estudo realizado em viajantes que retornam do Brasil identificou *Campylobacter* e *Giardia spp.* como os patógenos mais frequentes associados a doença gastrointestinal. Além disso, nas últimas duas décadas, a causa de doenças diarreicas na população em geral deslocou-se de infecções bacterianas por transmissão fecal-oral para infecções virais com transmissão de pessoa para pessoa. A OMS classifica o Brasil como um país com endemicidade intermediária da hepatite A e, portanto, propenso a tais surtos. Febres tifoide e paratifoide são raramente relatadas no Brasil. O Brasil está livre de cólera desde 2005.

# Por Água e Alimentos

## Como se prevenir Preventing foodborne diseases Como prevenirse

### Doenças Transmitidas por Água e Alimentos

#### Foodborne and waterborne diseases

#### Enfermedades Transmitidas por Agua y Alimentos

As DTAs são causadas pela ingestão de alimentos, bebidas e água contaminados por micro-organismos (bactérias, vírus, parasitas) e toxinas. Em alguns casos, a transmissão pode ocorrer também pelo contato com as fezes de um doente.

*What kind of diseases can be transmitted by eating and drinking? Eating contaminated food is the main cause of food borne diseases. Food may be contaminated by different organisms such as bacteria, viruses, parasites and fungi, and / or waste (faeces).*

*Las ETAs son causadas por la ingestión de alimentos, bebidas y agua contaminados por microorganismos (bacterias, virus, parásitos) y toxinas. En algunos casos, la transmisión también puede ocurrir por lo contacto con las heces de un enfermo.*

### Sintomas Symptoms Síntomas

Os sintomas mais comuns são: diarreia, náuseas, vômitos, cólicas abdominais e febre. Em alguns casos, pode ocorrer desidratação em crianças e idosos.

*Diarrhea, nausea, vomit, abdominal cramps and fever; children and elderly can be affected by dehydration as a result thereof.*

Los síntomas más comunes son: diarrea, náuseas, vómito, cólicos abdominales y fiebre. En algunos casos, puede ocurrir deshidratación en niños y ancianos.

Lave sempre as mãos com água e sabão antes de preparar ou comer alimentos e toda vez que utilizar o banheiro e chegar da rua;

*Wash your hands with soap and water before handling food, after using a restroom and upon coming home;*

*Lave siempre las manos con agua y jabón antes de preparar o comer alimentos y toda vez que utilizar el baño y llegar de la calle;*

Se estiver doente, evite preparar alimentos que serão consumidos por outras pessoas para não haver contaminação;

*If you feel sick, do not engage into cooking food for other people, as they may become contaminated;*

*Si estuvieras enfermo, evite preparar alimentos que serán consumidos por otras personas para no haber contaminación;*

Beba sempre água potável.

Utilize somente água de fonte confiável;

*Check the water you drink, regarding drinking water grade;*

*Beba siempre agua potable.*

*Utilice solamente agua de fuente confiable;*

Lave bem frutas e verduras antes de seu consumo;

*Wash all fruit and vegetables before consuming;*

*Lave bien frutas y verdura antes de su consumo;*

Alimentos cozidos devem ser preparados imediatamente antes do consumo e mantidos quentes. As sobras devem ser armazenadas em geladeira e reaquecidas antes do próximo consumo;

*Cooked food shall be prepared shortly before being eaten and shall be kept warm. Leftovers shall be kept refrigerated and should be reheated before being eaten.*

*Alimentos cocidos deben ser preparados inmediatamente antes del consumo y mantenidos calientes. Las sobras deben ser almacenadas en la nevera y recalentados antes de su próximo consumo;*

Evitar o consumo de alimentos que foram produzidos em condições de higiene insatisfatórias ou de origem duvidosa;

*Avoid food produced under bad hygienic conditions and / or without a trustable and traceable source.*

*Evitar lo consumo de alimentos que fordin producidas en condiciones de higiene insatisfactorias o de origen dudosa.*

covisa  
COORDENAÇÃO DE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SUS

PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
SAÚDE

## Doenças emergentes e doenças transmitidas por vetores

### Infecção por vírus Zika

Em maio de 2015, a transmissão autóctone do vírus Zika foi confirmada no Brasil. O Ministério da Saúde (MS) estima que entre 0,5 a 1,5 milhão de pessoas foram infectadas pelo Zika durante 2015.

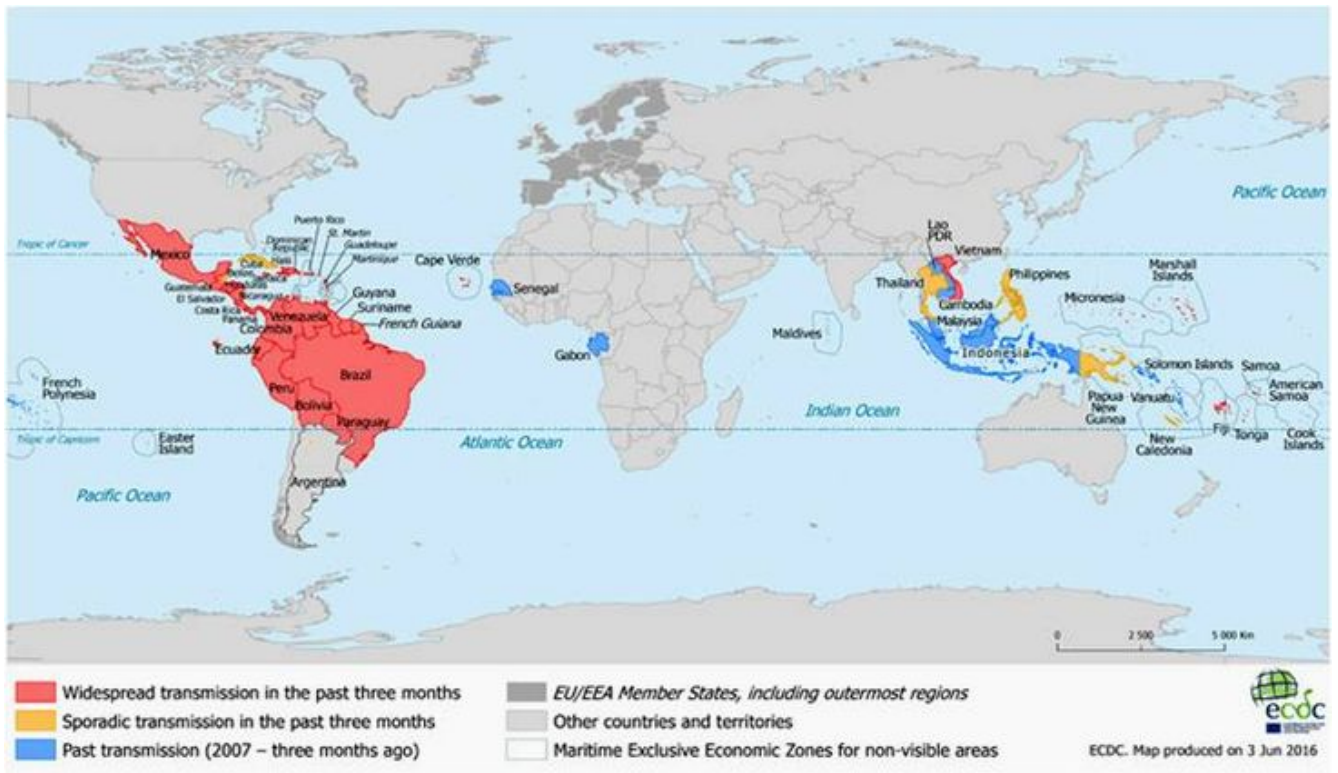
Ligações entre a infecção pelo Zika, gravidez e microcefalia do feto têm sido investigadas desde outubro de 2015, quando um aumento incomum de casos de microcefalia foi constatado após o surto de Zika nos estados do nordeste. Desde 1 de fevereiro de 2016, a infecção pelo vírus Zika e os casos microcefalia e outros distúrbios neurológicos têm constituído uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Com base em pesquisas recentes, existe um forte consenso científico de que o vírus Zika é uma causa de microcefalia e síndrome de Guillain-Barré (GBS).

Vários países, incluindo o Brasil, têm relatado um aumento de GBS durante surtos de Zika. Uma comunicação recente, no entanto, concluiu que não há provas suficientes para estabelecer a causalidade entre a infecção pelo Zika e SGB.

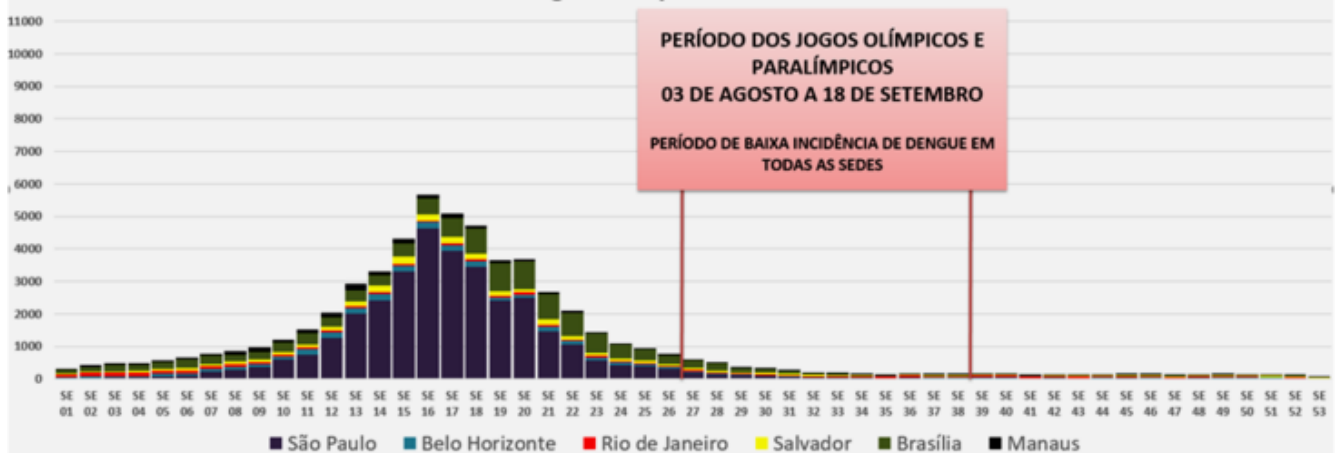
Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, o risco dos turistas contraírem o Zika vírus durante os Jogos Olímpicos do Rio de Janeiro é mínimo, porque:

- O inverno registra historicamente menores índices de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*;
- Casos de Zika caíram drasticamente nas últimas semanas no Brasil e no Rio de Janeiro;
- Neste ano, houve redução antecipada dos casos de dengue e o mesmo padrão está sendo observado para o Zika.
- Além disso, o vírus Zika já está presente em 60 países e o Brasil representa 15% da população exposta à doença.

A chance de contrair Zika por picada do mosquito durante os jogos é de 1,8 em 1 milhão, segundo pesquisa divulgada pela Universidade de Cambridge e *The Lancet*. O Estudo foi assinado por sete pesquisadores do Brasil e de outros quatro países. Estima-se que ocorra menos de um caso entre os 500 mil turistas esperados.



**Casos prováveis de dengue, segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas nas sedes dos Jogos Olímpicos em 2015.**



Fonte: Ministério da Saúde do Brasil

## Dengue

A dengue continua sendo um grande problema de saúde pública no Brasil. A incidência e gravidade da doença têm aumentado nas últimas duas décadas. De 2.000 a 2.009, foram registrados 3,5 milhões de casos de dengue. Desde o início do ano e até 1 de abril, 799.048 casos de dengue, prováveis e confirmados, foram notificados nas Américas e na região do Caribe, de acordo com a

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

O Brasil responde por 557.121 (quase 70%) de todos os casos nas Américas. A transmissão de dengue no Brasil ocorre durante todo o ano, mas é mais intensa de fevereiro a junho. Há uma variação considerável no risco de dengue, dependendo da parte do país e da sua zona climática. O risco de ser picado por mosquitos vetores *Aedes* diminui durante os meses de inverno em partes do sul do Brasil, incluindo o Rio de Janeiro, mas provavelmente permanece em outras áreas mais ao norte.

## **Chikungunya**

Em dezembro de 2013, a febre chikungunya surgiu na ilha de Saint Martin, no Caribe francês e rapidamente se espalhou nas Américas. Esta foi a primeira vez que a transmissão autóctone foi documentada na região. Desde o início do ano até 1º de abril de 2016, 38.196 casos suspeitos e confirmados de infecção pelo vírus chikungunya e duas mortes foram relatadas. O Brasil responde por 9,3% de todos os casos notificados nas Américas até então. Em 22 de Dezembro de 2015, as autoridades de saúde locais no Brasil confirmaram a circulação ativa do vírus chikungunya no município do Rio de Janeiro após a detecção de um caso autóctone.

## **Malária**

A malária está presente na Amazônia brasileira, regiões Norte e Centro-Oeste, com menos de 150.000 casos notificados em 2014. *Plasmodium vivax* é responsável por 83% e *Plasmodium falciparum* por 16% de todos os casos. Embora a cidade do Rio de Janeiro seja livre de malária, a parte central do estado do Rio, nas áreas montanhosas arborizadas, relata, em média, cerca de seis casos autóctones/ano - quatro foram relatados em 2014.

## **Febre Amarela**

A febre amarela é endêmica em grande parte do Brasil, com baixo número de casos por ano, a despeito dos programas de vacinação. O Brasil não registra um caso de febre amarela urbana desde 1947 e a vacinação não é recomendada para viajantes cujos itinerários são limitados ao Rio de Janeiro.

## **Leishmaniose**

Leishmaniose cutânea e mucosa é endêmica em 18 países nas Américas, com 78,8% dos casos relatados no Brasil. Em 2013, 37.402 casos foram registrados no país e sub-região andina. A leishmaniose visceral é um problema crescente, com uma média de dois casos por 100.000 habitantes a cada ano. Entre 2.001 e 2.013, 45.490 casos foram registrados nas Américas com o Brasil respondendo por 96,0% do total. A doença não é endêmica no Rio de Janeiro ou no estado do Rio de Janeiro.

## **Doença de Chagas**

A implementação de um programa de controle de vetores intensivo em 2.006 eliminou o principal vetor da doença de Chagas no Brasil e interrompeu a transmissão vetorial. Cerca de 3,5 milhões de pessoas no país ainda têm a forma crônica da doença e a transmissão congênita continua por causa do longo período de latência da doença de Chagas. Embora a doença não seja considerada endêmica no Rio de Janeiro ou no estado do Rio de Janeiro, a transmissão autóctone já foi documentada.

## **HIV/Aids**

No Brasil, as notificações de HIV permanecem estáveis desde 2.000. A média de soroprevalência nacional estimada é inferior a 0,6%, com cerca de 600.000 pessoas infectadas. Desde 1996, o Brasil fornece acesso universal e gratuito à terapia antirretroviral. Nos grandes centros urbanos, a incidência de doenças relacionadas com a Aids diminuiu notavelmente, no entanto, em pequenos e médios municípios, baixo nível de transmissão ainda está em curso. Entre 1996 e 2006, a incidência do HIV nas regiões Norte e Nordeste aumentou de 2,7 para 4,6 por 100.000 habitantes, e de 3,0 para 3,3 por 100. 000, respectivamente.

A prevalência do HIV entre grupos específicos de risco é maior com taxas relatadas de 6,2% entre os trabalhadores do sexo, 13,6% entre homens que fazem sexo com homens e 23,1 entre as pessoas que usam drogas injetáveis.



# A Aids no Brasil

- Estima-se que 720 mil pessoas vivem com HIV e aids no Brasil.
- 150 mil não sabem de sua condição sorológica.
- A prevalência da infecção de 0,4% na população sexualmente ativa (15 a 49 anos) é considerada estável desde 2004.
- A taxa de detecção de aids no país está estabilizada em 20 casos a cada 100 mil habitantes, o que representa cerca de 39 mil casos novos da doença ao ano.



Desde 1996, o Brasil distribui, gratuitamente, o **coquetel antiaids** para todos que necessitam do tratamento.

Entre 2005 e 2013, o país **mais que dobrou** (2,14 vezes) o total de brasileiros em tratamento, passando de 165 mil para 350 mil em 2013.

Atualmente, o SUS oferece **22 medicamentos** com **39 fórmulas**.

Fonte: Portal Brasil, com informações do Ministério da Saúde e Agência Brasil

## Hepatites virais

O Brasil é considerado um país de baixa endemicidade para a hepatite B.

A hepatite B é mais comumente transmitida de mãe para filho no nascimento (transmissão perinatal), ou através da transmissão horizontal (exposição a sangue infectado). Também é transmitida por exposição percutânea ou mucosa a sangue infectado e vários fluidos corporais, incluindo saliva, fluido menstrual, vaginal e fluidos seminais. A transmissão sexual pode ocorrer, especialmente em homens não vacinados que fazem sexo com homens e pessoas heterossexuais com múltiplos parceiros sexuais ou de contato com trabalhadores do sexo.

Um estudo de soroprevalência de âmbito nacional da hepatite C (HCV), realizado em 2005-2009 nas capitais das cinco regiões brasileiras, apresentou uma prevalência ponderada de anticorpos de HCV de 1,4% (IC 95% 1,12% -1,64%). A

soropositividade variou de 0,7% na região Nordeste a 2,1% na região Norte.

O vírus da hepatite C é um vírus transmitido por sangue. É mais comumente transmitido por meio do uso de drogas injetáveis através da partilha de material de injeção, nos serviços de saúde, devido à reutilização ou esterilização inadequada de equipamentos médicos, especialmente seringas e agulhas, ou através da transfusão de sangue e produtos sanguíneos sem blindagem. Menos frequentemente, o HCV pode ser transmitido sexualmente e pode ser passado de uma mãe infectada para o bebê. A hepatite C não é transmitida através do leite materno, alimentos ou água ou pelo contato casual, como abraçar, beijar e compartilhar alimentos ou bebidas com uma pessoa infectada.

## **Sarampo e Rubéola**

A transmissão endêmica do sarampo no Brasil foi interrompida em julho de 2015 e a transmissão da rubéola foi eliminada em 2009. No entanto, o sarampo continua a circular em outras partes do mundo e países das Américas têm relatado casos importados. Portanto, há um risco de que os viajantes infectados entrem no Brasil durante os Jogos Olímpicos.

Em novembro de 2015, a comissão de verificação da Região da América determinou que a região não pode ser declarada livre do sarampo porque o Brasil teve transmissão sustentada de uma única estirpe do vírus durante mais de 1 ano. No período 2013-2015, os casos importados resultaram na transmissão do sarampo em vários estados, inclusive em Pernambuco e Ceará, com 971 casos confirmados da doença. Este surto foi encerrado em julho de 2015, após uma campanha de vacinação.

## **Doença meningocócica**

De 2.000 a 2.009, o Brasil informou 1,5 a 2 casos de doença meningocócica por 100.000 habitantes. Desde 2.002, um aumento substancial foi observado na proporção de casos atribuídos ao meningococo do sorogrupo C, atualmente responsável pela maioria dos casos de doença meningocócica no Brasil. Vários surtos de doença meningocócica foram notificados no Brasil nas últimas décadas, alguns dos quais com um número muito grande de casos. Em 2.010, o Brasil foi o primeiro país da América Latina a introduzir a vacina meningocócica C conjugada (MCC) rotineiramente em seu programa de imunização.

## **Influenza e outras infecções virais respiratórias**

Casos de gripe ocorrem durante todo o ano no Brasil. Na região Sudeste, o maior número de detecções de influenza são reportados de abril a setembro, com pico em junho e julho.) Casos de influenza A (H7N9), de gripe A (H5N1) e de Síndrome Respiratória do Oriente Médio pelo Novo Coronavírus (MERS-COV) nunca foram relatados no Brasil.

## **Tuberculose (TB)**

A OMS define o Brasil como um país com alta carga de tuberculose (TB), com uma estimativa de 90.000 novos casos da doença em 2014 (44 casos por 100.000 habitantes). Taxas elevadas de TB têm sido relatadas em associação com áreas urbanas de grande densidade populacional, más condições econômicas e aglomeração familiar. Estima-se que cerca de 18% dos casos de TB estão coinfectados com HIV e que seis por cento dos casos de TB estejam infectados com cepas resistentes à isoniazida e 1,4% com cepas resistentes à isoniazida e rifampicina.

## **Outros riscos para a saúde**

Acidentes e lesões, principalmente causadas por acidentes de trânsito, são a principal causa de morte entre os viajantes com idade inferior a 55 anos. Enchentes e deslizamentos de terra, especialmente em áreas urbanas, têm sido uma causa frequente de acidentes. Os viajantes para o Brasil relatam frequentemente queimaduras solares.