

INFORMAÇÃO

NÚMERO: 009/2020

DATA: 13/04/2020

Maria da Graça
Gregório de
Freitas

Digitally signed by Maria da Graça
Gregório de Freitas
DN: c=PT, o=Direção-Geral da Saúde,
cn=Maria da Graça Gregório de
Freitas
Date: 2020.04.13 15:58:53 +01'00'

ASSUNTO: **COVID-19: FASE DE MITIGAÇÃO**
Uso de Máscaras na Comunidade

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; SARS-CoV-2; Comunidade; Máscaras.

PARA: Todas as pessoas

CONTACTOS: cesp@dgs.min-saude.pt

A utilização de máscaras como medida complementar para limitar a transmissão de SARS-CoV-2 na comunidade, tem sido considerada de forma diferente pelos vários países e organizações internacionais^{1,2,3,4}.

De sublinhar que existem três tipos de máscaras:

1. **Respiradores** (*Filtering Face Piece*, FFP), um equipamento de proteção individual destinado aos profissionais de saúde, de acordo com a Norma 007/2020 da DGS;
2. **Máscaras cirúrgicas**, um dispositivo que previne a transmissão de agentes infecciosos das pessoas que utilizam a máscara para as restantes;
3. **Máscaras não-cirúrgicas, comunitárias ou de uso social**, dispositivos de diferentes materiais textéis, destinados à população geral, não certificados.

Na Europa, países como Reino Unido, Bélgica, Itália e Suécia privilegiam as medidas de distanciamento social, etiqueta respiratória e higiene das mãos, não recomendando o uso generalizado de máscaras na comunidade^{5,6,7,8,9}. Por outro lado, países como Espanha (Catalunha), Alemanha e França sugeriram, recentemente, o uso de máscaras caseiras ou a utilização pontual de máscaras em locais com múltiplas pessoas^{10,11,12}. Países como a Lituânia, Áustria, República Checa, Eslováquia e Bulgária recomendam o uso generalizado de máscaras na comunidade^{13,14,15,16,17}.

A Direcção-Geral da Saúde (DGS) tem estado alinhada com as perspetivas europeias e as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) no âmbito da Pandemia COVID-19. Nesta fase da pandemia com transmissão comunitária ativa, com necessidade de reduzir a taxa de crescimento de casos, de forma a maximizar a qualidade da resposta do sistema de saúde, diferindo no tempo a chegada de novos casos, a DGS através da Norma 007/2020¹⁸ e Orientação 019/2020¹⁹ recomendou a utilização de **máscaras cirúrgicas a todos os profissionais de saúde**,

peças com sintomas respiratórios e peças que entrem e circulem em instituições de saúde.

A referida Orientação 019/2020¹⁹, define também que as **peças mais vulneráveis**, nomeadamente idosos (mais de 65 anos de idade), com doenças crónicas e estados de imunossupressão, devem **usar máscaras cirúrgicas sempre que saiam de casa**.

A mesma Orientação, alargou a recomendação da utilização de máscara cirúrgica, e outros equipamentos de proteção individual, a elementos de alguns grupos profissionais, durante o exercício de determinadas funções, quando não é possível manter uma distância de segurança entre peças. Estão nesta situação profissionais das forças de segurança e militares, bombeiros, distribuidores de bens essenciais ao domicílio, trabalhadores nas instituições de solidariedade social, lares e rede de cuidados continuados integrados, agentes funerários e profissionais que façam atendimento ao público, onde não esteja garantido o distanciamento social.

Ora, estudos recentes mostram que as máscaras cirúrgicas podem reduzir a deteção de RNA de coronavírus em aerossóis, com uma tendência para redução em gotículas respiratórias, sugerindo que as máscaras cirúrgicas podem prevenir a transmissão de coronavírus para o ambiente, a partir de peças sintomáticas, assintomáticas ou pré-sintomáticas²⁰.

E, sabe-se hoje que um indivíduo infetado é transmissor do vírus desde 2 dias antes do início de sintomas, sendo a carga viral elevada na fase precoce da doença^{21,22} e diferentes estudos estimam várias e muito díspares percentagens de indivíduos assintomáticos com capacidade de transmitir a infeção^{23,24}. Acresce que não foram descritas diferenças significativas na carga viral entre casos assintomáticos e casos sintomáticos²⁵.

A eficácia da utilização generalizada de máscaras pela comunidade na prevenção da infeção não está provada. Mas, perante a emergência de uma doença nova, a evidência vai evoluindo a cada momento e é afirmada num modelo colaborativo de experiências, antes do surgimento de evidência científica de maior rigor²⁶.

Assim, aplicando-se o *Princípio da Precaução* em Saúde Pública, é de considerar o **uso de máscaras por todas as peças que permaneçam em espaços interiores fechados com múltiplas peças, como medida de proteção adicional ao distanciamento social, à higiene das mãos e à etiqueta respiratória**^{9,27,28}.

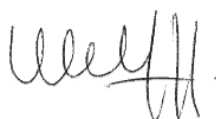
Deve ser lembrado que a utilização de máscaras pela população implica o conhecimento e domínio das técnicas de colocação, uso e remoção, e que a sua utilização não pode, de forma alguma, conduzir à negligência de medidas fundamentais como o distanciamento social e a higiene das mãos^{9,27,28}.

A utilização de máscaras pela população **é um ato de altruísmo**, já que quem a utiliza não fica mais protegido, contribuindo, isso sim, para a proteção das outras pessoas, quando utilizada como medida de proteção adicional.

É também importante atender à posição da OMS e ECDC que continuam a alertar **para a necessidade do uso da máscara pela população não diminuir a sustentabilidade de acesso a máscaras pelos doentes e profissionais de saúde**, que constituem os grupos prioritários para o uso de máscaras cirúrgicas^{9,278}

Assim, em linha com as recomendações da OMS⁹ e ECDC²⁸, a DGS informa que:

1. De acordo com o Princípio da Precaução em Saúde Pública, e face à ausência de efeitos adversos associados ao uso de máscara, deve ser **considerada a utilização de máscaras por qualquer pessoa em espaços interiores fechados com múltiplas pessoas** (supermercados, farmácias, lojas ou estabelecimentos comerciais, transportes públicos, etc).
2. O uso de máscaras na comunidade constitui uma medida adicional de proteção, pelo que **não dispensa** a adesão às regras de **distanciamento social**, de **etiqueta respiratória**, de **higiene das mãos e a utilização de barreiras físicas**, tendo que ser garantida a sua utilização adequada.
3. Segundo o ECDC, não existe evidência científica direta que permita emitir uma recomendação a favor ou contra a utilização de máscaras não cirúrgicas ou comunitárias, pela população. Assim, por forma a garantir a priorização adequada da utilização de máscaras cirúrgicas, as **máscaras não cirúrgicas (comunitárias ou de uso social) podem ser consideradas para uso comunitário nas situações aqui identificadas**,^{29,30}.
4. A DGS e o INFARMED, em conjunto com a ASAE, o IPQ e o CITEVE e diversos peritos estão a concluir a definição das especificações técnicas das máscaras não cirúrgicas, comunitárias ou de uso solidário, e os seus mecanismos de certificação.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde