

COMITÊ CIENTÍFICO DE APOIO AO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA COVID-19  
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



**NT 02/22 de 15/03/2022**

## **USO DE MÁSCARAS**

O *Comitê Científico de Apoio ao Enfrentamento a Pandemia Covid-19*, no intuito de fornecer subsídios científicos para o esclarecimento da comunidade e decisões sobre temas relevantes ao enfrentamento da Covid-19:

**CONSIDERANDO** o disposto no Decreto 56.403 de 26 /02/2022, que reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual devido pandemia e dá outras providências relativas ao uso de máscaras de proteção contra a Covid-19;

**CONSIDERANDO** a importância de orientar comunidade sobre o uso de máscaras de proteção contra a Covid-19;

**CONSIDERANDO** que a principal via de transmissão da Covid-19 é a respiratória, ocorrendo por meio de gotículas (partículas maiores) e aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas e que se mantêm suspensas no ar por mais tempo e por maior distância).

**CONSIDERANDO** que mesmo pessoas infectadas sem sintomas podem transmitir o vírus para outras pessoas tanto pela fala como pela tosse e espirros;

**CONSIDERANDO** que pessoas que tiveram COVID-19 e não manifestaram sintomas ou apresentaram sintomas leves também podem apresentar o fenômeno da COVID longa, ou seja, sintomas que aparecem/perduram após a infecção, os quais podem acometer o sistema nervoso e os vasos sanguíneos, entre outros órgãos. Os estudos ainda estão buscando entender quanto tempo essas alterações podem durar, podendo ser vistas por até seis meses ou mais, após a infecção e podem acarretar sobrecarga significativa para o sistema de saúde e o país no futuro;

**CONSIDERANDO** que as 3 principais medidas de prevenção da transmissão respiratória são: uso de máscaras com boa vedação; manutenção de distanciamento físico; ventilação adequada dos ambientes, com preferência para atividades ao ar livre. E que estas medidas são combinadas à vacina para a redução do risco de transmissão.

**CONSIDERANDO** os indicadores epidemiológicos atuais de redução de internações e a progressão da vacinação no estado, mas ressaltando que o quadro epidemiológico da COVID-19 no Estado **continua requerendo todos os esforços para evitar contágios e diminuir óbitos**, que ainda se encontram em níveis altos;

É possível elaborar as seguintes recomendações:

- Em lugares ao ar livre, a ventilação é a mais adequada e, portanto, pode-se optar por não usar a máscara nas situações de **baixo risco**, nas quais for possível manter o distanciamento físico. Reforçando que **não é possível afirmar, cientificamente, que o risco de infecção é zero**.
- Dessa forma, o não uso de máscaras sempre depende do grau de risco que a pessoa está disposta a aceitar.

Por esta razão destacamos alguns **CUIDADOS IMPORTANTES**:

- Grupos **vulneráveis** - algumas pessoas apresentam **maior risco individual de hospitalização e óbito**, assim, recomenda-se que mantenham o uso de máscaras mesmo ao ar livre as pessoas:
  - Não vacinadas.
  - Com doenças autoimunes.
  - Que tomem medicações imunossupressoras.
  - Com obesidade, doença neurológica, doença cardiovascular, síndrome de down, diabetes mellitus, doença renal crônica, doença crônica descompensada.
  - Em tratamento oncológico
- Situações de **ALTO RISCO** - algumas situações apresentam maior **risco de infecção** coletivo e, assim, recomenda-se **manter o uso de máscaras mesmo ao ar livre**:
  - Quando estiver a menos de 1 metro de distância das demais pessoas. **Exemplos:** conversando com uma pessoa ou em um estádio de futebol lotado.
  - Quando o tempo de contato for longo. **Exemplos:** Mais do que duas horas conversando, uma hora falando alto ou cantando, torcendo em uma partida de futebol, show ao ar livre.
  - Em locais com grande número de pessoas sem esquema vacinal completo. **Exemplos:** Nas escolas com ensino fundamental I, pois menos de 3% das crianças de 5 a 11 anos estão com esquema vacinal completo, adultos e crianças nas faixas etárias com indicação de máscara (ver nota anterior) devem manter seu uso.
  - Em contato com pessoas que você não conhece ou com comportamento de risco. **Exemplos:** pessoas não vacinadas, pessoas que recentemente frequentaram aglomerações sem máscara ou outros cuidados.
  - Quando estiver com sintomas respiratórios, neste caso você tem risco de transmitir. **Exemplos:** tosse, espirro, dor de garganta
  - Em hospitais, serviços de saúde e farmácias, mesmo que nos ambientes externos.

Ressaltamos a importância da comunicação sobre:

- Uso adequado das máscaras.
- O respeito às decisões individuais de uso ou não uso de máscaras em ambientes em que o uso é facultativo.
- Mesmo que não seja obrigatória, a máscara continua sendo **fortemente recomendada** e a decisão depende da tolerância ao risco e demais fatores individuais e dos locais específicos.
- A importância da vacinação (esquema completo e dose de reforço). O risco de óbito entre pessoas não vacinadas em comparação com aquelas com esquema primário + reforço foi 21 vezes maior para a faixa etária com 60 anos ou mais, 13 vezes maior para a faixa etária de 40 a 59 anos e foi 7 vezes maior para a faixa etária de 30 a 39 anos.
- O uso de máscara facial do modelo PFF2 protege o usuário que está em um meio que contém partículas suspensas no ar, como o vírus Sars-CoV-2, causador da Covid-19. Esta proteção é maior se o usuário utilizar corretamente, evitando espaços entre o rosto e a máscara. Recomenda-se que as pessoas vulneráveis (ver acima) elevem o grau de proteção utilizando uma máscara PFF2 bem ajustada ao rosto.
- A máscara é eficiente para diminuir o risco de infecção e de doença grave, quer seja para Covid-19, quer seja para gripe, viroses e bacterioses transmitidas pelo ar, como sarampo, rubéola e tuberculose.
- Da mesma forma, ressalta-se a importância da lavagem das mãos para a prevenção das mesmas doenças acima, principalmente em um contexto em que a pessoa não usa a máscara e, portanto, coloca a mão no rosto mais vezes.

Referências:

1. <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202203/10105800-boletim-epidemiologico-covid-19-se-08-2022.pdf>
2. <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202202/07092137-boletim-epidemiologico-covid-19-se-04-2022.pdf>
3. <https://www.microcovid.org/?distance=normal&duration=1&interaction=oneTime&personCount=2&riskProfile=average&scenarioName=outdoorMasked2&setting=outdoor&subLocation=Brazil Rio Grande do Sul&theirMask=none&topLocation=Brazil&voice=normal&yourMask=none&yourVaccineDoses=2&yourVaccineType=unknown>
4. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojODVhZTRhYTtZjY2MS00YWlzLTlhY2UtYzRkYWJlMGMwZmE5IiwidCI6IjRmZjE0NWRhLThkZWYtNGI3Zi05YTlkLTFiZjRjZDI3MzViYSJ9>
5. <https://vacina.saude.rs.gov.br/>

6. [Science Brief: SARS-CoV-2 and Potential Airborne Transmission | CDC.](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/scientific-brief-sars-cov-2.html)  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/scientific-brief-sars-cov-2.html>. Accessed March 31, 2021.
7. [Brooks JT, Butler JC. Effectiveness of Mask Wearing to Control Community Spread of SARS-CoV-2. JAMA - J Am Med Assoc. 2021;325\(10\):998-999. doi:10.1001/jama.2021.1505](https://doi.org/10.1001/jama.2021.1505)
8. [Brooks JT, Beezhold DH, Noti JD, et al. Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2021;70\(7\):254-257. doi:10.15585/mmwr.mm7007e1](https://doi.org/10.15585/mmwr.mm7007e1)
9. [Chu DK, Akl EA, Duda S, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2020;395\(10242\):1973-1987. doi:10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
10. [BAGHERI, G. et al. An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles. Proceedings of the National Academy of Sciences, \[s. l.\], v. 118, n. 49, p. e2110117118, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1073/pnas.2110117118>](https://doi.org/10.1073/pnas.2110117118)
11. [TRIVEDI, S. et al. Estimates of the stochasticity of droplet dispersion by a cough. Physics of Fluids, \[s. l.\], v. 33, n. 11, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1063/5.0070528>](https://doi.org/10.1063/5.0070528)
12. [BAZANT, M. Z.; BUSH, J. W. M. A guideline to limit indoor airborne transmission of COVID-19. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, \[s. l.\], v. 118, n. 17, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1073/PNAS.2018995118/-/DCSUPPLEMENTAL>. Acesso em: 27 fev. 2022.](https://doi.org/10.1073/PNAS.2018995118/-/DCSUPPLEMENTAL)
13. [Tu, T. M. et al., Acute Ischemic Stroke During the Convalescent Phase of Asymptomatic COVID-2019 Infection in Men. JAMA New Open. 2021;4\(4\):e217498. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.7498.](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.7498)
14. <https://www.unimedizin-mainz.de/presse/pressemitteilungen/aktuellemitteilungen/newsdetail/article/neue-studienergebnisse-belegen-haeufige-verbretung-von-long-covid-symptomen-nach-sars-cov-2-infektion.html>