

Política, Biossegurança, Jogos Olímpicos e Paralímpicos Tóquio 2020

Politics, Biosecurity, Olympic and Paralympic Games Tokyo 2020

Política, Bioseguridad, Juegos Olímpicos y Paralímpicos Tokio 2020

Recebido: 13/07/2021 | Revisado: 15/07/2021 | Aceito: 15/07/2021 | Publicado: 17/07/2021

Matheus Jancy Bezerra Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4743-0510>

Universidade Estadual de Campinas, Brasil

E-mail: matheusjancy@gmail.com

Thaís Lucas Filgueira Souza Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9976-3205>

Universidade Estadual de Campinas, Brasil

E-mail: thaisdantas@gmail.com

Samia Rayra Silva de Azevedo Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5704-4464>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: samiarayra@gmail.com

José Igor Vasconcelos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0034-9638>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: igorvasconcelos200@hotmail.com

Saulo Fernandes Melo de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4402-1984>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: saulofmoliveira@gmail.com

Resumo

As Olimpíadas e as Paralimpíadas são bem esperados por todos. É simplesmente o maior evento esportivo do mundo, que reúne milhares de atletas de centenas de países diferentes e foi completamente atingido pela Pandemia da COVID-19. Ninguém contava que ações biológicas, SARS-CoV-2, poderiam modificar todo o cenário esportivo mundial. Dessa maneira, o estudo se propôs discutir sobre política, biossegurança e a realização dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos. Apesar das campanhas de vacinação o mundo ainda não está livre da pandemia da COVID-19. Tóquio encontra-se em estado de emergência atualmente em vigor. Ao final dos Jogos, o que será mais impactante, o maior acesso à vacinação pelos países ricos, que devem deter o maior número de medalhas, ou as intervenções políticas por instituições que têm interesses comerciais em Tóquio 2020?

Palavras-chave: Infecções por coronavírus; Contenção de riscos biológicos; Atletas; Paratletas.

Abstract

The Olympics and Paralympics are eagerly awaited by everyone. It is simply the biggest sporting event in the world, which brings together thousands of athletes from hundreds of different countries and have been hit hard by the COVID-19 Pandemic. Nobody thought that biological actions, SARS-CoV-2, could change the entire global sport scenario. Thus, the study proposed to discuss politics, biosafety and the holding of the Olympic and Paralympic Games. Despite the vaccination campaigns, the world is still under the COVID-19 pandemic. Tokyo is currently in a state of emergency. By the end of the games, what will leave the biggest mark, the larger access to vaccination from the rich countries, which should hold the largest number of medals, or the political interventions by institutions that have commercial interests in Tokyo 2020?

Keywords: Coronavirus infections; Containment of biohazards; Athletes; Para-athletes.

Resumen

Los Juegos Olímpicos y Paralímpicos son muy esperados por todos. Es simplemente el evento deportivo más grande del mundo, que reúne a miles de atletas de cientos de países diferentes y fue completamente golpeado por la pandemia COVID-19. Nadie pensó que las acciones biológicas, SARS-CoV-2, podrían cambiar todo el panorama deportivo mundial. Así, el estudio propuso debatir sobre política, bioseguridad y la realización de los Juegos Olímpicos y Paralímpicos. A pesar de las campañas de vacunación, el mundo todavía no está libre de la pandemia de COVID-19. Tokio se encuentra actualmente en estado de emergencia. Al final de los Juegos, ¿qué será más impactante, mayor acceso a la vacunación por parte de los países ricos, que deberían tener la mayor cantidad de medallas, o intervenciones políticas de instituciones que tengan intereses comerciales en Tokio 2020?

Palabras clave: Infecciones por coronavirus; Contención de riesgos biológicos; Atletas; Paratletas.

1. Introdução

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2) com o primeiro caso relatado na cidade de Wuhan, na província de Hubei, China, em dezembro de 2019, sendo decretado estado de pandemia em 11 de março de 2020 (Dantas, Dantas, Júnior, Oliveira Neto & Gorla, 2020) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No Japão houve 809.553 casos confirmados da COVID-19 com 14.884 mortes, notificados à OMS até 07 de julho de 2021.

As reuniões de massa, como grandes eventos esportivos, são consideradas riscos potenciais de transmissão de doenças infecciosas e podem comprometer o sistema de saúde dos países onde estão hospedadas (McCloskey et al, 2014). Para mitigar a transmissão do SARS-CoV-2 as competições esportivas foram gradualmente suspensas ou canceladas em todo o mundo (Dantas, Dantas, Júnior, Oliveira Neto & Gorla, 2020; IPC, 2020), incluindo os Jogos Olímpicos e Paralímpicos de Tóquio 2020 que foram adiadas para julho e agosto de 2021, respectivamente. Devido a inexistência de vacina e a alta taxa de contágio da COVID-19 o isolamento social foi aplicado a todas as pessoas (Dantas, Dantas, Júnior, Oliveira Neto & Gorla, 2020; Van Thuan Hoang & Tawfiq, 2021; Sjödin, Wilder-Smith, Farooq & Rocklöv, 2020; Kim & Bhullar, 2020) no início da pandemia, essa decisão do comitê organizador foi assertiva e importante para proteger todas as pessoas envolvidas nesses eventos, desde espectadores aos atletas (Van Thuan Hoang & Tawfiq, 2021).

Porém, no final de dezembro de 2020 foi anunciado o desenvolvimento de uma vacina para a COVID-19 e alguns países começaram o início da imunização dos grupos de risco. Com o surgimento da vacina houve a comemoração dos comitês olímpicos e paralímpicos internacionais com a grande possibilidade da realização dos Jogos de Tóquio. Delegações de vários países começaram novamente a se reorganizarem para retomar os treinamentos com segurança na busca da tão sonhada medalha de ouro.

No ano de 2021 deveria ocorrer as grandes campanhas de vacinação em massa para que a partir disso voltassem a realização de eventos esportivos nacionais e internacionais.

Entretanto, as decisões para a realização de competições podem ser difíceis para os atletas típicos (Wilson et al, 2020) e podem se tornar ainda mais difíceis em atletas com deficiência. Primeiro, existe uma preocupação plausível de que eles podem ter um risco aumentado de contrair ou manifestar formas graves da doença (Dantas, Dantas, Júnior, Oliveira Neto & Gorla, 2020). Além disto, a COVID-19 pode resultar em comprometimento cardiorrespiratório significativo (Dantas, Dantas, Júnior, Oliveira Neto & Gorla, 2020; Wilson et al, 2020) com relatos de sintomas residuais em atletas que persistem de semanas a meses após a infecção inicial (Wilson et al, 2020).

A mistura entre a política e o esporte transformam o espetáculo em uma arena de disputa, onde legitimação, divulgação (Agostino, 2002), economia balizam toda a estrutura ao longo de um ciclo de treinamento. Ninguém contava que ações biológicas, SARS-CoV-2, poderiam modificar todo o cenário, apesar das experiências anteriores como os Jogos de Antuérpia 1920 que aconteceu em meio à pandemia da gripe espanhola ou a Copa do Mundo de 2014 com vírus da Zika.

Dirigentes, atletas, clubes e federações deveriam avaliar o risco-benefício da realização e da participação em Tóquio 2021. Dessa maneira, o estudo se propôs discutir sobre política, biossegurança e a realização dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos.

2. Metodologia

Buscando contribuir com o debate sobre o tema durante o período da Pandemia da COVID-19 foi realizada uma revisão de literatura embasados a partir dos campos da Política, Biossegurança e realização dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos.

3. Resultados e Discussão

3.1 Esporte e Política

A realização dos Jogos da era moderna sempre esteve pautada no espírito olímpico onde a base de todas as relações supunha uma concorrência amistosa e um ambiente de fraternidade e paz mundial (Ribeiro, 2020).

Ao trilhar as fronteiras borradas da história olímpica podemos confrontar a ideologia de que os Jogos são apolíticos (Ribeiro, 2020) desde o seu ressurgimento em Atenas 1896 até as Olimpíadas do Japão na edição de 2021. Nessa estrada histórica, os Jogos Olímpicos e posteriormente os Jogos Paralímpicos têm sido um local de luta política.

Os Jogos Olímpicos Modernos trouxeram o sentimento de representação nacional e muitos países utilizaram este valor para angariar prestígio político internacional (Sigoli & Junior, 2004).

Os Jogos de 1896 surgem no período em que as relações internacionais se encontravam tensas, principalmente na Europa (Ribeiro, 2020), entre 1900 e 1918 observa-se os atritos entre Reino Unido, FIFA e *International Olympic Committee* - IOC em relação ao futebol amador e o elitismo (Riordan, 2002). Em 1932 durante os Jogos de Los Angeles moradores protestaram contra o custo do evento. Em Berlim, 1936, a Olimpíada foi usada como propaganda do Estado nazista alemão, divulgando uma suposta superioridade da raça Ariana (Sigoli & Junior, 2004) e as ideias de Hitler pelo mundo.

Apesar do IOC continuar negando e algumas vezes punir atletas que levantaram discussões políticas como aconteceu nos Jogos do México 1968, por causa da saudação Black Power no pódio de medalhas, nos bastidores discussões sobre elitismo, sexismo, racismo, sistema econômico, supremacia e até mesmo, mercado sempre tiveram em pauta.

A Olimpíada de Moscou em 1980 e a de Los Angeles em 1984 viveram o mundo dividido em dois blocos políticos e militares antagonicos, caracterizada pela disputa ideológica (Sigoli & Junior, 2004) o que gerou boicote na participação de países que apoiavam os Estados Unidos nos jogos de 1980 e os que apoiavam União Soviética em 1984.

De atentado terrorista nos Jogos de Munique, 1972, das enormes dívidas acumuladas nos Jogos de Montreal em 1976 até a organização dos Jogos de Tóquio 2020, o pano de fundo da realização desses eventos sempre teve o viés político costurando os pontos mais fortes do arquétipo *altius fortius citius*.

Atualmente os Jogos de Tóquio 2020 enfrentam uma discussão entre biossegurança e política em sua realização, que está oficialmente confirmada até o momento, e/ou a não realização. A Pandemia da COVID-19 com o número de casos notificados, o número de mortes diários, a vacinação e a capacidade da estrutura hospitalar de receber novos infectados deveriam ser o termômetro para as tomadas de decisão dos comitês organizadores para a realização do evento, mas outros elementos políticos parecem estar em campo para essa avaliação.

Cerca de 10 mil dos 80 mil voluntários previstos para trabalhar nos Jogos Olímpicos de Tóquio desistiram de participar do evento nos últimos meses, a maioria devido a preocupações com o coronavírus, segundo informou o diretor-geral de Tóquio-2020, Toshiro Muto (G1, 2021).

Pesquisa realizada pelo diário *Asahi Shimbun* e divulgada no dia 17/05 mostrou que mais de 80% dos japoneses se opõem à realização dos Jogos (DW, 2021). Empresários também endossam a oposição, em enquete realizada pela Reuters com executivos de companhias japonesas indica que 37% preferem o cancelamento, enquanto 32% são a favor do adiamento das Olimpíadas e Paralimpíadas (G1, 2021).

3.2 Biossegurança, Olimpíada, Paralimpíada e COVID-19

Em poucos dias o Japão estará recebendo milhares de pessoas de vários países, atletas, árbitros, comissão técnica entre outros, em Tóquio para os Jogos Olímpicos e Paralímpicos (Dantas, Dantas, Júnior, Oliveira Neto & Gorla, 2020) e isso inclui estar pronto para receber visitantes biológicos indesejados (Zastrow, 2019).

O surgimento de doenças infecciosas representa riscos significativos para a saúde pública (Ahmad et al, 2020). Os megaeventos esportivos realizam espetáculos de massa que produzem impactos socioeconômicos e de saúde significativos para as nações anfitriãs, incluindo um risco aumentado de transmissão de doenças infecciosas (Ahmad et al, 2020; Mann, Clift, Boykoff & Bekker, 2020). Portanto, os impactos de sediar os Jogos durante a pandemia da COVID-19 devem trazer respostas à segurança não apenas dos atletas, mas também de toda a comunidade japonesa.

A atual crise da COVID-19 destacou a necessidade de criar e codificar um sistema rigoroso de protocolos de segurança trazendo maiores responsabilidades por parte dos organizadores do megaevento e maior segurança aos atletas durante a sua participação nas competições.

Para viabilizar a organização de eventos esportivos durante a pandemia COVID-19 foi criada uma estratégia de mitigação de risco chamada de Bolha Esportiva (*sports bubbles*) com testes regulares, medidas de higiene, distanciamento físico e relato diário de sintomas (Massey, Lindsay, Seow, Gordon & Lowe, 2021).

Entanto, as Bolhas não impediram a transmissão da COVID-19 durante as competições. Na liga finlandesa de hóquei no gelo, um portador assintomático de COVID-19 infectou 22 de 28 companheiros de equipe, fator que pode colocar em perigo toda a temporada de uma equipe e colocar os adversários em perigo também (Kuitunen, Uimonen & Ponkilainen, 2021).

Durante o último European Tour de Golfe foram verificados diariamente os sintomas e a temperatura dos atletas, além da triagem semanal da transcriptase reversa PCR (RT-PCR). Foram realizados 2.900 testes RT-PCR em 195 jogadores e quatro tiveram teste positivo e todos estavam assintomáticos (Robinson, Murray, Close & Kinane, 2021).

O número de pessoas com teste positivo para o coronavírus na Inglaterra continua a aumentar rapidamente, dobrando recentemente a cada seis dias (Alford, 2021) e esse crescimento pode estar relacionado a realização da Eurocopa o que pode explicar o aumento mais rápido das infecções entre homens do que entre mulheres nas últimas duas semanas.

Mesmo com a realização de um protocolo de Biossegurança rígido determinado pela Conmebol e aprovada pelo Ministério da Saúde do Brasil, ao menos 179 casos de Covid-19 estão relacionados com a realização da Copa América 2021. Dentre os casos positivos, estavam 36 jogadores ou membros das delegações, 137 prestadores de serviços terceirizados e 06 no staff da Conmebol.

O Comitê Olímpico Internacional e o Comitê Organizador de Tóquio 2020 disponibilizaram a 3ª. versão de junho de 2021 do *Playbook* para atletas e oficiais contendo todas as informações de biossegurança que serão adotadas durante os Jogos (IOC, 2021). No *Playbook* existe a exigência de apresentar dois testes PCRs contra a Covid-19 negativos para entrar no Japão que devem ser realizados 96 horas e 72 horas antes do embarque no país de origem. Outro ponto em destaque nas ações de biossegurança está a presença de um plano de atividades completo dos primeiros 14 dias que deve contar com os dados de toda a delegação, dados dos voos de chegada e saída, dos locais de hospedagem, de treino e todas as informações de trânsito da delegação nesse período (IOC, 2021).

No contexto da situação atual, as medidas de biossegurança que enfocam a mitigação e controle dos surtos de doenças e a disseminação do SARS-CoV-2 são de grande importância para conter o avanço desse patógeno. Atrelado a todo esse esforço é necessário medidas de precaução que devem ser tomadas em nível pessoal e comunitário para prevenir a propagação de quaisquer doenças contagiosas, incluindo a COVID-19 (Ahmad et al, 2020).

3.3 Considerações clínicas da COVID-19

A COVID-19 pode se apresentar de diferentes formas clínicas entre os atletas, podendo ser de forma assintomática, detectado apenas em teste laboratoriais, até a presença de sintomas graves como também, diferentes estágios de recuperação com quadros agudos, subagudos ou até mesmo a descrição de síndrome pós-infecção com sintomas que persistem por 12 semanas ou mais (NICE, 2020).

É uma doença com sintomas do trato respiratório que apresenta uma recuperação mais favorável em atletas típicos que em atletas com deficiência. Prevê-se que a maioria dos atletas típicos com infecção leve a moderada por COVID-19 se recuperem totalmente, com pouca necessidade de avaliação respiratória aprimorada (Wilson et al, 2020). Quando analisamos os atletas com deficiência, esta realidade pode mudar diante de comorbidades pré-existentes (Dantas, Dantas, Júnior, Oliveira Neto & Gorla, 2020). Independente disso, há registro de atletas relatando tosse e dispneia persistentes após infecção, especialmente no contexto de exercícios vigorosos (Wilson et al, 2020).

Com relação às manifestações cardíacas, estas podem variar de pacientes com acometimento cardíaco sem sintomas a complicações cardíacas evidentes como insuficiência cardíaca, arritmias ou infarto agudo do miocárdio decorrentes de sinais de lesão miocárdica variadas como miocardite, lesão hipóxica, cardiomiopatia de estresse, lesão isquêmica causada por dano microvascular cardíaco ou doença arterial coronariana epicárdica (com ruptura de placa ou isquemia de demanda), distensão cardíaca direita e síndrome da resposta inflamatória sistêmica (Carforio, 2020) são exemplos de complicações que podem estar presentes nos quadros de COVID-19.

Apesar de não existir muitas informações científicas sobre as complicações decorrentes da infecção em atletas com deficiência e a luz das informações das condições clínicas que apresentam ou podem apresentar um risco aumentado de doenças graves causados pelo SARS-COV2, são extremamente necessárias a adoção de estratégias de prevenção dentro dos protocolos de retorno ao esporte quando os atletas apresentarem função imunológica prejudicada, disfunção renal ou hepática, doenças cardiovasculares, diminuição da capacidade respiratória ou condições pulmonares como asma, enfisema ou bronquite, câncer e principalmente com lesão neurológica (Dantas, Dantas, Júnior, Oliveira Neto & Gorla, 2020).

Já para os atletas que adoeceram previamente por COVID-19 diante dos diferentes estágios de recuperação e alterações silenciosas descritas, além de estratégias de prevenção, o retorno às atividades esportivas deverá ser gradual e proporcional ao grau de acometimento prévio da doença.

Foi amplamente divulgada a importância da atividade física na melhoria da imunidade (Raiol, 2020; Silva et al, 2021). A prática regular de intensidade moderada é sugerida como uma ferramenta auxiliar no fortalecimento e preparação do sistema imunológico para COVID-19 (da Silveira, da Silva Fagundes, Bizuti, Starck & e Silva, 2020).

No entanto, cargas de alta intensidade ou volume de treino elevado (> 1,5h) induz uma imunossupressão transitória que dura aproximadamente 72h, o que aumenta o risco de infecção (Côrte et al, 2020), sendo extremamente importante construir uma condição de treinamento e competição que proteja o atleta contra a exposição e disseminação da doença (Jukic et al, 2020).

Outro fator importante é a preocupação com a prescrição da carga e do volume de cada atleta em função do período de destreino ocasionado pela dificuldade de se manter ativo durante o período de bloqueio. Assim, deve existir atenção no planejamento do treinamento para evitar mudanças marcantes na carga e sessões de exercícios de alta intensidade (Ramagole, van Rensburg, Pillay, Viviers, Zondi & Patricios, 2020) o que pode favorecer a redução da imunidade e o aparecimento de lesões.

Apesar da grande predominância dos sintomas respiratórios nas manifestações clínicas da COVID-19, algumas pessoas apresentam comprometimento cardiovascular grave (Perillo et al, 2020). A doença tem sido associada a um número significativo de complicações cardiovasculares como lesão miocárdica, arritmias, miocardite e insuficiência cardíaca congestiva (Perillo et al, 2020).

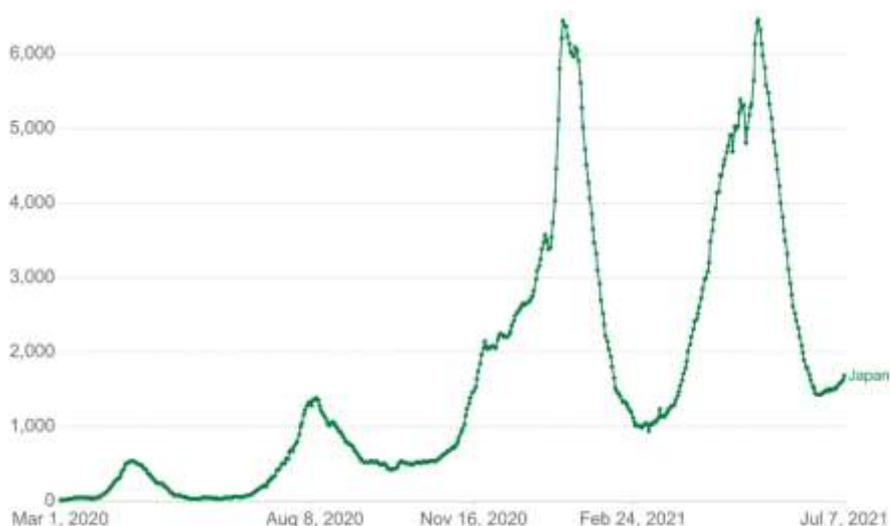
A pandemia trouxe ao mundo esportivo grandes incertezas! Não se tem respostas seguras quanto a prazos e definições (da Silveira, da Silva Fagundes, Bizuti, Starck & e Silva, 2020), o que dificultou qualquer planejamento de curto, médio ou longo prazo de técnicos e federações. O dia a dia do atleta foi alterado e com ele surgiram sintomas de depressão e ansiedade

(da Silveira, da Silva Fagundes, Bizuti, Starck & e Silva, 2020; Şenışık, Denerel, Köyağasıoğlu & Tunç, 2021) que foram semelhantes em atletas de esportes coletivos e atletas de esportes individuais (Şenışık, Denerel, Köyağasıoğlu & Tunç, 2021).

3.4 O impacto da COVID-19 no Japão

O primeiro caso confirmado no Japão aconteceu em 14 de janeiro de 2020. Existe atualmente um número crescente de casos Covid-19 que supera todos os números registrados no ano de 2020. A Figura 1 demonstra os casos confirmados diariamente no Japão até chegar aos 809.553 casos confirmados em 07 de julho de 2021 (WHO, 2021).

Figura 1 – Casos confirmados diariamente da Covid-19.



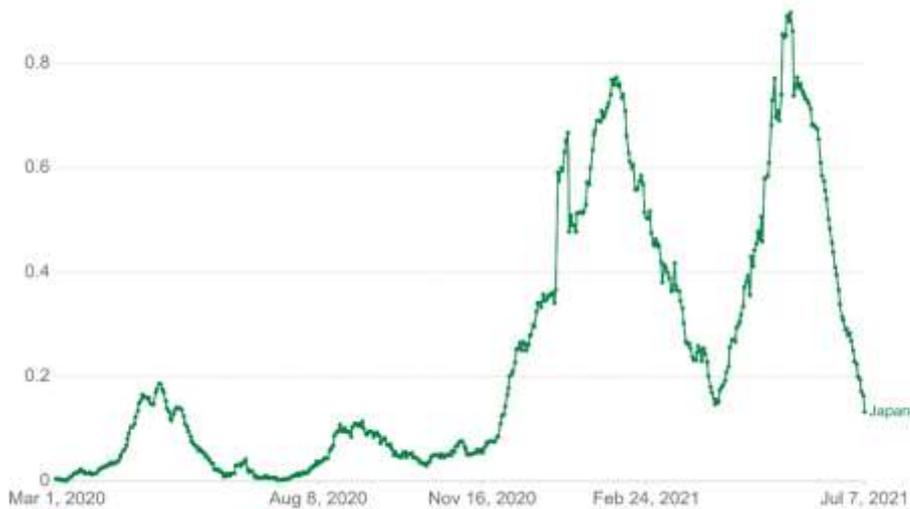
Fonte: Mathieu et al (2021).

Percebe-se a presença de dois picos de casos confirmados que aconteceram respectivamente em janeiro e maio de 2021. Observa-se também o crescimento de um novo pico iniciado em junho de 2021.

O número de casos diários em 2021 são bem maiores bem os registrados em 2020. Observa-se que mesmo na queda dos casos registrados em 2021 os números são maiores do que os registrados nos picos de 2020. No intervalo de 14 de janeiro a 30 de dezembro de 2020 o Japão acumulou 226.596 pessoas infectadas da COVID-19 tendo uma média de 18.883 casos/mês. No intervalo de 30 de dezembro de 2020 a 7 de julho de 2021 o país notificou 582.957 pessoas infectadas da COVID-19 tendo uma média de 83.279 casos/mês.

Na Figura 2, observamos o número de mortes em decorrência da COVID-19 a partir de média contínua de 07 dias de 01 de março de 2020 a 07 de julho de 2021.

Figura 2 – Número de mortes confirmadas da COVID-19 por milhão de pessoas.



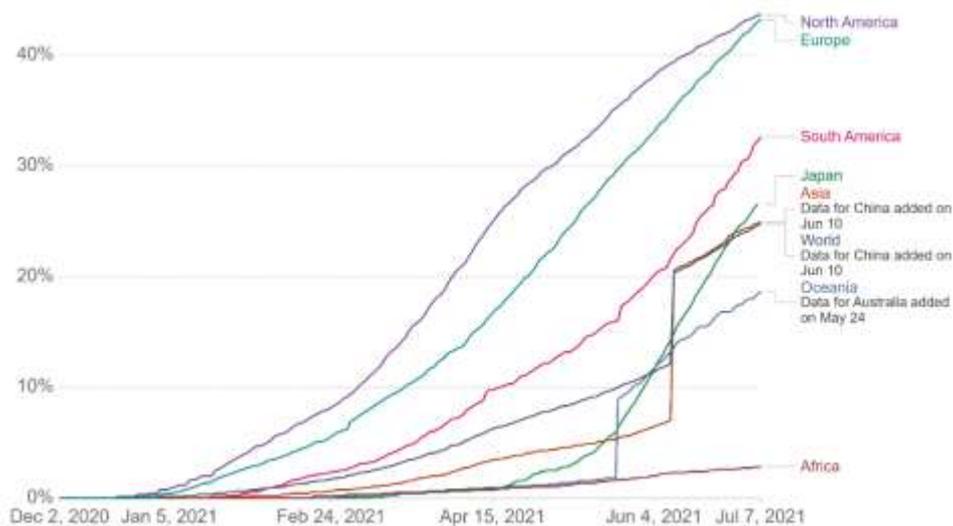
Fonte: Mathieu et al (2021).

Percebe-se a presença de dois picos do número de mortes por COVID-19 que aconteceram respectivamente em janeiro e maio de 2021. O Japão tem lutado desde o começo do ano contra novas ondas de infecções e esses dois picos de novos casos de mortes acontecem no mesmo período de picos de contaminação. Apesar do número de mortes está em queda atualmente existe um crescimento do número de infectados (Fig. 1) que pode nos próximos dias comprometer novamente a estrutura de saúde do Japão.

No intervalo de 01 de março de 2020 até 01 de janeiro de 2021 o Japão acumulou 3.460 pessoas mortas pela COVID-19 tendo uma média de aproximadamente 315 mortes/mês. No intervalo de 01 de janeiro de 2021 a 7 de julho de 2021 o país notificou 11.424 pessoas mortas pela COVID-19 tendo uma média de 1.632 mortes/mês.

Uma boa cobertura vacinal, de ao menos 70% da população adulta vacinada, seria um fator importante para proteger atletas e deixar a população segura. Na Figura 3, observamos a percentagem de vacinação, das pessoas que receberam pelo menos uma dose da vacina da COVID-19 distribuídos pelos continentes, acrescentando também o Japão e o mundo.

Figura 3 – Percentagem de vacinação, das pessoas que receberam pelo menos uma dose da vacina da COVID-19.



Fonte: Mathieu et al (2021).

A América do Norte é a região do planeta que mais vacinou contra a COVID-19 (43,61%) seguido da Europa (43,17%), mesmo assim apresentam números bem inferiores aos 70% que identificariam a imunidade de rebanho. Mundialmente, apenas 24,70% da população recebeu pelo menos uma dose da vacina. África (2,83%) e Oceania (18,65%) são as regiões que menos vacinaram. Ásia (24,95%) e América do Sul (32,62%) vacinaram mais que a média mundial, mas apresentam números bem inferiores a América do Norte e Europa.

O Japão, país sede do Jogos, vacinou 26,16%, sendo a terceira maior economia do mundo é um dos países desenvolvidos quem tem o menor número de habitantes imunizados.

Apenas 1% das pessoas em países de baixa renda receberam pelo menos uma dose da vacina da COVID-19. Mesmo diante das 3,32 bilhões de doses que foram administradas globalmente (Mathieu et al, 2021).

4. Considerações Finais

É evidente que apesar das campanhas de vacinação o mundo ainda não está livre da pandemia da COVID-19 e o seu controle deve ser atingido apenas no ano de 2022. O local onde deve ser realizado os jogos, Tóquio, encontra-se em estado de emergência atualmente em vigor que vai durar até 22 de agosto, depois do fim dos Jogos Olímpicos e 2 dias antes do início dos Jogos Paralímpicos e as principais restrições incluem fechamento de estabelecimentos que sevem bebidas alcoólicas e alguns comércios, como grandes lojas e shopping centers, além do dos eventos públicos de revezamento da tocha olímpica.

Importante ressaltar que o Japão vacinou menos de 27% da população com no mínimo uma dose e o índice de vacinação a nível mundial não atingiu os 25%. Certamente é um risco muito grande que o governo japonês assume, mesmo com protocolos rígidos e com a vacinação da maioria dos atletas e dos membros da organização.

Se faz necessário levar em consideração os impactos da nova variante delta que vem preocupando governos ao redor do mundo por sua agressividade e transmissibilidade, o que pode promover o ressurgimento de novas infecções e a disseminação por todo o país. É importante avaliar a transmissão comunitária de todos os países que estarão presentes em Tóquio. Só estaremos seguros quando todos estiverem seguros.

O duelo entre política e saúde pública extrapolam as bases do espírito olímpico, que pode ser traduzido pelo desejo da população japonesa de não realizar os jogos e pela desistência de mais de dez mil voluntários.

Apesar de toda a preparação dos atletas durante um longo tempo, não podemos esquecer que a Pandemia continuou impedindo alguns atletas de participarem de torneios classificatórios. Certamente a performance de muitos atletas deve ser comprometida já que o programa de treino foi duramente afetado, principalmente nos países onde a vacinação em massa teve pouco progresso.

A partir de outro ângulo de análise, o trânsito de atletas, dirigentes, jornalistas e toda a estrutura humana, que deve totalizar aproximadamente cem mil pessoas, necessária para a realização dos jogos, pode acarretar o trânsito de cepas distintas que podem furar o bloqueio sanitário e trafegar durante a realização dos Jogos e ainda ser disseminado na volta de delegações aos seus países de origem, acarretando outras ondas de contágio.

Diante do quadro exposto, acreditamos que realizar as Olimpíadas e Paralimpíadas de Tóquio 2020 deveria estar fora de cogitação! Um País que se encontra em estado de emergência e impõe restrições aos seus habitantes deveria estar mais preocupado com as condições básicas de proteger a vida. Um país só deve realizar grandes eventos se combinar dois fatores: transmissão comunitária do vírus baixa e uma boa cobertura vacinal.

Ao final dos Jogos, o que será mais impactante, o maior acesso à vacinação pelos países ricos, que devem deter o maior número de medalhas, ou as intervenções políticas por instituições que têm interesses comerciais em Tóquio 2020?

Referências

- Agostino, G. (2002). *Vencer ou morrer: futebol, geopolítica e identidade nacional*. Mauad Editora Ltda.
- Ahmad, T., Haroon, H., Dhama, K., Sharun, K., Khan, F. M., Ahmed, I., & Hui, J. (2020). Biosafety and biosecurity approaches to restrain/contain and counter SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic: a rapid-review. *Turkish journal of biology*, 44(SI-1), 132-145.
- Alford (2021). Coronavirus infections continue to grow exponentially in England - REACT study. 08/07/2021 <https://www.imperial.ac.uk/news/225873/coronavirus-infections-continue-grow-exponentially-england/>
- Carforio, Alida LP. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Cardiac manifestations in adults. UpToDate 2021, <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-cardiac-manifestations-in-adults#:~:text=Most%20patients%20with%20COVID%20D19,or%20chest%20pain%20%5B20%5D>
- Côrte, A. C. R., Camargo-Junior, F., Chalhub, T., Moraes, J. M. D., Santos, R., Feitosa, F., & Itaborahy, A. (2020). Covid-19 and its effect on olympic sport: the importance of studying social isolation and the harm it causes, in order to minimize it. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 26, 371-377.
- da Silveira, M. P., da Silva Fagundes, K. K., Bizuti, M. R., Starck, É., Rossi, R. C., & e Silva, D. T. D. R. (2021). Physical exercise as a tool to help the immune system against COVID-19: an integrative review of the current literature. *Clinical and experimental medicine*, 21(1), 15-28.
- Dantas, M. J. B., Dantas, T. L. F. S., Júnior, J. D. P. D., de Oliveira Neto, L., & Gorla, J. I. (2020). COVID-19: Considerations for the disabled athlete. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, 19(2), 30-34.
- DW. Mais de 80% dos japoneses não querem Jogos Olímpicos. 17/05/2021. <https://www.dw.com/pt-br/mais-de-80-dos-japoneses-n%C3%A3o-querem-jogos-ol%C3%ADmpicos/a-57555753>
- G1. Dez mil voluntários desistem de trabalhar nos Jogos Olímpicos de Tóquio. 03/06/2021. <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/06/03/dez-mil-voluntarios-desistem-de-trabalhar-nos-jogos-olimpicos-de-toquio.ghtml>
- G1. Empresários japoneses questionam realização das Olimpíadas. 22/05/2021. <https://globoesporte.globo.com/olimpiadas/noticia/empresarios-japoneses-questionam-realizacao-das-olimpiadas.ghtml>
- IOC - International Olympic Committee (2021). The Playbook has been developed jointly by the Tokyo Organising Committee for the Olympic and Paralympic Games 2020.
- IPC. International Paralympic Committee. Coronavirus Update: The latest on sporting events canceled or postponed. <https://www.paralympic.org/news/coronavirus-update-latest-sporting-events-cancelled-or-postponed>
- Jukic, I., Calleja-González, J., Cos, F., Cuzzolin, F., Olmo, J., Terrados, N., & Alcaraz, P. E. (2020). Strategies and solutions for team sports athletes in isolation due to COVID-19.
- Kim, U., & Bhullar, N. (2020). Life in the pandemic: Social isolation and mental health. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/jocn.15290>.
- Kuitunen, I., Uimonen, M. M., & Ponkilainen, V. T. (2021). Team-to-team transmission of COVID-19 in ice hockey games—a case series of players in Finnish ice hockey leagues. *Infectious Diseases*, 53(3), 201-205.
- Mann, R. H., Clift, B. C., Boykoff, J., & Bekker, S. (2020). Athletes as community; athletes in community: covid-19, sporting mega-events and athlete health protection.
- Mathieu, E., Ritchie, H., Ortiz-Ospina, E., Roser, M., Hasell, J., Appel, C., & Rodés-Guirao, L. (2021). A global database of COVID-19 vaccinations. *Nature human behaviour*, 1-7.
- Massey, A., Lindsay, S., Seow, D., Gordon, J., & Lowe, D. J. (2021). Bubble concept for sporting tournaments during the COVID-19 pandemic: Football Club World Cup. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 7(2), e001126.
- McCloskey, B., Endericks, T., Catchpole, M., Zambon, M., McLaughlin, J., Shetty, N., & Zumla, A. (2014). London 2012 Olympic and Paralympic Games: public health surveillance and epidemiology. *The lancet*, 383(9934), 2083-2089.
- NICE – National Institute for Health and Care Excellence. COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 (NG188). 18/12/2020. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188>
- Perillo, M., Francisco, R. C., Garcia, T. G., Teixeira, M. F., Bassaneze, B., Albuquerque, L. C. A. D., & Ghorayeb, N. (2020). Esporte em tempos de COVID-19: Alerta ao coração.
- Ramagole, D. A., van Rensburg, D. C., Pillay, L., Viviers, P., Zondi, P., & Patricios, J. (2020). Implications of COVID-19 for resumption of sport in South Africa: A South African Sports Medicine Association (SASMA) position statement. *South African Journal of Sports Medicine*, 32(1), 1-6.
- Raiol, R. A. (2020). Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 2804-2813.
- Ribeiro, L. C. (2020). Futebol e política. *O futebol nas ciências humanas no Brasil*, 25.
- Riordan, J. (2002). *The international politics of sport in the twentieth century*. Taylor & Francis.
- Robinson, P. G., Murray, A., Close, G., & Kinane, D. F. (2021). Assessing the risk of SARS-CoV-2 transmission in international professional golf. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 7(2), e001109.

- Şenşık, S., Denerel, N., Köyağasıoğlu, O., & Tunç, S. (2021). The effect of isolation on athletes' mental health during the COVID-19 pandemic. *The Physician and sportsmedicine*, 49(2), 187-193.
- Silva, L. T., Giachetto, N. R., Pereira, T. D. A. N., Ferreira, G. A. G., Baratti, G. O., Pereira, L. A. A. N., & de Paula, E. C. (2021). Relação entre atividade física, COVID-19 e imunidade: Uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 10(6), e11010615605-e11010615605.
- Sigoli, M. A., & Junior, D. D. R. (2004). A história do uso político do esporte. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 12(2), 111-19.
- SiSjödín, H., Wilder-Smith, A., Osman, S., Farooq, Z., & Rocklöv, J. (2020). Only strict quarantine measures can curb the coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Italy, 2020. *Eurosurveillance*, 25(13), 2000280.
- Van Thuan Hoang, J. A. A., & Tawfiq, P. G. (2021). The Tokyo Olympic Games and the Risk of COVID-19. *Current Tropical Medicine Reports*, 1.
- WHO - World Health Organization (2021), WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/table>
- Wilson, M. G., Hull, J. H., Rogers, J., Pollock, N., Dodd, M., Haines, J., & Sharma, S. (2020). Cardiorespiratory considerations for return-to-play in elite athletes after COVID-19 infection: a practical guide for sport and exercise medicine physicians. *British journal of sports medicine*, 54(19), 1157-1161.
- Zastrow, M. (2019). Why Japan imported Ebola ahead of the 2020 Olympics. *Nature*, 574(7778), 306-308.