

A UTILIZAÇÃO DA MÁSCARA DE PROTEÇÃO FACIAL NA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - BARREIRA OU FACILITADOR?

Darcisio Hortelan Antonio ¹

Adriana Fortes Déo ²

Amina Hamad Giacovoni Neta ³

Larissa Pereira Gonçalves ⁴

Juliana Rodrigues Sigolo ⁵

Resumo: A pandemia de COVID-19 é uma realidade mundial, que muito tem impactado a vida e a rotina das pessoas. Como medidas de enfrentamento têm sido estabelecidas várias diretrizes dos órgãos de controle mundiais, dentre elas, destaca-se a orientação quanto à utilização da máscara de proteção facial como importante barreira na transmissão do vírus. Nesse contexto, a pessoa com deficiência intelectual pode apresentar dificuldades em seguir essa orientação, seja pelas dificuldades de compreensão, adaptativas ou por necessidade de apoios específicos. Esse apoio, geralmente, é ofertado por um cuidador adulto, que poderá favorecer ou não esse processo. Essa pesquisa teve como objetivo identificar as dificuldades e as facilidades no uso da máscara de proteção facial no contexto da pandemia de COVID-19, pelas pessoas com deficiência, na visão do cuidador. Esta pesquisa tratou de um estudo transversal e descritivo realizado na APAE de Agudos-SP. Foi constituído um questionário estruturado com 14 perguntas, autorizado pela direção da instituição. Todos os respondentes concordaram com o TCLE, que foi enviado digitalmente. Foram entrevistados 41 cuidadores de pessoas com diversos tipos de deficiência e, a mais frequente, a deficiência intelectual, com 22 sujeitos. 31 dos entrevistados relataram utilizar a máscara e 10 comentaram que não usaram. Concluímos que, mesmo diante do entendimento dos cuidadores responsáveis quanto à necessidade do uso das máscaras de proteção, muitos sujeitos não conseguem utilizá-las, seja por dificuldade no entendimento quanto à necessidade ou por falta de apoio correto por parte do cuidador.

Palavras-chave: Máscaras de proteção respiratória. Deficiência. Covid-19. CIF.

Abstract: The COVID-19 pandemic is a global reality, which has affected people's lives and routines. As for coping measures, the world control agencies have established several guidelines, among them, the orientation regarding the use of the face mask as an important barrier in the virus's transmission. In this context, people with intellectual disabilities may have difficul-

1 Fisioterapeuta Especialista em Educação a Distância, Mestre em Saúde Coletiva e Doutorando em Fisiopatologia na Clínica Médica - FMB UNESP Botucatu - darcisio.hortelan@unesp.br.

2 Graduação em Serviço Social, especialização em Educação Especial e Inclusiva, MBA em Gestão de pessoas e em Liderança e Coaching - dirtecnica@apaeagudos.org.br.

3 Fisioterapeuta Mestre em Fisioterapia na Saúde Funcional - amina.hamad4@gmail.com.

4 Psicóloga Mestranda em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem - UNESP Bauru - larissa.p.goncalves@unesp.br.

5 Psicóloga Especialista em Escalas de Inteligência pela FUNDEB - UNESP Bauru e Mestranda em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem pela UNESP Bauru - juliana.sigolo@unesp.br

ties in following this guidance, because of difficulties in understanding, adapting, or because of the need for specific support. An adult caregiver usually offers this support, and they may or may not favor this process. The present research aimed to identify the difficulties and ease when using a face mask in the COVID-19 pandemic, by people with disabilities, in the caregiver's view. This was a cross-sectional descriptive study carried out at the APAE of Agudos-SP. The institution's management allowed this questionnaire, structured with 14 questions. All respondents agreed with the consent form that was sent digitally. Forty-one caregivers of people with different disabilities were interviewed, the most frequent being intellectual disability with 22 subjects, 31 reported using the mask against 10 who did not. We conclude that, despite the understanding of responsible caregivers about the need to use protective masks, many subjects cannot use them, either because of difficulty in understanding the need or because of a lack of correct support from the caregiver.

Keywords: Respiratory protection masks. Disability. Covid-19. CIF.

INTRODUÇÃO

Desde janeiro de 2020, uma emergência de saúde pública internacional devasta o mundo e representa, talvez, um dos maiores desafios da humanidade e da Ciência desde a Segunda Guerra Mundial, que é a COVID-19 (DANTAS, 2021).

O primeiro caso de infecção pelo novo Coronavírus (Sars-CoV-2) foi reportado na China, no início de dezembro de 2019; em 07 de janeiro de 2020, casos de pneumonia foram associados ao novo Coronavírus e, em 12 de janeiro, foi comunicado à Organização Mundial da Saúde (OMS) de que havia transmissão entre humanos (SCHMIDT et. al, 2020).

Dessa forma, a OMS declarou, em 30 de janeiro de 2020, o surto de doença respiratória aguda pelo vírus 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 11 de fevereiro de 2020, a doença recebeu o nome: Covid-19. Nesse mesmo dia, o novo Coronavírus foi nomeado pelo International Committee on Taxonomy of Viruses como SARS-CoV-2, indicando que havia relação próxima com o vírus SARS. (SPINK, 2020). Em março de 2020, foram confirmados casos em todos os continentes e, no Brasil, o primeiro caso da COVID-19 foi identificado em 25 de fevereiro de 2020, de acordo com o Ministério da Saúde (DANTAS, 2021). Até o dia 22 de junho de 2021, o Brasil registrava 18.054.653 casos confirmados e 504.717 óbitos (BRASIL, 2020).

Trata-se de um vírus de alta transmissibilidade, segundo Minervino et al. (2020), que provoca uma síndrome respiratória aguda e varia de casos leves – cerca de 80% – a casos muito graves, com insuficiência respiratória – entre 5% e 10% dos casos. Possui letalidade variável, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas.

O período de incubação da COVID-19 é, de acordo com ANVISA (2020), em média, de 5 a 6 dias entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, no entanto, as manifestações clínicas podem surgir entre o primeiro e o décimo quarto dia após a exposição.

Possui sinais e sintomas mais comuns, como febre ($> 37,8^{\circ}\text{C}$); tosse; dispneia; mialgia e fadiga; sintomas respiratórios superiores; sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros), entre outros. O quadro clínico se assemelha a uma Síndrome gripal, variando desde uma apresentação leve e assintomática (não se sabe a frequência), principalmente em jovens adultos e crianças, até uma apresentação grave, incluindo choque séptico e falência respiratória (MILNERVINO et al., 2020).

Como estratégia de enfrentamento, indicam-se as intervenções não farmacológicas representadas pela etiqueta respiratória, higiene das mãos, isolamento de pessoas infectadas, arejamento e exposição solar de ambientes, limpeza frequente de superfícies nos ambientes públicos, bem como, distanciamento social. A adoção desses hábitos auxilia na prevenção da transmissão da doença, na diminuição da velocidade de espalhamento da doença e, consequentemente, contribuem para minimizar o pico de ocorrência da curva epidêmica. (LAI et. al., 2020; CARVALHO et. al., 2020; ANDERSON et. al., 2020).

Dentre as medidas de proteção, destacam-se as máscaras que são utilizadas como barreiras físicas e são efetivas em limitar a transmissão em curta distância pela dispersão de gotículas expelidas pela tosse ou espirro, impedindo a transmissão de doenças respiratórias (MILTON et al., 2020; LAI; POON; CHEUNG, 2020).

Apesar de inicialmente não se tratar de um consenso, o uso das máscaras de proteção respiratória se consolidou como medida eficaz na prevenção quanto à transmissão do vírus. Em um recente estudo publicado, Cheng et al. (2021) afirmam que a transmissão aérea por gotículas e aerossóis é um importante meio para a disseminação e que as máscaras faciais se tratam de uma medida preventiva bem estabelecida e, efetivamente, limitam a probabilidade de transmissão do SARS-CoV-2.

De acordo com Antonio e Sigolo (2016), dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016) demonstram que mais de 49 milhões de brasileiros possuem algum tipo de deficiência, sendo elas: mental 1,4%; física 7%; auditiva 5,1% e visual 18,6%. Já a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004) indica que a prevalência de deficiências na população brasileira seria de 10%, ou seja, mais de 20 milhões de brasileiros, sendo distribuída em: mental 5%; física 2%; auditiva 1,5%; visual 0,5% e múltipla 1%.

Deficiência Intelectual (DI), ou transtorno do desenvolvimento intelectual, é caracterizada pela limitação significativa tanto no funcionamento intelectual como no comportamento adaptativo que se expressa nas habilidades conceituais, sociais e práticas. A deficiência origina-se antes dos 18 anos de idade (AADID, 2010, p. 1).

O seu início ocorre no período do desenvolvimento, que inclui déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos, nos domínios conceitual, social e prático. De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (DSM V, 2014, p. 33), três critérios a seguir devem ser preenchidos:

1 - Déficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela

experiência confirmados tanto pela avaliação clínica quanto por testes de inteligência padronizados e individualizados;

2 - Déficits em funções adaptativas que resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação à independência pessoal e responsabilidade social. Sem apoio continuado, os déficits limitam o funcionamento em uma ou mais atividades diárias, como comunicação, participação e vida independente, em múltiplos ambientes, como em casa, na escola, no local de trabalho e na comunidade;

3 - Início dos déficits intelectuais e adaptativos durante o período de desenvolvimento.

No Brasil, a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, intitulada como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência no seu Artigo 2º inciso 1º § 1º, pontua:

A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação (BRASIL, 2015, p. 1).

De acordo com o previsto na Lei, podemos afirmar que a avaliação da deficiência e seus componentes funcionais descritos são os que se encontram descritos na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Nesse sentido, a CIF busca unificar e sintetizar uma visão coerente das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social, que estão dispostos em domínios descritos com base na perspectiva do corpo, do indivíduo e da sociedade. Estão caracterizadas em duas linhas básicas, que compreendem as Funções e Estruturas do Corpo, bem como as atividades e Participação. Interagindo com todos esses domínios, a CIF relaciona os fatores ambientais, que podem ser qualificados como barreiras ou facilitadores na vida da pessoa (OMS, 2004)

No Brasil, a Lei nº 14.019 de 02/07/2020 dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual, cobrindo boca e nariz para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, vias públicas, transportes públicos, assim como adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público e disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da pandemia.

Ainda, a Lei nº 14.019 de 02/07/2020, no inciso § 7º, dispõe que a obrigatoriedade é dispensada no caso de pessoas com deficiências que impeçam de fazer uso adequado de máscara de proteção facial, conforme declaração médica, como transtorno do espectro autista, deficiências sensoriais, deficiência intelectual entre outras, bem como no caso de crianças com menos de três anos de idade, haja vista o não entendimento, tanto da necessidade, quanto acerca da obrigação legal.

Sendo assim, essa pesquisa tem como objetivo geral identificar dificuldades e facilidades no uso da máscara de proteção facial por pessoas com deficiência no contexto da pandemia da Covid-19, segundo a percepção dos seus cuidadores.

Também se tem, como objetivos específicos, caracterizar o perfil sociodemográfico de

pessoas com deficiência atendidas pela APAE – Agudos-SP; verificar o entendimento quanto à importância do uso da máscara pelas pessoas com deficiência na visão dos cuidadores, além de possíveis entraves para a sua utilização; identificar se o cuidador se comporta como um facilitador ou como uma barreira ao uso correto da máscara e, a partir disso, elaborar junto às famílias material direcionado sobre o uso de máscara de acordo com as dificuldades elencadas e associar o uso ou falta do uso com maior índice de contaminação em comparação com a população local.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo transversal e descritivo realizado na APAE de Agudos-SP, que foi respondido por 41 sujeitos.

Para participar dessa pesquisa, os indivíduos foram convidados digitalmente por e-mail e mensagem de texto em aplicativo. O aceite se deu pela concordância pela resposta do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), elaborado por um formulário eletrônico.

Como critérios de inclusão, participaram do estudo cuidadores de usuários da APAE de Agudos-SP com quaisquer tipos de deficiência que aceitassem participar da pesquisa.

Foram excluídos do estudo, os indivíduos que não optaram por responder o questionário.

O questionário foi estruturado com 14 questões diretas e fechadas, sendo as 3 primeiras pela ordem, a concordância com o TCLE, nome e CPF. A questão 4 solicitava o vínculo com a pessoa com deficiência, a quinta questionava faixa etária e a sexta o sexo da pessoa com deficiência.

As próximas 7, eram questões específicas sobre o uso das máscaras faciais, a saber: 7. A pessoa com deficiência utiliza a máscara de proteção facial quando necessário?; 8. Você tem conhecimento da Lei 14.019 que desobriga a pessoa com deficiência a utilizar a máscara?; 9. Na sua visão o quanto a máscara de proteção facial é importante para evitar a contaminação pelo novo Coronavírus?; 10. Na sua visão, quais são as maiores dificuldades apresentadas pela pessoa com deficiência na utilização da máscara?; 11. Você acredita que algumas ações são importantes para que a pessoa com deficiência consiga utilizar a máscara?; 12. Na sua opinião, se a pessoa com deficiência utilizasse regularmente a máscara de proteção facial, quais benefícios apresentaria?; 13. Qual a deficiência da pessoa pela qual você é responsável? e 14. A pessoa com deficiência pela qual você é responsável, já teve COVID-19?

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A nossa pesquisa foi respondida por 41 sujeitos que declararam tratar-se de cuidadores de alguma pessoa com deficiência e informaram os respectivos vínculos com essas pessoas, conforme descrito na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Vínculo dos cuidadores responsáveis

Vínculo do cuidador	Mães	Pais	Avôs/Avós	Irmãos	Outros
Quantidade	33	2	2	2	2

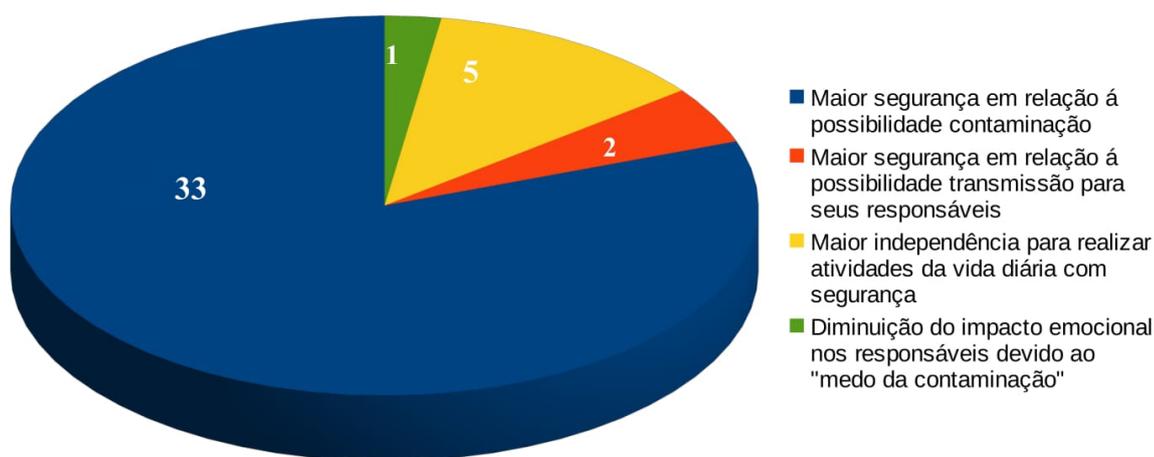
Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

A faixa etária mais frequente foi de zero a 11 anos, com 29 sujeitos, seguida de 12 a 18 anos com 16 sujeitos, 19 a 30 anos com 3 sujeitos, 31 a 40 com 1 sujeito, 41 a 50 anos com 2 sujeitos e demais faixas etárias não apresentaram sujeitos, sendo 21 homens, 20 mulheres.

No Brasil, segundo Reichenberger et al. (2021), os dados oficialmente divulgados de casos confirmados de COVID-19 ou de óbitos são classificados por faixa etária, raça/cor da pele, localização geográfica e fatores de risco. Não há informações desagregadas sobre a COVID-19 em pessoas com deficiência. Portanto, é essencial coletar dados a respeito da deficiência e contemplá-los dentro da resposta à COVID-19, tornando possível mensurar a vulnerabilidade das pessoas com deficiência à infecção e compará-las àquelas sem deficiência.

Quanto à compreensão sobre a finalidade, 36 cuidadores informaram entender que a máscara é um recurso muito importante na prevenção do contágio pelo Coronavírus, 2 responderam entender caracterizar-se como um recurso importante e 2 não souberam responder. Os principais benefícios apontados devido ao uso das máscaras pelos cuidadores, estão descritos no Gráfico 1 a seguir.

Gráfico 1: Benefícios da utilização da máscara de proteção facial segundo os cuidadores do município de Agudos - SP



Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

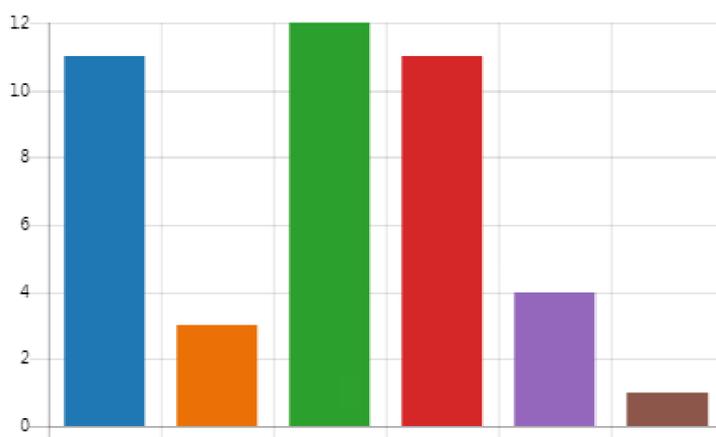
Podemos concluir que os responsáveis concordam sobre a importância do uso de máscaras faciais, e justificam essa importância conforme a descrição do Gráfico 1, de proporcionar maior segurança em relação à possibilidade de contaminação, maior independência para realizar

atividades da vida diária com segurança e maior segurança em relação à possibilidade transmissão para os seus responsáveis, com 97,56% das respostas.

Dados sobre a compreensão da população sobre a importância das máscaras como fatores de prevenção ao contágio, são embasados por estudos atuais como os de Cheng et al. (2021), que enfatizam ainda mais a necessidade e a eficácia das máscaras faciais para a prevenção de infecções, destacando, ainda, a relevância de combinar máscaras com outras medidas preventivas, como ventilação e distanciamento.

Ainda na nossa pesquisa, 27 sujeitos alegaram não ter conhecimento da Lei nº 14.019, que desobriga a pessoa com deficiência a utilizar a máscara, contra 14 que tem este conhecimento. Com isso, 31 pessoas com deficiência usaram a máscara quando necessário, e 10 não usaram. Dos 41 usuários, dois já tiveram Covid-19. Dos contaminados, um mencionou usar máscara e o outro não. As principais dificuldades elencadas para o uso efetivo das máscaras, segundo os cuidadores, estão descritas no Gráfico 2 a seguir.

Gráfico 2: Dificuldades na utilização das máscaras pela pessoa com deficiência, segundo os cuidadores do município de Agudos - SP



É difícil de respirar 11 
Se for necessário ele/ela não consegue tirar a máscara. 3 
A máscara incomoda. 12 
Ele/ela não entende que precisa ficar com a máscara e tira. 11 
Não Mantem a higiene da máscara. 4 
Tem produção excessiva de saliva (sialorréia) 1 

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

Assim como no nosso estudo, Cury et al. (2021) apontam que pessoas com deficiência intelectual podem ter dificuldades na execução de algumas atividades de combate ao coronavírus e apresentar dificuldades de compreensão e atendimento às normas e recomendações de afastamento social e prevenção de contaminação.

Agudos, um importante município do interior do estado de São Paulo, tem a sua econo-

mia baseada na agricultura e pecuária, tendo também algumas indústrias de destaque mundial na produção de celulose e bebidas. Com população de 37400 habitantes (IBGE, 2020), está localizado a 15 km do aeroporto de Bauru e a menos de 40 km do Posto Intermodal da Hidrovia Tietê Paraná, via de acesso ao Mercosul. Além disso, o município é servido pelos trilhos da Ferroban, localizando-se, assim, no centro de um entroncamento rodoferroviário. Com uma área de 968 km², destaca-se como um município de São Paulo em pleno desenvolvimento. Em um raio de 400 km, concentra-se 60% do PIB do país.

Foram notificados em Agudos, 3810 casos confirmados, segundo o boletim epidemiológico do município. O equivalente a 10,18% da população. Enquanto na nossa amostra de 41 deficientes, dos que não tiveram COVID-19, 28 usavam a máscara (68,29%) e 11 não utilizavam (31,71%).

Esses achados estão alinhados com os recentes dados publicados por Cheng et al. (2021) que demonstram que a maioria dos ambientes e contatos estão sob condições de baixa abundância de vírus, em que as máscaras cirúrgicas são eficazes na prevenção do contágio. As máscaras são particularmente eficazes em combinação com outras medidas preventivas, como ventilação e distanciamento social.

Apesar de não haver consenso sobre sua maior vulnerabilidade ao vírus, somente por terem alguma deficiência, uma parte considerável desse grupo de pessoas é reconhecida pelo risco relevante para o desenvolvimento da forma mais grave da COVID-19, seja pelas comorbidades presentes entre elas, seja pelas peculiaridades de sua rotina de vida, como a necessidade da presença de um cuidador e os impactos da doença sobre as suas estruturas de apoio – família, amigos e serviços a que costumam recorrer (REICHENBERGER et al., 2021).

Nesse sentido, a Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF) pode consolidar-se como instrumento adequado para avaliar o benefício ou prejuízo de uma orientação correta acerca do uso de máscaras, pois inclui no capítulo dos fatores ambientais, dois componentes: ambientais e pessoais. Assim, os fatores ambientais são externos aos indivíduos e podem ter uma influência positiva como negativa sobre o seu desempenho como membro da sociedade, sobre a capacidade para executar ações ou tarefas, ou sobre a função ou estrutura do corpo do indivíduo (OMS, 2004).

Portanto, a ausência de um apoio adequado do cuidador quanto às orientações acerca da necessidade e uso correto da máscara, por exemplo, pode caracterizar-se como uma barreira, e pelo contrário, pode colocar-se como um facilitador. Existiu unanimidade entre os cuidadores sobre a necessidade de melhor capacitação sobre o uso de máscaras, conforme o Gráfico 3 a seguir.

Gráfico 3: Ações importantes para orientação quanto a utilização das máscaras, segundo os cuidadores do Município de Agudos - SP



Orientações adequadas para o cuidador na forma impressa (cartilha /folder / panfleto, etc.).7 ■
 Orientações adequadas para o cuidador na forma digital (vídeos).12 ■
 Orientações adequadas para a pessoa com deficiência na forma impressa através da Comunicação Alternativa Aumentativa (cartilha / folder / panfleto, com imagens, fichas de CAA, etc.)10 ■
 Orientações adequadas para a pessoa com deficiência na forma digital (vídeos).13 ■

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

É necessário entender até que medida um fator é um facilitador ou uma barreira e vários aspectos devem ser considerados nessa decisão. No caso de um facilitador, o codificador deverá considerar questões como a disponibilidade de um recurso, isso é, se o acesso ao recurso está garantido ou é variável, se é de boa ou má qualidade, entre outros aspectos. No caso de barreiras, é relevante saber com que frequência um fator dificulta a pessoa, se a barreira é grande ou pequena, evitável ou não.

Deve-se considerar também que um fator ambiental pode ser uma barreira tanto pela sua presença (por exemplo, atitudes negativas em relação a uma pessoa com incapacidade), como pela sua ausência (por exemplo, os serviços necessários não estarem disponíveis). As consequências dos fatores ambientais sobre a vida das pessoas com condições de saúde são variadas e complexas e se espera que futuras pesquisas levem a um entendimento melhor desta interação e mostrem a utilidade de um segundo qualificador (OMS, 2001).

Considerando a codificação alfanumérica presente na OMS (2001), a máscara de proteção facial pode ser codificada e descrita da seguinte forma: e115 Produtos e tecnologias para uso pessoal na vida diária equipamentos, produtos e tecnologias utilizados pelas pessoas nas atividades diárias, incluindo aqueles adaptados ou especialmente concebidos, situados em, sobre ou perto da pessoa que os utiliza.

Como exemplificado por Cury et al. (2021), a forma de contaminação da pessoa com deficiência é mais evidente, pois o deficiente, com deficiência visual, depende muitas vezes do tato; o deficiente cadeirante faz sua locomoção utilizando como apoio a roda da cadeira, que tem contato direto com o solo; o usuário de Libras necessita observar os lábios para facilitar a compreensão e esses estarão tapados pelas máscaras. Ademais, aquele que necessita de auxílio para o uso de sanitário, tem maior risco de contaminação.

Considerando-se as conceituações da CIF “barreiras e facilitadores”, podemos concluir que em nosso estudo de acordo com a opinião dos cuidadores responsáveis por pessoas com deficiência, a máscara de proteção facial se comportou como barreira, mesmo com o entendi-

mento dessas pessoas quanto a sua importância. Justificou-se essa dificuldade citando como motivo principal, a falta de orientação acerca da sua utilização correta para esse público.

CONCLUSÕES

Na nossa amostra constituída na sua maioria por cuidadores de crianças com deficiência intelectual, entre outras deficiências diversas, os resultados mostraram que mesmo diante do entendimento desses cuidadores responsáveis quanto à necessidade do uso das máscaras de proteção, boa parte dos usuários não conseguem utilizar, seja por dificuldade no entendimento quanto a necessidade ou por dificuldades na adaptação como dificuldade em respirar ou incômodo. A utilização das máscaras juntamente com medidas como o distanciamento social e cuidados com a higiene, formaram os pilares da prevenção na disseminação da pandemia mundialmente.

Foi amplamente divulgado pelos órgãos nacionais e internacionais de saúde, que as infecções respiratórias acontecem pela transmissão de gotículas, contendo vírus e aerossóis exalados por indivíduos infectados. Por aerossóis, entende-se a dissipação de fluidos, que no caso de algumas doenças, como a COVID-19, se dá pela transmissão de partículas menores do que gotículas, emitidas pela tosse, espirro e até mesmo a fala, que podem permanecer no ar por horas e, assim, ser facilmente inalado. Todos concordaram que as orientações adequadas podem favorecer a adesão ao uso e, conseqüentemente, proporcionar maior segurança e independência desse público no enfrentamento da pandemia. Portanto, podemos concluir que, apesar de consolidar-se como uma importante ferramenta na prevenção da COVID-19, a falta de apoio adequado pelos cuidadores se comportou como barreira na utilização.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANDERSON, R. M. et al. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? **Lancet**, v. 395, 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930567-5>. Acesso em: 20 jun. 2021.
- ANTONIO, D. H; SIGOLO, J. R. A Classificação Internacional de Funcionalidade como Instrumento de Interpretação das Condições de Saúde da Pessoa com Deficiência na APAE de Bauru. **Pedagogia em ação**, v. 8, n. 2, 2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/12910>. Acesso em: 20 abr. 2021.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DEFICIÊNCIAS INTELECTUAL E DO DESENVOLVIMENTO (AADID). **Avaliação, diagnóstico e classificação**. Washington, D.C.: AADID, 2010.
- CARVALHO, W. R. G. et al. Distanciamento social: fôlego para ciência durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **InterAm J Med Health**, v. 3, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://iajmh>.

emnuvens.com.br/iajmh/article/view/113/141. Acesso em: 20 mar. 2021.

CHENG, Y; M. A. N. et al. Face masks effectively limit the probability of SARS-CoV-2 transmission. **Science**, v. 372, p. 1439-1443, 2021. Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/sci/372/6549/1439.full.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CURY, C. R. J. et al. **O Aluno com Deficiência e a Pandemia**. Disponível em: <https://free-mind.com.br/blog/wp-content/uploads/2020/07/O-aluno-com-defici%C3%Aancia-na-pandemia-I.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>. Acesso em: 20 jan. 2021.

LAI, S. et al. Effect of non-pharmaceutical interventions to contain COVID-19 in China. **Nature**, v. 585, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2293-x.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

LAI, A. C. K; POON, C. K. M; CHEUNG, A. C. T. Effectiveness of facemasks to reduce exposure hazards for airborne infections among general populations. **J R Soc Interface**, v. 9, p. 938-948, 2011. Disponível em: file:///C:/Users/Amina/Downloads/Effectiveness_of_facemasks_to_reduce_exposure_haza.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

MILTON, D. K. et al. Influenza virus aerosols in human exhaled breath: particle size, culturability, and effect of surgical. **PLoS Pathog**, v. 9, n. 3, 2013. Disponível em: <https://journals.plos.org/plospathogens/article?id=10.1371/journal.ppat.1003205>. Acesso em: 20 jan. 2021.

MINERVINO, A. J. et al. Desafios em saúde mental durante a pandemia: relato de experiência. **Rev. Bioét. [Internet]**, v. 28, n. 4, p. 647 – 654, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198380422020000400647&ng=en. Acesso em: 20 jan. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Tradução de Amélia Leitão. Lisboa: OMS, 2004.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v. 37, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 mar. 2021.

REICHENBERGER, V. et al. O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 5, e2020770, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n5/e2020770/> Acesso em: 30 jun. 2021.

SPINK, M. J. P. “Fique em casa”: a gestão de riscos em contextos de incerteza. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/8vRJxGtSnJp7YVMyy-NhDqTC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jun. 2021.