

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A  
CURSO DE MEDICINA**

**QUIMILDA GABRIELA MACHADO DE CASTRO ALVES PONTES SOARES  
THAIS AIRES BANDEIRA  
THAYNNA EVHA MARINHO LEAL E CARVALHO**

**ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DO USO DE MÁSCARAS  
PROTETORAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS DO SUS, PRÉ E  
PÓS PANDEMIA DO COVID-19**

**QUIMILDA GABRIELA MACHADO DE CASTRO ALVES PONTES SOARES**

**THAIS AIRES BANDEIRA**

**THAYNNA EVHA MARINHO LEAL E CARVALHO**

**ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DO USO DE MÁSCARAS  
PROTETORAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS DO SUS, PRÉ E  
PÓS PANDEMIA DO COVID-19**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientadora: Dra. Leticia Urzêdo Ribeiro

**PORTO NACIONAL-TO  
2022**

**QUIMILDA GABRIELA MACHADO DE CASTRO ALVES PONTES SOARES  
THAIS AIRES BANDEIRA  
THAYNNA EVHA MARINHO LEAL E CARVALHO**

**ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DO USO DE MÁSCARAS  
PROTETORAS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS DO SUS, PRÉ E  
PÓS PANDEMIA DO COVID-19**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Professora: Dra. Leticia Urzêdo Ribeiro  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professor: Hugho Alex Neves Pontes  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professor: Ana Patrícia da S. Arruda Cavalcante  
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO  
2022**

## RESUMO

**Introdução:** Durante a pandemia a prática do uso de máscaras trouxe uma percepção diferente para toda população, a influência no pensamento em relação as experiências vivenciadas pelo indivíduo é capaz de modificar seu comportamento quando há um reforço positivo da ação, o uso desse dispositivo por tanto, repercutiu muito, além de evitar contaminações, proporcionou ao indivíduo ter uma percepção da estética diferente do habitual além de evitar o contágio de outras doenças. **Objetivo:** Elucidar a percepção dos usuários do SUS e profissionais de saúde, frente ao uso de máscaras protetoras pré e pós pandemia. **Metodologia:** Será desenvolvido um inquérito de base populacional, com delineamento transversal, baseado em amostra probabilística dos profissionais de saúde e usuários do SUS. **Resultados Esperados:** Espera-se ratificar que a pandemia modificou o comportamento do usuário do SUS e profissional de saúde em relação a percepção do uso de máscara.

**Palavras-chave:** Máscaras. Pandemia. Transmissão.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** During the pandemic, the practice of wearing masks brought a different perception to the entire population, the influence on thinking about the experiences lived by the individual is capable of modifying their behavior when there is a positive reinforcement of the action, the use of this device therefore, had a lot of repercussion, in addition to preventing contamination, it provided the individual with a different perception of aesthetics than usual, in addition to preventing the contagion of other diseases **Objective:** To elucidate the perception of SUS users and health professionals regarding the use of pre and post pandemic protective masks. **Methodology:** A population-based survey will be developed, with a cross-sectional design, based on a probabilistic sample of health professionals and SUS users. **Expected Results:** It is expected to ratify that the pandemic changed the behavior of SUS users and health professionals in relation to the perception of mask use.

**Keywords:** Masks. Pandemic. Streaming.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
1. PROBLEMA DE PESQUISA .....	9
1.2 HIPÓTESE.....	9
1.2.1 Hipótese Nula (H0) .....	9
1.2.2 Hipótese Alternativa (H1) .....	9
1.3 JUSTIFICATIVA.....	9
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>10</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>11</b>
3.1 O USO DE MÁSCARAS PROTETORAS NO COTIDIANO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE .....	11
3.2 A UTILIZAÇÃO DE MÁSCARAS NO COTIDIANO E NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS.....	12
3.3 O USO DE DISPOSITIVOS PROTETORES DE VIAS AÉREAS.....	13
3.4 QUAL O LEGADO DA PANDEMIA POR COVID -19? .....	14
3.5 A APLICABILIDADE DO USO DE MÁSCARA PROTETORA NAS DOENÇAS 16	
INFECTOCONTAGIOSAS.....	16
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>18</b>
4.1 DESENHO DO ESTUDO .....	18
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA .....	18
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	18
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO .....	19
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO .....	19
4.6 VARIÁVEIS.....	19
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	19
<b>5 DELINEAMENTO DA PESQUISA</b> .....	<b>20</b>
<b>6 ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	<b>21</b>
6.1 RISCOS.....	21
6.2 BENEFÍCIOS.....	21
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA .....	22
<b>7 DESFECHOS</b> .....	<b>23</b>
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO .....	23

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	23
<b>8 CRONOGRAMA .....</b>	<b>24</b>
<b>9 ORÇAMENTO.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>30</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>38</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Muito se discute a importância do uso de máscara protetora nos dias atuais. A primeira experiência ocorreu com a pandemia do COVID-19. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, tem confirmado 639.572.819 milhões de pessoas em todo mundo até a data do dia dois de dezembro de dois mil e vinte dois que foram vítimas de infecções respiratórias causadas pela contaminação de um potente vírus: o SARS-Cov-2.

O uso das máscaras antes da pandemia era rotina em procedimentos realizados nos ambientes de saúde. Mas, há dois anos essa história mudou, levando ao um grande caos em toda a sociedade, marcado pelo início do uso de máscaras para impedir a disseminação do coronavírus. Foi deliberado que a população só poderia sair do domicílio em posse do uso da máscara (N95, tecido, cirúrgica e outras). Assim, elas começaram a fazer parte de um item obrigatório no dia a dia do cidadão.

Esses dispositivos eram usados a fim de evitar a contaminação pelo vírus SARS-CoV-2 da família coronavírus causador da pandemia. Antes desse fato, esse artigo passava apenas ser equipamento de proteção individual em ambientes que tinham procedimentos de alto grau de contaminação por vários patógenos.

Durante a pandemia a prática do uso de máscaras trouxe uma percepção diferente para toda população, neste contexto a palavra percepção significa a habilidade do ser humano captar, processar e entender a informação que nossos sentidos recebem. Ao decorrer do tempo, vimos que além da diminuição do contágio do COVID-19, percebeu-se que houve uma diminuição de outras doenças infectocontagiosas, como influenza, dentre outras. Houve uma redução significativa das hospitalizações e mortes ao longo do processo pandêmico culminando no controle da pandemia.

Em face do cenário atual a pandemia influenciou o uso de máscara como algo a ser implementado no dia a dia. A influência no pensamento em relação as experiências vivenciadas pelo indivíduo é capaz de modificar seu comportamento quando há um reforço positivo da ação. O uso de máscara repercutiu muito além de evitar contaminações, proporcionou ao indivíduo ter uma percepção estética diferente do habitual além de evitar o contágio de outras doenças, poupar sentir odores desagradáveis e diminuir assim um desconforto.



## 1. PROBLEMA DE PESQUISA

Qual a percepção que o uso obrigatório da máscara durante a pandemia trouxe aos profissionais de saúde e aos usuários do SUS?

### 1.2 HIPÓTESE

#### 1.2.1 Hipótese Nula (H0)

A experiência vivenciada durante a pandemia não trouxe uma percepção diferente do uso da máscara protetora, tanto nos profissionais de saúde quanto aos usuários do SUS, não aderindo esta prática no cotidiano.

#### 1.2.2 Hipótese Alternativa (H1)

A experiência vivenciada durante a pandemia trouxe uma percepção diferente do uso da máscara protetora, tanto nos profissionais de saúde quanto aos usuários do SUS, aderindo esta prática no cotidiano.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

Atualmente esse assunto tem sido de grande relevância, pois vem desvendando que com o uso da máscara protetora houve uma diminuição dos contágios e morbidades das doenças infectocontagiosas. Com isso, ao entender essa importância, podemos causar uma repercussão na sociedade tanto para conscientizar a população de perdurar com o uso de máscaras, quanto para diminuir a transmissão de diversas doenças.

Diante dessa pesquisa, mostrar a comparação da percepção das pessoas em relação ao uso da máscara facial pode influenciar em condutas e rotinas diárias tanto nos profissionais de saúde quanto nos usuários do SUS influenciando a prevenção de novas doenças além da COVID-19.

Na prática de políticas públicas, observamos que as autoridades fizeram leis para que esse regime da utilização de máscaras fosse cumprido, porém com a decaída da pandemia, esse decreto foi revogado, assim permitindo o desuso da mesma. Porém é visto que houve uma modificação no comportamento das pessoas quanto ao seu uso, pois mesmo com o fim do decreto, nota-se uma continuação dessa prática por alguns indivíduos.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Elucidar a percepção dos usuários do SUS e profissionais de saúde, frente ao uso de máscaras protetoras pré e pós pandemia como um legado no comportamento cotidiano.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Comparar a percepção do profissional de saúde quanto a sua prática diária pré e pós pandemia;
- Analisar o comportamento dos usuários do SUS quanto a utilização de máscaras nas relações interpessoais cotidianas;
- Analisar a conscientização do uso de dispositivos protetores de vias áreas;
- Correlacionar a experiência vivenciada pela COVID-19 com a percepção de práticas sanitárias;
- Demonstrar a importância do uso da máscara frente a doenças infecciosas.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 O USO DE MÁSCARAS PROTETORAS NO COTIDIANO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

É recomendado a todos os profissionais de saúde que adotem medidas de biossegurança para prevenir contaminações por agentes infecciosos, especialmente aqueles que trabalham em áreas insalubres, com risco variável. Esses riscos dependem da complexidade e hierarquização das unidades de saúde ou hospitais, do tipo de atendimento desenvolvido (ex. hospital de doenças infectocontagiosas) e do ambiente de trabalho (UTI, laboratório, endoscopia, dentre outros), uma vez que estão mais suscetíveis a contrair doenças provenientes de acidentes de trabalho, através de procedimentos que apresentam riscos (FIGUEREDO et al., 2018).

A biossegurança é conceituada como um conjunto de ações voltadas para a prevenção, diminuição ou eliminação de riscos provenientes de atividades de pesquisa, ensino, produção, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, que podem comprometer a saúde do homem, dos animais, do meio ambiente ou a qualidade dos trabalhos realizados. Para a proteção da equipe de saúde, e especialmente, dos enfermos, os dispositivos de proteção individual são os meios mais importantes. Com a utilização dos EPIs, consegue-se proteger os envolvidos no processo de assistência à saúde contra agentes patogênicos e infecciosos capazes de produzirem doenças infecciosas aos seus hospedeiros que estão em condições favoráveis, inclusive do meio ambiente (TEIXEIRA et al., 2020).

São diversas as maneiras de proteção existentes para o alcance da biossegurança. Sendo assim, a utilização dos EPIs é um dos meios mais seguros e apropriados de se proteger. Os EPIs são categorizados em luvas, máscaras, gorro, óculos e jaleco. Estratégias para tornar a prática de biossegurança mais eficaz, incluem: conhecimento e atualização por parte da equipe e alunos da saúde, e que tenha responsabilidade e compromisso com a profissão, EPIs de qualidade e atenção ao paciente. Condutas de trabalho seguras incluem a implementação e o desenvolvimento de uma política específica de revisão de procedimentos (MELO et al., 2020).

Em um estudo realizado por Vieira et al., (2015), com o objetivo de descrever a adesão ao uso do Equipamento de Proteção Individual por parte da equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde, os autores constataram que, em um total

de 84 profissionais, apenas 40% destes utilizavam a máscara todas as vezes que deveriam utilizar, 35% utilizava apenas metade das vezes e 2,5% afirmaram que não utilizavam.

Percebeu-se que os profissionais negligenciavam os riscos existentes durante os atendimentos, uma vez que é sabido que a exposição ocupacional é rotineira e está sob controle por parte do profissional, como é o caso de procedimentos que exige o uso de máscaras como acolhimento e triagem e administração de medicação ou vacina por via parenteral. Por possuir domínio da técnica ao longo do tempo em que desempenham a função, muitos profissionais, acabam dispensando o uso dos EPIs, desconsiderando a sua vulnerabilidade e expondo-se aos riscos de contaminação. (VIEIRA et al., 2015)

ANR32 é a primeira norma brasileira desenvolvida como objetivo de estabelecer as diretrizes fundamentais de segurança que devem ser seguidas no local de trabalho. De especifica as normas mínimas de segurança que devem ser seguidas em todos os ambientes destinados aos cuidados de saúde, incluindo os hospitais, os centros de atendimento, clínicas e outros locais ambulatoriais, usado para o atendimento ao paciente. A probabilidade de exposição profissional a agentes biológicos, quer estes sejam geneticamente modificados ou não, culturas de tais como microrganismos, células, parasitas, toxinas, príons, é pela NR32 como um risco biológico e considera do risco. Em situações sem que um trabalhador está exposto a riscos biológicos, as medidas devem ser tomadas corretamente, intencionalmente ou acidentalmente, uma vez, mesmo que eles não estão incluídos em outros programas de segurança do trabalho. (BRASIL, 2019)

### 3.2 A UTILIZAÇÃO DE MÁSCARAS NO COTIDIANO E NAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Todos os setores das unidades de saúde oferecem riscos ocupacionais aos trabalhadores, sendo que, na maioria das vezes, as grandes causas de acidentes estão relacionadas a instrução inadequada, indisponibilidade das medidas de proteção, supervisão ineficiente, mau uso dos EPIs, não observação de normas e práticas, dentre outros (LIMA et al., 2017).

Após o surgimento da pandemia de Covid-19, autoridades e pesquisadores sanitários começaram a difundir e divulgar as principais maneiras de proteção para os

profissionais de saúde, pessoas com quadro clínico suspeito e para aqueles com diagnóstico de Covid-19, incluindo os pacientes em tratamento domiciliar, com o objetivo de interromper a cadeia de transmissão da infecção (SILVA et al., 2020).

As formas indicadas e preconizadas pela OMS para controle da infecção por Covid-19 são o uso de EPIs e as medidas de proteção coletiva (EPC). Quanto as medidas de proteção individual, o uso de máscaras representa o equipamento de proteção respiratória indicado para controlar a exposição a gotículas de saliva, objetivando minimizar o risco de transmissão da Covid-19. As máscaras, diante da alta viabilidade da doença, são um tipo de acessório indispensável a ser utilizado por todas as pessoas, sendo que para os profissionais de saúde, a máscara faz parte de um conjunto de EPIs que são essenciais. O SARS-CoV-2 é um vírus potencialmente contagioso e sua forma de transmissão acontece a partir do contato direto (gotículas respiratórias), contato indireto (mãos, objetos ou superfícies contaminadas), além da disseminação viral não intencional que é realizada por pessoas assintomáticas (TUÑAS et al., 2020).

Girardi et al., (2021) destacam que a transmissão da Covid-19, ocorre de pessoa a pessoa, através de partículas infecciosas provenientes do espirro ou da tosse, que podem permanecer suspensas no ar por algum tempo, podendo atingir uma pessoa a uma distância de 1,5m. outra maneira de transmissão é quando a pessoa toca objetos ou superfícies contaminadas e leva a mão à boca, olhos ou nariz. As evidências tem demonstrado que a transmissão ocorre por meio de partículas de diâmetro inferior a 10  $\mu\text{m}$ , podendo atingir o tamanho de 100  $\mu\text{m}$  (0,1mm), e são identificadas, comumente, como gotículas de spray, que podem, ainda, serem maiores, visíveis a olho nu ao tossir ou espirrar, ficando presas no espaço nasofaríngeo e nos dutos respiratórios superiores do pulmão, traqueia e grandes brônquios.

### 3.3 O USO DE DISPOSITIVOS PROTETORES DE VIAS AÉREAS

Tecnicamente, a escolha pelo tipo de máscara a ser utilizada por um profissional de saúde, ou qualquer outra pessoa da sociedade, deve basear-se no cenário de exposição ao qual o profissional esteja inserido no contexto da assistência. As máscaras cirúrgicas permitem evitar a contaminação de contagios dos usuários para outras pessoas ao seu redor, fornecendo proteção de barreira apenas contra gotículas, incluindo grandes partículas respiratórias ( $> 5 \mu\text{m}$ ) (CAVALCANTE, 2020).

Os protetores respiratórios particulados (N95, PFF2 e similares), são utilizadas para fornecer proteção respiratória em diversos ambientes de trabalho, sendo que o principal uso é proteger os profissionais de saúde de doenças infectocontagiosas transmitidas pelo ar ou quando o profissional de saúde atua em procedimentos que geram aerossóis (CAVALCANTE, 2020).

As máscaras cirúrgicas possuem indicação mais ampla, que incluem os profissionais de saúde que prestam assistência a menos de um metro dos pacientes, quando não forem desenvolver procedimentos que gerem aerossol, seja em casos confirmados ou suspeitos de infecção pelo coronavírus. Essas máscaras também são indicadas a outros trabalhadores de unidades de saúde que operam junto aos pacientes (a menos de um metro), para pacientes com sintomas respiratórios suspeitos ou confirmados de Covid-19 e por seus acompanhantes (ANVISA, 2020).

Apesar das máscaras cirúrgicas possuírem eficácia comprovada quanto a redução e proteção de transmissão do vírus, é um EPI que possui como desvantagem a rapidez da perda da efetividade, que é de aproximadamente quatro horas, devido a absorção de umidade. Como uma maneira de contornar esse problema, sugere-se a utilização da máscara juntamente com um papel toalha, para absorção da umidade. Para garantir a efetividade de absorção, é importante dobrar o papel ao meio, formando um retângulo, ajustando com a posição da boca dentro da máscara. A troca deve ser realizada em intervalos de 30 minutos ou em caso de desconforto (Yu et al., 2020).

Quanto as máscaras de proteção respiratórias, conhecidas também como respiradores particulados, possuem eficácia mínima de 95% na infiltração de partículas com até 0,3  $\mu\text{m}$ . Fazem parte deste tipo de máscara a N95, N99, N100, PFF2 e PFF3 e são indicadas para serem utilizadas por profissionais da saúde durante a realização de procedimentos geradores de aerossóis, como por exemplo aspiração traqueal, intubação, ventilação mecânica não-invasiva, ventilação manual antes da intubação, ressuscitação cardiopulmonar. São também recomendadas para os trabalhadores da limpeza ao realizarem a higienização desses locais onde ocorrem esses procedimentos (ANVISA, 2020).

### 3.4 QUAL O LEGADO DA PANDEMIA POR COVID -19?

A pandemia da doença respiratória aguda, provocada pelo novo coronavírus marcou fortemente o ano de 2020, porém a sua disseminação iniciou-se em dezembro

de 2019 na China, ao qual se dispersou por todo o mundo. No Brasil, em dados divulgados pelo Governo Federal em 26 de setembro de 2022, estão registrados um total de 34.638.288 casos confirmados, apresentando uma incidência de 1.482,9 pacientes a cada 100.000 habitantes. Até a respectiva data, já foram totalizados 685.835 óbitos, com uma letalidade equivalente a 2,0% (ANVISA, 2022).

Sabe-se que a Covid-19 possui uma alta transmissibilidade, sendo que sua principal via de contágio é o contato direto ou indireto do patógeno com a mucosa dos olhos e/ou vias aéreas do indivíduo. Como uma forma de tentar parar a disseminação do vírus, autoridades de saúde pelo mundo todo passaram a adotar medidas protetivas, como suspensão de aulas presenciais, fechamento do comércio que possuíam atividades não essenciais, higienização constante das mãos, uso de máscaras faciais, aplicação da quarentena compulsória para indivíduos com suspeita ou confirmação da contaminação pelo vírus e limitação do fluxo de circulação da população em geral (PELOSO et al., 2020).

A OMS, no dia 5 de junho de 2020, recomendou a toda a população mundial, o uso de máscaras faciais, com o objetivo de controlar a transmissibilidade da Covid-19, sendo que ficou a critério dos líderes de cada país adotar ou não o que estava sendo recomendado. A OMS destacou, na época, que o uso generalizado de máscaras de proteção conteria a curva de contaminação, porém, notou-se uma associação no aumento do bem-estar e da saúde mental da população, que passou a se sentir mais protegida (AL-HASAN; YIM; KHUNTIA, 2020).

Com o passar do tempo, diversas informações passaram a circular durante a pandemia, provocando aumento do conhecimento sobre o vírus, e pesquisas científicas em saúde começaram a direcionar o caminho a ser seguido para sua proteção, ficando sob a responsabilidade de cada governante o poder de cobrança e convencimento sobre as medidas protetivas (AL-HASAN; YIM; KHUNTIA, 2020).

É importante destacar que, além da obrigatoriedade do uso de máscaras, que foi exigido pelos governantes, ocorreu, ainda, uma fiscalização entre as pessoas, através de julgamentos éticos, onde no dia a dia, as pessoas que usavam as máscaras de proteção eram bem vistos socialmente, porém, as pessoas que não utilizavam eram evitados e distanciados, funcionando, assim, como um método de autofiscalização. Atualmente, nota-se que ocorreu uma flexibilização das medidas restritivas, uma vez que o alto risco de contágio foi minimizado após o surgimento da vacinação (BETSCH et al., 2020).



Apesar de ter havido uma flexibilização das medidas restritivas, como é o caso da não obrigatoriedade do uso de máscaras, percebe-se que ainda existem indivíduos que continuam usando máscaras, como se tem visto em aeroportos, vias públicas, hospitais, dentre outros.

### 3.5 A APLICABILIDADE DO USO DE MÁSCARA PROTETORA NAS DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS

Com o advento da pandemia do Covid-19, a OMS recomendou a adoção de medidas protetivas na tentativa de barrar e/ou minimizar a transmissão do Covid-19. Essas medidas pautaram-se no uso de máscaras, lavagem das mãos, cobrir a boca e o nariz ao espirrar e o distanciamento social. Neste momento, ficou evidente a importância do uso das máscaras como uma das medidas de proteção considerada eficaz (SARTORATTO et al., 2022).

O início da introdução das máscaras ocorreu no início do século XX, época em que as mesmas foram introduzidas nos hospitais para serem utilizadas por cirurgiões e profissionais que atendiam pessoas com doenças contagiosas. Com a pandemia da gripe espanhola, em 1918, que dizimou milhares de pessoas pelo mundo, o hábito de utilizar máscaras foi disseminado para toda a população mundial, demonstrando a importância do uso das máscaras para prevenção de contágio por doenças infectocontagiosas (SARTORATTO et al., 2022).

As doenças infectocontagiosas, são aquelas de imediata e rápida transmissão, provocadas por organismos que produzem doenças; em alguns casos, a doença é proveniente de um agente intermediário, transmissor ou vetor (vírus, bactérias, parasitas e fungos). As doenças respiratórias são alterações patológicas do corpo que acometem as estruturas do sistema respiratório (fossas nasais, laringe, faringe, traqueia, brônquios, bronquíolos e bronquíolos terminais), como é o caso da tuberculose, influenza, bronquite, sinusite, gripe e asma (VASQUEZ, 2018).

Em decorrência da pandemia do Covid-19, o uso das máscaras, como uma ação de autocuidado, tornou-se algo necessário e essencial como uma das medidas preventivas, uma vez que esses cuidados barram a proliferação do vírus de pessoas sintomáticas, assintomáticas, cuidadores de pessoas que moram em instituições de longa permanência, até aquelas pessoas que circulam em espaços com aglomerações, como é o caso dos transportes públicos (TAMINATO et al., 2020).



Oliveira et al., (2020) destacam que estes hábitos de higiene são eficazes na prevenção de doenças respiratórias infectocontagiosas, porém, é claro e evidente que a maior parte destes hábitos foi introduzida na rotina dos brasileiros após a chegada da pandemia do Covid-19, tornando-se ações eficazes, que, antes, não eram consideradas comuns no país.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 DESENHO DO ESTUDO

Será desenvolvido um inquérito de base populacional, com delineamento transversal, baseado em amostra probabilística dos profissionais de saúde e usuários do SUS.

Silva e Pinto (2021) destacam que o inquérito populacional é uma metodologia utilizada com objetivo de gerar informações em saúde, as quais são conseguidas a partir das respostas adquiridas com a realização de entrevista aplicada em uma determinada amostra probabilística significativa da população pesquisada. Esta pesquisa é de caráter descritivo, qualitativo, com aplicação de questionário semi-estruturado.

Trata-se de um estudo transversal, pois está limitado a uma única área, tendo um segmento demográfico específico como alvo, sendo que esse segmento específico são os profissionais de saúde e os usuários do SUS de duas Unidades Básicas de Saúde do município de Porto Nacional- TO e análise de sua percepção.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada em duas unidades básicas de saúde, localizadas no município de Porto Nacional- TO. A primeira Unidade Básica será a Nana Prado C. Souza, localizada na Rua Ponte Alta, s/n, setor Jardim Municipal. A segunda Unidade Básica de Saúde será a Mãe Eugenia, localizada na Av. Alice Aires de Souza, s/n, setor Jardim Brasília. A pesquisa será realizada no primeiro semestre do ano de 2023, obedecendo um cronograma pré-estabelecido descrito no final deste projeto.

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo será composta por profissionais de saúde que fazem parte das Unidades Básicas de Saúde Nana Prado C. Souza e Mãe Eugenia, além de usuários do SUS que buscam por atendimento nas respectivas UBSs. A amostra será composta por 20% dos pacientes cadastrados na Unidade Básica Nana Prado C. Souza e na Unidade Básica de Saúde Mãe Eugenia, e por 80% dos profissionais de saúde das respectivas instituições escolhidas. Será considerado 5% de erro de estimativa amostral, 95% de confiabilidade e precisão da amostra, permanecendo a

prevalência de 50%, podendo ser acrescido de 15% em casos de possíveis perdas ou exclusões.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Para a composição da amostra, serão adotados os critérios de inclusão: usuários do SUS e profissionais de saúde, com idade compreendida de 18 anos a mais, cadastradas na equipe da zona urbana do município e nas respectivas UBSs, os usuários a serem incluídos serão aqueles que passaram por atendimento nas respectivas UBSs há no máximo três meses. Além de terem residido no país durante a pandemia e no período atual. Outro critério de inclusão a ser considerado será a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A) por parte do participante da pesquisa, onde o mesmo, através da assinatura, irá confirmar que aceita participar da pesquisa.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão critérios de exclusão: pessoas que não recebem atendimento nas respectivas UBSs a mais de quatro meses, indivíduos residentes na zona rural do município, analfabetas e pessoas que não concordarem em assinar o TCLE. Quanto aos profissionais de saúde, serão excluídos aqueles que não fazem parte da equipe de saúde das UBSs pesquisadas, que estiverem de férias, que não concordarem em assinar o TCLE.

#### 4.6 VARIÁVEIS

Serão analisadas variáveis, como: sexo, idade, logradouro, profissão, nível de escolaridade, renda mensal, estado civil, uso de máscaras, motivação quanto ao uso de máscaras, sensação quanto ao uso de máscaras, aplicabilidades da máscara protetora no cotidiano.

#### 4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados serão coletados através de um instrumento estruturado (Apêndice A), elaborado pelas acadêmicas pesquisadoras, sendo que esse instrumento obedecerá os objetivos propostos para o estudo, além e utilizar o aporte de outros instrumentos já validados abordando as dimensões: a) caracterização

sociodemográfica; b) adesão ao uso de máscaras; c) comportamento dos usuários do SUS quanto a utilização de máscaras; d) avaliação da importância do uso da máscara frente a doenças infecciosas.

## **5 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

A pesquisa será delineada por um inquérito de base populacional, com delineamento transversal, baseado em amostra probabilística dos pacientes atendidos nas UBSs, bem como pelos profissionais de saúde. A pesquisa será realizada nas Unidades Básicas de Saúde Nana Prado C. Souza e Mãe Eugênia, localizadas no município de Porto Nacional, estado do Tocantins.

## **6 ASPECTOS ÉTICOS**

O projeto de pesquisa respeitará as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº 466/12, outorgada pelo Decreto nº 93.333 de 12 de dezembro de 2012, que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam esse tipo de pesquisa. A pesquisa só será realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Será solicitado ao participante que concorde em fazer parte da pesquisa, que o mesmo assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### **6.1 RISCOS**

Conforme Resolução 466/12 no seu inciso II-22 que define risco da pesquisa como a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela recorrente, destaca-se que a presente pesquisa pode apresentar riscos como: Quebra de sigilo/anonimato; Estresse ou dano do paciente ao responder o formulário de perguntas; Cansaço durante a realização da pesquisa.

Para eliminar e/ou minimizar esses riscos, serão adotadas algumas ações, como: garantir ao paciente seu total anonimato, confirmando ao mesmo que em hipótese alguma as respostas dos formulários serão identificadas; será exposto ao paciente que o mesmo poderá desistir da pesquisa, caso o mesmo sinta algum desconforto durante a realização da mesma.

### **6.2 BENEFÍCIOS**

Os dados obtidos nesse estudo poderão fornecer informações que identificam a percepção dos usuários e profissionais a respeito do uso da máscara protetora, sendo que essas informações poderão ajudar tanto a equipe de saúde, quanto os gestores públicos, a traçarem intervenções sobre a importância de se continuar prevenindo a transmissibilidade do vírus, uma vez que as máscaras são uma ferramenta de prevenção. Ressalta-se que mesmo com a estabilização parcial da pandemia, o risco de contrair o vírus permanece presente no meio de toda a população.

### 6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Em cumprimento à Resolução 466/12, informamos que caso necessário, o estudo poderá ser encerrado/suspenso caso não se consiga em algum momento coletar informações que subsidiam dados pertinentes ao estudo. Neste caso o CEP que o aprovou será comunicado na primeira oportunidade.

## **7 DESFECHO**

### **7.1 DESFECHO PRIMÁRIO**

Espera-se identificar os fatores que estão associados ao uso das máscaras protetoras por parte dos usuários e profissionais que fazem parte das UBS Nana Prado C. Souza e UBS Mãe Eugênia, localizadas no município de Porto Nacional- TO e verificar se a experiência vivenciada na pandemia trouxe o legado definitivo do uso de máscaras.

### **7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS**

Com o intuito de ampliar os benefícios do estudo pretende-se publicar os resultados em revistas pertinentes ao assunto, além de apresentar os dados obtidos em congressos. Com o trabalho ainda é possível levar ao conhecimento das autoridades de saúde municipal para aderência de estratégias de promoção da saúde.

## 8 CRONOGRAMA

**Quadro 1** - Cronograma da pesquisa

2022/2						2023/1 Após aprovação do CEP				
ETAPAS	Ago	Set	Out	Nov	Dez	M.1	M.2	M.3	M.4	M.5
Escolha do tema	x									
Pesquisa bibliográfica	x	X	x							
Elaboração do Projeto	x	X	x	x						
Defesa do Projeto				x						
Submissão ao CEP					x					
Encontros com o(a) orientador(a)	x	X	x	x		x	x	x	x	x
Seleção dos participantes							x			
Levantamento dos dados								x		
Análise dos Resultados								x	x	
Escrita do Artigo Científico							x	x	x	x
Revisão do Artigo									x	
Defesa do Artigo										x
Submissão/Publicação do Artigo										x

**Fonte:** Elaborado pelos autores



## 9 ORÇAMENTO

**Quadro 2** - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

<b>CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS</b>			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	24,00	24,00
Pasta portfólio	1	10,00	10,00
Impressões	4	45,00	180,00
Caneta bic	2	2,50	5,00
<b>CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS</b>			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	10l	5,40	54,00
<b>CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA</b>			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			219,00
Gastos com recursos humanos			54,00
<b>Valor Total:</b>			<b>273,00</b>

**Fonte:** Elaborado pelos autores

As despesas para realização do projeto serão subsidiado pelos pesquisadores Quimilda Gabriela M. C. A. P. Soares; Thais Aires Bandeira e Thayna Evha M. L.

Carvalho, de graduação do curso de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional- TO.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL-HASAN, A.; YIM, D.; KHUNTIA, J. Citizens' adherence to COVID-19 mitigation recommendations by the government: A 3-country comparative evaluation using web-based cross-sectional survey data. **J Med Internet Res**, v. 22, n. 8:e20634, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-736594>. Acesso em: 27 Set. 2022

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020** - 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). 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28>. Acesso em: 26 Set. 2020

BETSCH, C.; KORN, L.; SPRENGHOLZ, P.; FELGENDREFF, L.; EITZE, S.; SCHMID, P.; BÖHM, R. Social and behavioral consequences of mask policies during the COVID-19 pandemic. **Proc Natl Acad Sci U. S. A.**, v. 117, n. 36, p. 21851-21853, 2020. Disponível em: <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2011674117>. Acesso em: 27 Set. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. Atualizado em: 26/09/2022. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 27 Set. 2022

BRASIL, Ministério do trabalho e providencia. Norma Regulamentadora No. 32 (NR-32). [Brasília]: Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-providencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/ctpp-nrs/norma-regulamentadora-no-32-nr-32>. Acesso em 02 dez.2022

CAVALCANTE, W. S. **Recomendações quanto ao uso de máscaras/respiradores de proteção por profissionais de saúde em risco de exposição ao SARS-CoV-2: scoping review**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem)-Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2020. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/riufal/7476/1/Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20quanto%20ao%20uso%20de%20m%C3%A1scaras%20respiradores%20de%20prote%C3%A7%C3%A3o%20por%20profissionais%20de%20sa%C3%Bade%20em%20risco%20de%20exposi%C3%A7%C3%A3o%20ao%20SARS-CoV-2%20scoping%20review.-pdf.pdf>. Acesso em: 26 Set. 2022

FIGUEREDO, A. V.; NOVA, V. G. B.; SILVA, C. R.M.; FIRMO, A. C. W.; SANTOS, O. D.; Conhecimento sobre biossegurança dos alunos concludentes da área da saúde de uma instituição de ensino superior privada na cidade de Bacabal-MA. **InterfacEHS –Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade.**, v. 13, n.2, p 76-86, 2018. Disponível em: [http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/InterfacEHS/wp-content/uploads/2019/02/235\\_InterfacEHS\\_ArtigoRevisado.pdf](http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/InterfacEHS/wp-content/uploads/2019/02/235_InterfacEHS_ArtigoRevisado.pdf). Acesso em: 26 Set. 2022

GIRARDI, J. M.; ANDRADE, A. M.; RAMOS, M. C.; OLIVEIRA, L. E. S.; PEREIRA, D. C. R.; SILVA, E. T. Uso de máscaras para a redução da transmissão da COVID-19: revisão integrativa. **Com. Ciências Saúde.**, v32, n. 1, p. 1730, 2021. Disponível em: <https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/800/475>. Acesso em: 26 Set. 2022

LIMA, R. J. V.; TOURINHO, B. C. M. S.; COSTA, D. S.; ALMEIDA, D. M. P. F.; TAPETY, F. I.; ALMEIDA, C. A. P. L.; RODRIGUES, T. S. Agentes biológicos e equipamentos de proteção individual e coletiva: conhecimento e utilização entre profissionais. **Rev Pre Infec e Saúde.**, v. 3, n. 1, p. 23-28, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6684/pdf>. Acesso em: 26 Set. 2022

MELO, B. N. R. T.; COSTA, S. P.; OLIVEIRA, S. V.; DINIZ, G. A. M.; JUNIOR, O. G. A. M. Avaliação do controle das medidas de biossegurança adotadas por acadêmicos de Odontologia. **Revista Eletrônica Acervo Científico.**, v. 8, n.2112, p 1-7, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/2112>. Acesso em: 26 Set. 2022

OLIVEIRA, W. K.; DUARTE, E. D. E.; FRANÇA, G. V. A.; GARCIA, L. P. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde.** v. 29, n. 2: e2020044, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023>. Acesso em: 27 Set. 2022

PELOSO, R. M.; COTRIN, P.; MARQUES, T. F.; PINZAN-VERCELINO, C. R. M.; PELLOSO, S. M.; FREITAS, K. M. S. O uso generalizado de máscaras faciais durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, e6089108576, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8576/7987>. Acesso em: 27 Set. 2022

SARTORATTO, M. C.; QUEIROZ, L. P. R.; ALMEIDA, G. S.; NASCIMENTO, T. B.; SANTOS, C. S.; GUTIERREZ, B. A. O.; CHUBACI, R. Y. S. Dilemas sobre o uso da máscara facial no pós-pandemia: uma medida preventiva e controle de doenças respiratórias infectocontagiosas. **Mundo da Saúde.**, v. 46:131-141, e11442021, 2022. Disponível em: DOI: 10.15343/0104-7809.202246131141. Acesso em: 27 Set. 2022

SILVA, A. C. O.; ALMEIDA, A. M.; FREIRE, M. E. M.; NOGUEIRA, J. A.; GIR, E.; NOGUEIRA, W. P. Máscara de tecido como proteção respiratória em período de pandemia da covid-19: lacunas de evidências. **Rev Bras Enferm.**, v. 73, n. 2:e20200239, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/khSk7KDx5v6hk3gfFb9XqpN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 Set. 2022

SILVA, V. S. T. M.; PINTO, L. F.. Inquéritos domiciliares nacionais de base populacional em saúde: uma revisão narrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4045-4058, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2021.v26n9/4045-4058/pt>. Acesso em: 30 Mar. 2022

TAMINATO, M.; MIZUSAKI-IMOTO, A.; SACONATO, H.; FRANCO, E. S. B.; PUGA, M. E.; DUARTE, M. L.; et al. Máscaras de tecido na contenção de gotículas

respiratórias - revisão sistemática. **Escola Paulista de Enfermagem**, v. 3, n. 1, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AR0103>. Acesso em: 27 Set. 2022

TEIXEIRA, D. C.; OLIVEIRA, J. D.; CORRÊA, A. K. M. Avaliação da conduta de biossegurança na prática clínica entre acadêmicos do curso de Odontologia-revisão de literatura. **Braz. J. of Develop.**, v.6, n.12, p.100782-100788 dec.2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/21981/17548>. Acesso em: 26 Set. 2022

TUÑAS, I. T. C.; SILVA, E. T.; SANTIAGO, S. B. S.; MAIA, K. D.; SILVA-JÚNIOR, G. O. Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): uma abordagem preventiva para odontologia. **Rev. Bras. Odontol.**, v. 77:e1766, 2020. Disponível em: <http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/1776>. Acesso em: 26 Set. 2022

VASQUEZ, L. M. **Educação em saúde sobre infecções respiratórias agudas nos pacientes da unidade de saúde Jardim Araucária de Guarapuava/Paraná.** Monografia (Especialização na Atenção Básica)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13247>. Acesso em: 27 Set. 2022

VIEIRA, A. N.; LIMA, D. W. C.; SILVA, F. T.; OLIVEIRA, G. W. S. Uso dos equipamentos de proteção individual por parte dos profissionais de enfermagem na atenção primária à saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 9, n. 10, p. 1376-83, 2015. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Deivson-Lima/publication/342870337\\_USO\\_DOS\\_EQUIPAMENTOS\\_DE\\_PROTECAO\\_INDIVIDUAL\\_POR\\_PROFISSIONAIS\\_DE\\_ENFERMAGEM\\_NA\\_ATENCAO\\_PRIMARIA\\_A\\_SAUDE\\_USE\\_OF\\_PERSONAL\\_PROTECTIVE\\_EQUIPMENT\\_FOR\\_NURSING\\_PROFESSIONALS\\_IN\\_PRIMARY\\_HEALTH\\_CARE\\_USE\\_OF\\_PER/links/5f09da9692851c52d628f3ac/USO-DOS-EQUIPAMENTOS-DE-PROTECAO-INDIVIDUAL-POR-PROFISSIONAIS-DE-ENFERMAGEM-NA-ATENCAO-PRIMARIA-A-SAUDE-USE-OF-PERSONAL-PROTECTIVE-EQUIPMENT-FOR-NURSING-PROFESSIONALS-IN-PRIMARY-HEALTH-CARE-USE-OF-PER.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Deivson-Lima/publication/342870337_USO_DOS_EQUIPAMENTOS_DE_PROTECAO_INDIVIDUAL_POR_PROFISSIONAIS_DE_ENFERMAGEM_NA_ATENCAO_PRIMARIA_A_SAUDE_USE_OF_PERSONAL_PROTECTIVE_EQUIPMENT_FOR_NURSING_PROFESSIONALS_IN_PRIMARY_HEALTH_CARE_USE_OF_PER/links/5f09da9692851c52d628f3ac/USO-DOS-EQUIPAMENTOS-DE-PROTECAO-INDIVIDUAL-POR-PROFISSIONAIS-DE-ENFERMAGEM-NA-ATENCAO-PRIMARIA-A-SAUDE-USE-OF-PERSONAL-PROTECTIVE-EQUIPMENT-FOR-NURSING-PROFESSIONALS-IN-PRIMARY-HEALTH-CARE-USE-OF-PER.pdf). Acesso em: 26 Set. 2022

YU, N.; WU, L.; SU, J.; HUANG, K.; ZHAO, S.; CHEN, X. One more paper towel, longer protection. **J Am Acad Dermatol.**, v. 82, n. 6, p. e189-191, 2020. Disponível em: <https://www.jaad.org/action/showPdf?pii=S0190-9622%2820%2930486-2>. Acesso em: 26 Set. 2022

## **ANEXO**

### **ANEXO A**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Título do Projeto: **ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DO USO DE MÁSCARAS PROTETORAS NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS DO SUS, PRÉ E PÓS PANDEMIA DO COVID-19.**

Você está sendo convidado (a) para participar do projeto de pesquisa acima identificado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir, a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo para você.

#### **1. Objetivos para realização desta pesquisa**

Elucidar a percepção dos usuários do SUS e profissionais de saúde, frente ao uso de máscaras protetoras pré e pós pandemia.

#### **Do objetivo da sua participação**

Sua participação na pesquisa é de suma importância para que possamos elucidar a percepção dos usuários do SUS e profissionais de saúde, frente ao uso de máscaras protetoras pré e pós pandemia. Desta forma poderemos comparar a percepção do profissional de saúde quanto a sua prática diária pré e pós pandemia; analisar o comportamento dos usuários do SUS quanto a utilização de máscaras nas relações interpessoais cotidianas; analisar a conscientização do uso de dispositivos protetores de vias aéreas; correlacionar a experiência vivenciada pela COVID-19 com a percepção de práticas sanitárias; demonstrar a importância do uso da máscara frente a doenças infecciosas.

#### **Dos procedimentos realizados**

Será aplicado um questionário em uma amostra composta por 20% dos pacientes atendidos em ambas as UBSs, e pelos profissionais de saúde.

Os critérios para seleção dos entrevistados serão baseados em quatro pontos principais: usuários do SUS e profissionais de saúde, com idade compreendida de 18

anos a mais, cadastradas na equipe da zona urbana do município e nas respectivas UBSs, os usuários a serem incluídos serão aqueles que passaram por atendimento nas respectivas UBSs há no máximo três meses.

Será realizada uma amostra regional com características heterogêneas, ou seja, que englobe profissionais e usuários com todas as características descritas. As entrevistas semiestruturadas serão norteadas por instrumento próprio composto por questões de múltipla escolha.

A amostragem por saturação é uma ferramenta conceitual usada com frequência nas investigações qualitativas em diferentes áreas no campo da saúde para interromper a captação de novos componentes, determinando o tamanho final da amostra do estudo (Fontanella, Ricas, Turato, 2008). Essa interrupção se baseia no fato de que, na avaliação do pesquisador, os dados obtidos passam a repetir-se, não sendo relevante persistir na coleta de dados. Neste trabalho, as entrevistas indicarão um evidente acréscimo de ideias e percepções diferentes sobre os significados dos tópicos abordados.

## **2. Do procedimento para coleta de dados**

Será solicitado consentimento de todos os entrevistados para o preenchimento do questionário e para a realização e registro das entrevistas por meio de gravação em fitas de áudio, utilizando nome de cores como codinomes para preservar-lhes a identidade. Para auxiliar na análise das entrevistas, utilizou-se o *software* para análise de dados qualitativos ATLAS-TI. As entrevistas serão colocadas no programa e através dele serão feitas a pré-categorização dos dados e a organização das categorias de análise obedecendo à técnica de análise de conteúdo de Bardin (1994).

A análise e discussão dos dados, assim como a confecção do roteiro de entrevistas, partirão de referenciais teóricos que contemplam conceitos-chave da Política Nacional de Atenção Básica, em especial a Política Nacional de Saúde Bucal, e da ESF; da Bioética de Intervenção e do Processo de Trabalho. Esses conceitos-chave serão organizados numa *matriz analítica* e sua aplicação ao estudo foi determinada.

## **3. Dos desconfortos e dos riscos**

Quebra de sigilo/anonimato; Estresse ou dano do paciente ao responder o formulário de perguntas; Cansaço durante a realização da pesquisa.

**Indenizações prestadas ao participante da pesquisa.**

Para eliminar e/ou minimizar esses riscos, serão adotadas algumas ações, como: garantir ao paciente seu total anonimato, confirmando ao mesmo que em hipótese alguma as respostas dos formulários serão identificadas; será exposto ao paciente que o mesmo poderá desistir da pesquisa, caso o mesmo sinta algum incômodo durante a realização da mesma.

**4. Dos benefícios**

Os dados obtidos nesse estudo poderão fornecer informações que identificam a percepção dos usuários e profissionais a respeito do uso da máscara protetora, sendo que essas informações poderão ajudar tanto a equipe de saúde, quanto os gestores públicos, a traçarem intervenções sobre a importância de se continuar prevenindo a transmissibilidade do vírus, uma vez que as máscaras são uma ferramenta de prevenção. Ressalta-se que a pandemia passou, porém, o risco de contrair o vírus permanece presente no meio de toda a população.

**5. Da isenção e ressarcimento de despesas**

A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional.

**6. Da liberdade de recusar, desistir ou retirar meu consentimento**

Você tem a liberdade de recusar, desistir ou de interromper a colaboração nesta pesquisa quando desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A sua desistência não causará nenhum prejuízo à saúde ou bem-estar físico. Não virá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

**9. Da garantia de sigilo e de privacidade**

Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, os seus resultados não estarão associados aos seus dados pessoais, mas ao assinar, você concordará que os resultados obtidos sejam divulgados em publicações científicas.

**10. Da Declaração do Participante**



Tenho a garantia de tomar conhecimento e obter informações, a qualquer tempo, dos procedimentos e métodos utilizados neste estudo, bem como dos resultados, desta pesquisa. Para tanto, poderei consultar o pesquisador responsável. Em caso de dúvidas não esclarecidas de forma adequada pelo(s) pesquisador (es), de discordância com os procedimentos, ou de irregularidades de natureza ética poderei ainda contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Itpac – Porto Nacional, com endereço Rua 02 Quadra 07 S / N Jardim dos Ipês, Porto Nacional - TO, 77500-000 CEP 77.019-900 Caixa Postal nº 85 Fone: (63) 3219-8076

#### **11. Dos esclarecimentos sobre o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – ITPAC/Porto Nacional**

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – ITPAC Porto Nacional é um colegiado interdisciplinar e independente que recebe e avalia projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. Possuem membros das áreas da saúde, ciências exatas, sociais e humanas, que avaliam projetos de suas respectivas áreas de conhecimento de acordo com as diretrizes e normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde. Foi criado para defender os interesses dos participantes em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos e científicos. (Resolução nº466/12 Conselho Nacional de Saúde, VII. 2). O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UniFil - CEP é vinculado a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, órgão do Conselho Nacional de Saúde – CNS e do Ministério da Saúde – MS.

Leticia Urzêdo Ribeiro  
Pesquisador Responsável

Dúvidas e Esclarecimentos:

#### **PESQUISADOR PRINCIPAL (ORIENTADORA)**

**NOME:** Prof. Dra. Leticia Urzêdo Ribeiro

---

**Assinatura (sujeito participante)**

**Endereço completo**

**Endereço**: Rua 02 Quadra 07 S / N Jardim dos Ipês, Porto Nacional - TO, 77500-000

**Telefone**

(63) 3219 8077

**ANEXO B****TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

**PROJETO: ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DO USO DE MÁSCARAS PROTETORAS NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS DO SUS, PRÉ E PÓS PANDEMIA DO COVID-19.**

**PESQUISADORA RESPONSÁVEL:** Dra. Letícia Urzêdo Ribeiro

A FAPAC/ITPAC PORTO declara que está de acordo com a execução do projeto “Análise comparativa da percepção do uso de máscaras protetoras nos profissionais de saúde e usuários do SUS, pré e pós pandemia”, coordenado pela pesquisadora Dra. Letícia Urzêdo Ribeiro, desenvolvido em conjunto com os acadêmicos Quimilda Gabriela Machado de Castro Alves Pontes Soares, Thais Aires Bandeira e Thaynna Evha Marinho Leal e Carvalho e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela IES

Carimbo

## ANEXO C

### TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

**PROJETO:** ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DO USO DE MÁSCARAS PROTETORAS NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS DO SUS, PRÉ E PÓS PANDEMIA DO COVID-19.

**PESQUISADORA RESPONSÁVEL:** Dra. Letícia Urzêdo Ribeiro

**PESQUISADORES PARTICIPANTES:** Quimilda Gabriela Machado de Castro Alves Pontes Soares, Thais Aires Bandeira e Thaynna Evha Marinho Leal e Carvalho

Eu, Professor (a) Dra. Letícia Urzêdo Ribeiro, pesquisador (a) responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestart todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Prof. Dra. Letícia Urzêdo Ribeiro  
 Pesquisador Responsável

## ANEXO D

### CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Senhor Coordenador

**Prof.(a) Dr (a). digite a titularidade e o nome do (a) coordenador (a)**

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC/Porto

**Senhor coordenador,**

Estou enviando o Projeto de Pesquisa intitulado “**ANÁLISE COMPARATIVA DA PERCEPÇÃO DO USO DE MÁSCARAS PROTETORAS NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E USUÁRIOS DO SUS, PRÉ E PÓS PANDEMIA DO COVID-19**”\_sob a responsabilidade dos acadêmicos pesquisadores Quimilda Gabriela Machado de Castro Alves Pontes Soares, Thais Aires Bandeira e Thaynna Evha Marinho Leal e Carvalho, a ser realizado na Unidade Básica Nana Prado C. Souza e na Unidade Básica de Saúde Mãe Eugenia, para a apreciação por este Comitê de Ética.

Com o objetivo de elucidar a percepção dos usuários do SUS e profissionais de saúde, frente ao uso de máscaras protetoras pré e pós pandemia como um legado no comportamento cotidiano, a pesquisa utilizará a seguinte metodologia: Será desenvolvido um inquérito de base populacional, com delineamento transversal, baseado em amostra probabilística dos profissionais de saúde e usuários do SUS, os prováveis pesquisados serão convidados a participarem da pesquisa e caso, concordem, assinem o TCLE e respondam a um questionário. A participação dos pesquisados dar-se-á mediante a leitura, obrigatória, e concordância, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as normas do Comitê de Ética (CEP).

Confirmando que todos a pesquisa seguirá ainda os seguintes princípios:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução N. 466/2012 CNS/CONEP e da Norma Operacional N. 001/2013;
- Iniciar esta pesquisa apenas após emissão do parecer favorável emitido pelo CEP;
- a garantia dos pesquisados solicitarem e receberem esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- a garantia do sigilo quanto à identidade dos pesquisados;
- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa;

- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade dos pesquisados retirarem a anuência a qualquer momento da pesquisa, sem penalização nenhuma.

Porto Nacional, TO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Prof. Dra. Letícia Urzêdo Ribeiro  
Pesquisadora Responsável

## APÊNDICES

**APÊNDICE A****QUESTIONÁRIO 1 - A SER APLICADO AOS USUÁRIOS DO SUS**

1) Tipo de entrevistado

Profissional de saúde     Usuário do SUS

2) Sexo

Masculino     Feminino     Outro

3) Idade

De 18 a 25 anos     De 26 a 33 anos

De 34 a 41 anos     De 42 a 49 anos     De 50 a 57 anos

De 58 a 65 anos     66 a 73 anos     74 anos a mais

4) Estado Civil

Solteiro     Casado     Divorciado

União Estável     Viúvo

5) Escolaridade

Analfabeto     Alfabetizado     Ensino Fundamental Incompleto

Ensino Fundamental Completo     Ensino Médio Incompleto

Ensino Médio Completo     Superior Incompleto     Superior Completo

Outro\_\_\_\_\_

6) Renda Mensal

Até 1 salário mínimo     De 1 a 5 salários mínimos

De 6 a 10 salários mínimos     Acima de 10 salários mínimos

7) No momento da entrevista, o entrevistado estava utilizando máscara?

Sim     Não

8) Qual era a sua percepção sobre o uso de máscara facial antes da pandemia de COVID-19?

Estranho e incomum     Achava normal     Desnecessário

Importante para autoproteção     Outro\_\_\_\_\_



9) Qual sua percepção quanto ao uso de máscaras faciais durante a pandemia?

- Proteção e cuidado     Normalidade     Obrigação em usá-la  
 Ruim e desconfortável     Outro\_\_\_\_\_

10) Qual ou quais as motivações quanto ao uso de máscara em local público em caso de gripe/doença respiratória infectocontagiosa?

- Prevenção / autocuidado     Evitar a transmissão     Outro\_\_\_\_\_

11) Após a pandemia, você costuma usar a máscara ao sair de casa?

- Sim, nem sempre     Sim, sempre     Não, nunca

12) Você considera importante que se continue a usar a máscara em locais específicos?

- Sim     Não

Se sim, quais?\_\_\_\_\_

13) Você considera que o uso da máscara pós pandemia:

- É normal     É uma maneira de continuar com a prevenção e autocuidado  
 Dificulta reconhecer as pessoas     Atrapalha o convívio social  
 É desconfortável     Outro\_\_\_\_\_

14) Você continua usando máscara facial em local público após a pandemia de COVID-19 se estiver com sintomas de gripe?

- Sim, nem sempre     Sim, sempre     Não, nunca

**QUESTIONÁRIO 2 - A SER APLICADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

1) Tipo de entrevistado

 Profissional de saúde     Usuário do SUS

2) Sexo

 Masculino     Feminino     Outro

3) Idade

 De 18 a 25 anos     De 26 a 33 anos De 34 a 41 anos     De 42 a 49 anos     De 50 a 57 anos De 58 a 65 anos     66 a 73 anos     74 anos a mais

4) Estado Civil

 Solteiro     Casado     Divorciado União Estável     Viúvo

5) Escolaridade

 Analfabeto     Alfabetizado     Ensino Fundamental Incompleto Ensino Fundamental Completo     Ensino Médio Incompleto Ensino Médio Completo     Superior Incompleto     Superior Completo Outro \_\_\_\_\_

6) Renda Mensal

 Até 1 salário mínimo     De 1 a 5 salários mínimos De 6 a 10 salários mínimos     Acima de 10 salários mínimos

7) No momento da entrevista, o entrevistado estava utilizando máscara?

 Sim     Não

8) Qual era a sua percepção sobre o uso de máscara facial antes da pandemia de COVID-19?

 Estranho e incomum     Achava normal     Desnecessário Importante para autoproteção     Outro \_\_\_\_\_

9) Qual sua percepção quanto ao uso de máscaras faciais durante a pandemia?

- ( ) Proteção e cuidado ( ) Normalidade ( ) Obrigação em usá-la  
 ( ) Ruim e desconfortável ( ) Outro\_\_\_\_\_

10) Qual ou quais as motivações quanto ao uso de máscara em local público em caso de gripe/doença respiratória infectocontagiosa?

- ( ) Prevenção / autocuidado ( ) Evitar a transmissão ( ) Outro\_\_\_\_\_

11) Após a pandemia, você costuma usar a máscara ao sair de casa?

- ( ) Sim, nem sempre ( ) Sim, sempre ( ) Não, nunca

12) Você considera importante que se continue a usar a máscara em locais específicos?

- ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais?\_\_\_\_\_

13) Você considera que o uso da máscara pós pandemia:

- ( ) É normal ( ) É uma maneira de continuar com a prevenção e autocuidado  
 ( ) Dificulta reconhecer as pessoas ( ) Atrapalha o convívio social  
 ( ) É desconfortável ( ) Outro\_\_\_\_\_

14) Você continua usando máscara facial em local público após a pandemia de COVID-19 se estiver com sintomas de gripe?

- ( ) Sim, nem sempre ( ) Sim, sempre ( ) Não, nunca

15) Antes da pandemia quais as situações você utilizava a máscara protetora?

- ( ) Procedimentos assistenciais com risco de contaminação de secreções e por cuidados de assepsia e anti-sepsia.  
 ( ) Triagem de pacientes  
 ( ) Entrevistas/ consultas atendimento ao público  
 ( ) Em todos os momentos desde a entrada na unidade.  
 ( ) Nunca usava

16) Durante a pandemia quais as situações você utilizava a máscara protetora?

- Procedimentos assistenciais com risco de contaminação de secreções e por cuidados de assepsia e anti-sepsia.
- Triagem de pacientes
- Entrevistas/ consultas atendimento ao público
- Em todos os momentos desde a entrada na unidade.
- Nunca usava

17) Após a pandemia quais as situações você utiliza a máscara protetora?

- Procedimentos assistenciais com risco de contaminação de secreções e por cuidados de assepsia e anti-sepsia.
- Triagem de pacientes
- Entrevistas/ consultas atendimento ao público
- Em todos os momentos desde a entrada na unidade.
- Nunca uso

18) Como você considera sua percepção e uso de máscaras no cotidiano pós pandemia?

- Continuo usando da mesma forma que antes
- Utilizo mais que antes da pandemia
- Utilizo menos que antes da pandemia