

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**COPA DO MUNDO 2014
E SAÚDE URBANA EM PORTO ALEGRE**

Rossana Vincente Ramos

**Porto Alegre
2011**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**COPA DO MUNDO 2014
E SAÚDE URBANA EM PORTO ALEGRE**

por

Rossana Vincente Ramos

Trabalho de Conclusão apresentado ao curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito para obtenção de título de Especialista em Saúde Pública, sob orientação da Prof^a Dra. Jacqueline Oliveira Silva.

Porto Alegre, 2011.

RESUMO

Este estudo apresenta como temática a Copa do Mundo de 2014 e Saúde Urbana. Porto Alegre foi escolhida como uma das cidades-sedes da Copa do Mundo de 2014. Assim, é de fundamental importância que a cidade se prepare de forma global, incluindo as ações em saúde, para atender a demanda. Portanto, essa pesquisa tem como objetivo compreender as medidas de saúde que estão sendo adotadas para a realização da Copa do Mundo 2014 em Porto Alegre. Além disso, busca-se identificar as estratégias de saúde programadas para a Copa de 2014 e os atores envolvidos e; identificar as ações e infraestrutura hospitalar que estão sendo planejadas para a realização do megaevento em Porto Alegre. O estudo é caracterizado como qualitativo, utilizando-se como método de abordagem o dialético. O método de procedimento é o Estudo de Caso, em que foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com sete sujeitos, definidos por representatividade qualitativa. Os resultados foram analisados a partir das categorias de análise inicial e as falas que emergiram das entrevistas se relacionaram com estas categorias. Algumas das implicações dessa investigação sugerem que as ações em saúde pública estão limitadas. Os investimentos divulgados atualmente são de recursos definidos anteriormente à Copa. Contudo, o megaevento está proporcionando que se estabeleçam metas para conclusões das obras.

Unitermos: Saúde Urbana, Impactos, Promoção da Saúde, Saúde Pública

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
1.1	DEFINIÇÃO DO PROBLEMA	7
1.2	JUSTIFICATIVA	7
1.3	OBJETIVOS	8
1.3.1	Objetivo Geral	8
1.3.2	Objetivos Específicos	8
2	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	9
2.1	CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	9
2.2	MÉTODO DE ABORDAGEM	11
2.3	MÉTODO DE PROCEDIMENTO	17
2.4	CATEGORIAS DE ANÁLISE INICIAL	20
2.4.1	Contradição	20
2.4.2	Mediação	20
2.5	TÉCNICAS DE PESQUISA	20
3	REVISÃO TEÓRICA	22
3.1	SAÚDE URBANA	22
3.2	MEGAEVENTOS: A COPA DO MUNDO EM PORTO ALEGRE	26
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	33
4.1	CONTRADIÇÕES: IMPACTOS	33
4.2	CONTRADIÇÕES: LEGADO	35
4.3	CONTRADIÇÕES: AÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE	39
4.4	CONTRADIÇÕES: PROMOÇÃO DA SAÚDE	43
4.5	MEDIAÇÕES: PARTICIPAÇÃO POPULAR E SAÚDE	44
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
	REFERÊNCIAS	51
	ANEXOS	57
	ANEXO 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	58
	ANEXO 2: Roteiro da Entrevista	60
	ANEXO 3: Lei Municipal nº 10.602 de 23/12/2008	63

SUMÁRIO DE QUADROS E FIGURAS

QUADRO 1: Etapas da Elaboração da Pesquisa	16
FIGURA 1: Dialética Hegeliana	13
FIGURA 2: Áreas de Estacionamento no Lago Guaíba	38
FIGURA 3: Reforma do HPS	40

1 INTRODUÇÃO

Este estudo apresenta como temática Copa do Mundo 2014 e Saúde Urbana.

Porto Alegre irá receber, em 2014, um megaevento, que constitui, juntamente com os Jogos Olímpicos o maior evento esportivo do mundo. A capital gaúcha que conta com uma população superior a 1,4 milhões de habitantes tem a expectativa de receber milhares de visitantes de todas as partes do mundo que irão acompanhar o evento. Assim, é de fundamental importância que a cidade se prepare de forma global, inclusive na área da saúde, para atender a demanda. Além disso, sediar um megaevento pode ser uma oportunidade para alavancar desenvolvimento em diversos segmentos na cidade.

Tem-se observado que os debates que envolvem as cidades-sedes para a Copa do Mundo no Brasil tratam especialmente de questões referentes a infraestrutura, estádios, transporte e turismo. Já as medidas que serão adotadas na área da saúde para atender ao evento ainda são pouco abordadas nas discussões, apesar de serem de responsabilidade da cidade-sede.

Entretanto, há o decreto de 7 de abril de 2010 que institui o Comitê Gestor para definir, aprovar e supervisionar as ações previstas no Plano Estratégico das Ações do Governo Brasileiro para realização da Copa do Mundo FIFA 2014, determinando que o Ministério da Saúde (MS) faça parte deste comitê. Em 10 de maio de 2011 o Governo Federal criou a Câmara Temática da Saúde, que segundo o secretário-executivo adjunto, Adriano Massuda, coordenador da Câmara, o método de trabalho proposto pelo Ministério da Saúde é de apresentar conteúdos, diretrizes e informações para subsidiar o plano de ação das 12 cidades.

Portanto, o texto que segue é composto por cinco partes: a primeira delas é dedicada ao problema, à justificativa e aos objetivos do estudo. A segunda parte refere-se aos aspectos metodológicos em que se expõe a estratégia metodológica, a caracterização do estudo, o método de abordagem, o método de procedimento, as categorias de análise inicial e as técnicas de pesquisa. A terceira parte destina-se a revisão teórica, em que se ressaltam

aspectos da saúde urbana e dos megaeventos. Na sequência são apresentados os resultados e as discussões. E, por último, se realizam as considerações finais do estudo.

1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

O problema que orientará essa pesquisa será o seguinte:

Como a cidade de Porto Alegre está se preparando, na área da saúde, para realizar a Copa do Mundo de 2014?

1.2 JUSTIFICATIVA

De acordo com o CNES/DATASUS, Porto Alegre possui um total de 8.283 leitos hospitalares, sendo 5.539 pertencentes ao SUS e 2.744 particulares. Conforme o relatório de análise da Associação Brasileira da Infraestrutura e Indústria de Base (ABDIB), Porto Alegre, para sua população própria, necessita ampliar 1.096 leitos totais, dos quais 954 são gerais e 142 de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), para atingir o índice considerado ideal pelo Ministério da Saúde. Nesses dados foram considerados como ideias os parâmetros indicados pela FIFA e exigidos das cidades-sedes para a Copa, uma vez que é previsto um aumento considerável da população no período de realização dos jogos em toda a região.

O município de Porto Alegre criou a Secretaria Extraordinária da Copa (SECOPA), que é um órgão central de planejamento, coordenação, articulação, gerenciamento e controle para a preparação do Município para a Copa. O atual projeto referente à saúde, que conta com a parceria da SECOPA, envolve a ampliação da capacidade instalada para hospitais da rede particular/convênios, a otimização da capacidade instalada existente, reestruturação da rede hospitalar do SUS, reforma do Pronto-Socorro, criação de um Pronto Atendimento Hospitalar avançado no Hospital Mãe de Deus.

A partir destas constatações manifestou-se a curiosidade e o interesse em refletir sobre a presente temática. Tendo em vista os poucos estudos na área e o impacto que um megaevento promove em uma cidade, esta pesquisa justifica-se, pois pretende contribuir nas discussões sobre o suporte da área da saúde para o evento e propor uma reflexão em relação a questões que podem interferir no cotidiano dos cidadãos que vivem no Município.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender as medidas de saúde que estão sendo adotadas para a realização da Copa do Mundo 2014 em Porto Alegre.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as estratégias de saúde programadas para a Copa de 2014 e os atores envolvidos;

- Identificar as ações e infraestrutura hospitalar que estão sendo planejadas para a realização do megaevento em Porto Alegre.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste momento da investigação apresentarei as decisões metodológicas que orientam este estudo. Desta forma, enfatizo que ao empregar o termo decisões manifesto minhas preferências por um específico suporte teórico, por determinados instrumentos de pesquisa, ou seja, pela opção de uma caracterização de estudo e não de outra. Portanto, a escolha de uma determinada metodologia revela a intencionalidade e os pressupostos teóricos da pesquisadora. Assim, assumo que as decisões que nessa ocasião apresento, que vão desde o marco teórico, incluindo os instrumentos de coleta de dados, a escolha dos sujeitos entrevistados, a forma da análise das informações, até a maneira de elaborar esse relatório da pesquisa, demonstram conseqüentemente, a compreensão que tenho a respeito do fenômeno investigado.

2.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Essa pesquisa é caracterizada como qualitativa, utilizando-se como método de abordagem o dialético.

De acordo com o paradigma dominante, pesquisa quantitativa costuma ser entendida como boa pesquisa. Por isso, aqueles que realizam uma pesquisa quantitativa, em geral, não precisam argumentar em favor de sua opção. Já quem elabora estudos qualitativos, precisa dedicar parte importante do relatório para justificar sua escolha metodológica. Portanto, requer, de quem decide pela elaboração de uma pesquisa qualitativa muita segurança acerca de sua validade, bem como habilidade para apresentar as razões que conduziram a essa opção. Ressalta-se, ainda, que a decisão pela realização de uma pesquisa qualitativa envolve não somente questões de ordem científica, mas também de natureza ideológica ou prática (GIL et al, 2006).

De acordo com Molina Neto e Triviños (1999) a pesquisa qualitativa consiste em um conjunto de pressupostos e procedimentos que se preocupam em descrever, explicar, interpretar e compreender as representações e os significados que um grupo específico atribui as suas ações e vivências diárias. Portanto, a opção por uma abordagem qualitativa deve-se ao fato desta se preocupar com um nível de realidade que não pode ser quantificado. A pesquisa qualitativa permite trabalhar com significados, motivações, crenças, valores e atitudes, ou seja, se encontra em um espaço mais profundo das relações humanas que não pode ser reduzido à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2001).

De acordo com Guerra (2010), é preciso levar em consideração que, na chamada investigação qualitativa, se enquadram práticas de pesquisa muito diferenciadas, fazendo apelo a diversos paradigmas de interpretação sociológica com fundamentos nem sempre expressos e que decorrem formas de registro e tratamento do material também muito diversas. Portanto, a escolha pela pesquisa de corte qualitativo se dá em função do entendimento de que é nessa perspectiva que se enfatiza a compreensão da singularidade e a contextualidade de fatos e eventos (Silva, 1996), preocupando-se fundamentalmente com os sentidos que as pessoas dão às coisas e as suas ações.

Ainda que uma unidade no conceito de pesquisa qualitativa seja de difícil consenso e aceitação, Silva (1996) a caracteriza como modalidade que extrai dados de um pequeno número de casos sobre um grande número de variáveis. Já Molina Neto (1997), apresenta a pesquisa qualitativa como um conjunto de pressupostos e procedimentos que se preocupam em descrever, explicar, interpretar e compreender as representações e os significados que um grupo específico atribui as suas ações e vivências.

De acordo com Molina Neto (1999), o isolamento de um fato ou fenômeno, para predizer, controlar, manipular e extrair um conhecimento objetivo é característica das práticas de investigação que tradicionalmente se desenvolvem no âmbito educativo. O caráter qualitativo prima por um estudo da realidade no seu contexto natural, tentando interpretar os fenômenos estudados de acordo com o significado atribuído pelos participantes implicados.

Para Gómez, Flores e Jiménez (1996), a investigação qualitativa implica

ainda na utilização e coleta de uma grande variedade de materiais como entrevistas, experiência pessoal, histórias de vida, observações, textos históricos, imagens, sons, que descrevem as rotinas, as situações problemáticas e os significados na vida das pessoas.

Além disso, as informações coletadas são predominantemente descritivas, em que os sentidos que as pessoas atribuem às ações e à vida social são focos de atenção especial pelo pesquisador (Lüdke e André, 1986; Goetz e LeCompte, 1988; André, 1995; Triviños, 2008). Nessa perspectiva, Silva (1996) apresenta seu argumento:

Há uma possibilidade de conhecer melhor os seres humanos e compreender como ocorre a evolução das definições de mundo destes sujeitos, fazendo uso de dados descritivos derivados de registros e anotações pessoais, de falas de pessoas, de comportamentos observados (p. 92).

Em relação às pesquisas em saúde Gil et al (2006), afirma que durante muito tempo toda pesquisa em saúde seguiu o modelo biomédico, fundamentado em crenças de que as doenças são geradas por agentes etiológicos específicos capazes de produzir alterações na estrutura e na função do corpo humano. Esse modelo, embora hegemônico, disputa hoje em dia com outros modelos, em decorrência principalmente de sua falta de capacidade para abarcar a multiplicidade de fatores que interferem no processo saúde-doença. Assim, há de se reconhecer a importância de fatores culturais, sociais, econômicos e políticos na saúde pública. Logo, torna-se fundamental cada vez mais a aplicabilidade das chamadas ciências sociais da saúde. Desta forma, verifica-se uma progressiva transição do modelo biomédico para o modelo social de saúde.

2.2 MÉTODO DE ABORDAGEM

O método de abordagem empregado será o dialético, estabelecendo as contradições existentes no processo de preparação de Porto Alegre, na área da saúde, para Copa do Mundo de 2014.

O termo método nos remete ao caminho que seguimos para chegar a um determinado fim. De acordo com Mezzaroba (2006), método científico é o caminho seguido pelo cientista na busca de seus resultados investigativos. O método está no estudo e na aplicação de modelos de pesquisas que já tenham demonstrado consistência teórico-prática e a partir destes conhecimentos consolidados poderemos refletir e construir novos paradigmas. Assim, os métodos científicos são uma das formas de organização do raciocínio que poderão ser empregada na pesquisa.

A dialética consiste em um método científico de investigação que tem leis e princípios que determinam a realidade, sendo que esta realidade está em transformação. A dialética define, portanto, as articulações de uma formação social, em particular, e da própria história, em geral.

De acordo com Oliveira (1997), a dialética nasce com a filosofia, significando a tentativa de dar uma resposta racional sobre o sentido do mundo e de nossas vidas, sendo, portanto, o fundamento racional de todo o saber.

Entretanto, sua origem tem sido abordada de formas diferentes. O termo *dialética* vem do grego e na Antiguidade Clássica os filósofos Sócrates, Platão e Aristóteles afirmaram que a dialética representava a “arte do diálogo” (*dialektikê tekhnê – a arte dialética*), ou seja, a arte de saber argumentar e contra-argumentar sobre assuntos cuja demonstração, típica dos raciocínios analíticos, não é possível. Não se trata do campo das evidências, mas sim do plano opinável. A dialética era concebida como uma capacidade específica do humano, isto é, uma atividade da mente como razão. Assim, nossas opiniões e diferenças de opiniões poderiam ser consideradas racionais quando fundamentada em um argumento consistente (Mezzaroba, 2006).

Em suas origens, entre os gregos, Heráclito de Éfeso (VI a.C.) incorpora a esse raciocínio da equivalência ao diálogo o sentido de mudança: “Nunca te banharás duas vezes no mesmo rio”. Esta ideia heracliana, de acordo com Triviños (2001) levava, em forma explícita, uma concepção ontológica do mundo que se chocava francamente com o sentido comum da imobilidade das coisas, dos seres, dos astros e da Terra. Para Heráclito, tudo fluía, tudo se transformava. Da mesma forma que Heráclito, Platão e os sofistas, divulgavam a transformação absoluta de todas as coisas, inclusive da verdade.

Para Platão e Aristóteles a noção de verdade e de realidade se identificam intrinsecamente. Mas para que aquilo que se mostre real e verdadeiro possa assumir essa condição plena, é preciso que seja confrontado com suas possibilidades contraditórias, ou seja, os fatores que poderiam determinar que tal coisa, como por exemplo, uma ideia não fosse real e verdadeira, isto é sua antítese. Utilizando, assim, a dialética como método de raciocínio, seria possível verificar com mais rigor os objetos de análise, justamente por serem postos frente a frente com o teste de contradições possíveis (Mezzaroba, 2006).

Somente no século XIX, começou a ideia dialética a surgir e a desenvolver-se. De acordo com Gustin (2006, p. 24-25): *Após muitos séculos os progressos científicos, filosóficos e sociais permitiram a Hegel compreender que tudo são movimentos e mudanças (tal como Heráclito).*

Para o pensador alemão Hegel, o raciocínio dialético fundamenta-se a partir do pressuposto de que a contradição está na realidade, formulando seu pensamento por meio da lógica do conflito. Esse raciocínio se desenvolve com a noção de TESE (ser) e ANTÍTESE (nada), que são abstrações ou momentos de racionalidade que é absorvido na e pela SÍNTESE (Gustin, 2006).

Mezzaroba (2006) esquematizou esses três momentos da noção hegeliana, conforme a figura abaixo:

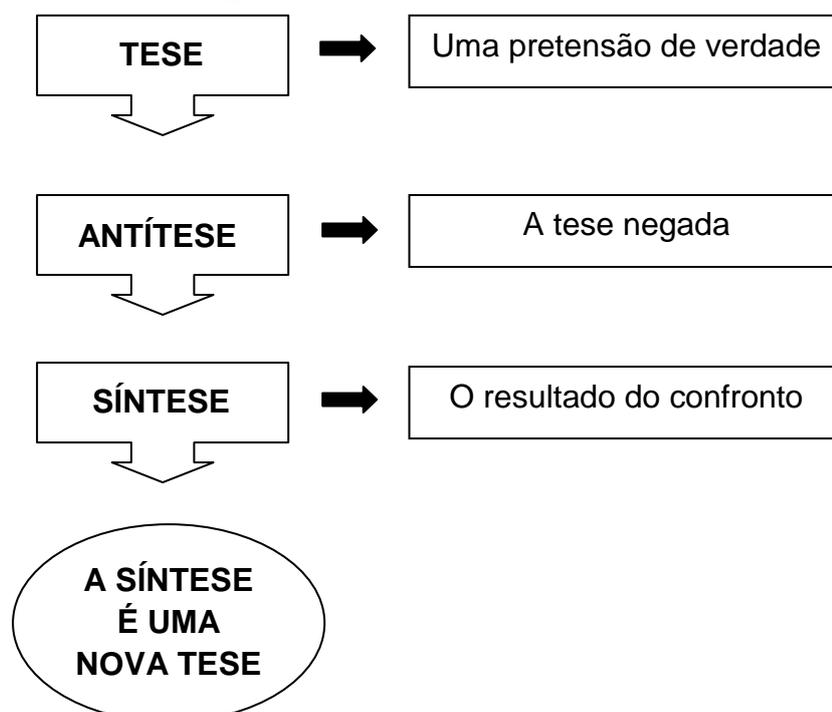


Figura 1: Dialética Hegeliana (Mezzaroba 2006, p. 72)

A partir dessa noção, o objeto dialeticamente tratado é proposto, para, a seguir, se autosuperar mediante o confronto com seu próprio contraditório, vindo a ser inteiramente outro como resultado de si mesmo. Trata-se de um processo dinâmico e sofisticado do modo de raciocinar, já que o resultado da autotransformação dialética já se representa em si mesmo como uma nova proposição, ou seja, uma nova tese (Mezzaroba, 2006).

Enquanto para Hegel a dialética é um processo de pensar o objeto, para Marx a dialética se apresenta como um método de investigação, ou seja, uma fonte de analisar o objeto sob aspecto material transformado e transportado para a mente. De acordo com Triviños (2008), Karl Marx (1818-1883) ao fundar a doutrina marxista na década de 1840, revolucionou o pensamento filosófico, especialmente pelas conotações políticas explícitas em suas ideias, colocadas em seguida também por Friedrich Engels (1820-1895). Mais tarde, Lênin (1870-1924), firmou as bases revolucionárias que se denomina marxismo-leninismo. Desta maneira, na revolução do marxismo, podemos assinalar uma primeira fase, a de Marx; uma segunda, na qual trabalham juntos Marx e Engels; e uma terceira etapa que, em geral, resume as contribuições de Lênin. O quarto período do marxismo, que seria o contemporâneo, apresenta várias tendências, mas as principais são as soviéticas e chinesas, que reclama para si a continuação genuína das ideias de Marx.

Segundo Mezzaroba (2006), na tradição marxista a dialética é concebida como:

- Um método científico de investigação;
- Um conjunto de leis ou princípios que determinam os fatos, as coisas, ou a totalidade da nossa realidade;
- O movimento da história, ou seja, a própria realidade em transformação. A dialética está onipresente na realidade, no mundo, como forma de articulação das partes de um todo e como processo de desenvolvimento dessas partes. A dialética define as articulações de uma formação social, em particular, e da própria história, em geral.

Conforme Triviños (2008), podemos entender as categorias como formas de conscientização nos conceitos dos modos universais da relação do homem com o mundo, que refletem as propriedades e leis mais gerais e essenciais da natureza, a sociedade e o pensamento. Para o marxismo, as

categorias se formaram no desenvolvimento histórico do conhecimento e na prática social. Esta última afirmação é fundamental, pois significa que o sistema de categorias surgiu como resultado da unidade do histórico e do lógico, e movimento do abstrato ao concreto, do exterior ao interior, do fenômeno à essência. As categorias não constituem um número definido. Assim, aparecem novas categorias em razão das atividades que desenvolve o homem atuando sobre a natureza e a sociedade, em seu afã de conhecer e transformá-las. O conteúdo mesmo das categorias muda e se enriquece com os progressos do conhecimento.

As categorias mais importantes da dialética materialista são a matéria, a consciência e a prática social. Para seu pleno desenvolvimento e a existência mesma da dialética, no entanto, é a categoria da contradição a que se torna chave para entender a prática da abordagem dialética. Todos os fenômenos, segundo a dialética materialista, têm aspectos que são contrários. Esses contrários são opostos, o que não significa divergentes, em relação ao movimento do fenômeno. Esse movimento se denomina desenvolvimento, que é a passagem de um estado inferior do fenômeno a outro superior, mais complexo (Triviños, 2001). Desta forma, os fenômenos têm muitos contrários e, estes estão em movimento. São também opostos, isto é, cada um dos opostos quer dar determinado sentido ao desenvolvimento do fenômeno. Existe um processo de interação entre os contrários, opostos. Esta é a luta dos contrários, que é a contradição dialética. Por outro lado, todos os contrários têm a mesma essência, ou seja, a essência do fenômeno. Por isso, os contrários estão unidos, coexistem também, e coincidem em muitos aspectos.

O pesquisador que segue uma linha teórica baseada no materialismo dialético deve ter presente em seu estudo uma concepção dialética da realidade natural e social do pensamento, a materialidade dos fenômenos e que estes são possíveis de conhecer. Triviños (2008) sugere as seguintes etapas que norteia a pesquisa dialética:

1ª ETAPA	2ª ETAPA	3ª ETAPA
<p>É a observação e a delimitação do objeto, a fim de identificar as características do objeto. Nessa primeira fase do estudo, é muito importante verificar as informações recolhidas do mesmo modo que as observações realizadas.</p>	<p>Consiste na análise do objeto em sua dimensão abstrata, através da observação de todas as partes que o compõe. O objeto é analisado nos aspectos sociais, históricos, econômicos e políticos e são elaborados raciocínios, juízos e conceitos sobre o objeto. Então, elaboram-se e aplicam-se diferentes procedimentos para buscar informações sobre o objeto, como por exemplo, questionários, entrevistas, observações, etc. Determinam-se os traços quantitativos do fenômeno.</p>	<p>Trata da realidade concreta do fenômeno, ou seja, deve-se partir para a análise concreta dos aspectos essenciais do objeto: forma, conteúdo, fundamentos, realidade, constituição, história e evolução do objeto. Desta forma, para atingir a realidade concreta do fenômeno, um estudo das informações, observações, experimentos, etc., sendo realizada a descrição, a classificação, a análise, a síntese, etc.</p>

Quadro 1: Etapas da Pesquisa

Destaca-se que estas são apenas sugestões do autor sobre o processo de investigação, tratando-se de uma visão geral que orienta a pesquisa, cabendo ao investigador adequar ao seu estudo as suas etapas de elaboração da pesquisa, pois a natureza dos métodos e das técnicas para o estudo do fenômeno depende, principalmente, das características do conteúdo do mesmo.

Assim, ao realizar o presente estudo adotaram-se as seguintes etapas de investigação:

A) Contextualização da temática, em que se definiu o objeto, o problema e a justificativa do estudo, sendo realizado também um inventário provisório das próprias idéias, indicando a direção da pesquisa e incluindo as origens do interesse pela temática;

B) Resgate crítico das próprias idéias, buscando identificar perspectivas de análise inicial (categorias) e, encontrando um referencial que venha fornecer um suporte teórico para a investigação;

C) Coleta de informações através de entrevistas semi-estruturadas;

D) Transcrição das entrevistas, que foram gravadas;

E) Análise das informações através de uma primeira leitura global exploratória, seguida de leituras sucessivas de cada entrevista, identificação dos indicadores potenciais do tema e classificação em categorias.

F) Discussão dos Resultados;

G) Considerações Finais.

2.3 MÉTODO DE PROCEDIMENTO

O método de procedimento empregado por esta investigação é o Estudo de Caso:

O Estudo de Caso é um tipo de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente. Esta definição do Estudo de Caso determina duas condições básicas dele: a abrangência da unidade e também sua complexidade. (TRIVIÑOS, 2001, p. 74)

Ao realizar reflexões que introduzem o método para a investigação trago presente a palavra de Kreuzburg Molina (1999), que ressalta o estudo de caso como uma eleição de um objeto a estudar e não de uma decisão metodológica. A autora defende que o estudo de caso se perfila perfeitamente na tradição de pesquisa qualitativa, sendo que o estudo de caso qualitativo pode ser definido como um processo que tenta descrever e analisar algo em termos complexos e compreensivos, que se desenvolve durante um período de tempo.

Em sua origem na prática investigativa, o método do estudo de caso se caracteriza por possuir uma origem diversa. Segundo Greenwood (1973), é aplicado nas práticas clínicas e, também, de acordo com Yin (2001), na sociologia. O estudo de caso é o método de investigação pelo qual se pode estudar diferentes naturezas, isto é, indivíduo, grupo, instituição, programa, entre outras.

Neste modelo a natureza do caso a ser estudado pode ser muito heterogênea. O estudo pode ser desde um indivíduo, um grupo, uma instituição, um programa, uma escola, entre outros, e, de certa forma, condiciona o nível descritivo, interpretativo, avaliativo ou vários ao mesmo tempo. Yin (2001) reafirma a natureza eclética do estudo de caso quando explica que as variações podem apresentar-se ao estudar um caso único ou uma reunião de casos, o que chama de casos múltiplos. Para Gómez, Flores e Jiménez (1996), o estudo de casos múltiplos é realizado quando há necessidade de indagação de um fenômeno geral. O interesse não se centra apenas em um caso único, mas em um conjunto de casos ao mesmo tempo.

A característica heterogênea do estudo de caso e a sua possibilidade de investigação de casos múltiplos permitiram que o método escolhido se ajustasse com a necessidade de compreender as ações em saúde que estão sendo adotadas para a Copa do Mundo de 2014 em Porto Alegre, assim como, os seus atores envolvidos.

Dando prosseguimento às explicações sobre o estudo de caso Greenwood (1973) apresenta outras características que contribuem para explicar este método. O autor dá destaque a três aspectos principais: intensidade, oportunismo e emprego de procedimentos heterodoxos de análises.

A característica da intensidade se desdobra em duas subcategorias:

amplitude e profundidade. A amplitude é atingida quando se cobre o maior número de aspectos possíveis do fenômeno estudado, uma vez que a formalidade do método é de se ter uma compreensão mais completa o possível do fenômeno. Essa característica dá ao investigador liberdade de abordar sem limites os mais diversos aspectos do fenômeno em estudo, permitindo uma gama variada para explorar no processo do estudo. No estudo em questão reuni informações acerca da temática que envolve a saúde pública e a Copa do Mundo em Porto Alegre, devidamente explicadas no marco teórico e na metodologia deste estudo.

A profundidade diz respeito à questão da temporalidade, isto é, fazer um estudo da história prévia da unidade que está sendo investigada.

A segunda característica apresentada por Greenwood (1973) se refere à sua natureza oportunista, característica que permite ao pesquisador utilizar-se de diferentes técnicas e recorrer a elas empregando-as em ordem indeterminada, obedecendo unicamente à finalidade de um melhor grau de compreensão do fenômeno como um todo. No estudo atual a utilização dos instrumentos para a coleta das informações se caracteriza por uma reunião de instrumentos: entrevistas e análise de documentos.

A terceira característica refere-se ao procedimento heterodoxo de análise das informações. O estudo de caso, por sua natureza qualitativa, se organiza metodologicamente para proceder à triangulação das informações coletadas através dos diferentes instrumentos de coleta com a finalidade de responder a indagação central da pesquisa. Greenwood (1973) analisa que é fundamental a intuição do pesquisador para programar o passo seguinte e, ao mesmo tempo, buscar relações entre os acontecimentos, atitudes, valores e condutas registradas, dependendo unicamente da unidade em estudo.

Em relação às limitações e possibilidades do estudo de caso, Kreuzburg Molina (1999) é da opinião que o estudo de caso reconstrói um dos sentidos ou interpretações possíveis, logo interessa a quem o faz e à comunidade científica desde a perspectiva teórica do pesquisador.

2.4 CATEGORIAS DE ANÁLISE INICIAL

Este estudo implicou em considerar como ponto de referência categorias emergentes do método dialético, encaminhando-se em discussões posteriores em termos das categorias que emergiram das informações que foram coletadas a partir das entrevistas. O método dialético apresenta, entre outras, as seguintes categorias:

2.3.1 CONTRADIÇÃO

É a base do método dialético. Está presente na realidade social, no sentido de expressar o conflito do devir do real; não se pode reduzi-la somente à interpretação, pois ela constitui um indício do verdadeiro, onde se destaca o desconhecido, interrompendo aspectos implícitos que enriquecem a leitura da realidade sendo *“a racionalidade do real se acha no momento contraditório dos fenômenos pelo qual esses são provisórios e superáveis”* (CURY, 1987, p.27).

2.3.2 MEDIAÇÃO

É o meio que permite a superação da contradição. Significa o *“estabelecimento de conexões por meio de algum intermediário”* (BOTTOMORE, 1993, p.263).

2.5 TÉCNICAS DE PESQUISA

Os dados foram coletados a partir de fonte bibliográfica e entrevistas semi-estruturadas:

Podemos entender por entrevista semi-estruturada, em geral, aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam a pesquisa, e que, em seguida oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se percebem as respostas do informante, seguindo espontaneamente a linha de pensamento do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar da elaboração do conteúdo da pesquisa (TRIVIÑOS, 2008, p.146).

As entrevistas semi-estruturadas foram gravadas e transcritas posteriormente.

Esta gravação é importante, porque, em primeiro lugar, o entrevistado pode escutar o que disse e introduzir a esse texto as modificações que considere pertinentes; em segundo, porque a gravação permite a transcrição da entrevista. Possuir o texto escrito da entrevista torna muito mais fácil trabalhar em todo o processo descritivo, analítico e interpretativo do material reunido (TRIVIÑOS, 2001, p. 86).

As entrevistas foram realizadas com sete sujeitos, definidos por representatividade qualitativa, sendo estudiosos e autoridades no assunto, a saber:

- Alberto Reppold Filho (Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, pesquisador de megaeventos esportivos);
- Betania Alfonsin (Jurista, Urbanista e Professora da PUCRS e FMP, Coordenadora do Grupo de Estudos sobre a Copa do Mundo 2014, na Fundação Escola Superior do Ministério Público);
- Fernanda Melchionna (Vereadora de Porto Alegre);
- João Bosco Vaz (Secretário Municipal da Secretaria Extraordinária da Copa – SECOPA);
- Oscar Paniz (Vice-coordenador do Conselho Municipal de Saúde – CMS - e conselheiro do CMS);
- Paulo de Argolo Mendes (Presidente do Sindicato dos Médicos - SIMERS);
- Ricardo - nome fictício, pois se recusou a se identificar (Setor de Gerência de Engenharia e Planejamento de Obras do Hospital Pronto Socorro).

Os entrevistados (exceto Ricardo, que não quis ser identificado) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a participação como sujeitos na investigação (conforme modelo no Anexo 1).

O roteiro das entrevistas é apresentado no Anexo 2.

As categorias emergidas nas falas dos entrevistados se relacionaram com as categorias de análise inicial.

3 REVISÃO TEÓRICA

3.1 SAÚDE URBANA

Para tratar de aspectos da saúde urbana é importante que se aborde alguns conceitos básicos que permeiam a temática.

De acordo com Zanchi e Zugno (2010) a saúde é parte do bem-estar social, no entanto, o setor da saúde tem fronteiras imprecisas, ou seja, é um dos setores social mais ligado com outros segmentos, tais como educação, trabalho, seguridade social, e até setores econômicos. Assim, quando se fala em indivíduos saudáveis, também se fala de famílias saudáveis, casas saudáveis, escolas saudáveis, bairros saudáveis e cidades saudáveis:

No fundo está se falando de famílias, casas, escolas, bairros e cidades, que deveriam proporcionar aos indivíduos um meio favorável a promoção, manutenção e recuperação da saúde, e dos serviços necessários para esse fim (ZANCHI E ZUGNO, 2010, p. 41).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) define cidade como a localidade com o mesmo nome do município a que pertence e onde está sediada uma prefeitura. Assim, todas as localidades com essas características, onde habitam 5.000 mil ou mais pessoas, é considerada uma cidade.

Em Caiaffa et al (2008) encontramos que o termo urbano tem origem no latim *urbanum*, significando arado e povoação. Deriva-se daí o termo *urbs*, referindo-se à cidade de Roma. Posteriormente, surge a expressão *city*, relacionada apenas ao centro financeiro. Dessa forma, a definição de urbano, desde sua origem, se faz com uma estreita relação com seu oposto, ou seja, com o rural, sendo o termo polêmico e dinâmico.

Didaticamente, a presente pesquisa utilizará o termo *urbano* para se referir à cidade e seu entorno, o termo urbanidade para as condições de saúde relevantes a áreas urbanas (no caso específico desse estudo, a cidade

de Porto Alegre) e urbanização como o processo de crescimento (ou diminuição) da cidade que influencia na saúde.

Uma análise da origem do conceito de cidade saudável, em Saúde Pública, segundo Zanchi e Zugno (2010), nos remete ao século XIX devido ao crescimento desenfreado das cidades europeias. Na evolução histórica das cidades saudáveis, na Antiguidade, Thomas Morus, em 1516, em seu livro Utopia, descreve uma ilha imaginária com uma sociedade perfeita em todos os sentidos. Essa necessidade de impor uma racionalidade à vida individual e coletiva, chegou ao urbanismo renascentista. Antonio Avelino, o Filarete (1400-1466), em seu “Tratatto”, desenha uma cidade incrível chamada Sforzinda onde é possível unir países da Cocanha com o utopismo popular. O conceito de cidade saudável já existia na metade do século XIX, com os trabalhos do engenheiro inglês, Sir Edwin Chadwick (1800-1890), que contribuiu para o saneamento urbano resultante da Comissão de Saúde das Cidades.

Já no século XX, em 1978, no Canadá, um comitê publicou o informe “A Saúde Pública nos Anos 80”, em que foram estabelecidas linhas de ação política e social e de desenvolvimento comunitário no nível local, como resposta aos problemas mais prevalentes em saúde pública na época. Em 1986, foi elaborada a Carta de Ottawa, que define cinco áreas operacionais para implementar a estratégia de promoção da saúde. São elas:

- 1) elaboração de políticas públicas saudáveis;
- 2) criação de ambientes favoráveis;
- 3) fortalecimento da ação comunitária;
- 4) desenvolvimento de habilidades pessoais e mudanças nos estilos de vida e;
- 5) reorientação dos serviços de saúde (CARTA DE OTTAWA, 1986).

Além disso, no ano de 1992, ocorreu, em Copenhague, o Simpósio Anual de Cidade Saudável, no qual foram contabilizadas trinta e cinco adesões europeias e projetos nos Estados Unidos e no Canadá. Nos anos 90, essa proposta chegou à América Latina apoiada pela Organização Pan-Americana de Saúde, junto com a descentralização da saúde e com os Sistemas Locais de Saúde. No Brasil, em 1998, na cidade de Sobral, realizou-se o 1º Fórum Brasileiro de Municípios Saudáveis (ZANCHI e ZUGNO, 2010).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (1995) para que uma cidade se torne saudável ela deve se esforçar para proporcionar um ambiente físico limpo e seguro; um ecossistema estável e sustentável; alto suporte social, sem exploração; alto grau de participação social; necessidades básicas satisfeitas; acesso a experiências, recursos, contatos, interações e comunicações; economia local diversificada e inovativa; orgulho e respeito pela herança biológica e cultural; serviços de saúde acessíveis a todos e; alto nível de saúde. Além de ter um plano de prevenção e combate a endemias; fornecimento de água de boa qualidade e saneamento básico; envolvimento de diversos setores como agricultura, produção de alimentos, indústria, educação, habitação, obras públicas, comunicações; pressupõe também a participação da população em seu planejamento, organização e execução e controle, fazendo uso dos recursos disponíveis.

Para Zunchi e Zugno (2010), no Brasil o projeto Cidades Saudáveis tem as seguintes diretrizes:

- saúde como qualidade de vida, buscando a superação polarizada da medicina sobre a saúde, sendo que a saúde é entendida como o direito a vida e a defesa do ecossistema;
- políticas públicas que promovam a vida com a implementação de um meio ambiente adequado, de acordo com as orientações da Carta de Ottawa;
- reforço à participação da comunidade, através da capacidade da comunidade se organizar e influenciar nas decisões das políticas públicas em todos os âmbitos;
- desenvolvimento da autorresponsabilidade, em que cada cidadão tem papel importante na promoção da saúde seja individual seja coletiva;
- reorientação dos serviços de saúde, seguindo a recomendação do Sistema Local de Saúde;
- intersetorialidade, enfatizando-a como principal estratégia de articulação política e operacional da promoção da saúde.

Diante do que foi exposto nesse momento da revisão teórica se buscará estabelecer uma relação entre a saúde e a manifestação do lugar em que os indivíduos estão inseridos.

A ocorrência de eventos relacionados à saúde estão associados a atributos alinhados ao lugar urbano. Portanto, a saúde urbana incorpora o papel do ambiente e social do lugar como modelador da saúde das pessoas (CAIAFFA et al, 2008).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2007) o conceito de saúde urbana pode ser sintetizado em três pontos:

(a) a chamada *vantagens urbanas*, que consiste na urbanização que produz efeitos benéficos. Porém, pode acarretar danos sociais, econômicos e ambientais;

(b) que os atributos físicos e sociais da cidade e seus bairros e/ou vizinhanças podem afetar a saúde das pessoas;

(c) que a ocorrência dos eventos relacionados à saúde estaria associada a atributos dos indivíduos estabelecidos no lugar urbano assim como o somatório das propriedades do agregado destes indivíduos, indo mais além dos seus atributos puramente individuais.

Assim, a saúde urbana pode ser considerada como um ramo da saúde pública que estuda os fatores de risco das cidades, seus efeitos sobre a saúde e as relações sociais urbanas. Atualmente, os pilares da saúde urbana são: o adensamento de populações; o papel do ambiente físico e social como modelador da saúde; a necessidade de aferir os fenômenos tendo como objeto as desigualdades injustas e inevitáveis do ambiente físico, social e em saúde e a governabilidade, como propostas para as soluções das iniquidades (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2007).

Segundo Barcellos et al (2002), a análise da situação de saúde depende da territorialidade, pois ela é intrinsecamente espacial, sendo que quanto maior for a identidade entre a população e seu território, maior será a facilidade para diagnóstico e planejamento das ações em saúde:

Se a doença é uma manifestação do indivíduo, a situação de saúde é uma manifestação do lugar. Os lugares, dentro de uma cidade ou região, são resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais que promovem condições particulares para a produção de doenças. Uma das questões importantes para o diagnóstico de situações de saúde, nesse sentido, é o desenvolvimento de indicadores capazes de detectar e refletir condições de risco à saúde advindos de condições ambientais e sociais adversas (BARCELLOS et al, 2002, p. 130).

Esses indicadores devem permitir a identificação dos lugares, suas relações com a região, bem como a relação entre a população e seu território. É nessas relações que se desenvolvem meios propícios para o desenvolvimento de doenças e também para seu controle.

3.2 MEGAEVENTOS: A COPA DO MUNDO EM PORTO ALEGRE

A realização de Mega eventos traz para a cidade uma série de discursos e expectativas de resolução de problemas de infraestrutura de serviços que nem sempre se traduzem em ações.

A política do pão e do circo já foi adotada em outros períodos da história humana como forma de pacificar a população e como forma de controle social (READER, 2010).

Hoje o espetáculo tem assumido outros significados na construção do mundo urbano. Dar determinada imagem a cidade através da organização dos espaços urbanos espetaculares se transformou em uma forma de atrair capital para a região, podendo ser visto como parte do empreendedorismo urbano. De acordo com Sanchez apud Reader (2010) o fundamental na cidade-espetáculo é a formação de uma determinada imagem urbana que atraia os consumidores com uma mensagem de lugar aprazível. O autor apresenta alguns pontos que caracterizam a cidade-espetáculo: a construção mítica da imagem dos líderes urbanos; o encontro entre cultura e economia; a instrumentalização da arquitetura e do urbanismo nas práticas espaciais; a gentrificação, isto é, o processo de transformação do espaço urbano, como parte da agenda urbana; a captura do multiculturalismo como tema domesticado; a utilização dos grandes eventos na competição interurbana.

O fato de grandes eventos poderem atrair a atenção de amplos setores da mídia faz com que governos empenhem grandes esforços para promovê-los. Destaca-se que a competição entre cidades é, em certa medida, a própria competição entre empresas por localizações mais vantajosas. Salienta-se também o fato de que a transposição do modelo estratégico empresarial para o

planejamento urbano tem vários desdobramentos, entre eles: a autorização da venda das cidades e o emprego do marketing urbano. Trata-se de uma estratégia calcada na construção de uma determinada imagem de cidade que é capaz de oferecer vantagens para aqueles que têm o poder aquisitivo que irá movimentar a economia local. Atualmente os eventos de maior repercussão internacional são os esportivos, que transmitem uma imagem de jovialidade que é muito valorizada na venda de mercadorias (READER, 2010).

A escolha de Porto Alegre como uma das sedes da Copa de 2014 culmina uma busca empreendida no Brasil desde a década de 90, baseada na crença de que megaeventos esportivos podem catalisar o investimento de recursos públicos na melhoria das cidades e, por consequência, na vida cotidiana e na saúde dos cidadãos. A experiência de outras cidades mostra que as estimativas quanto aos impactos dos eventos sobre o desenvolvimento econômico e social local foram superestimadas e os custos sociais ignorados em troca de compensações que nem sempre se concretizaram na cotidianidade das pessoas (BENEDICTO, 2008).

Para compor uma definição de historicidade é preciso compreender a dimensão do tempo e do espaço que situa os fatos na história.

É possível perceber que o desenvolvimento de valores não acontecem de modo contínuo. As pessoas jamais escolhem valores, escolhem sempre ideias, finalidades e alternativas concretas relacionadas com sua atitude valorativa geral e com seus juízos ligados à sua imagem de mundo: “... *sua atitude valorativa se fortalece no decorrer dos concretos atos de escolhas*” (HELLER, 1989, p.14).

Para a autora, o homem é adulto quando consegue quando possui as habilidades necessárias para a vida cotidiana, assimilando a manipulação das coisas e as formas de intercâmbio ou de comunicação social; quando tem capacidade de autonomia de mover-se no ambiente da sociedade. “*A vida cotidiana é a vida de todo o homem. Todos a vivem sem nenhuma exceção, qualquer que seja o seu posto na divisão do trabalho intelectual e físico*” (HELLER, 1989, p.17). O processo de preparação dos megaeventos ocorre muitas vezes sem conectar-se com o dia a dia da cidade.

Portanto, pode-se afirmar que a decisão de sediar os Jogos passa a ser utilizada pelos gestores das cidades para justificarem e escolherem uma

variedade de projetos de desenvolvimento que não seriam politicamente viáveis se fossem discutidos em outro contexto histórico. Desse modo, para Benedicto (2008) a manipulação valorativa do caráter extraordinário do grande evento constrói um ambiente político propício à afirmação da chamada oportunidade histórica para uma grande transformação. As dimensões de historicidade e cotidianidade são relevantes no processo de promoção e realização de um megaevento. As alternativas históricas são sempre reais; sempre é possível decidir de modo diverso daquele que se decidiu.

Assim, o ano de 2014 será a segunda vez em que o Brasil irá sediar uma Copa do Mundo, tendo em vista que 1950, o país sediou o evento. Segundo DaMatta (2006), para o Brasil a Copa do Mundo não é apenas um torneio de futebol, em que está envolvido marketing e dinheiro, é também um campo no qual o país vai decidir seu destino e reafirmar sua vocação seja para o fracasso seja para a glória. Ou seja, é uma oportunidade na qual vamos analisar o rendimento de nossas virtudes e defeitos, qualidades e deficiências.

A Copa de 2014 é a oportunidade de o país dar um salto de modernização e mostrar sua capacidade de organização e sua força econômica para captar investimentos e os muitos atrativos que podem transformar o país em um dos mais importantes destinos turísticos do mundo. Porém, no ano de 2010 as previsões de gastos foram 120% maiores do que o investido na África do Sul (ECHEVERRIA, 2010).

Gastaldo (2002) diz que o futebol, no Brasil, é uma atividade de enorme importância social, cujas consequências transcendem as linhas do campo de jogo. De acordo com dados retirados da pesquisa encomendada pelo Ministério do Turismo à Fundação Getulio Vargas (FGV), estima-se que 3,5% do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro seja composto pelo mercado do futebol, isto é, cerca de 1,4 bilhão de reais, com base no PIB de 2008, um demonstrativo do poderio econômico que envolve esse esporte no país. Por isso, pode-se dizer que uma Copa do Mundo, além de ser um megaevento, é um meganegócio, pois envolve grandes empresas patrocinadoras, visando, única e, exclusivamente, o lucro.

Segundo Echeverria (2010), o Brasil é o único país pré-classificado, para disputar a Copa do Mundo de 2014, já que o país que sedia o mundial tem a sua classificação automática. Em 3 de junho de 2003, a Confederação Sul-

Americana de Futebol (Conmebol) havia anunciado que Argentina, Brasil e Colômbia se candidataram como sede do evento. Em 17 de março de 2006, as confederações da Conmebol votaram, de forma unânime, pela adoção do Brasil como seu único candidato. No final no mês de agosto de 2007, uma comissão, formada por inspetores da FIFA, esteve nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Brasília e Porto Alegre, para vistoriar os estádios e a infraestrutura das cidades candidatas a sede. No entanto, em 30 de outubro de 2007, em Zurique, na Suíça, foi que a FIFA confirmou o Brasil como país sede da Copa do Mundo de 2014. Quase dois anos após, no dia 31 de maio de 2009, os dirigentes da FIFA, reunidos na cidade de Nassau, nas Bahamas, anunciaram as cidades-sede da Copa do Mundo no Brasil. Das 17 cidades brasileiras que se candidataram, 12 foram selecionadas, são elas: Rio de Janeiro (RJ), São Paulo (SP), Belo Horizonte (MG), Brasília (DF), Cuiabá (MT), Curitiba (PR), Fortaleza (CE), Manaus (AM), Natal (RN), Recife (PE), Salvador (BA) e Porto Alegre (RS).

De acordo com Echeverria (2010), o trabalho para trazer a Copa a Porto Alegre iniciou em 2007. Assim, no dia 9 de maio, o então Secretário Municipal de Esportes, Recreação e Lazer, João Bosco Vaz, atual Secretário da Secretaria Extraordinária da Copa (SECOA) e o Secretário do Planejamento, José Fortunati, hoje Prefeito de Porto Alegre, reuniram-se, no Rio de Janeiro, com o presidente da Confederação Brasileira de Futebol (CBF), Ricardo Teixeira; o Ministro dos Esportes, Orlando Silva; e o diretor de competições da FIFA, Jim Brown. A missão foi delegada pelo na época Prefeito José Fogaça que, por meio de portaria municipal, criou, em 5 de maio de 2007, um Comitê Gestor para tratar, junto à CBF, das negociações que objetivavam viabilizar a realização de jogos do Mundial na capital gaúcha. A FIFA enviou às principais cidades do país uma publicação, o chamado *caderno de encargos*, onde eram questionadas as condições de cada município para a realização do evento, com destaque para os temas meio-ambiente, segurança pública, transporte e infraestrutura. No dia 16 de maio de 2007, José Fogaça assinou o termo de adesão de Porto Alegre à Copa do Mundo de 2014, comprometendo-se a atender às normas da FIFA e a colocando à disposição toda a estrutura da prefeitura, por meio dos serviços de diversos órgãos e secretarias municipais. Já em agosto de 2007, uma comitiva da FIFA e dirigentes da CBF, que visitam

idades e estádios brasileiros, que concorrem a sedes da Copa do Mundo de 2014, estiveram em Porto Alegre. Em setembro de 2008, a Prefeitura integra o conjunto de entidades que participa do Grupo de Trabalho RS 2014, instituído pela então Governadora do Estado, Yeda Crusius, para a elaboração e execução de planejamento estratégico, tático e operacional, voltado à Copa. O grupo de trabalho é composto por secretarias estaduais e, além da prefeitura, terá a participação da Assembléia Legislativa, Federação Gaúcha de Futebol, Sport Clube Internacional, Grêmio Foot-ball Porto Alegrense, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal, Superintendência Regional da Infraero, POA *Convention Bureau* e demais instituições gaúchas envolvidas com o setor esportivo, em especial com o futebol. Em outubro de 2008, integrantes do Comitê Executivo Mundial 2014, criado pela parceria entre município, Governo do Estado e outras entidades, tomam posse no Palácio Piratini.

Em dezembro de 2008, a candidatura de Porto Alegre à sede da Copa ganha um *site*. A página reúne dados relativos ao processo de escolha das cidades; ao trabalho realizado pelo Comitê Executivo RS 2014 e a informações gerais do Estado e da Capital, podendo ser acessado no endereço eletrônico www.portoalegre2014.rs.gov.br. No mesmo evento, por determinação da FIFA, foi assinado um decreto dando isenção de ICMS a produtos e serviços relacionados à Copa. Ainda em dezembro de 2008, dois projetos fundamentais, para a confirmação de Porto Alegre como uma das sedes da Copa de 2014 foram aprovados pela Câmara Municipal:

- Em sessão extraordinária os vereadores confirmaram a criação da Secretaria Extraordinária da Copa (SECOPA), conforme Lei Municipal nº 10.602, de 23 de dezembro de 2008 (em Anexo 3);

- Por unanimidade, a isenção de impostos municipais à FIFA e entidades diretamente vinculadas à realização dos jogos.

De acordo com Echeverria (2010), conforme ocorreu em outras cidades e países que receberam megaeventos esportivos, Porto Alegre passa a ter, a partir de 2009, um órgão dedicado a garantir o cumprimento das exigências da FIFA e a coordenar todas as ações do município, com vistas à Copa do Mundo. Além disso, a SECOPA é um elo para os investimentos necessários junto à iniciativa privada, e trabalha em parceria com os outros órgãos municipais e demais parceiros. Uma relação de ações prioritárias foi definida em grandes

eixos trabalhados para o evento, que englobam: Infraestrutura e Sistema Viário; Circulação e Transporte; Cultura e Divulgação; Paisagem Urbana e Meio Ambiente; Esporte e Turismo; Segurança e Saúde.

Em relação à saúde no dia 29 de maio de 2010, é divulgada pela assessoria de comunicação da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, através de seu *site*, uma matéria “Copa 2014: R\$ 507 milhões para mobilidade e saneamento”, que trata da oficialização da parceria que garante recursos para a mobilidade urbana e o saneamento básico na Capital. Informa que, durante solenidade na Usina do Gasômetro, o Prefeito José Fortunati e o Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, juntamente com a Presidente da Caixa Econômica Federal, Maria Fernanda Ramos Coelho, assinaram contratos no valor de R\$ 507,21 milhões. Refere-se sobre o contrato, que diz respeito ao saneamento básico, que contempla outras 10 operações, cujo objetivo é promover a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população, por meio de iniciativas que visam ampliar e qualificar a capacidade de drenagem em diversas regiões. O valor divulgado desse contrato é investimento de R\$ 27.241.001,76 milhões (sendo R\$ 25.878.951,67 de financiamento e R\$ 1.362.050,09 de contrapartida da Prefeitura). A matéria é finalizada com a opinião do Prefeito José Fortunati sobre a relação do Governo Federal com a Prefeitura: *“Estamos passando por um momento extremamente importante para o nosso país, que é a preparação à Copa 2014. Mais importante do que atender às exigências da FIFA, é aproveitar o evento e transformar a cidade, deixando um legado à população”*.

No jornal Correio do Povo de 19 de julho de 2010 é anunciada que a reforma do Hospital Pronto Socorro é prioridade da Prefeitura de Porto Alegre até a Copa. Na ocasião o projeto do HPS foi orçado em aproximadamente R\$ 54 milhões, e possivelmente os recursos viriam do Fundo Nacional de Saúde.

Já em 10 de maio de 2011 o Governo Federal instaurou a Câmara Temática da Saúde, buscando preparar um plano de ação para a Copa de 2014. Coordenada pelo Ministério da Saúde, o conselho fará a interlocução com as 12 cidades onde serão realizados os jogos, visando elaborar um plano de emergência para a contenção de epidemias e preparação de campanhas preventivas. Dentro da estrutura montada para propor políticas públicas à realização do Mundial, a junta atuará em três eixos temáticos: vigilância

sanitária, vigilância epidemiológica e assistência à saúde. De acordo com o *site* do Ministério da Saúde o objetivo da Câmara Temática da Saúde é a coordenação do planejamento de ações nacionais na área da saúde, estabelecendo diretrizes gerais, metas e estratégias. Os integrantes da Câmara vão discutir e elaborar planos para contenção de epidemias, preparar campanhas preventivas sobre possíveis surtos e epidemias em municípios que receberão jogos e regiões turísticas próximas e organização de rede assistencial pública e privada para atender as demandas durante o evento.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados foram analisados a partir das falas dos entrevistados. Destas entrevistas emergiram categorias que se relacionaram com as categorias de análise inicial. A partir dos depoimentos elaborou-se a síntese e a discussão das idéias em relação às categorias: CONTRADIÇÕES (Impactos, Legado, Ações na Área da Saúde, Promoção da Saúde); e MEDIAÇÕES (Participação Popular e Saúde).

4.1 CONTRADIÇÕES: IMPACTOS

Todos os entrevistados referiram-se aos impactos relacionados a realização da Copa do Mundo em Porto Alegre. Entretanto, emergiram de suas falas contradições em relação a esse tema.

De acordo com o Professor Dr. Alberto Reppold Filho os impactos retratam aquilo que seriam as áreas de primeira importância para a cidade:

Uma delas está ligada à mobilidade urbana, a melhoria do trânsito na cidade. Outro item diz respeito à visibilidade da cidade, poder ficar na mídia antes, durante e depois. Durante a Copa do Mundo é o ponto principal, ou seja, mostrar Porto Alegre para o mundo. Porto Alegre já tem algum reconhecimento em função do Fórum Mundial Social. Então, eu diria que é uma forma que as cidades encontram, no caso de Porto Alegre, para se mostrar também para o mundo. Também há aquilo que alguns chamam de impacto intangível, não mensurável, que tem haver com a criação, com o desenvolvimento nas pessoas de uma maior consciência e uma motivação para a atividade física e esportiva, que vai desde as crianças até os idosos.

Porém, segundo ele, ainda não há nenhum aceno na direção de campanhas que busquem conscientizar, através da vinculação com a Copa, a população sobre a importância da realização de atividades físicas e esportivas.

Segundo o Secretário da SECOPA, João Bosco Vaz, os impactos deste evento são exclusivamente benéficos: *Todos impactos positivos, em função das obras, da presença de turistas,...*

A Vereadora Fernanda Melchiona, considera a Copa como uma ocasião favorável para o crescimento de uma cidade, mas vê muitos problemas para que os benefícios se concretizem:

É uma oportunidade, mas depende das ações do governo. E nos parece que essa oportunidade vai ser desaproveitada. Segundo relatório da Raquel Rolnick da ONU, há muitos atrasos. E ainda, abrir mão de licitações, num País com uma história de corrupção como é o nosso, é abrir as portas para corrupção. O Henrique Meirelles que é a autoridade máxima da Copa no Brasil, todo mundo sabe, que tem vinculação com o interesse dos banqueiros, então fica difícil. Poderia ser uma oportunidade de controle da desigualdade, de valorização da saúde pública,... mas não está se encaminhando para isso.

Para o Presidente do SIMERS, Dr. Paulo Argolo Mendes, a Copa poderá trazer impactos positivos:

Pode apressar medidas para melhoria da infraestrutura, devido a gargalos evidentes em mobilidade, transportes, segurança e saúde. O governo federal formatou pacote de recursos para financiar obras. É uma oportunidade se for bem aproveitada, com a identificação das deficiências e planejamento para a execução de acordo com as prioridades.

Já a Professora Dra. Betania Alfonsin destaca impactos de várias ordens:

Primeiros os Urbanísticos, com a necessidade de realização de obras viárias, que deverão implicar em mudanças no traçado viário, em obras que vão durante o processo preparatório da Copa piorar o trânsito, que já é bastante difícil. Nós vamos ter impactos de natureza Ambiental, porque o Brasil é um país muito grande e a gente vai ter muitos deslocamentos e geração de gases de efeito estufa. E, tem impactos sociais, com despejo de famílias e moradores que estão há muito tempo naqueles locais, para liberar os locais para ampliação de avenidas necessárias para a preparação da Copa.

De acordo com Reader (2010), é a alocação dos investimentos em bens materiais e imateriais que irá definir os impactos dos megaeventos. Tais impactos têm um prazo determinado, que é o da realização dos megaeventos esportivos em si, podendo produzir efeitos em diversas dimensões da vida social com a geração de mais empregos, de maior renda, de maior visibilidade para a cidade sede, de retirada de famílias de suas moradias, de valorização de áreas, entre outros. Entretanto, a produção destes impactos terá uma relação direta com a própria conformação do legado, sendo esta a única fase que extrapola a temporalidade dos megaeventos e se consolida como

permanência tangível ou mesmo intangível no território. Desta forma, a seguir serão apresentadas as contradições referentes ao legado que os megaeventos esportivos, e nesse estudo mais especificamente, a Copa do Mundo, poderá acarretar na cidade de Porto Alegre.

4.2 CONTRADIÇÕES: LEGADO

O Professor Alberto Reppold Filho destaca que sediar um evento como a Copa do Mundo é uma oportunidade para mostrar a imagem da cidade para o mundo e para consolidar a imagem na própria cidade. Porém, esse aspecto ainda não foi definido neste período de preparação da Copa na capital gaúcha. Conforme destacado em sua fala:

Não está claro ainda a imagem que Porto Alegre quer mostrar. O que é Porto Alegre afinal de contas? É uma cidade cosmopolita? É uma cidade turística? É uma cidade empresarial? Então, falta uma identidade. O que nós somos efetivamente? Porque isso é importante não só para fora, é importante para que nós possamos nos reconhecer também enquanto pessoas que habitam um certo lugar. Eu diria que o Fórum Mundial ele criava uma certa identidade: Porto Alegre representava em um determinado período uma certa esperança. Esperança de um mundo melhor, onde não eram só as questões econômicas que tinham importância. Porto Alegre naquele período conseguiu consolidar uma imagem para o mundo, que era uma mensagem de avançar. Porto Alegre era uma essência: representava um mundo melhor e uma esperança pelo menos para vários setores do mundo. Hoje isso está confuso. O que nós queremos passar? E isso mostra a nossa falta de clareza sobre a nossa identidade, sobre o que nós somos, que cidade nós somos, o que que nós queremos efetivamente sobre a nossa coletividade. É um ponto frágil, a falta de identidade.

Para Reader (2010), a construção de uma imagem de cidade tem grande importância dentro das estratégias competitivas, pois é uma forma muito empregada para a conquista de novos investidores. Considerar a dimensão simbólica que a Copa apresenta é fundamental para entender a acirrada competição entre cidades de um mesmo país, e de países diferentes, para sediar os megaeventos esportivos. Trata-se de uma oportunidade muito rara de veicular a imagem da cidade em escala global numa perspectiva muito favorável, uma vez que a imagem está associada a um grande evento esportivo. Ainda, há um forte papel que o esporte tem em muitas cidades na

construção da identidade com o território, exemplo disso são as equipes de diferentes esportes que levam o nome de suas cidades.

Segundo Castells (1999) a cidade é palco de atividades sócio-econômicas. Além disso, é um lugar de vivências individuais e pessoais que são base para as percepções coletivas. Assim, a imagem da cidade é formada por percepções apreendidas na esfera individual, que são traduzidas em comportamentos coletivos. O autor ressalta que esta dinâmica revela-se particularmente significativa ao se considerar o papel de uma cidade na gestão de atividades turísticas. Ou seja, existe uma imagem construída que é divulgada e consumida, em nível superficial, enquanto a imagem percebida é construída a partir de vivências

Neste mesmo sentido o secretário João Bosco Vaz menciona a importância para cidade sediar o evento: *O aprendizado do “bem receber” as pessoas, um legado amplo de obras e principalmente a visibilidade frente ao mundo.*

Este aspecto mostra-se contraditório, ao analisarmos a fala da Vereadora Fernanda Melchiona, que embora se saiba da importância do evento para a identidade e cultura da cidade de Porto Alegre, esse assunto é tratado de forma secundária na preparação da Copa:

Na verdade a gente tem visto nas Câmaras Setoriais de discussão da Copa de Porto Alegre, que a questão da cultura entrou junto com marketing e eventos. Não existe nenhuma discussão de como a Copa também desenvolve a cultura e a identidade da cidade.

Já para Betania Alfonsin o legado pode ter aspectos positivos e negativos:

Os legados podem ser bons ou ruins. Quando a gente compara o que está acontecendo no Brasil com a África. Na África do Sul os legados não são tão positivos. Aqui no Brasil em termos de equipamentos esportivos vai ser interessante. Mas boa parte dos efeitos podem ser traumáticos, como é o caso aqui de Porto Alegre, que tem um complexo de Vilas da Grande Cruzeiro, em que as pessoas estão ali a mais de 50 anos e que pela nossa legislação tem o direito de permanecerem ali até a regulamentação fundiária naquele local, e elas vão ser realocadas por causa da Copa.

Os megaeventos esportivos consistem em um momento para realizar os ajustes espaciais ambicionados sem a necessidade de construir consensos

mais democráticos, que poderiam contestar operações urbanas que fossem muito onerosas para os cofres públicos e/ou tivessem um efeito indesejado para alguns grupos da sociedade civil. Como se abordará mais adiante, tais operações podem ser realizadas em detrimento de direitos de dos cidadãos, particularmente aqueles pertencem às classes populares. Neste caso, o legado pode ser bastante negativo justamente para aqueles que mais necessitam de um ordenamento territorial pautado por orientações mais redistributivas que concentradoras dos benefícios públicos (HARVEY, 2004).

Em relação aos legados especificamente na área da saúde emergiram da fala dos entrevistados contradições bastante significativas.

Alberto Reppold Filho, João Bosco Vaz apontam como legado o Projeto Integrado Socioambiental (PISA), que de acordo com o site da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, é o maior conjunto de obras contratado pela Prefeitura de Porto Alegre nos últimos 40 anos. Em termos de investimento, significa o triplo do orçamento da construção da Terceira Perimetral. Uma iniciativa que, em pouco tempo, irá triplicar a quantidade de esgotos tratados na Capital. Até 2012, a capacidade de tratamento de esgotos gerados da Capital dará um salto, passando de 27% para 77%.

Assim, segundo o secretário da SECOPA, Bosco:

Porto Alegre terá como legado na área da saúde a maior obra de saneamento básico do País. É o Projeto Integrado Sócio-Ambiental, o PISA. Porto Alegre tem hoje 27% do esgoto tratado. Em 2014 teremos 80% do esgoto tratado com este projeto, onde a Prefeitura está investindo R\$ 600 milhões. Isto é qualidade de vida.

Porém, conforme menciona Alberto Reppold Filho, esses recursos já estavam planejados e a Copa serve como catalisador do processo:

Porto Alegre percebeu que a Copa do Mundo serve como catalisadora de força para fazer mudanças na cidade, tanto que ela está colocando uma série de alterações no Guaíba, nas obras de saneamento e de limpeza do esgoto. Isso já fazia parte do plano de desenvolvimento da cidade, mas a Copa consegue acelerar, colocar metas mais estabelecidas.

Nessa mesma linha, Argolo verbalizou:

Eventos como a Copa do Mundo incentivam o uso de tecnologias renováveis e sustentáveis, seja para transporte ou mobilidade ou

mesmo para os cuidados com o ambiente da cidade. Porto alegre já tem um bom cartaz internacional de uso de alternativas nessa área, como reciclagem de lixo e agora o socioambiental, para despouir o Guaíba.

Entretanto, ao mesmo tempo que há esse projeto socioambiental, que objetiva incrementar o saneamento básico e revitalizar o Guaíba, Betania Alfonsin alerta sobre obras de infraestrutura para Copa que poderão prejudicar o Lago Guaíba: *Aqui em Porto Alegre, algumas obras vão impactar diretamente sobre o Lago Guaíba, já que existe a previsão de construção de estacionamento em cima do Guaíba.*

As Diretrizes de Desenho Urbano para a Orla do Guaíba definida pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre, em conjunto com a Secretaria de Planejamento Municipal e da SECOPA, através do Grupo de Trabalho Orla (GT Orla), confirmam o que diz a Professora Betania Alfonsin a respeito da construção de estacionamentos no Guaíba. Conforme figura abaixo, disponível do *site* <http://portoimagem.wordpress.com/diretrizes-para-a-orla-central-projeto-orla/>, acessado em 02/07/2011.



Figura 2: Áreas de Estacionamento no Lago Guaíba

Paulo Argolo, salienta que: *A Copa não gera nenhum legado na saúde. Ela pode facilitar os investimentos. Mas não estamos vendo nenhum sinal de que isso está nos planos dos gestores.*

Reader (2010) afirma que os megaeventos esportivos podem representar um catalisador de aceleração do processo de investimento em áreas cruciais que já deveriam ter ocorrido. Nesse aspecto se concentram, particularmente, os investimentos em infraestrutura urbana.

4.3 CONTRADIÇÕES: AÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE

Na ocasião da criação da Câmara Temática da Saúde, em 10 de maio de 2011, o Ministro da Saúde Alexandre Padilha, declarou as principais iniciativas da área da Saúde para a Copa, que incluiu o Sistema Único de saúde (SUS), nas ações voltadas aos preparativos para a competição nas cidades-sedes e nos destinos turísticos. Assim, de acordo com o Ministro:

O nosso grande foco é ter bem organizado um serviço de urgência e emergência, não só de atendimento hospitalar, mas pré-hospitalar, prontos atendimentos, com as UPAs 24 horas. Nós vamos construir mil UPAs 24 horas até 2014 (Fonte: Site Ministério da Saúde).

Porém, a partir das falas dos entrevistados podemos perceber falta de clareza em relação aos investimentos na área da saúde. Os recursos que na mídia são apresentados como investimentos da Copa, são segundo a maioria dos entrevistados, anteriores à Copa do Mundo.

De acordo com o Vice-coordenador do Conselho Municipal de Saúde, Oscar Paniz, Porto Alegre até 2014 deverá ter quatro novas UPAs (Unidades de Pronto Atendimento), mas nenhuma delas tem relação com investimentos gerados pela Copa do Mundo:

A Prefeitura aprovou a UPA da Assis Brasil, no Triângulo, já vai começar a construção. Tem mais duas que possivelmente até 2014 já estejam prontas. Então, pro sistema de saúde vai ser só com o que tem em casa e com o dinheiro que tem para investir. Não vou dizer que vai resolver, porque aí vai aliviar o HPS e o Clínicas, porque está prevista uma UPA na Azenha. Assim como a UPA do Triângulo vai

aliviar o Hospital Conceição. Então, os hospitais vão ficar mais aliviados para atender eventos da Copa. Com isso, aliado ao fato de que já está em andamento a ampliação das equipes de saúde da família, até 2013, provavelmente, a gente já tenha 180 equipes de saúde da família, tudo isso vai aliviar o sistema. (...) Em princípio, estão previstas quatro UPAs: a da Assis Brasil e Azenha, com certeza. E, Navegantes e Zona Sul, que ainda não tem o local. (...) Na área da saúde as coisas estão caminhando com o que já tem em Porto Alegre. Esses investimentos já estavam previstos, não são em razão da Copa. É investimento próprio, que do ponto de vista do Conselho, está num ritmo acelerado, numa aceleração com segurança.

O secretário João Bosco Vaz corrobora com a fala do vice-presidente do conselho: *Porto Alegre vai ter suas UPAs, mas isso nada tem a ver com a Copa. Para o evento foram mapeados os Hospitais da cidade.*

O secretário verbalizou também sobre os investimentos na área hospitalar:

Só o Pronto Socorro vai receber reformas em um valor de R\$ 53 milhões do Fundo Nacional de Saúde. Serão mais 100 leitos, aproximadamente. (...) Todos os hospitais serão mobilizados. Uns mais que outros. O Pronto Socorro por ser emergência, o Mãe de Deus porque fica ao lado do Beira-Rio e o Complexo Santa Casa pela sua excelência nos serviços.

Também foi vinculado na imprensa essa informação sobre os investimentos do HPS em razão da Copa. Conforme manchete do Jornal Correio do Povo publicada em 19/07/2010.

Reforma do HPS é prioridade da prefeitura da Capital até a Copa



Obras no hospital foram orçadas em R\$ 54 milhões
Crédito: Ricardo Giusti / PMPA

Figura 3: Reforma do HPS

Para Paulo Argolo, há falta de uma política global que gere ações significativas na área da saúde:

Vemos que na área da mobilidade há projetos e verbas asseguradas. Mas para saúde, com deficiência a olhos vistos, nada está mapeado e com recursos assegurados. Não há estrutura de saúde pública e nem de saúde privada para a Copa, como já não há para os usuários de hoje. É muito preocupante. Será que na Copa vão restringir o atendimento da população para reservar vagas aos estrangeiros? Um documento elaborado pela ABDIB, que é a Associação Brasileira da Infraestrutura e Indústria de Base, mostrou que há leitos insuficientes tanto no SUS como na rede privada. São detalhes que a FIFA não parece que está cobrando. (...) Não adianta instalar UPAs, que aliás são prometidas a quase dois anos para a Capital, se não houver ampliação dos leitos hospitalares e maior oferta de médicos especialistas na rede. Porto Alegre perdeu 3 mil leitos de internação pelo SUS entre 1993 e 2011.

Embora, o secretário João Bosco Vaz tenha se referido aos investimentos do HPS e essa informação também esteja sendo vinculada pela mídia, os demais entrevistados manifestaram que nada está concretizado sobre esse recurso.

O funcionário do setor de Gerenciamento de Engenharia e Planejamento de Obras do HPS, Ricardo (nome fictício, pois não quis ser identificado no estudo), verbalizou que:

A verba para a reforma do Hospital, não tem verba da Copa, é da Prefeitura em convênio com o Ministério da Saúde, que foi dada em 2004, do QUALISUS, e nada tem haver com a Copa. É anterior a decisão da Copa. Através desse investimento, vai ter reforma da urgência e emergência e da área de diagnóstico. Além disso, vai ser reformado o centro cirúrgico e ampliação e recuperação do pós-anestésico. Isso vai estar disponível em 2014, mas não tem investimento nenhum da Copa. O HPS encaminhou um projeto para a Copa em 2009, de R\$ 53 milhões, na época, e que hoje já é bem mais, não é mais esse valor, mas não deram sinalização nenhuma ainda. O projeto contemplava reforma para todo o hospital, compra de três terrenos para ampliação da infraestrutura e, com isso, ampliação de leitos.

A fala de Argolo e de Oscar Paniz também foram no mesmo sentido do que a do funcionário do HPS:

Fala-se em melhoria do HPS, mas não conhecemos as metas de aumento de leitos, grande gargalo do SUS e na área privada. Sobre a reforma do Pronto Socorro a intenção é aumentar a estrutura, mas

não conhecemos o projeto. Nada está sendo feito. (Paulo Argollo – Presidente do SIMERS).

Foram falados em R\$ 53 milhões para o HPS. Porém, até o momento para nós do Conselho, de documento dizendo que tal e tal projeto refere-se a investimento para o HPS, de concreto não veio nada. Tem muita encenação e pouca ação. (Oscar Paniz – Vice-coordenador do CMS).

Outro aspecto que emergiu na fala dos entrevistados foi a preocupação em relação a possíveis epidemias advindas com o evento, tendo em vista o aumento da circulação de pessoas vindas do mundo todo. Nesse sentido, a Câmara Temática de Saúde, que integra a estrutura montada pelo governo para propor políticas públicas voltadas para a realização da Copa de 2014, vai debater a vigilância e o controle sanitário nas fronteiras e pontos de imigração, como portos, aeroportos e postos terrestres, além de adequar os processos de controle sanitário em embarcações turísticas internacionais. Segundo o *site* do Ministério da Saúde, a expectativa é que 600 mil visitantes estrangeiros venham ao Brasil para a Copa de 2014.

O Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, afirmou, no referido *site*, que o governo quer garantir atendimento de emergência de qualidade aos turistas durante a Copa. Para isso, um plano, que poderá envolver a mobilização da futura Força Nacional de Saúde (FNS), será traçado. A FNS, que Padilha definiu como a “Swatt da Saúde”, em referência à força policial norte-americana, será treinada para atuar não apenas em situações de catástrofes, mas também em grandes eventos.

Nesse sentido Paulo Argollo alerta que: *Tivemos a epidemia da Gripe A em 2009, no inverno, e não havia estrutura hospitalar e nem condições na rede de atender a população. De lá para cá, nada mudou.*

Oscar Paniz também chamou atenção sobre a necessidade de políticas preventivas para epidemias: *Então, isso é um problema que tem que ser resolvido. Para sair do Brasil e entrar em outro país, tem que se vacinar. Agora, pra vir dos Estados Unidos ou da Europa pra cá, o Brasil não cobra nada.*

Para João Bosco Vaz acredita que Porto Alegre está capacitada caso ocorra algum problema nesse sentido:

Todos os hospitais trabalham com prevenções. Este não é um evento que vá trazer epidemias, esperamos. Mas se acontecer as

Secretarias da Saúde do Estado e do Município, estão preparadas com seus profissionais.

4.4 CONTRADIÇÕES: PROMOÇÃO DA SAÚDE

O ministério planeja também aproveitar a Copa do Mundo de 2014 para difundir ideias de promoção da saúde e reforçar a prática da atividade física. Dados indicam que quase a metade da população brasileira está acima do peso e 15% estão obesos: *Ter espaços públicos próximos de onde as pessoas moram é fundamental* (MINISTRO PADILHA, no site do Ministério da Saúde).

Porém, de acordo com os entrevistados não está previsto para Porto Alegre nenhum investimento nesse sentido:

Não vejo nenhuma preocupação com a criação de espaços públicos de lazer, que promova hábitos de esporte. Há muita preocupação com infraestrutura, com as mudanças na cidade, com a infraestrutura esportiva, mas pouquíssimo investimento e interesse em projeto que venham atender esse tipo de coisa. Esse talvez seja o ponto mais frágil. Já na Alemanha isso foi muito bem feito, havia preocupação clara nesse sentido. Na África do Sul nem tanto. A África do Sul teve movimento forte nos projetos esportivos e sociais para crianças pobres. No Brasil nem isso está acontecendo. Está muito frágil e em Porto Alegre não há nenhum movimento nessa direção (Alberto Reppold Filho).

Fernada Melcchiona corrobora com o que verbalizou o professor Alberto Reppold Filho: *Infelizmente, não há nenhuma política de investimento ou novas obras de centros comunitários, espaços de esporte ou até mesmo centros culturais.*

Já João Bosco Vaz acredita que a capital já conta com uma boa infraestrutura de espaços para a promoção da saúde e lazer:

Porto Alegre é a cidade que mais parques e praças tem. São quase seiscentos, com áreas para esporte. Se a Copa proporcionar novos espaços, é claro que Porto Alegre estará dentro.

O tema da promoção da saúde através de práticas esportivas tem sido referido na direção de prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida.

No ano de 2006 ocorreu a institucionalização da promoção da saúde, instaurando-se a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). De acordo com Malta et al (2009), a aprovação da PNPS ratificou a institucionalização da promoção da saúde no Sistema Único de Saúde. Em atenção à ampliação do conceito de saúde e valorização da abordagem epidemiológica, foram eleitas áreas temáticas prioritárias para a implementação da PNPS, entre elas destaca-se a importância da prática de atividades físicas, reflexo da importância conferida a um modo de viver ativo como fator de proteção da saúde. Para os autores, o incentivo às práticas corporais, deve privilegiar estratégias que garantam a existência de espaços prazerosos e adequados como pistas de caminhadas, ciclovias, praças públicas, espaços para a prática de esporte e lazer. Trata-se de investir no debate sobre o planejamento urbano, a mobilidade urbana e as desigualdades e iniquidades no acesso a espaços públicos saudáveis.

4.5 MEDIAÇÕES: PARTICIPAÇÃO POPULAR E SAÚDE

Para que se possa superar as contradições é importante a organização da sociedade civil e da denúncia pública. Para além das crises localizadas, os conflitos urbanos podem também expressar o potencial de transformação resultante da mobilização social. É fundamental se explicitar as contradições da metrópole diversa e desigual e desvelar aspectos importantes do modo de se fazer saúde urbana na atualidade: os acordos entre poucos atores das coalizões dominantes, a adaptação da norma pública para legitimar os interesses particulares e específicos e as tentativas de privatização de territórios urbanos (READER, 2010).

Alberto Reppold Filho verbalizou sobre a importância da participação popular:

O envolvimento da comunidade é essencial. O acesso à informação. Os locais onde as populações serão deslocadas tem que oferecer condições de saúde, segurança, saneamento, possibilidade de escola, área esportiva e de lazer, transporte... A ideia é que o megaevento, embora a gente saiba que ele vai produzir deslocamento da população das cidades, que este deslocamento seja

feito no sentido de que essas populações deslocadas tenham no local em que elas vão, melhores condições do que elas tinham no local onde elas estavam. Mas não tem essa participação. Como tem investimento público, então uma das coisas seria na questão dos deslocamentos, que essas comunidades carentes que serão deslocadas para locais onde elas tenham melhores condições que elas tinham. E estas melhores condições não são só casas: são suas residências, mas também as possibilidades de trabalho também são importantes e que tenham nos seus bairros e nas suas regiões escolas, segurança, saúde.

Porém, Betania Alfonsin considera que a participação popular inicialmente foi bastante deficiente, mas que agora com o Comitê Popular da Copa, a sociedade civil está se organizando de forma mais adequada e as denúncias estão surgindo:

As realocações das pessoas estão bastante mal encaminhadas pela prefeitura, porque o Brasil é signatário de uma série de pactos internacionais de direito internacional que garantem o direito à moradia entendido não apenas como um abrigo, mas também como direito à cidade: direito à acessibilidade, direito a acesso aos serviços, como saúde e escola, direito à habitabilidade, a ideia de participação no processo e a não discriminação. Então, moradia é um pacote bastante complexo, ela é um feixe de vários itens para que se garanta aquilo que a ONU chama de Direito Humano Moradia Digna. A ideia de dignidade. Efetivamente, a prefeitura tem falado na realocação dessas famílias, no tema do despejo, em cheques de R\$ 40 mil e R\$ 45 mil, que a gente sabe que não compra uma moradia adequada em Porto Alegre e que, portanto, vão acabar implicando na favelização dessas pessoas. Então, é a Prefeitura, o próprio poder público, contribuindo para a produção irregular de cidades. Então, a gente não tem ouvido falar de uma realocação de como tem que ser: na própria região, com acesso aos serviços... Essa preocupação não está colocada. Quem tem pautado essa preocupação são os próprios movimentos, como o Comitê Popular da Copa e movimentos dos próprios moradores.

De acordo com Paulo Argolo não houve mobilização popular:

A decisão passa pela FIFA e uma candidatura apresentada pelos governos. Talvez se houvesse uma apuração a respeito da necessidade do País sediar um Mundial, a população indicasse outras prioridades. Já as informações são escassas, pois pouco se vê sobre as obras e mesmo qualificação da cidade para o evento. Itens que deveriam estar a pleno vapor por estarmos exatamente a três anos da competição.

Para João Bosco Vaz a sociedade irá se mobilizar na medida em que o evento se aproxima: *A Copa, no momento, está muito em cima de obras dos*

estádios e dos aeroportos. A sociedade, aos poucos, vai se envolvendo, criando o que chamamos “espírito da Copa”.

Considera-se que a mobilização e a organização social são construídas por um processo, e, ao analisar essa experiência sob a ótica do referencial dialético, percebe-se a importância de aprender com a história, para construir um novo futuro. Assim, ao ver experiências anteriores em megaeventos esportivos, pode-se constatar que o uso de recursos públicos pode gerar redução de outras despesas ou elevação da dívida pública. Um exemplo emblemático é o caso da cidade Montreal, em que somente em 2006, após 30 anos da realização dos Jogos Olímpicos, conseguiu sanar uma dívida de R\$ 2,8 bilhões (Golden Goal, 2010). Nesses termos, a principal questão posta é se o financiamento dos megaeventos com recursos públicos promove um retorno mais eficiente quando comparado com os retornos de outras formas de investimentos, como por exemplo, no sistema de saúde e de educação (BETARELLI JR et al, 2011).

Segundo Campos e Bataiero (2007) a participação é fundamental no processo de ampliação da esfera pública. O embate dos interesses dos diferentes setores da sociedade é necessário, pois revela os conflitos sociais encobertos pelos desgastes advindos do mundo do trabalho contemporâneo e possibilita a construção de um projeto emancipatório que oponha resistência ao posicionamento do Estado, que privilegia os interesses do capital.

Assim, na área da saúde a consciência das deficiências e a denúncia das necessidades poderão fazer com que a oportunidade de melhorias vindas com a copa se concretizem.

Fernanda Melchiona alerta sobre os problemas que Porto Alegre enfrenta na área da saúde e sugere ações para que essas questões sejam superadas:

Nós temos uma crise na saúde de Porto Alegre. Nós passamos por um atendimento do Programa da Saúde da Família, que atende menos de 30% da população. Nós vimos o crime que foi a privatização da gestão da saúde da família (...) Nós temos o HPS, recentemente, não tinha nenhum aparelho de eletrocardiograma em funcionamento. Nós temos que investir em saúde pública, parar de comprar vagas nos hospitais privados e investir naqueles equipamentos que tem história. O HPS tem uma história com a comunidade de Porto Alegre e é fundamental, porque tem todos os atendimentos de urgência, além de ser um local centralizado, que é fundamental para a população. Lamentavelmente, na ausência de

uma política de valorização dos postos de saúde, de ampliar as especialidades de atendimento desses postos, o HPS é usado em casos em que não há tanta urgência. Valorizar o conhecimento e a cultura dos locais dos bairros da cidade e garantir acesso a equipamentos e saúde pública, etc, no hall dos investimentos que vem com a Copa. Só que o que nós vemos é um projeto que garante isenção para as empresas, não só para os times que vão “emprestar” seus estádios, por que isso é uma coisa, mas para as empresas que vem junto com a Copa. Se estima aqui na Câmara (Câmara Municipal de Porto Alegre) que possa ser uma isenção de R\$ 300 milhões de reais. Então, o governo está abrindo mão de R\$ 300 milhões, que em geral, vem de grandes empresas que vem a Porto Alegre em função da Copa como as multinacionais patrocinadoras do evento, que poderia ser investido em estrutura pública.

Paulo Argolo adverte para uma constatação em relação a política de serviços hospitalares que poderá ser adotada na Copa:

Se não há hoje um projeto claro de que haverá melhoria na rede, só restará reforçar o atendimento buscando médicos no interior. É o que faz o governo federal para combater a dengue e outras catástrofes. Mas a Copa não é imprevisível. E mais uma vez: hoje já há deficiências crônicas e graves, cuja face mais evidente são as emergência megalotadas. É preciso melhorar a rede de atendimento para proporcionar à população dignidade no atendimento. Não para agradar a FIFA.

São cada vez mais vultosos os recursos gastos nestes eventos e a legitimidade destes investimentos, em grande parte públicos, depende de um certo consenso para que as contestações não paralitem a promoção dos jogos. A conquista deste consenso pode passar então pela aplicação de recursos em áreas que apresentam maior urgência nas intervenções, sendo o evento uma oportunidade para a reestruturação urbana e melhoria para as cidades (READER, 2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir esta pesquisa, ressalta-se que a mesma consiste em construções teóricas provisórias sobre a temática da Saúde Pública e a Copa do Mundo, exigindo a continuidade de sua investigação. Sugere-se, portanto, novos estudos nessa área com reflexões que ainda irão surgir com a proximidade do megaevento e com questões que irão emergir após a realização da Copa do Mundo em Porto Alegre.

O desafio de contribuir com o debate sobre a Copa do Mundo e a Saúde Pública oportunizou que se fizesse um resgate crítico das próprias ideias elaboradas no processo de construção do conhecimento durante o curso de especialização em Saúde Pública.

Investigar as contradições que permeiam o assunto indica que há um processo dialético entre as ações e interesses que o megaevento traz para a cidade. Assim, a Copa do Mundo em Porto Alegre apresenta uma série de contradições no que se refere ao seu modelo de planejamento da saúde. O caráter autoritário do processo decisório sobre o evento, expresso na inicial exclusão da participação popular e na atual falta de transparência na divulgação das informações e, em sua maioria, no que diz respeito aos investimentos, tanto sociais quanto econômicos, dos projetos fizeram emergir contradições expostas na presente monografia.

Até a conclusão desse estudo sugere-se que as ações em saúde pública estão muito limitadas. Os investimentos divulgados atualmente são de recursos definidos anteriormente à Copa. O evento está proporcionando que se estabeleçam metas para conclusões das obras. Entre as ações que foram referidas no estudo são a criação da Câmara Temática da Saúde pelo Ministério da Saúde, que irá coordenar o planejamento de ações nacionais na área da saúde, realizando a interlocução entre as doze cidades-sedes e os estados onde serão realizados os jogos. Mais especificamente em Porto Alegre, as principais ações em infraestrutura na preparação para a Copa do Mundo apontadas foram o Projeto Integrado Sócioambiental, que promoverá o incremento do saneamento básico na capital; a reforma do Hospital Pronto

Socorro e; a criação de quatro UPAs. Os dois primeiros projetos, embora sejam divulgados pelos órgãos públicos como recursos da Copa, ficou evidenciado que consistem de recursos que já estavam no planejamento da Cidade, com investimentos que não são os gerados pelo megaevento. Já as Unidades de Pronto Atendimento, que também estavam previstas antes da Copa, não tem relação com os jogos, mas poderão ser uma alternativa para descentralizar os atendimentos dos hospitais.

Também foi constatado que a Copa do Mundo pode ser uma oportunidade para criar nas pessoas motivação para prática de atividade física e com, isso a promoção da saúde. Essa ocasião favorável precisa ser aproveitada através de investimentos em espaços públicos de lazer e com projetos que fomentem o interesse das pessoas para essas práticas. Embora essa questão ainda não tenha sido objeto de investimentos públicos na capital gaúcha.

Em relação aos atores sociais desse processo, considera-se que o ator superdominante é a FIFA, que define as prioridades que a cidade deve estabelecer para o megaevento. Também são atores da Copa do Mundo os governamentais nas esferas Federal, Estadual e Municipal; as empresas de construção civil e; as empresas multinacionais patrocinadoras do evento. Recentemente, a sociedade civil está se mobilizando, através de movimentos sociais e, portanto, podemos considerá-la como um ator social, porém com menor força do que os mencionados acima.

Considera-se, contudo, que a participação popular nos debates e decisões sobre a Copa seja de fundamental importância na superação das contradições. Essa participação indica que há uma relação dialética entre os interesses privados e os públicos, ou seja, os sujeitos podem ser mobilizados à participação, inicialmente, por interesses particulares, mas no processo de articulação coletiva esses podem transformar em públicos. No entanto, ao realizar esta pesquisa pode-se constatar que historicamente os ganhos sociais e humanos que envolvem a Copa do mundo são poucos. As comunidades são aliadas do processo de participação do evento, mas, na verdade, os grandes ganhadores, normalmente são as empresas de construção civil e os patrocinadores oficiais do megaevento. As edições anteriores da Copa do Mundo têm mostrado que os setores mais carentes com menos capacidade de

organização política, ou seja, com menor capacidade de exercer força política são prejudicadas. Assim, há privatização dos ganhos e socialização dos prejuízos. Entretanto, se espera, como está havendo um grande investimento público, é que haja uma distribuição dos ganhos que a Copa pode gerar e a (re) construção dessa realidade histórica.

REFERÊNCIAS

- ANDRE, M. *A etnografia da prática escolar*. Campinas: Papirus, 1995.

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INFRAESTRUTURA DA INDÚSTRIA DE BASE (ABDIB). Disponível em: <http://www.abdibcopa2014.org.br>, consultado no período de dezembro de 2010 à julho de 2011.

- BARCELLOS, C. C.; SABROZA, P. C; PEITER , P.; ROJAS, L. I. *Organização Espacial, Saúde e Qualidade de Vida: Análise Espacial e Uso de Indicadores na Avaliação de Situações de Saúde*. In: Informe Epidemiológico do SUS, v.11, n. 3, julho/setembro, 2002. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/iesus/v11n3/v11n3a03.pdf>, consultado em 02/06/2011.

- BENEDICTO, D. *Desafiando o coro dos contentes: vozes dissonantes no processo de implementação dos Jogos Pan-Americanos, Rio 2007*. Dissertação de Mestrado em Planejamento Urbano e Regional, Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008.

- BETARELLI JR., A. A.; DOMINGUES, E. P.; MAGALHÃES, A. S. *Quanto Vale o Show? Impactos Econômicos Regionais da Copa do Mundo 2014 no Brasil*. In: Estudos Econômicos, v. 41, n.2, 2011, disponível em: <http://www.estecon.fea.usp.br/index.php/estecon/article/viewArticle/1140>, acessado em 25/06/2011.

- BOTTOMORE, T. *Mediação*. In: Dicionário de Pensamento Marxista. Rio de Janeiro: Zahar, 1993, p. 263-264.

- CAIAFFA, W. T.; FERREIRA, F. R.; FERREIRA, A. D.; OLIVEIRA, C. L.; CAMARGOS, V. P.; PROIETTI, F. A. *Saúde Urbana: “a cidade é uma estranha*

senhora, que sorri e amanhã te devora”. In: *Ciência e Saúde Coletiva*, vol. 13, nº 6, Rio de Janeiro, Novembro/Dezembro, 2008.

- CAMPOS, C. M. S.; BATAIERO, M. A. *Necessidades de saúde: uma análise da produção científica brasileira de 1990 a 2004*. In: *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.11, n.23, p.605-18, Setembro/Dezembro, 2007, disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n23/a14v1123.pdf>, acessado em 25/06/2011.

- CARTA DE OTTAWA. Ministério da Saúde, Brasília.

- CASTELLS, M. *O Poder da Identidade*. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

- CNES/DATASUS. Disponível em <http://www.datasus.gov.br/>, consultado no período de dezembro de 2010 à julho de 2011.

- CURY, C. R. J. *Educação e Contradição*. São Paulo: Cortez, 1987.

- DAMATTA, R. *A bola corre mais que os homens: Duas copas, treze crônicas e três ensaios sobre futebol*. Rio de Janeiro: Rocco, 2006.

- ECHEVERRIA, B. C. B. *Processos de agendamento da imprensa: a copa do mundo de 2014 para além do esporte* – Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Comunicação Social, Pós-Graduação em Comunicação Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre: PUCRS, 2010.

- GASTALDO, E. *Pátria, Chuteiras e Propaganda. O brasileiro na publicidade da Copa do Mundo*. São Leopoldo: Unisinos, 2002.

- GIL, A.C.; LICHT, R. H. G; SANTOS, B. R. M. *Por que fazer pesquisa qualitativa em saúde?* In: *Caderno de Saúde*, vol.1, nº 2, São Caetano do Sul: Universidade IMES, julho/dezembro, 2006.

- GOETZ, J.; LECOMPTE, M. *Etnografía y diseño cualitativo em investigación educativa*. Madrid: Morata, 1988.

- GOLDEN GOAL SPORTS VENTURES LTDA (GOLDEN GOAL). *Calculando o impacto econômico de mega-eventos esportivos*. 2010, disponível em: http://www.goldengoal.com.br/br/downloads/Retorno_Jogos_Olimpicos.pdf, acessado em 02/07/2011.

- GÓMEZ, G. R.; FLORES, J. .; JIMÉNEZ, E. G. *Metodología de la investigación cualitativa*. Archidona: Aljibe, 1996.

- GREENWOOD, E. *Metodologia de la investigación social*. Buenos Aires: Paidós, 1973.

- GUERRA, I. C. *Pesquisa Qualitativa e Análise do Conteúdo: Sentidos e Formas de Uso*. Parede: Principia Editora, 2010.

- GUSTIN, M. B. S. *(Re)pensando a pesquisa jurídica: teoria e prática*. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.

- HARVEY, D. *Espaços de Esperança*. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

- HELLER, A. *O Cotidiano e a História*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

- INTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: www.ibge.gov.br, consultado em 04 de abril de 2011.

- JORNAL CORREIO DO POVO. Disponível em: www.correiodopovo.com.br, consultado em 19 de julho de 2010.

- JUSBRASIL. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/500153/lei-10602-08-porto-alegre-rs>, consultado em 27 de maio de 2011.

- KREUSBURG MOLINA, R. M. O enfoque teórico metodológico qualitativo e o estudo de caso: uma reflexão introdutória. In MOLINA NETO, V. e TRIVIÑOS, A. N. *A pesquisa qualitativa na educação física: alternativas metodológicas*. Porto Alegre: Universidade, 1999, p. 95-105.

- LÜDKE, M. ANDRÉ, M. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

- MALTA, D. C.; CASTRO, A. M.; GOSCH, C. S.; CRUZ, D. K. A.; BRESSAN, A.; NOGUEIRA, J. D.; MARAES NETO, O. B.; TEMPORÃO, José Gomes. *A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS*. In: *Epidemiologia e Serviços de Saúde. Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil*, V.18 – N.1 – janeiro/março de 2009, disponível em: http://www.unirondon.br/ebook/enfermagem/Revista%20Epidemiologia/revista_vol18_n1.pdf#page=80, acessado em 15/06/2011.

- MEZZAROBA, O. *Manual de metodologia da pesquisa no direito*. São Paulo: Saraiva, 2006.

- MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria Cecília Souza. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2001.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Secretarias de Saúde das cidades-sede discutem preparativos para Copa 2014*, disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=12734, acessado em 10/06/2011.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: www.saude.gov.br, consultado no período de dezembro de 2010 à julho de 2011.

- MOLINA NETO, V.; TRIVIÑOS, A. N. S. *A pesquisa qualitativa na educação física*. Porto Alegre: UFRGS/Sulina, 1999.

- MOLINA NETO, V. *Etnografia: uma opção metodológica para alguns problemas de investigação no âmbito da Educação Física*. Porto Alegre: UFRGS/Sulina, 1999.

- _____. *A prática de educação física das escolas públicas de Porto Alegre*. Revista Movimento. Porto Alegre: ESEF/UFRGS, ano IV, nº 7, p 34-42, 1997/2.

- OLIVEIRA, M. A.. *Tópicos sobre dialética*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1997.

- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Primer Foro Regional de Salud Urbana. Caminando hacia un marco conceptual de salud urbana y agenda para La acción en Iãs Américas*. La iniciativa de La OPS: Foro de Salud Pública de las Américas. Ciudad de México, México: 27-29 de noviembre, 2007.

- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Vinte pasos para formular un proyecto de ciudades sanas*. Washington, 1995.

- PORTO ALEGRE 2014. Disponível em: <http://www.portoalegre2014.rs.gov.br>, consultado no período de dezembro de 2010 à julho de 2011.

- PORTO IMAGEM. Disponível em: <http://portoimagem.wordpress.com/diretrizes-para-a-orla-central-projeto-orla>, consultado em 02 de julho de 2011.

- PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE: www.portoalegre.rs.gov.br, consultado no período de dezembro de 2010 à julho de 2011.

- RAEDER, S. *Conflitos no Ordenamento Territorial em Grandes Eventos Esportivos*. Brasília: Ministério dos Esportes, 2010.

- SECRETARIA EXTRAORDINÁRIA DA COPA (SECOPA). Disponível em: www.secopapoa.com.br, consultado no período de dezembro de 2010 à julho de 2011.

- SILVA, S. A. P. S. A pesquisa qualitativa em educação física. *Revista Paulista de Educação Física*. São Paulo, v. 10, n.1, p. 87-98, jan/1996.

- TRIVIÑOS, A. N. S. *Bases Teórico- Metodológicas da Pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais: idéias Gerais para a Elaboração de um Projeto de Pesquisa*. In: Cadernos de Pesquisa Ritter dos Reis, v.4, Nov.2001. Porto Alegre: Faculdades Integradas Ritter dos Reis, 2001.

- _____. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 2008.

- YIN, R. K. *Estudo de Caso: planejamento e métodos*. São Paulo: Bookman, 2001.

- ZANCHI, M. T.; ZUGNO, P. L. *Sociologia da Saúde*. Caxias do Sul: EducS, 2010.

ANEXOS

ANEXO 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado(a) de forma alguma.

● INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: COPA DO MUNDO 2014 E SAÚDE URBANA

Pesquisadora Responsável: Rossana Vincente Ramos

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Telefone para contato: (51) 9368.0575

Objetivo Geral: Compreender as medidas de saúde que estão sendo adotadas para a realização da Copa do Mundo 2014 em Porto Alegre.

Objetivos Específicos

- Investigar as ações referentes ao atendimento hospitalar na saúde pública para a Copa de 2014 em Porto Alegre;
- Identificar a infraestrutura hospitalar que estão sendo planejadas para a realização do megaevento em Porto Alegre.

Nome e Assinatura do pesquisador _____

● CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____,
RG _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo COPA DO MUNDO 2014 E SAÚDE URBANA, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade.

Local e data: Porto Alegre, ____ de _____ de 2011.

Nome: _____

Assinatura do sujeito: _____

ANEXO 2: Roteiro da Entrevista

ROTEIRO DA ENTREVISTA

Entrevistado(a): _____

Profissão: _____

Ser uma cidade-sede trará que impactos para Porto Alegre?

Que legado os megaeventos, mais especificamente as Copas do Mundo, tem deixado às cidades-sedes?

Como podemos, por meio desse evento mundial, 'alavancar' oportunidades de crescimento sustentável para a cidade?

Qual a participação popular no processo decisório sobre o evento?

Muito se fala a respeito da necessidade de obras de infraestrutura, aeroportos, transportes, turismo. Mas pouco se comenta sobre serviços de saúde,

segurança e educação. Você acredita que Porto Alegre está se preparando de forma global?

O que se espera sobre o destino das obras que ficarão para depois dos Jogos?

O Ministro da Saúde Alexandre Padilha diz que serão construídas 1.000 UPAs 24h até 2014 nas cidades-sedes e locais turísticos. Que ações PoA está planejando neste sentido?

O ministério planeja também aproveitar a Copa do Mundo de 2014 para difundir ideias de promoção da saúde e reforçar a prática da atividade física. “Ter espaços públicos próximos de onde as pessoas moram é fundamental” (Padilha). Porto Alegre vai “ganhar novos espaços para a prática de esporte”?

ANEXO 3: Lei Municipal nº 10.602 de 23/12/2008

Lei 10602/08 | Lei nº 10602 de 23 de dezembro de 2008 de Porto Alegre

CRIA A SECRETARIA EXTRAORDINÁRIA DA COPA DE 2014 - SECOPA - NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO CENTRALIZADA DO EXECUTIVO MUNICIPAL, DETERMINA-LHE FINALIDADES BÁSICAS E INCUMBÊNCIA, CRIA CARGOS EM COMISSÃO, FUNÇÕES GRATIFICADAS E CARGOS DE PROVIMENTO EFETIVO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Atenda ao Decreto 6523 Conheça Nossa Solução Completa

Art. 1º Fica criada a Secretaria Extraordinária da Copa de 2014 - Secopa - no âmbito da Administração Centralizada do Executivo Municipal.

Art. 2º A Secopa é o órgão central de planejamento, coordenação, articulação, gerenciamento e controle para a preparação do Município de Porto Alegre para a realização da Copa do Mundo de Futebol de 2014.

Art. 3º A Secopa tem como finalidades básicas:

I - coordenar, desenvolver e implementar as ações do Executivo Municipal referentes à preparação do Município de Porto Alegre para a Copa do Mundo de Futebol de 2014;

II - estabelecer parcerias com entidades públicas ou privadas, nacionais ou internacionais, com vistas a promover projetos de interesse para a realização da Copa do Mundo de Futebol de 2014;

III - gerenciar a macrofunção da Copa do Mundo de Futebol de 2014 e planejar as ações destinadas a realização dos jogos no Município de Porto Alegre;

IV - promover o relacionamento externo do Executivo Municipal junto aos órgãos do Governo Federal e Estadual e ao Comitê Executivo RS 2014, e representá-lo junto a esses;

V - gerenciar e acompanhar o desenvolvimento dos projetos, das atividades e dos eventos relacionados à Copa do Mundo de Futebol de 2014 no Município de Porto Alegre;

VI - ordenar despesas relacionadas com a Copa do Mundo de Futebol de 2014, no âmbito do Executivo Municipal;

VII - acompanhar a execução dos contratos e dos convênios relacionados à Copa do Mundo de Futebol de 2014;

VIII - fornecer informações gerenciais e executar o registro e o arquivamento da documentação de todas as atividades relacionadas à Copa do Mundo de Futebol de 2014;

IX - implantar projetos relacionados com a Copa do Mundo de Futebol de 2014, interagindo e articulando com entidades desportivas de todo o País; e

X - exercer as atribuições que lhe forem delegadas pelo Prefeito Municipal de Porto Alegre.

Art. 4º A Secopa terá a incumbência de organizar, gerenciar e capacitar grupo de voluntários, de acordo com a orientação das entidades organizadoras, para dar suporte aos eventos relacionados com a Copa do Mundo de Futebol de 2014.

Art. 5º A Secopa funcionará no período de 1º de Janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2014, ficando extinta em 1º de janeiro de 2015.

Art. 6º A Secopa desempenhará suas atividades e seus projetos em instalações físicas próprias e provisórias.

Parágrafo Único - Extintas as finalidades e a incumbência da Secopa, definidas nos arts. 3º e 4º desta Lei, as instalações de que trata o "caput" deste artigo serão transferidas a órgãos da Administração Centralizada, a critério do Executivo Municipal.

Art. 7º Fica criado o cargo de Secretário Municipal da Secretaria Extraordinária da Copa de 2014, cuja duração corresponderá ao período de existência desse Órgão.

Art. 8º Ficam criados os seguintes Cargos em Comissão, que passam a integrar a letra c do Anexo I da Lei nº 6.309, de 28 de dezembro de 1988, e alterações posteriores:

QUANT.	DENOMINAÇÃO BÁSICA	CÓDIGO
01	Gestor A	1.1.2.8
01	Chefe de Gabinete	1.1.2.7
01	Assessor Técnico	2.1.2.7
01	Gestor C NM	1.1.2.6
03	Assessor Especialista	2.1.2.6
07	Assistente	2.1.2.5
01	Gestor E	1.1.2.4
01	Oficial de Gabinete	2.1.2.4

Art. 9º Ficam criadas as seguintes Funções Gratificadas, que passam a integrar a letra c do Anexo I da Lei nº 6.309, de 1988, e alterações posteriores:

QUANT.	DENOMINAÇÃO BÁSICA	CÓDIGO
01	Chefe de Unidade	1.1.1.6
03	Chefe de Setor	1.1.1.3

Art. 10 Ficam criados, na Administração Centralizada, os seguintes Cargos de Provedimento Efetivo, que passam a integrar a letra a do Anexo I da Lei nº 6.309, de 1988, e alterações posteriores:

AA - GRUPO APOIO À ADMINISTRAÇÃO

DENOMINAÇÃO DA CLASSE	IDENTIFICAÇÃO	QUANT.
Assistente Administrativo	AA-1.04.06	A, B, C, D
ES - EXECUTIVO E ACESSORAMENTO SUPERIOR		

DENOMINAÇÃO	IDENTIFICAÇÃO
Administrador	ES-1.01.NS
Arquiteto	ES-1.02.NS
Engenheiro	ES-1.14.NS

Art. 11 Os Cargos em Comissão e as Funções Gratificadas criados nos arts. 8º e 9º desta Lei serão lotados por Decreto na estrutura organizacional da Secopa, para o atendimento de suas finalidades básicas.

Parágrafo Único - Os Cargos em Comissão e Funções Gratificadas criados nesta Lei existirão até 31 de dezembro de 2014, ficando extintos em 1º de janeiro de 2015.

Art. 12 A estrutura organizacional da Secopa, bem como a definição das competências regimentais de suas unidades de trabalho, será regulamentada por Decreto, a ser publicado até 60 (sessenta) dias após a data de entrada em vigor desta Lei.

Art. 13 Fica autorizado o Executivo Municipal a utilizar, para o funcionamento da Secopa, mediante processo formal de cedência, servidores das demais Secretarias, Autarquias e Fundação do Município, bem como de servidores de outras esferas governamentais.

Art. 14 Fica incluído o inc. XVII ao art. 1º da Lei nº 8.689, de 28 de dezembro de 2000, e alterações posteriores, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º ...

...

XVII - Gestor C NM da Área de Gestão Interinstitucional (AGI), da Secretaria Extraordinária da Copa de 2014 (Secopa);

..." (NR)

Art. 15 As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias do Executivo Municipal.

Art. 16 Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a abrir créditos especiais, bem como créditos adicionais, necessários ao funcionamento da Secopa.

Art. 17 No caso de o Município de Porto Alegre não ser escolhido como Subsede da Copa do Mundo de Futebol de 2014 pelo Comitê Executivo Brasileiro, fica extinta a Secopa em 30 (trinta) dias a contar do conhecimento da decisão.

Art. 18 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 23 de dezembro de 2008.

JOSÉ FOGAÇA

Prefeito

SÔNIA VAZ PINTO

Secretária Municipal de Administração

CLÓVIS MAGALHÃES

Secretário Municipal de Gestão e Acompanhamento Estratégico