

## Dilemas sobre o uso da máscara facial no pós-pandemia: uma medida preventiva e controle de doenças respiratórias infectocontagiosas

Mônia Cláudia Sartoratto<sup>1</sup>  Larissa Paloma Reis de Queiroz<sup>1</sup>  Giovanna de Souza Almeida<sup>1</sup>  Thais Borges Nascimento<sup>1</sup>   
Caroline Santana dos Santos<sup>1</sup>  Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez<sup>1</sup>  Rosa Yuka Sato Chubaci<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo – USP. São Paulo/SP, Brasil.  
E-mail: rchubaci@usp.br

### Resumo

Objetivou-se compreender os motivos da adesão ou não do participante ao uso da máscara em caso de ter alguma “gripe”; conhecer as ações realizadas pelos participantes para evitar a transmissão quando apresentavam os sintomas de gripe antes da pandemia; identificar a opinião dos participantes sobre o uso de máscara antes da pandemia; verificar as sensações quanto ao uso de máscara facial na pandemia e averiguar a aceitação da população quanto ao uso de máscara facial em caso de sintomas de doenças respiratórias infectocontagiosas na pós-pandemia. Consiste-se em um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com 62 participantes usuários de transporte coletivo. Utilizou-se entrevistas semiestruturadas no mês de outubro de 2020. Os dados coletados foram submetidos à análise segundo a fenomenologia social e categorizados conforme abordagem fenomenológica. As motivações para usar a máscara em locais públicos em caso de gripe na pós-pandemia, mostram a preocupação com a prevenção e a proteção consigo e com outros. A não adesão refere-se à dificuldade no convívio social e o desconforto. Assim, compreende-se que o autocuidado esteve presente entre vários discursos dos participantes e que quase a totalidade dos participantes, em caso de “gripe” utilizarão a máscara depois da pandemia. Conclui-se que a educação da população relacionada ao uso de máscara facial na pós-COVID-19, em locais públicos, visando diminuir a disseminação e a contaminação pelas doenças respiratórias infectocontagiosas é primordial.

**Palavras-chave:** Máscaras faciais. Doenças respiratórias. População. Prevenção primária.

### INTRODUÇÃO

Milhares de pessoas no mundo morrem anualmente vítimas de doenças respiratórias, sendo a população idosa a mais acometida. Desde o início do ano de 2020, a população mundial está alarmada com a Pandemia da COVID-19, responsável por infectar milhares de pessoas ao redor do mundo e causar milhões de óbitos. A OMS recomendou o uso das máscaras faciais pela população em geral para evitar a propagação da COVID-19, além de hábitos de higiene como lavar as mãos, cobrir boca e nariz ao es-

pirrar e o distanciamento social.

Percebeu-se, deste modo, a importância do uso da máscara como medida de prevenção. Para esta pesquisa tornou-se significativo conhecer o hábito do uso de máscaras no decorrer da história mundial.

No início do século XX, as máscaras foram introduzidas em hospitais para serem utilizadas por cirurgiões e profissionais que atendiam pessoas com doenças contagiosas. Em 1918, com a pandemia da gripe espanhola, que dizimou mi-

DOI: 10.15343/0104-7809.202246131141

lhares de pessoas no mundo, o hábito de utilizar máscaras foi disseminado também para parte da população mundial<sup>1</sup>.

Os Estados Unidos e Reino Unido tiveram várias cidades em que houve a emissão de uma legislação obrigando a utilização das máscaras pela população, conhecida como a “Ordem da Máscara”, resultando no declínio da pandemia<sup>1</sup>. Muitos americanos não reagiram de forma positiva com a obrigatoriedade do uso da máscara, porém, no Japão, a população compreendeu que o uso da máscara representava um certo controle sobre a devastadora pandemia<sup>1</sup>. Assim, o uso de máscaras tornou-se um hábito para os japoneses que perdura até os tempos atuais.

Os surtos e medos da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) em 2003 e da gripe aviária em 2004, consideradas doenças infectocontagiosas, levaram a Organização Mundial de Saúde a orientar para que todos os países se empenhassem no “desenvolvimento ou atualização de planos nacionais de prevenção da gripe”<sup>2</sup>.

Pode-se entender como doenças infectocontagiosas aquelas de imediata e veloz transmissão, provocadas por qualquer organismo que possa produzir uma doença; em alguns casos, a doença se origina de um agente intermediário, transmissor ou vetor (bactérias, vírus, parasitas e fungos), e as doenças respiratórias são alterações patológicas do corpo que acometem as estruturas do sistema respiratório (fossas nasais, faringe, laringe, traqueia, brônquios, bronquíolos e bronquíolos terminais), como influenza, tuberculose, bronquite, gripe, sinusite e asma<sup>3</sup>.

Ademais, em decorrência da pandemia da COVID-19, o autocuidado, como o hábito de usar máscaras faciais em público, tornou-se necessário como medida preventiva, haja vista que esses cuidados contêm a proliferação do vírus desde os sintomáticos domiciliares, cuidadores e pessoas que moram em instituições de longa permanência, aos que circulam em espaços com aglomerações, como, por exemplo,

transportes públicos<sup>4</sup>.

Estes hábitos de higiene são eficazes na prevenção de outras doenças respiratórias infectocontagiosas, entretanto, é evidente que a maior parte deles foi introduzida na rotina da população brasileira após a chegada da pandemia de COVID-19, tornando-se ações que, antes, não eram consideradas comuns no país<sup>5</sup>.

Justificou-se esta pesquisa devido à presente pandemia da COVID-19 e, também, pelo elevado índice de surtos e óbitos que afetam, anualmente, a população mundial, sendo que no Brasil os idosos são as principais vítimas decorrentes de doenças respiratórias infectocontagiosas<sup>6</sup>. Há, também, escassez de estudos e pesquisas nacionais que abordem a utilização das máscaras faciais em locais públicos na prevenção dessas doenças respiratórias infectocontagiosas.

Deste modo, promover a conscientização da população sobre a prevenção de doenças respiratórias infectocontagiosas ao fazer uso de medidas preventivas, como as máscaras faciais e hábitos de higiene, torna-se essencial para a promoção da saúde<sup>7</sup>.

Nesse contexto, partindo-se da premissa que estimular o uso de máscaras faciais pela população promoverá uma medida de proteção individual e de não propagação das doenças respiratórias infectocontagiosas, este estudo teve como objetivos: compreender os motivos da adesão ou não do participante ao uso da máscara em caso de ter alguma “gripe”; conhecer as ações realizadas pelos participantes para evitar a transmissão quando apresentavam os sintomas de gripe antes da pandemia; identificar a opinião dos participantes sobre o uso de máscara antes da pandemia; verificar as sensações quanto ao uso de máscara facial na pandemia; averiguar a aceitação da população quanto ao uso de máscara facial em caso de sintomas de doenças respiratórias infectocontagiosas na pós-pandemia.

## MÉTODO

A pesquisa foi de caráter qualitativo, realizada durante o mês de outubro de 2020. A amostra por conveniência contou com 62 participantes, em torno do Metrô Tatuapé da cidade de São Paulo.

Os critérios de inclusão da amostra foram: ser maior de 18 anos, ambos os sexos, sem comprometimento cognitivo e apto a responder às perguntas. Os critérios de exclusão foram: estar sem tempo disponível para participar da pesquisa e não estar usando máscara facial. O risco da pesquisa foi mínimo e se o participante se sentisse incomodado poderia desistir imediatamente da entrevista sem danos eventuais. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O instrumento de coleta de dados foi constituído por perguntas semiestruturadas, que abarcavam dados sociodemográficos e questões relacionadas ao uso de máscara facial. A entrevista foi realizada presencialmente na passarela que liga as duas estações de trem e metrô Tatuapé com duração de aproximadamente 15 minutos.

O referencial metodológico utilizado foi a Fenomenologia Social de Alfred Schütz, que tem por fundamento a “compreensão da ação de sujeitos no mundo social, tendo por referência as relações intersubjetivas inscritas em suas experiências cotidianas”<sup>8</sup>.

Schütz e Luckmann<sup>9</sup> destacaram a relação social como elemento essencial na interpretação dos significados da ação dos sujeitos no mundo cotidiano; sendo este mundo cotidiano

constituído por uma estrutura que possibilita a construção social dos sujeitos, influenciando as suas relações.

Cuidar requer o estabelecimento da relação face a face, que Schütz definiu como aquela na qual os sujeitos envolvidos estão conscientes um do outro e voltados mutuamente, no mesmo tempo e espaço<sup>9</sup>.

A partir do conhecimento e sob a luz da fenomenologia social de Alfred Schütz<sup>8</sup> compreendeu-se melhor parte dos aspectos culturais e sociológicos que influenciaram a adesão ou não dos participantes ao uso da máscara facial, no qual são sugeridos o cuidado, a responsabilidade social e a promoção de saúde tanto no aspecto individual como no coletivo.

Para a análise dos dados, todas as entrevistas foram transcritas e também foram realizadas leituras detalhadas<sup>10</sup>. Assim, foi possível identificar trechos das entrevistas que mais respondiam os nossos objetivos e realizada a categorização de acordo com os significados apresentados pelos participantes.

Após a entrevista, os participantes receberam gratuitamente uma máscara facial descartável com orientação sobre a importância do seu uso.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de CAEE 30271220.6.0000.5390 e todos os preceitos éticos foram respeitados conforme Resolução 510/2016 relacionada à Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 62 pessoas, das quais 31 mulheres e 31 homens, com idade entre 18 e 79 anos, com média de idade de 48,5 anos. A maioria residia na zona Leste do muni-

cípio de São Paulo, era solteira e tinha mais que oito anos de escolaridade.

Salienta-se que 100% dos participantes utilizavam máscara no momento da entrevista.

**Tabela 1** – Distribuição de sexo, idade, região onde reside em São Paulo (SP), estado civil e escolaridade apresentada pelos participantes da pesquisa (n = 62). São Paulo (SP), 2021.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	31	50
Feminino	31	50
<b>Idade</b>		
18-29	11	17,7
30-39	7	11,3
40-49	10	16,2
50-59	8	12,9
60-69	17	27,4
70-79	9	14,5
<b>Região onde reside</b>		
Norte	6	9,7
Sul	4	4
Leste	43	69,4
Oeste	5	8,1
Centro	1	1,6
Fora de São Paulo	3	4,8
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	27	43,6
Casado	15	24,2
Viúvo	9	14,5
Divorciado	9	14,5
Separado	2	3,2
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental incompleto	5	8,1
Fundamental completo	12	19,4
Médio incompleto	16	25,8
Médio completo	13	21
Superior incompleto	6	9,7
Superior completo	7	11,3
Pós-graduação	3	4,8

O tipo vivido, de acordo com Schutz<sup>8</sup> é uma característica de um grupo social, cuja natureza vivida é essencial e chega-se ao tipo vivido a partir da análise das relações sociais. Deste modo, chegou ao comum desse grupo social, representando a opinião de grande parte dos participantes. As categorias apresentadas nos quadros representam o tipo vivido segundo a categorização dos significados das entrevistas.

Quando perguntado aos participantes sobre o que eles faziam para evitar a transmissão quando apresentavam sintomas de gripe, antes da pandemia de COVID-19, observa-se no quadro 1 que, além das precauções de contágio, foram relatadas utilização de remédios e prática de cuidados pessoais.

O quadro 2 mostra as opiniões dos participantes relacionadas ao uso de máscara facial antes da pandemia de COVID-19. Essas opiniões perpassaram de grau de normalidade ao seu extremo caracterizando a estranheza.

Segundo o quadro 3, as principais respostas obtidas quando foi perguntado aos entrevistados como eles se sentiam utilizando a máscara na pandemia foram a sensação de proteção e o desconforto.

Conforme o quadro 4, quando questionados sobre as motivações para usar e não usar a máscara em local público em caso de gripe, os entrevistados mencionaram a preocupação com a prevenção e a proteção. Dentre os pontos negativos, os entrevistados relataram a dificuldade no convívio social entre os usuários da máscara, pois seu uso inviabiliza o reconhecimento.

A incorporação ou não do hábito de usar máscaras após a pandemia e também as suas justificativas estão dispostas no quadro 5.

Ressalta-se que quase a totalidade dos participantes manifestou uma aderência ao uso da máscara facial mesmo após a pandemia da COVID-19. Por diversos fatores, o mais citado dentre eles foi a prevenção da doença.

No entanto, onze participantes afirmaram que não utilizarão a máscara facial descartável e/ou reutilizável em locais públicos após a pandemia da COVID-19 na presença de sintomas de gripe. Alegaram que não iria mudar muita coisa, principalmente pela sensação de desconforto gerada pela sua utilização.

**Quadro 1** – Ações realizadas para evitar a transmissão quando apresentavam sintomas de gripe. São Paulo, SP - outubro de 2020.

Ações antes da pandemia de COVID-19
Evitar aglomeração/Distanciamento social
Ficar em casa
Uso de medicamentos e vitaminas
Cuidado ao tossir e espirrar
Uso de chás medicinais
Não compartilhar itens
Evitar friagem e agasalhar
Lavagem de mãos

**Quadro 3** – Sensações quanto ao uso de máscaras faciais. São Paulo, SP - outubro de 2020.

Sensações durante a pandemia de COVID-19
Sente-se bem e protegido
Sente-se normal e adaptado
Sente-se obrigado a usá-la
Sente-se mal e desconfortável
Sente falta de ar

**Quadro 2** – Opiniões sobre as pessoas que usavam máscaras faciais. São Paulo, SP - outubro de 2020.

Opiniões antes da pandemia de COVID-19
Portador de doenças crônicas
Achava estranho e incomum
Importante para autoproteção
Medo de contaminar-se
Achava normal

**Quadro 4** – Motivações quanto ao uso de máscara em local público em caso de gripe/doença respiratória infectocontagiosa. São Paulo, SP - outubro de 2020.

Motivos porque usar a máscara	Motivos para não usar a máscara
Prevenção	Dificuldade de reconhecer o outro
Evitar transmissão	Atrapalha no convívio social
Proteção e segurança	Sensação de sufocamento
Autocuidado	Sente-se desconfortável

**Quadro 5** – Você continuaria usando máscara facial em local público após a pandemia de COVID-19 se estivesse com sintomas de gripe? São Paulo, SP - outubro de 2020.

SIM, usaria a máscara	NÃO, não usaria a máscara
Evitar contágio e transmissão	Não vê necessidade
Prevenção da doença	Sente-se incomodado
Sentir-se protegido	
Virou hábito	
Medo do vírus voltar	

## DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que grande parte dos participantes, antes da pandemia da COVID-19, desenvolvia ações para evitar a transmissão quando apresentava sintomas de gripe. Todavia, essas preocupações ainda precisam ser incorporadas pelas pessoas, pois estudo realizado em Wuhan, que utilizou dados da

COVID-19 associados ao registro dos telefones celulares dos indivíduos, identificou que a mobilidade das pessoas foi o principal fator de propagação do SARS-CoV-2, antes da implementação do cordão sanitário<sup>11</sup>. Ou seja, reduzir a mobilidade das pessoas pode ajudar a retardar os efeitos do pico da pandemia, fazendo com que a



difusão da doença fique mais lenta.

De acordo com estudo brasileiro<sup>12</sup> que estimou os efeitos das medidas de distanciamento social e o uso de máscara facial na Região Metropolitana de São Paulo indicou que, ao adotar o seu uso correto da máscara ajudaram a diminuir a demanda no sistema de saúde e a morte de quase 90 mil pessoas no decorrer da pandemia<sup>12</sup>.

Segundo a literatura<sup>13</sup>, para verificar o quão efetiva são as medidas de quarentena a fim de evitar mortes pela COVID-19, incluindo 22 artigos de epidemias como SARS, MERS e COVID-19, foi demonstrado que a quarentena é uma medida efetiva para reduzir o número de casos da COVID-19 porém, para um controle efetivo da doença, a quarentena deve ser combinada com outras medidas de prevenção, como a lavagem das mãos, o uso da máscara facial, não compartilhamento de itens pessoais e o respeito ao isolamento social.

Ao questionar a opinião dos participantes deste estudo sobre as pessoas que usavam máscaras faciais em local público, a pandemia da COVID-19 quebrou paradigmas como: “pessoas que usavam máscaras faciais possuíam doenças crônicas ou transmissíveis”. Entretanto, devido à gravidade da pandemia, o uso da máscara tornou-se obrigatório na tentativa de diminuir o contágio e, dessa forma, a máscara facial se tornou menos estranha para a população e melhor aceita como medida protetiva<sup>14</sup>. Portanto, o cenário pandêmico contribuiu para combater o preconceito acerca do uso de máscaras. Além disso, esse hábito pode permanecer pós-pandemia, colaborando então para a diminuição de outras doenças respiratórias infectocontagiosas. Em síntese, as máscaras faciais que, antes da COVID-19, eram vistas como “incomuns”, hoje são consideradas item “necessário” em locais públicos.

Indubitavelmente, a pandemia de COVID-19 quebrou paradigmas em relação ao uso de máscara, afinal, a principal forma de transmissão do

vírus acontece por meio do contato pessoal. O infectado, mesmo sem sintomas, ao tossir ou espirrar, lança pequenas gotículas que podem conter o vírus e, conseqüentemente, contaminar a pessoa que está próxima, e/ou superfícies ou objetos. Entretanto, devido à grande demanda da Saúde Pública, o uso da máscara tornou-se obrigatório, na tentativa da diminuição de contágio e, dessa forma, a frequência do uso se tornou menos estranha para a população e melhor aceita como uma das medidas protetivas<sup>14</sup>.

Nesse contexto, as autoridades sanitárias japonesas, visando a prevenção da propagação da gripe, em 2007, publicaram em suas diretrizes pandêmicas um capítulo no qual esclarece o uso de máscaras no ambiente comunitário tanto pelos doentes como por indivíduos saudáveis em ambientes públicos<sup>15</sup>.

Ao serem questionados sobre como se sentiam utilizando a máscara nesta pandemia, uma das respostas observadas foi de que eles se sentiam protegidos. Isso vai ao encontro de estudos que apontaram que as máscaras faciais, quando utilizadas de maneira correta, interrompem de forma efetiva a dispersão de partículas expelidas por tosse ou espirro, o que impede a transmissão de doenças respiratórias<sup>16</sup>.

Estudo realizado na China, sobre a transmissão pós-exposição em transporte público, evidenciou a importância do uso da máscara, quando um homem contaminado ao usar a máscara, em um ônibus com 14 passageiros, não houve a contaminação dos mesmos, pois todos utilizavam máscaras faciais<sup>17</sup>.

Assim, entende-se que o uso de máscaras ajuda a contribuir para a conscientização do senso de responsabilidade social e pessoal no enfrentamento de doenças infectocontagiosas<sup>17</sup>. A participação da população na implementação das medidas de saúde pública ajudou a controlar a pandemia da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), que ocorreu em 2002-2003, e isso será fundamental para ajudar a controlar a pandemia da COVID-19.

Alguns participantes relataram a dificuldade no uso da máscara como a sensação de desconforto, sufocamento e falta de ar. Apesar dessas alterações apontadas, sabe-se que a máscara hospitalar ou de algodão não afeta as taxas de oxigênio no sangue do indivíduo muito menos prende quantias de dióxido de carbono significativas<sup>18</sup>. Essas sensações podem ocorrer devido ao ar quente dentro da máscara que pode dificultar a respiração, desencadeando até mesmo crises de asma em pessoas que são asmáticas. Além disso, utilizar a máscara muito apertada também pode causar ansiedade, o que altera o padrão da respiração<sup>18</sup>.

No atual estudo, ao serem questionados sobre o uso da máscara facial descartável e/ou reutilizável, os entrevistados manifestaram uma aderência maior quanto ao uso mesmo após a pandemia da COVID-19, por diversos fatores, o mais citado dentre eles foi a prevenção da doença, afinal, a principal forma de transmissão do vírus acontece por meio do contato pessoal. Se após encostar as mãos em alguma superfície ou objeto que contém o vírus, a pessoa leva as mãos até as vias respiratórias ou os olhos, ela tem uma enorme chance de ser infectada<sup>19</sup>.

Sabe-se que é relevante aproveitar esses momentos de pandemia para conscientizar a população de que existem viroses respiratórias graves há muito tempo e que as medidas tomadas ainda são insuficientes para evitar a sua disseminação<sup>20</sup>. A maioria das pessoas pode se infectar com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem<sup>16</sup>.

A OMS estima que anualmente ocorrem cerca de 290 a 650 mil mortes relacionadas apenas a doenças respiratórias em todo o mundo<sup>21</sup>. Para o Influenza, existe vacina há pelo menos 22 anos. Existem várias questões, principalmente de adesão ao esquema vacinal, mas isso não significa que não seja útil.

Já os entrevistados que afirmaram que não fariam uso da máscara facial descartável e/ou

reutilizável em locais públicos após a pandemia da COVID-19, caso apresentassem algum sintoma de gripe, alegaram que não iria mudar muita coisa, principalmente pela sensação de desconforto gerada pela sua utilização.

Sobre as motivações para o uso ou não das máscaras faciais em local público em caso de gripe (doença respiratória infectocontagiosa) pode-se destacar a preocupação com a prevenção e a proteção, o que já caracteriza o autocuidado. Desse modo, há evidências de que as intervenções não farmacológicas, como a utilização de máscaras, quando usadas de maneira conjunta, podem agir de forma complementar, ou simultânea, de modo que sua sobreposição venha a “cobrir os buracos” das “camadas” e restringir de maneira gradual a transmissão<sup>22</sup>. Ou seja, o uso de máscaras é uma ação muito importante e essencial para evitar o contágio entre os indivíduos que estão transitando pelas ruas.

Schütz<sup>8</sup> destaca que os indivíduos têm razões que explicam as suas ações que são razões que estão enraizadas em experiências passadas, na personalidade que o homem desenvolveu durante sua vida e que são chamadas de “motivos porquê”. A “motivação porquê” constitui uma espécie de acúmulo de conhecimentos sociais, que são transmitidos por nossos predecessores como herança cultural, do depósito de conhecimento advindo da experiência pessoal.

Apesar do conhecimento da eficácia do uso de máscara facial principalmente em locais em que não é possível manter uma distância mínima de segurança, o seu uso deve ser acompanhado de outras medidas de proteção não farmacológicas como limpeza frequente das mãos<sup>23</sup>.

Dentre os pontos negativos frente ao uso da máscara facial, os entrevistados deste estudo relataram a dificuldade no convívio social entre os usuários da máscara, pois inviabiliza o reconhecimento das pessoas.

Percebe-se que os participantes possuem “motivo para” utilizar a máscara na pós-pan-

demia. Schütz<sup>8</sup> considera esse motivo como o estado que se pretende alcançar pela ação do ator, e relaciona-se com o processo de ação em curso, que está sendo feito, mas projetado para o futuro. O “motivo para” é um contexto de significado, que é estabelecido ou se estabelece sobre o contexto de experiências disponíveis no momento da projeção da ação, sendo essa categoria, essencialmente, subjetiva, sendo possível desvelar-la pela interpretação da subjetividade do ator, que é quem pode definir o seu projeto de ação<sup>8</sup>.

Quando questionados sobre o que deveriam fazer para evitar a transmissão da gripe ou outra doença respiratória infectocontagiosa, a maioria respondeu que seria o uso de máscara, o distanciamento social e reforçar hábitos de higiene, como lavagem das mãos e utilização do álcool em gel. Nessa linha de pensamento, é recomendado, além das mãos, higienizar objetos pessoais; ao tossir ou espirrar, na ausência de lenço de papel, deve-se cobrir o nariz e a boca com o braço em vez das mãos; evitar

## CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos, pôde-se identificar que a obrigatoriedade do uso da máscara é um dos motivos facilitadores que levaram, os participantes do estudo, ao uso de máscara facial em local público. Demonstraram a preocupação que os participantes possuem em relação ao seu autocuidado, mesmo antes da pandemia de COVID-19. Mostrou que, ao compreender as razões da adoção do uso das máscaras faciais em locais públicos antes e pós a COVID-19, perceberam a importância da prevenção e o papel de cada um nesse processo.

Destaca-se a possibilidade de promover a conscientização sobre a responsabilidade social e individual em relação aos cuidados necessários para se evitar o contágio e a transmissão das doenças respiratórias, por meio da adoção do uso de máscaras faciais e da higienização das mãos.

sempre que possível tocar os olhos e as vias respiratórias com as mãos não lavadas<sup>24</sup>. Também é recomendado manter uma distância mínima de 2 metros de pessoas que estejam tossindo ou espirrando, além de evitar qualquer contato físico, como abraços, apertos de mãos e beijos, sobretudo se você for um possível infectado.

Tem-se que uma das medidas para combater a COVID-19 foi o isolamento social (para as pessoas contaminadas ou com suspeita) e o distanciamento social, afetando diretamente a rotina da sociedade. Algo que foi duramente recomendado pelo Ministério de Saúde: “distanciamento social é fundamental para que atrase o avanço do vírus, mas caso precise sair de casa, saia sempre com máscara e álcool em gel e evite ir a locais desnecessários”<sup>25</sup>.

Ao utilizarmos o olhar da Fenomenologia Social, de Alfred Schütz<sup>8</sup>, possibilitou-nos apreender os significados, os motivos e as intenções atribuídos e vivenciados pelos sujeitos, no que se refere ao uso da máscara na pós-pandemia da COVID-19.

Assim, incentivar o uso das máscaras faciais, pelas pessoas com sintomas de doenças respiratórias infectocontagiosas, em locais públicos torna-se um método não farmacológico de baixo custo para prevenção da disseminação de doenças respiratórias infectocontagiosas.

Apesar da convicção de que o desenvolvimento desta pesquisa traz informações de grande relevância para a sociedade, ao que concerne ao uso de máscaras faciais em locais públicos na prevenção de doenças respiratórias infectocontagiosas, tem-se a limitação de que os participantes não representam o posicionamento da população brasileira em geral. Dessa forma, faz-se necessário que outras pesquisas de caráter quali-quantitativas, sejam realizadas nas demais regiões do Brasil, para que sejam implementadas estratégias educacionais de promoção de saúde.



**AGRADECIMENTOS:** Agradecemos à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), processo nº 2020/05212-0.

### Declaração do autor CRediT

Conceituação: Gutierrez BAO; Almeida GS; Queiroz LPR; Sartoratto MC; Chubaci RYS; Nascimento TB; Santos CS. Metodologia: Gutierrez BAO; Queiroz LPR; Sartoratto MC; Chubaci RYS. Validação: Almeida GS; Queiroz LPR; Sartoratto MC; Chubaci RYS; Nascimento TB; Santos CS. Análise estatística: Gutierrez BAO; Almeida GS; Queiroz LPR; Sartoratto MC; Chubaci RYS; Nascimento TB; Santos CS. Análise formal: Gutierrez BAO; Almeida GS; Queiroz LPR; Sartoratto MC; Chubaci RYS; Nascimento TB; Santos CS. Investigação: Gutierrez BAO; Almeida GS; Queiroz LPR; Sartoratto MC; Chubaci RYS; Nascimento TB; Santos CS. Recursos: Gutierrez BAO; Sartoratto MC; Chubaci RYS. Elaboração do rascunho original: Gutierrez BAO; Almeida GS; Queiroz LPR; Sartoratto MC; Chubaci RYS; Nascimento TB; Santos CS. Redação-revisão e edição: Gutierrez BAO; Almeida GS; Queiroz LPR; Sartoratto MC; Chubaci RYS; Nascimento TB; Santos CS. Visualização: Almeida GS; Queiroz LPR; Chubaci RYS. Supervisão: Gutierrez BAO; Chubaci RYS. Administração do projeto: Gutierrez BAO; Chubaci RYS.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

### REFERÊNCIAS

1. Mitsutoshi Horii. Why do the Japanese wear masks? A short historical review. *Electronic journal of contemporary japanese studies* [Internet]. 2014 v.14 n.2. Art.8 [acesso em 2 abr. 2021]. Disponível em: <http://www.japanesestudies.org.uk/ejcs/vol14/iss2/horii.html>
2. Organização Mundial da Saúde. Checklist for influenza pandemic preparedness planning: Department of Communicable Disease Surveillance and Response Global Influenza Programme. *Epidemic alert & response* [Internet]. WHO, 2005 [acesso em 2 abr. 2021]. Disponível em: <http://www.who.int/influenza/resources/documents/FluCheck6web.pdf>
3. Vasquez LM. Educação em saúde sobre infecções respiratórias agudas nos pacientes da unidade de saúde Jardim Araucária de Guarapuava/Paraná. Universidade Federal de Santa Catarina, 2019 [acesso em 2 abr. 2021]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13247>
4. Taminato M, Mizusaki-Imoto A, Saconato H, Franco ESB, Puga ME, Duarte ML, et al. Máscaras de tecido na contenção de gotículas respiratórias - revisão sistemática. *Escola Paulista de Enfermagem*, [Internet]. 2020 [acesso em 12 abr. 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AR0103>
5. Oliveira WK, Duarte E, de França GVA, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. v. 29, n. 2 [acesso em 14 jun. 2021], e2020044. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023>
6. Silva CJ de A, et al. Doenças infectocontagiosas e a pessoa idosa: perspectivas para o ensino da enfermagem pós-pandemia COVID-19. In: Santana RF (Org.). *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19*. Brasília, DF: Editora ABEN; 2021. 171 p. (Serie Enfermagem e Pandemias, 5). [acesso em 14 jun. 2021] Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.21.e05.c20>
7. Ortelan N, Ferreira AJF, Leite L, Pescarini JM, Souto AC, Barreto ML, et al. Máscaras de tecido em locais públicos: intervenção essencial na prevenção da COVID-19 no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2021 [citado 20 de abril de 2021];26(2):669-92 [acesso em 27 abr. 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qNQ5bT4JCh7C8ZVw5cgpFK/?lang=pt>
8. Schütz A. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu; 2008 [acesso em 27 abr. 2020].
9. Schütz A, Luckmann T. *Las estructuras del mundo de la vida*. Buenos Aires: Amorrortu; [Internet] 2009 [acesso em 27 abr. 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/interc/a/Ymp6nzHtK8CTw7J7PqtFwmp/?lang=es>
10. Jesus MCP de, Capalbo C, Merighi MAB, Oliveira DM de, Tocantins FR, Rodrigues BMRD, et al. A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. *Revista escola de enfermagem da USP* [Internet]. Junho de 2013 [acesso em 22 mar. 2021]; 47(3):736-741. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300030>
11. Kraemer MUG, Yang C-H, Gutierrez B, Wu C-H, Klein B, Pigott DM, et al. The effect of human mobility and control measures on the COVID-19 epidemic in China. *Science* [Internet]. 25 Mar. 2020 [acesso em 07 fev. 2021]. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/368/6490/493>.
12. Ganem F, Mendes FM, de Oliveira SB, Porto VBG, de Araújo WN, Nakaya HI, et al. The impact of early social distancing at COVID-19 Outbreak in the largest Metropolitan Area of Brazil. *medRxiv* [Internet]. 15 Abril de 2020 [acesso em 07 fev. 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1101/2020.04.06.20055103>
13. Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu AI, Chapman A, Persad E, Klerings I, et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 14 Set. 2020 [acesso em 07 fev. 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013574.pub2>
14. Abud CO, Souza LP. Uso obrigatório de máscara facial para conter a COVID-19 no Brasil: limitação legítima ao direito fundamental de autodeterminação. *Vigil. sanit. Debate* [internet]. Julho 2020 [acesso em 07 fev. 2021]. Disponível: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1651/1193>
15. Pandemic Influenza Experts Advisory Committee. *Guideline for Infection Prevention for Individuals, Families, Local Communities and Municipalities*. Pandemic Influenza Experts Advisory Committee [Internet]. 26 mar 2007 [acesso em 20 jul. 2018]. Disponível em: <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/09-e12.pdf>

16. Milton DK, Fabian MP, Cowling BJ, Grantham ML, McDevitt JJ. Influenza virus aerosols in human exhaled breath: particle size, culturability, and effect of surgical masks. Fouchier RAM, editor. PLoS Pathog [Internet]. Março de 2013 [acesso em 07 fev. 2013]. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1003205>
17. Liu X, Zhang S. COVID-19: Face masks and human-to-human transmission. Influenza Other Respir Viruses [Internet]. Março de 2020 [acesso em 07 fev. 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/irv.12740>
18. Dattel AR, O'Toole NM, Lopez G, Byrnes KP. Face Mask Effects of CO<sub>2</sub>, Heart Rate, Respiration Rate, and Oxygen Saturation on Instructor Pilots. The Collegiate Aviation Review International [Internet]. Julho de 2020 [citado 24 de fevereiro de 2022], v. 38. [acesso em 07 fev. 2021]. Disponível em: <http://ojs.library.okstate.edu/osu/index.php/CARI/article/view/8038/7412>
19. Folha informativa sobre COVID-19 [Internet]. Organização Pan-Americana de Saúde [citado 14 de junho de 2021] [acesso em 14 jun. 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
20. Felício LV, Rossi CC, Pereira MF. A emergência de um novo coronavírus zoonótico: SARS-CoV-2 e a pandemia da COVID-19. SAPIENS - Revista de divulgação científica [Internet]. 2020 [citado 14 de junho de 2021];2(2):21-38 [acesso em 24 de fev. 2021]. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/sps/article/view/5271>
21. Organização Mundial da Saúde. OMS lança nova estratégia para controle da gripe no mundo [Internet]. Nações Unidas Brasil; 12 de Março de 2019; [citado 14 de junho de 2021] [acesso em 07 fev. 2021]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/82598-oms-lanca-nova-estrategia-para-controle-da-gripe-no-mundo>
22. Qualls N, Levitt A, Kanade N, Wright-Jegede N, Dopson S, Biggerstaff M, et al. Community Mitigation Guidelines to Prevent Pandemic Influenza - United States, 2017. MMWR Recomm Rep [Internet]. Abril de 2017 [citado 8 de abril de 2020];66(1):1-34 [acesso em 7 fev. 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>
23. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da Covid-19 no Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. 9 de abril de 2020 [citado 5 de novembro de 2020];29(2):e2020222 [acesso em 14 jun. 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009>
24. Garcia LP. Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. v. 29, n. 2 [acesso em 14 jun. 2021], e2020023. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200021>
25. Salles LR, Diniz LP, Shiomatsu GY, Ninomiya VY, de Carvalho RT. O uso de máscaras na prevenção do novo coronavírus. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais [Internet]. 16 de junho de 2021 [acesso em 04 jun. 2021]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/101-mascaras-e-covid-19>

Recebido: 31 agosto 2021.

Aceito: 17 maio 2022.

Publicado: 15 junho 2022.

## Material Suplementar

141

### Formulário do Projeto Máscaras

Nome (iniciais): \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) feminino ( ) masculino ( ) outros  
Região onde mora: ( ) Norte ( ) Leste ( ) Oeste ( ) Sul  
Estado Civil: ( ) Casado ( ) União estável ( ) Solteiro ( ) Viúvo ( ) Divorciado ( )  
separado ( ) Outros  
Escolaridade: ( ) Fund. incompl. ( ) Fund. Compl. ( ) Médio incomp. ( ) Médio Compl. ( )  
Sup. Incompl. ( ) Sup. Compl. ( ) Pós  
Nº Filhos: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

1. Você tomou a vacina contra gripe em 2020? ( ) sim ( ) não  
Porquê: \_\_\_\_\_
2. Você tomaria a vacina contra COVID-19? ( ) sim ( ) não  
Porquê: \_\_\_\_\_
3. Quais são os cuidados que faz para evitar a gripe durante o ano?
4. O que você fazia para evitar a transmissão quando apresentava sintomas de gripe?  
(antes da pandemia da COVID-19)
5. Qual era a sua opinião sobre as pessoas que usavam máscaras faciais antes da  
COVID-19? E agora?
6. Como você se sente usando a máscara agora na Pandemia?
7. Você continuaria usando essa máscara facial descartável em local público após a  
Pandemia do COVID-19 se  
estivesse com sintomas de gripe? ( ) sim ( ) não  
Porquê: \_\_\_\_\_
8. Cite dois pontos positivos e dois negativos de usar a máscara em local público em  
caso de gripe?  
Positivo: \_\_\_\_\_  
Negativo: \_\_\_\_\_
9. Sugestão para evitar a transmissão da gripe ou outra doença respiratória  
infectocontagiosa?

### Formulário do Projeto Máscaras