

## USO DE MÁSCARAS DE TECIDO EM TEMPO DE PANDEMIA

**Ana Carolina Cogo<sup>1</sup> Carolina Santarém e Silva<sup>1</sup> André de Godoy<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Faculdades Integradas Asmec-Ouro Fino/ Departamento de Enfermagem, Av. Dr. Professor Doutor Antônio Eufrásio de Toledo, 100, Ouro Fino – MG, [cogoanacarolina@gmail.com](mailto:cogoanacarolina@gmail.com)

<sup>2</sup>Orientador: André de Godoy: [godoy.enf@gmail.com](mailto:godoy.enf@gmail.com)

**Resumo-** Medidas foram implementadas para conter a disseminação do novo Coronavírus, entre tais o uso de máscaras de proteção facial em espaços públicos, veículos de transporte público e em locais privados acessíveis ao público. Entretanto essas máscaras não estão sendo manuseadas de forma correta o que diminui sua eficácia e aumenta as chances de contaminação pela Covid-19. Práticas de educação em saúde são desenvolvidas diariamente pela enfermagem o qual são peça chave para esclarecimento e resolução de problemas em saúde. O objetivo desse estudo foi avaliar de que forma a população vem manuseando as máscaras, que recomendações seguem e se os profissionais de saúde estão orientando. Para isso foi realizada uma pesquisa quantitativa com a população de Jacutinga-MG. Os resultados da pesquisa indicam que a falta de orientação e de esclarecimento sobre o assunto, faz com que a população use e manuseie as máscaras de forma incorreta.

**Palavras chave:** Uso de máscara. Orientação. Educação em Saúde. Covid-19.

**Área do Conhecimento:** Educação em Saúde

### Introdução

Pandemia ocorre quando uma doença se espalha por uma grande quantidade de regiões, pode espalhar por um ou mais continentes ou por todo o mundo, causando inúmeras mortes (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

Não é de hoje que o mundo luta contra uma pandemia que tem como principal agravio a insuficiência respiratória, seus sintomas característicos são semelhantes a uma gripe, entre eles febre, tosse, coriza e dor no corpo. Em 1918, a influenza, que recebeu o nome de gripe espanhola tirou a vida de que se estima-se 50 milhões de pessoas (REZENDE, 2012). Semelhante a crise do Covid-19, não se tinha uma cura, o que era realizado eram medidas de prevenção, o qual incluía isolamento social. Foram adotadas medidas como o fechamento de escolas e de comércios e a proibição de eventos que gerassem qualquer tipo de aglomeração, já que os sistemas de saúde não suportavam a quantidade de pessoas doentes (ZAMBOM, 2016).

Historicamente os trabalhadores da área de saúde não eram considerados como categoria profissional de alto risco em acidentes do trabalho. As instituições hospitalares brasileiras começaram a se preocupar com a saúde dos trabalhadores no início da década de 70, quando pode-se perceber um aumento considerável nas doenças ocupacionais de trabalhadores da área da saúde (NEVES HCC, 2017). No Brasil, a biossegurança

no trabalho em saúde é assegurada pela norma regulamentadora N° 32 (NR 32, 2005). Esta norma regulamenta a adoção de medidas preventivas para cada situação de risco com o objetivo de promover a segurança dos trabalhadores nos serviços de saúde; dentre estas medidas, destaca-se o uso de EPI's (GALLAS; FONTANA RT, 2018). A finalidade principal dos EPI's é garantir a saúde e a proteção do trabalhador, evitando consequências negativas em casos de acidentes de trabalho, protegendo os profissionais individualmente, reduzindo qualquer tipo de ameaça ou risco para o trabalhador (MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2005). Entre os EPI's utilizados as máscaras atuam na prevenção de transmissão de doenças respiratórias (GALLES, et al, 2018).

Diante do atual cenário que está sendo vivenciado nos últimos meses, a pandemia vem causando um número alarmante de infectados e mortes. Não sendo o suficiente trouxe consigo transtorno, impactos sobre os sistemas de saúde, a exposição de grupos vulneráveis, sustentação econômica do sistema financeiro e da população (COELHO. et al, 2020).

O novo Coronavírus foi nomeado SARS-CoV-2 que produz uma doença denominada Covid-19 um vírus que foi isolado pela primeira vez em 1937, causa infecções respiratórias. O principal meio de transmissão é entre pessoas, no ato de espirrar ou tossir contaminando objetos levando suas mãos aos olhos, nariz ou boca. Os sintomas clássicos são tosse, coriza, dor de garganta, febre,

perda de paladar e nos casos mais graves podem apresentar falta de ar (OMS, 2019). O Ministério da Saúde recomenda uso de máscaras caseiras para interromper o ciclo da COVID-19 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Um decreto regulamenta dispor sobre o uso de máscaras para o enfrentamento da emergência de saúde pública diante da Covid-19 (Rocha, 2020). A lei 14.019/20, é uma lei nacional que torna obrigatório o uso de máscaras de proteção facial em espaços públicos, veículos de transportes públicos, e em locais privados acessíveis ao público, que é válida até quando durar o estado de calamidade decorrente da pandemia do Covid-19 (LEI 14.019/20).

Diante da pandemia de um vírus que por si já é algo desconhecido e pouco se sabe, gera discussão e dúvidas. Uma intervenção que foi implementada junto com as demais medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde e passou a ser lei, o uso de máscaras passou a ser obrigatórias, podendo ser caseiras. Com a finalidade de proteção coletiva, uma vez que inúmeras pessoas estão infectadas e podem ser assintomáticas, ou seja, podendo estarem transmitindo o vírus e não saberem que estão infectados, além das mesmas protegerem contra o vírus que pode estar circulando (ANVISA, 2020).

Pessoas que não são profissionais da saúde é recomendado pelo Ministério da Saúde que as máscaras podem ser caseiras de tecidos. Para o manuseio correto das máscaras e para que tenham eficácia algumas orientações importantes devem ser seguidas (MINISTERIO DA SAUDE, 2020). Devem ser utilizadas por período de até 02 horas, após o término desse tempo deve ser removida pegando pelos elásticos e desinfetadas após cada uso. A desinfecção da máscara caseira consiste em um recipiente com água potável e água sanitária (2,0 a 2,5%) por 30 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada, 10ml (1 colher de sopa) para meio litro de água potável, após o tempo de imersão, realizar o enxague em água corrente e lavar com água e sabão. Após secar deve ser passada a ferro para sua reutilização. Caso não consiga desinfetá-la após o uso, ela deve ser guardada em saco plástico bem fechado, até que possa ser lavada (CDC, 2019).

O uso obrigatório de máscaras tem por objetivo interromper o ciclo do vírus, porém trouxe dúvidas, a população vem sofrendo com perguntas recorrentes que não são esclarecidas sobre o uso, armazenamento e lavagem das máscaras. Esses resultados contribuíram para avaliação e formulação de promoções a saúde, criando novos métodos para o esclarecimento e resolução de dúvidas que não estão sendo esclarecidas. Levando em consideração que profissional de saúde é fundamental para termos êxito nessa

batalha, é ele que exerce papel relevante no desenvolvimento de práticas educativas em saúde (TEIXEIRA, 2016). Entre as práticas de educação se destacam a prevenção e a promoção a saúde, através das ações coletivas e educativas, visando a criação de estratégias, peça chave em uma pandemia onde a falta de informação se destaca como um dos principais problemas (BESEN. et al, 2012).

## Metodologia

Esse estudo consiste em uma pesquisa quantitativa, o qual investigou o conhecimento sobre o uso de máscaras na população diante do cenário atual (COHEN J, 2020). Nesta pesquisa foi averiguada, como a população tem feito o uso de máscaras e quais orientações seguem para o uso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Para tal pesquisa foi realizado, um levantamento através de questionários de um sujeito coletivo de 80 pessoas.

O presente estudo foi realizado nos locais públicos de Jacutinga – MG. Segundo dados do IBGE possui uma população estimada de 22.772 pessoas, último censo realizado em 2010 (IBGE, 2010). Realizado com participantes que se encontravam nos locais públicos da cidade de Jacutinga-MG, que possuem mais de 18 anos. A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2020.

A coleta de dados ocorreu após autorização do Secretário de Saúde da Jacutinga-MG e da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UNIFIA. Adotadas medidas de prevenção e proteção em função da pandemia do Coronavírus (SARs-CoV-2), que passou a ser lei pelo governo federal (LEI 14.019/20). As medidas foram seguidas conforme as orientações do Ministério da Saúde (MINISTERIO DA SAUDE, 2020). As entrevistas foram transcritas e os dados obtidos dos questionários, foram tabulados no programa Microsoft Word. Os dados referentes às questões foram organizados e analisados em números absolutos e percentuais, no mesmo programa acima.

## Resultados

Gênero	Entrevistados (18 a 80 anos)	%	Válido
Mulheres	42	52,5	41
Homens	38	47,5	37
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	<b>78</b>

Tabela 01 - Perfil dos entrevistados

Nível de ensino	%
Fundamental completo	14
Fundamental incompleto	22
Médio completo	26
Médio incompleto	9
Superior completo	11
Superior incompleto	18

**Tabela 02** - Nível de ensino dos entrevistados

Entrevistados	Acreditam na eficácia (%)	Não acreditam na eficácia (%)
78	90	10

**Tabela 03** - Acreditam na eficácia da máscara de tecido

Entrevistados	Teve orientação (%)	Não teve orientação (%)
78	41	59

**Tabela 04** - Teve orientação dos profissionais de saúde

Entrevistados	Manipulam pelos elásticos (%)	Não manipulam pelos elásticos (%)
78	67	33

**Tabela 05** - Manipulam somente pelos elásticos

Tempo	%
2 a 3 horas	55
3 a 5 horas	11,5
Mais de 5 horas	33,5

**Tabela 06** - Tempo de utilização da máscara de tecido

Entrevistados	Realizam a troca (%)	Não realizam a troca (%)
78	82	18

**Tabela 07** - Realizam a troca das máscaras em caso de umidade ou sujidade

Entrevistados	Transportam %	Não transportam %
78	22	78

**Tabela 08** - Pessoas que transportam saquinho de papel para armazenar a máscara contaminada

Entrevistados	Lavam (%)	Não lavam (%)
78	70,5	29,5

**Tabela 09** - Lavam as máscaras de tecido após o uso

Entrevistados	Realizam a desinfecção (%)	Não realizam a desinfecção (%)
78	27	73

**Tabela 10** - Realizam a desinfecção das máscaras com água sanitária

Entrevistados	Passam a máscara (%)	Não passam a máscara (%)
78	56,5	43,5

**Tabela 11** - Passam o ferro elétrico nas máscaras

## Discussão

A pesquisa realizada no município de Jacutinga-MG, foi composta 80 participantes do sexo masculino e feminino, totalizando 100% dos sujeitos, o qual dois participantes foram invalidados por não se encaixarem nos requisitos estabelecidos. A presente pesquisa comprova que 52,5% do gênero feminino o qual se obteve maior participação e 47,5% do gênero masculino, conforme evidenciado na tabela 01.

A tabela 2 mostra que 14% dos entrevistados concluíram o ensino fundamental, 22% não concluíram o ensino fundamental, 26% dos participantes tem ensino médio completo, apenas 9% não finalizaram o ensino médio e 11% relatam ter ensino superior completo, já 18% não concluíram o ensino superior. Evidenciando que a maioria dos participantes tem ensino médio completo.

A tabela 3 evidencia que a maioria dos entrevistados com um percentual de 90% acredita na eficácia da máscara de tecido e apenas 10% não acreditam na eficácia. Pesquisas mostram que tanto as máscaras cirúrgicas como as máscaras caseiras/artesanais contribuem potencialmente para evitar a transmissão de vírus causadores de doenças respiratórias pela retenção de partículas produzidas pelo sistema respiratório, sendo um importante aliado no enfrentamento à disseminação da COVID-19. Ressalta-se que, qualquer máscara, mesmo manuseada

corretamente e independente de quão eficiente seja sua filtração e vedação, não será efetiva se utilizada isoladamente. O uso de máscaras deve ser associado às outras medidas indicadas pelas autoridades sanitárias, como isolamento social de casos infectados, manutenção da etiqueta respiratória, lavagens frequentes das mãos e das superfícies, dentre outras medidas (SOUZA, 2020).

A APS integra a rede assistencial de cuidados, com enfoque na comunidade e no território, revelando-se fundamental para o enfrentamento de epidemias, como no caso da COVID-19, pois envolve o conhecimento da população e suas vulnerabilidades, favorecendo as ações de promoção, prevenção e cuidado individual e comunitário (ABRASCO, 2020). Entretanto a pesquisa realizada evidencia que 59% dos entrevistados não tiveram orientação por profissionais da saúde como, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e ACS, 41% relatam que tiveram orientação pelos profissionais de saúde, conforme evidenciado na tabela 4.

Conforme evidenciado na tabela 5, dos entrevistados 67% manipulam a máscara pelo elástico no momento de colocar ou retirar, enquanto 33% afirmam que não manipulam somente pelo elástico.

As medidas de utilização e higienização das máscaras caseiras fazem a diferença para a eficácia principalmente no momento de manuseá-las. Onde, devem ser removidas pegando pelo elástico ou nó da parte traseira, evitando tocar na parte da frente (BRASIL.MINISTERIO DA SAÚDE, 2020).

A tabela 6 evidencia que a maioria dos entrevistados 55%, segue a prática correta realizando a troca das máscaras no tempo de 2 a 3 horas, o que gera espanto é que 33,5% usam as máscaras por mais de 5 horas e apenas 11,5% usam a máscara de 3 a 5 horas. As máscaras de tecido servem como barreira física parcial contra a transmissão da COVID-19, contribuindo para minimizar a disseminação de gotículas expelidas pelo nariz e boca (ANVISA, 2020). Porém as máscaras tendem a ficar úmidas e apresentam sujeira aparente quando usadas por tempo superior a 3 horas, recomenda-se que elas sejam substituídas para ter eficácia (MINISTERIO DA SAÚDE, 2020).

Dos entrevistados 82% realizam a troca das máscaras sempre que ficam úmida ou apresentam sujeira, apenas 18% não fazem a troca, evidenciado na tabela 7. O que causa contradição é que 33% das pessoas entrevistadas sobre o tempo de uso da máscara relatam que usam a máscara por mais de 5 horas conforme os dados da tabela 6. O que faz com que a máscara fique úmida ou suja, mesmo assim a pesquisa comprova que grande maioria dos entrevistados

fazem a troca sempre que apresentam umidade e sujeira.

A máscara de tecido deve ser trocada sempre que apresentar sujidades ou umidade. A máscara deve ser usada por cerca de duas a três horas, depois desse tempo, é preciso trocar, o ideal é que cada pessoa tenha pelo menos duas máscaras (MINISTERIO DA SAÚDE, 2020).

Todas as máscaras oferecem alguma proteção contra a COVID-19, porém para terem uma eficácia maior algumas orientações devem ser seguidas (BRASIL, 2020). Quanto ao transporte de saquinhos ou outro meio para a retirada da máscara contaminada, verificou-se que 78% dos entrevistados não transportam, enquanto apenas 22% relatam que transportam o saquinho, evidenciada na tabela 8.

Quando a máscara de tecido precisar ser retirada por algum período o correto é colocá-la em um saquinho, lenço, guardanapo ou um envelope todos de papel, para que o risco de contaminação se torne quase nulo. As máscaras não devem ser armazenadas em sacos plásticos pois são herméticos, o que não permite que a máscara respire e ao concentrar umidade faz com que a máscara se torne um terreno fértil para os vírus (OMS, 2020).

Mesmo após a lavagem das máscaras caseiras de tecido as mesmas não devem ser compartilhadas. Ao chegar em casa, as máscaras devem ser lavadas pela própria pessoa, primeira imersão em solução de água sanitária, seguido de enxague e lavagem com água e sabão, conforme recomendações (ANVISA, 2020). Dos entrevistados 70,5 relatam que fazem a lavagem da máscara sempre após o uso, enquanto 29,5 relatam não lavar, evidenciado na tabela 9.

A máscara de tecido deve ser trocada sempre que apresentar sujidades ou umidade. A máscara deve ser usada por cerca de duas a três horas, depois desse tempo, é preciso trocar, o ideal é que cada pessoa tenha pelo menos duas máscaras (MINISTERIO DA SAÚDE, 2020).

Objetivando compreender de que forma a população vem lavando as máscaras após o uso, os dados referem-se que 73% dos entrevistados não fazem a desinfecção com água sanitária, enquanto apenas 27% realizam a lavagem de forma correta, evidenciado na tabela 10.

A desinfecção da máscara caseira consiste em um recipiente com água potável e água sanitária (2,0 a 2,5%) por 30 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada, 10ml (1 colher de sopa) para meio litro de água potável, após o tempo de imersão, realizar o enxague em água corrente e lavar com água e sabão (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A presente pesquisa também questionou se após a lavagem das máscaras de tecido a

população passa o ferro elétrico na máscara, e 56,5% dos entrevistados afirmam que passam o ferro, enquanto 43,5% relatam não usar o ferro quente, conforme evidenciado na tabela 11.

Após a lavagem da máscara deve-se higienizar as mãos com água e sabão. A máscara deve estar seca e ser passada a ferro para sua reutilização (SBI, 2020).

A Anvisa lançou um documento contendo orientações sobre a forma correta de utilização das máscaras de tecido, nas orientações constam os cuidados adequados para a correta lavagem das máscaras, o que muitos não sabem é que após a lavagem deve passar o ferro elétrico antes de usar a máscara (ANVISA, 2020).

## Conclusão

Os dados obtidos sobre a população de Jacutinga-MG, colaboram diretamente com o atual cenário de pandemia. Um dos fatores de grande enfoque para tal conclusão, é a falta de orientação e dúvidas recorrentes que a população vem tendo e não são esclarecidas, o que demonstra a falha na atenção primária no requisito educação em saúde.

Conclui-se que o grau de escolaridade não teve influência em relação ao uso correto da máscara, já que grande maioria dos entrevistados tem ensino médio completo.

Ao analisar a pesquisa nota-se que população acredita que a máscara de tecido é eficaz, porém não fazem o uso correto. É de extrema importância ressaltar que a eficácia da máscara se dá devido ao uso correto e de medidas como etiqueta respiratória, higienização das mãos e superfícies, e quando o uso da máscara de tecido é incorreto faz com que se aumenta o risco de contaminação pela COVID-19.

Dentre as medidas de uso incorreto, destaca-se que a maioria dos entrevistados não transportam saquinho para colocar a máscara já utilizada e também não realizam a desinfecção correta da mesma, aumentando ainda mais o risco de contaminação de objetos pessoais, de superfícies e da própria pessoa que está manuseando a máscara.

Outro fator notável e que pode influenciar é a falta de orientação pela atenção primária de saúde. Percebesse que a prática correta sobre o uso das máscaras de tecido não é seguida por falta de orientação. Medidas de educação em saúde podem ser a chave para a resolução. O qual consiste em intervenções como o uso da tecnologia no âmbito das redes sociais, cartilhas com instruções, comerciais em TV locais e em rádios das cidades, poderiam ser adotadas como meio de promoção a saúde, o que abrangeria um maior percentual de pessoas que seguiram a prática

correta sobre o uso das máscaras tendo um maior êxito na batalha contra a COVID-19.

## Agradecimentos

A DEUS por ter permitido a nossa chegada até aqui. Por mais difícil que tenha sido ele sempre nos deu força e guiou nos momentos que pareciam que nada mais fazia sentido.

Dedicamos em especial essa conquista a nossa FAMÍLIA por ter ensinado os valores que nos conduziram na jornada da vida. A cada nova etapa, nova descoberta e até mesmo novas derrotas estavam sempre do nosso lado e fizeram do nosso sonho o deles também, sempre acreditando em nós.

Agradecemos ao nosso professor e orientador ANDRÉ DE GODOY, por cada momento dedicado em nosso trabalho, pelo apoio, paciência e incentivo que tornaram este trabalho possível.

Agradecemos a cada PROFESSOR que ao longo desses quatro anos foram responsáveis pela nossa progressão profissional.

## Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). **Desafios da APS no SUS no enfrentamento da Covid-19.** 06/2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA DE SAÚDE, Ministério da Saúde. **Atualizações sobre máscaras de tecido.** Agosto 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (GVIMS/GGTES/ANVISA), **Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARs-COV-2).** Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Tudo sobre máscaras faciais de proteção.** Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 10/2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Orientações Gerais – Máscaras faciais de uso não profissional.** 03 de abril de 2020.

2020.

BESSEN, et al. **A estratégia saúde da família como objetivo de educação em saúde e sociedade.** v.16, n.1, p.57-68, jan-abr 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha Vamos nos proteger.** 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa No 3/2020-Cggap/Desf/Saps/Ms. Minist da Saúde.** 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS.** 2020.

CDC. Center for Disease Control and Prevention. **Use of Cloth Face Coverings to Help Slow the Spread of COVID-19, 2019.**

COELHO FC, LANA RM, CRUZ OG, CODECO CT, VILLELA D, BASTOS LS, et al. **Assessing the potential impact of COVID-19 in Brazil:** mobility, morbidity and the burden on the health care system. medRxiv 2020.

COHEN, JOHN. **Not wearing masks to protect against coronavirus is a 'big mistake,' top Chinese scientist says, 2020.**

GALLES, MOURA, LUAREL. FARNEPI. **Prevenção de doenças respiratórias.** 06 Agosto de 2018

GALLAS SR, FONTANA RT. **Biossegurança e a enfermagem nos cuidados clínicos: contribuições para a saúde do trabalhador.** Rev bras enferm, 2018.

IBGE CENSO. **Número de habitantes.** 2010.

IBGE EDUCA. **conheça o Brasil, Educação.** 2018.

IBANEIS ROCHA. **132º da República e 61º de Brasília.** DECRETO Nº 40.777, DE 16 DE MAIO DE 2020.

LEI 14.019/20. **De julho de 2020.**

MINISTERIO DA SAÚDE. **Secretaria de Vigilância em Saúde.** Brasília, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; **Nota informativa sobre o uso de máscaras, Nº 3/2020.**

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota técnica sobre o uso de máscara caseiras.** 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus.** Nota Técnica GVIMS/CGTES/ANVISA Nº 04, de 30 de janeiro de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Medidas adotadas para prevenção no novo Coronavírus 2020 - Atualização das Definições de Casos.** Março 2020.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Norma Regulamentador n.32, de 11 de novembro de 2005.**

NEVES HCC et al; **O uso de equipamentos de proteção individual por profissionais em unidades de endoscopia;** Revista de Enfermagem; 18(1).; 61-6; 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE- **Advice on the use of masks in the contexto of COVID-19 Interim guidance.** 06 April 2020

REZENDE JM. **Reminiscências da gripe espanhola, 2012.**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI). **Uso de máscaras na pandemia de COVID-19.** Associação Médica Brasileira. Informes Técnicos: Nota de esclarecimento. 02 de abril de 2020.

SOUZA, et al. **USO DE MÁSCARA DE PROTEÇÃO: INTERVENÇÃO NÃO FARMACÊUTICA CONTRA A COVID-19.** 12 de abril 2020.

TEIXEIRA G. **Introdução aos conceitos de Educação, Ensino, Aprendizagem a Didática,** 2016.

UNESP. **Protocolo para uso de máscaras caseiras de tecido.** Brasil,2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Advice on the use of masks in the context of COVID-19.** Interim guidance 06 April 2020

ZAMBON. **Influenza and other emerging respiratory viruses.** Medicine. 2016 Jan;42(1):45-51.