

DECLARAÇÃO DA ASPHER SOBRE O USO ESTRATÉGICO DE MÁSCARAS

Abril 2020

Autores Correspondentes:

Henrique Lopes
Palma de Cima
1649-023 Lisboa, Portugal
Email: henrique.lopes@ucp.pt
Contacto telefónico: +351 962 499 020

John Middleton
Presidente da ASPHER
Email: john.middleton@aspher.org



URL: <https://www.aspher.org/aspher-statement-masks.html>

Citação Recomendada: Lopes H, Middleton J. ASPHER statement on the strategic use of masks. ASPHER (2020). DOI: [10.13140/RG.2.2.25528.70403](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.25528.70403)

Para um relatório detalhado do Estado da Arte acerca do uso de máscaras e recomendações estratégicas sobre o seu uso para impedir a transmissão viral, por favor consulte Lopes H, Middleton J, Martin-Moreno JM, et al. Strategic use of masks as an element of a non-pharmaceutical measures set for a pandemic. ASPHER (2020). DOI: [10.13140/RG.2.2.25214.13125](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.25214.13125)

Tradução: O presente documento foi traduzido por Diogo Franco, Unidade de Saúde Pública do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.

A pandemia de COVID-19 tem suscitado o debate sobre o uso ou não-uso de máscaras pela população geral em quase todos os países europeus. A tomada de decisão deve ser baseada no conhecimento científico, mas sabendo que esse conhecimento é incompleto no atual contexto da pandemia, os princípios de precaução e pragmatismo tornam-se cada vez mais importantes; a opinião política e profissional tem desempenhado um papel cada vez mais relevante.

A ASPHER segue o princípio de que as decisões que afetam a saúde das populações devem ser baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis. O nosso objetivo visa contribuir com uma leitura crítica das evidências para que as decisões tomadas pelas Autoridades Nacionais ou Internacionais de Saúde possam ser mais informadas e eficazes com essas contribuições.

A ciência em Saúde Pública não é exclusivamente de domínio clínico ou epidemiológico. Envolve também ciências sociais, psicológicas e comportamentais na compreensão de comportamentos e crenças individuais e coletivas. Também se inspira na ética, economia e ciência política. No contexto do uso de máscaras, torna-se necessário entender os processos industriais, de produção, de compra e equidade na distribuição destes materiais. O conhecimento e as práticas da Saúde Pública são fundamentais para uma resposta eficaz à ameaça representada pelo COVID-19 (vírus SARS-COV-2).

A *Task Force* ASPHER COVID-19 concluiu que:

1. **O uso de máscaras não é uma panaceia** para impedir a transmissão viral durante uma epidemia. Apenas faz sentido como um elemento utilizado a par de outras medidas não farmacêuticas (MNF) (higiene pessoal, distanciamento físico, entre outros).
2. **A necessidade e a função das máscaras diferem em várias fases da epidemia.** As evidências disponíveis sugerem que o uso recomendado da máscara deve mudar ao longo de uma epidemia:
 - O uso generalizado de máscaras não demonstrou ser vantajoso antes da transmissão comunitária, isto é, quando ainda é possível identificar as cadeias de transmissão ativas.
 - O uso de máscaras na fase de crescimento da epidemia pode mitigar a transmissão viral por pacientes assintomáticos e, assim, limitar a taxa de crescimento da epidemia. No entanto, neste momento do surto, o isolamento e o distanciamento físico são da maior importância para controlar a transmissão; os encontros sociais, apenas por passar a haver máscaras, devem ser desencorajados.
 - No período posterior ao início da consolidação do declínio dos processos de contágio, se houver a intenção de reiniciar a atividade económica, é recomendado o uso de máscaras no final do período de confinamento. Esta decisão deve-se ao aumento do número de pessoas em circulação e ao retorno dos cidadãos à convivência com familiares idosos e populações em maior risco. Nesta fase, recomendamos que, além do uso de máscaras em espaços públicos, sejam também utilizados outros materiais e/ou práticas de proteção quando em contato com grupos sociais vulneráveis ao COVID-19.
 - Não foram encontradas evidências para o uso generalizado de máscaras na fase final da epidemia.
3. **A ASPHER apela a que seja respeitado o princípio de hierarquia no acesso a máscaras**, de acordo com o grau de exposição ao risco. Nomeadamente, ao reservar máscaras FFP2 e FFP3 para profissionais de saúde que prestem cuidados de saúde a pacientes com COVID-19, outros profissionais de saúde que possam ter contato com o vírus e outros trabalhadores que desempenhem papéis críticos no combate à epidemia.

4. **Há uma escassez de máscaras profissionais a nível mundial. Assim, se for visada a recomendação ou obrigatoriedade de uso de máscaras a toda a população, será necessário recorrer a máscaras “sociais” de grau não médico. Caso contrário, a escassez destes materiais será agravada para os profissionais de saúde e outros serviços críticos ou de alto risco que precisam de máscaras de adequada qualidade.**
5. **Impor o uso de máscaras tem implicações além da transmissão viral.** Cobrir o rosto tem implicações sociológicas, de imagem pessoal, religiosa e de direitos humanos. Ao tomar uma decisão acerca da recomendação ou obrigatoriedade de uso em locais públicos, os decisores políticos devem avaliar liberdades e garantias, agravamento de desigualdades sociais e perda de normalidade nas interações sociais humanas.
6. **O uso de máscaras não impede a transmissão viral por outras vias, nomeadamente através das mãos ao tocar numa máscara contaminada. Se o uso generalizado de máscaras for implementado, essa decisão deve ser acompanhada por uma forte campanha pública de formação por parte das autoridades de saúde, baseada em processos de garantia de qualidade.**
7. Apenas as máscaras produzidas de forma adequada podem proporcionar proteções que superam os riscos de uso. **A opção de uso de máscaras sociais exige a imediata formação da população** acerca de quais as máscaras que podem representar uma barreira à transmissão viral. No caso particular das máscaras de fabricação caseira, devem ser disponibilizadas e respeitadas instruções claras sobre os requisitos técnicos da máscara.
8. **Podem ser invocadas vantagens não clínicas a favor do uso de máscaras sociais pela população,** tais como a redução da procura de máscaras profissionais destinadas aos serviços de saúde; reforço visual da necessidade de distância física; potencial antecipação da atividade económica.
9. **Os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) tornaram-se um elemento de potencial interesse geopolítico e até de segurança nacional.** É fundamental que as lições sejam aprendidas e partilhadas, e que **países e regiões económicas fortaleçam de forma adequada as capacidades de fabricação, escalabilidade produtiva, armazenamento e distribuição.** Na Europa existe o risco de a pandemia piorar se os poucos fornecedores atuais de EPI não puderem ou não quiserem continuar a fornecer estes materiais. As máscaras estão entre os materiais críticos a serem salvaguardados.

10. **Os Estados e as Autoridades de Saúde devem garantir a criação de mecanismos legais e de controlo de distribuição, para assegurar o melhor e mais justo uso de máscaras disponíveis, de forma permanente.**
11. A comunidade de Saúde Pública está fortemente envolvida na busca da resolução de desigualdades em saúde. A pandemia de COVID-19 está a expandir as desigualdades e a originar maiores problemas de saúde para as pessoas em situações sociais mais desfavorecidas. **O uso de máscaras sociais pode ajudar a atenuar situações de grande pobreza e sofrimento social e psicológico. Em países sem a capacidade de se submeter a períodos prolongados de confinamento, o uso de máscaras sociais pode apoiar, em certa medida, uma recuperação económica de sobrevivência ao libertar mais atividades.**
12. **Existe uma ausência considerável de investigação e conhecimento científico** em muitas dimensões analíticas relacionadas com as máscaras, entre as quais:
 - a. Conhecimento das propriedades físicas e mecânicas de máscaras "sociais" de grau não médico.
 - b. Disponibilidade de novas classes de máscaras produzidas ao utilizar novos materiais ou novas tecnologias.
 - c. Aspectos psicológicos relacionados com o uso de máscaras, incluindo persuasão, impacto, estigmatização, etc.
 - d. Eficácia clínica e eficiência do uso de máscaras, de forma isolada e em conjunto com outras MNF.
 - e. Especificidades relacionadas com o uso de máscaras em práticas/atividades não hospitalares, nas pessoas com demência ou outros problemas psicológicos e em jovens.

A ASPHER solicita às Faculdades e Centros de Investigação em toda a Europa que contribuam para preencher as lacunas de conhecimento que foram identificadas em quase todos os aspetos relacionados com as máscaras e o seu uso.

PROTOCOLO PARA USO E GESTÃO ESTRATÉGICA DE MÁSCARAS

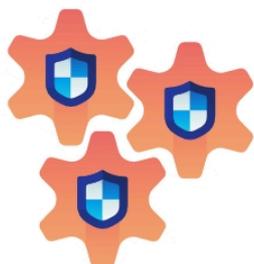
Produzido pela
Task Force ASPHER COVID-19

Abril 2020

Relatório coordenado por:
ICS – Unidade de Saúde Pública
Universidade Católica Portuguesa



GESTÃO E USO DE MÁSCARAS



MEDIDAS NÃO FARMACÊUTICAS (MNF)

O uso de máscaras não é uma panaceia para impedir a transmissão viral durante uma epidemia. Apenas faz sentido como um elemento utilizado em paralelo com outras MNF (higiene pessoal, distanciamento físico etc.).

A PROTEÇÃO DAS MÁSCARAS

O uso de máscara deve ser centrado nas suas propriedades físicas. Por esse motivo, existem máscaras profissionais para profissionais de saúde e outros grupos que delas precisam e máscaras sociais para a população em geral.

Ao usar máscaras, cada pessoa protege o outro enquanto se protege a si próprio.



MÁSCARAS SOCIAIS

Uma máscara social é aquela feita de tecido, produzida pela indústria ou de fabricação caseira, de acordo com as regras estabelecidas. Estas máscaras têm duas funções:

- 1 - Diminuir e mitigar cadeias de contágio na fase assintomática.
- 2 - Reservar máscaras profissionais e outros equipamentos de proteção individual para os grupos que mais precisam.

PROGRAMAS PÚBLICOS DE FORMAÇÃO

Para implementar o uso generalizado de máscaras é necessário promover robustos programas públicos de formação para a população.

Instruções claras (produção, uso e descarte) dos requisitos técnicos das máscaras devem ser respeitadas e disponibilizadas à totalidade da população.



ASPETOS SOCIO-CULTURAIS E AS MÁSCARAS

As decisões sobre o uso generalizado de máscaras devem considerar os aspectos socioculturais (e.g., imagem pessoal, religião, direitos humanos, etc.) em cada país e cultura.

SEGURANÇA NACIONAL

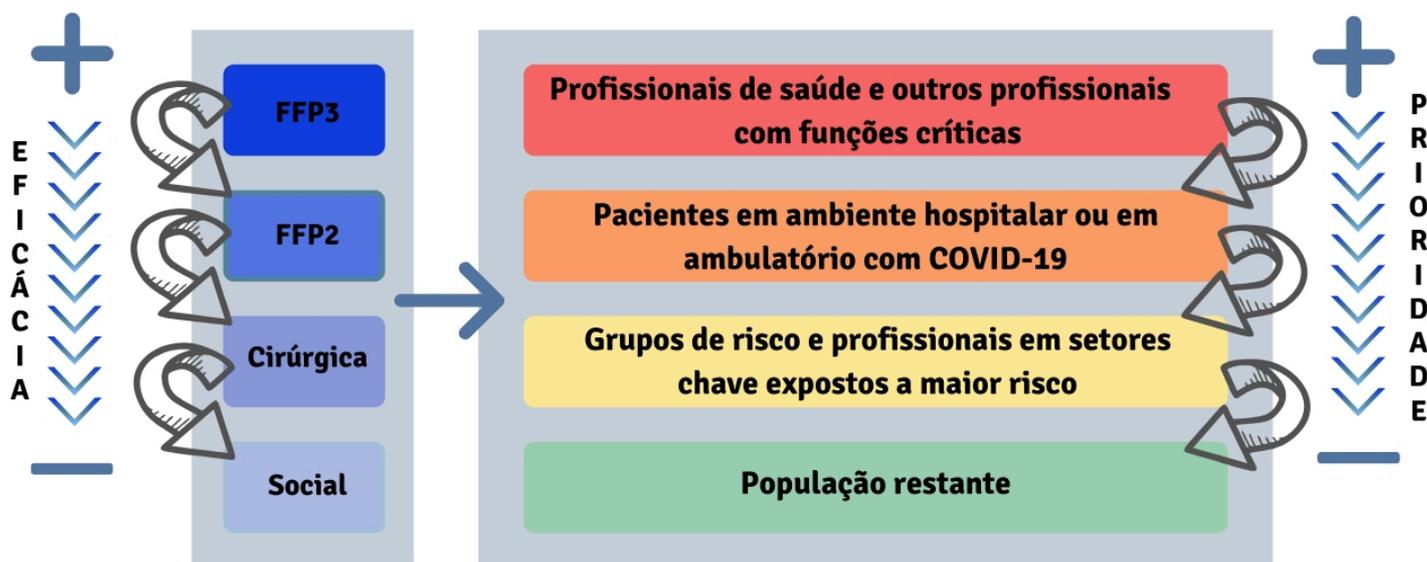
Os Equipamentos de Proteção Pessoal tornaram-se um elemento de potencial interesse geopolítico e de segurança nacional. É importante reforçar as capacidades dos países (fabricação, escalabilidade de produção, armazenamento e distribuição, etc.) para proteger esses materiais, incluindo máscaras.



PROTOCOLO PARA A GESTÃO ESTRATÉGICA E USO DE MÁSCARAS - IMPLEMENTAÇÃO

HIERARQUIA DE ACESSO A MÁSCARAS

A prioridade de acesso a máscaras de maior eficácia deve ser atribuída de acordo com o grau de risco de exposição pessoal e a outros contatos.



APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DURANTE A CURVA EPIDEMIOLÓGICA

A necessidade e a função das máscaras diferem em várias fases da epidemia.

