

Mais de 150 estudos e artigos comparativos sobre a ineficácia e os danos da máscara

POR PAUL ELIAS ALEXANDER 20 DE DEZEMBRO DE 2021 MÁSCARAS , POLÍTICA 67 MINUTOS LIDOS

É razoável concluir que as máscaras cirúrgicas e de tecido, usadas da forma como estão sendo usadas atualmente (sem outras formas de proteção de EPI), não têm impacto no controle da transmissão do vírus Covid-19. As evidências atuais indicam que as máscaras podem ser realmente prejudiciais. O conjunto de evidências indica que as máscaras faciais são amplamente ineficazes.

Meu foco são as máscaras faciais COVID e a ciência predominante que temos há quase 20 meses. Ainda assim, desejo abordar esse tópico de máscara em um nível de 15.000 metros sobre as políticas restritivas de bloqueio em geral. Eu me baseio no excelente trabalho realizado por Gupta, Kulldorff e Bhattacharya na [Declaração do Grande Barrington \(GBD\)](#) e no ímpeto semelhante do Dr. Scott Atlas (conselheiro do POTUS Trump) que, como eu, foi um forte defensor de uma tipo de proteção focado que foi baseado em uma abordagem estratificada de risco de idade.

Porque vimos muito cedo que os bloqueios foram o maior erro na história da saúde pública. Conhecíamos a história e sabíamos que não funcionariam.

Também sabíamos muito cedo da estratificação de risco do COVID.

Infelizmente, nossos filhos sofrerão as [consequências catastróficas](#), e [não apenas educacionais](#), da política de fechamento de escolas [profundamente falha nas próximas décadas](#) ([especialmente nossas crianças de minoria](#) que

eram menos capazes de pagar). Muitos ainda são pressionados a usar máscaras e punidos por não o fazerem.

Apresento o "corpo de evidências" que encobre a seguir (n = 167 estudos e evidências), composto por pesquisas de eficácia comparativa, bem como evidências relacionadas e relatórios de alto nível. Até o momento, as evidências são estáveis e claras de que as máscaras não funcionam para controlar o vírus e podem ser prejudiciais, especialmente para as crianças.

Tabela 1: As evidências sobre as máscaras faciais COVID-19 e os mandatos e danos das máscaras

MASCARA-INEFICIÊNCIA	
1) Eficácia da adição de uma recomendação de máscara a outras medidas de saúde pública para prevenir a infecção por SARS-CoV-2 em usuários de máscara dinamarqueses , Bundgaard , 2021	“A infecção com SARS-CoV-2 ocorreu em 42 participantes com máscaras recomendadas (1,8%) e 53 participantes controle (2,1%). A diferença entre os grupos foi de -0,3 ponto percentual (95% CI, -1,2 a 0,4 ponto percentual; P = 0,38) (odds ratio, 0,82 [CI, 0,54 a 1,23]; P = 0,33). A imputação múltipla responsável pela perda de acompanhamento produziu resultados semelhantes ... a recomendação de usar máscaras cirúrgicas para complementar outras medidas de saúde pública não reduziu a taxa de infecção de SARS-CoV-2 entre os usuários em mais de 50% em uma comunidade com taxas de infecção modestas , algum grau de distanciamento social e uso incomum de máscara geral. ”
2) Transmissão SARS-CoV-2 entre os recrutas da marinha durante a quarentena, Letizia, 2020	“Nosso estudo mostrou que em um grupo de recrutas militares predominantemente jovens do sexo masculino, aproximadamente 2% tornaram-se positivos para SARS-CoV-2, conforme determinado pelo ensaio qPCR, durante uma quarentena estritamente forçada de 2 semanas. Vários grupos de transmissão de cepas de vírus independentes foram identificados ... todos os recrutas usavam máscaras de tecido

	<p>de camada dupla em todos os momentos dentro e fora de casa.</p> <p>”</p>
<p>3) Intervenções físicas para interromper ou reduzir a propagação de vírus respiratórios , Jefferson, 2020</p>	<p>“Há evidências de baixa certeza em nove ensaios (3507 participantes) de que usar máscara pode fazer pouca ou nenhuma diferença no resultado de doenças semelhantes à influenza (ILI) em comparação com não usar máscara (razão de risco (RR) 0,99, 95% intervalo de confiança (IC) de 0,82 a 1,18. Há evidências de certeza moderada de que usar máscara provavelmente faz pouca ou nenhuma diferença no resultado de influenza confirmada por laboratório em comparação com não usar máscara (RR 0,91, IC 95% 0,66 a 1,26; 6 ensaios; 3005 participantes) ... os resultados agrupados de ensaios randomizados não mostraram uma redução clara na infecção viral respiratória com o uso de máscaras médicas / cirúrgicas durante a gripe sazonal. ”</p>
<p>4) The Impact of Community Masking on COVID-19: A Cluster-Randomized Trial in Bangladesh , Abaluck, 2021 Heneghan et al.</p>	<p>Um ensaio randomizado de cluster de promoção de máscara em nível de comunidade na zona rural de Bangladesh de novembro de 2020 a abril de 2021 (N = 600 aldeias, N = 342.126 adultos. Heneghan escreve: “Em um estudo de Bangladesh , as máscaras cirúrgicas reduziram infecções sintomáticas por COVID entre 0 e 22 por cento, enquanto a eficácia das máscaras de pano levou a algo entre um aumento de 11 por cento e uma diminuição de 21 por cento. Portanto, com base nesses estudos randomizados, as máscaras para adultos parecem ter eficácia limitada ou nenhuma. ”</p>
<p>5) Evidência de máscara facial de pano da comunidade para limitar a propagação de SARS-CoV-2: uma revisão crítica , Liu / CATO, 2021</p>	<p>“A evidência clínica disponível da eficácia da máscara facial é de baixa qualidade e a melhor evidência clínica disponível geralmente falhou em mostrar eficácia, com quatorze dos dezesseis ensaios clínicos randomizados identificados comparando máscaras faciais a controles sem máscara, falhando em encontrar benefícios estatisticamente significativos na intenção. para tratar populações. De dezesseis metanálises quantitativas, oito foram ambíguas ou críticas quanto ao fato de as evidências apoiarem uma recomendação pública de máscaras, e as oito restantes apoiaram uma</p>

	<p>intervenção de máscara pública em evidências limitadas principalmente com base no princípio da precaução. ”</p>
<p>6) Medidas não farmacêuticas para a gripe pandêmica em ambientes não relacionados à saúde - Medidas de proteção pessoal e ambientais , CDC / Xiao, 2020</p>	<p>“Evidências de 14 ensaios clínicos randomizados dessas medidas não apoiaram um efeito substancial na transmissão da influenza confirmada em laboratório ... nenhum dos estudos domésticos relatou uma redução significativa nas infecções secundárias pelo vírus da influenza confirmadas em laboratório no grupo de máscara facial ... a redução geral em casos de ILI ou de influenza confirmados por laboratório no grupo de máscara facial não foi significativo em nenhum dos estudos ”.</p>
<p>7) CIDRAP: Máscaras para todos para COVID-19 não baseadas em dados de som , Brosseau, 2020</p>	<p>“Concordamos que os dados que sustentam a eficácia de uma máscara de tecido ou cobertura facial são muito limitados. No entanto, temos dados de estudos de laboratório que indicam que máscaras de tecido ou coberturas faciais oferecem eficiência de coleta de filtro muito baixa para as partículas inaláveis menores que acreditamos serem as grandes responsáveis pela transmissão, particularmente de indivíduos pré ou assintomáticos que não estão tossindo ou espirrando ... Embora apoiemos o uso de máscaras pelo público em geral, continuamos a concluir que as máscaras de tecido e coberturas faciais têm probabilidade de ter impacto limitado na redução da transmissão COVID-19, porque têm capacidade mínima para evitar a emissão de pequenas partículas, oferecem proteção pessoal limitada no que diz respeito à inalação de pequenas partículas,</p>
<p>8) Mascaramento universal em hospitais na Era Covid-19 , Klompas / NEJM, 2020</p>	<p>“Sabemos que usar máscara fora de instalações de saúde oferece pouca ou nenhuma proteção contra infecções. As autoridades de saúde pública definem uma exposição significativa ao Covid-19 como o contato face a face a menos de 2 metros de um paciente com Covid-19 sintomático que é sustentado por pelo menos alguns minutos (e alguns dizem que mais de 10 minutos ou mesmo 30 minutos) A chance de capturar Covid-19 em uma interação passageira em um espaço público é, portanto, mínima. Em muitos casos, o desejo de mascaramento generalizado é uma reação reflexa à ansiedade em relação à pandemia ... O cálculo pode ser diferente, no</p>

entanto, em ambientes de saúde. Em primeiro lugar, uma máscara é um componente essencial do equipamento de proteção individual (EPI) de que os médicos precisam ao cuidar de pacientes sintomáticos com infecções virais respiratórias, em conjunto com jaleco, luvas, e proteção para os olhos ... mascaramento universal por si só não é uma panacéia. Uma máscara não protegerá os profissionais que cuidam de um paciente com Covid-19 ativo se não for acompanhada de uma higiene meticulosa das mãos, proteção para os olhos, luvas e um avental. Uma máscara por si só não impede que os profissionais de saúde com o Covid-19 inicial contaminem suas mãos e espalhem o vírus para pacientes e colegas. Concentrar-se apenas no mascaramento universal pode, paradoxalmente, levar a mais transmissão de Covid-19 se desviar a atenção da implementação de medidas de controle de infecção mais fundamentais. ” Uma máscara por si só não impede que os profissionais de saúde com o Covid-19 inicial contaminem suas mãos e espalhem o vírus para pacientes e colegas. Concentrar-se apenas no mascaramento universal pode, paradoxalmente, levar a mais transmissão de Covid-19 se desviar a atenção da implementação de medidas de controle de infecção mais fundamentais. ” Uma máscara por si só não impede que os profissionais de saúde com o Covid-19 inicial contaminem suas mãos e espalhem o vírus para pacientes e colegas. Concentrar-se apenas no mascaramento universal pode, paradoxalmente, levar a mais transmissão de Covid-19 se desviar a atenção da implementação de medidas de controle de infecção mais fundamentais. ”

9) Máscaras para prevenção de infecções respiratórias virais entre profissionais de saúde e o público: revisão sistemática guarda-chuva PEER , Dugré , 2020

“Esta revisão sistemática encontrou evidências limitadas de que o uso de máscaras pode reduzir o risco de infecções respiratórias virais. No ambiente comunitário, uma possível redução do risco de doenças semelhantes à influenza foi encontrada entre os usuários de máscaras. Em profissionais de saúde, os resultados não mostram nenhuma diferença entre as máscaras N95 e as máscaras cirúrgicas no risco de influenza confirmada ou outras infecções respiratórias virais confirmadas, embora possíveis benefícios das máscaras N95

	tenham sido encontrados para prevenir doenças semelhantes à influenza ou outras infecções respiratórias clínicas. As máscaras cirúrgicas podem ser superiores às máscaras de pano, mas os dados são limitados a 1 tentativa. ”
10) Eficácia das medidas de proteção pessoal na redução da transmissão da pandemia de influenza: uma revisão sistemática e meta-análise , Saunders-Hastings , 2017	“O uso de máscara facial forneceu um efeito protetor não significativo (OR = 0,53; IC 95% 0,16-1,71; I ² = 48%) contra a infecção por influenza pandêmica de 2009.”
11) Investigação experimental da dispersão e acumulação de aerossóis internos no contexto de COVID-19: Efeitos de máscaras e ventilação , Shah, 2021	“No entanto, as máscaras de alta eficiência, como a KN95, ainda oferecem eficiências de filtração aparente substancialmente mais altas (60% e 46% para as máscaras R95 e KN95, respectivamente) do que o pano mais comumente usado (10%) e as máscaras cirúrgicas (12%) e, portanto, ainda são a escolha recomendada para mitigar a transmissão de doenças transmitidas pelo ar em ambientes fechados. ”
12) Exercício com máscara; Estamos manuseando uma espada do diabo? - Uma hipótese fisiológica , Chandrasekaran , 2020	“Praticar exercícios com máscaras pode reduzir o oxigênio disponível e aumentar a retenção de ar, evitando a troca substancial de dióxido de carbono. A hipóxia hipercápnica pode aumentar potencialmente o ambiente ácido, a sobrecarga cardíaca, o metabolismo anaeróbico e a sobrecarga renal, o que pode agravar substancialmente a patologia subjacente de doenças crônicas estabelecidas. Além disso, ao contrário do que se pensava anteriormente, não existe evidência para reivindicar que as máscaras faciais durante o exercício oferecem proteção adicional contra a transferência de gotículas do vírus. ”
13) Máscaras cirúrgicas faciais em salas de operação modernas - um ritual caro e desnecessário ? , Mitchell, 1991	“Após o comissionamento de um novo conjunto de salas de cirurgia, os estudos de movimento de ar mostraram um fluxo de ar da mesa de operação em direção à periferia da sala. A flora microbiana oral dispersa por voluntários masculinos e femininos não mascarados, a um metro da mesa, não contaminou as placas de decantação expostas colocadas sobre a mesa. O uso de máscaras faciais por funcionários não lavados

	que trabalham em uma sala de cirurgia com ventilação forçada parece ser desnecessário ”.
14) Máscara facial contra infecções respiratórias virais entre peregrinos do Hajj: um ensaio clínico randomizado por grupo desafiador , Alfelali, 2020	“Pela análise de intenção de tratar, o uso de máscara facial não pareceu ser eficaz contra infecções respiratórias virais confirmadas em laboratório (odds ratio [OR], 1,4; intervalo de confiança de 95% [IC], 0,9 a 2,1, p = 0,18) nem contra infecção respiratória clínica (OR, 1,1; IC de 95%, 0,9 a 1,4, p = 0,40). ”
15) Proteção respiratória simples - avaliação do desempenho de filtração de máscaras de tecido e materiais de tecido comuns contra partículas de tamanho de 20-1000 nm , Rengasamy , 2010	“Os resultados obtidos no estudo mostram que os materiais de tecido comuns podem fornecer proteção marginal contra nanopartículas, incluindo aquelas nas faixas de tamanho de partículas contendo vírus no ar exalado”.
16) Desempenho respiratório oferecido pelos respiradores N95 e máscaras cirúrgicas: avaliação do sujeito humano com aerossol de NaCl representando a faixa de tamanho de partícula viral e bacteriana , Lee, 2008	“O estudo indica que os respiradores com máscara de filtração N95 podem não atingir o nível de proteção esperado contra bactérias e vírus. Uma válvula de exalação no respirador N95 não afeta a proteção respiratória; parece ser uma alternativa apropriada para reduzir a resistência respiratória. ”
17) Penetração de aerossol e características de vazamento de máscaras usadas na indústria de saúde , Weber, 1993	“Concluimos que a proteção fornecida por máscaras cirúrgicas pode ser insuficiente em ambientes contendo aerossóis de tamanho submicrométrico potencialmente perigosos.”
18) Máscaras faciais cirúrgicas descartáveis para prevenir infecção da ferida cirúrgica em cirurgia limpa , Vincent, 2016	“Incluimos três ensaios, envolvendo um total de 2.106 participantes. Não houve diferença estatisticamente significativa nas taxas de infecção entre o grupo mascarado e não mascarado em qualquer um dos ensaios ... a partir dos resultados limitados, não está claro se o uso de máscaras cirúrgicas por membros da equipe cirúrgica tem algum impacto nas taxas de infecção da ferida cirúrgica para pacientes submetidos a cirurgia limpa. ”
19) Máscaras faciais cirúrgicas descartáveis: uma revisão sistemática , Lipp, 2005	“A partir dos resultados limitados, não está claro se o uso de máscaras cirúrgicas resulta em algum dano ou benefício para o paciente submetido a uma cirurgia limpa.”
20) Comparação da eficiência do filtro de	“Concluimos que o teste de eficiência do filtro usando o

<p>tecidos não tecidos médicos com três aerossóis de micróbios diferentes , Shimasaki , 2018</p>	<p>aerossol de fago phi-X174 pode superestimar o desempenho protetor de tecidos não tecidos com estrutura de filtro em comparação com patógenos reais, como o vírus da gripe.”</p>
<p>21) O uso de máscaras e respiradores para prevenir a transmissão da gripe: uma revisão sistemática das evidências científicas²¹) O uso de máscaras e respiradores para prevenir a transmissão da gripe: uma revisão sistemática das evidências científicas , Bin-Reza , 2012</p>	<p>O uso de máscaras e respiradores para prevenir a transmissão da gripe: uma revisão sistemática das evidências científicas “Nenhum dos estudos estabeleceu uma relação conclusiva entre o uso de máscara / respirador e a proteção contra a infecção por gripe. Algumas evidências sugerem que o uso de máscara é melhor realizado como parte de um pacote de proteção pessoal, especialmente a higiene das mãos. ”</p>
<p>22) Proteção facial para profissionais de saúde durante pandemias: uma revisão de escopo , Godoy, 2020</p>	<p>“Em comparação com as máscaras cirúrgicas, os respiradores N95 têm melhor desempenho em testes de laboratório, podem fornecer proteção superior em ambientes hospitalares e ter um desempenho equivalente em ambientes ambulatoriais. As estratégias de conservação da máscara cirúrgica e do respirador N95 incluem uso prolongado, reutilização ou descontaminação, mas essas estratégias podem resultar em proteção inferior. Evidências limitadas sugerem que máscaras reutilizadas e improvisadas devem ser usadas quando a proteção de grau médico não estiver disponível. ”</p>
<p>23) Avaliação da proficiência da colocação da máscara N95 entre o público em geral em Singapura , Yeung, 2020</p>	<p>“Essas descobertas apóiam as recomendações em andamento contra o uso de máscaras N95 pelo público em geral durante a pandemia COVID-19.⁵⁰ uso da máscara N95 pelo público em geral pode não se traduzir em proteção eficaz, mas, em vez disso, fornecer uma falsa segurança. Além das máscaras N95, a proficiência entre o público em geral na colocação de máscaras cirúrgicas precisa ser avaliada. ”</p>
<p>24) Avaliando a eficácia de máscaras faciais de pano na redução da exposição a partículas , Shakya, 2017</p>	<p>“O desempenho da máscara N95 padrão foi usado como um controle para comparar os resultados com as máscaras de pano, e nossos resultados sugerem que as máscaras de pano são apenas marginalmente benéficas na proteção de indivíduos de partículas <2,5 µm.”</p>
<p>25) Uso de máscaras cirúrgicas para reduzir a incidência de resfriado comum entre</p>	<p>“O uso de máscara facial em profissionais de saúde não demonstrou oferecer benefícios em termos de sintomas de</p>

<p>profissionais de saúde no Japão: um ensaio clínico randomizado , Jacobs, 2009</p>	<p>resfriado ou resfriados.”</p>
<p>26) Respiradores N95 versus máscaras médicas para prevenção da gripe entre profissionais de saúde , Radonovich, 2019</p>	<p>“Entre o pessoal de saúde ambulatorial, respiradores N95 versus máscaras médicas usadas pelos participantes neste ensaio não resultaram em nenhuma diferença significativa na incidência de gripe confirmada por laboratório.”</p>
<p>27) O uso da máscara universal diminui ou aumenta a propagação do COVID-19 ? 2020</p>	<p>“Uma pesquisa de estudos revisados por pares mostra que o uso de máscara universal (em oposição ao uso de máscaras em ambientes específicos) não diminui a transmissão de vírus respiratórios de pessoas que usam máscaras para pessoas que não usam máscaras.”</p>
<p>28) Mascaramento: Uma revisão cuidadosa das evidências , Alexander, 2021</p>	<p>“Na verdade, não é irracional neste momento concluir que as máscaras cirúrgicas e de tecido, usadas como são atualmente, não têm absolutamente nenhum impacto no controle da transmissão do vírus Covid-19, e as evidências atuais indicam que as máscaras podem ser realmente prejudiciais . ”</p>
<p>29) Exposições da comunidade e de contato próximo associadas ao COVID-19 entre adultos sintomáticos ≥ 18 anos em 11 unidades de saúde ambulatoriais - Estados Unidos, julho de 2020 , Fisher, 2020</p>	<p>Características relatadas de adultos sintomáticos ≥ 18 anos que eram pacientes ambulatoriais em 11 centros de saúde acadêmicos dos EUA e que receberam resultados positivos e negativos do teste SARS-CoV-2 (N = 314) * - Estados Unidos, 1–29 de julho de 2020, revelaram que 80% das pessoas infectadas usavam máscaras quase todo o tempo ou a maior parte do tempo .</p>
<p>30) Impacto de intervenções não farmacêuticas contra COVID-19 na Europa: um estudo quase experimental , Hunter, 2020</p>	<p>Máscaras faciais em público não foram associadas à incidência reduzida.</p>
<p>31) Mascarando a falta de evidências com a política , CEBM, Heneghan, 2020</p>	<p>“Parece que, apesar de duas décadas de preparação para uma pandemia, há uma incerteza considerável quanto ao valor do uso de máscaras. Por exemplo, altas taxas de infecção com máscaras de pano podem ser devido a danos causados por máscaras de pano ou aos benefícios das máscaras médicas. As numerosas revisões sistemáticas que foram publicadas</p>

	recentemente incluem a mesma base de evidências, portanto, sem surpresa, chegam amplamente às mesmas conclusões. ”
32) Transmissão de COVID-19 em 282 clusters na Catalunha, Espanha: um estudo de coorte , Marcos, 2021	“Não observamos associação de risco de transmissão com o uso de máscara relatado por contatos, com a idade ou sexo do caso índice, ou com a presença de sintomas respiratórios no caso índice na visita inicial do estudo.”
33) Medidas de saúde pública não farmacêuticas para mitigar o risco e o impacto da gripe epidêmica e pandêmica , OMS, 2020	“Dez ECRs foram incluídos na meta-análise, e não houve evidência de que as máscaras faciais sejam eficazes na redução da transmissão da gripe confirmada por laboratório”.
34) The Strangely Unscientific Masking of America , Younes, 2020	“Um relatório chegou à sua conclusão com base em observações de uma “ cabeça de boneco presa a um simulador de respiração ”. Outro estudo analisou o uso de máscaras cirúrgicas em pessoas com pelo menos dois sintomas de doença respiratória aguda. A propósito, nenhum desses estudos envolveu máscaras de pano ou levou em conta o uso de máscara no mundo real (ou mau uso) entre leigos, e nenhum estabeleceu a eficácia do uso generalizado de máscara por pessoas que não exibiam sintomas. Simplesmente não havia nenhuma evidência de que pessoas saudáveis deveriam usar máscaras quando conduziam suas vidas, especialmente ao ar livre. ”
35) Máscaras faciais e barreiras semelhantes para prevenir doenças respiratórias, como COVID-19: Uma revisão sistemática rápida , Brainard, 2020	“31 estudos elegíveis (incluindo 12 RCTs). Síntese narrativa e meta-análise de efeitos aleatórios das taxas de ataque para prevenção primária e secundária em 28 estudos foram realizadas. Com base nos ensaios clínicos randomizados, concluiríamos que o uso de máscaras pode ser ligeiramente protetor contra a infecção primária de contato casual com a comunidade e modestamente protetor contra infecções domésticas quando membros infectados e não infectados usam máscaras. No entanto, os RCTs muitas vezes sofriam de falta de conformidade e controles usando máscaras ”.
36) O ano dos disfarces , Koops, 2020	“As pessoas saudáveis em nossa sociedade não devem ser punidas por serem saudáveis, que é exatamente o que

	<p>bloqueios, distanciamentos, mandatos de máscaras, etc. fazem ... As crianças não deveriam usar coberturas faciais. Todos nós precisamos de interação constante com nossos ambientes e isso é especialmente verdadeiro para as crianças. É assim que o sistema imunológico se desenvolve. Eles são os mais baixos dos grupos de baixo risco. Deixe-os ser crianças e deixe-os desenvolver seu sistema imunológico ... A ideia do “Mandato de Máscara” é uma reação verdadeiramente ridícula e instintiva e precisa ser retirada e jogada na lata de lixo de políticas desastrosas, junto com bloqueios e fechamentos de escolas. Você pode votar em uma pessoa sem apoiar cegamente todas as suas propostas! ”</p>
<p>37) Escolas abertas, Covid-19 e Morbidez de crianças e professores na Suécia , Ludvigsson, 2020</p>	<p>“1.951.905 crianças na Suécia (em 31 de dezembro de 2019) que tinham de 1 a 16 anos de idade foram examinadas ... o distanciamento social era incentivado na Suécia, mas o uso de máscaras não era ... Nenhuma criança com Covid-19 morreu.”</p>
<p>38) Os benefícios da máscara dupla são limitados, Japan Supercomputer Finds , Reidy, 2021</p>	<p>“Usar duas máscaras oferece benefícios limitados na prevenção da disseminação de gotículas que poderiam transportar o coronavírus em comparação com uma máscara descartável bem ajustada, de acordo com um estudo japonês que modelou a dispersão de gotículas em um supercomputador.”</p>
<p>39) Intervenções físicas para interromper ou reduzir a propagação de vírus respiratórios. Parte 1 - Máscaras faciais, proteção ocular e distanciamento de pessoa: revisão sistemática e meta-análise , Jefferson, 2020</p>	<p>“Não havia evidências suficientes para fornecer uma recomendação sobre o uso de barreiras faciais sem outras medidas. Encontramos evidências insuficientes para uma diferença entre máscaras cirúrgicas e respiradores N95 e evidências limitadas para apoiar a eficácia da quarentena. ”</p>
<p>40) Os indivíduos da comunidade sem sintomas respiratórios devem usar máscaras faciais para reduzir a disseminação de COVID-19 ? , NIPH, 2020</p>	<p>“As máscaras não médicas incluem uma variedade de produtos. Não há evidência confiável da eficácia de máscaras faciais não médicas em ambientes comunitários. É provável que haja uma variação substancial na eficácia entre os produtos. No entanto, há apenas evidências limitadas de estudos de laboratório de diferenças potenciais na eficácia quando produtos diferentes são usados na comunidade. ”</p>
<p>41) É necessária máscara na sala de cirurgia</p>	<p>“Parece que a contaminação mínima pode ser melhor</p>

<p>? , Orr, 1981</p>	<p>alcançada sem o uso de máscara, mas operando em silêncio. Seja qual for sua relação com a contaminação, contagens de bactérias ou a disseminação de escamas, não há evidência direta de que o uso de máscaras reduza a infecção da ferida ”.</p>
<p>42) A máscara cirúrgica não é adequada para redução de risco , Neilson, 2016</p>	<p>“Recentemente, em 2010, a Academia Nacional de Ciências dos Estados Unidos declarou que, no ambiente comunitário,“ as máscaras não são projetadas ou certificadas para proteger o usuário da exposição a riscos respiratórios ”. Uma série de estudos mostrou a ineficácia da máscara cirúrgica em ambientes domésticos para prevenir a transmissão do vírus da gripe. ”</p>
<p>43) Máscara Facial versus Sem Máscara Facial na Prevenção de Infecções Respiratórias Virais Durante o Hajj: A Cluster Randomized Open Label Trial , Alfelali, 2019</p>	<p>“O uso da máscara não impede infecções respiratórias virais confirmadas por laboratório ou clínicas entre os peregrinos do Hajj.”</p>
<p>44) Máscaras faciais na era COVID-19: uma hipótese de saúde , Vainshelboim , 2021</p>	<p>“As evidências científicas existentes desafiam a segurança e eficácia do uso de máscara facial como intervenção preventiva para COVID-19. Os dados sugerem que as máscaras faciais médicas e não médicas são ineficazes para bloquear a transmissão humano a humano de doenças infecciosas e virais, como SARS-CoV-2 e COVID-19, apoiando contra o uso de máscaras faciais. O uso de máscaras tem demonstrado efeitos adversos fisiológicos e psicológicos substanciais. Estes incluem hipóxia, hipercapnia, falta de ar, aumento da acidez e toxicidade, ativação do medo e resposta ao estresse, aumento dos hormônios do estresse, imunossupressão, fadiga, dores de cabeça, declínio no desempenho cognitivo, predisposição para doenças virais e infecciosas, estresse crônico, ansiedade e depressão.”</p>
<p>45) O uso de máscaras e respiradores para prevenir a transmissão da gripe: uma revisão sistemática das evidências científicas , Bin-Reza , 2011</p>	<p>“Nenhum dos estudos estabeleceu uma relação conclusiva entre o uso de máscara / respirador e a proteção contra a infecção por influenza. Algumas evidências sugerem que o uso de máscara é melhor realizado como parte de um pacote de proteção pessoal, especialmente a higiene das mãos. ”</p>

<p>46) As máscaras faciais são eficazes? The Evidence ., Swiss Policy Research, 2021</p>	<p>“A maioria dos estudos encontrou pouca ou nenhuma evidência da eficácia das máscaras faciais na população em geral, nem como equipamento de proteção individual nem como controle de origem.”</p>
<p>47) Infecções de feridas pós-operatórias e máscaras faciais cirúrgicas: um estudo controlado , Tunevall , 1991</p>	<p>“Esses resultados indicam que o uso de máscaras pode ser reconsiderado. Máscaras podem ser usadas para proteger a equipe cirúrgica de gotas de sangue infectado e de infecções transmitidas pelo ar, mas não foi comprovado que protegem o paciente operado por uma equipe cirúrgica saudável. ”</p>
<p>48) Mandato de máscara e eficácia de uso na contenção de COVID-19 estadual , Guerra, 2021</p>	<p>“Os mandatos e o uso da máscara não estão associados à propagação mais lenta do COVID-19 em nível estadual durante os surtos de crescimento do COVID-19.”</p>
<p>49) Vinte razões pelas quais as máscaras faciais obrigatórias são inseguras, ineficazes e imorais , Manley, 2021</p>	<p>“Uma revisão financiada pelo CDC sobre o mascaramento em maio de 2020 chegou à conclusão:“ Embora os estudos mecanísticos apóiem o efeito potencial da higiene das mãos ou máscaras faciais, as evidências de 14 ensaios clínicos randomizados dessas medidas não apóiam um efeito substancial na transmissão laboratorial - influenza confirmada ... Nenhum dos estudos domiciliares relatou uma redução significativa nas infecções secundárias do vírus da influenza confirmadas em laboratório no grupo de máscara facial. ” Se as máscaras não podem parar a gripe normal, como podem parar o SAR-CoV-2? ”</p>
<p>50) Um ensaio randomizado de cluster de máscaras de pano em comparação com máscaras médicas em profissionais de saúde , MacIntyre , 2015</p>	<p>“Primeiro RCT de máscaras de tecido e os resultados alertam contra o uso de máscaras de tecido. Este é um achado importante para informar a segurança e saúde ocupacional. Retenção de umidade, reutilização de máscaras de pano e filtração pobre podem resultar em aumento do risco de infecção ... as taxas de todos os resultados de infecção foram mais altas no braço da máscara de pano, com a taxa de ILI estatisticamente significativamente maior no braço da máscara de pano (risco relativo (RR) = 13,00, IC 95% 1,69 a 100,07) em comparação com o braço da máscara médica. As máscaras de pano também apresentaram taxas significativamente mais altas de ILI em comparação com o braço de controle. Uma</p>

	<p>análise por uso de máscara mostrou ILI (RR = 6,64, IC 95% 1,45 a 28,65) e vírus confirmados em laboratório (RR = 1,72, IC 95% 1,01 a 2,94) foram significativamente maiores no grupo de máscaras de pano em comparação com o grupo de máscaras médicas .</p>
<p>51) Horowitz: Dados da Índia continuam explodindo a narrativa do medo 'Delta' , Blazemedia, 2021</p>	<p>“Em vez de provar a necessidade de semear mais pânico, medo e controle sobre as pessoas, a história da Índia - a fonte da variante“ Delta ”- continua a refutar todas as premissas atuais do fascismo COVID ... As máscaras não conseguiram impedir a propagação por lá. ”</p>
<p>52) Um surto causado pela variante SARS-CoV-2 Delta (B.1.617.2) em um hospital de cuidados secundários na Finlândia, maio de 2021 , Hetemäki , 2021</p>	<p>Relatando um surto hospitalar nosocomial na Finlândia, Hetemäli et al. observaram que “infecções sintomáticas e assintomáticas foram encontradas entre profissionais de saúde vacinados, e a transmissão secundária ocorreu daqueles com infecções sintomáticas, apesar do uso de equipamento de proteção individual”.</p>
<p>53) Surto hospitalar causado pela variante SARS-CoV-2 Delta em uma população altamente vacinada, Israel, julho de 2021 , Shitrit, 2021</p>	<p>Em uma investigação de surto hospitalar em Israel, Shitrit et al. observaram “alta transmissibilidade da variante SARS-CoV-2 Delta entre indivíduos duas vezes vacinados e mascarados”. Eles acrescentaram que "isso sugere alguma diminuição da imunidade, embora ainda forneça proteção para indivíduos sem comorbidades". Novamente, apesar do uso de equipamento de proteção individual.</p>
<p>54) 47 estudos confirmam a ineficácia das máscaras para COVID e mais 32 confirmam seus efeitos negativos para a saúde, equipe de notícias da Lifesite, 2021</p>	<p>“Nenhum estudo foi necessário para justificar esta prática, uma vez que a maioria dos vírus conhecidos eram pequenos demais para serem interrompidos pelo uso da maioria das máscaras, além das sofisticadas projetadas para essa tarefa e que eram muito caras e complicadas para o público em geral usar adequadamente e continue trocando ou limpando. Também foi entendido que o uso de máscara longa não era saudável para os usuários por motivos de bom senso e ciência básica. ”</p>
<p>55) As máscaras faciais dos EUA são eficazes em retardar a propagação de uma infecção viral ? , Dopp, 2021</p>	<p>A vasta evidência mostra que as máscaras são ineficazes.</p>

<p>56) Estudo do CDC revela que a grande maioria das pessoas que contraem coronavírus usavam máscaras , Boyd / Federalist, 2021</p>	<p>“Um relatório do Center for Disease Control divulgado em setembro mostra que máscaras e coberturas faciais não são eficazes na prevenção da disseminação de COVID-19, mesmo para aquelas pessoas que as usam de forma consistente”.</p>
<p>57) A maioria dos estudos de máscara são lixo , Eugypius, 2021</p>	<p>“O outro tipo de estudo, o tipo adequado, seria um ensaio clínico randomizado. Você compara as taxas de infecção em uma coorte mascarada com as taxas de infecção em uma coorte não mascarada. Aqui as coisas estão muito, muito piores para a brigada de máscaras. Eles passaram meses tentando evitar a publicação do ensaio clínico randomizado dinamarquês , que descobriu que as máscaras não fazem nada. Quando o papel finalmente chegou a ser impresso, eles passaram mais meses tentando desesperadamente fazer furos nele. Você pode sentir seu alívio ilimitado quando o estudo de Bangladesh finalmente apareceu para salvá-los no início de setembro. Cada última verificação azul do Twitter poderia agora proclamar que a Ciência Mostra as Máscaras Funcionam. Tamanha era sua fome por qualquer fragmento de evidência para sustentar suas convicções anteriores, que nenhum deles percebeu a natureza triste da Ciência em questão. O estudo encontrou uma redução de apenas 10% na soroprevalência entre a coorte mascarada, um efeito tão pequeno que caiu dentro do intervalo de confiança. Mesmo os autores do estudo não puderam excluir a possibilidade de que as máscaras de fato façam zero. ”</p>
<p>58) Uso de máscaras faciais na comunidade: primeira atualização , ECDC, 2021</p>	<p>“Nenhuma evidência de alta qualidade a favor das máscaras faciais e recomendou seu uso apenas com base no ' princípio da precaução .”</p>
<p>59) As medidas físicas, como lavar as mãos ou usar máscaras, param ou diminuem a propagação dos vírus respiratórios? , Cochrane, 2020</p>	<p>“Sete estudos foram realizados na comunidade e dois estudos em profissionais de saúde. Em comparação com o uso de nenhuma máscara, o uso de uma máscara pode fazer pouca ou nenhuma diferença em quantas pessoas contraíram uma doença semelhante à gripe (9 estudos; 3507 pessoas); e provavelmente não faz diferença em quantas pessoas têm gripe confirmada por um teste de laboratório (6 estudos; 3005 pessoas). Efeitos indesejados raramente foram relatados, mas incluíram desconforto. ”</p>

<p>60) Proteção bucal em público: nenhuma evidência de eficácia , Thieme / Kappstein, 2020</p>	<p>“O uso de máscaras em espaços públicos é questionável simplesmente pela falta de dados científicos. Se considerarmos também os cuidados necessários, as máscaras devem mesmo ser consideradas um risco de infecção em espaços públicos de acordo com as normas conhecidas dos hospitais ... Se as máscaras forem usadas pela população, o risco de infecção aumenta potencialmente, independentemente de serem médicas máscaras ou se são as chamadas máscaras comunitárias, projetadas de alguma forma. Se considerarmos as medidas cautelares que a RKI, bem como as autoridades sanitárias internacionais, decretaram, todas as autoridades teriam mesmo que informar a população que as máscaras não devem ser usadas em espaços públicos de forma alguma. Porque não importa se é um dever de todos os cidadãos ou voluntariamente suportado pelos cidadãos que o desejam por qualquer motivo,</p>
<p>61) A orientação de máscara dos EUA para crianças é a mais rígida em todo o mundo , Skelding , 2021</p>	<p>“As crianças precisam ver os rostos”, disse Jay Bhattacharya, professor de medicina da Universidade de Stanford, ao The Post. Os jovens vigiam a boca das pessoas para aprender a falar, ler e compreender as emoções, disse ele. “Temos a ideia de que esta doença é tão grave que devemos adotar todos os meios necessários para impedir que se espalhe”, disse. “Não é que as máscaras nas escolas não tenham custos. Na verdade, eles têm custos substanciais ”.</p>
<p>62) Mascarar crianças pequenas na escola prejudica a aquisição da linguagem , Walsh, 2021</p>	<p>“Isso é importante porque as crianças e / ou alunos não têm a habilidade de fala ou linguagem que os adultos têm - eles não são igualmente capazes e a habilidade de ver o rosto e especialmente a boca é fundamental para a aquisição da linguagem que as crianças e / ou alunos são envolvidos em todos os momentos. Além disso, a capacidade de ver a boca não é apenas essencial para a comunicação, mas também essencial para o desenvolvimento do cérebro ”.</p>
<p>63) O Caso Contra Máscaras para Crianças , Makary, 2021</p>	<p>“É abusivo forçar crianças que lutam com eles a se sacrificarem pelo bem de adultos não vacinados ... As máscaras reduzem a transmissão de Covid em crianças? Acredite ou não,</p>

encontramos apenas um único estudo retrospectivo sobre a questão, e seus resultados foram inconclusivos. No entanto, há duas semanas, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças decretaram severamente que 56 milhões de crianças e adolescentes norte-americanos, vacinados ou não, deveriam cobrir o rosto, independentemente da prevalência da infecção em sua comunidade. As autoridades em muitos lugares aproveitaram a deixa para impor mandatos em escolas e em outros lugares, com base na teoria de que as máscaras não podem fazer mal. Isso não é verdade. Algumas crianças gostam de usar máscara, mas outras têm dificuldade. Quem tem miopia pode ter dificuldade para enxergar porque a máscara embaça seus óculos. (Isso tem sido um problema para estudantes de medicina na sala de cirurgia.) As máscaras podem causar acne grave e outros problemas de pele. O desconforto de uma máscara distrai algumas crianças do aprendizado. Ao aumentar a resistência das vias aéreas durante a expiração, as máscaras podem levar ao aumento dos níveis de dióxido de carbono no sangue. E as máscaras podem ser **vetores para patógenos** se eles ficarem úmidos ou forem usados por muito tempo ”.

64) **Mandatos de cobertura facial** , Peavey, 2021

“Mandatos de cobertura facial e por que eles não são eficazes.”

65) **As máscaras funcionam? Uma revisão das evidências** , Anderson, 2021

“Na verdade, as orientações anteriores do CDC, do Reino Unido e da OMS eram muito mais consistentes com as melhores pesquisas médicas sobre a eficácia das máscaras na prevenção da propagação de vírus. Essa pesquisa sugere que os muitos meses de uso de máscara pelos americanos provavelmente proporcionaram pouco ou nenhum benefício à saúde e podem até ter sido contraproducentes na prevenção da disseminação do novo coronavírus. ”

66) **A maioria das máscaras faciais não impedem COVID-19 em ambientes fechados, alerta estudo** , Anderer, 2021

“Uma nova pesquisa revela que as máscaras de tecido filtram apenas 10% dos aerossóis exalados, com muitas pessoas não usando coberturas que se ajustem adequadamente ao rosto”.

67) **Como as máscaras e bloqueios falharam**

“Mandatos de máscara e bloqueios não tiveram impacto

<p>/ a loucura da máscara facial em retrospecto, Swiss Policy Research, 2021</p>	<p>perceptível.”</p>
<p>68) O CDC lança o estudo de transmissão COVID da escola, mas enterra uma das partes mais contundentes , Davis, 2021</p>	<p>“A incidência 21% menor em escolas que exigiam o uso de máscara entre os alunos não era estatisticamente significativa em comparação com escolas onde o uso de máscara era opcional ... Com dezenas de milhões de crianças americanas voltando para a escola no outono, seus pais e líderes políticos devem isso a eles tenham uma discussão perspicaz e cientificamente rigorosa sobre quais medidas anti-COVID realmente funcionam e que podem sobrecarregar os jovens vulneráveis sem reduzir significativa ou comprovadamente a propagação do vírus ... que uma exigência de mascaramento dos alunos não conseguiu mostrar benefício independente é uma conclusão importante e de grande interesse. ”</p>
<p>69) Reunião interna da Organização Mundial da Saúde, COVID-19 - conferência de imprensa virtual - 30 de março de 2020 , 2020</p>	<p>“Esta é uma pergunta sobre a Áustria. O Governo austríaco deseja que todas as pessoas com máscara entrem nas lojas. Eu entendi de nossos briefings anteriores com você que o público em geral não deve usar máscaras porque elas são escassas. O que você diz sobre as novas medidas austríacas?... Não estou especificamente ciente dessa medida na Áustria. Eu presumo que seja voltado para pessoas que potencialmente têm a doença e não a transmitem para outras pessoas. Em geral, a OMS recomenda que o uso de máscara por parte do público seja para evitar que esse indivíduo passe a doença a outra pessoa. Em geral, não recomendamos o uso de máscaras em público por indivíduos saudáveis porque, até agora, não foi associado a nenhum benefício específico ”.</p>
<p>70) Máscaras faciais para prevenir a transmissão do vírus da gripe: uma revisão sistemática , Cowling, 2010</p>	<p>“A revisão destaca a base de evidências limitada que apóia a eficácia ou eficácia das máscaras faciais para reduzir a transmissão do vírus da influenza.” “Nenhum dos estudos revisados mostrou um benefício em usar máscara, tanto em PS ou membros da comunidade em domicílios (H).”</p>
<p>71) Eficácia dos respiradores N95 versus máscaras cirúrgicas na proteção dos profissionais de saúde contra infecções</p>	<p>“Embora os respiradores N95 pareçam ter uma vantagem protetora sobre as máscaras cirúrgicas em ambientes de laboratório, nossa meta-análise mostrou que não havia dados</p>

<p>respiratórias agudas: uma revisão sistemática e meta-análise, Smith, 2016</p>	<p>suficientes para determinar definitivamente se os respiradores N95 são superiores às máscaras cirúrgicas na proteção de profissionais de saúde contra infecções respiratórias agudas transmissíveis em clínicas definições."</p>
<p>72) Eficácia de máscaras e respiradores contra infecções respiratórias em profissionais de saúde: uma revisão sistemática e meta-análise , Offeddu, 2017</p>	<p>“Encontramos evidências para apoiar o uso de máscara médica universal em ambientes hospitalares como parte das medidas de controle de infecção para reduzir o risco de IRC e ILI entre os profissionais de saúde. No geral, os respiradores N95 podem oferecer maior proteção, mas o uso universal durante o turno de trabalho provavelmente será menos aceitável devido ao maior desconforto ... Nossa análise confirma a eficácia das máscaras médicas e respiradores contra SARS. Máscaras descartáveis, de algodão ou de papel não são recomendadas. A eficácia confirmada das máscaras médicas é crucialmente importante para ambientes de poucos recursos e de emergência sem acesso aos respiradores N95. Nesses casos, as máscaras médicas descartáveis são preferíveis às máscaras de pano,</p>
<p>73) Respiradores N95 versus máscaras médicas para prevenção da gripe entre profissionais de saúde , Radonovich, 2019</p>	<p>“O uso de respiradores N95, em comparação com máscaras médicas, no ambiente ambulatorial não resultou em nenhuma diferença significativa nas taxas de influenza confirmada em laboratório.”</p>
<p>Eficácia dos respiradores N95 versus máscaras cirúrgicas contra a influenza: uma revisão sistemática e meta- análise74) As máscaras não funcionam: uma revisão da ciência relevante para a política social COVID-19 , Rancourt, 2020</p>	<p>O uso de respiradores N95 em comparação com máscaras cirúrgicas não está associado a um menor risco de gripe confirmada em laboratório. Isso sugere que os respiradores N95 não devem ser recomendados para o público em geral e equipes médicas de alto risco que não estão em contato próximo com pacientes com gripe ou pacientes suspeitos. “Nenhum estudo RCT com resultados verificados mostra um benefício para o HCW ou membros da comunidade em famílias ao usar uma máscara ou respirador. Não existe tal estudo. Não há exceções. Da mesma forma, não existe nenhum estudo que mostre os benefícios de uma política ampla de uso de máscaras em público (mais sobre isso abaixo). Além disso, se houvesse algum benefício em usar uma máscara, por causa do poder de bloqueio contra gotículas e partículas de aerossol, então</p>

	deveria haver mais benefícios em usar um respirador (N95) em comparação com uma máscara cirúrgica, mas várias grandes meta-análises,
75) Mais de uma dúzia de estudos médicos confiáveis provam que as máscaras faciais não funcionam mesmo em hospitais ! , Firstenberg, 2020	“As máscaras obrigatórias não mantiveram as taxas de mortalidade baixas em parte alguma. Os 20 estados dos EUA que nunca ordenaram que as pessoas usem máscaras dentro e fora de casa têm taxas de mortalidade COVID-19 dramaticamente mais baixas do que os 30 estados que têm máscaras obrigatórias. A maioria dos estados sem máscara têm taxas de mortalidade COVID-19 abaixo de 20 por 100.000 habitantes, e nenhum tem uma taxa de mortalidade superior a 55. Todos os 13 estados com taxas de mortalidade superiores a 55 são estados que exigiram o uso de máscaras em todas as áreas públicas locais. Não os protegeu. ”
76) A medicina baseada em evidências apóia a eficácia das máscaras cirúrgicas na prevenção de infecções de feridas pós-operatórias em cirurgias eletivas ?, Bahli, 2009	“A partir dos ensaios clínicos randomizados limitados, ainda não está claro se o uso de máscaras cirúrgicas prejudica ou beneficia os pacientes submetidos à cirurgia eletiva”.
77) Prevenção da peritonite em DPAC: mascarar ou não ? , Figueiredo , 2000	“O estudo atual sugere que o uso rotineiro de máscaras faciais durante as trocas de bolsas CAPD pode ser desnecessário e pode ser descontinuado.”
78) O ambiente da sala de cirurgia afetado por pessoas e a máscara cirúrgica facial , Ritter, 1975	“O uso de uma máscara cirúrgica facial não afetou a contaminação geral do ambiente da sala de cirurgia e provavelmente funciona apenas para redirecionar o efeito de projétil da fala e da respiração. As pessoas são a principal fonte de contaminação ambiental na sala de cirurgia. ”
79) A eficácia das máscaras faciais cirúrgicas padrão: uma investigação usando "partículas traçadoras , Ha'eri , 1980	“A contaminação por partículas da ferida foi demonstrada em todos os experimentos. Uma vez que as microesferas não foram identificadas no exterior dessas máscaras, elas devem ter escapado ao redor das bordas da máscara e encontrado o caminho para a ferida. ”
80) Uso de gorros e máscaras desnecessários durante o cateterismo	“Avaliaram prospectivamente a experiência de 504 pacientes submetidos a cateterismo cardíaco esquerdo percutâneo,

cardíaco , Laslett, 1989

buscando evidências de uma relação entre o uso de gorros e / ou máscaras pelos operadores e a incidência de infecção. Nenhuma infecção foi encontrada em nenhum paciente, independentemente do uso de boné ou máscara. Portanto, não encontramos evidências de que gorros ou máscaras precisem ser usados durante o cateterismo cardíaco percutâneo ”.

81) Os anestesistas precisam usar máscaras cirúrgicas na sala de cirurgia? Uma revisão da literatura com recomendações baseadas em evidências , Skinner, 2001

“Uma pesquisa baseada em questionário, realizada por Leyland 'em 1993 para avaliar as atitudes em relação ao uso de máscaras, mostrou que 20% dos cirurgiões descartaram as máscaras cirúrgicas para o trabalho endoscópico. Menos de 50% não usavam a máscara, conforme recomendado pelo Conselho de Pesquisa Médica. Um número igual de cirurgiões usava a máscara na crença de que estava protegendo a si e ao paciente, com 20% deles admitindo que a tradição era a única razão para usá-la. ”

82) Mandatos de máscara para crianças não são apoiados por dados, Faria, 2021

“Mesmo se você quiser usar a temporada de gripe 2018-19 para evitar sobreposição com o início da pandemia COVID-19, o CDC pinta um quadro semelhante: **estimou** 480 mortes por gripe entre crianças durante esse período, com 46.000 hospitalizações. COVID-19, felizmente, simplesmente não é tão mortal para crianças. De acordo com a American Academy of Pediatrics, dados preliminares de 45 estados **mostram** que entre 0,00% -0,03% dos casos de crianças com COVID-19 resultaram em morte. Quando você combina esses números com o **estudo do** CDC que encontrou mandatos de máscara para alunos - junto com modelos híbridos, distanciamento social e barreiras de sala de aula - não teve um benefício estatisticamente significativo na prevenção da disseminação de COVID-19 nas escolas, a insistência de que forçamos os alunos a pularem esses obstáculos para seus própria proteção não faz sentido. ”

83) As desvantagens de mascarar jovens estudantes são reais, Prasad, 2021

“Os benefícios dos requisitos de máscara nas escolas podem parecer evidentes - eles têm que ajudar a conter o coronavírus, certo? -, mas pode não ser. Na Espanha, as máscaras são usadas em crianças a partir de 6 anos. Os autores de um estudo examinaram o risco de disseminação viral em todas as idades.

Se as máscaras trouxessem um grande benefício, a taxa de transmissão entre as crianças de 5 anos seria muito mais alta do que a taxa entre as de 6 anos. Os **resultados não mostram que**. Em vez disso, eles mostram que as taxas de transmissão, que eram baixas entre as crianças mais novas, aumentaram constantemente com a idade - em vez de cair drasticamente para as crianças mais velhas, sujeitas à exigência de cobertura facial. Isso sugere que mascarar crianças na escola não traz grandes benefícios e pode não trazer nenhum benefício. E, no entanto, muitos funcionários preferem dobrar os mandatos mascarados, como se a política fundamental fosse sólida e apenas o povo tivesse falhado. ”

84) **Masks In Schools: Scientific American Fumbles Report On Childhood COVID Transmission** , Inglês / ACSH, 2021

“O mascaramento é uma intervenção barata e de baixo risco. Se quisermos recomendar como medida de precaução, principalmente em situações onde a vacinação não é uma opção, ótimo. Mas não foi isso que o público ouviu. “O governador da Flórida, Ron DeSantis, e os políticos do Texas dizem que a pesquisa não apóia os mandatos das máscaras”, dizia o subtítulo da SciAm. “Muitos estudos mostram que eles estão errados.” Se for esse o caso, demonstre que a intervenção funciona antes de obrigar seu uso nas escolas. Se você não puder, reconheça o que Vinay Prasad, hematologista-oncologista e professor associado de epidemiologia da UC San Francisco, escreveu **no Atlantic**: ”Não existe consenso científico sobre a sabedoria das regras de mascaramento obrigatório para crianças em idade escolar... Em meados de março de 2020, poucos poderiam argumentar contra errar por excesso de cautela. Mas, quase 18 meses depois, devemos às crianças e seus pais responder adequadamente à pergunta: Os benefícios de mascarar crianças na escola superam as desvantagens? A resposta honesta em 2021 continua sendo que não sabemos com certeza. ”

85) **Máscaras 'não funcionam', são prejudiciais à saúde e estão sendo usadas para controlar a população: Painel de médicos** , Haynes, 2021

“Os únicos estudos de controle randomizados que já foram feitos com máscaras mostram que elas não funcionam”, começou o Dr. Nepute. Ele se referiu à "nobre mentira" do Dr. Anthony Fauci, em que Fauci "mudou de tom", a partir de seus

	<p>comentários de março de 2020 , onde ele minimizou a necessidade e eficácia do uso de máscaras, antes de instar os americanos a usarem máscaras no final do ano. “Bem, ele mentiu para nós. Então, se ele mentiu sobre isso, sobre o que mais ele mentiu para você? ” Nepute questionou. As máscaras tornaram-se comuns em quase todos os ambientes, seja em ambientes fechados ou ao ar livre, mas o Dr. Popper mencionou como não houve "estudos" que realmente examinassem o "efeito de usar uma máscara durante todas as suas horas de vigília". ciência para apoiar nada disso e, particularmente, nenhuma ciência para apoiar o fato de que usar uma máscara vinte e quatro e sete ou a cada minuto de vigília é promotor da saúde ”, acrescentou Popper.”</p>
<p>86) Penetração de aerossol através de máscaras cirúrgicas , Chen, 1992</p>	<p>“A máscara que possui a maior eficiência de coleta não é necessariamente a melhor máscara do ponto de vista do fator de qualidade do filtro, que considera não só a eficiência de captura, mas também a resistência do ar. Embora os meios de máscara cirúrgica possam ser adequados para remover bactérias exaladas ou expelidas por profissionais de saúde, eles podem não ser suficientes para remover os aerossóis de tamanho submicrométrico contendo patógenos aos quais esses profissionais de saúde estão potencialmente expostos. ”</p>
<p>87) CDC: Escolas com mandatos de máscara não viram taxas diferentes de transmissão COVID estatisticamente significativas de escolas com políticas opcionais , Miltimore, 2021</p>	<p>“O CDC não incluiu a conclusão de que“ o uso de máscara obrigatório entre os alunos não era estatisticamente significativo em comparação com escolas onde o uso de máscara era opcional ”no resumo de seu relatório.”</p>
<p>88) Horowitz: Dados da Índia continuam explodindo a narrativa do medo 'Delta' , Howorwitz, 2021</p>	<p>“Em vez de provar a necessidade de semear mais pânico, medo e controle sobre as pessoas, a história da Índia - a fonte da variante" Delta "- continua a refutar todas as premissas atuais do fascismo COVID ... A menos que façamos isso, devemos retornar aos bloqueios e máscaras muito eficazes. Na realidade, a experiência da Índia prova que o oposto é verdadeiro; a saber: 1) Delta é uma versão amplamente atenuada, com uma taxa de fatalidade muito mais baixa, que para a maioria das pessoas é semelhante a um resfriado.2) As máscaras não conseguiram</p>

	impedir a propagação.3) O país chegou perto do limite de imunidade de rebanho com apenas 3% vacinados.
89) Transmissão da variante do delta SARS-CoV-2 entre profissionais de saúde vacinados, Vietnã , Chau, 2021	Embora não seja definitivo na publicação do LANCET, pode-se inferir que as enfermeiras estavam todas mascaradas e possuíam EPI, etc., como foi o caso na Finlândia e em Israel, os surtos nosocomiais, indicando a falha do EPI e máscaras para restringir a propagação do Delta.
90) Penetração de aerossol através de máscaras cirúrgicas , Willeke, 1992	“A máscara que possui a maior eficiência de coleta não é necessariamente a melhor máscara do ponto de vista do fator de qualidade do filtro, que considera não só a eficiência de captura, mas também a resistência do ar. Embora os meios de máscara cirúrgica possam ser adequados para remover bactérias exaladas ou expelidas por profissionais de saúde, eles podem não ser suficientes para remover os aerossóis de tamanho submicrométrico contendo patógenos aos quais esses profissionais de saúde estão potencialmente expostos. ”
91) A eficácia das máscaras faciais cirúrgicas padrão: uma investigação usando "partículas traçadoras" , Wiley, 1980	“A contaminação por partículas da ferida foi demonstrada em todos os experimentos. Como as microesferas não foram identificadas no exterior dessas máscaras, elas devem ter escapado das bordas da máscara e encontrado o caminho para o ferimento. O uso da máscara por baixo do capacete reduz esta rota de contaminação. ”
92) Uma análise científica baseada em evidências de porque as máscaras são ineficazes, desnecessárias e prejudiciais , Meehan, 2020	“Décadas do mais alto nível de evidência científica (metanálises de múltiplos ensaios clínicos randomizados) concluem esmagadoramente que as máscaras médicas são ineficazes na prevenção da transmissão de vírus respiratórios, incluindo SAR-CoV-2 ... aqueles que defendem as máscaras estão confiando em máscaras nível de evidência (ensaios retrospectivos observacionais e teorias mecanicistas), nenhum dos quais tem o poder de contrariar as evidências, argumentos e riscos dos mandatos de máscara. ”
93) Carta aberta de médicos e profissionais de saúde a todas as autoridades belgas e	“Máscaras orais em indivíduos saudáveis são ineficazes contra a propagação de infecções virais.”

<p>todos os meios de comunicação belgas , AIER, 2020</p>	
<p>94) Eficácia dos respiradores N95 versus máscaras cirúrgicas contra a gripe: uma revisão sistemática e meta-análise , Long, 2020</p>	<p>“O uso de respiradores N95 em comparação com máscaras cirúrgicas não está associado a um risco menor de gripe confirmada em laboratório. Isso sugere que os respiradores N95 não devem ser recomendados para o público em geral e equipes médicas de alto risco que não estão em contato próximo com pacientes com influenza ou pacientes suspeitos. ”</p>
<p>95) Aconselhamento sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19 , OMS, 2020</p>	<p>“No entanto, o uso de uma máscara por si só é insuficiente para fornecer um nível adequado de proteção ou controle de origem, e outras medidas de nível pessoal e comunitário também devem ser adotadas para suprimir a transmissão de vírus respiratórios.”</p>
<p>96) Máscara de farsa: é seguro por apenas 20 minutos , The Sydney Morning Herald, 2003</p>	<p>“As autoridades de saúde alertaram que as máscaras cirúrgicas podem não ser uma proteção eficaz contra o vírus.” Essas máscaras só são eficazes enquanto estiverem secas ”, disse a professora Yvonne Cossart, do Departamento de Doenças Infecciosas da Universidade de Sydney.” assim que ficam saturados com a umidade do seu hálito, eles param de fazer seu trabalho e passam as gotículas ”. O professor Cossart disse que isso poderia levar apenas 15 ou 20 minutos, após o qual a máscara precisaria ser trocada. Mas esses avisos não impediram as pessoas de tirar as máscaras, com os varejistas relatando que estão tendo problemas para acompanhar a demanda ”.</p>
<p>97) Estudo: Usar uma máscara usada é potencialmente mais arriscado do que nenhuma máscara , Boyd, 2020</p> <p>Efeitos do uso de máscara na inalação e deposição de aerossóis SARS-CoV-2 transportados pelo ar nas vias respiratórias superiores humanas</p>	<p>“De acordo com pesquisadores da University of Massachusetts Lowell e da California Baptist University, uma máscara cirúrgica de três camadas é 65 por cento eficiente na filtragem de partículas no ar. Essa eficácia, no entanto, cai para 25 por cento depois de usada. “É natural pensar que usar uma máscara, seja ela nova ou velha, sempre deve ser melhor do que nada”, disse o autor Jinxiang Xi. “Nossos resultados mostram que isso crença só é verdadeira para partículas maiores que 5 micrômetros, mas não para partículas finas menores que 2,5 micrômetros ”, continuou ele.”</p>

MANDATOS DE MÁSCARA

1) Mandato de máscara e eficácia de uso para contenção de COVID-19 nos Estados dos EUA , Guerra, 2021

“Calculou o crescimento total do caso COVID-19 e o uso da máscara para o território continental dos Estados Unidos com dados dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças e do Instituto de Métricas e Avaliação de Saúde. Estimamos o crescimento de casos de mandato pós-máscara em estados sem mandato usando datas de emissão medianas de estados vizinhos com mandatos ... não observamos associação entre mandatos de máscara ou uso e spread COVID-19 reduzido nos estados dos EUA. ”

2) Estes 12 gráficos mostram mandatos de máscara não fazem nada para parar COVID , Weiss, 2020

“As máscaras podem funcionar bem quando estão totalmente vedadas, encaixadas corretamente, trocadas com frequência e têm um filtro projetado para partículas do tamanho de vírus. Isso não representa nenhuma das máscaras comuns disponíveis no mercado de consumo, tornando o mascaramento universal muito mais um truque de confiança do que uma solução médica ... Nosso uso universal de coberturas faciais não científicas está, portanto, mais próximo da superstição medieval do que da ciência, mas muitas instituições poderosas tem muito capital político investido na narrativa da máscara neste ponto, então o dogma é perpetuado. A narrativa diz que se os casos caem é porque as máscaras deram certo. Diz que se os casos aumentam é porque as máscaras conseguiram prevenir mais casos. A narrativa simplesmente pressupõe, em vez de provar, que as máscaras funcionam, apesar das esmagadoras evidências científicas em contrário ”.

3) Mandatos de máscara parecem fazer as taxas de infecção do vírus CCP subirem, afirma o estudo , Vadum, 2020

“Mandatos de máscara protetora voltados para o combate à propagação do vírus CCP que causa a doença COVID-19 parecem promover sua propagação, de acordo com um relatório da RationalGround.com, uma câmara de compensação de tendências de dados COVID-19 administrada por um grupo de base de analistas de dados, cientistas da computação e atuários. ”

4) Horowitz: uma análise abrangente de 50

“Por quanto tempo nossos políticos conseguem ignorar os

<p>estados mostra uma maior disseminação com mandatos de máscara , Howorwitz, 2020</p> <p>Justin Hart</p>	<p>resultados? ... Os resultados: Ao comparar estados com mandatos vs. aqueles sem, ou períodos de tempo dentro de um estado com mandato vs. sem, não há absolutamente nenhuma evidência de que o mandato máscara funcionou para retardar a propagação um iota. No total, nos estados com mandato em vigor, ocorreram 9.605.256 casos confirmados de COVID num total de 5.907 dias, uma média de 27 casos por 100.000 por dia. Quando os estados não tinham uma ordem estadual (que inclui os estados que nunca a tiveram e o período de tempo que os estados que mascararam não tinham a ordem em vigor), houve 5.781.716 casos em um total de 5.772 dias, com média de 17 casos por 100.000 pessoas por dia. ”</p>
<p>5) Estudo do mandato da máscara do CDC: Desmascarado , Alexander, 2021</p>	<p>“Assim, não é surpreendente que a própria conclusão recente do CDC sobre o uso de medidas não farmacêuticas, como máscaras faciais na pandemia de gripe , advertiu que“ as evidências científicas de 14 ensaios controlados randomizados dessas medidas não apóiam um efeito substancial na transmissão ... ” Além disso, no documento de orientação da OMS de 2019 sobre medidas não farmacêuticas de saúde pública em uma pandemia, eles relataram que as máscaras faciais “não há evidências de que isso seja eficaz na redução da transmissão ...” Da mesma forma, nas letras miúdas de um recente duplo-cego , simulação de máscara dupla que o CDC declarou que “As descobertas dessas simulações [de apoio ao uso da máscara] não devem ser generalizadas para a eficácia ... nem interpretadas como representativas da eficácia dessas máscaras quando usadas em ambientes do mundo real.”</p>
<p>6) Phil Kerpin , tweet, 2021</p> <p>The Spectator</p>	<p>“O primeiro estudo ecológico de mandatos de máscara estaduais e uso para incluir dados de inverno:“ O crescimento de casos era independente dos mandatos em taxas baixas e altas de disseminação da comunidade, e o uso de máscara não previa o crescimento de casos durante as ondas de verão ou outono-inverno. ”</p>
<p>7) Como máscaras faciais e bloqueios falharam , SPR, 2021</p>	<p>“As infecções foram causadas principalmente por fatores sazonais e endêmicos, enquanto os mandatos de máscara e bloqueios não tiveram impacto perceptível”</p>

<p>8) Análise dos efeitos dos mandatos da máscara COVID-19 no consumo de recursos hospitalares e na mortalidade em nível de condado , Schauer, 2021</p>	<p>“Não houve redução na mortalidade diária por população, leito de hospital, leito de UTI ou ocupação do ventilador de pacientes COVID-19-positivos atribuíveis à implementação de um mandato de uso de máscara.”</p>
<p>9) Precisamos de mandatos de máscara , Harris, 2021</p>	<p>“Mas as máscaras se mostraram muito menos úteis na subsequente gripe espanhola de 1918, uma doença viral disseminada por patógenos menores que bactérias. O Departamento de Saúde da Califórnia, por exemplo, relatou que as cidades de Stockton, que exigia máscaras, e Boston, que não exigia, tinham taxas de mortalidade praticamente diferentes e, portanto, desaconselhou a aplicação de máscaras, exceto para algumas profissões de alto risco, como barbeirosEstudos controlados randomizados (RCTs) sobre o uso de máscara, geralmente mais confiáveis do que os estudos observacionais, embora não infalíveis, geralmente mostram que o pano e as máscaras cirúrgicas oferecem pouca proteção. Alguns ECRs sugerem que a adesão perfeita a um protocolo de máscara exigente pode proteger contra a influenza, mas as metanálises descobrem que, de modo geral, muito pouco sugere que as máscaras ofereçam proteção significativa. Diretrizes da OMS de 2019 em diante influenza dizem que, apesar da “plausibilidade mecanicista para a eficácia potencial” das máscaras, os estudos mostraram um benefício muito pequeno para ser estabelecido com alguma certeza. Outra revisão da literatura por pesquisadores da Universidade de Hong Kong concorda. Sua melhor estimativa para o efeito protetor das máscaras cirúrgicas contra a gripe, com base em dez ensaios clínicos randomizados publicados até 2018, foi de apenas 22 por cento e não pode descartar o efeito zero. ”</p>

MÁSCARAS

<p>1) Estudos em crianças Corona: Co-Ki: primeiros resultados de um registro em toda a Alemanha sobre cobertura de boca e nariz (máscara) em crianças , Schwarz, 2021</p>	<p>“O tempo médio de uso da máscara foi de 270 minutos por dia. Prejuízos causados pelo uso da máscara foram relatados por 68% dos pais. Estes incluíram irritabilidade (60%), dor de cabeça (53%), dificuldade de concentração (50%), menos</p>
--	--

	<p>felicidade (49%), relutância em ir para a escola / jardim de infância (44%), mal-estar (42%) aprendizagem prejudicada (38%) e sonolência ou fadiga (37%).”</p>
<p>2) Patógenos perigosos encontrados em máscaras infantis , Cabrera, 2021</p>	<p>“As máscaras estavam contaminadas com bactérias, parasitas e fungos, incluindo três com bactérias patogênicas perigosas e causadoras de pneumonia.”</p>
<p>3) Máscaras, falsa segurança e perigos reais, Parte 2: Desafios microbianos de máscaras , Borovoy, 2020/2021</p>	<p>“Testes de laboratório de máscaras usadas por 20 passageiros de trens revelaram que 11 das 20 máscaras testadas continham mais de 100.000 colônias de bactérias. Bolores e leveduras também foram encontrados. Três das máscaras continham mais de um milhão de colônias bacterianas ... As superfícies externas das máscaras cirúrgicas apresentaram altos níveis dos seguintes micróbios, mesmo em hospitais, mais concentrados na parte externa das máscaras do que no ambiente. As espécies de Staphylococcus (57%) e Pseudomonas spp (38%) foram predominantes entre as bactérias, e Penicillium spp (39%) e Aspergillus spp. (31%) foram os fungos predominantes. ”</p>
<p>4) Relatório preliminar sobre desoxigenação induzida por máscara cirúrgica durante uma grande cirurgia , Beder, 2008</p>	<p>“Considerando nossos achados, as taxas de pulso do aumento do cirurgião e da SpO2 diminuem após a primeira hora. Essa alteração precoce na SpO2 pode ser devido à máscara facial ou ao estresse operacional. Uma vez que uma diminuição muito pequena na saturação neste nível reflete uma grande diminuição na PaO2, nossos resultados podem ter um valor clínico para os profissionais de saúde e os cirurgiões. ”</p>
<p>5) Mandatos de máscara podem afetar o desenvolvimento emocional e intelectual de uma criança , Gillis, 2020</p>	<p>“A questão é que realmente não sabemos ao certo qual pode ser o efeito ou não. Mas o que sabemos é que as crianças, especialmente na primeira infância, usam a boca como parte de todo o rosto para ter uma noção do que está acontecendo ao seu redor em termos de adultos e outras pessoas em seu ambiente, no que diz respeito às suas emoções. Também tem um papel no desenvolvimento da linguagem ... Se você pensa em um bebê, quando você interage com ele você usa parte da sua boca. Eles estão interessados em suas expressões faciais. E se você pensar sobre aquela parte do rosto que está sendo coberta, existe a possibilidade de que isso possa ter um efeito.</p>

	<p>Mas não sabemos porque este é realmente um tempo sem precedentes. O que nos perguntamos é se isso pode desempenhar um papel e como podemos impedi-lo se isso afetaria o desenvolvimento infantil. ”</p>
<p>6) Dores de cabeça e máscara facial N95 entre profissionais de saúde , Lim, 2006</p>	<p>“Os profissionais de saúde podem desenvolver dores de cabeça após o uso da máscara facial N95.”</p>
<p>7) Maximizando o Ajuste para Pano e Máscaras de Procedimento Médico para Melhorar o Desempenho e Reduzir a Transmissão e Exposição SARS-CoV-2, 2021 , Brooks, 2021</p>	<p>“Embora o uso de máscara dupla ou nó e dobragem sejam duas das muitas opções que podem otimizar o ajuste e melhorar o desempenho da máscara para o controle da fonte e para proteção do usuário, a máscara dupla pode impedir a respiração ou obstruir a visão periférica de alguns usuários, e fazer nós e dobrar pode mudar o formato da máscara de modo que não cubra mais totalmente o nariz e a boca de pessoas com rostos maiores. ”</p>
<p>8) Máscaras faciais na era COVID-19: uma hipótese de saúde , Vainshelboim , 2021</p>	<p>“O uso de máscaras tem demonstrado efeitos adversos fisiológicos e psicológicos substanciais. Estes incluem hipóxia, hipercapnia, falta de ar, aumento da acidez e toxicidade, ativação do medo e resposta ao estresse, aumento dos hormônios do estresse, imunossupressão, fadiga, dores de cabeça, declínio no desempenho cognitivo, predisposição para doenças virais e infecciosas, estresse crônico, ansiedade e depressão.”</p>
<p>9) Usar uma máscara pode expor as crianças a níveis perigosos de dióxido de carbono em apenas TRÊS MINUTOS, constatou o estudo , Shaheen / Daily Mail, 2021</p>	<p>“Um estudo europeu descobriu que crianças usando máscaras por apenas alguns minutos podem ser expostas a níveis perigosos de dióxido de carbono ... Quarenta e cinco crianças foram expostas a níveis de dióxido de carbono entre três a doze vezes os níveis saudáveis.”</p>
<p>10) Quantas crianças devem morrer? Shilhavy, 2020</p>	<p>“Por quanto tempo os pais vão continuar a mascarar os filhos, causando grandes danos a eles, a ponto de arriscar suas vidas? O Dr. Eric Nepute em St. Louis gravou um vídeo retórico que ele deseja que todos compartilhem, depois que o filho de 4 anos de um de seus pacientes quase morreu de uma infecção pulmonar bacteriana causada pelo uso prolongado de máscara. ”</p>
<p>11) Médico avisa que "Pneumonias</p>	<p>“Estou atendendo pacientes com erupções faciais, infecções</p>

<p>bacterianas estão em ascensão" de uso de máscara , Meehan, 2021</p>	<p>fúngicas, infecções bacterianas. Relatórios vindos de meus colegas, em todo o mundo, sugerem que as pneumonias bacterianas estão aumentando ... Por que isso? Porque membros não treinados do público estão usando máscaras médicas, repetidamente ... de uma forma não estéril ... Eles estão se contaminando. Eles estão tirando-os do assento do carro, do espelho retrovisor, do bolso, da bancada e reaplicando uma máscara que deve ser usada nova e esterilizada todas as vezes ”.</p>
<p>12) Carta aberta de médicos e profissionais de saúde para todas as autoridades belgas e todos os meios de comunicação belgas , AIER, 2020</p>	<p>“Usar máscara tem efeitos colaterais. A deficiência de oxigênio (dor de cabeça, náusea, fadiga, perda de concentração) ocorre com bastante rapidez, um efeito semelhante ao mal-estar da altitude. Todos os dias, vemos pacientes reclamando de dores de cabeça, problemas nos seios da face, problemas respiratórios e hiperventilação devido ao uso de máscaras. Além disso, o CO2 acumulado leva a uma acidificação tóxica do organismo que afeta nossa imunidade. Alguns especialistas chegam a alertar sobre o aumento da transmissão do vírus em caso de uso inadequado da máscara ”.</p>
<p>13) Coberturas faciais para covid-19: da intervenção médica à prática social , Peters, 2020</p>	<p>“No momento, não há evidências diretas (de estudos na Covid19 e em pessoas saudáveis na comunidade) sobre a eficácia do mascaramento universal de pessoas saudáveis na comunidade para prevenir a infecção por vírus respiratórios, incluindo Covid19. A contaminação do trato respiratório superior por vírus e bactérias no exterior das máscaras faciais médicas foi detectada em vários hospitais. Outra pesquisa mostra que uma máscara úmida é um terreno fértil para bactérias e fungos (resistentes a antibióticos), que podem prejudicar a imunidade viral da mucosa. Esta pesquisa defende o uso de máscaras médicas / cirúrgicas (em vez de máscaras de algodão caseiras) que são usadas uma vez e substituídas após algumas horas. ”</p>
<p>14) Máscaras faciais para o público durante a crise covid-19 , Lazzarino, 2020</p>	<p>“Os dois potenciais efeitos colaterais já reconhecidos são: (1) O uso de máscara facial pode dar uma falsa sensação de segurança e fazer com que as pessoas adotem uma redução na adesão a outras medidas de controle de infecção, incluindo</p>

distanciamento social e lavagem das mãos. (2) Uso indevido de máscara facial: as pessoas não devem tocar nas máscaras, devem trocar as máscaras descartáveis com frequência ou lavá-las regularmente, descartá-las corretamente e adotar outras medidas de manejo, caso contrário, seus riscos e os de terceiros podem aumentar. Outros efeitos colaterais potenciais que devemos considerar são: (3) A qualidade e o volume da fala entre duas pessoas usando máscaras são consideravelmente comprometidos e elas podem inconscientemente se aproximar. Enquanto alguém pode ser treinado para neutralizar o efeito colateral n.1, este efeito colateral pode ser mais difícil de combater. (4) Usar uma máscara facial faz com que o ar exalado entre nos olhos. Isso gera uma sensação de desconforto e um impulso de tocar os olhos. Se suas mãos estão contaminadas, você está se infectando.”

15) Contaminação por vírus respiratórios na superfície externa de máscaras médicas usadas por profissionais de saúde de hospitais , Chughtai, 2019

“Patógenos respiratórios na superfície externa das máscaras médicas usadas podem resultar em autocontaminação. O risco é maior com maior duração do uso da máscara (> 6 h) e com maiores taxas de contato clínico. Os protocolos sobre a duração do uso da máscara devem especificar um tempo máximo de uso contínuo e devem considerar a orientação em ambientes de alto contato.”

16) Reutilização de máscaras faciais durante uma pandemia de influenza , Bailar, 2006

“Depois de considerar todos os testemunhos e outras informações que recebemos, o comitê concluiu que atualmente não há uma maneira simples e confiável de descontaminar esses dispositivos e permitir que as pessoas os usem com segurança mais de uma vez. Há relativamente poucos dados disponíveis sobre a eficácia desses dispositivos contra a gripe, mesmo na primeira vez em que são usados. Na medida em que possam ajudar em tudo, devem ser usados corretamente, e o melhor respirador ou máscara fará pouco para proteger uma pessoa que os usa incorretamente. Pesquisas substanciais devem ser feitas para aumentar nossa compreensão de como a gripe se espalha, para desenvolver máscaras e respiradores melhores e para tornar mais fácil descontaminá-los. Finalmente, o uso de coberturas faciais é apenas uma das

	<p>muitas estratégias que serão necessárias para retardar ou interromper uma pandemia,</p>
<p>17) Exalação de vírus respiratórios pela respiração, tosse e fala , Stelzer-Braid , 2009</p>	<p>“Os aerossóis exalados gerados pela tosse, fala e respiração foram amostrados em 50 indivíduos usando uma nova máscara e analisados por PCR para nove vírus respiratórios. As amostras exaladas de um subconjunto de 10 indivíduos com PCR positivo para rinovírus também foram examinadas por cultura de células para esse vírus. Dos 50 indivíduos, entre os 33 com sintomas de infecções do trato respiratório superior, 21 tiveram pelo menos um vírus detectado por PCR, enquanto entre os 17 indivíduos assintomáticos, 4 tiveram um vírus detectado por PCR. No geral, o rinovírus foi detectado em 19 indivíduos, influenza em 4 indivíduos, parainfluenza em 2 indivíduos e metapneumovírus humano em 1 indivíduo. Dois indivíduos foram co-infectados. Dos 25 indivíduos que apresentaram muco nasal com vírus positivo, o mesmo tipo de vírus foi detectado em 12 amostras de respiração, 8 amostras de fala e em 2 amostras de tosse.</p>
<p>18) [Efeito de uma máscara cirúrgica em uma caminhada de seis minutos], Pessoa, 2018</p>	<p>“Usar uma máscara cirúrgica modifica significativamente e clinicamente a dispneia, sem influenciar a distância caminhada.”</p>
<p>19) Máscaras de proteção reduzem a resiliência , Ciência ORF, 2020</p>	<p>“Os pesquisadores alemães usaram dois tipos de máscaras faciais para seu estudo - máscaras cirúrgicas e as chamadas máscaras FFP2, que são usadas principalmente por pessoal médico. As medidas foram realizadas com o auxílio da espiroergometria, na qual os pacientes ou, neste caso, as pessoas de teste se exercitam fisicamente em uma bicicleta ergométrica - o chamado ergômetro - ou esteira. Os sujeitos foram examinados sem máscara, com máscara cirúrgica e com máscara FFP2. As máscaras, portanto, prejudicam a respiração, especialmente o volume e a velocidade mais alta possível do ar ao expirar. A força máxima possível no ergômetro foi significativamente reduzida. ”</p>
<p>20) Usar máscaras ainda mais prejudiciais à saúde do que o esperado , transição</p>	<p>“Eles contêm microplásticos - e agravam o problema de resíduos ...” Muitos deles são feitos de poliéster e, portanto,</p>

<p>Coronoa, 2020</p>	<p>“você tem um problema de microplástico.” Muitas das máscaras faciais conteriam poliéster com compostos de cloro: “Se eu tiver a máscara na frente do meu rosto, é claro que eu respiro o microplástico diretamente e essas substâncias são muito mais tóxicas do que se você engoli-las, pois elas chegam diretamente no sistema nervoso,”Braungart continua.”</p>
<p>21) Mascarando Crianças: Trágico, Não Científico e Prejudicial , Alexander, 2021</p>	<p>“As crianças não adquirem prontamente o SARS-CoV-2 (risco muito baixo), não o transmitem para outras crianças ou professores, nem colocam os pais ou outras pessoas em perigo em casa. Esta é a ciência estabelecida. Nos raros casos em que uma criança contrai o vírus Covid, é muito incomum que a criança adoça gravemente ou morra. O mascaramento pode causar danos positivos às crianças - assim como a alguns adultos. Mas a análise de custo-benefício é totalmente diferente para adultos e crianças - principalmente crianças mais novas. Quaisquer que sejam os argumentos que possam existir para o consentimento dos adultos - as crianças não devem ser obrigadas a usar máscaras para evitar a disseminação da Covid-19. Claro, o risco zero não é atingível - com ou sem máscaras, vacinas, terapêuticas, distanciamento ou qualquer outra coisa que a medicina possa desenvolver ou que as agências governamentais possam impor ”.</p>
<p>22) Os perigos das máscaras , Alexander, 2021</p>	<p>"Com essa chamada de clarim, giramos e nos referimos aqui a outra preocupação iminente e este é o perigo potencial do cloro, poliéster e componentes microplásticos das máscaras faciais (principalmente cirúrgicas, mas qualquer uma das máscaras produzidas em massa) que se tornaram parte de nossas vidas diárias devido à pandemia de Covid-19. Esperamos que aqueles com poder de persuasão no governo dêem ouvidos a este apelo. Esperamos que as decisões necessárias sejam tomadas para reduzir o risco para nossas populações ”.</p>
<p>23) O usuário de máscara de 13 anos morre por razões inexplicáveis , Corona Transition, 2020</p>	<p>“O caso não está apenas causando especulações na Alemanha sobre um possível envenenamento com dióxido de carbono. Porque a estudante “estava usando uma máscara protetora corona quando desmaiou repentinamente e morreu um pouco</p>

mais tarde no hospital”, escreve Wochenblick. Revisão do Editor: O fato de nenhuma causa de morte ter sido comunicada quase três semanas após a morte da menina é realmente incomum. O conteúdo de dióxido de carbono do ar é geralmente de cerca de 0,04 por cento. De uma proporção de 4%, aparecem os primeiros sintomas de hipercapnia, ou seja, envenenamento por dióxido de carbono. Se a proporção do gás aumentar para mais de 20%, há o risco de envenenamento mortal por dióxido de carbono. No entanto, isso não ocorre sem sinais de alarme do corpo. De acordo com o portal médico netdoktor, isso inclui "suor, respiração acelerada, batimento cardíaco acelerado, dores de cabeça, confusão, perda de consciência ". A inconsciência da menina pode, portanto, ser uma indicação de tal envenenamento. "

24) Mortes de alunos levam as escolas chinesas a mudar as regras da máscara , ou seja, 2020

“Durante o mês de abril, três casos de estudantes que sofreram morte cardíaca súbita (MSC) durante a corrida durante a aula de ginástica foram relatados nas províncias de Zhejiang, Henan e Hunan. O Beijing Evening News observou que todos os três alunos usavam máscaras no momento de suas mortes, iniciando uma discussão crítica sobre as regras da escola sobre quando os alunos deveriam usar máscaras. ”

25) Blaylock: Máscaras faciais representam riscos graves para a saúde , 2020

“Quanto ao suporte científico para o uso de máscara facial, um recente exame cuidadoso da literatura, em que 17 dos melhores estudos foram analisados, concluiu que,“ Nenhum dos estudos estabeleceu uma relação conclusiva entre o uso de máscara / respirador e proteção contra a infecção por influenza. ”¹ Lembre-se de que nenhum estudo foi realizado para demonstrar que uma máscara de tecido ou a máscara N95 tem qualquer efeito na transmissão do vírus COVID-19. Quaisquer recomendações, portanto, devem ser baseadas em estudos de transmissão do vírus influenza. E, como você viu, não há evidências conclusivas de sua eficiência no controle da transmissão do vírus da gripe. ”

26) A exigência de máscara é responsável por graves danos psicológicos e pelo

“Na verdade, a máscara tem o potencial de“ desencadear fortes reações de estresse psicovegetativo por meio de agressões emergentes, que se correlacionam significativamente com o

<p>enfraquecimento do sistema imunológico , Transição Corona, 2020</p>	<p>grau de sequelas estressantes ”. Prousa não está sozinha em sua opinião. Vários psicólogos lidaram com o problema da máscara - e muitos chegaram a resultados devastadores. Ignorá-los seria fatal, de acordo com Prousa. ”</p>
<p>27) O impacto fisiológico de usar uma máscara N95 durante a hemodiálise como uma precaução contra a SARS em pacientes com doença renal em estágio terminal , Kao, 2004</p>	<p>“Usar uma máscara N95 por 4 horas durante a HD reduziu significativamente a PaO₂ e aumentou os efeitos adversos respiratórios em pacientes com ESRD.”</p>
<p>28) Uma máscara que cubra a boca e o nariz está livre de efeitos colaterais indesejáveis no uso diário e livre de riscos potenciais ? , Kisielinski , 2021</p>	<p>“Objetivamos que a avaliação evidenciou mudanças na fisiologia respiratória de usuários de máscara com correlação significativa de queda de O₂ e fadiga (p <0,05), uma coocorrência agrupada de deficiência respiratória e queda de O₂ (67%), máscara de N95 e aumento de CO₂ (82%), máscara N95 e O₂ queda (72%), máscara N95 e dor de cabeça (60%), comprometimento respiratório e aumento da temperatura (88%), mas também aumento da temperatura e umidade (100%) sob as máscaras. O uso prolongado de máscara pela população em geral pode levar a efeitos e consequências relevantes em muitas áreas médicas. ”“ Aqui estão as alterações fisiopatológicas e queixas subjetivas: 1) Aumento do dióxido de carbono no sangue 2) Aumento da resistência respiratória 3) Diminuição do oxigênio no sangue saturação 4) Aumento da frequência cardíaca 5) Diminuição da capacidade cardiopulmonar 6) Sensação de exaustão 7) Aumento da frequência respiratória 8) Dificuldade respiratória e falta de ar 9) Dor de cabeça 10) Tontura 11) Sensação de umidade e calor 12) Sonolência (qualitativo déficits neurológicos) 13) Diminuição da percepção de empatia 14) Função de barreira cutânea prejudicada com acne, coceira e lesões cutâneas ”</p>
<p>29) A máscara facial N95 está associada a tonturas e dores de cabeça ? , Ipek, 2021</p>	<p>“Alcalose respiratória e hipocarbia foram detectadas após o uso do N95. A alcalose respiratória aguda pode causar dor de cabeça, ansiedade, tremor e câibras musculares. Neste estudo, foi demonstrado quantitativamente que os sintomas dos</p>

	participantes eram decorrentes de alcalose respiratória e hipocarbica. ”
30) COVID-19 pede a uma equipe de engenheiros para repensar a humilde máscara facial , Myers, 2020	“Mas, ao filtrar essas partículas, a máscara também torna mais difícil respirar. Estima-se que as máscaras N95 reduzam a ingestão de oxigênio entre 5 e 20 por cento. Isso é significativo, mesmo para uma pessoa saudável. Pode causar tonturas e desmaios. Se você usar uma máscara por tempo suficiente, ela pode causar danos aos pulmões. Para um paciente com dificuldade respiratória, pode até ser fatal. ”
31) 70 médicos em carta aberta a Ben Weyts: 'Abolir máscara bucal obrigatória na escola' - Bélgica , World Today News, 2020	“Numa carta aberta ao Ministro da Educação Flamengo, Ben Weyts (N-VA), 70 médicos pedem a abolição da máscara bucal obrigatória na escola, tanto para os professores como para os alunos. Weyts não pretende mudar de rumo. Os médicos pedem que o ministro Ben Weyts inverta imediatamente seu método de trabalho: sem obrigação de máscara bucal na escola, apenas protegendo o grupo de risco e apenas o conselho de que pessoas com um possível perfil de risco devem consultar seu médico ”.
32) Máscaras faciais representam perigos para bebês e crianças durante a pandemia de COVID-19, UC Davis Health, 2020	“As máscaras podem representar um risco de asfixia para crianças pequenas. Além disso, dependendo da máscara e do ajuste, a criança pode ter dificuldade para respirar. Se isso acontecer, eles precisam ser capazes de retirá-lo ”, disse a pediatra da UC Davis, Lena van der List . “Crianças com menos de 2 anos de idade não conseguirão remover a máscara facial de maneira confiável e podem sufocar. Portanto, as máscaras não devem ser usadas rotineiramente por crianças pequenas ... "Quanto mais jovem a criança, maior a probabilidade de ela não usar a máscara adequadamente, colocar a mão sob a máscara e tocar em máscaras potencialmente contaminadas", disse Dean Blumberg , chefe do departamento infeccioso pediátrico doenças no Hospital Infantil da UC Davis . “Claro, isso depende do nível de desenvolvimento de cada criança. Mas acho que as máscaras não oferecem muitos benefícios potenciais em relação ao risco até a adolescência ”.
33) Covid-19: Efeitos colaterais potenciais	“Outros efeitos colaterais potenciais que devemos considerar,

importantes do uso de máscaras que devemos ter em mente , Lazzarino, 2020

entretanto, são 1) A qualidade e o volume da fala entre as pessoas que usam máscaras são consideravelmente comprometidos e elas podem se aproximar inconscientemente 2) Usar uma máscara faz com que o ar expirado entre nos olhos. Isso gera um impulso de tocar os olhos. 3) Se suas mãos estão contaminadas, você está se infectando, 4) Máscaras faciais tornam a respiração mais difícil. Além disso, uma fração do dióxido de carbono exalada anteriormente é inalada a cada ciclo respiratório. Esses fenômenos aumentam a frequência e a profundidade da respiração e podem piorar o fardo do covid-19 se pessoas infectadas usando máscaras espalharem mais ar contaminado. Isso também pode piorar a condição clínica das pessoas infectadas se a respiração intensificada empurra a carga viral para os pulmões, 5) A eficácia da imunidade inata é altamente dependente da carga viral. Se as máscaras determinam um habitat úmido onde o SARS-CoV-2 pode permanecer ativo por causa do vapor de água continuamente fornecido pela respiração e capturado pelo tecido da máscara, elas determinam um aumento na carga viral (pela inalação dos vírus exalados) e, portanto, podem causar uma derrota da imunidade inata e um aumento nas infecções. ”

34) Riscos do uso da máscara facial N95 em indivíduos com DPOC , Kyung, 2020

“Dos 97 indivíduos, 7 com DPOC não usaram o N95 durante todo o teste. Este grupo de falha da máscara apresentou maiores escores na escala de dispneia modificada do British Medical Research Council e menor VEF₁ por cento dos valores previstos do que o grupo de uso de máscara com sucesso. Uma pontuação da escala de dispneia modificada do Medical Research Council ≥ 3 (odds ratio 167, 95% CI 8,4 a > 999,9; P = 0,008) ou um VEF₁ <30% do previsto (odds ratio 163, 95% CI 7,4 a > 999,9; P = 0,001) foi associado a um risco de falha no uso do N95. A frequência respiratória, a saturação de oxigênio no sangue e os níveis de dióxido de carbono exalado também mostraram diferenças significativas antes e depois do uso do N95. ”

35) Máscaras muito perigosas para crianças

“Crianças com menos de 2 anos não devem usar máscaras

<p>menores de 2 anos, grupo médico avisa, The Japan Times, 2020</p>	<p>porque podem dificultar a respiração e aumentar o risco de asfixia, disse um grupo médico, lançando um apelo urgente aos pais enquanto o país se reabre após a crise do coronavírus ... As máscaras podem dificultar a respiração difícil porque os bebês têm passagens de ar estreitas”, o que aumenta o fardo em seus corações, disse a associação, acrescentando que as máscaras também aumentam o risco de insolação para eles”.</p>
<p>36) As máscaras podem ser problemáticas e perigosas para a saúde de alguns canadenses: advogados , Spenser, 2020</p>	<p>“As máscaras faciais são perigosas para a saúde de alguns canadenses e problemáticas para outros ... A presidente e CEO da Asthma Canada, Vanessa Foran, disse que simplesmente usar uma máscara pode criar o risco de um ataque de asma.”</p>
<p>37) Máscaras COVID-19 são um crime contra a humanidade e o abuso infantil , Griesz-Brisson , 2020</p>	<p>“A nova respiração do nosso ar exalado irá, sem dúvida, criar deficiência de oxigênio e uma inundação de dióxido de carbono. Sabemos que o cérebro humano é muito sensível à depravação do oxigênio. Existem células nervosas, por exemplo no hipocampo, que não podem durar mais de 3 minutos sem oxigênio - elas não podem sobreviver. Os sintomas agudos de alerta são dores de cabeça, sonolência, tontura, problemas de concentração, desaceleração do tempo de reação - reações do sistema cognitivo. No entanto, quando você sofre de depravação crônica de oxigênio, todos esses sintomas desaparecem, porque você se acostuma. Mas sua eficiência permanecerá prejudicada e a insuficiência de oxigênio em seu cérebro continuará a progredir. Sabemos que as doenças neurodegenerativas levam de anos a décadas para se desenvolver. Se hoje você esquecer seu número de telefone, o colapso em seu cérebro já teria começado 20 ou 30 anos atrás ... A criança precisa do cérebro para aprender, e o cérebro precisa de oxigênio para funcionar. Não precisamos de um estudo clínico para isso. Esta é uma fisiologia simples e indiscutível. A deficiência de oxigênio consciente e propositalmente induzida é um perigo à saúde absolutamente deliberado e uma contra-indicação médica absoluta. ”</p>
<p>38) Estudo mostra como as máscaras estão prejudicando as crianças , Mercola, 2021</p>	<p>“Os dados do primeiro registro para registrar as experiências das crianças com máscaras mostram problemas físicos, psicológicos e comportamentais, incluindo irritabilidade,</p>

	<p>dificuldade de concentração e aprendizagem prejudicada. Desde o fechamento de escolas na primavera de 2020, um número crescente de pais está procurando tratamento medicamentoso para transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) para seus filhos. Provas do Reino Unido mostram que as escolas não são as super espalhadoras que as autoridades de saúde disseram que eram; as taxas medidas de infecção nas escolas foram as mesmas da comunidade, não mais altas. Um grande ensaio clínico randomizado mostrou que o uso de máscaras não reduz a propagação do SARS-CoV-2. ”</p>
<p>39) Novo estudo encontra máscaras que machucam crianças em idade escolar fisicamente, psicologicamente e comportamentalmente , Hall, 2021 https://www.researchsquare.com/article/rs-124394/v2</p>	<p>“Um novo estudo , envolvendo mais de 25.000 crianças em idade escolar, mostra que as máscaras estão prejudicando os alunos física, psicológica e comportamentalmente, revelando 24 problemas de saúde distintos associados ao uso de máscaras ... Embora esses resultados sejam preocupantes, o estudo também descobriu que 29,7% dos as crianças sentiram falta de ar, 26,4% sentiram tonturas e centenas dos participantes experimentaram respiração acelerada, aperto no peito, fraqueza e comprometimento da consciência a curto prazo. ”</p>
<p>40) Máscaras de proteção facial: efeito sobre a oxigenação e a frequência cardíaca de cirurgiões orais durante a cirurgia , Scarano, 2021</p>	<p>“Em todos os 20 cirurgiões usando FFP2 coberto por máscaras cirúrgicas, uma redução na saturação arterial de O₂ de cerca de 97,5% antes da cirurgia para 94% após a cirurgia foi registrada com aumento da frequência cardíaca. Também foram notados falta de ar e tonturas / dores de cabeça. ”</p>
<p>41) Efeitos de máscaras faciais cirúrgicas e FFP2 / N95 na capacidade de exercício cardiopulmonar , Fikenzer , 2020</p>	<p>“A ventilação, a capacidade de exercício cardiopulmonar e o conforto são reduzidos pelas máscaras cirúrgicas e altamente prejudicadas pelas máscaras faciais FFP2 / N95 em indivíduos saudáveis. Esses dados são importantes para recomendações sobre o uso de máscaras faciais no trabalho ou durante o exercício físico. ”</p>
<p>42) Dores de cabeça associadas a equipamentos de proteção individual - Um estudo transversal entre profissionais de</p>	<p>“A maioria dos profissionais de saúde desenvolve dores de cabeça associadas ao EPI de novo ou exacerbação de seus distúrbios de dor de cabeça pré-existentes.”</p>

<p>saúde da linha de frente durante o COVID-19 , Ong, 2020</p>	
<p>43) Carta aberta de médicos e profissionais de saúde a todas as autoridades belgas e todos os meios de comunicação belgas, The American Institute of Stress, 2020</p>	<p>“Usar máscara tem efeitos colaterais. A deficiência de oxigênio (dor de cabeça, náusea, fadiga, perda de concentração) ocorre com bastante rapidez, um efeito semelhante ao mal-estar da altitude. Todos os dias, vemos pacientes reclamando de dores de cabeça, problemas nos seios da face, problemas respiratórios e hiperventilação devido ao uso de máscaras. Além disso, o CO2 acumulado leva a uma acidificação tóxica do organismo que afeta nossa imunidade. Alguns especialistas chegam a alertar sobre o aumento da transmissão do vírus em caso de uso inadequado da máscara. ”</p>
<p>44) Reutilizar máscaras pode aumentar o risco de infecção por coronavírus, diz o especialista , Laguipo, 2020</p>	<p>“Para o público, eles não devem usar máscaras, a menos que estejam doentes e se um profissional de saúde os aconselhar.” Para o cidadão comum que anda por uma rua, não é uma boa ideia ”, disse o Dr. Harries.” O que tende a acontecer é que as pessoas terão uma máscara. Eles não vão usá-lo o tempo todo, vão tirá-lo quando chegarem em casa, vão colocá-lo em uma superfície que não limpam ”, acrescentou ela. Além disso, ela acrescentou que problemas comportamentais podem se colocar adversamente maior risco de contrair a infecção. Por exemplo, as pessoas saem e não lavam as mãos, tocam partes da máscara ou do rosto e ficam infectadas ”.</p>
<p>45) O que está acontecendo sob as máscaras ? , Wright, 2021</p>	<p>“Os americanos hoje têm mastigadores muito bons em média, pelo menos em relação à maioria das outras pessoas, no passado e no presente. No entanto, não pensamos o suficiente sobre a saúde bucal, como evidenciado pela quase completa falta de discussão a respeito do efeito dos bloqueios e do mascaramento obrigatório em nossas bocas. ”</p>
<p>46) Avaliação experimental do teor de dióxido de carbono no ar inalado com ou sem máscaras faciais em crianças saudáveis. Um ensaio clínico randomizado , Walach, 2021</p>	<p>“Uma pesquisa em grande escala na Alemanha sobre efeitos adversos em pais e filhos, usando dados de 25.930 crianças, mostrou que 68% das crianças participantes tinham problemas ao usar protetores de nariz e boca.”</p>

<p>47) NM Crianças forçadas a usar máscaras enquanto correm no calor de 100 graus; Os pais estão contra-atacando , Smith, 2021</p>	<p>“Nacionalmente, as crianças têm uma taxa de sobrevivência de 99,997% do COVID-19. No Novo México, apenas 0,7% dos casos de crianças com COVID-19 resultaram em hospitalização . É claro que as crianças têm um risco extremamente baixo de doença grave ou morte devido ao COVID-19, e as regras de máscara estão colocando um fardo sobre as crianças que é prejudicial à sua própria saúde e bem-estar. ”</p>
<p>48) Health Canada emite aconselhamento para máscaras descartáveis com grafeno , CBC, 2021</p>	<p>“A Health Canada está aconselhando os canadenses a não usarem máscaras faciais descartáveis que contenham grafeno. A Health Canada emitiu o aviso na sexta-feira e disse que os usuários podem inalar grafeno, uma única camada de átomos de carbono. Máscaras contendo partículas tóxicas podem ter sido distribuídas em alguns estabelecimentos de saúde ”.</p>
<p>49) COVID-19: Estudo de desempenho do risco de inalação de microplásticos causado pelo uso de máscaras , Li, 2021</p> <p>O grafeno é seguro?</p>	<p>“O uso de máscaras reduz consideravelmente o risco de inalação de partículas (por exemplo, microplásticos granulares e partículas desconhecidas), mesmo quando são usadas continuamente por 720 h. O uso de máscaras cirúrgicas, de algodão, da moda e de carvão ativado apresenta maior risco de inalação de microplásticos semelhantes a fibras, enquanto todas as máscaras geralmente reduzem a exposição quando usadas em seu tempo suposto (<4 h). O N95 apresenta menos risco de inalação de microplásticos semelhantes a fibras. A reutilização de máscaras após terem passado por diferentes processos de pré-tratamento de desinfecção pode aumentar o risco de inalação de partículas (por exemplo, microplásticos granulares) e microplásticos semelhantes a fibras. A desinfecção ultravioleta exerce um efeito relativamente fraco na inalação de microplásticos semelhantes à fibra e, portanto, pode ser recomendada como um processo de tratamento para reutilização de máscaras se comprovada como eficaz do ponto de vista microbiológico.</p>
<p>50) Os fabricantes têm usado o grafeno derivado da nanotecnologia em máscaras faciais - agora existem questões de segurança , Maynard, 2021</p>	<p>“As primeiras preocupações com o grafeno foram geradas por pesquisas anteriores sobre outra forma de carbono - nanotubos de carbono . Acontece que algumas formas desses materiais semelhantes a fibras podem causar danos graves se inalados. E, na sequência da pesquisa aqui, uma próxima</p>

pergunta natural a se fazer é se o grafeno, primo próximo dos nanotubos de carbono, vem com preocupações semelhantes. Porque o grafeno carece de muitos dos aspectos físicos e químicos dos nanotubos de carbono que os **tornam prejudiciais** (como ser longo, fino e difícil de ser removido pelo corpo), as indicações são de que o material é mais seguro do que seus primos nanotubos. Mas mais seguro não significa seguro. E pesquisas atuais indicam que este não é um material que deve ser usado onde potencialmente poderia ser inalado, sem uma boa quantidade de testes de segurança primeiro ... Como regra geral, nanomateriais de engenharia **não devem ser usados em produtos onde possam ser inadvertidamente inalado e alcançar as regiões inferiores sensíveis dos pulmões .**”

51) **Mascarar crianças pequenas na escola prejudica a aquisição da linguagem** , Walsh, 2021

“Isso é importante porque as crianças e / ou alunos não têm a habilidade de fala ou linguagem que os adultos têm - eles não são igualmente capazes e a habilidade de ver o rosto e especialmente a boca é fundamental para a aquisição da linguagem que as crianças e / ou alunos são envolvidos em todos os momentos. Além disso, a capacidade de ver a boca não é apenas essencial para a comunicação, mas também para o desenvolvimento do cérebro. “Estudos mostram que, aos quatro anos, crianças de famílias de baixa renda ouvirão 30 milhões de palavras a menos do que suas contrapartes mais ricas, que recebem mais tempo presencial de qualidade com os zeladores. ” (<https://news.stanford.edu/news/2014/november/language-toddlers-fernalld-110514.html>). ”

52) **Patógenos perigosos encontrados em máscaras infantis** , Rational Ground, 2021

“Um grupo de pais em Gainesville, Flórida, enviou 6 máscaras faciais a um laboratório na Universidade da Flórida, solicitando uma análise dos contaminantes encontrados nas máscaras depois de terem sido usadas. O relatório resultante descobriu que cinco máscaras estavam contaminadas com bactérias, parasitas e fungos, incluindo três com bactérias patogênicas perigosas e causadoras de pneumonia. Embora o teste seja capaz de detectar vírus, incluindo o SARS-CoV-2, apenas um

	<p>vírus foi encontrado em uma máscara (herpesvírus alcelaphine 1) ... Metade das máscaras estavam contaminadas com uma ou mais cepas de bactérias causadoras de pneumonia. Um terço estava contaminado com uma ou mais cepas de bactérias causadoras de meningite. Um terço estava contaminado com patógenos bacterianos perigosos e resistentes a antibióticos. Além disso, foram identificados patógenos menos perigosos, incluindo patógenos que podem causar febre, úlceras,</p>
<p>53) Dermatite por máscara facial ”devido a máscaras faciais obrigatórias durante a pandemia de SARS-CoV-2: dados de 550 profissionais de saúde e não profissionais da saúde na Alemanha , Niesert, 2021</p>	<p>“O tempo de uso da máscara teve um impacto significativo na prevalência dos sintomas ($p < 0,001$). A hipersensibilidade do tipo IV foi significativamente mais provável em participantes com sintomas em comparação com aqueles sem sintomas ($p = 0,001$), enquanto nenhum aumento nos sintomas foi observado em participantes com diátese atópica. Os profissionais de saúde usaram produtos de cuidados da pele facial com muito mais frequência do que os não profissionais de saúde ($p = 0,001$). ”</p>
<p>54) Efeito do uso de máscaras faciais na concentração de dióxido de carbono na zona de respiração , AAQR / Geiss, 2020</p>	<p>“As concentrações de dióxido de carbono detectadas variaram de 2150 ± 192 a 2875 ± 323 ppm. As concentrações de dióxido de carbono sem máscara facial variaram de 500–900 ppm. Fazer trabalho de escritório e ficar parado na esteira resultou em concentrações de dióxido de carbono de cerca de 2.200 ppm. Um pequeno aumento pode ser observado ao caminhar a uma velocidade de 3 km h^{-1} (caminhada lenta) ... concentrações na faixa detectada podem causar sintomas indesejáveis, como fadiga, dor de cabeça e perda de concentração. ”</p>
<p>55) Máscaras cirúrgicas como fonte de contaminação bacteriana durante procedimentos operatórios , Zhiqing, 2018</p>	<p>“A fonte de contaminação bacteriana nos SMs foi a superfície corporal dos cirurgiões, e não o ambiente da sala de cirurgia. Além disso, recomendamos que os cirurgiões devem trocar a máscara após cada operação, especialmente aquelas além de 2 horas. ”</p>
<p>56) O dano de mascarar crianças pode ser irreparável , Hussey, 2021</p>	<p>“Quando cercamos crianças com usuários de máscaras por um ano de cada vez, estamos prejudicando o reconhecimento do código de barras de seu rosto durante um período de desenvolvimento neural quente, colocando em risco o</p>

desenvolvimento total do FFA? A exigência de separação de outras pessoas, reduzindo a interação social, aumenta as consequências potenciais como poderia no autismo? Quando podemos ter certeza de que não interferiremos com a entrada visual da neurologia visual de reconhecimento facial para não interferir no desenvolvimento do cérebro? Quanto tempo com a interferência de estímulos podemos permitir sem consequências? Todas essas são perguntas atualmente sem respostas; nós não sabemos. Infelizmente, a ciência implica que, se atrapalharmos o desenvolvimento do cérebro de rostos, talvez não tenhamos atualmente terapias para desfazer tudo o que fizemos ”.

57) **As máscaras podem ser Murder** , Grossman, 2021

“Usar máscaras pode criar uma sensação de anonimato para o agressor, ao mesmo tempo que desumaniza a vítima. Isso evita empatia, fortalecimento da violência e assassinato. ” O mascaramento ajuda a remover a empatia e a compaixão, permitindo que outros cometam atos indizíveis sobre a pessoa mascarada. ”

58) **O professor do ensino médio de Londres chama as máscaras de uma 'forma flagrante e imperdoável de abuso infantil** , Butler, 2020

“Em seu e-mail, Farquharson convocou a campanha para legislar máscara usando uma “ farsa vergonhosa, uma charada, um ato de teatro político ”que tem mais a ver com impor “obediência e conformidade ”do que com saúde pública. Ele também comparou crianças usando máscaras a "autotortura involuntária", chamando-a de "uma forma flagrante e imperdoável de abuso infantil e agressão física".

59) **O consultor do governo do Reino Unido admite que as máscaras são apenas "cobertores de conforto" que não fazem praticamente nada** , ZeroHedge, 2021

“Como o governo do Reino Unido anuncia o “ dia da liberdade ”hoje, que é **tudo menos** , um proeminente consultor científico do governo admitiu que as máscaras fazem muito pouco para proteger do coronavírus e são basicamente apenas “ cobertores de conforto ... o professor observou que “aqueles aerossóis escapam máscaras e tornarão a máscara ineficaz ”, acrescentando “ O público exigia que algo fosse feito, eles conseguiram máscaras, é apenas um cobertor de conforto. Mas agora está arraigado, e estamos arraigando o mau comportamento ... em todo o mundo você pode olhar para os mandatos de máscara e sobrepor as taxas de infecção, você não

	<p>pode ver que os mandatos de máscara fizeram qualquer efeito ", observou Axon, acrescentando que" O melhor algo que você pode dizer sobre qualquer máscara é que qualquer efeito positivo que elas tenham é muito pequeno para ser medido. ”</p>
<p>60) Máscaras, falsa segurança e perigos reais, Parte 1: Máscara particulada friável e vulnerabilidade pulmonar , Borovoy, 2020</p>	<p>“O pessoal cirúrgico é treinado para nunca tocar em nenhuma parte da máscara, exceto nas alças e na ponte do nariz. Caso contrário, a máscara é considerada inútil e deve ser substituída. O pessoal cirúrgico é estritamente treinado para não tocar nas máscaras de outra forma. No entanto, o público em geral pode ser visto tocando várias partes de suas máscaras. Mesmo as máscaras recém-removidas da embalagem do fabricante foram mostradas nas fotos acima para conter partículas e fibras que não seriam ideais para inalar ... Outras preocupações com a resposta de macrófagos e outras respostas imunológicas e inflamatórias e de fibroblastos a tais partículas inaladas especificamente de máscaras faciais devem ser objeto de mais pesquisas. Se o mascaramento generalizado continuar, o potencial de inalação de fibras de máscara e detritos ambientais e biológicos continuará diariamente para centenas de milhões de pessoas.</p>
<p>61) Máscaras médicas, Desai, 2020</p>	<p>“As máscaras faciais devem ser usadas apenas por indivíduos com sintomas de infecção respiratória, como tosse, espirros ou, em alguns casos, febre. Máscaras faciais também devem ser usadas por profissionais de saúde, por pessoas que cuidam ou estão em contato próximo com pessoas que têm infecções respiratórias ou, de outra forma, conforme orientação de um médico. Máscaras faciais não devem ser usadas por indivíduos saudáveis para se protegerem contra infecções respiratórias, porque não há evidências que sugiram que as máscaras usadas por indivíduos saudáveis sejam eficazes na prevenção de doenças. ”</p>

Autor



Paul Elias Alexander

O Dr. Alexander é PhD. Ele tem experiência em epidemiologia e no ensino de epidemiologia clínica, medicina baseada em evidências e metodologia de pesquisa. O Dr. Alexander é um ex-professor assistente na McMaster University em medicina baseada em evidências e métodos de pesquisa; ex-consultor de síntese de evidências COVID Pandemic, consultor da OMS-OPAS Washington, DC (2020) e ex-conselheiro sênior da Política de pandemia COVID em Serviços Humanos e de Saúde (HHS) Washington, DC (Secretário A), governo dos EUA; trabalhou / nomeado em 2008 na OMS como um especialista regional / epidemiologista no escritório regional da Europa na Dinamarca, trabalhou para o governo do Canadá como um epidemiologista por 12 anos, nomeado como o epidemiologista canadense em campo (2002-2004) como parte de um estudo internacional CIDA financiado, Health Canada executou projeto sobre coinfeção TB / HIV e controle de MDR-TB (envolvendo Índia, Paquistão, Nepal, Sri Lanka, Bangladesh, Butão, Maldivas, Afeganistão, publicado em Katmandu); empregado de 2017 a 2019 na Infectious Diseases Society of America (IDSA), Virginia, EUA, como treinador de desenvolvimento de diretrizes de revisão sistemática de meta-análise de síntese de evidências; atualmente um pesquisador consultor COVID-19 no grupo de pesquisa US-C19