

Análise do primeiro evento-teste de Santa Catarina no contexto da pandemia da COVID-19, em julho de 2021: um relato de experiência

Analysis of the first test event in Santa Catarina, Brazil, in the context of the COVID-19 pandemic in July 2021: an experience report

Análisis del primer evento-prueba de Santa Catarina, Brasil, en el contexto de la pandemia COVID-19 en julio de 2021: relato de experiencia

Fabiana Schuelter-Trevisol¹ , Graziela Liebel² , Gabriella de Almeida Raschke Medeiros² ,
Stella Maris Brum Lopes² , Betine Pinto Moehlecke Iser¹ , Eliane Traebert¹ ,
Daisson José Trevisol¹ , Jefferson Traebert¹ , Eduardo Macário³ 

¹Universidade do Sul de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Tubarão, SC, Brasil

²Universidade do Vale do Itajaí, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Gestão do Trabalho, Itajaí, SC, Brasil

³Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

RESUMO

Este estudo visou descrever a gestão e os resultados do evento-teste para flexibilização das medidas de distanciamento em Santa Catarina, Brasil. Trata-se de relato de experiência que descreveu os resultados do evento-teste, realizado em julho de 2021, quando os participantes foram submetidos ao teste diagnóstico de reação em cadeia da polimerase em tempo real 72-48 horas antes, sendo monitorados por 15 dias. Os desfechos analisados foram a infecção pelo SARS-CoV-2 até 14 dias após o evento e a presença de sintomas. Entre 313 participantes, a média de idade foi de 45,1 anos e 54,3% eram do sexo feminino. No monitoramento, 7,7% (24) dos participantes contactados relataram sintomas compatíveis com infecção, embora, dos 240 que compareceram para testagem pós-evento, nenhum resultado tenha acusado presença do vírus. Não houve registro de casos de COVID-19 pós-evento. Sugere-se realização de outros eventos-teste para avaliar as recomendações indicadas.

Palavras-chave: COVID-19; Infecções por Coronavírus; Monitoramento; Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

No início de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, configurando a pandemia da COVID-19.¹

Ao final do mesmo ano, as primeiras vacinas contra o SARS-CoV-2 obtiveram registro provisório para uso em seres humanos no mundo. No Brasil, esse registro foi obtido no início de 2021.² Com o avanço da cobertura vacinal ao longo de 2021, houve a possibilidade de revisão dos protocolos sanitários, com redução de algumas medidas restritivas e retomada gradual das atividades econômicas.

No contexto da volta às atividades culturais, o Governo do Estado de Santa Catarina realizou o primeiro evento-teste do estado, no Centro Integrado de Cultura (CIC), por ocasião de um concerto da orquestra Camerata Florianópolis. No dia do concerto, 29 de julho de 2021, segundo o Boletim Epidemiológico de Santa Catarina, o estado já havia confirmado 1.112.629 casos de COVID-19, o que correspondia a uma taxa de 155.291 casos por 1 milhão de habitantes. O número total de óbitos até aquele momento era de 17.962, o que representava a uma mortalidade de 2.507 óbitos/1 milhão de hab. e uma letalidade de 1,61%. No que diz respeito aos casos ativos, Santa Catarina apresentava uma tendência de queda e uma ocupação de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) - adulto de 74,5%. Até então, mais de 4,9 milhões de doses de vacinas haviam sido aplicadas no estado.³ A estratégia nacional de vacinação era conduzida por estratos etários, em ordem decrescente, e, na data do evento-teste, a população na 4ª década de vida tinha prioridade, imediatamente atrás de profissionais de saúde, pessoas com comorbidades, além de outros subgrupos previstos no Plano Nacional de Imunizações (PNI).⁴

Tratou-se de um evento cultural e de caráter científico, em que se estabeleceu um protocolo de segurança visando minimizar o risco de transmissão da COVID-19 entre os participantes, além

Contribuições do estudo	
Principais resultados	Apesar de 7,7% dos participantes terem relatado sintomas no período de monitoramento, não foram detectados casos de COVID-19 após o evento-teste de Santa Catarina.
Implicações para os serviços	A avaliação do protocolo de segurança adotado no evento contribuiu para a retomada de atividades com grande público, indicando que o uso de máscaras padronizadas e a estratégia de vacinação podem garantir a segurança do público.
Perspectivas	Enquanto houver a circulação viral, a realização de eventos de grande porte depende da adequada imunização do público e do uso adequado de máscaras em ambientes fechados.

de monitorar seus resultados. A análise dos registros e dos resultados do protocolo adotado durante o concerto foi realizada por um grupo de trabalho constituído de técnicos e pesquisadores de Santa Catarina, com o propósito de avaliar a efetividade das medidas de proteção individual e coletiva, ademais de monitorar a ocorrência de casos de COVID-19 após o evento.⁵

Com base no exposto, o objetivo deste relato de experiência foi descrever a gestão e os resultados do 1º evento-teste visando à flexibilização das medidas de distanciamento social no contexto da pandemia de COVID-19, no estado de Santa Catarina, Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência do primeiro evento-teste realizado em Santa Catarina no

contexto da pandemia de COVID-19, por ocasião do concerto da Camerata Florianópolis, realizado em 29 de julho de 2021, no Teatro Ademar Rosa/CIC, na cidade de Florianópolis, capital do estado. O tempo de duração do evento foi de 90 minutos, com ocupação máxima da plateia limitada a 60% das poltronas disponíveis no auditório.

Todos os envolvidos concederam sua anuência para participação mediante a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), antes de responderem a um questionário disponibilizado pela BlueTicket®, a ser preenchido no momento da inscrição *online* para participação no evento. No questionário, eram solicitadas informações individuais e histórico vacinal. Algumas informações não foram consideradas obrigatórias, como idade, marca da vacina utilizada ou endereço completo do participante.

Os critérios de elegibilidade para os espectadores do concerto foram: (i) a residência na região da Grande Florianópolis; (ii) a apresentação e validação da situação vacinal, com esquema completo há pelo menos 21 dias, mediante cruzamento de informações nas bases de dados de vacinados da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC); (iii) a submissão ao teste diagnóstico de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) em tempo real, para detecção de SARS-CoV-2 entre 72 e 48 horas antes do evento e no 4º dia pós-evento, segundo agendamento realizado pela organização; e (iv) o cumprimento das regras sanitárias vigentes, e assinatura do TCLE. Os critérios de elegibilidade (iii) e (iv) também foram aplicados à equipe de apoio e aos músicos, para quem não foi obrigatório o cumprimento dos itens (i) e (ii). O uso de máscaras (modelo PFF2 sem válvula), entretanto, foi compulsório para todos os envolvidos, durante todo o evento, não sendo aceitos modelos de máscaras que não garantissem completa vedação de nariz e boca. A equipe de apoio dispunha de máscaras-reserva, para substituição caso fosse necessário.

A listagem dos envolvidos no evento-teste foi encaminhada previamente, para etiquetagem e

controle no Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), vinculado à SES/SC. A coleta de material para sorologia foi realizada pelo Laboratório Escola de Análises Clínicas da Universidade do Vale do Itajaí, munido de equipe suficiente para realizar dez exames simultaneamente, no CIC. A análise foi realizada pelo LACEN-SES/SC, tanto no pré-evento como no 4º dia pós-evento.

Foram excluídos do estudo os participantes que tiveram: (i) o resultado detectável, ou que apresentaram sinais ou sintomas compatíveis com a COVID-19 nos últimos 7 dias antes do evento; (ii) a temperatura corporal superior a 37,4 °C no momento da entrada no evento; ou (iii) aqueles que descumpriram as recomendações da equipe de apoio (ausência de *QR code* de ingresso; documento de identificação; não uso de máscara).

O espaço foi organizado com três entradas independentes e sinalização do trajeto; em cada entrada, havia três pessoas prontas a orientar o público. Os assentos foram organizados com lugares intercalados, para se garantir distanciamento físico. Nesses lugares, havia o *QR code* do *check-in* para permitir a rastreabilidade, em caso de testagem positiva no pós-evento. No ambiente, não foi permitido o consumo de alimentos e bebidas, visando à não retirada da máscara. Ao final do evento, as pessoas foram orientadas pelo mestre de cerimônia quanto à saída, de maneira a se evitar aglomeração.

Para a equipe de apoio e músicos, o *check-in* via *QR code* estava disponível em pontos de circulação do teatro, e o cadastro da plataforma foi feito com o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF), número de telefone e *e-mail*.

Após o evento, iniciou-se o período de monitoramento, realizado pela equipe do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac) no 3º, 8º e 14º dias, sendo finalizado no 15º dia pós-evento. Os participantes foram contactados por aplicativo de mensagem e convidados a fornecer as seguintes informações: nome completo; CPF; cidade de residência; e se estavam com algum sinal ou sintoma relacionado à COVID-19.

O contato acontecia sempre às 20h30 e os contactados tinham até as 12h do dia seguinte para responder à abordagem do monitoramento.

Após esse período, a equipe realizava a análise e elencava a relação das pessoas que não tinham respondido ao questionário, para posterior contato via ligação telefônica. Os casos sintomáticos foram comunicados à vigilância epidemiológica do estado, para acompanhamento nos municípios onde residiam.

O desfecho primário de interesse do estudo foi a contaminação pelo SARS-CoV-2 aos 14 dias após a realização do evento, confirmada por exame de RT-PCR com resultado expresso como 'detectável' ou 'não detectável'. Já o desfecho secundário foi o relato de algum sintoma relacionado à possibilidade de infecção nos 14 dias após a realização do concerto, definida pelo relato de cansaço ou dor de cabeça/cefaleia ou dor de garganta ou falta de ar ou tosse ou febre ou calafrios ou anosmia ou ageusia ou diarreia.

As demais variáveis descritas foram: sexo (masculino; feminino); idade (em anos completos, categorizada, posteriormente, em faixas etárias: 19-39, 40-59 e ≥ 60 anos); marca da vacina anti-SARS-CoV-2 utilizada (Coronavac®; Janssen®; Astrazeneca®; Pfizer®); data da última dose recebida (ou dose única, se aplicável); e presença de pelo menos um dos seguintes sintomas nos sete dias antes do evento e nos 14 dias pós-evento (não; sim), quais sejam, cansaço, dor de cabeça/cefaleia, dor de garganta, falta de ar, tosse, febre, calafrios, anosmia, ageusia e/ou diarreia.

Todos os dados foram inseridos em um banco de dados, elaborado com o uso do aplicativo Microsoft Office Excel, sendo posteriormente exportados ao aplicativo SPSS em sua versão 18.0 (Armonk, New York, USA), para serem analisados descritivamente. As variáveis quantitativas foram descritas em medidas de tendência central e dispersão; e as variáveis qualitativas, em frequência e percentual.

O Projeto do estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí (CEP/Univali) e aprovado com a emissão do Parecer

nº 4.866.547 [Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 49977421.6.0000.0120], em 26 de julho de 2021.

RESULTADOS

Participaram do estudo 313 indivíduos. Do total de inscritos, 54 foram excluídos por não preencherem os critérios de elegibilidade, principalmente se não tinham o esquema vacinal completo há pelo menos 21 dias ou não residiam na Grande Florianópolis. Na testagem pré-evento, um integrante da equipe de apoio apresentou teste com resultado detectável para infecção por SARS-CoV-2 e outros dois tiveram o resultado do teste indeterminado, sendo os três substituídos pela organização. Não houve recusas para se submeter ao teste. Nenhum músico ou convidado apresentou infecção pelo SARS-CoV-2 antes do evento-teste. Alguns inscritos não compareceram ao evento e não houve exclusões no momento da entrada ao local. A Figura 1 apresenta as etapas de constituição da amostra.

Entre os participantes, a média de idade foi de 45,1 anos (desvio-padrão: ± 16), variando de 19 a 86 anos. Contudo, para 69,0% dos participantes não havia essa informação disponível.

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos participantes segundo as variáveis "sexo", "idade", "marca da vacina utilizada" e "categoria dos participantes" do evento, em sua maioria inscritos voluntariamente, do sexo feminino e imunizados com a vacina Coronavac®.

No 4º dia após o evento, 240 (76,7%) envolvidos compareceram para testagem de RT-PCR para SARS-CoV-2, e destes, nenhum resultado foi detectável. Durante o período de monitoramento, houve relatos de sinais ou sintomas compatíveis com COVID-19, porém nenhum caso foi confirmado quando testado em momento oportuno. A Tabela 2 apresenta os resultados do período pós-evento: 6,1% do total de participantes do estudo apresentou sintomas no primeiro monitoramento (3 e 5 dias); 7,3%, no segundo monitoramento (8 e 10 dias); e 7,7%, no terceiro monitoramento (14 e 15 dias). Uma vez excluídos os indivíduos não

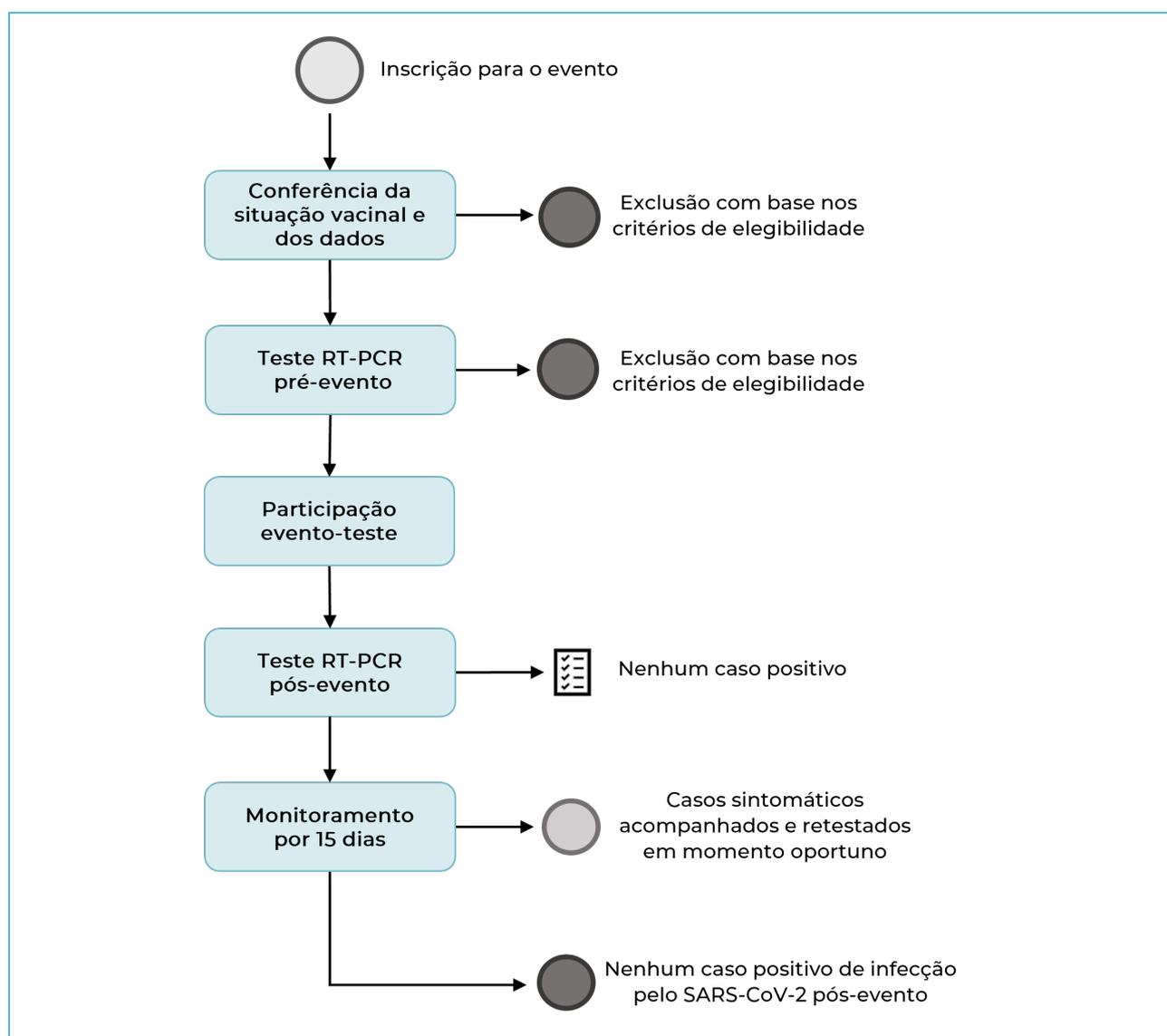


Figura 1 - Fluxo de seleção dos participantes do primeiro evento-teste no contexto da pandemia da COVID-19, concerto da Camerata Florianópolis, Santa Catarina, julho-agosto de 2021

contactados, tais proporções elevaram-se para 6,8%, 9,1% e 10,7% respectivamente, no primeiro, segundo e terceiro monitoramentos.

Os sintomas relatados pelos participantes contactados nos períodos de monitoramento encontram-se na Tabela 3. O sintoma mais frequente foi a obstrução nasal ou rinorreia (56; 40,9%). Houve variações entre os três momentos de monitoramento, observando-se que pessoas sintomáticas deixaram de apresentar sintomas e

vice-versa. Do total, 14 participantes reportaram mais de um sinal ou sintoma.

DISCUSSÃO

No primeiro evento-teste de Santa Catarina, observou-se ausência de casos detectáveis de COVID-19 após o evento. Todavia, cerca de 7,7% dos indivíduos relataram sintomas no período de monitoramento. Estes resultados iniciais exigem

Tabela 1 – Descrição dos participantes (n = 313) do primeiro evento-teste no contexto da pandemia da COVID-19, concerto da Camerata Florianópolis, Santa Catarina, julho-agosto de 2021

Dimensões da vacinação	n	%
Sexo		
Masculino	143	45,7
Feminino	170	54,3
Idade (em anos)		
19-39	77	24,6
40-59	91	29,1
≥ 60	48	15,3
Não informada	97	31,0
Marca da vacina utilizada		
Coronavac®	126	40,3
Astrazeneca®	48	15,3
Pfizer®	7	2,2
Janssen®	49	15,7
Não vacinado/não informado ^a	86	26,5
Categoria dos participantes		
Inscritos	230	73,5
Equipe de apoio	61	19,5
Músicos	22	7,0

a) Para a equipe de apoio e os músicos, o esquema vacinal completo não era obrigatório.

Tabela 2 – Sintomatologia relatada durante os períodos de monitoramento após o primeiro evento-teste no contexto da pandemia da COVID-19, concerto da Camerata Florianópolis, Santa Catarina, julho-agosto de 2021

Dimensões da vacinação	n (%)		
	Monitoramento 1 (3-5 dias)	Monitoramento 2 (8-10 dias)	Monitoramento 3 (14-15 dias)
Sem sintomas	257 (82,1)	229 (73,2)	201 (64,2)
Com sintomas	19 (6,1)	23 (7,3)	24 (7,7)
Não contactado	37 (11,8)	61 (19,5)	88 (28,1)

Tabela 3 – Distribuição dos sintomas relatados pelos participantes do primeiro evento-teste no contexto da pandemia da COVID-19, concerto da Camerata Florianópolis, contactados nos períodos de monitoramento pós-evento, Santa Catarina, julho-agosto de 2021

Sintomas ^a	n	%
Obstrução nasal ou rinorreia	56	40,9
Dor de cabeça/cefaleia	33	24,1
Dor de garganta	23	16,8
Tosse	14	10,2
Cansaço	7	5,1
Diarreia	4	2,9

a) Mais de um sintoma pode ter sido relatado pelo mesmo participante.

cautela na análise, por se tratar de um evento realizado em ambiente controlado e com população previamente imunizada.

Cabe ressaltar que, na data de realização do concerto da Camerata Florianópolis, 29 de julho de 2021, a pandemia apresentava baixa transmissibilidade em Santa Catarina, além de não haver, até então, a confirmação da presença da variante Delta no país.³ Novas variantes podem exigir doses de reforço vacinal, para manter níveis elevados de anticorpos neutralizantes.^{6,7} Em países que realizaram eventos com aglomeração, houve picos de transmissão, muito provavelmente em função da não adoção de protocolos rigorosos ou controlados pelos organizadores.^{8,9} Também observou-se, em países como os Estados Unidos, a China e várias nações europeias, a abolição de medidas não farmacológicas (como o uso de máscaras em escolas e ambientes abertos), a que se seguiu um aumento da transmissibilidade do SARS-CoV-2, com novos picos de hospitalização e óbitos.¹⁰ Nos Estados Unidos, Espanha e Reino Unido, a vacinação desacelerou por receio e resistência de várias pessoas ao uso da imunoprofilaxia.^{11,12}

A escassez de outros relatos similares a este, na literatura científica, dificulta a comparação dos resultados encontrados. Os eventos-teste, realizados no país e internacionalmente, em geral não incluíram o monitoramento e a análise dos resultados conforme implementados por

Santa Catarina. No entanto, regras com características similares foram observadas em eventos-teste no Ceará, onde havia o compromisso de fiscalização do evento e monitoramento dos participantes no pós-evento por 14 dias, a comprovação da vacinação completa, a adoção de medidas de controle de acesso ao evento desde a entrada, o distanciamento de 1,0 m entre as pessoas e o uso obrigatório de máscara.¹³ Foi exigida, ainda, a participação dos colaboradores em curso de biossegurança de protocolos sanitários, destinado a profissionais de festas e eventos, hotéis, bares e restaurantes.¹³

Ressalta-se que, embora não houvesse registro de casos de COVID-19 pós-evento, foram constatados desvios de protocolo na condução do evento e pós-evento que contribuíram para as limitações do presente estudo, apresentados a seguir.

Apesar de acordado inicialmente como requisito para participação, mediante assinatura do TCLE, nem todos os participantes compareceram para realização de teste pós-evento e/ou responderam aos contatos do monitoramento. Dessa forma, os dados apresentados referem-se à proporção de participantes que compareceram para a realização do teste pós-evento e/ou responderam à equipe de monitoramento. Por conseguinte, a equipe de pesquisa não pode garantir que casos posteriores não tenham ocorrido e/ou não tenham sido registrados, apesar

das buscas realizadas pelas equipes de saúde do município no período de monitoramento. O prazo exíguo para elaboração do projeto de pesquisa e a complexidade de todos os processos, envolvendo muitos atores, pode ter gerado informações com algum grau de inconsistência, o que poderia representar viés de seleção ou aferição. Nesse sentido, destaca-se a falta de uma caracterização sociodemográfica mais completa e uma taxa de resposta de 76,2% para testagem pós-evento. A realização de outros eventos de caráter similar necessita de atenção a esses aspectos, quando de seu planejamento.

A proposta do evento-teste realizado em Santa Catarina foi inédita no Brasil, apresentando pretensões de amplos matizes. A partir dela, pode-se avaliar a proposta de um protocolo de segurança para retomada de algumas atividades com grande público, utilizando-se medidas não farmacológicas como o uso de máscaras padronizadas, distanciamento físico, ventilação e higienização adequadas, além da própria estratégia de vacinação, haja vista ter-se exigido esquema vacinal completo como pré-requisito à participação no evento.^{10,14} A proposta foi planejada interdisciplinarmente, com participação de diferentes setores do governo, sociedade civil, serviços ligados às atividades econômicas, comércio, turismo e eventos, juntamente com as universidades e o setor da saúde, de forma a obter uma avaliação integral e trazer respostas para questões ainda prementes. Este foi o primeiro passo para a aplicação de um protocolo a ser adotado em outros momentos e diferentes cenários, subsidiando ações específicas.

Por essas razões, e pautando-se na experiência vivenciada, recomenda-se para eventos semelhantes:

- a) Todo o público elegível deve apresentar esquema vacinal completo.
- b) Deve-se usar máscara PFF2 sem válvula, N95 e máscara cirúrgica, reconhecidas como as mais seguras.^{14,15} Para tanto, é

mister contar com um sistema eficiente de troca do ar interno. Eventos em ambiente aberto e com boa ventilação natural são preferíveis a locais fechados. Em 2022, o uso de máscaras em ambientes abertos e fechados tem se tornado facultativo,¹⁶ embora persista a importância de seu uso em aglomerações e, principalmente, por indivíduos mais vulneráveis à COVID-19 – idosos, pessoas imunossuprimidas e portadores de múltiplas comorbidades.

- c) Higienização, com álcool na concentração de 70%GL, dos utensílios de possível uso compartilhado, a exemplo de microfones.
- d) Garantia de distanciamento físico, com cadeiras intercaladas e devidamente sinalizadas, respeitando-se a distância mínima de 1,0 m entre as pessoas em todos os ambientes, mediante redução da capacidade do local, para atender a esta recomendação e evitar aglomerações; e um distanciamento mínimo de 2,0 m entre músicos/artistas e público.
- e) É mister impedir o consumo de alimentos e bebidas em ambiente interno, evitando-se que o público retire as máscaras.
- f) É fundamental a existência de equipe preparada na orientação e controle dos regramentos sanitários.
- g) Caso seja considerada a rastreabilidade pós-evento, deve-se garantir um bom acesso a rede *wifi* no local do evento, além de orientações adequadas sobre a conectividade, para o efetivo rastreamento.¹⁷

Conclui-se que as interpretações dos resultados do primeiro evento-teste no estado de Santa Catarina devem ser cautelosas. Outros eventos-teste, dotados do rigor científico necessário e maior controle de dados, podem ajudar a garantir as recomendações sugeridas. Finalmente, essas recomendações estão condicionadas ao momento epidemiológico da pandemia da COVID-19.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Schuelter-Trevisol F contribuiu na concepção do estudo, análise e interpretação dos dados, e foi responsável pela redação e análise crítica do manuscrito. Liebel G, Medeiros GAR, Lopes SMB, Traebert E, Traebert J, Iser BPM, Trevisol DJ e Macário E contribuíram substancialmente com a concepção do estudo, análise e interpretação dos dados e revisão crítica do manuscrito. Todos os autores participaram das decisões científicas do protocolo do estudo e da elaboração do manuscrito, aprovaram sua versão final e afirmam ser responsáveis por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declararam não haver conflitos de interesse.

TRABALHO ACADÊMICO ASSOCIADO

Este relato é produto do grupo de trabalho reunido a convite do Governo do Estado de Santa Catarina com a missão de avaliar o protocolo criado e aplicado no 1º evento-teste após o início da pandemia da COVID-19, para eventual retomada de eventos sociais no estado.

Correspondência: Fabiana Schuelter-Trevisol | fastrevisol@gmail.com

Recebido em: 08/12/2021 | **Aprovado em:** 25/05/2022

Editora associada: Laylla Ribeiro Macedo 

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Diseases: coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Genebra: World Health Organization; c2021 [cited 2021 Oct 13]. Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjwxdSHBhCdARIsAG6zhIWgZJI0zFb8UHqP5ehgwlrR0I4MKFUY8__XSs5QYJ-uQ_c2rrEr91caApxWEALw_wcB.
2. Brüssow H. COVID-19: vaccine's progress. *Microb Biotechnol.* 2021;14(4):1246-57. doi: 10.1111/1751-7915.13818
3. Governo do Estado (Santa Catarina). Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. COVID-19/Coronavirus. Florianópolis: Governo do Estado de Santa Catarina; 2022 [citado 2022 Jan 25]. Disponível em: <http://www.dive.sc.org.br/index.php/covid-19-coronavirus>.
4. Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19 [citado 2022 Mar 24]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/secovid/pno_edicoes/12a-edicao-pno-01-02-2022.pdf/view.
5. Silva LLS, Lima AFR, Polli DA, Razia PFS, Pavão LFA, Cavalcanti MAFH, et al. Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. *Cad Saude Publica.* 2020;36(9):e00185020. doi: 10.1590/0102-311X00185020
6. Loubet P, Laureillard D, Martin A, Larcher R, Sotto A. Why promoting a COVID-19 vaccine booster dose?. *Anaesth Crit Care Pain Med.* 2021;40(6):100967. doi: 10.1016/j.accpm.2021.100967

7. Kherabi Y, Fiolet T, Rozencwajg S, Salaün JP, Peiffer-Smadja N. COVID-19 vaccine boosters: what do we know so far?. *Anaesth Crit Care Pain Med*. 2021;40(6):100959. doi: 10.1016/j.accpm.2021.100959
8. Pearman M. Wavy 10 on your side. *Coronavirus*. COVID-19 cases reported after artist doesn't require masks, vaccines or tests for concert at Hampton Coliseum. Irving: Wavy 10 on your side; 2021 [update 2021 Dec 29, cited 2022 Feb 2]. Available from: <https://www.wavy.com/news/health/coronavirus/covid-19-cases-reported-after-artist-doesnt-require-masks-vaccines-or-tests-for-concert-at-hampton-coliseum/>
9. BBC News. Latitude Festival: more than 1,000 attendees test positive for Covid. London: BBC; 2021 [update 2021 Aug 24, cited 2022 Feb 3]. Available from: <https://www.bbc.com/news/uk-england-suffolk-58323500>.
10. Li Y, Campbell H, Kulkarni D, Harpur A, Nundy M, Wang X, et al. The temporal association of introducing and lifting non-pharmaceutical interventions with the time-varying reproduction number (R) of SARS-CoV-2: a modelling study across 131 countries. *Lancet Infect Dis*. 2021;21(2):193-202. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30785-4
11. Marzo RR, Ahmad A, Islam MS, Essar MY, Heidler P, King I, et al. Perceived COVID-19 vaccine effectiveness, acceptance, and drivers of vaccination decision-making among the general adult population: A global survey of 20 countries. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022;16(1):e0010103. doi: 10.1371/journal.pntd.0010103
12. Cook EJ, Elliott E, Gaitan A, Nduka I, Cartwright S, Egbutah C, et al. Vaccination against COVID-19: factors that influence vaccine hesitancy among an ethnically diverse community in the UK. *Vaccines (Basel)*. 2022;10(1):106. doi: 10.3390/vaccines10010106
13. Governo do Estado (Ceará). Secretaria de Saúde. Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde. Protocolo – Eventos-teste. Fortaleza: Governo do Estado do Ceará, 2021 [atualizado 2021 Jul 27, citado 2021 Dez 7]. Disponível em: <https://coronavirus.ceara.gov.br/project/protocolo-eventos-testes/>.
14. Center for Disease Control and Prevention. Covid-19: your guide to masks. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention; c2021 [cited 2022 Feb 9]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html>.
15. Deng W, Sun Y, Yao X, Subramanian K, Ling C, Wang H, et al. Masks for COVID-19. *Adv Sci (Weinh)*. 2022;9(3):2102189.
16. Governo do Estado (Santa Catarina). Decreto n. 1.794, de 12 de março de 2022. Dispõe sobre medidas e recomendações sanitárias para fins de enfrentamento da COVID-19 e estabelece outras providências. *Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, Florianópolis*, 2022 Mar 12. Ano LXXXVIII, n. 21.728. Disponível em <https://doe.sea.sc.gov.br/index.php/download/12-03-2022-n-21728/>. Acesso em 28 março 2022.
17. Center for Disease Control and Prevention. Covid-19: event planning FAQs. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention; c2021 [cited 2022 Feb 4]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/event-planners-and-attendees-faq.html>.

ABSTRACT

This study aimed to describe the management and results of the test event for evaluating relaxation of social distancing measures in Santa Catarina, Brazil. This is an experience report that described results of the test event carried out in July 2021 and for which the participants underwent real-time polymerase chain reaction diagnostic testing 72-48 hours before the event and had follow-up for 15 days afterwards. The outcomes analyzed were SARS-CoV-2 infection up to 14 days after the event and presence of symptoms. Among 313 participants, the mean age was 45.1 years and 54.3% were female. During follow-up, 7.7% (24) of the contacted participants reported symptoms compatible with infection, but of the 240 who attended post-event testing, none of the results detected the presence of the virus. No post-event COVID-19 cases were reported. We suggest that other test events be carried out to evaluate the recommendations indicated.

Keywords: COVID-19; Coronavirus Infections; Monitoring; Epidemiology.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo describir la gestión y los resultados del evento test para flexibilizar las medidas de distanciamiento en Santa Catarina, Brasil. Este es un relato de experiencia que describe los resultados del evento, realizado en julio de 2021 y para el cual, los participantes se sometieron a la prueba diagnóstica de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real, 72-48 horas antes, monitoreados durante 15 días. Los desenlaces analizados fueron la infección por SARS-CoV-2 hasta 14 días después del evento y presencia de síntomas. Entre 313 participantes, la edad promedio fue de 45,1 años y 54,3% fueran del sexo femenino. En el seguimiento, 7,7% (24) reportaron síntomas compatibles con infección, pero de los 240 que acudieron a los exámenes posteriores al evento, ninguno de los resultados detectó virus. No se informaron casos de COVID-19 posteriores al evento. Se sugiere realizar otros eventos de prueba para evaluar las recomendaciones indicadas.

Palabras clave: COVID-19; Infecciones por Coronavirus; Monitoreo; Epidemiología.