

As máscaras de pano são um substituto das máscaras médicas fabricadas? Uma revisão sistemática.

Milena Santos¹; Paula Cardoso¹; Darlyane Torres¹; Nikolaos Pandis²; Carlos Flores-Mir³; Rita Medeiros⁴, David Normando¹.

1. Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil.
2. Departamento de Ortodontia e Ortopedia Dentofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade de Berna, Berna, Suíça. Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres (LSHTM), Londres, Reino Unido.
3. Faculdade de Medicina e Odontologia, Universidade de Alberta, Edmonton, Alberta, Canadá.
4. Grupo de Medicina Tropical, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil

Autor correspondente: David Normando, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, R. Augusto Corrêa, 1 - Guamá, Belém - Pará, 66075-110. (e-mail: davidnormando@hotmail.com).

RESUMO

Durante a pandemia do COVID-19, o uso de máscaras de tecido aumentou significativamente na população devido à indisponibilidade de máscaras cirúrgicas no mercado. No entanto, a real proteção fornecida por este material é controversa. Nesta revisão sistemática, nosso objetivo foi avaliar a eficácia das máscaras de tecido em comparação com as máscaras cirúrgicas aprovadas. Os bancos de dados eletrônicos foram pesquisados sem restrições de língua e ano. Estudos comparativos contrastando a eficácia de máscaras de tecido contra máscaras médicas (máscaras cirúrgicas, N95 ou similares) foram incluídos. O risco de viés (RoB) foi avaliado usando um JBI adaptado para estudos laboratoriais. A ferramenta ROBINS-I e RoB 2.0 foram usadas para avaliar ensaios clínicos não randomizados e randomizados (ECR), respectivamente. A qualidade das evidências foi avaliada através da ferramenta GRADE. Dos 10 estudos selecionados, oito eram estudos laboratoriais. Um estudo clínico era não randomizado, enquanto no outro, randomizado, havia suporte de dados laboratoriais. O RoB para os estudos laboratoriais foi classificado como baixo (4), moderado (4) e alto (1). O estudo não randomizado foi classificado como alto risco, enquanto o estudo randomizado recebeu a classificação de baixo risco de viés. Uma meta-análise não foi viável devido à alta heterogeneidade metodológica. No geral, as máscaras de tecido apresentaram uma menor eficiência de proteção em comparação com as máscaras cirúrgicas fabricadas, os respiradores N95 e/ou FFP-2. Embora o uso de máscaras de tecido possa ser uma opção para reduzir a transmissão e a contaminação do COVID-19 entre a população em geral, dependendo do material e do número de camadas, não é eficaz o suficiente para uso entre os profissionais de saúde. Ensaios clínicos randomizados testando tecidos diferentes são urgentemente necessários.

Palavras-chave: Máscaras; Pandemias; Dispositivos de proteção respiratória; Coronavírus. SARS-CoV-2. COVID-19.

CONCLUSÃO

- Esta revisão sistemática mostrou, por meio de evidência entre muito baixa a moderada, que as máscaras de tecido apresentaram, em geral, menor eficiência em comparação às máscaras cirúrgicas e aos respiradores N95 e/ou FFP-2 quando avaliados em laboratório.
- Os tecidos mais adequados para a confecção de uma máscara de pano caseira, por possuírem uma eficiência de filtração superior a 80%, são: saco de aspirador, pano de prato e sarja, enquanto cachecóis ou lenços devem ser evitados, pois apresentam alta penetração de partículas.
- Para aqueles que optarem por usar uma máscara caseira, os requisitos de limpeza e lavagem da máscara devem ser destacados. No entanto, é necessário cuidado adequado para evitar danos progressivos ao tecido.
- De acordo com o único estudo clínico randomizado com baixo risco de viés, as máscaras de tecido não são uma alternativa eficaz para os profissionais de saúde.
- Ensaios clínicos randomizados que testam tecidos diferentes são urgentemente necessários.