



Recomendação Geral para o Uso de Máscaras Durante a Pandemia de COVID-19

Profa. Dra. Ilka Márcia Ribeiro de Souza Serra*

Prof. Dr. Thiago Anchieta de Melo*

*Laboratório de Microbiologia e Biotecnologia/ Departamento de Biologia – UEMA¹

Desde o surgimento do novo coronavírus e a crescente ocorrência de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), o uso de máscaras faciais tornou-se mais recorrente na China e em outros países asiáticos, como Coreia do Sul e Japão. A partir do dia 30 de janeiro de 2020, momento que COVID-19 foi considerada pandemia, muitas nações pelo mundo adotaram o mesmo hábito de pronto. Algumas províncias e municípios da China aplicaram políticas obrigatórias de máscaras nas áreas públicas; no entanto, a diretriz nacional daquele país adotou uma abordagem baseada em risco ao oferecer recomendações para o uso de máscaras faciais entre os profissionais de saúde e o público em geral^{1, 2, 3, 4}. Comparamos as recomendações de uso de máscaras faciais por diferentes autoridades de saúde (Tabela 1). Apesar da consistência na recomendação de que indivíduos sintomáticos e profissionais de saúde usem máscaras, discrepâncias foram observadas no público em geral e na comunidade. Por exemplo, o Centro Geral de Saúde dos EUA desaconselhou a compra de máscaras para uso por pessoas saudáveis⁴. Uma razão importante para desencorajar o uso generalizado de máscaras faciais é preservar suprimentos limitados para uso profissional em ambientes de assistência médica. O uso universal de máscaras faciais na comunidade também foi desencorajado com o argumento de que as máscaras faciais não oferecem proteção eficaz contra a infecção por coronavírus^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7}.

¹Contato:
ilka.tt@gmail.com;
thiagodemelo.uema@gmail.com



Tabela 1 – Recomendações sobre o uso de máscaras em diferentes governos no mundo

Organização Mundial da Saúde – OMS¹

- Se você estiver saudável, só precisará usar uma máscara se estiver cuidando de uma pessoa com suspeita de infecção por SARS-CoV-2.

China²

- Pessoas com risco moderado* de infecção: usar máscara cirúrgica ou descartável, semelhante às recomendadas para uso médico.

*Pessoas com risco moderado de infecção incluem pessoas que trabalham em áreas de alta densidade populacional (por exemplo, hospitais, estações de trem), pessoas que moram com alguém em quarentena e funcionários administrativos, polícia, segurança e correios cujo trabalho está relacionado com a COVID-19.

- Pessoas com baixo risco[†] de infecção: usar a máscara descartável, semelhante às recomendadas para uso médico.

[†]Pessoas com baixo risco de infecção incluem aquelas que ficam em áreas de alta densidade populacional (por exemplo, supermercado, shopping center), que trabalham em ambientes fechados, que procuram atendimento médico em instituições médicas (exceto clínicas de febre) e encontros de crianças de 3 a 6 anos e alunos da escola.

- Pessoas com risco muito baixo[‡] de infecção: não precisam usar uma máscara ou podem usar um tipo não médico (como uma máscara de pano, de confecção caseira).

[‡]Pessoas com risco muito baixo de infecção, incluem aquelas que ficam em casa, praticam atividades ao ar livre e trabalham ou estudam em áreas bem ventiladas.

Japão³

- Pensa-se que a eficácia de usar uma máscara facial para se proteger contra a infecção viral é limitada. Se você usar uma máscara facial em espaços confinados e com pouca ventilação, isso poderá ajudar a evitar a captação de gotículas emitidas por outras pessoas, mas se você estiver em um ambiente ao ar livre, o uso da máscara facial não será muito eficiente.

Estados Unidos⁴

- O Centro de Prevenção e Controle de Doenças Americano não recomenda que as pessoas que estão bem usem uma máscara facial para se protegerem de doenças respiratórias, incluindo o COVID-19.
- O Centro Geral de Saúde dos EUA pediu às pessoas, no Twitter, que parem de comprar máscaras.

Reino Unido⁵

- As máscaras faciais desempenham um papel importante em locais como hospitais, mas há pouca evidência de benefício generalizado para os membros do público.

Alemanha⁶

- Não há evidências suficientes para provar que o uso de uma máscara cirúrgica reduz significativamente o risco de uma pessoa saudável se infectar ao usá-la. Segundo a OMS, o uso de uma máscara em situações nas quais não é recomendado pode criar uma falsa sensação de segurança, pois pode levar à negligência de medidas fundamentais de higiene, como a higiene adequada das mãos.

Brasil⁷

- Inicialmente, recomendação para o uso de máscaras faciais do tipo cirúrgicas e outras de uso hospitalar apenas para profissionais da saúde. Uso de máscaras cirúrgicas entre as pessoas com qualquer sintoma de gripe, ao frequentarem ambientes fechados e/ou de grande circulação de pessoas.
 - Atualmente, recomendação para o uso de máscaras por todas as pessoas, sintomáticas ou não. Contudo, há um apelo das autoridades de saúde brasileiras para que a população deixe as máscaras cirúrgicas e outras de uso hospitalar apenas para o uso dos profissionais em saúde e que confeccione, em casa, uma máscara que cubra toda a região do nariz e da boca.
-



É importante que se destaque, que existe uma distinção essencial entre ausência de evidência e evidência de ausência. A evidência de que as máscaras faciais podem fornecer proteção eficaz contra infecções respiratórias na comunidade é escassa, como reconhecido nas recomendações do Reino Unido e da Alemanha^{5,6}. Contudo, as máscaras faciais são amplamente utilizadas pelos profissionais médicos como parte das precauções contra bioaerossóis ao cuidar de pacientes com infecções respiratórias. Seria razoável sugerir que indivíduos vulneráveis evitem áreas lotadas e usem máscaras cirúrgicas racionalmente quando expostos a áreas de alto risco. Ainda, como as evidências sugerem que a COVID-19 pode ser transmitida antes do início dos sintomas, a transmissão na comunidade pode ser reduzida se todos, incluindo pessoas que foram infectadas, mas são assintomáticas e contagiosas, usarem máscaras faciais^{5,6,7}.

As recomendações sobre máscaras faciais variam entre países e vimos que o uso de máscaras aumentou substancialmente quando as epidemias locais começaram, incluindo o uso daquelas com respiradores, do tipo N95, em ambientes comunitários. Esse aumento no uso de máscaras faciais pelo público em geral agrava a escassez global de oferta desse insumo, com os preços subindo e riscos de restrições de suprimento para os profissionais que trabalham na linha de frente do combate à pandemia, essencialmente, os profissionais da saúde.

Como resposta, alguns países (por exemplo, Alemanha e Coreia do Sul) proibiram a exportação de máscaras para priorizar a demanda local⁶. A OMS pediu um aumento de 40% na produção de equipamentos de proteção, incluindo máscaras faciais¹. Enquanto isso, as autoridades de saúde buscaram otimizar a distribuição de máscaras faciais para priorizar as necessidades dos profissionais de saúde e as populações mais vulneráveis das comunidades, ou seja, mais suscetíveis à infecção e mortalidade se infectadas, incluindo adultos mais velhos (principalmente aqueles com mais de 60 anos) e pessoas com condições de saúde subjacentes^{4,5,6,7}.

Pessoas em algumas regiões (por exemplo, Tailândia, China e Japão) optaram por alternativas improvisadas ou uso repetido de máscaras cirúrgicas descartáveis^{2,3}. Notavelmente, o uso inadequado de máscaras faciais, como a troca e manuseio incorretos de máscaras descartáveis, pode comprometer o efeito protetor e até aumentar o risco de infecção.

Deve-se considerar também as variações nos paradigmas sociais e culturais quanto ao uso de máscaras. O contraste entre o uso de máscaras como prática higiênica (em muitos países asiáticos) ou como algo restrito apenas às pessoas que não estão bem (em países europeus e norte-americanos) induziu estigmatização desses indivíduos^{4,5}, sendo, por isso, necessária uma educação pública acerca dessa nova prática. Nesse ponto, uma vantagem do uso universal



de máscaras faciais é que ela impede a discriminação de indivíduos que as usam quando não estão bem, uma vez que todos estão fazendo uso do objeto.

Assim, as agências de saúde pública se dedicam hoje a fazerem recomendações racionais sobre o uso adequado de máscaras faciais para complementar suas recomendações sobre outras medidas preventivas, como a higiene das mãos. Atualmente, a OMS recomenda que as pessoas usem máscaras faciais se tiverem sintomas respiratórios ou se cuidarem de alguém com sintomas. Talvez, também seja racional recomendar que as pessoas em quarentena usem máscaras faciais se precisarem sair de casa por qualquer motivo, para evitar uma possível transmissão assintomática ou pré-sintomática, assim como tem feito o Governo brasileiro⁷. Além disso, populações vulneráveis, como idosos e pessoas com condições médicas subjacentes, devem usar máscaras faciais, se disponíveis. Em um futuro próximo, uso universal de máscaras faciais pode ser considerado se os suprimentos permitirem. Paralelamente, pesquisas urgentes sobre a duração da proteção das máscaras faciais, medidas para prolongar a vida útil daquelas que são descartáveis e a invenção de máscaras reutilizáveis devem ser incentivadas.

Referências

1. WHO. **Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: when and how to use masks**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>. Acesso em: 04 abr. 2020.
2. CHEN, Xinguang; YU, Bin. First two months of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic in China: real-time surveillance and evaluation with a second derivative model. **Global Health Research and Policy**, v. 5, n. 1, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-020-00137-4>. Acesso em: 04 abr. 2020.
3. SHIGEMURA, Jun et al. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. **Psychiatry and clinical neurosciences**, 2020. Disponível em: <http://211.103.242.144:1010/dzfw/yhjy/xgzl/202002/P020200210748043850573.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2020.
4. RANNEY, Megan L.; GRIFFETH, Valerie; JHA, Ashish K. Critical Supply Shortages—The Need for Ventilators and Personal Protective Equipment during the Covid-19 Pandemic. **New England Journal of Medicine**, 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2006141>. Acesso em: 04 abr. 2020.
5. MILLINGTON, Kerry. COVID-19 Health Evidence Summary No. 3. 2020. Disponível em: <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/15188>. Acesso em: 04 abr. 2020.
6. BADEN, Tom et al. Leveraging Open Hardware to alleviate the burden of COVID-19 on global health systems. 2020. Disponível em: <https://www.preprints.org/manuscript/202003.0362/v1>. Acesso em: 04 abr. 2020.
7. FRANCO, Amanda Gonçalves et al. Máscaras cirúrgicas em tempos de coronavírus. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. e202003003-e202003003, 2020. Disponível em: <https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/73>. Acesso em: 04 abr. 2020.