



12

SERVIÇOS MÉDICOS E CONTROLE DE DOPING

- Assistência médica gratuita para todos os clientes dos Jogos
- Extensa rede de hospitais dos Jogos
- Serviços de emergência com grande experiência e capacidade de resposta imediata
- Compromisso com o controle de doping e melhorias no laboratório credenciado pela WADA
- Prontidão para os Jogos através de testes e experiência na realização de eventos

SERVICIOS MÉDICOS Y CONTROL DE DOPAJE

- Atención médica gratuita para todos los clientes de los Juegos
- Amplia red de hospitales para los Juegos
- Capacidad demostrada de respuesta de los servicios de emergencia
- Adopción absoluta de las medidas antidopaje y de un laboratorio acreditado por la AMA
- Prontitud para los Juegos por medio de eventos prueba y experiencia en la realización de eventos

INTRODUÇÃO

O Brasil tem um sistema de saúde abrangente, e a realidade desse setor no país vem melhorando continuamente. A legislação médica vigente não requer nenhuma modificação para permitir que o Brasil seja sede dos Jogos Olímpicos e Paraolímpicos.

O serviço público de saúde é direito de todos os cidadãos brasileiros e dos visitantes, compondo assim a base do sistema de serviços médicos dos Jogos. Para complementar o sistema de saúde existente serão implantados serviços médicos específicos para os Jogos, incluindo hospitais designados para a Família Olímpica, uma grande Policlínica dentro da Vila Olímpica e Paraolímpica, equipes de atendimento médico em todas as instalações dos Jogos, e uma rede de unidades temporárias de atendimento com o apoio de equipes de paramédicos.

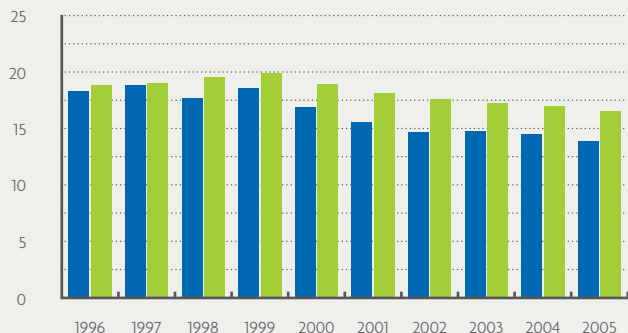
Os requisitos dos Jogos serão totalmente integrados aos procedimentos já existentes de emergência e gerenciamento de calamidades e serão objeto de inúmeros testes e ensaios pré-Jogos. O Brasil está totalmente comprometido com os objetivos da WADA (Agência Mundial Antidoping) e da Convenção da UNESCO, e é signatário do Código Mundial Antidoping. Um dos principais legados da Candidatura Rio 2016 será a criação de uma Agência Nacional Antidoping. Além disso, o Governo Federal garantiu os recursos para uma grande ampliação e melhorias no laboratório credenciado pela WADA no Rio de Janeiro na caminhada para os Jogos, permitindo que todo o programa de testes antidoping do evento seja conduzido na própria cidade.

12.1 DADOS DE SAÚDE

UMA TENDÊNCIA DE MELHORA NAS ESTATÍSTICAS DE SAÚDE

TAXA DE NATALIDADE | TASA DE NACIMIENTO

Nascimentos vivos para cada 1.000 habitantes
Nacidos vivos por 1.000 habitantes



Fonte: Ministério da Saúde – Base de dados SUS (DATASUS)

Fuente: Datos del SUS del Ministerio de la Salud Base (DATASUS)

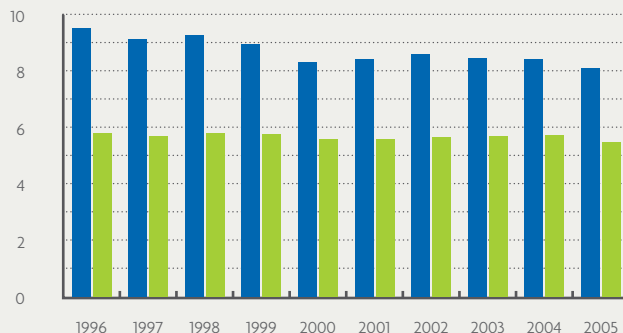
■ Rio de Janeiro
■ Brasil

Em 1970, o número médio da natalidade no Brasil era de 5,8 crianças.
Em 2000, este número caiu para 2,3 crianças

En 1970, el número medio de niños nacidos de cada mujer brasileña era 5,8.
En el año 2000 ese número había disminuido a 2,3 niños.

TAXA DE MORTALIDADE | MORTALIDAD

Taxa de mortalidade para cada 1.000 habitantes
Muertes por cada 1.000 habitantes



Fonte: Ministério da Saúde – Base de dados SUS (DATASUS)

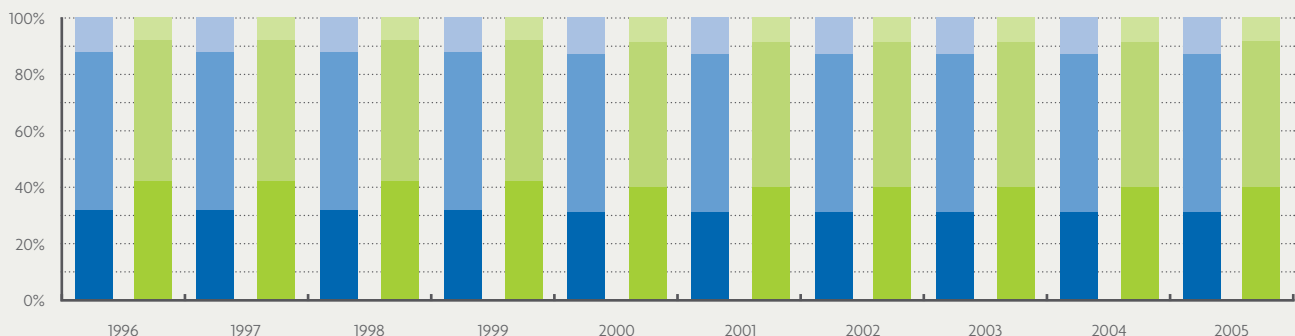
Fuente: Datos del SUS del Ministerio de la Salud Base (DATASUS)

■ Rio de Janeiro
■ Brasil

A mortalidade é medida em termos de números de mortes para cada 1.000 habitantes durante um dado período de tempo. A proporção da população com 60 anos ou mais é mais elevada no Rio do que no resto do país. Além disso, a taxa de mortalidade também é relativamente mais elevada no Rio

La tasa de mortalidad se expresa como el número de muertes por cada 1.000 habitantes en la región durante el período. La proporción de la población de 60 años o más es superior en Rio de Janeiro que para el resto del país. De igual forma las tasas de mortalidad también son relativamente más altas en Río.

DIVISÃO POR IDADE | DISTRIBUCIÓN POR EDADES



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Fuente: Instituto Brasileiro de Geografía y Estadística (IBGE)

Rio de Janeiro ■ 0 - 19 ■ 20 - 59 ■ 60 +

Brasil ■ 0 - 19 ■ 20 - 59 ■ 60 +

SERVICIOS MÉDICOS Y CONTROL DEL DOPAJE

INTRODUCCIÓN

Brasil posee un amplio sistema de servicios de salud y los niveles de atención han mejorado constantemente. No habrá necesidad de modificar la legislación médica actual para que Brasil pueda albergar a los Juegos Olímpicos y Paralímpicos.

El sistema de salud público ofrece cobertura amplia y total, gratuita, tanto para los brasileños, como para los visitantes, brindando la base de los servicios de salud para los Juegos. Otros servicios específicos, supliendo el sistema existente, incluyen hospitales designados para La Familia Olímpica, un servicio Policlínico con cobertura completa dentro de La Villa Olímpica y Paralímpica, equipos médicos para atender en todas las instalaciones de competición y una red de puestos médicos en alerta permanente con equipos itinerantes de primeros auxilios.

Los requisitos de los Juegos serán totalmente integrados en los procedimientos ya existentes de respuesta a emergencias y desastres existentes, y se realizarán ensayos y ejercicios de simulación antes del inicio de los Juegos.

Brasil se compromete a cumplir las metas establecidas por la AMA (Agencia Mundial Antidopaje) y la Convención de la UNESCO, además de ya ser un país signatario del Código Mundial Antidopaje de la AMA. Uno de los legados principales de la candidatura Rio 2016 es establecer una Organización Nacional Antidopaje Independiente. El Gobierno Federal ha garantizado la financiación que permita reforzar significativamente el laboratorio reconocido por la AMA en Río de Janeiro antes de los Juegos para que todo el programa controles de antidopaje pueda ser realizado en la propia ciudad.

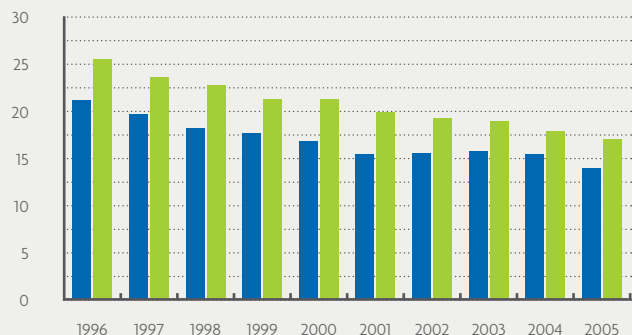
12.1 INFORMACIONES SOBRE LA SALUD

MEJORAS DE LAS TENDENCIAS ESTADÍSTICAS DE LA SALUD

MORTALIDADE INFANTIL | TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

Taxa média para cada 1.000 nascimentos vivos

Tasa de mortalidad por cada 1.000 nacidos vivos



Fonte: Ministério da Saúde – Base de dados SUS (DATASUS)

Fuente: Datos del SUS del Ministerio de la Salud Base (DATASUS)

■ Rio de Janeiro
■ Brasil

A mortalidade infantil no Rio baixou de 33% nos dez últimos anos.

La tasa de mortalidad infantil en Río de Janeiro disminuyó un 33% en los últimos diez años

MORBIDADE | TASA DE MORBILIDAD

Em um estudo realizado em 2003 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, 78,6% dos brasileiros avaliaram que seu estado de saúde era muito satisfatório ou satisfatório.

Durante o mesmo ano, 83,2% da população do Estado do Rio de Janeiro avaliou que seu estado de saúde era muito satisfatório ou satisfatório.

Según una investigación realizada por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadísticas en 2003, el 78,6% de los brasileños evaluó su estado de salud como muy bueno o bueno.

En el mismo año, el 83,2% de la población del Estado de Río de Janeiro también evaluó su estado de salud como muy bueno o bueno.

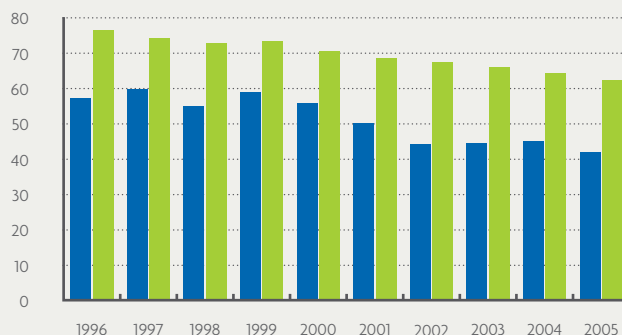
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), Pesquisa nacional por Amostra de Domicílio – Acesso e utilização dos serviços médicos (2003)

Fuente: Instituto Brasileño de Geografía y Estadísticas (IBGE), Investigación Nacional por Muestras de Domicilio – Acceso y Uso de Servicios de Salud (2003)

TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO | TASA DE HOSPITALIZACIÓN

Taxa de hospitalização para cada 1.000 habitantes

Tasa de hospitalización por cada 1.000 habitantes



Fonte: Ministério da Saúde – Base de dados SUS (DATASUS)

Fuente: Datos del SUS del Ministerio de la Salud Base (DATASUS)

■ Rio de Janeiro
■ Brasil

A taxa de hospitalização representa o número anual de admissões hospitalares formais nos hospitais públicos para 1.000 habitantes. Houve relativamente menos admissões hospitalares no Rio, dado que a proporção que possui um seguro saúde privado no Rio é mais elevada do que no resto do país.

La tasa de hospitalización se refiere al número de admisiones formales en los hospitales públicos por cada 1.000 habitantes a cada año. Como la proporción de habitantes que tiene planos privados de salud en la ciudad es mayor al compararse con el resto del país, se registra una tasa menor relativa de admisiones en los hospitales públicos.

12.2 LEGISLAÇÃO DE SAÚDE

LEGISLAÇÃO MÉDICA JÁ EM VIGOR

Estrutura regulatória dos hospitais

O Ministério da Saúde, através da Lei 8.080 de 1990, estabeleceu a estrutura regulatória que incide sobre todos os aspectos dos serviços de saúde no Brasil e do SUS (Sistema Único de Saúde), que integra as atividades de saúde de todas as agências Federais, Estaduais e Municipais.

A estrutura regulatória também estabelece os padrões clínicos e operacionais aos quais todas as instituições privadas e públicas devem se adequar, incluindo o programa nacional de credenciamento hospitalar. Para manter o status de credenciado, cada hospital no Brasil deve obedecer a uma série de padrões e níveis de competência profissional, em linha com as melhores práticas e com a filosofia de constante desenvolvimento. Além de obter o status de credenciamento nacional, 18 hospitais obtiveram certificados de credenciamento internacionais, entre eles o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) do Rio de Janeiro.

Saúde pública e higiene

O Ministério da Saúde dotou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) de autoridade para regular e monitorar a importação de todos os medicamentos e equipamentos médicos, bem como a fabricação e distribuição de medicamentos no Brasil. A ANVISA é responsável por todos os aspectos da vigilância sanitária, incluindo o armazenamento, preparo e manuseio de alimentos, qualidade da água e do ar e saneamento.

O Brasil é signatário do Regulamento Sanitário Internacional da OMS (Organização Mundial de Saúde), e obedece às suas normas e procedimentos através da formação de uma rede nacional de estações de vigilância responsáveis pela identificação prévia, notificação e resposta a manifestações epidemiológicas.

Profissionais médicos e de saúde

O registro de profissionais médicos é regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina. O Conselho regulamenta todos os programas de treinamento em medicina, registra médicos recém-formados, avalia e registra todos os profissionais médicos estrangeiros interessados em exercer a profissão no Brasil e serve ainda como autoridade reguladora para avaliar e monitorar o desempenho dos profissionais em atuação no país. Existem no Brasil órgãos semelhantes para praticamente todas as especialidades, incluindo paramédicos, dentistas, enfermeiros e fisioterapeutas. Durante os Jogos Rio 2016, os Conselhos Regionais serão responsáveis por registrar temporariamente as equipes médicas dos CONs.

12.3 SISTEMA DE SAÚDE

COBERTURA COMPLETA

Um ambiente totalmente saudável

A prioridade dada ao estilo de vida saudável no Brasil fica evidente no dia-a-dia das ruas do Rio de Janeiro, com grande parte da população praticando exercícios físicos regulares nas praias, parques e ciclovias. A ANVISA, e seus órgãos equivalentes em nível Estadual e Municipal, mantêm um ambiente de saúde pública de qualidade através do monitoramento constante da qualidade da água e dos alimentos.

Unidades de Pronto Atendimento

Uma rede de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) já existente no Brasil oferece cuidados de saúde primários 24 horas por dia. Esse atendimento é gratuito e oferece cuidados médicos e de enfermagem. Serviços médicos de diversas especialidades também estão disponíveis na rede privada, através de pagamento pelos serviços.

Serviços hospitalares

A rede de hospitais públicos do SUS oferece uma grande variedade de serviços médicos clínico-cirúrgicos e de emergência, e dá suporte às UPAs, oferecendo diagnósticos, consultas e serviços de clínica. Todos os hospitais públicos fornecem serviços gratuitos para qualquer pessoa, incluindo estrangeiros. Além do sistema público, o Brasil conta ainda com uma extensa rede privada de hospitais, disponível mediante pagamento.

O Rio de Janeiro possui um hospital especializado em ortopedia e medicina esportiva, o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). Essa instalação, que conta com 144 leitos, é um centro de referência no Brasil, e tem seu trabalho focado na pesquisa, ensino e nos cuidados médicos na especialidade de ortopedia. O INTO dá apoio aos atletas Olímpicos e Paraolímpicos brasileiros durante a fase de preparação para os eventos esportivos. Um novo local na cidade já foi definido para receber a expansão do Instituto, que terá 300 novos leitos para melhorar ainda mais a qualidade dos serviços prestados.

Serviços de emergência

Um serviço de ambulâncias está disponível 24 horas por dia em todo o Estado do Rio de Janeiro através dos telefones 192 e 193. Esse sistema utiliza veículos totalmente equipados, dispõe de paramédicos treinados, e oferece serviços pré-hospitalares e de transferência para pessoas doentes ou feridas, encaminhando-as para os hospitais mais apropriados. O sistema também é capacitado a oferecer serviços de UTI móvel.

Existem ainda os serviços particulares de ambulâncias, responsáveis pelo atendimento pré-hospitalar dentro de residências, por transferências para hospitais e intra-hospitalares.

12.4 SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

SERVIÇOS MÉDICOS AO ALCANCE DE TODOS

Todos os brasileiros, assim como estrangeiros em visita ao país, têm direito de acesso às instalações da rede do SUS. O SUS é financiado pelos três níveis de Governo (Federal, Estadual e Municipal) e está disponível de forma totalmente gratuita. Além do sistema público, o acesso ao sistema privado pode ser feito mediante pagamento pelos serviços, estando disponíveis diversas especialidades médicas, serviços de diagnóstico e instalações hospitalares. Os estrangeiros podem usar um seguro viagem com cobertura médica ou adquirir um plano de saúde temporário de uma empresa privada local.

SERVICIOS MÉDICOS Y CONTROL DEL DOPAJE

12.2 LEGISLACIÓN RELACIONADA A LA SALUD

UNA LEGISLACIÓN MÉDICA COMPLETA

Estructura reguladora de hospitales

El Ministerio de la Salud, a través de la Ley 8.080 de 1990, estableció la estructura que regula todos los aspectos de los servicios de salud en Brasil y del SUS (Sistema Único de Salud), que integra las actividades de salud de todas las agencias Federales, Estatales y Municipales.

La estructura reguladora establece también los estándares clínicos y operativos que todas las instituciones de salud pública y privada tienen que adoptar, incluyendo el programa nacional de certificación para los hospitales. Cada hospital en Brasil, para que pueda mantener el estatus de certificación, debe cumplir con una serie de normas establecidas y niveles de competencia profesional en consonancia con las mejores prácticas, así como con la filosofía de mejoras continuas. Entre los hospitales que alcanzaron el estatus de certificación nacional, 18 han alcanzado el estatus de certificación internacional, inclusive el Instituto Nacional de Traumatología y Ortopedia (INTO) de Río de Janeiro.

Salud y sanidad pública

El Ministerio de la Salud estableció la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) para supervisar y regular la importación de todos los productos farmacéuticos y equipamientos médicos, así como la fabricación y suministro de todos los medicamentos y materiales médicos, en todo el territorio nacional. La ANVISA es responsable de todos los aspectos del control de la salud pública, incluyendo almacenamiento de alimentos, preparación y manejo, agua y calidad del aire y saneamiento básico.

Brasil es miembro signatario del Reglamento de Salud Internacional de la Organización Mundial de la Salud y sigue los procedimientos y normas establecidas en esta Carta, para lo cual ha establecido una red nacional de vigilancia sanitaria encargada de la detección precoz, notificación y respuesta a las amenazas epidemiológicas.

Profesionales médicos y de la salud

El registro de médicos está regulado por el Consejo Federal de Medicina. Dicho Consejo regula todos los programas de formación académica de los médicos, registra a los profesionales recién formados, evalúa y registra todos los profesionales médicos extranjeros que desean ejercer en Brasil, así como establece las normas de evaluación y supervisión de su desempeño. Existen otros consejos semejantes que regulan las diversas áreas de la especialidad, incluyendo paramédicos, dentistas, enfermeros y fisioterapeutas/quinesiólogos.

Durante los Juegos, los organismos regionales del Consejo Federal de Medicina tendrán la responsabilidad de realizar el registro temporal de los profesionales médicos.

12.3 SISTEMA DE SALUD

ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL

Ambiente saludable

La gran preocupación por un estilo de vida saludable en Brasil se hace evidente en la vida cotidiana de Río de Janeiro, dónde un gran porcentaje de la población hace ejercicios regularmente en

las playas, parques y en las vías designadas para correr y andar de bicicleta. La ANVISA, así como sus contrapartes a nivel del estado y del municipio, se esfuerza por mantener el espacio público seguro por medio de una vigilancia permanente de la calidad de los alimentos y del agua para el consumo.

Atención primaria

Hay muchos centros de Atención Primaria de Salud (UPA) en el Brasil, los cuales prestan servicios durante las 24 horas del día. Este tipo de atención es gratuita e incluye servicios de enfermería y medicina general. Los servicios de medicina general también están disponibles en el sistema privado, a título oneroso.

Servicios de hospital

La red de hospitales del SUS presta servicios integrales de medicina quirúrgica, general y de emergencia, así como atiende a las Clínicas de Atención Primaria prestando servicios de diagnóstico, de consulta y de especialidades clínicas. Todos los hospitales públicos atienden gratuitamente a todas las personas, incluso los extranjeros. Además del sistema público, Brasil posee una red amplia de hospitales privados que provee servicios pagados.

Río de Janeiro tiene un hospital dedicado a la Medicina del Deporte, Traumatología y Ortopedia, el Instituto Nacional de Traumatología y Ortopedia (INTO). Dicho instituto, con una capacidad instalada de 144 lechos, es un centro de excelencia en Brasil que se dedica a la investigación, la formación académica y a la atención clínica en el campo de la ortopedia. El INTO atiende los atletas Olímpicos y Paralímpicos brasileños durante los entrenamientos y la preparación previa a los eventos. El INTO actualmente está aumentando su capacidad instalada con 300 lechos más, en un local nuevo dentro de la ciudad, con el objetivo de ampliar y mejorar sus servicios.

Servicios de emergencia

Hay un servicio de ambulancia que funciona 24 horas por día, disponible a través de todo el estado por medio de los teléfonos 192 ó 193. El servicio provee atención pre-hospitalaria y transfiere las personas enfermas o heridas al hospital más apropiado en vehículos totalmente equipados, así como cuenta con profesionales paramédicos formados. También tiene capacidad para ofrecer soporte vital avanzado.

Al mismo tiempo, existen servicios privados de ambulancia, con capacidad de atención pre-hospitalaria a domicilio, transferencia del domicilio al hospital y de transferencia entre hospitales.

12.4 SISTEMA DE MEDICINA SOCIAL

SERVICIO INTEGRAL DE SALUD PARA TODOS

Todas las personas en Brasil, incluyendo los extranjeros, tienen derecho a ser atendidos por el sistema público de salud dentro de la red del SUS. El SUS está financiado por los tres niveles de Gobierno y es totalmente gratuito para todos los usuarios.

Además del sistema público, el acceso a un sistema privado está disponible mediante un pago por servicio, ofreciendo servicios de diagnóstico e instalaciones hospitalarias. Los extranjeros pueden comprar un seguro de viaje o un seguro de salud con cobertura local, por tiempo determinado.

12.5 INFRAESTRUTURA HOSPITALAR

UMA AMPLA DE REDE DE HOSPITAIS BEM EQUIPADOS

Ver Tabelas 12.5.1 e 12.5.2.

Os hospitais identificados nas Tabelas 12.5.1 e 12.5.2 incluem apenas os hospitais públicos, privados e universitários a serem utilizados durante os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos Rio 2016. Infraestrutura hospitalar adicional estará disponível conforme necessário.

12.5.1 – HOSPITAIS | HOSPITALES

NOME DO HOSPITAL NOMBRE DEL HOSPITAL	Distância da Vila Olímpica (km) Distancia desde la Villa Olímpica (km)	Número de leitos Número de lechos	Lista dos departamentos por especialidade Lista de departamentos por especialidad																					Equipamentos pesados Equipamientos pesados												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Cardiotrauma Ipanema	22	70	✓	✓	✓			✓	✓		✓	✓				✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Casa de Saúde Santa Lúcia	22	102	✓	✓	✓			✓	✓		✓	✓				✓	✓		✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Casa de Saúde Santa Therezinha	20	242		✓	✓			✓	✓		✓	✓	✓	✓					✓	✓			✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
Casa de Saúde São José	22	230	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓		✓
Clinica São Vicente	18	50	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Hospital Adventista Silvestre	22	158	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital Aristarcho Pessoa - CBMERJ	6	104	✓		✓			✓	✓		✓	✓						✓					✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Hospital Barra d´Or	5	193	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital Copa d´Or	23	53	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital de Clínicas Riomar	1	187		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓			✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital Estadual Carlos Chagas	13	157				✓		✓	✓		✓	✓				✓		✓	✓			✓	✓		✓			✓	✓		✓					
Hospital Municipal Lourenço Jorge	5	268			✓	✓		✓	✓		✓	✓						✓	✓			✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Hospital Municipal Miguel Couto	19	426	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Hospital Municipal Raphael de Paula Souza	3	106				✓		✓			✓	✓				✓	✓					✓	✓		✓			✓	✓		✓					
Hospital Municipal Ronaldo Gazolla	19	53			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓				✓		✓	✓			✓	✓				✓	✓	✓		✓	✓				
Hospital Municipal Salgado Filho	17	341	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓		✓	✓			✓	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓			
Hospital Municipal Souza Aguiar	24	426		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
Hospital Naval Marcílio Dias	15	522	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital Pasteur	17	164	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓		✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Hospital Quinta d´Or	19	200	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital Samaritano	24	94	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital São Lucas	23	99	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital São Vicente de Paulo	7	147	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Instituto Nacional de Cardiologia	22	172		✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓			✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia	24	144	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Policlínica de Botafogo	24	84			✓			✓	✓		✓	✓				✓	✓		✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pro Cardíaco Pronto Socorro Cardiológico	23	71		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CIDADES DO FUTEBOL / CIUDADES DEL FÚTBOL ¹																																				
Hospital Belo Horizonte - Belo Horizonte	5	158	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital Santa Izabel - Salvador	1	508	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital Santa Lúcia - Brasília	6	258	✓	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospital São Luiz - São Paulo	2	175	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

¹ Distâncias consideradas desde a instalação de competição / Distancias consideradas desde la instalación de competición

SERVÍCIOS MÉDICOS Y CONTROL DEL DOPAJE

12.5 INFRAESTRUTURA HOSPITALARIA

AMPLIA RED DE HOSPITALES MUY BIEN EQUIPADOS

Véanse los Cuadros 12.5.1 y 12.5.2.

Los hospitales identificados en los Cuadros 12.5.1 y 12.5.2 corresponden a aquellos hospitales públicos, privados y universitarios que estarán disponibles durante los Juegos Olímpicos y Paralímpicos. Otras instalaciones hospitalarias estarán disponibles como sea necesario.

12.5.2 – HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS | HOSPITALES UNIVERSITARIOS

NOME DO HOSPITAL NOMBRE DEL HOSPITAL	Distância da Vila Olímpica (km) Distancia desde la Villa Olímpica (km)	Número de leitos Número de lechos	Lista dos departamentos por especialidade Lista de departamentos por especialidad																					Equipamentos pesados Equipamientos pesados																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				

Lista dos departamentos por especialidade Lista de departamentos por especialidad

- 1 Reanimação neurocirúrgica
Tratamiento neuroquirúrgico intensivo
- 2 Unidades de tratamento coronário
Unidad de cuidado coronario
- 3 Unidades de tratamento intensivo
Unidad de tratamiento intensivo
- 4 Pediatria
Pediatria
- 5 Atenção DST/HIV/AIDS
Atención ETS/VIH/SIDA
- 6 Cirurgia
Cirugía
- 7 Serviços de diagnóstico
Servicios de diagnóstico
- 8 Endocrinologia
Endocrinología
- 9 Farmácia
Farmacia
- 10 Fisioterapia
Fisioterapia/quinesioterapia
- 11 Nefrologia e urologia
Nefrología y urología
- 12 Oftalmologia
Oftalmología
- 13 Oncologia
Oncología
- 14 Medicina respiratória
Medicina respiratoria
- 15 Nutrição e dietética
Nutrición y dietética
- 16 Telemedicina
Telemedicina
- 17 Ortopedia e cirurgia
Ortopedia y cirugía
- 18 Medicina de urgências
Medicina de emergencia
- 19 Transplantes
Trasplantes
- 20 Medicina nuclear
Medicina nuclear
- 21 Ginecologia e obstetrícia
Ginecología y obstetricia

Equipamentos pesados Equipamientos pesados

- 1 Imageamento médico incluindo IRM, TDB e Raio-X
Imágenes médicas incluyendo MRI, CT y rayos X
- 2 Microscópio cirúrgico
Microscopio quirúrgico
- 3 Eletro-cardiograma e monitor
Electrocardiograma y monitor
- 4 Eletro-encefalograma
Electroencefalograma
- 5 Balão intra-aórtico
Balón intraaórtico de contrapulsación
- 6 Bomba
Bomba de infusión
- 7 Defibrilador
Desfibrilador
- 8 Pontagem aorto-coronária temporária
Cirugía de puente coronario temporal
- 9 Reanimador/respirador pulmonar
Respirador neumático
- 10 Bomba a perfusão
Bomba de infusión continua
- 11 Equipamento audiométrico
Equipos de audiometría
- 12 Equipamento de circulação extracorpórea
Equipo circulación extracorpórea
- 13 Equipamento de hemodiálise
Equipos de hemodiálisis



12.6 SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

ALTA CAPACIDADE COMPROVADA

O Brasil possui uma rede de serviços de emergência experiente, profissional e confiável. Através dos números 192 e 193, duas operações integradas e coordenadas de maneira centralizada fornecem resposta 24 horas por dia a emergências médicas, garantindo um atendimento rápido e profissional.

- O número 193 dá acesso ao Grupamento de Socorro de Emergência (GSE) do Corpo de Bombeiros, que oferece resgate e primeiros socorros em situações de busca e resgate, resgates no mar e todos os incidentes envolvendo materiais perigosos. O GSE oferece ainda, regularmente, serviços de tratamento pré-hospitalar e transferências durante os principais eventos realizados no Rio de Janeiro
- O serviço 192 dá acesso ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o sistema de ambulâncias responsável pelo atendimento pré-hospitalar nas residências e também pelas transferências de residências para hospitais e intra-hospitalares.

Juntos, o GSE e o SAMU têm em seus quadros 1.500 profissionais de saúde altamente treinados em resgates de emergência e atendimento pré-hospitalar com o apoio de veículos totalmente equipados, incluindo ambulâncias, motocicletas de paramédicos e helicópteros.

12.7 GERENCIAMENTO DE EMERGÊNCIAS

NECESSIDADES DOS JOGOS TOTALMENTE INTEGRADAS À ESTRUTURA EXISTENTE

Serviços de primeiros socorros

Uma equipe de emergência ficará a postos em cada uma das instalações Olímpicas e Paraolímpicas para dar suporte no atendimento imediato e transferência para a rede credenciada. Pelo menos duas ambulâncias estarão também à disposição em cada instalação de competição. Várias instalações não-competitivas também terão o apoio de ambulâncias dedicadas, entre elas a Vila Olímpica e Paraolímpica, o IBC/MPC e os hotéis da Família Olímpica.

As equipes de emergência estarão equipadas com unidades médicas temporárias para o apoio a intervenções clínicas mais complexas. As unidades médicas contarão com um staff de

médicos e enfermeiros altamente qualificados. As equipes posicionadas em áreas de atendimento aos atletas terão um profundo conhecimento das regras e situações médicas associadas ao esporte.

A Policlínica da Vila Olímpica e Paraolímpica também irá adotar esse modelo, oferecendo uma ampla gama de serviços, incluindo diagnóstico, consultas e as diversas especialidades da medicina esportiva.

As equipes móveis de primeiros socorros darão apoio às instalações de grandes dimensões, elevado número de espectadores ou aquelas com picos de público pontuais. Essas equipes serão compostas por estudantes de medicina e enfermagem trabalhando sob a supervisão de profissionais qualificados de saúde, de acordo com as normas estabelecidas por cada Conselho Regional. A qualificação geral em primeiros socorros será obrigatória, enquanto o treinamento adicional será conduzido antes da realização dos Jogos.

Serviços de emergência

As unidades de serviço de emergência trabalharão de acordo com o procedimento-padrão estabelecido pelo Manual do Corpo de Bombeiros. O manual foi desenvolvido a partir da experiência obtida no apoio a uma série de grandes eventos no Rio de Janeiro. O sistema de envio de ambulâncias já existente será responsável pelo controle das ambulâncias dos Jogos, com total coordenação entre cada Gerente de Serviços Médicos das Instalações, a Central de Serviços de Ambulâncias e o Centro de Comando Médico dos Jogos.

O registro preciso de todas as atividades das equipes operacionais e um banco de dados completo de todos os atendimentos médicos garantirão que todas as questões relacionadas aos serviços médicos sejam devidamente documentadas.

12.8 PLANEJAMENTO PARA CALAMIDADES

PLANOS DOCUMENTADOS COM CLAREZA E BEM ENSAIADOS

Plano de resposta existente

Apesar da baixa incidência de desastres naturais no Rio de Janeiro, a cidade conta com equipes bem treinadas para responder a possíveis situações das mais diversas, como condições climáticas extremas, acidentes com grande número de feridos e situações envolvendo ameaças químicas, biológicas ou radiológicas. As equipes especializadas da Defesa Civil Estadual e Municipal destacadas para lidar com essas situações participam de requalificação e treinamento regulares.

A resposta para os principais incidentes será coordenada através dos três níveis de Governo:

- No nível Federal, a SENASP (Secretaria Nacional de Segurança Pública) é responsável por desenvolver o conceito macro que irá guiar o planejamento Estadual e Municipal, coordenando a participação das agências nacionais e direcionando recursos para programas de treinamento nacionais
- Nos níveis do Estado e do Município, as agências de Defesa Civil Estadual e Municipal irão desenvolver planos de resposta locais, além de determinar e realizar programas de treinamento e financiar necessidades de equipamento e pessoal.

Na ocorrência de um incidente, a Defesa Civil responsável irá estabelecer um centro de comando, enviando grupos de resposta médica, e cuidando do fornecimento de equipamentos e suprimentos, e também da manutenção de linhas de comunicação.

SERVICIOS MÉDICOS Y CONTROL DEL DOPAJE

12.6 SERVICIOS DE EMERGENCIA

CAPACIDAD AMPLIA Y COMPROBADA

Brasil tiene una red de servicios de emergencia fiable, profesional y experimentada.

Gracias a los servicios disponibles por los teléfonos 192 y 193, se integran y se coordinan centralizadamente dos servicios de atención a emergencias médicas, durante 24 horas diarias, asegurando respuestas médicas rápidas y profesionales.

- El número 193 se conecta al Grupo de Rescate de Emergencia (GSE), que bajo el comando del Cuerpo de Bomberos de Río de Janeiro suministra los primeros servicios médicos en situaciones de trauma y de rescate. Esto incluye situaciones de búsqueda y rescate, rescate en el mar y cualquier incidente que involucre materiales peligrosos. El GSE está encargado de prestar servicios pre-hospitalarios y de transferencia en todos los eventos de gran porte que se realizan en Río de Janeiro
- El número 192 conecta con el Servicio Móvil de Atención de Urgencias (SAMU), que tiene servicio de ambulancia con la responsabilidad de proveer cuidados pre-hospitalarios a domicilio y de transferir las personas desde el domicilio hasta el hospital o de un hospital a otro.

Conjunto, el GEC y el SAMU disponen de 1.500 profesionales de la salud que recibieron una formación de alto nivel en materia de rescate de emergencia y para prestar cuidados pre-hospitalarios, con vehículos de intervención completamente equipados para la atención médica, así como de ambulancias para las transferencias, paramédicos motorizados y helicópteros.

12.7 GESTIÓN DE EMERGENCIAS

REQUISITOS DE LOS JUEGOS TOTALMENTE INTEGRADOS AL MARCO DE REQUISITOS EXISTENTE

Servicios de primeros auxilios

En todas las instalaciones Olímpicas y Paralímpicas habrá equipos médicos en alerta para prestar primeros auxilios y transferencia médica. Habrá por lo menos dos ambulancias en cada instalación de competición. Las ambulancias también estarán posicionadas en varias de las instalaciones de no competición, incluyendo la Villa Olímpica y Paralímpica, las instalaciones de entrenamiento, el IBC/MPC y los hoteles destinados a la Familia Olímpica.

Los equipos de servicios de primeros auxilios tendrán el apoyo de puestos médicos temporales para atender casos que necesiten intervenciones clínicas más complejas. Los puestos médicos contarán con funcionarios médicos y enfermeros cualificados. El personal en servicio en las áreas de atención a los atletas tiene un buen conocimiento de la reglamentación y de las situaciones médicas asociadas al deporte.

Aunque la Policlínica de la Villa Olímpica y Paralímpica también se ajustará a este modelo, proveerá un nivel más amplio de servicios, incluyendo diagnósticos, consultas y especialidades de la medicina del deporte.

Equipos itinerantes de primeros auxilios estarán en alerta en las instalaciones con grandes áreas geográficas, gran número de espectadores o, en los momentos de pico, cuando se produzcan grandes aglomeraciones. Dichos equipos itinerantes estarán formados por estudiantes de medicina y enfermería, bajo la supervisión de profesionales cualificados, de acuerdo con las reglas establecidas por cada Consejo Regional de Salud. Será obligatorio que todos ellos tengan ya calificaciones para prestar primeros auxilios, y antes de los Juegos se llevará a cabo un entrenamiento adicional en este aspecto.

Servicios de emergencia

Las unidades de emergencia realizarán su trabajo de acuerdo con los procedimientos estándares establecidos en el manual del Cuerpo de Bomberos. Este manual se elaboró basándose en la experiencia adquirida por medio de una amplia gama de grandes eventos que se llevaron a cabo en Río de Janeiro.

El servicio actual de envío de ambulancias tendrá la responsabilidad de desplegar las ambulancias durante los Juegos, en total coordinación con el Administrador Médico de cada instalación, el Centro de Envío de Ambulancias central y el Centro de Comando Médico de los Juegos, como un todo.

El registro disciplinado de todas las actividades será llevado a cabo por los equipos operacionales en consonancia con la base de datos proporcionada y alimentada por las reuniones médicas, lo que permitirá capturar todos los asuntos relativos a las cuestiones médicas.

12.8 PLANIFICACIÓN PARA HACER FRENTE A DESASTRES

PLANES CLARAMENTE DOCUMENTADOS Y MUY BIEN ENSAYADOS

Plan de respuesta actual

Aunque Río de Janeiro tiene una baja incidencia de desastres naturales, se están entrenando equipos profesionales bien preparados para responder a diversas situaciones, tales como condiciones climáticas peligrosas, situaciones con bajas múltiples e incidentes que involucren peligros de orden biológico, químico o radiológico. Los equipos especializados de la Defensa Civil del municipio y del estado, designados para responder a estas situaciones, ya se están preparando en sesiones educativas y de entrenamiento.

La respuesta a todos los incidentes de mayor envergadura será coordinada entre los tres niveles de Gobierno:

- A nivel Federal, la Secretaría Nacional de Seguridad Pública (SENASP) es responsable de desarrollar el concepto que guía cada uno de los planes del Estado y de la ciudad, la coordinación de la respuesta de los organismos nacionales y la financiación de programas nacionales de capacitación
- A nivel de los Estados y las Ciudades, las agencias de Defensa Civil de cada Estado y de cada Ciudad desarrollan los planes de respuesta a desastre a nivel local, desarrollan y ejecutan los programas de capacitación apropiados y financian las necesidades de equipo y de recursos.

En caso que ocurra algún incidente, una agencia autorizada de la Defensa Civil establecerá un centro de comando, desplegará los grupos de respuesta médica, controlará los equipos y materiales y mantendrá las líneas de comunicación.

Resposta durante os Jogos

Cada instalação dos Jogos terá o seu próprio plano de reação para incidentes graves. Esses planos estarão interligados aos planos Estadual e Municipal, que na sua essência permanecem inalterados, sem trocas de responsabilidade ou comando. Apesar disso, em decorrência do grande número de instalações operacionais e de espectadores por toda a cidade, as secretarias de Defesa Civil Estadual e Municipal ficarão em estado constante de alerta. Suprimentos e equipamentos médicos de emergência adicionais estarão disponíveis, e estoques de sangue e produtos relacionados serão ampliados nos hospitais dos Jogos. Além disso, uma equipe pré-definida de resposta a grandes acidentes totalmente equipada estará à disposição.

12.9 PROBLEMAS EPIDEMIOLÓGICOS**VIGILÂNCIA ATIVA E DE RESPOSTA IMEDIATA****Rede de vigilância já em prontidão**

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde tem a responsabilidade de:

- Produzir uma listagem nacional de doenças que requeiram notificação obrigatória
- Manter um banco de dados das manifestações dessas doenças
- Desenvolver políticas nacionais de resposta a essas manifestações
- Fornecer recursos para garantir que todas as vacinas do Programa Nacional de Imunização sejam aplicadas de forma gratuita.

Essas ações são reguladas através da Lei 6.259 de 1975.

Eliminando surtos

A SVS obriga a notificação por todos os provedores de serviços de saúde sempre que uma manifestação clínica de uma doença que conste na lista nacional seja confirmada. Esse processo de vigilância e notificação imediata permite que se dê início ao tratamento clinicamente mais apropriado, em conjunto com uma série de ações de saúde pública pré-determinadas, projetadas para controlar e conter qualquer surto.

- A última epidemia de Febre Amarela no Rio de Janeiro ocorreu em 1929. Desde então, nenhuma ocorrência da doença foi registrada na cidade
- Grandes programas de controle da dengue estão em vigor no Brasil, envolvendo visitas às residências para identificar e abordar áreas de risco e dar instrução sobre métodos de controle nos locais de proliferação do mosquito transmissor. A dengue é uma doença sazonal, com a maior incidência de casos ocorrendo na temporada das chuvas, entre dezembro e março, bem distante das datas propostas para os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos.

Controle de recursos e agências

Enquanto a Secretaria de Vigilância em Saúde fornece a estrutura e os procedimentos para o combate epidemiológico, a responsabilidade operacional por esses programas é das agências Estaduais e Municipais, incluindo vacinação, educação em saúde pública e programas de monitoramento. Os provedores de serviços de saúde são responsáveis pela notificação imediata de casos de doenças e pela prescrição do tratamento clínico apropriado.

12.10 INVESTIMENTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE**PROGRAMAÇÃO PARA A MELHORIA DOS SERVIÇOS**

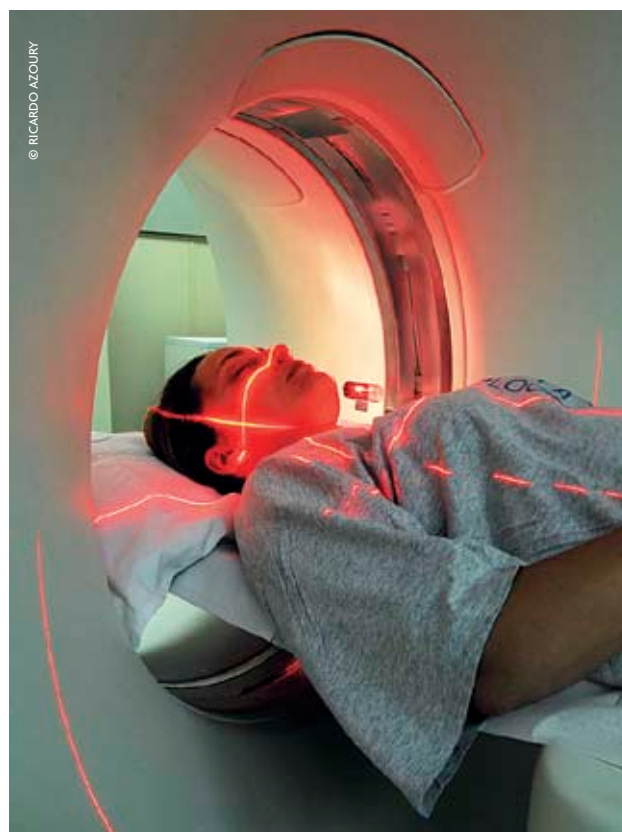
A responsabilidade pelo financiamento dos serviços de saúde no Brasil é dividida entre os três níveis de Governo. A Legislação Federal sancionada em 2000 determina que 12% do orçamento Estadual e 15% do orçamento Municipal sejam alocados ao sistema público de saúde. Esses investimentos totalizaram, em média, US\$ 775 milhões por ano no Estado do Rio de 2003 a 2007, com previsão de chegar a US\$ 1 bilhão em 2009. Em média, US\$ 392 milhões foram investidos anualmente pela Prefeitura do Rio entre 2003 e 2007, com uma previsão de investimento de US\$ 575 milhões para 2009.

Apesar de não serem necessários serviços de saúde adicionais para atender às necessidades dos Jogos Olímpicos e Paraolímpicos, algumas melhorias já planejadas serão postas em prática para garantir o mais alto padrão de serviços médicos para os clientes dos Jogos.

- Conforme descrito na questão 12.3, o Ministério da Saúde se comprometeu a investir US\$ 97,5 milhões para a ampliação do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) do Rio de Janeiro. As obras já foram iniciadas nessa instalação adicional de 70.000m², voltada para medicina esportiva e reabilitação, que contará com 21 novas salas de cirurgia, duas delas capacitadas para realizar transmissões ao vivo, via satélite.
- O Governo do Estado do Rio de Janeiro irá construir um hospital feminino com 8.000m² e 133 leitos, oferecendo serviços médicos de cirurgia e emergência, além de uma UTI, uma unidade neonatal e serviços de planejamento familiar.

Os Governos Federal, Estadual e Municipal garantiram que os planos de investimento são viáveis e compatíveis com o desenvolvimento harmonioso do país, do Estado e da cidade.

Ver Seção 12 do Caderno de Garantias.



SERVICIOS MÉDICOS Y CONTROL DEL DOPAJE

Respuesta durante los Juegos

Cada instalación de Juegos tendrá su propio plan de respuesta para situaciones de riesgo multitudinario. Estos planes se vincularán a los planes que ya existen en el Estado y en la Ciudad, y no sufrirán ninguna alteración, así como no habrá cambios con relación a responsabilidades o comando. Sin embargo, debido al gran número de sitios en actividad, asociado al número exacerbado e inusual de personas en la ciudad, las Secretarías de Defensa Civil del Estado y del Municipio se mantendrán en permanente y elevado estado de alerta. Suministros y equipos médicos adicionales de emergencia estarán disponibles y las reservas de sangre y hemoderivados aumentarán en los hospitales destinados a los Juegos. Además, un equipo de respuesta en casos de grandes cantidades de víctimas, desplegado previamente, permanecerá en alerta.

12.9 PROBLEMAS EPIDEMIOLÓGICOS

VIGILANCIA PRO ACTIVA Y CON CAPACIDAD DE RESPUESTA

Red de vigilancia en acción

La Secretaría de Vigilancia Sanitaria, un departamento que pertenece al Ministerio de la Salud, tiene la responsabilidad de:

- Establecer la lista nacional de enfermedades que deben ser notificadas obligatoriamente
- Mantener una base de datos de las presentaciones de dichas enfermedades
- Desarrollar políticas a nivel nacional para responder a ellas cuando aparezcan
- Proveer fondos para asegurar que todas las vacunas del Programa Nacional de Inmunización sean aplicadas gratuitamente.

Estas acciones están reguladas por la Ley n° 6.259 de 1975.

Eliminación de los focos

La Secretaría exige una notificación de todos los Prestadores de Servicios de Salud siempre que se confirme el surgimiento clínico de una enfermedad contemplada en la lista nacional. Este proceso de vigilancia y notificación precoz permite que se comience a aplicar el tratamiento más apropiado en conjunto con un gran espectro de acciones predeterminadas de salud pública, con el objetivo de controlar y contener cualquier foco.

- La última epidemia de fiebre amarilla en Río de Janeiro ocurrió en 1929. Desde entonces, ninguno de los casos ocurridos se originó en esta ciudad
- En todo Brasil se han establecido programas de control del dengue, en gran escala, involucrando visitas a los domicilios para identificar la presencia del agente causante y cuidar las áreas de riesgo, así como promover campañas educativas sobre cómo controlar los lugares de incubación de las larvas. La fiebre del dengue es estacional y se presenta durante la estación húmeda, entre diciembre y marzo, lo que no corresponde a la fecha en que se propone realizar los Juegos Olímpicos y Paralímpicos.

Recursos y organismos de control

Mientras la Secretaría de Vigilancia Sanitaria se encarga del marco de referencia y los procedimientos para la respuesta epidemiológica, la responsabilidad operativa de implementar dichos programas recae en las agencias del Estado y de los Municipios, lo que incluye vacunas, educación en salud pública y programas de detección. Los médicos son responsables de la notificación inmediata de casos y de determinar el tratamiento clínico más apropiado.



12.10 INVERSIONES EN LA SALUD

MEJORAS PREVISTAS PARA ALCANZAR SERVICIOS DE ALTA CALIDAD

En Brasil existe la responsabilidad compartida entre los tres niveles de Gobierno para la financiación de la atención a la salud. La legislación Federal, promulgada en el año 2000, exige que el gobierno del estado asigne un 12% de su presupuesto, y el Gobierno Municipal, un 15%, para el sistema de salud pública. Las inversiones a nivel del Estado alcanzaron un promedio de USD 775 millones por año, entre 2003 y 2007, y se espera que lleguen a USD 1.000 millones, en 2009. La Alcaldía invirtió, entre 2003 y 2007, un promedio de USD 392 millones por año, y la expectativa para 2009 es que llegue a invertir USD 575 millones.

Aunque no se considera necesario que haya servicios adicionales para cumplir con las necesidades de salud durante los Juegos Olímpicos y Paralímpicos, se llevarán a cabo algunas mejoras planificadas para asegurar los mejores estándares de atención posible a los clientes de los Juegos.

- Tal cual ya se anunció en el apartado 12.3, el Ministerio de la Salud aportó USD 97,5 millones para financiar las reformas en el Instituto Nacional de Trauma y Ortopedia (INTO). Ya se comenzó a construir un área adicional de 70.000m² en Río de Janeiro para los servicios de medicina del deporte y rehabilitación, que incluirá 21 salas nuevas, dos de ellas equipadas con transmisión en vivo por satélite.
- El Estado se hará cargo de construir un Hospital para Mujeres, en un área de 8.000m², que contará con 133 camas y proveerá servicios médicos, quirúrgicos y de emergencia, así como una unidad de tratamiento intensivo, neonatal y servicios de planificación familiar.

Los Gobiernos a nivel Federal, del Estado y del Municipio han garantizado que los planes de inversión son viables y compatibles con el desarrollo armónico del país, de la región y de la ciudad.

Consulte la Sección 12 del Dossier de Garantías.

12.11 HOSPITAIS DA FAMÍLIA OLÍMPICA

LOCALIZAÇÃO CONVENIENTE DOS HOSPITAIS DOS JOGOS

Todos os membros da Família Olímpica e Paraolímpica terão acesso gratuito a todos os serviços clínicos oferecidos por uma rede de hospitais públicos e privados. Os hospitais dos Jogos serão selecionados com base na variedade de especialidades clínicas oferecidas e também por sua proximidade das instalações Olímpicas e Paraolímpicas. Os hospitais principais de referência para atletas, FIs, CONs/CPNs e COI/IPC serão os Hospitais Barra d'Or e Hospital Samaritano, além das instalações do INTO.

Esses hospitais oferecem um alto padrão de atendimento médico em uma grande variedade de especialidades, incluindo emergência, ortopedia e medicina intensiva, além de uma gama de serviços de diagnóstico e investigação incluindo serviços de radiologia (ressonância magnética, tomografia), biologia, química e hematologia.

HOSPITAIS OLÍMPICOS E PARAOLÍMPICOS DE REFERÊNCIA

NOME DO HOSPITAL	Número de leitos	Distância da Vila Olímpica (km)	Duração do trajeto (minutos)
Hospital Barra d'Or	193	5	8
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)	144	24	38
Hospital Quinta d'Or	200	19	30
Hospital Samaritano	94	24	36
Hospital São Lucas	99	23	35
CIDADES DO FUTEBOL¹			
Hospital Belo Horizonte - Belo Horizonte	158	5	7
Hospital Santa Izabel - Salvador	508	1	5
Hospital Santa Lúcia - Brasília	258	6	10
Hospital São Luiz - São Paulo	175	2	9

¹ Distâncias das instalações de competição

Uma grande policlínica na Vila

Dentro da Zona Residencial da Vila Olímpica e Paraolímpica ficará localizada a Policlínica da Vila. Essa instalação, construída especificamente com esse objetivo, oferecerá serviços de várias especialidades, com um foco na medicina esportiva. Além disso, contará ainda com serviços de diagnóstico, reabilitação, odontologia, oftalmologia e farmacêutica, disponibilizados de forma totalmente gratuita para todos os residentes da Vila.

12.12 FORÇA DE TRABALHO DE SERVIÇOS MÉDICOS

TRABALHO DE QUALIDADE E COM INTENSA SUPERVISÃO

Os serviços médicos dos Jogos Olímpicos e Paraolímpicos serão prestados apenas por profissionais de saúde devidamente registrados e que atuem de acordo com os regulamentos dos órgãos competentes. O recrutamento, seleção e treinamento desse pessoal será da responsabilidade do Superintendente Médico dos Jogos. Estudantes das áreas médicas terão permissão para participar como membros das equipes de apoio, sempre sob a supervisão de profissionais de saúde, nas operações de primeiros socorros nas instalações. Cursos de reciclagem em primeiros socorros serão ministrados a essas equipes, e também estarão disponíveis para todos os demais membros das equipes das instalações.

Uma equipe dedicada de profissionais médicos e paramédicos será recrutada para oferecer uma série de serviços na Policlínica da Vila. Treinamentos e simulações serão conduzidos para garantir que todos os membros das equipes médicas das instalações, incluindo as agências de saúde, estejam cientes dos procedimentos clínicos e operacionais bem como da estrutura de reporte nas suas respectivas instalações. Eventos-teste e outros grandes eventos, incluindo a Copa do Mundo da FIFA de 2014, também irão proporcionar oportunidades importantes de aprendizado.

12.13 REQUISITOS DO COI E DA WADA

COMPROMETIMENTO TOTAL COM O COI, WADA E UNESCO

Reforçando o seu comprometimento total com os objetivos do COI, do IPC e da WADA (a Agência Mundial Antidoping), o Brasil foi o primeiro país a assinar a Declaração de Copenhague em março de 2003. A Convenção da UNESCO foi ratificada em seguida pelo Governo brasileiro através de Decreto-Lei em outubro de 2007, e o país é também signatário do Código Mundial Antidoping. As políticas do COB e do CPB estão em total conformidade com o Código Mundial Antidoping, e ambas as instituições apoiam ativamente os objetivos do Código. O Brasil tem ainda representação nos quadros superiores da WADA, através de uma indicação da ACNO (Associação dos Comitês Olímpicos Nacionais).

12.14 LEGISLAÇÃO ANTIDOPING

UMA PROVA DO COMPROMISSO GOVERNAMENTAL

Apoio legislativo

Além da legislação homologando a ratificação da Convenção da UNESCO, o Governo brasileiro divulgou uma resolução em maio de 2004 que estabeleceu as regras básicas do controle de doping no país.

A montagem da ANAD

Desde a assinatura da Declaração de Copenhague, o Ministério do Esporte perseguiu arduamente a criação de uma Agência Nacional Antidoping (ANAD) independente. O Ministério do Esporte anunciou a formação da Comissão de Combate ao Doping, constituída dentro do Conselho Nacional de Esportes (CNE) em agosto de 2003. A comissão tem como objetivo a promoção da luta contra o doping no esporte, o desenvolvimento de programas para o controle de doping, a prevenção, educação e reabilitação, além de garantir o cumprimento do Código Mundial Antidoping no Brasil.

A Comissão conta com membros do Ministério do Esporte, da Comissão Nacional de Atletas, do COB, do CPB, da ANVISA, da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME) e do laboratório brasileiro credenciado pela WADA, o LABDOP (associado do LADETEC, do Instituto de Química da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ), entre outros.

SERVICIOS MÉDICOS Y CONTROL DEL DOPAJE

12.11 HOSPITALES PARA LA FAMILIA OLÍMPICA

HOSPITALES CONVENIENTEMENTE UBICADOS

Todos los miembros de la Familia Olímpica y Paralímpica tendrán acceso gratuito a una gama de servicios clínicos por medio de una red de hospitales privados y públicos. Los hospitales que se designen para atender a los clientes de los Juegos serán seleccionados en función de la gama de especialidades clínicas que puedan ofrecer, así como por su proximidad a las instalaciones Olímpicas y Paralímpicas. Los principales hospitales de referencia para los atletas, FIs, CONs; CPNs y el COI/CPI serán el Barra D'Or y el Samaritano, así como los servicios del INTO.

Estos hospitales ofrecen servicios de alta calidad dentro de una amplia gama de especialidades clínicas, las cuales incluyen medicina de emergencia, ortopedia y tratamiento intensivo, así como una diversidad de servicios de diagnóstico y de investigación, tales como servicios radiológicos (MRI, escáner CT), biológicos, químicos y hematológicos.

HOSPITALES DE REFERENCIA PARA LOS JUEGOS OLÍMPICOS Y PARALÍMPICOS

NOMBRE DEL HOSPITAL	Número de lechos	Distancia desde la Villa Olímpica (km)	Tiempo de trayecto (minutos)
Hospital Barra d'Or	193	5	8
Instituto Nacional de Traumatología e Ortopedia (INTO)	144	24	38
Hospital Quinta d'Or	200	19	30
Hospital Samaritano	94	24	36
Hospital São Lucas	99	23	35
CIUDADES DEL FÚTBOL ¹			
Hospital Belo Horizonte - Belo Horizonte	158	5	7
Hospital Santa Izabel - Salvador	508	1	5
Hospital Santa Lúcia - Brasília	258	6	10
Hospital São Luiz - São Paulo	175	2	9

¹ Distancias consideradas desde la instalación de competición

Una policlínica completa en la Villa

Dentro del área residencial de la Villa Olímpica y Paralímpica, una Policlínica específica proveerá una amplia gama de especialidades clínicas para consulta, dándole mayor énfasis a la medicina del deporte. Además, brindará servicios de diagnóstico, rehabilitación, dental, óptico y farmacéutico, gratuitos, para todos los residentes de la Villa.

12.12 PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD

FUERZA DE TRABAJO CUALIFICADA Y SUPERVISADA

Todos los profesionales de la salud que prestarán servicios médicos durante los Juegos Olímpicos y Paralímpicos serán registrados y ejercerán sus funciones de acuerdo con las regulaciones establecidas por los órganos profesionales oficiales. El reclutamiento, la selección y la capacitación de dicha fuerza de trabajo estarán a cargo del Oficial Médico Jefe de los Juegos. Los estudiantes del área de la salud podrán incorporarse a los equipos itinerantes de primeros auxilios, solamente bajo supervisión oficial. Estos equipos tendrán cursos de actualización en primero

auxilios, los cuales también estarán abiertos para todos los miembros de los equipos de las instalaciones de competición.

Un equipo de médicos y paramédicos especialistas será seleccionado para atender una amplia gama de servicios en la Policlínica.

Se llevarán a cabo sesiones de entrenamiento y simulaciones para asegurar que todos los miembros de los equipos en las instalaciones, incluyendo las agencias de salud pertinentes, estén conscientes de los procedimientos clínicos y operativos, así como de las líneas de información dentro de sus instalaciones. Eventos pruebas y otros eventos mayores, incluyendo la Copa Mundial de la FIFA 2014, serán oportunidades valiosas de aprendizaje.

12.13 REQUISITOS DEL COI Y LA AMA

COMPROMISO TOTAL CON EL COI, LA AMA Y LA UNESCO

Brasil fue el primer país a firmar la Declaración de Copenhague en marzo de 2003, reafirmando su compromiso total con las metas establecidas por el COI, el CPI y la AMA. Posteriormente, Brasil ratificó la Convención de UNESCO a través del Decreto Ley de octubre de 2007, y pasó a ser miembro signatario del Código Mundial Antidopaje.

Las políticas del Comité Olímpico Brasileño y del Comité Paralímpico Brasileño son totalmente compatibles con el código Mundial Antidopaje. Ambas organizaciones apoyan activamente los objetivos del código.

Brasil está representado en la junta directiva de la AMA por un representante designado por ANOC.

12.14 LEGISLACIÓN ANTIDOPAJE

COMPROMISO DEL GOBIERNO A TRAVÉS DE LA LEGISLACIÓN

Apoyo legislativo

Además de la legislación que permite la ratificación de la Convención de la UNESCO, el Gobierno de Brasil aprobó una resolución en mayo de 2004 para establecer las normas básicas para el control antidopaje en su territorio.

El establecimiento de la ONAD

Desde que Brasil firmó la Declaración de Copenhague, el Ministerio del Deporte se ha empeñado en formar la estructura necesaria para establecer la Organización Nacional Antidopaje (ONAD).

El Ministerio del Deporte anunció la creación de la Comisión de Combate al Dopaje, la cual forma parte del Consejo Nacional del Deporte, en agosto de 2003. Los objetivos de la Comisión son: promover la lucha contra el dopaje en los deportes, desarrollar programas de control de dopaje, la prevención, educación y rehabilitación, y asegurar que Brasil adopte el Código Mundial Antidopaje. La Comisión está formada por miembros del Ministerio del Deporte, de la Comisión Nacional de Atletas, del Comité Olímpico Brasileño, del Comité Paralímpico Brasileño, de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria, de la Sociedad Brasileña de Medicina del Deporte y del laboratorio brasileño acreditado por la AMA (LABDOP), entre otros.

Em maio de 2008, o COB estabeleceu uma Organização Nacional Antidoping (ONAD) interina, a Agência Brasileira Antidoping (ABA). O COB e o Ministério do Esporte concordaram em apoiar a transição da ABA até a sua completa independência em 2010, assim como uma racionalização dos papéis da ABA e da Comissão de Combate ao Doping. Independentemente do resultado da Candidatura Rio 2016, uma Agência Nacional será estabelecida, resultando em um legado significativo para o combate ao doping no país.

O Brasil conta hoje com 30 profissionais de controle antidoping com experiência em eventos, sete dos quais tem participação em Jogos Olímpicos, além de 125 escoltas/acompanhantes com experiência em grandes eventos multiesportivos.

12.15 ANTIDOPING GARANTIDO

RESPEITO ÀS REGRAS DO COI E DA WADA

O Governo Federal garantiu a aplicação do Código Mundial Antidoping e das Regras Antidoping do COI (Regras do COI) durante os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos de 2016. O Código e as Regras do COI terão precedência em caso de conflito com quaisquer regras, leis ou regulamentações nacionais, na ocasião dos Jogos Rio 2016.

As autoridades governamentais brasileiras também se comprometeram a colaborar integralmente com a implantação das regras do COI durante os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos, apoiando a investigação de todas as violações das práticas antidoping.

Ver Seção 12 do Caderno de Garantias.

12.16 LABORATÓRIO WADA

LABORATÓRIO CREDENCIADO NA CIDADE

O LABDOP, laboratório credenciado pela WADA no Brasil, é parte integrante da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Ele obteve credenciamento em 2002, inicialmente pelo COI e posteriormente pela WADA.

O laboratório tem experiência comprovada na condução de testes para grandes eventos esportivos. Desde que foi credenciado, o LABDOP analisou mais de 3.500 amostras por ano, ampliando o universo de testes para cerca de 6.000 amostras em 2007. Durante os Jogos Pan-americanos Rio 2007 foram coletadas e testadas quase 1.300 amostras.

Instalações

A expansão de laboratório será concluída até 2011, em preparação para os Jogos Mundiais Militares CISM 2011. A instalação reformada terá a capacidade para corresponder às necessidades futuras do laboratório e também o espaço adequado para os programas de teste tanto da Copa do Mundo da FIFA de 2014 quanto dos Jogos Olímpicos e Paraolímpicos Rio 2016.

Equipamento

Na condição de laboratório credenciado da WADA, o LABDOP possui atualmente toda a gama de espectrômetros de massa necessários para análise do controle de doping, incluindo um Espectrômetro de Massa de Razão Isotópica, além da capacidade de realizar testes para a presença de Eritropoietina (EPO).

O Governo Federal se comprometeu a financiar melhorias e a aquisição de novos equipamentos bem como a contratação de

peçoal para o LABDOP, possibilitando que o laboratório atinja o padrão necessário para se adequar aos requisitos atuais e futuros da WADA, incluindo aqueles referentes aos exames de sangue. É sabido que serão necessários novos equipamentos para atender aos requisitos em vigência até 2016 para os programas de teste antidoping, assim como provavelmente surgirão novos testes, que utilizem novas tecnologias.

Pessoal

O LABDOP tem 40 funcionários, entre técnicos e pessoal de apoio. Para os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos Rio 2016, a previsão é que o laboratório necessite de 100 funcionários, operando 24 horas por dia. Serão também contratados serviços de segurança, alimentação, transporte e manutenção.

Durante os Jogos Pan-americanos Rio 2007, o pessoal de laboratórios associados da UFRJ e de outros laboratórios credenciados pela WADA complementou o staff do LABDOP com 77 técnicos envolvidos nessa operação. Essa estratégia possibilita o recrutamento de pessoal altamente capacitado e será repetida em 2016.

Transporte das amostras

As amostras serão transportadas das estações de controle de doping localizadas nas instalações para o LABDOP utilizando o serviço interno de courier. A Diretoria de Segurança dos Jogos fornecerá o necessário apoio, colocando à disposição pessoal de segurança para escoltar o transporte das amostras, garantindo a manutenção de uma sólida rede de custódia do material coletado. Todas as instalações, incluindo a Vila Olímpica e Paraolímpica, ficam a menos de 40 minutos do laboratório.

As amostras serão transportadas por via aérea a partir das cidades do Futebol, utilizando um serviço especial de courier. Todas as cidades têm voos diretos para o Rio, e o laboratório fica próximo dos aeroportos doméstico e internacional. Essa logística será testada durante a Copa do Mundo da FIFA de 2014.



SERVICIOS MÉDICOS Y CONTROL DEL DOPAJE

En mayo de 2008, el Comité Olímpico Brasileño estableció una Organización Nacional Antidopaje (ONAD) provisional, la Agencia Brasileña Antidopaje (AMA). El Comité Olímpico Brasileño y el Ministerio del Deporte se han puesto de acuerdo para apoyar la transición de la ABA a la plena independencia en 2010 y una racionalización de las funciones de la ABA y la Comisión de Lucha Contra el Dopaje. Independientemente del resultado de la candidatura brasileña, se desarrollará una Organización Nacional Antidopaje independiente y bien sustentada financieramente, lo que resultará en un legado significativo e importante.

Actualmente, Brasil cuenta con 30 experimentados oficiales de control antidopaje, siete de los cuales han participado en Juegos Olímpicos, así como con 125 acompañantes con experiencia en eventos polideportivos de gran porte.

12.15 GARANTÍAS ANTIDOPAJE

ADHESIÓN A LAS REGLAS ANTIDOPAJE DE LA AMA Y DEL COI

El Gobierno Federal de Brasil ha garantizado implementar el Código Mundial Antidopaje y las Reglas Antidopaje del COI (IOC Rules) durante los Juegos Olímpicos y Paralímpicos Río 2016. En caso que haya algún conflicto entre las reglas nacionales o requisitos legislativos brasileños y el Código de la WADA y las Reglas del COI, los dos últimos instrumentos prevalecerán durante los Juegos de Río 2016.

Las autoridades del Gobierno Brasileño se han propuesto cooperar totalmente y apoyar la implementación de las Reglas del COI durante los Juegos, respaldando cualquier investigación relacionada a violaciones de las reglas antidopaje.

Consulte la Sección 12 del Dossier de Garantías.

12.16 LABORATORIO DE LA AMA

LABORATORIO CERTIFICADO POR LA AMA EN RÍO DE JANEIRO

El LABDOP, laboratorio certificado por la AMA en Brasil, funciona dentro de la Universidad Federal de Río de Janeiro. El estatus de certificación le fue otorgado en 2002, inicialmente por el COI y luego por la AMA.

El LABDOP demostró su capacidad para realizar pruebas antidopaje en eventos polideportivos de gran porte. Desde que se le otorgó el estatus de certificación, el LABDOP ha analizado más de 3.500 muestras por año y en 2007 llegó a analizar cerca de 6.000 muestras. Durante los Juegos Panamericanos Río 2007, se colectaron cerca de 1.300 muestras.

Instalaciones

En 2011 se concluirá la obra de expansión del laboratorio, que se está preparando para el programa de pruebas antidopaje durante los Juegos Mundiales Militares 2011, organizados por el CISM. Esta obra será suficiente para atender las necesidades actuales y futuras del laboratorio y proporcionará suficiente espacio para procesar las pruebas de la Copa Mundial de la FIFA 2014, así como los programas de pruebas correspondientes a los Juegos Olímpicos y Paralímpicos Río 2016.

Equipo

El LABDOP, certificado por la AMA cuenta actualmente con una amplia gama de espectrómetros de masa necesarios para el análisis de control de dopaje, lo que incluye un Espectrómetro de Masa de Razones Isotópicas, así como tiene capacidad de analizar la eritropoyetina (EPO).

El Gobierno Federal se ha comprometido a financiar la expansión del laboratorio y la adquisición de equipos, así como todos los recursos profesionales necesarios para que el LABDOP cumpla con las disposiciones actuales y futuras de la AMA, incluyendo los análisis de sangre exigidos. No hay duda que los equipamientos adicionales son necesarios para cumplir con las exigencias del programa de pruebas en 2016 y, probablemente, las pruebas nuevas exigirán tecnologías nuevas, también.

Personal

El LABDOP cuenta con 40 técnicos y personal de apoyo. La expectativa con relación al personal necesario en 2016, para dar una cobertura de 24 horas diarias, es de 100 personas, entre técnicos y personal de apoyo. También será necesario personal que se encargue de los servicios de seguridad, aprovisionamiento, transporte y mantenimiento.

Durante los Juegos Panamericanos Río 2007, el LABDOP contó con 77 técnicos adicionales, personal de laboratorios asociados al de la Universidad y de otros laboratorios acreditados por la AMA. Esta estrategia permitió reclutar personal altamente cualificado y que se utilizará nuevamente en 2016.

Transporte de muestras para análisis

Las muestras para análisis serán transportadas desde los puestos de control de dopaje en cada instalación hasta el LABDOP utilizándose un servicio de mensajería interna. La Directiva de Seguridad de los Juegos contribuirá con su personal de seguridad para escoltar las muestras y asegurar, así, que se mantenga una fuerte cadena de custodia para ellas. Todas las instalaciones, incluyendo la Villa Olímpica y Paralímpica, quedan a 40 minutos del laboratorio.

Las muestras que se envíen desde las ciudades del fútbol estarán bajo la custodia de un servicio de mensajería especialmente preparado para esto. Todas las ciudades tienen vuelos directos para Río de Janeiro y el laboratorio está situado cerca de los Aeropuertos Internacional y Doméstico. Estos preparativos se pondrán a prueba durante la Copa Mundial de la FIFA 2014.

12.17 SAÚDE EQUINA

UM AMBIENTE SAUDÁVEL PARA A CHEGADA DOS CAVALOS

O Brasil notifica regularmente a ocorrência de doenças à Organização Mundial de Saúde Animal (OIE) para registro, de acordo com os regulamentos de filiação desta Instituição. Não se registraram ocorrências epidêmicas no país nos últimos cinco anos. No mesmo período, alguns casos endêmicos foram observados e notificados, principalmente na região Norte. O Brasil está livre da Doença Equina Africana, da Encefalomielite Equina Venezuelana e da Febre do Nilo Ocidental. O Mormo e o Mal de Cadeiras (Surra) não ocorrem no Rio de Janeiro.

Para o torneio de Hipismo dos Jogos Pan-americanos Rio 2007, classificatório para os Jogos Olímpicos, mais de 100 cavalos foram temporariamente trazidos do exterior, através de um protocolo internacional de saúde animal cuidadosamente planejado e bem sucedido, sem qualquer incidente registrado. A área de quarentena do Centro Nacional de Hipismo em Deodoro, utilizada nos Jogos Pan-americanos Rio 2007, será ampliada e reformada para os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos Rio 2016.

12.18 EPIDEMIOLOGIA EQUINA

IDENTIFICAÇÃO E CONTENÇÃO COM RAPIDEZ

A Secretaria de Defesa Agropecuária (DAS) é responsável pela prevenção e controle de doenças equinas, com o apoio do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, e da Secretaria de Estado de Agricultura. O protocolo de saúde animal desenvolvido em 2007 para os Jogos Pan-americanos se mostrou bem sucedido, garantindo a segurança das fronteiras brasileiras e ainda se adequando às particularidades que caracterizam a realização de grandes eventos. Um protocolo semelhante será utilizado para os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos Rio 2016.

12.19 TESTES EM EQUINOS

LABORATÓRIO CREDENCIADO PELA FEI EM SÃO PAULO

O laboratório do Jockey Club de São Paulo é reconhecido pela Federação Equestre Internacional (FEI) como um laboratório credenciado, e está em processo de se tornar um dos únicos cinco laboratórios de referência da FEI no mundo. Esse processo será um legado da Candidatura Rio 2016, independentemente do seu resultado. Com o apoio do COB e do Ministério do Esporte, o laboratório adquiriu recentemente um sistema *triple quadrupole* (3200 Q Trap LC/MS Agilent 1200 series). Essa compra, em conjunto com o treinamento dos técnicos do laboratório realizado em Paris, se enquadra nos critérios técnicos da FEI.

Caso o laboratório de São Paulo não seja credenciado como laboratório de referência pela FEI, credenciamento esse previsto para 2009, serão tomadas providências para a utilização do laboratório central da FEI em Paris, mantendo a consistência com o processo bem sucedido adotado nos Jogos Pan-americanos Rio 2007.

SERVICIOS MÉDICOS Y CONTROL DEL DOPAJE

12.17 SANIDAD EQUINA

AMBIENTE SEGURO PARA LA ENTRADA DE CABALLOS

Brasil informa regularmente el estatus de la sanidad animal ante la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), de acuerdo con las disposiciones de la OIE. En los últimos cinco años, el país se ha mantenido libre de epidemias. En este mismo periodo, se observaron algunos casos endémicos que fueron informados, principalmente en la región norte del país. Brasil está libre del virus de la Enfermedad Equina Africana, de la encefalomiелitis equina venezolana y del virus del Nilo Occidental. No hay presencia de Muermo ni de Surra en Río de Janeiro.

Para la prueba Hipismo de los Juegos Panamericanos de Río 2007, más de 100 caballos fueron importados temporalmente sin incidentes mediante un bien planeado protocolo internacional zoosanitario. El área de cuarentena del Centro Nacional de Hipismo, utilizada durante los Juegos Panamericanos Río 2007, será reformada y ampliada para los Juegos Olímpicos y Paralímpicos Río 2016.

12.18 EPIDEMIOLOGÍA EQUINA

RÁPIDA IDENTIFICACIÓN Y CONTENCIÓN

La Secretaría del Servicio de Inspección de la Sanidad Animal y Vegetal está encargada de la prevención y el control sanitario equino, con el apoyo del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Abastecimiento Alimentario y de la Secretaría de Estado de la Agricultura.

El protocolo de control sanitario animal que se estableció para los Juegos Panamericanos Río 2007 fue altamente exitoso, mientras que permitió asegurar las fronteras del Brasil y tener una visión clara de las circunstancias especiales relativas a los grandes acontecimientos deportivos. Durante los Juegos Olímpicos y Paralímpicos Río 2016 se utilizará un protocolo semejante.

12.19 PRUEBAS DE MUESTRAS EQUINAS

UN LABORATORIO ACREDITADO POR LA FEI EN SÃO PAULO

El Laboratorio del Jockey Club de São Paulo es reconocido por la Federación Ecuestre Internacional (FEI) como un laboratorio acreditado y se está convirtiendo en uno de los cinco laboratorios de referencia de la FEI en el mundo. Este proceso será uno de los legados de la candidatura, independientemente del resultado final. El laboratorio compró recientemente, con el apoyo del Comité Olímpico Brasileño y del Ministerio del Deporte, un sistema triple quadrupole (3200 Q Trap LC/MS Agilent 1200 Series). Esta adquisición, además de la capacitación de técnicos de laboratorio en París, se ajusta a las recomendaciones y a los criterios técnicos de la FEI.

En el caso de que el Laboratorio de São Paulo no sea certificado por la FEI como un laboratorio de referencia, que se espera que ocurra en 2009, se harán arreglos para recurrir a los servicios del laboratorio central de la FEI en Francia, de conformidad con el proceso que se ha utilizado con éxito durante los Juegos Panamericanos Río 2007.