

Orientação no uso de máscaras no contexto de COVID-19

Guia interno

6 de abril de 2020

Contextualização

Este documento apresenta orientações sobre o uso de máscaras em comunidades, durante o atendimento domiciliar, e em unidades de saúde nas áreas que têm registro de casos de COVID-19. Ele é voltado para pessoas na comunidade, profissionais de saúde pública e trabalhadores da prevenção e controle de infecções, administradores e trabalhadores de unidades de saúde e hospitais e para o atendimento domiciliar comunitário. Ele será revisado à medida que novos dados forem disponibilizados.

As informações atuais sugerem que há duas formas principais de transmissão do vírus causador da COVID-19: as gotículas respiratórias e o toque. As gotículas respiratórias são geradas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. Qualquer pessoa que esteja em contato (menos de 1 metro) com alguém que tem sintomas respiratórios (tosse, espirro) está em risco de ser exposto a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas. Gotículas podem também ser depositadas em superfícies onde o vírus pode permanecer; portanto, o ambiente imediato de um indivíduo infectado pode ser uma fonte de transmissão (transmissão pelo toque).

A OMS recentemente compilou relatórios de transmissão da COVID-19 e disponibilizou uma breve visualização da atual evidência de transmissão de pessoas sintomáticas, pré-sintomáticas e assintomáticas infectadas com a COVID-19 (para detalhes conferir *WHO COVID-19 Situation report 73*).

As evidências atuais sugerem que a maior parte das doenças são transmitidas por casos sintomáticos confirmados em

laboratório. O período de incubação para COVID-19, que é o tempo entre a exposição ao vírus e apresentação de sintomas, é em média 5-6 dias, mas pode levar até 14 dias. Durante este período, também conhecido como período “pré-sintomático”, algumas pessoas infectadas podem ser contagiosas e assim transmitir o vírus para outras. Em alguns relatórios, a transmissão pré-sintomática foi documentada através do esforço de rastreamento do contato e reforço de pesquisas em aglomerações de casos confirmados. Há dados que informam a possibilidade de algumas pessoas testarem positivo para COVID-19 de 1-3 dias antes de desenvolverem sintomas.

Portanto, é possível que pessoas infectadas com COVID-19 possam transmitir o vírus antes de desenvolver sintomas. É importante reconhecer que a transmissão pré-sintomática ainda requer que o vírus seja espalhado via gotículas infectadas ou através do toque de superfícies contaminadas. A OMS regularmente monitora todas as evidências que surgem sobre esse assunto e apresentará atualizações à medida que mais informações forem disponibilizadas.

Neste documento máscaras médicas são definidas como máscaras cirúrgicas ou máscaras de procedimentos que são lisas ou com pregas (algumas têm forma de copos); elas são afixadas à cabeça com elásticos. Elas são testadas de acordo com uma série de métodos de testes padronizados (ASTM F2100, EN 14583, ou equivalente) que buscam equilibrar alta filtração, respirabilidade adequada e, ocasionalmente, resistência a penetração de fluidos. Este documento não é focado em respiradores; para guia no uso de respiradores veja *IPC guidance during health care when COVID-19 infection is suspected*.

Usar uma máscara médica é uma das medidas de prevenção que podem limitar a disseminação de certos vírus de doenças respiratórias, incluindo COVID-19. **Ainda assim, o uso apenas da máscara é**

insuficiente para promover um nível adequado de proteção, e outras medidas devem ser simultaneamente adotadas. Com ou sem o uso de máscaras, o máximo cuidado com a higiene das mãos e outras medidas de prevenção e controle de infecções são fundamentais para prevenir a transmissão da COVID-19. A OMS desenvolveu um guia de estratégias para o atendimento domiciliar e em unidades de saúde para uso em caso de suspeita de COVID-19.

Orientações para a comunidade

Estudos da Influenza, de doenças similares à Influenza, e coronavírus humanos apresentam evidências de que o uso de uma máscara médica pode prevenir a disseminação de gotículas infecciosas de uma pessoa infectada para outra pessoa e potencial contaminação do ambiente por essas gotículas. Há limitadas evidências de que usar uma máscara médica por indivíduos saudáveis em casa ou durante contato com um paciente doente, ou durante o atendimento de grandes aglomerações possa ser benéfico como uma medida preventiva. De qualquer forma, não há atualmente nenhuma evidência de que usar uma máscara (independente do tipo) por pessoas saudáveis na sociedade, incluindo em caso de uso universal de máscaras, possa proteger alguém contra infecção com vírus respiratórios, incluindo COVID-19.

Máscaras médicas devem ser reservadas para trabalhadores da saúde.

O uso de máscaras médicas na comunidade pode criar uma falsa sensação de segurança, acarretando na negligência de outras medidas essenciais, como higienização das mãos e distanciamento social; e pode levar a tocar o rosto por baixo das máscaras e próximo aos olhos; resulta em custos desnecessários; e tira as máscaras daqueles profissionais de saúde que precisam mais

delas, especialmente quando há estoques baixos.

Pessoas com sintomas deveriam:

- usar uma máscara médica, praticar auto isolamento, e procurar orientação médica assim que comecem a se sentir mal. Os sintomas podem incluir febre, fadiga, tosse, dor na garganta, e dificuldade de respirar. É importante notar que os primeiros sintomas de algumas pessoas infectadas com COVID-19 podem ser bem suaves.
- seguir as instruções sobre como colocar, retirar e descartar máscaras médicas;
- seguir todas as medidas preventivas adicionais, em particular, higiene das mãos e manutenção da distância física de outras pessoas.

Todas as pessoas deveriam:

- evitar grupos de pessoas e espaços fechados e lotados;
- manter distância física de pelo menos 1 m de outras pessoas, em particular daqueles com problemas respiratórios sintomáticos (por exemplo, tosse, espirros);
- higienizar frequentemente as mãos, usando higienizador para mão a base de álcool, se as mãos não estiverem visivelmente sujas, ou água e sabão, quando as mãos estiverem visivelmente sujas;
- cobrir o nariz e boca com o braço ou lenço de papel quando tossir ou espirrar, se livrando imediatamente do lenço, e realizando a higienização das mãos;
- evitar tocar a boca, nariz e os olhos.

Em alguns países, as máscaras são usadas de acordo com os costumes locais ou de acordo com as orientações das autoridades

nacionais no contexto do COVID-19. Nessas situações, as melhores práticas devem ser seguidas sobre como usá-las, removê-las e descartá-las e para a higiene das mãos após a remoção.

Orientação para autoridades no uso de máscaras para pessoas saudáveis

Conforme descrito acima, o uso indiscriminado de máscaras por pessoas saudáveis não é apoiado nas evidências atuais e é carregado de incertezas e riscos críticos. A OMS oferece as seguintes orientações às autoridades para que apliquem uma abordagem baseada nos riscos.

Autoridades devem considerar o seguinte:

1. **Propósito** do uso de máscaras: a lógica e o motivo do uso da máscara devem ser claros - se deve ser usado para controle de origem (usado por pessoas infectadas) ou prevenção de COVID-19 (usado por pessoas saudáveis);
2. Risco de **exposição** ao vírus COVID-19 no contexto local:
 - A população: epidemiologia atual sobre quão amplamente o vírus está circulando (por exemplo, grupos de casos versus transmissão na comunidade), bem como a capacidade local de vigilância e teste (por exemplo, rastreamento e acompanhamento de contatos, capacidade de realizar testes).
 - O indivíduo: trabalhando em contato próximo com o público (por exemplo, agente comunitário de saúde, caixa)
3. **Vulnerabilidade** da pessoa / população em desenvolver doença grave ou estar em maior risco de

morte, por exemplo pessoas com comorbidades, como doença cardiovascular ou diabetes mellitus, e pessoas idosas.

4. **Cenário** em que a população vive em termos de densidade populacional, capacidade de realizar distanciamento físico (por exemplo, em um ônibus lotado) e risco de propagação rápida (por exemplo, ambientes fechados, favelas, acampamentos).
5. **Viabilidade:** disponibilidade e custos da máscara, e tolerabilidade pelos indivíduos.
6. **Tipo** de máscara: máscara médica versus máscara não médica (veja abaixo).

Além desses fatores, as possíveis vantagens do uso da máscara por pessoas saudáveis na comunidade incluem a redução do risco potencial de exposição da pessoa infectada durante o período "pré-sintomático" e da estigmatização de indivíduos que usam máscara para controle da fonte.

No entanto, os seguintes riscos potenciais devem ser cuidadosamente considerados em qualquer processo de tomada de decisão:

- auto-contaminação que pode ocorrer ao tocar e reutilizar a máscara contaminada;
- dependendo do tipo de máscara usada, dificuldades respiratórias em potencial;
- falsa sensação de segurança, levando a potencial menor adesão a outras medidas preventivas, como distanciamento físico e higienização das mãos;
- desvio de suprimentos de máscaras e consequente escassez de máscaras para os profissionais de saúde;

- desvio de recursos de medidas efetivas de saúde pública, como higiene das mãos.

Qualquer que seja a abordagem adotada, é importante desenvolver uma forte estratégia de comunicação para explicar à população as circunstâncias, critérios e razões das decisões. A população deve receber instruções claras sobre quais máscaras usar, quando e como (consulte a seção sobre gerenciamento de máscaras) e sobre a importância de continuar seguindo rigorosamente todas as outras medidas de prevenção e controle de infecção (por exemplo, higiene das mãos, distanciamento físico e outras).

Tipo de máscara

A OMS destaca que é fundamental que máscaras médicas e respiradores sejam priorizados para profissionais da saúde.

O uso de máscaras feitas de outros materiais (por exemplo, tecido de algodão), também conhecidas como máscaras não médicas, na comunidade não foi bem avaliado. Não há evidências atuais para fazer uma recomendação a favor ou contra seu uso nessa configuração.

A OMS está colaborando com parceiros de pesquisa e desenvolvimento para entender melhor a eficácia e a eficiência das máscaras não médicas. A OMS também está incentivando fortemente os países que emitem recomendações para o uso de máscaras em pessoas saudáveis da comunidade a realizar pesquisas sobre esse tópico crítico. A OMS atualizará suas orientações quando novas evidências estiverem disponíveis.

Nesse íterim, as autoridades podem avançar com o aconselhamento do uso de máscaras não médicas. Nesse caso, os seguintes recursos relacionados a máscaras não médicas devem ser levados em consideração:

- Números de camadas de tecido

- Respirabilidade do material usado
- Resistência à água
- Formato da máscara
- Ajuste da máscara

Atendimento domiciliar

Para pacientes com COVID-19 com sintomas leves, a hospitalização pode não ser necessária. Todos os pacientes atendidos no hospital externo (ou seja, em ambientes domésticos ou não tradicionais) devem ser instruídos a seguir os protocolos locais / regionais de saúde pública para isolamento doméstico e retornar ao hospital designado se desenvolverem algum agravamento da doença.

O atendimento domiciliar também pode ser considerado quando o atendimento hospitalar não está disponível ou é inseguro (por exemplo, a capacidade é limitada e os recursos são incapazes de atender à demanda por serviços de saúde). Orientações específicas de prevenção e controle de infecções para atendimento domiciliar devem ser seguidas.

Pessoas com suspeita de COVID-19 ou sintomas leves devem:

- Praticar auto isolamento, se o isolamento médico não é indicado ou não é possível;
- Higienizar as mãos frequentemente, usando higienizador a base de álcool, se as mãos não estiverem visivelmente sujas, ou água e sabão, se as mãos estiverem visivelmente sujas;
- Manter uma distância de pelo menos 1m (um metro) de outra pessoa;
- Usar uma máscara médica sempre que possível; a máscara deve ser trocada ao menos uma vez ao dia. Pessoas que não podem usar a máscara médica devem aplicar uma



rigorosa higienização respiratória (isto é, cobrir a boca e nariz com um lenço descartável quando tossir ou espirrar e descartá-lo imediatamente após o uso, ou usar o braço e depois realizar a higienização das mãos.);

- Evitar contaminar superfícies com saliva, catarro ou secreções respiratórias;
- Melhorar a circulação e ventilação do ar, abrindo janelas e portas tanto quanto for possível.

Cuidadores ou pessoas que convivem com quem esteja com suspeita de COVID-19 ou com sintomas leves devem:

- Higienizar as mãos frequentemente, usando higienizador a base de álcool se as mãos não estiverem visivelmente sujas ou água e sabão se as mãos estiverem visivelmente sujas;
- Manter uma distância de pelo menos 1m (um metro) de outra pessoa;
- Usar máscara médica quando estiver no mesmo ambiente que uma pessoa infectada;
- Descartar todo material contaminado com secreções respiratórias (lenços descartáveis) imediatamente após o uso e higienizar as mãos na sequência;
- Melhorar a circulação e ventilação do ar, abrindo janelas e portas tanto quanto for possível.

Em unidades de saúde

A OMS fornece orientação para o uso de EPI, incluindo máscaras, pelos profissionais de saúde no documento de orientação: *Rational use of PPE in the context of COVID-19*. Aqui, fornecemos conselhos para pessoas que visitam um ambiente de saúde:

Pessoas sintomáticas visitando uma unidade de saúde deve:

- Usar uma máscara médica enquanto espera na triagem ou outras áreas e durante o transporte dentro da instalação;
- Não usar uma máscara médica quando isolado em um quarto, mas cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar com lenços descartáveis. Os lenços devem ser descartados e as mãos devem ser higienizadas imediatamente depois.

Profissionais da saúde devem:

- Usar máscara médica quando entra em um quarto onde podem estar pacientes com suspeita ou casos já confirmados de COVID-19;
- Usar um respirador de partículas pelo menos tão protetor quanto um ISO N95, padrão FFP2 da União Europeia ou equivalente, ao executar ou trabalhar em ambientes onde procedimentos de geração de aerossóis, como intubação traqueal, ventilação não invasiva, traqueotomia, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação e broncoscopia são realizadas;
- Orientação completa sobre prevenção e controle de infecção para profissionais de saúde é fornecida [aqui](#).

Um estudo que avaliou o uso de máscaras de pano em um estabelecimento de saúde descobriu que os profissionais de saúde que usavam máscaras de algodão estavam em maior risco de infecção em comparação com aqueles que usavam máscaras médicas. Portanto, as máscaras de algodão não são consideradas apropriadas para os profissionais da saúde. Quanto a outros itens de EPI, se a produção de máscaras de pano

para uso em serviços de saúde for proposta localmente em situações de falta ou falta de estoque, uma autoridade local deve avaliar o EPI proposto de acordo com padrões mínimos específicos e especificações técnicas.

Manuseio de máscaras

Para qualquer tipo de máscara, o uso e descarte apropriados são essenciais para garantir sua eficácia e evitar qualquer aumento na transmissão.

As informações a seguir sobre o correto uso de máscaras é baseado em práticas de unidades de saúde:

- Coloque a máscara cuidadosamente, verificando a cobertura da boca e nariz, e amarre-a firmemente para evitar espaços entre o rosto e a máscara;
- Evite tocar a máscara durante o uso;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada: não toque a frente da máscara, desamarre-a por trás;
- Depois de remover ou a qualquer momento que a máscara seja tocada, limpe as mãos usando higienizador a base de álcool ou água e sabão, se as mãos estiverem visivelmente sujas;
- Substitua a máscara assim que ela estiver úmida por uma máscara nova, limpa e seca;
- Não reutilize máscaras descartáveis;
- Descarte máscaras descartáveis a cada uso e se livre delas imediatamente;

A OMS continua a monitorar a situação de perto quanto a alterações que possam afetar esta orientação provisória. Se algum fator mudar, a OMS emitirá uma atualização adicional. Caso contrário, este documento de orientação provisório expirará 2 anos após a data de publicação.

