

# Efeitos prejudiciais do uso prolongado da máscara



DOMO ACCIÓN GALICIA



## FISIOLÓGICOS



### HIPERVENTILAÇÃO

Hiperestimulação do sistema simpático.

#### Baixa imunidade

provocada pela libertação de cortisol.



### REINALAÇÃO DE PRODUTOS RESIDUAIS

Retroalimentação viral e bacteriana: **infecções.**

## HIPÓXIA

# 20% - O<sub>2</sub> POR RESPIRAÇÃO



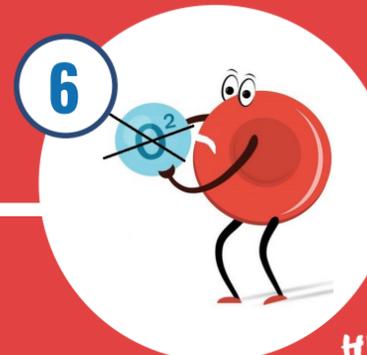
### HIPÓXIA CEREBRAL

Falta de atenção, **redução do potencial** cognitivo. **Cefaleias, desmaios, narcolepsia, isquemia.**



### HIPÓXIA CARDÍACA

Aumento da frequência cardíaca para recuperar o oxigénio que não se obtém com normalidade. (**taquicardia** que provoca: dificuldade respiratória, tonturas, **debilidade, confusão mental**).



### HIPÓXIA NO SANGUE

Hipóxia celular: **desenvolvimento deficiente** dos órgãos vitais.



**Redução da coordenação motora.**



### HIPERCAPNIA: ACUMULAÇÃO DE CO<sub>2</sub>

**Acidose:** possível aparecimento de **tumores**, cancro, doenças derivadas da acidificação do organismo.

**Morte doce:** o CO<sub>2</sub> exalado e re-inhalado pode reagir e transformar-se em CO; a intoxicação progressiva por este gás pode nem ser notada pela criança, pois apenas provoca sonolência (sem sensação de sufoco).

### INTOXICAÇÃO POR GASES SOLTOS DA MÁSCARA



### Pneumonia química

**Formaldeído:** **cancro** de seios nasais, **degradação do ADN**, (Alzheimer).

**Tolueno:** **descoordenação** motora, **alterações mentais**, **perda visão/audição**, **narcolepsia.**

# Efeitos prejudiciais do uso prolongado da máscara



DOMO ACCIÓN GALICIA



## PSICOLÓGICOS NO ÂMBITO COGNITIVO



**Stress** produzido pela demanda constante de atenção que provoca o uso da máscara.

**Desconcentração**, diminuição da atenção e criatividade, **merma** no **rendimento** escolar. **Falta de regeneração**, de descanso nocturno.



**Dificuldade** na expressão oral: articulação e **intercompreensão**



**Coerção da expressão** verbal e gestual (emocional)



**Desidentificação**: o rosto identifica-nos. Ao tapá-lo, dificulta-se tanto o autoconhecimento, como a autoaceitação.



**Limitação da lucidez** e capacidade de pensar derivadas da sensação de asfixia.



**Coação à liberdade de ação** para a comunicação social, manipulação de objetos, expressão de ideias.



**Atrofia da inteligência como consequência do isolamento**: a aprendizagem é um processo social através do qual se desenvolvem inteligências múltiplas; a limitação sensorial e a falta de contacto físico provocam uma merma nas capacidades cognitivas.

# Efeitos prejudiciais do uso prolongado da máscara



DOMO ACCIÓN GALICIA



## PSICOLÓGICOS NO ÂMBITO AFETIVO E SOCIAL

1



**Hiper-responsabilidade** face à sua hipotética possibilidade de contagiar os seres queridos.  
**Acumulação de emoções negativas** geradas pelo uso da máscara.

**Medo ao fracasso**, por não corresponder devidamente às expectativas dos adultos: **culpabilidade, medo à crítica, ansiedade, depressão.**

2



**Medo ao contacto:** dificuldade para a comunicação e a socialização normal.

3



**Redução da capacidade de empatia e achatamento afetivo:** sem ver o rosto do outro nem se podem entender os seus sentimentos, nem os próprios.

**Deterioração das relações:** por ausência de comunicação não verbal e expressão emocional, perda de significado.

5



**Insegurança e desconfiança**  
A constante presença da ameaça de morte sobrepõe-se às trocas de afeto.

4



**Diminuição da autoestima** significativa por falta de resposta gestual nas pessoas.

6



**Distorção cognitiva:** Incoerência **entre os valores** teoricamente promovidos e **os contravalores na prática real** diária (escolar e familiar).

AS CRIANÇAS E JOVENS SUBMETIDOS AO USO CONTÍNUO DA MÁSCARA SÃO AS PESSOAS QUE FORMARÃO A SOCIEDADE DA PRÓXIMA GERAÇÃO.





Efeitos prejudiciais do uso prolongado da máscara



DOMO ACCIÓN GALICIA

# EVIDÊNCIAS

\*Neste código QR poderão consultar explicações mais detalhadas dos efeitos nocivos ocasionados pelo uso da máscara, assim como as referências bibliográficas científicas, que confirmam toda a informação exposta na presente infografia.

Para facilitar a consulta na web, de todas as publicações sobre este tema, remetemos, pela sua clareza e síntese, a informação recolhida pela *Swiss Policy Research*, um grupo de investigação independente. Também acrescentamos sentenças anulatórias do mandato de máscara em diversos países europeus e estudos sobre a relação entre o seu uso prolongado e a pneumonia bacteriana.

## ESTUDOS SOBRE A EFECÁCIA DE MÁSCARAS FACIAIS

Até agora, a maioria dos estudos encontraram pouca ou nenhuma evidência da eficácia das máscaras faciais de tecido na população em geral, nem como equipamento de proteção pessoal, nem como medida de prevenção.

1) Um meta-estudo de maio de 2020 sobre a gripe pandémica publicado pelos CDC de EE. UU. Encontrou que as máscaras não tinham nenhum efeito, nem como equipamento de proteção pessoal, nem como medida de prevenção.

2) Um ensaio clínico dinamarquês, aleatório e controlado, com 6.000 participantes, publicado em *Annals of Internal Medicine* em novembro de 2020, não encontrou nenhum efeito estatisticamente significativo de máscaras faciais médicas de alta qualidade contra a infeção por SARS-CoV-2 num ambiente comunitário.

3) Uma revisão de fevereiro de 2021 realizada pelo CDC europeu, não encontrou nenhuma evidência significativa que sustente a eficácia das máscaras faciais médicas e não médicas na comunidade. Além disso, o CDC europeu desaconselha o uso de respiradores FFP2 / N95 pelo público em geral.

4) Uma revisão da Cochrane de novembro de 2020 descobriu que as máscaras não reduzem os casos de doenças semelhantes à gripe (ILI), nem na população em geral, nem nos profissionais de saúde.

5) Uma revisão de julho de 2020 do Centro de Medicina de Oxford concluiu que não há evidências da eficácia das máscaras de tecido contra a infeção ou transmissão de vírus.

6) Um estudo entre países, de maio de 2020, realizado pela Universidade de East Anglia (pré-impressão) descobriu que o requisito de uma máscara não era benéfico e até poderia aumentar o risco de infeção.

7) Uma revisão de abril de 2020, realizada por dois professores americanos em doenças respiratórias e infecciosas da Universidade de Illinois, concluiu que as máscaras não têm efeito na vida cotidiana, seja como autoproteção ou para proteger os outros (o chamado controle de origem).

8) Um artigo no *New England Journal of Medicine* de maio de 2020 concluiu que as máscaras de tecido oferecem pouca ou nenhuma proteção na vida cotidiana.

9) Um estudo de 2015 no *British Medical Journal BMJ Open* descobriu que as máscaras de tecido foram penetradas por 97% das partículas e podem aumentar o risco de infeção ao reter a humidade.

10) Uma revisão de agosto de 2020, realizada por um professor alemão de virologia, epidemiologia e higiene, descobriu que não há evidências da eficácia das máscaras de tecido e que o uso diário inadequado das máscaras pela população em geral pode, de facto, levar a um aumento de infeções.

11) Um artigo de junho de 2020 de um físico canadense e investigador na área dos direitos civis, explica por que nenhuma máscara funciona para proteger contra qualquer vírus.

## RISCOS ASSOCIADOS AO USO PROLONGADO DE MÁSCARAS FACIAIS

Usar máscaras por um longo período de tempo não é inofensivo, tal como mostram as seguintes evidências:

- A OMS alerta sobre vários efeitos secundários, como dificuldade em respirar e erupções cutâneas.
- Testes efetuados no Hospital Universitário de Leipzig, Alemanha, mostraram que as máscaras reduzem significativamente a resiliência e o desempenho de adultos saudáveis.
- Um estudo psicológico alemão, com cerca de 1000 participantes encontrou graves consequências psicossociais devido à introdução de máscaras faciais obrigatórias na Alemanha.
- O Instituto Ambiental de Hamburgo alertou sobre a inalação de compostos de cloro em máscaras de poliéster, assim como problemas ambientais relacionados com as máscaras faciais descartáveis.
- O sistema europeu de alerta rápido RAPEX retirou do mercado mais de 70 modelos de máscara porque não correspondiam aos padrões de qualidade da EU e poderiam levar a "riscos graves".
- Na China (julho de 2020) várias crianças tiveram de usar máscara durante as aulas de Educação Física, desmaiaram e morreram; as autópsias encontraram como possível causa de morte, uma paragem cardíaca súbita.
- Na Alemanha (setembro de 2020) dois adolescentes de 13 anos morreram repentinamente quando tinham usado máscara por um período prolongado; as autópsias não podem excluir intoxicação por CO2 ou paragem cardíaca súbita.
- No dia 19 de agosto de 2008, The National Institutes of Health de EEUU publicou um artigo no qual argumentava que "a maioria das mortes durante a pandemia de gripe espanhola de 1918-1919 não foram causadas pelo vírus da gripe atuando sozinho, senão que a maioria das vítimas sucumbiram à pneumonia bacteriana depois da infeção pelo vírus da influenza. A pneumonia apareceu quando as bactérias que normalmente habitam no nariz e na garganta invadiram os pulmões através de uma via criada quando o vírus destruiu as células que revestem os brônquios e os pulmões. Nesta experiência mostra-se o habitat bacteriano que se estabelece nas máscaras.

## INCIDÊNCIA E ÍNDICE DE TRANSMISSÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

- Covid-19 e crianças: a evidência. Evidência científica atual sobre a COVID-19, as crianças e as escolas.

## DESENVOLVIMENTO DOS CASOS APÓS OBRIGATORIEDADE E AÇÃO JUDICIAL

Em muitos estados, as infeções por coronavírus aumentaram consideravelmente depois de terem sido introduzidos os mandatos de máscaras. Os seguintes gráficos mostram exemplos típicos de Áustria, Bélgica, França, Alemanha, Irlanda, Itália, Espanha, Reino Unido, Califórnia, Havai e Texas. Veja os exemplos. Em dezembro de 2020, o Tribunal Constitucional de Áustria anula a norma que obrigava a utilizar máscaras nas escolas; também nesse mês, o Tribunal Constitucional de Bósnia-Herzegovina declara inconstitucional o uso das máscaras no cantão de Sarajevo, em janeiro de 2021, o Conselho de Estado Italiano obriga a proibir a sua utilização nas escolas.

Esta infografia e as fontes referenciadas estão apoiadas pelos seguintes médicos e especialistas espanhóis:

Marié de Uña Fernández, especialista em Psicoterapia, psicóloga clínica colegiada nº G-2979

Dr. Jesús Nava Antuña, especialista em Medicina Generalista e Aeronáutica, colegiado nº 151506323