NOTA DE POSICIONAMENTO SOBRE O USO DE MÁSCARAS FACIAIS CASEIRAS

Brasília, 03 de abril de 2020

Admite-se que o vírus SARS-CoV-2, agente etiológico da COVID-19, seja transmitido a partir de indivíduos acometidos por meio da dispersão ambiental de gotículas através de tosse e espirros. Ao se depositar em superfícies, o referido vírus pode permanecer viável por longos períodos e ser adicionalmente transmitido por contato. Ainda que as gotículas pareçam ser um importante meio de disseminação, discute-se, ainda, o possível papel de aerossóis gerados por tosse, espirro e mesmo a fala nesse processo (WHO 2020a).

Máscaras são instrumentos eficazes para a redução da transmissão de vírus respiratórios e são preconizadas na atual pandemia para uso por profissionais da saúde no cuidado de indivíduos com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Elas também devem ser utilizadas por indivíduos acometidos pela doença, com a finalidade de proteger pessoas que venham a entrar em contato com os pacientes (WHO 2020b)

Existe grande incerteza se indivíduos sadios devam fazer uso de máscaras em vigência de pandemias por vírus respiratórios (QUALIS et al, 2017). Dados recentes sugerem papel importante para portadores assintomáticos ou oligossintomáticos do vírus na disseminação da doença (LI et al, 2020). Nesse contexto, o uso generalizado de máscaras guarda o potencial, pelo menos teórico, de contribuir para o "achatamento da curva" do número de novos casos.

Diante da baixa disponibilidade de equipamentos de proteção individual para os trabalhadores da saúde, faz sentido que as máscaras cirúrgicas e as de classe N-95, ou similares, sejam reservadas apenas para atuação desse grupo profissional de risco (WHOb, 2020).

Apesar disso, há clamor crescente, inclusive em redes sociais, para que o uso de máscaras seja liberado para todos. Dados da literatura sugerem que máscaras caseiras possam fornecer algum grau de proteção contra a transmissão de partículas infectantes. Esse grau de proteção é nitidamente inferior ao fornecido pelas máscaras industrializadas (VAN DER SANDE et al, 2008; BRIENEN et al, 2010; DAVIES et al, 2013). Contudo, em uma situação de pandemia, esse pequeno grau de proteção pode adquirir importância, como tem sido reconhecido por autoridades ligadas à saúde pública (LEUNG et al, 2020).

A lógica do uso de máscaras caseiras envolve não apenas a eventual abolição da transmissão viral a partir de indivíduos assintomáticos, como também, mais uma vez teoricamente, a redução da carga viral transferida. Nesse último contexto, a aquisição de menor carga viral pelo sujeito guarda o potencial de evitar o estabelecimento de quadros clínicos mais graves, sem provocar prejuízos ao desenvolvimento de imunidade específica.

A partir do exposto, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) considera aceitável o uso de máscaras artesanais por indivíduos assintomáticos durante a pandemia do novo

coronavírus, especificamente quando expostos a ambientes sujeitos a contato com maior número de pessoas, tais como uso de transportes coletivos, ida a mercados, feiras, etc. Os usuários de máscaras artesanais deverão lavar as mãos com água e sabão, ou higienizá-las com álcool a 70%, antes e após o uso. Tais máscaras deverão ser descartadas ou rigorosamente lavadas depois de utilizadas.

Naturalmente que o uso de máscaras artesanais não deve excluir a adoção de outras medidas de prevenção preconizadas, tais como a higienização periódica das mãos, não tocar o rosto, bem como o comportamento de isolamento social.

A SBPT urge que empresas nacionais desenvolvam, com urgência, máscaras confiáveis, de eficácia comprovada, de baixo custo, e em número suficiente para prover as necessidades da população brasileira. Essa necessidade é premente, inclusive diante da perspectiva do SARS-CoV-2 permanecer circulando entre nós por vários meses.

O presente posicionamento baseia-se no melhor do conhecimento disponível na presente data. Como a COVID-19 é uma condição nova, esse conhecimento ainda é imperfeito. Contudo, a SBPT acredita que a relação custo-benefício do uso de máscaras caseiras seja satisfatória, diante do aparente baixo risco relacionado com a adoção dessa medida.

Diretoria SBPT – biênio 2019-2020.

Referências

- Brienen NCJ, Timen A, Wallinga J, et al The effect of mask use on the spread of influenza during a pandemic. Risk Analysis, 2010; 30: 1210-18.
- Davies A, Thompson KA, Giri K, et al. Testing the efficacy of homemade masks: would they protect in an influenza pandemica? Disaster Med Public Health Preparedness. 2013; 7: 413-18.
- Leung CC, Lam TH, Cheng KK. Let us not forget the mask in our attempts to stall the spread of COVID-19. http://dx.doi.org/10.5588/ijtld.20.0000.
- Li R, Pei S, Chen B, et al. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS CoV2). Science 10.1126/science.abb3221 (2020).
- Qualls N, Levitt A, Kanade N, et al. Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza - United States, 2017. MMWR Recomm Rep. 2017; 66: 1-34.

- Van der Sande, Teunis P, Sabel R. Professional and home-made face masks reduce exposure to respiratory infections among the general population. PLoS One. 2008; 3: e2618.
- WHOa.https://www.who.int/publications-detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations.
  Acessado em 31/03/2020.
- WHOb. https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks.
  Acessado em 31/03/2020.