

# Conhecimentos e Práticas de Uso de Máscaras em Tempos de Pandemia COVID-19

## *Knowledge and Practices of Mask Usage During the COVID-19 Pandemic*

M. Francisca Amorim<sup>1\*</sup>, João Nunes Sousa<sup>1</sup>, Ana Teresa Fróis<sup>2</sup>,  
Diana Rodrigues Pacheco<sup>2</sup>

\*Autor Correspondente/Corresponding Author:

M. Francisca Amorim [mfranciscamorim@gmail.com]  
Rua de Alfredo Cunha 365, 4450-021 Matosinhos  
ORCID iD: 0000-0003-0963-3683

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O uso de máscara é recomendado universalmente para a prevenção da transmissão da COVID-19, sendo frequente a observação de erros. Pretendeu-se avaliar conhecimentos e práticas de uso de máscaras, de forma a determinar a necessidade de medidas de educação para a saúde.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo analítico observacional transversal através de questionário de autorresposta aplicado a uma amostra por conveniência de utentes adultos de três unidades de Cuidados de Saúde Primários.

**RESULTADOS:** Obtiveram-se 299 questionários válidos, com uma amostra predominantemente constituída por elementos do sexo feminino (71,6%), com uma média de idades de 45,0±15,1 anos. O tipo de máscara identificado como mais usado foi a máscara cirúrgica (82,4%), sendo o principal motivo da escolha a eficácia de proteção (53,6%). Quem percecionou maior risco de infeção opta por máscaras com maior eficácia (54,6% vs 26,5%;  $p=0,046$ ), enquanto quem referiu não sentir necessidade de usar máscara escolhe em função da disponibilidade (50,0% vs 22,2%;  $p=0,025$ ). Quem considerou a máscara necessária apresentou menor número de erros na utilização ( $p<0,001$ ) e uma maior taxa de desinfeção das mãos (82,3% vs 23,5%,  $p<0,001$ ). Não se observou nenhum caso de utilização da máscara sem erros.

**DISCUSSÃO:** Cerca de 98% das pessoas referiu usar máscara sempre ou a maioria das vezes que saía de casa, cumprindo as recomendações em vigor. As pessoas não vacinadas sentem-se em maior risco de contrair a doença, revelando confiança na eficácia da vacina.

**CONCLUSÃO:** O conhecimento da população em relação às máscaras e ao seu objetivo potencia a sua eficácia e correta utilização.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19/prevenção e controlo; Máscaras; SARS-CoV-2

1. Unidade de Saúde Familiar Oceanos, ACeS Matosinhos, Matosinhos, Portugal. 2. Unidade de Saúde Familiar Horizonte, ACeS Matosinhos, Matosinhos, Portugal.

Recebido/Received: 26/09/2021 - Aceite/Accepted: 16/08/2022 - Publicado online/Published online: 20/10/2022 - Publicado/Published: 31/12/2022

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Gazeta Médica 2022. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial. © Author(s) (or their employer(s)) and Gazeta Médica 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** The use of a facemask is universally recommended to prevent the transmission of COVID-19, but errors of usage are frequently observed. We aimed to evaluate knowledge and practices of facemask usage, to determine the need for health education strategies.

**MATERIAL AND METHODS:** Analytical cross-sectional study with a self-administered questionnaire, applied to a convenience sample of adult patients of three primary health care units.

**RESULTS:** Two hundred ninety nine valid questionnaires were obtained, with a sample composed mainly of the feminine gender (71.6%) and an average age of 45.0±15.1 years. The type of facemask identified as most used was the surgical mask (82.4%), with efficacy of protection as the main reason for the choice (53.6%). Those who perceived a higher risk of being infected opted for a facemask with greater efficacy (54.6% vs 26.5%;  $p=0.046$ ), while those who felt no need to use a facemask decided based on availability (50.0% vs 22.2%;  $p=0.025$ ).

Those who considered the mask necessary displayed less usage errors ( $p<0.001$ ) and a higher rate of hand disinfection (82.3% vs 23.5%,  $p<0.001$ ). There were no cases of facemask usage without errors.

**DISCUSSION:** Around 98% of people referred using the facemask all or most of the times they left the house, complying with current recommendations. Those who were not vaccinated perceived a higher risk of being infected, which reveals an overall trust in the vaccine.

**CONCLUSION:** Population knowledge regarding facemasks and their aim potentiates their efficacy and correct usage.

**KEYWORDS:** COVID-19/prevention & control; Masks; SARS-CoV-2

## INTRODUÇÃO

A doença por coronavírus 2019 (COVID-19) é uma patologia respiratória causada pelo vírus síndrome respiratória aguda grave - coronavírus 2 (SARS-CoV-2), tendo sido classificada como pandemia a 11 de março de 2020.<sup>1</sup> Até ao final de agosto de 2021, contabilizaram-se mais de 214 milhões de casos e mais de 4 milhões de mortes a nível mundial, sendo, atualmente, um dos maiores desafios de Saúde Pública.<sup>1</sup> O SARS-CoV-2 transmite-se pessoa-a-pessoa através do contacto direto ou indireto com secreções, expelidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra, fala ou canta, ou durante a execução de procedimentos médicos.<sup>2</sup> Neste sentido, para além das medidas instituídas no que respeita à identificação de casos e ao rastreio e isolamento de contactos, foram implementadas medidas preventivas para o controlo da propagação do vírus, como o uso de máscara, o distanciamento social, a higienização das mãos e a etiqueta respiratória.<sup>2,3</sup>

O uso de máscara é recomendado universalmente para a prevenção da transmissão de SARS-CoV-2 por ser uma importante medida de proteção quer de profissionais de saúde, quer da população em geral.<sup>3-7</sup> Apesar dos constrangimentos iniciais quanto à disponibilidade e acessibilidade das máscaras, hoje são vários os tipos adquiridos e usados pela população geral. Seja qual for o tipo de máscara, são essenciais o seu correto uso, arma-

zenamento, higienização e eliminação, de forma a assegurar a sua eficácia. Sendo o uso de máscara uma medida pouco habitual no nosso país, ao contrário de outros países como o Japão, em que o seu uso é “culturalmente habitual”,<sup>8</sup> e uma vez que são vários os tipos de máscara e os cuidados a ter em função de cada um, as orientações para o público em geral sobre este tema revestem-se de particular importância. O incorreto uso da máscara pode efetivamente aumentar o risco de transmissão do SARS-CoV-2.<sup>3,9</sup>

Estudos internacionais realizados quer na população geral quer em profissionais de saúde demonstraram que os conhecimentos, atitudes ou práticas de uso de máscara são inadequados, recomendando o incentivo de campanhas de forma a aumentar a consciencialização da população acerca desta temática.<sup>8-10</sup> Na prática clínica, é também frequente a observação de erros no uso de máscaras por parte dos utentes.

Neste sentido, e porque não são conhecidos estudos na população portuguesa, este trabalho tem como objetivo principal avaliar os conhecimentos e as práticas de uso de máscaras numa amostra de utentes do Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) de Matosinhos, de forma a determinar a eventual necessidade de medidas de sensibilização e educação para a saúde no âmbito desta temática.

A nível mais específico, pretendeu-se caracterizar, a nível sociodemográfico, os utentes usuários de máscara e caracterizar os procedimentos de utilização, reutilização e descarte das máscaras, bem como determinar diferenças nesses procedimentos consoante o perfil sociodemográfico, a infeção prévia por SARS-CoV-2 e a vacinação prévia contra o SARS-CoV-2, de forma a adquirir um melhor conhecimento da população, que permita posteriormente uma adequação das medidas de educação para a saúde às características da população-alvo.

## MATERIAL E MÉTODOS

### CONTEXTO E POPULAÇÃO DO ESTUDO

Foi realizado um estudo analítico observacional transversal em três unidades de Cuidados de Saúde Primários do ACeS de Matosinhos, com recurso a um questionário original aplicado a uma amostra por conveniência. A população do estudo foi definida como todos os utentes inscritos no Centro de Saúde de Matosinhos (Unidade de Saúde Familiar Oceanos, Unidade de Saúde Familiar Horizonte e Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Matosinhos), com idade igual ou superior a 18 anos, correspondendo a 38 811 utentes. A amostra foi obtida através da entrega do questionário aos utentes com idade igual ou superior a 18 anos que se dirigiram presencialmente às três unidades no período de 24 de maio de 2021 a 25 de junho de 2021. O analfabetismo, a deficiência cognitiva ou do desenvolvimento e perturbações psíquicas que dificultem ou impeçam o uso da máscara foram considerados como critérios de exclusão.

### DESENHO DO ESTUDO

O questionário (Anexo 1) foi elaborado pelos investigadores e obteve o parecer favorável de médicos especialistas em Medicina Geral e Familiar das unidades incluídas, com o intuito de cumprir os objetivos descritos previamente. As questões foram redigidas em linguagem corrente de forma a serem compreensíveis por todos os utentes.

O questionário, de autorresposta e anónimo, era composto por duas partes. Na parte inicial, eram solicitados os dados demográficos do utente: sexo, idade, grau de escolaridade e situação profissional. A segunda parte, dirigida à avaliação dos conhecimentos e práticas de uso de máscaras, era composta por 13 perguntas, que avaliavam a infeção prévia por COVID-19, a vacinação prévia contra o SARS-CoV-2, a perceção de risco de ser infetado pelo SARS-CoV-2, a frequência e duração de uso da máscara, o tipo de máscara mais utilizado e o principal motivo dessa escolha, os procedimentos de partilha de máscara, o local de armazenamento da máscara quando não está a ser usada, os procedimentos de desinfecção

das mãos antes e depois da manipulação da máscara, a identificação da forma mais correta de usar a máscara e a necessidade e eficácia percebidas da máscara. Consideraram-se práticas de utilização correta das máscaras: frequência referida de utilização da máscara “Sempre” e “A maioria das vezes”; partilha da máscara “Não”; tempo de utilização da máscara “Até 6 horas”; forma correta de utilização da máscara “A tapar o nariz, a boca e o queixo, bem ajustada”; desinfecção das mãos aquando da manipulação da máscara “Sim”. Para garantir a aplicabilidade deste questionário, os investigadores realizaram um pré-teste numa pequena amostra das três unidades, tendo sido avaliada a capacidade de resposta e as eventuais dificuldades verificadas pelos utentes. Definiram-se como válidos os questionários com, pelo menos, 80% das questões respondidas.

### APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS

Os utentes foram convidados a participar no estudo através da entrega dos questionários em papel pelos assistentes operacionais ou secretários clínicos. Após o autopreenchimento, os utentes colocaram os questionários em caixa fechada, disponível em local visível em cada uma das unidades.

### PARECERES

O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética para a Saúde da Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM). Foram obtidos pareceres favoráveis do Conselho Clínico e de Saúde do ACeS Matosinhos e do Conselho de Administração da ULSM.

### ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados obtidos foram estruturados informaticamente no Microsoft Office Excel® 365 e submetidos a estudo analítico no IBM SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) 26.0®. Foi feita uma análise descritiva para avaliar as frequências das variáveis na população amostrada, seguida de uma análise inferencial para procurar relações significativas entre as mesmas. As variáveis nominais foram avaliadas em termos de frequências absolutas e relativas de cada categoria, enquanto as variáveis contínuas foram avaliadas em termos de valores mínimos e máximos, média e desvio padrão. Na análise inferencial, foram estudadas as relações entre as variáveis consideradas, usando-se testes paramétricos (teste qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher) e não paramétricos (teste de Mann-Whitney e teste de Kruskal-Wallis), ajustados ao tipo de variáveis a analisar. Os testes estatísticos foram efetuados bilateralmente, considerando um nível de significância de 0,05.

## RESULTADOS

Obteve-se um total de 330 questionários preenchidos e 299 questionários considerados válidos (Fig. 1).

Conforme apresentado na Tabela 1, a amostra foi predominantemente constituída por elementos do sexo feminino ( $n=214$ ; 71,6%). Os inquiridos apresentaram uma média de idades de  $45,0 \pm 15,1$  anos (mínimo: 18; máximo: 90) e 71,4% tinham, pelo menos, o 9º ano de escolaridade completo. Apenas 4,1% apresentavam menos de quatro anos de escolaridade. Relativamente à situação profissional, 63,1% estavam no ativo.

Dos inquiridos, 30 (10,1%) referiram já ter tido infeção por SARS-CoV-2 e 97 (32,6%) referiram já estar vacinados contra a COVID-19, sendo que 127 pessoas (44,9%) consideraram estar em risco de ser infetadas.

Relativamente aos procedimentos de utilização das máscaras (Tabela 2), a grande maioria (97,6%,  $n=290$ ) afirmou usar máscara sempre ou a maioria das vezes aquando da saída de casa. O tipo de máscara identificado como o mais utilizado foi a máscara cirúrgica (82,4%) e o principal motivo para a escolha da máscara foi a eficácia de proteção (53,6%), sendo que 1,7% referiu já ter partilhado a sua máscara. Relativamente ao tempo de utilização, 60,3% dos utentes referiram utilizar a mesma máscara até 6 horas, sendo que apenas 1,0% referiu não ter o hábito de trocar ou lavar a máscara. Uma percentagem de 32,4% referiu armazenar a máscara num saco/bolsa específico quando não está a ser utilizada. Em relação a desinfetar ou lavar as mãos antes e depois de manusear a máscara, 78,9% referiu ter esse hábito. Quando pedido para selecionar a forma mais correta de utilizar a máscara, 76,1% selecionou a resposta mais correta.

Foi avaliada a existência de relações entre as variáveis sociodemográficas, a infeção ou vacinação prévias e as crenças da população inquirida em relação a esta temática (Tabela 3). Observou-se uma idade média superior no grupo dos vacinados e maior taxa de vacinação nos utentes com menor escolaridade e nos utentes reformados ( $p < 0,001$ ).

Os inquiridos em situação ativa e os não vacinados consideraram ter um maior risco de serem infetados por SARS-CoV-2 (respetivamente,  $p=0,002$  e  $p=0,004$ ). A população que percecionou maior risco tinha uma idade média inferior à população que percecionou menor risco ( $p=0,010$ ). Contrariamente, a infeção prévia por SARS-CoV-2 não se correlacionou com este risco.

A população desempregada e a não vacinada percecionou as máscaras como menos eficazes na prevenção de infeção ( $p=0,011$  e  $p=0,031$ , respetivamente).

A perceção de necessidade de uso de máscara foi inferior no sexo masculino (85,7% vs 97,2%;  $p < 0,001$ ).

Quem percecionou maior risco de infeção por SARS-CoV-2 optou por máscaras que conferiam maior eficácia de proteção, comparativamente com a opção mais disponível (54,6% vs 26,5%;  $p=0,046$ ). Do mesmo modo, quem afirmou considerar haver uma maior necessidade da utilização de máscaras, optou também por máscaras mais eficazes, em detrimento das mais disponíveis (56,0% vs 25,3%;  $p=0,025$ ). Pelo contrário, os inquiridos que afirmaram não sentirem necessidade de usar máscara escolheram a máscara em função da disponibilidade, ao invés da eficácia de proteção (50,0% vs 22,2%;  $p=0,025$ ).

Foi avaliada a existência de relações entre as práticas corretas de uso e reuso de máscaras e as variáveis sociodemográficas, a infeção ou vacinação prévias e as crenças da amostra inquirida em relação a esta temática (Tabela 4).

Não se observou nenhum caso de utilização da máscara sem erros. Foram observados mais erros de utilização da máscara no sexo masculino ( $2,16 \pm 1,02$  vs  $1,76 \pm 0,82$ ;  $p=0,002$ ) e nos que não consideravam a máscara necessária ( $2,88 \pm 0,96$  vs  $1,82 \pm 0,86$ ;  $p < 0,001$ ). A utilização com mais erros era ainda mais frequente naqueles que não percecionavam a máscara como eficaz ( $2,46 \pm 1,33$  vs  $1,85 \pm 0,86$ ;  $p=0,018$ ) (Tabela 5).

Verificou-se que 97,6% dos inquiridos referiam fazer uma utilização da máscara numa frequência adequada. Os inquiridos que percecionaram a máscara como menos eficaz (80,0% vs 98,6%) e os inquiridos que não sentiam necessidade de usar máscara demonstraram uma percentagem inferior de frequência de uso adequado da máscara (83,3% vs 98,6%;  $p < 0,001$ ). Dos inquiridos, 98,3% referiram nunca ter partilhado a sua máscara.

A maioria dos inquiridos afirmou utilizar a máscara com duração adequada (60,3%), verificando-se uma duração de utilização mais correta no sexo feminino ( $p < 0,001$ ). Os inquiridos que percecionaram a máscara como mais eficaz, também revelaram uma duração de uso mais adequada (61,5% vs 28,6%;  $p=0,014$ ).

Dos inquiridos, 23,9% identificou erradamente a forma correta de utilizar a máscara, tendo-se verificado uma idade média superior no grupo dos que usavam a máscara incorretamente ( $48,1 \pm 15,6$  vs  $43,2 \pm 14,6$ ;  $p=0,024$ ).

Dos inquiridos, 78,9% referiram desinfetar as mãos aquando da manipulação da máscara, sendo esta prática mais comum no sexo feminino ( $p=0,009$ ) e em quem considerava a máscara necessária ( $p < 0,001$ ). A idade média foi superior no grupo dos que referiram fazer uma correta desinfecção das mãos ( $45,8 \pm 14,5$  vs  $41,0 \pm 16,5$ ;  $p=0,007$ ).

## DISCUSSÃO

No presente estudo, 10,1% (n=30) dos inquiridos referiram já ter tido COVID-19, percentagem semelhante à taxa total de infetados em Portugal, à data (cerca de 8,4% da população, num total de 871 483 infeções). Foi ainda relatada uma taxa de vacinação de 32,6% (n=97), também esta concordante com a situação nacional na altura, em que 30,5% da população (3 132 318 de pessoas) tinha a vacinação completa. Foram observadas relações estatisticamente significativas ( $p < 0,001$ ) entre a vacinação e a idade, a escolaridade e a situação profissional. Estas relações estão de acordo com a fase do plano estratégico de vacinação em vigor na altura da recolha de questionários.

Dos inquiridos, 44,9% considerava estar em risco de ser infetado, valor que pode ser explicado pela situação epidemiológica da altura, em que se vivia um período de confinamento, com maior restrição das atividades sociais em grupo e uma maior permanência no domicílio.

Este estudo mostra que o uso de máscara se tornou uma prática corrente da população, sendo que 97,6% das pessoas afirmaram usar máscara sempre ou a maioria das vezes aquando da saída de casa, demonstrando cumprimento das recomendações das autoridades.

A máscara cirúrgica foi amplamente estudada, tendo sido demonstrada a sua eficácia na prevenção da transmissão, diminuindo a deteção viral em gotículas e aerossóis, mostrando ainda alguma eficácia na proteção contra partículas respiratórias, ainda que em grau inferior às máscaras de tipo respirador.<sup>11,12</sup> A máscara cirúrgica é, atualmente, também de fácil acessibilidade ao nível da comunidade, sendo reportada como a opção preferencial por 82,4% dos inquiridos.

A perceção de risco de ser infetado pelo SARS-CoV-2 foi superior nas pessoas mais jovens e em situação ativa ou estudantes, facto que pode ser explicado pela maior exposição social a que a atividade profissional obriga, contrariamente aos desempregados e reformados. As pessoas não vacinadas sentem-se também em maior risco de contrair a infeção, mostrando confiança por parte da população na eficácia da vacina. Pelo contrário, a infeção prévia por SARS-CoV-2 não se correlacionou com maior ou menor perceção de risco de nova infeção, mostrando uma potencial descrença na imunidade adquirida após infeção como proteção para uma nova infeção.

Os elementos do sexo masculino percecionaram uma menor necessidade da utilização de máscara. Neste sentido, verificou-se grande discrepância na utilização de máscaras de tecido certificadas (16,0% nos homens vs 3,9% nas mulheres) que, embora aprovadas no ambi-

to da pandemia COVID-19, não são classificadas como equipamento de proteção individual, podendo, no entanto, ser tidas como mais confortáveis, pelo público em geral.

A perceção de risco de infeção e de eficácia da máscara como medida protetora pode levar a que as pessoas tenham mais atenção ao tipo de máscara escolhido, dando preferência à eficácia de proteção, ao invés da disponibilidade. Estes dados realçam a importância da explicação do objetivo do uso de máscara e da evidência de proteção associada. Como seria expectável, as pessoas que percecionam a máscara como menos eficaz e as pessoas que não sentem necessidade de usar máscara demonstraram uma percentagem inferior de uso adequado da máscara. As pessoas que consideram a máscara necessária e que a percecionam como eficaz apresentam menos erros de utilização da máscara, usando-a numa duração adequada e com uma maior taxa de desinfeção das mãos a cada manipulação.

Uma das principais limitações deste estudo é ter como principal instrumento de medida um questionário não validado. No sentido de minimizar este viés, foi realizado um pré-teste e consultados diferentes especialistas de Medicina Geral e Familiar das diferentes unidades funcionais em estudo, de forma a verificar a dificuldade inerente a cada questão bem como a garantir a adequabilidade das mesmas.

Outra limitação do estudo prende-se com a exclusão de utentes analfabetos que pode ter conduzido a uma seleção de pessoas com maior grau de escolaridade, mais diferenciadas e com mais conhecimento em relação a esta temática. Os conhecimentos e práticas de uso podem estar ainda sobrestimados pela resposta poder ter sido selecionada, nalguns casos, de acordo com o esperado e não de acordo com a realidade diária. Sendo uma amostra por conveniência, pode não refletir, na realidade, a população, sendo a extrapolação de resultados para a população geral, limitada.

Os resultados encontrados, particularmente em relação ao tipo de máscara mais utilizada e às diferenças na perceção de risco e eficácia entre géneros e idades, vão ao encontro dos estudos já publicados, em que também se verificou o uso de máscara pela maioria dos inquiridos e nenhum caso de uso de máscara sem erros.<sup>8-10</sup> Este estudo acresce a associação com diferentes características sociodemográficas, a relação com a vacinação e a perceção de risco de infeção e necessidade e eficácia de uso de máscara.

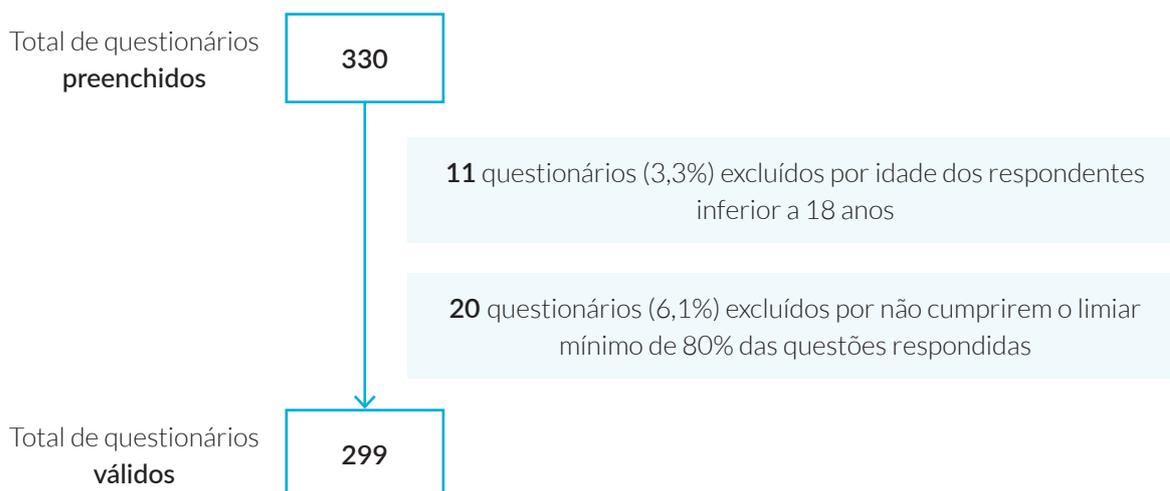


FIGURA 1. Fluxograma dos questionários.

TABELA 1. Características sociodemográficas e profissionais dos utentes incluídos na análise.

| Características Sociodemográficas  |              |
|------------------------------------|--------------|
| <b>Sexo, n(%)</b>                  | <b>n=299</b> |
| Feminino                           | 214 (71,6%)  |
| Masculino                          | 85 (28,4%)   |
| <b>Idade, em anos (Média ± DP)</b> | <b>n=295</b> |
|                                    | 45,0 ± 15,1  |
| <b>Escolaridade, n(%)</b>          | <b>n=293</b> |
| Menos de 4 anos                    | 12 (4,1%)    |
| 4 a 6 anos                         | 42 (14,3%)   |
| 6 a 9 anos                         | 30 (10,2%)   |
| 9 a 12 anos                        | 89 (30,4%)   |
| Mais de 12 anos                    | 120 (41,0%)  |
| <b>Situação Profissional, n(%)</b> | <b>n=295</b> |
| Ativo                              | 186 (63,1%)  |
| Desempregado                       | 57 (19,3%)   |
| Reformado                          | 42 (14,2%)   |
| Estudante                          | 10 (3,4%)    |

DP – desvio padrão

TABELA 2. Procedimentos de utilização e reutilização das máscaras na população em análise.

| Procedimentos de Uso e Reuso de Máscaras                 |              |
|--|--------------|
| <b>Usa máscara quando sai de casa? n(%)</b>              | <b>n=297</b> |
| Sempre   | 259 (87,2%)  |
| A maioria das vezes                                      | 31 (10,4%)   |
| Às vezes   | 5 (1,7%)     |
| Poucas vezes   | 2 (0,7%)     |
| Nunca  | 0 (0,0%)     |
| <b>Que tipo de máscara usa mais frequentemente? n(%)</b> | <b>N=255</b> |
| Máscara de tecido não certificada                        | 6 (2,4%)     |
| Máscara de tecido certificada                            | 19 (7,5%)    |
| Máscara cirúrgica  | 210 (82,4%)  |
| Máscaras respiradores                                    | 20 (7,8%)    |
| Viseira facial   | 0 (0,0%)     |
| Nenhuma  | 0 (0,0%)     |
| Não sei  | 0 (0,0%)     |

| Procedimentos de Uso e Reuso de Máscaras   |              |
|--|--------------|
| <b>Qual o principal motivo de escolha do tipo de máscara? n(%)</b>               | <b>n=276</b> |
| Preço  | 25 (9,1%)    |
| Eficácia de proteção   | 148 (53,6%)  |
| Motivos estéticos  | 6 (2,2%)     |
| A que está mais facilmente disponível  | 75 (27,2%)   |
| Não sei  | 22 (8,0%)    |
| <b>Alguma vez partilhou a mesma máscara com outra pessoa? n(%)</b>               | <b>N=298</b> |
| Sim  | 5 (1,7%)     |
| Não  | 293 (98,3%)  |
| <b>Quanto tempo, no total, usa a mesma máscara antes de a trocar/lavar? n(%)</b> | <b>n=290</b> |
| Até 6 horas  | 175 (60,3%)  |
| 6 a 12 horas   | 64 (22,1%)   |
| 12 horas a 1 dia   | 34 (11,7%)   |
| 1 dia a 1 semana   | 12 (4,1%)    |
| Mais de uma semana   | 2 (0,7%)     |
| Não costumo trocar/lavar   | 3 (1,0%)     |
| <b>Quando não está a usar a máscara, onde a costuma colocar? n(%)</b>            | <b>n=272</b> |
| No punho/braço   | 38 (14,0%)   |
| Num saco/bolsa específico  | 88 (32,4%)   |
| Dobro-a e coloco no bolso  | 56 (20,6%)   |
| Deito-a sempre fora  | 46 (16,9%)   |
| No queixo/pendurada na orelha  | 22 (8,1%)    |
| Pouso-a numa superfície próxima  | 12 (4,4%)    |
| Outro local  | 10 (3,7%)    |
| <b>Qual a forma mais correta de usar a máscara? n(%)</b>                         | <b>n=285</b> |
| A tapar o nariz e a boca   | 36 (12,6%)   |
| A tapar o nariz, a boca e o queixo, larga  | 25 (8,8%)    |
| A tapar o nariz, a boca e o queixo, bem ajustada                                 | 217 (76,1%)  |
| Na ponta do nariz, a tapar o nariz, boca e queixo                                | 7 (2,5%)     |
| A tapar a boca e o queixo  | 0 (0,0%)     |
| <b>Desinfeta ou lava as mãos antes e depois de mexer na sua máscara? n(%)</b>    | <b>n=294</b> |
| Sim  | 232 (78,9%)  |
| Não  | 62 (21,1%)   |

TABELA 3. Relação entre as características sociodemográficas, clínicas e crenças em saúde, na população em análise.

| Variável                           | Infeção COVID-19        | Vacinação COVID-19         | Perceção de Risco de COVID- 19 | Perceção de Eficácia da Máscara | Perceção de Necessidade da Máscara |
|------------------------------------|-------------------------|----------------------------|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| <b>Sexo (%)</b>                    |                         |                            |                                |                                 |                                    |
| Feminino                           | 10,7 <sup>ll</sup>      | 31,9 <sup>ll</sup>         | 46,5 <sup>ll</sup>             | 95,3 <sup>ll</sup>              | 97,2 <sup>ll,†</sup>               |
| Masculino                          | 8,3 <sup>ll</sup>       | 34,1 <sup>ll</sup>         | 41,0 <sup>ll</sup>             | 94,0 <sup>ll</sup>              | 85,7 <sup>ll,†</sup>               |
| Idade, em anos (Média ± DP)        | 41,0±12,0 <sup>fl</sup> | 59,0± 12,4 <sup>fl,†</sup> | 42,5± 14,9 <sup>fl,*</sup>     | 45,2± 15,1 <sup>fl</sup>        | 45,1±15,3 <sup>fl</sup>            |
| <b>Escolaridade (%)</b>            |                         |                            |                                |                                 |                                    |
| Menos de 4 anos                    | 0,0 <sup>s</sup>        | 100,0 <sup>ll,†</sup>      | 27,3 <sup>ll</sup>             | 90,9 <sup>s</sup>               | 100,0 <sup>s</sup>                 |
| 4 a 6 anos                         | 9,8 <sup>s</sup>        | 63,4 <sup>ll,†</sup>       | 35,0 <sup>ll</sup>             | 100,0 <sup>s</sup>              | 97,6 <sup>s</sup>                  |
| 6 a 9 anos                         | 6,7 <sup>s</sup>        | 40,0 <sup>ll,†</sup>       | 50,0 <sup>ll</sup>             | 96,7 <sup>s</sup>               | 86,7 <sup>s</sup>                  |
| 9 a 12 anos                        | 12,4 <sup>s</sup>       | 21,3 <sup>ll,†</sup>       | 47,0 <sup>ll</sup>             | 89,8 <sup>s</sup>               | 94,4 <sup>s</sup>                  |
| Mais de 12 anos                    | 10,8 <sup>s</sup>       | 19,2 <sup>ll,†</sup>       | 48,3 <sup>ll</sup>             | 96,7 <sup>s</sup>               | 94,2 <sup>s</sup>                  |
| <b>Situação Profissional, n(%)</b> |                         |                            |                                |                                 |                                    |
| Ativo                              | 12,4 <sup>s</sup>       | 23,1 <sup>ll,†</sup>       | 51,6 <sup>s,†</sup>            | 97,3 <sup>s,*</sup>             | 94,1 <sup>s</sup>                  |
| Desempregado                       | 7,0 <sup>s</sup>        | 22,8 <sup>ll,†</sup>       | 28,8 <sup>s,†</sup>            | 85,5 <sup>s,*</sup>             | 93,0 <sup>s</sup>                  |

| Variável                        | Infeção COVID-19   | Vacinação COVID-19   | Percepção de Risco de COVID-19 | Percepção de Eficácia da Máscara | Percepção de Necessidade da Máscara |
|---------------------------------|--------------------|----------------------|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Reformado                       | 2,4 <sup>§</sup>   | 90,5 <sup>  ,†</sup> | 28,9 <sup>§,†</sup>            | 95,0 <sup>§,*</sup>              | 92,7 <sup>§</sup>                   |
| Estudante                       | 20,0 <sup>§</sup>  | 0,0 <sup>  ,†</sup>  | 66,7 <sup>§,†</sup>            | 100,0 <sup>§,*</sup>             | 100,0 <sup>§</sup>                  |
| <b>Infeção por COVID-19 (%)</b> |                    |                      |                                |                                  |                                     |
| Sim                             |                    | 16,7 <sup>  </sup>   | 51,7 <sup>  </sup>             | 93,3 <sup>  </sup>               | 96,7 <sup>  </sup>                  |
| Não                             |                    | 34,1 <sup>  </sup>   | 44,3 <sup>  </sup>             | 95,1 <sup>  </sup>               | 94,0 <sup>  </sup>                  |
| <b>Vacinação COVID-19 (%)</b>   |                    |                      |                                |                                  |                                     |
| Sim                             | 5,2 <sup>  </sup>  |                      | 32,6 <sup>  ,†</sup>           | 98,9 <sup>  ,*</sup>             | 95,8 <sup>  </sup>                  |
| Não                             | 12,4 <sup>  </sup> |                      | 50,8 <sup>  ,†</sup>           | 93,0 <sup>  ,*</sup>             | 93,0 <sup>  </sup>                  |

\*  $p < 0,05$ ; †  $p < 0,01$ ; ‡  $p < 0,001$ ; § teste exato de Fisher; || qui-quadrado de Pearson; ¶ teste de Mann-Whitney; DP – desvio padrão; sombreado – relações com significância estatística

**TABELA 4.** Relação entre as práticas corretas de uso e reuso de máscaras e as características sociodemográficas, clínicas e crenças em saúde, na população em análise.

| Variável   | Frequência adequada de utilização de máscara | Não partilha da máscara | Tempo adequado de utilização da máscara | Conhecimento da forma correta de utilização da máscara | Desinfecção das mãos aquando da manipulação da máscara |
|--|--|-------------------------|---|--|--|
| <b>Sexo (%)</b>                                  |  |                         |   |  |  |
| Feminino   | 98,6 <sup>  </sup>                           | 98,6 <sup>  </sup>      | 66,3 <sup>  ,†</sup>                    | 76,8 <sup>  </sup>                                     | 82,9 <sup>  ,†</sup>                                   |
| Masculino  | 95,3 <sup>  </sup>                           | 97,6 <sup>  </sup>      | 45,1 <sup>  ,†</sup>                    | 74,4 <sup>  </sup>                                     | 69,0 <sup>  ,†</sup>                                   |
| Idade, em anos (Média± DP)                       | 44,9±15,1 <sup>¶</sup>                       | 45,2±15,0 <sup>¶</sup>  | 45,4±14,9 <sup>¶</sup>                  | 43,2±14,6 <sup>¶,*</sup>                               | 45,8±14,5 <sup>¶,†</sup>                               |
| <b>Escolaridade (%)</b>                          |  |                         |   |  |  |
| Menos de 4 anos                                  | 100,0 <sup>§</sup>                           | 100,0 <sup>§</sup>      | 81,8 <sup>  </sup>                      | 62,5 <sup>  </sup>                                     | 80,0 <sup>  </sup>                                     |
| 4 a 6 anos                                       | 97,5 <sup>§</sup>                            | 100,0 <sup>§</sup>      | 59,5 <sup>  </sup>                      | 68,3 <sup>  </sup>                                     | 90,2 <sup>  </sup>                                     |
| 6 a 9 anos                                       | 93,3 <sup>§</sup>                            | 100,0 <sup>§</sup>      | 69,0 <sup>  </sup>                      | 71,4 <sup>  </sup>                                     | 83,3 <sup>  </sup>                                     |
| 9 a 12 anos                                      | 98,9 <sup>§</sup>                            | 100,0 <sup>§</sup>      | 60,0 <sup>  </sup>                      | 72,1 <sup>  </sup>                                     | 79,8 <sup>  </sup>                                     |
| Mais de 12 anos                                  | 97,5 <sup>§</sup>                            | 95,8 <sup>§</sup>       | 58,5 <sup>  </sup>                      | 85,5 <sup>  </sup>                                     | 72,5 <sup>  </sup>                                     |
| <b>Situação Profissional, n (%)</b>              |  |                         |   |  |  |
| Ativo  | 97,8 <sup>§</sup>                            | 97,8 <sup>§</sup>       | 58,6 <sup>  </sup>                      | 75,8 <sup>  </sup>                                     | 77,3 <sup>  </sup>                                     |
| Desempregado                                     | 98,2 <sup>§</sup>                            | 100,0 <sup>§</sup>      | 68,5 <sup>  </sup>                      | 85,5 <sup>  </sup>                                     | 83,9 <sup>  </sup>                                     |
| Reformado  | 95,2 <sup>§</sup>                            | 100,0 <sup>§</sup>      | 58,5 <sup>  </sup>                      | 64,7 <sup>  </sup>                                     | 80,0 <sup>  </sup>                                     |
| Estudante  | 100,0 <sup>§</sup>                           | 90,0 <sup>§</sup>       | 60,0 <sup>  </sup>                      | 90,0 <sup>  </sup>                                     | 80,0 <sup>  </sup>                                     |
| <b>Infeção por COVID-19 (%)</b>                  |  |                         |   |  |  |
| Sim  | 96,7 <sup>  </sup>                           | 100,0 <sup>  </sup>     | 44,8 <sup>  </sup>                      | 83,3 <sup>  </sup>                                     | 83,3 <sup>  </sup>                                     |
| Não  | 97,7 <sup>  </sup>                           | 98,1 <sup>  </sup>      | 62,3 <sup>  </sup>                      | 75,2 <sup>  </sup>                                     | 78,3 <sup>  </sup>                                     |
| <b>Vacinação COVID-19 (%)</b>                    |  |                         |   |  |  |
| Sim  | 97,9 <sup>  </sup>                           | 97,9 <sup>  </sup>      | 64,5 <sup>  </sup>                      | 69,7 <sup>  </sup>                                     | 84,8 <sup>  </sup>                                     |
| Não  | 97,5 <sup>  </sup>                           | 98,5 <sup>  </sup>      | 58,2 <sup>  </sup>                      | 79,0 <sup>  </sup>                                     | 76,1 <sup>  </sup>                                     |
| <b>Percepção de Risco de COVID-19 (%)</b>        |  |                         |   |  |  |
| Sim  | 98,4 <sup>  </sup>                           | 97,6 <sup>  </sup>      | 53,7 <sup>  </sup>                      | 75,8 <sup>  </sup>                                     | 74,0 <sup>  </sup>                                     |
| Não  | 97,4 <sup>  </sup>                           | 98,7 <sup>  </sup>      | 65,1 <sup>  </sup>                      | 77,7 <sup>  </sup>                                     | 82,1 <sup>  </sup>                                     |
| <b>Percepção de Eficácia das Máscaras (%)</b>    |  |                         |   |  |  |
| Sim  | 98,6 <sup>  ,†</sup>                         | 98,2 <sup>  </sup>      | 61,5 <sup>  ,*</sup>                    | 75,4 <sup>  </sup>                                     | 79,8 <sup>  </sup>                                     |
| Não  | 80,0 <sup>  ,†</sup>                         | 100,0 <sup>  </sup>     | 28,6 <sup>  ,*</sup>                    | 85,7 <sup>  </sup>                                     | 60,0 <sup>  </sup>                                     |
| <b>Percepção de Necessidade das Máscaras (%)</b> |  |                         |   |  |  |
| Sim  | 98,6 <sup>  ,†</sup>                         | 98,2 <sup>  </sup>      | 60,9 <sup>  </sup>                      | 76,5 <sup>  </sup>                                     | 82,3 <sup>  ,†</sup>                                   |
| Não  | 83,3 <sup>  ,†</sup>                         | 100,0 <sup>  </sup>     | 50,0 <sup>  </sup>                      | 70,6 <sup>  </sup>                                     | 23,5 <sup>  ,†</sup>                                   |

\*  $p < 0,05$ ; †  $p < 0,01$ ; ‡  $p < 0,001$ ; § teste exato de Fisher; || qui-quadrado de Pearson; ¶ teste de Mann-Whitney; DP – desvio padrão; sombreado – relações com significância estatística

**TABELA 5.** Relação entre o número de erros identificados nas práticas de uso e reuso das máscaras e as características sociodemográficas, clínicas e crenças em saúde, na população em análise.

| Variável  | Número de erros          |                          |                          |                          |                         | Número médio de erros    |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
|   | 1 erro                   | 2 erros                  | 3 erros                  | 4 erros                  | 5 erros                 |                          |
| <b>Sexo(%)</b>                                  |                          |                          |                          |                          |                         |                          |
| Feminino  | 45,5 <sup>s,†</sup>      | 35,6 <sup>s,†</sup>      | 16,2 <sup>s,†</sup>      | 2,6 <sup>s,†</sup>       | 0,0 <sup>s,†</sup>      | 1,76±0,82 <sup>¶,†</sup> |
| Masculino                                       | 31,6 <sup>s,†</sup>      | 31,6 <sup>s,†</sup>      | 26,6 <sup>s,†</sup>      | 8,9 <sup>s,†</sup>       | 1,3 <sup>s,†</sup>      | 2,16±1,02 <sup>¶,†</sup> |
| Idade, em anos (Média ± DP)                     | 42,89±13,63 <sup>¶</sup> | 45,51±16,59 <sup>¶</sup> | 42,15±14,02 <sup>¶</sup> | 47,25±19,42 <sup>¶</sup> | 48,00±0,00 <sup>¶</sup> |                          |
| <b>Escolaridade (%)</b>                         |                          |                          |                          |                          |                         |                          |
| Menos de 4 anos                                 | 42,9 <sup>s</sup>        | 28,6 <sup>s</sup>        | 28,6 <sup>s</sup>        | 0,0 <sup>s</sup>         | 0,0 <sup>s</sup>        | 1,86±0,90 <sup>¶</sup>   |
| 4 a 6 anos                                      | 37,8 <sup>s</sup>        | 45,9 <sup>s</sup>        | 5,4 <sup>s</sup>         | 10,8 <sup>s</sup>        | 0,0 <sup>s</sup>        | 1,89±0,94 <sup>¶</sup>   |
| 6 a 9 anos                                      | 40,7 <sup>s</sup>        | 37,0 <sup>s</sup>        | 18,5 <sup>s</sup>        | 3,7 <sup>s</sup>         | 0,0 <sup>s</sup>        | 1,85±0,86 <sup>¶</sup>   |
| 9 a 12 anos                                     | 43,9 <sup>s</sup>        | 30,5 <sup>s</sup>        | 17,1 <sup>s</sup>        | 7,3 <sup>s</sup>         | 1,2 <sup>s</sup>        | 1,91±1,01 <sup>¶</sup>   |
| Mais de 12 anos                                 | 41,7 <sup>s</sup>        | 33,9 <sup>s</sup>        | 23,5 <sup>s</sup>        | 0,9 <sup>s</sup>         | 0,0 <sup>s</sup>        | 1,83±0,82 <sup>¶</sup>   |
| <b>Situação Profissional, n(%)</b>              |                          |                          |                          |                          |                         |                          |
| Ativo   | 40,9 <sup>s</sup>        | 34,1 <sup>s</sup>        | 20,5 <sup>s</sup>        | 4,0 <sup>s</sup>         | 0,6 <sup>s</sup>        | 1,89±0,90 <sup>¶</sup>   |
| Desempregado                                    | 53,1 <sup>s</sup>        | 26,5 <sup>s</sup>        | 20,4 <sup>s</sup>        | 0,0 <sup>s</sup>         | 0,0 <sup>s</sup>        | 1,67±0,80 <sup>¶</sup>   |
| Reformado                                       | 30,3 <sup>s</sup>        | 42,4 <sup>s</sup>        | 15,2 <sup>s</sup>        | 12,1 <sup>s</sup>        | 0,0 <sup>s</sup>        | 2,09±0,98 <sup>¶</sup>   |
| Estudante                                       | 40,0 <sup>s</sup>        | 60,0 <sup>s</sup>        | 0,0 <sup>s</sup>         | 0,0 <sup>s</sup>         | 0,0 <sup>s</sup>        | 1,60±0,52 <sup>¶</sup>   |
| <b>Infeção por COVID-19 (%)</b>                 |                          |                          |                          |                          |                         |                          |
| Sim   | 34,5 <sup>s</sup>        | 41,4 <sup>s</sup>        | 20,7 <sup>s</sup>        | 3,4 <sup>s</sup>         | 0,0 <sup>s</sup>        | 1,93±0,84 <sup>¶</sup>   |
| Não   | 42,5 <sup>s</sup>        | 33,3 <sup>s</sup>        | 19,2 <sup>s</sup>        | 4,6 <sup>s</sup>         | 0,4 <sup>s</sup>        | 1,87±0,91 <sup>¶</sup>   |
| <b>Vacinação COVID-19 (%)</b>                   |                          |                          |                          |                          |                         |                          |
| Sim   | 42,5 <sup>s</sup>        | 36,3 <sup>s</sup>        | 15,0 <sup>s</sup>        | 6,3 <sup>s</sup>         | 0,0 <sup>s</sup>        | 1,85±0,90 <sup>¶</sup>   |
| Não   | 41,1 <sup>s</sup>        | 33,7 <sup>s</sup>        | 21,1 <sup>s</sup>        | 3,7 <sup>s</sup>         | 0,5 <sup>s</sup>        | 1,89±0,90 <sup>¶</sup>   |
| <b>Perceção de Risco de COVID-19 (%)</b>        |                          |                          |                          |                          |                         |                          |
| Sim   | 37,2 <sup>¶</sup>        | 38,8 <sup>¶</sup>        | 17,4 <sup>¶</sup>        | 5,8 <sup>¶</sup>         | 0,8 <sup>¶</sup>        | 1,94±0,92 <sup>¶</sup>   |
| Não   | 46,6 <sup>¶</sup>        | 31,2 <sup>¶</sup>        | 18,8 <sup>¶</sup>        | 3,6 <sup>¶</sup>         | 0,0 <sup>¶</sup>        | 1,80±0,87 <sup>¶</sup>   |
| <b>Perceção de Eficácia das Máscaras (%)</b>    |                          |                          |                          |                          |                         |                          |
| Sim   | 41,8 <sup>s,*</sup>      | 35,2 <sup>s,*</sup>      | 19,1 <sup>s,*</sup>      | 3,9 <sup>s,*</sup>       | 0,0 <sup>s,*</sup>      | 1,85±0,86 <sup>¶</sup>   |
| Não   | 30,8 <sup>s,*</sup>      | 23,1 <sup>s,*</sup>      | 23,1 <sup>s,*</sup>      | 15,4 <sup>s,*</sup>      | 7,7 <sup>s,*</sup>      | 2,46±1,33 <sup>¶</sup>   |
| <b>Perceção de Necessidade das Máscaras (%)</b> |                          |                          |                          |                          |                         |                          |
| Sim   | 44,1 <sup>s,†</sup>      | 33,9 <sup>s,†</sup>      | 18,5 <sup>s,†</sup>      | 3,5 <sup>s,†</sup>       | 0,0 <sup>s,†</sup>      | 1,82±0,86 <sup>¶,†</sup> |
| Não   | 0,0 <sup>s,†</sup>       | 43,8 <sup>s,†</sup>      | 31,3 <sup>s,†</sup>      | 18,8 <sup>s,†</sup>      | 6,3 <sup>s,†</sup>      | 2,88±0,96 <sup>¶,†</sup> |

\*  $p < 0,05$ ; †  $p < 0,01$ ; ‡  $p < 0,001$ ; § teste exato de Fisher; ¶ qui-quadrado de Pearson; ¶ teste de Mann-Whitney; DP – desvio padrão; sombreado – relações com significância estatística

## CONCLUSÃO

Numa fase em que a percentagem de utentes vacinados é cada vez maior e o número de casos de infeção por SARS-CoV-2 diminuiu, alguns países retiraram a obrigatoriedade do uso de máscara de proteção. No entanto, o Centers for Disease Control and Prevention mantém a obrigatoriedade em escolas e unidades de saúde e a recomendação do seu uso em ambiente fechado em pessoas não vacinadas, em ambiente aberto e fechado em países com um número elevado de casos e em todas as situações em caso de pessoas doentes ou imunodeprimidas.<sup>13</sup> Neste estudo, em relação às práticas de correto uso e reuso de máscaras, não se observou nenhum caso de utilização da máscara sem erros. Neste sentido, não

devem ser descuradas as campanhas de educação para a saúde em relação a esta temática. Este estudo demonstra como o conhecimento e a perceção por parte da população geral em relação às máscaras e ao seu objetivo potenciam a sua utilidade, eficácia e correta utilização em todas as circunstâncias em que o seu uso for desejado ou mesmo obrigatório.

## AGRADECIMENTOS/ ACKNOWLEDGMENTS

Os autores expressam os seus agradecimentos a todos os profissionais das unidades funcionais em estudo que colaboraram de forma direta ou indireta na sua realização.

## CONTRIBUIÇÃO AUTORMAL/ AUTHORS CONTRIBUTION

**MFA, JNS, ATF e DRP:** Pesquisa, tratamento de dados e redação de manuscrito

**MFA, JNS, ATF and DRP:** Research, data processing and manuscript writing

## RESPONSABILIDADES ÉTICAS

**CONFLITOS DE INTERESSE:** Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

**FONTES DE FINANCIAMENTO:** Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

**CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS:** Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

**PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS:** Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia revista em 2013 e da Associação Médica Mundial.

**PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES:** Não comissionado; revisão externa por pares.

## ETHICAL DISCLOSURES

**CONFLICTS OF INTEREST:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**FINANCIAL SUPPORT:** This work has not received any contribution grant or scholarship.

**CONFIDENTIALITY OF DATA:** The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

**PROTECTION OF HUMAN AND ANIMAL SUBJECTS:** The authors declare that the procedures followed were in accordance with the regulations of the relevant clinical research ethics committee and with those of the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki as revised in 2013)

**PROVENANCE AND PEER REVIEW:** Not commissioned; externally peer reviewed.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. 2021. [acedido em 29/08/2019] Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
2. Organização Mundial de Saúde. Scientific Brief: Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions. [acedido em 29/07/2020] Disponível em: [WHO/2019-nCoV/Sci\\_Brief/Transmission\\_modes/2020.3](https://www.who.int/publications/m/item/scientific-brief-transmission-modes-2020-3).
3. WHO Interim guidance. Mask use in the context of COVID-19. [acedido em 01/12/2020] Disponível em: [WHO/2019-nCoV/IPC\\_Masks/2020.5](https://www.who.int/publications/m/item/interim-guidance-mask-use-in-the-context-of-covid-19).
4. Peres D, Boléo-Tomé J P, Santos G. Proteção Facial e Respiratória: Perspetivas Atuais no Contexto da Pandemia por COVID-19. *Acta Med Port.* 2020;33:583-592.
5. CDC Scientific Brief. Community Use of Cloth Masks to Control the Spread of SARS-CoV 2. [acedido em 20/11/2020] Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/masking-science-sars-cov2.html>.
6. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ; COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE) study authors. 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;395:1973-87. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9.
7. Lei 75-D/2020. Diário da República n.º 253/2020, 2º Suplemento, Série I de 2020-12-31.
8. Machida M, Nakamura I, Saito R, Nakaya T, Hanibuchi T, Takamiya T, et al. Incorrect Use of Face Masks during the Current COVID-19 Pandemic among the General Public in Japan. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17:6484. doi: 10.3390/ijerph17186484.
9. Kumar J, Katto MS, Siddiqui AA, Sahito B, Jamil M, Rashied N, et al. Knowledge, Attitude, and Practices of Healthcare Workers Regarding the Use of Face Mask to Limit the Spread of the New Coronavirus Disease (COVID-19). *Cureus.* 2020;12:e7737. doi: 10.7759/cureus.7737.
10. Scalvenzi M, Villani A, Ruggiero A. Community Knowledge About the Use, Reuse, Disinfection and Disposal of Masks and Filtering Facepiece Respirators: Results of a Study Conducted in a Dermatology Clinic at the University of Naples in Italy. *J Community Health.* 2021;46:786-93. doi: 10.1007/s10900-020-00952-3.
11. Leung NH, Chu DK, Shiu EY, Chan KH, McDevitt JJ, Hau BJ, et al. Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. *Nat Med.* 2020;26:676-80. doi: 10.1038/s41591-020-0843-2. Epub 2020 Apr 3. Erratum in: *Nat Med.* 2020.
12. Lee SA, Hwang DC, Li HY, Tsai CF, Chen CW, Chen JK. Particle Size-Selective Assessment of Protection of European Standard FFP Respirators and Surgical Masks against Particles-Tested with Human Subjects. *J Healthc Eng.* 2016;2016:8572493. doi: 10.1155/2016/8572493.
13. Your Guide to Masks. Centers for Disease Control and Prevention. [acedido em 13/08/2021] Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html>.

## Questionário

### “Conhecimentos e práticas de uso de máscara em tempos de pandemia COVID-19”

Este estudo pretende avaliar os conhecimentos e as práticas de uso de máscaras numa amostra de utentes do ACeS Matosinhos, através da aplicação de questionários presenciais na USF Oceanos, USF Horizonte e UCSP Matosinhos.

Estudo aprovado a 16.04.2021 pela Comissão de Ética para a Saúde da ULSM.

O preenchimento do questionário é voluntário e anónimo. Ao preencher este questionário está a concordar, de forma informada, esclarecida e livre, participar neste estudo de investigação e com o tratamento da informação para utilização exclusiva neste.

Se já preencheu este questionário, não volte a preencher.

Assinale com um X a caixa correspondente às suas respostas. Assinale apenas uma opção por pergunta.

#### Dados Demográficos

Sexo:  Feminino  Masculino

Idade: \_\_\_\_ anos

Grau de escolaridade (quantos anos andou na escola?)

Menos de 4 anos

4 a 6 anos

6 a 9 anos

9 a 12 anos

Mais de 12 anos

Situação profissional:

Ativo

Desempregado

Reformado

Estudante

1. Já teve COVID?

Sim

Não

2. Já foi vacinado contra a COVID?

Sim

Não

3. Acha que está em risco de apanhar COVID?

Sim

Não

4. Usa máscara quando sai de casa?

Sempre

A maioria das vezes

Às vezes

Poucas vezes

Nunca

5. Que tipo de máscara usa **mais frequentemente**?

Máscara de tecido não certificada (1)

Máscara de tecido certificada (2)

Máscara cirúrgica (3)

Máscaras respiradores (KN95/FFP2) (4)

Viseira facial (5)

Nenhuma

Não sei



6. Qual o principal motivo de escolha do tipo de máscara?

- Preço
- Eficácia de proteção
- Motivos estéticos
- A que está mais facilmente disponível
- Não Sei

7. Alguma vez partilhou a mesma máscara com outra pessoa?

- Sim
- Não

8. Quanto tempo, no total, usa a mesma máscara antes de a trocar/lavar?

- Até 6 horas
- 6 a 12 horas
- 12 horas a 1 dia
- 1 dia a uma semana
- Mais de uma semana
- Não costumo trocar/lavar

9. Quando não está a usar a máscara, onde a costuma colocar?

- No punho/braço
- Num saco/bolsa específico
- Dobro-a e coloco-a num bolso
- Deito-a sempre fora
- No queixo/pendurada na orelha
- Pouso-a numa superfície próxima
- Outro local. Onde? \_\_\_\_\_

10. Qual a forma mais correta de usar a máscara?



A tapar o nariz e a boca



A tapar o nariz, a boca e o queixo, larga



A tapar o nariz, a boca e o queixo, bem ajustada



Na ponta do nariz, a tapar o nariz, boca e queixo



A tapar a boca e o queixo

11. Desinfeta ou lava as mãos antes e depois de mexer na sua máscara?

 Sim Não

12. Na sua opinião, considera o uso de máscara uma medida eficaz para prevenir a transmissão da COVID?

 Sim Não

13. Sente necessidade de usar máscara quando sai de casa?

 Sim Não

**MUITO OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO**

M. Francisca Amorim; João Nunes Sousa; Ana Teresa Fróis; Diana Rodrigues Pacheco  
(Médicos Internos de Medicina Geral e Familiar)