

26 de janeiro de 2021

Parecer da Sociedade Portuguesa de Pneumologia em relação às máscaras de proteção contra a COVID-19

Face à disseminação da estirpe britânica da SARSCoV-2, caracterizada por uma maior capacidade de transmissibilidade da doença, vários países europeus, entre os quais a França, a Alemanha e a Áustria, estão a reforçar as medidas de prevenção da propagação da COVID-19. Uma das medidas consiste na proibição da utilização de máscaras comunitárias, muitas delas de fabrico caseiro e sem qualquer controlo de qualidade ou certificação. Tendo em conta as solicitações da comunicação social em relação ao esclarecimento das diferenças entre os vários tipos de máscaras, a Sociedade Portuguesa de Pneumologia vem, por esta via, explicar que:

1 - As máscaras são dispositivos médicos que cobrem a boca, nariz e queixo, constituindo uma barreira que limita a contaminação por microrganismos, ajudando a reduzir e/ ou controlar a propagação e inalação de gotículas da pessoa que usa este dispositivo. **A correta utilização de máscaras é uma das medidas mais eficazes para a prevenção da infeção por COVID-19, daí a importância de seguirmos a recomendação das autoridades de saúde para a utilização de máscara em todos os espaços públicos abertos ou fechados.**

2 - Por não serem sujeitas a qualquer tipo de certificação ou de controlo de qualidade, algumas máscaras caseiras, geralmente feitas em vários tipos de tecido (lavadas e reutilizadas múltiplas vezes), também chamadas de máscaras comunitárias, podem não ter a eficácia desejada na prevenção da propagação e inalação de gotículas e da contaminação por microrganismos.

3 - As máscaras cirúrgicas protegem da disseminação e/ou inalação de gotículas e têm uma capacidade de bloqueio igual ou superior a 95%. São, por isso, eficazes na filtração de partículas potencialmente infecciosas e **indicadas para utilização em espaços públicos abertos e fechados, nomeadamente, lojas, transportes públicos ou na rua.** Após um máximo de quatro horas de utilização, as máscaras cirúrgicas devem ser substituídas, caso contrário, perdem eficácia. Estas máscaras não podem ser lavadas nem reutilizadas. A sua correta utilização implica a cobertura da boca, nariz e queixo.

4 - As máscaras FFP2 são constituídas por um respirador que tem uma capacidade de filtração de partículas igual ou superior a 95%. Vários estudos compararam a eficácia da utilização das máscaras FFP2 com as máscaras cirúrgicas na prevenção da gripe, tendo demonstrado que, embora não haja uma diferença significativa entre as máscaras FFP-2 e as máscaras cirúrgicas, verifica-se uma potencial proteção adicional associada às máscaras que têm respirador. **As máscaras FFP-2 são utilizadas em ambiente de maior exposição aos agentes patogénicos, nomeadamente em ambiente hospitalar, na execução de procedimentos médicos que implicam maior risco.** No atual contexto pandémico, poderão ser consideradas em circunstâncias locais ou ambientes de maior risco de transmissibilidade.

5 – Tendo em conta a impossibilidade de assegurar a qualidade de todas as máscaras comunitárias utilizadas pela população e partindo do pressuposto da fabricação e distribuição adequada de máscaras cirúrgicas, a Sociedade Portuguesa de Pneumologia considera que:

- a) Deverá ser considerada a obrigatoriedade de uso de máscaras cirúrgicas, podendo ser considerado, apenas em alternativa, o uso de máscaras comunitárias certificadas pelo CITEVE que, cumprindo os critérios de filtração de partículas, respirabilidade e boa adesão à face e nariz, podem conferir uma proteção comparável.

- b) nos contextos de maior risco, nomeadamente os cuidadores de doentes ou famílias com elementos infetados por COVID-19, ou situações associadas a maior aerossolização e disseminação de gotículas respiratórias, deverá ser equacionado o uso de máscaras FFP-2.

- c) o uso de máscara não substituiu as restantes medidas e o distanciamento físico, lavagem frequente, desinfeção das superfícies e adequada ventilação dos espaços fechados são igualmente fundamentais.

Referências: *Proteção Facial e Respiratória: Perspetivas Atuais no Contexto da Pandemia por COVID-19*, David PERES, José Pedro BOLÉO-TOMÉ, Gilda SANTOS, *Acta Med Port* 2020 Sep;33(9):583-592
<https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/14108/5999>