

# Boas práticas higiênico-sanitárias na rotina antropométrica na (pós-) pandemia da COVID-19

## Good hygienic-sanitary practices in anthropometric routine in the (post-) COVID-19 pandemic

Vladimir Schuindt da Silva<sup>1</sup>

 <http://orcid.org/0000-0002-6010-5002>

Israel Souza<sup>2</sup>

 <http://orcid.org/0000-0003-4751-2110>

Paulo Lague Sehl<sup>3</sup>

 <http://orcid.org/0000-0003-1347-6430>

**Resumo** – A pandemia da COVID-19 afetou diversas atividades humanas, tais como práticas de medições antropométricas, desde o campo clínico e de pesquisa até o campo do ensino. Dada a falta de vacinas e/ou medicamentos eficazes contra a COVID-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou medidas de prevenção e enfrentamento da doença. Essas recomendações foram posteriormente endossadas pela Sociedade Internacional para o Avanço da Cineantropometria/ *International Society for the Advancement of Kinanthropometry* (ISAK), com adaptações às rotinas antropométricas, que complementamos para aplicação abrangente nos diversos segmentos de atuação da antropometria. Este ponto de vista visa enfatizar e contribuir às considerações de segurança das rotinas antropométricas em um mundo pós-COVID-19. Entende-se aqui que o protocolo de biossegurança apresentado neste ponto de vista para retorno e continuidade das atividades antropométricas, no mundo inteiro, independentemente da formação/ capacitação/ atuação profissional, no que diz respeito à vida e às comunidades, também pode ter aplicação recorrente no combate a outros patógenos respiratórios semelhantes para se transformarem em pandemias no futuro. Sugere-se o desenvolvimento de vídeos demonstrativos das recomendações deste ponto de vista para reforçar as boas práticas higiênico-sanitárias a serem adotadas pelos profissionais da antropometria na realização das medições do corpo humano.

**Palavras-chave:** Antropometria; COVID-19; Epidemiologia; Pandemia; Precaução.

**Abstract** – *The COVID-19 pandemic has affected several human activities such as anthropometrics measures practices, from the clinical and research fields to the teaching field. Given the lack of effective vaccines and/or drugs against COVID-19, the World Health Organization (WHO) has recommended taking measures to prevent and cope with the disease. These recommendations were subsequently endorsed by the International Society for the Advancement of Kinanthropometry (ISAK), with adaptations to anthropometric routines, which were made to enable comprehensive application in several Anthropometry segments. This point of view aims to emphasize and contribute to security considerations about anthropometric routines in the post-COVID-19 world. It is herein understood that the biosafety protocol presented under this point of view to enable the return and continuation of anthropometric activities, worldwide, regardless of professional trainings/ qualification/ performance, with respect to life and communities, may also have recurring application to fight other respiratory pathogens with similar potential to turn into pandemics in the future. Demonstrative videos presenting these recommendations, based on this point of view, should be developed to help reinforcing the good hygienic-sanitary practices to be adopted by anthropometry professionals who carry out human body measurements.*

**Keywords:** *Anthropometry; COVID-19; Epidemiology; Pandemic; Precaution.*

1 Benjamin Constant Institute. Rio de Janeiro, RJ. Brazil.

2 Federal Institute of Education, Science and Technology of Rio de Janeiro. Paracambi, RJ. Brazil.

3 Medsize. Porto Alegre, RS. Brazil.

**Recebido:** 12 de Setembro, 2020

**Aceito:** 19 de Março, 2021

### Como citar este artigo

Silva VS, Souza I, Sehl PL. Boas práticas higiênico-sanitárias na rotina antropométrica na (pós-) pandemia da COVID-19. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum 2021, 23:e77625. DOI: <http://doi.org/10.1590/1980-0037.2021v23e77625>

### Autor correspondente

Vladimir Schuindt da Silva  
Benjamin Constant Institute  
Av. Pasteur, 350/368, 22290-250, Urca,  
Rio de Janeiro (RJ), Brasil.  
E-mail: [vladimirschuindt@hotmail.com](mailto:vladimirschuindt@hotmail.com);  
[vladimirschuindt@gmail.com](mailto:vladimirschuindt@gmail.com)

**Copyright:** Este é um artigo publicado sob uma licença Creative Commons Attribution 4.0.



## INTRODUÇÃO

O primeiro surto da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) - que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas ou de poucos sintomas (por exemplo, tosse, dificuldade para respirar, dores de garganta, febre e outras manifestações clínicas; os portadores assintomáticos possuem importância epidemiológica, dado que são potenciais transmissores) a quadros graves (o paciente pode necessitar de suporte ventilatório) -, causada pela Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus-2 (SARS-CoV-2), foi relatado na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, em 31 de dezembro de 2019<sup>1</sup>. SARS-CoV-2 é uma nova cepa de coronavírus humano (HCoV) que não havia sido previamente identificada em humanos. No entanto, o fenômeno de “transbordamento zoonótico”, que é comum à maioria dos vírus, permitiu que uma cepa de coronavírus capaz de afetar morcegos (semelhante à maioria dos coronavírus) sofresse mutação e infectasse humanos. Esta mutação foi um processo natural, ao invés de um processo induzido pelo homem<sup>1</sup>. Outras seis cepas já foram identificadas, a saber: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV e MERS-COV. Um mês depois, em janeiro de 2020, a doença foi declarada Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional e, posteriormente, em 11 de março de 2020, foi declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1</sup>. Um ano depois, em 11 de março de 2021, houve quase 2,6 milhões de mortes causadas pelo vírus da COVID-19 e os casos confirmados em todo o mundo (223 países, áreas ou territórios) ultrapassaram 117 milhões, com múltiplas variantes do SARS-CoV-2 circulando globalmente (por exemplo, no Reino Unido, conhecida como 20I/501Y.V1, VOC 202012/01, ou B.1.1.7; na África do Sul, conhecida como 20H/501Y.V2 ou B.1.351, emergiu independentemente da B.1.1.7; e no Brasil, conhecida como P.1)<sup>2</sup>. É importante ressaltar que, antes do primeiro pico da pandemia, a subnotificação já havia sido estimada para ambas as condições na China, Itália, Irã, Coreia do Sul, França, Espanha, Alemanha e Estados Unidos da América (EUA)<sup>3</sup>, e, para todo o ano de 2020, no Brasil<sup>4</sup>, segundo em número de casos confirmados e óbitos relacionados com a COVID-19 no mundo em março de 2021<sup>1</sup>.

As informações sobre o período de incubação do SARS-CoV-2, formas e riscos de transmissão (incluindo pacientes assintomáticos), que pode variar dependendo de fatores como ambiente, nível de ocupação, tempo de contato e uso de coberturas faciais, bem como sobre o seu potencial de afetar diversos órgãos e tecidos do corpo humano, já foram descritos anteriormente na literatura<sup>5-9</sup>.

Dada a falta de vacinas ou medicamentos eficazes contra a COVID-19, a OMS<sup>10</sup> recomendou várias medidas essenciais voltadas para a prevenção e o enfrentamento dessa doença a fim de mitigar os efeitos da epidemia viral; entre elas, encontram-se: lavar as mãos com frequência utilizando água e sabão ou utilizar higienizador à base de álcool (70%); evitar fumar, tocar nos olhos, nariz e boca, bem como apertar as mãos, beijar ou abraçar; adotar uma boa etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros (por exemplo, cobrir o nariz e a boca com lenço descartável ou, na falta desse, com o antebraço); permanecer a pelo menos um metro de distância de qualquer pessoa que esteja tossindo ou espirrando; limpar e desinfetar constantemente objetos de uso pessoal; evitar aglomerações; manter os ambientes ventilados (janelas e portas abertas); utilizar máscaras faciais médicas, não médica ou reutilizáveis, seguindo boas práticas de

uso, remoção e descarte, bem como higienizar adequadamente as mãos antes e após a remoção (Tabela 1); e seguir recomendações atualizadas da OMS ou das autoridades de saúde locais e nacionais competentes.

**Tabela 1.** Como usar máscaras médicas e não médicas ou reutilizáveis com segurança.

<b>Fazer</b>
Lave as mãos antes de tocar na máscara
Inspeccione a máscara para ver se há rasgos ou buracos
Encontre o lado superior, onde a peça de metal ou borda rígida se encontra (máscara médica)
Certifique-se de que o lado colorido fique voltado para fora (máscara médica)
Coloque a peça de metal ou borda rígida sobre o nariz (máscara médica)
Cubra sua boca, nariz e queixo
Ajuste a máscara ao rosto sem deixar brechas nas laterais
Evite tocar na máscara
Limpe as mãos antes de remover a máscara
Remova a máscara pelas tiras atrás das orelhas ou cabeça
Mantenha a máscara longe de seu rosto e outras superfícies enquanto a remove
Guarde a máscara não médica ou reutilizável em um saco plástico limpo, que possa ser lacrado novamente, se ela não estiver suja ou molhada e você planeja reutilizá-la
Segure a máscara não médica ou reutilizável pelas alças ao retirá-la do pacote
Lave a máscara não médica ou reutilizável com sabão ou detergente, de preferência com água quente, pelo menos uma vez por dia
Descarte a máscara médica imediatamente após o uso, de preferência em uma lixeira fechada
Lave as mãos após descartar a máscara
<b>Não fazer</b>
Não use máscaras que pareçam danificadas, sujas, molhadas ou úmidas
Não use máscaras frouxas
Não use a máscara apenas sobre a boca ou nariz
Não toque na parte frontal da máscara
Não remova a máscara para falar com alguém ou para fazer outras coisas que exigiriam tocá-la
Não remova a máscara onde houver pessoas a menos de 1 metro de distância
Não deixe sua máscara usada ao alcance de outras pessoas
Não use máscaras que dificultem a sua respiração
Não compartilhe sua máscara com outras pessoas
Não reutilize a máscara médica

*Nota.* Informação adaptada da Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>10</sup>.

A pandemia da COVID-19 afetou a rotina de uma série de atividades humanas como a prática tradicional de medições antropométricas realizadas por profissionais da saúde e do esporte em uma ampla variedade de contextos, desde o campo clínico e de pesquisa até o campo de ensino. Este problema levou a Sociedade Internacional para o Avanço da Cineantropometria/ *International Society for the Advancement of Kinanthropometry* (ISAK) - cujo objetivo é criar e manter uma rede internacional de profissionais que são constantemente atualizados, do ponto de vista prático e científico, na medição antropométrica de excelência<sup>11</sup> - a endossar as recomendações da OMS (vide parágrafo anterior), com adaptações à rotina antropométrica<sup>12</sup>.

Nesse sentido, a adoção consciente de medidas de precaução durante a pandemia da COVID-19 requer mudança imediata e rigorosa de comportamento<sup>13</sup> de todos, incluindo milhares de antropometristas em todo o mundo, que seguem o Esquema Internacional de Acreditação em Antropometria/ *International Anthropometry Accreditation Scheme* (IAAS)<sup>11</sup> ou os demais profissionais de diferentes áreas de conhecimento e de quaisquer campos de atuações (pesquisa, prática clínica,

ensino etc.) independentemente da formação da ISAK. Essas mudanças são necessárias devido às condições envolvidas na rotina antropométrica, como a proximidade e o contato físico entre o avaliador e o sujeito avaliado. Assim, este ponto de vista visa enfatizar e contribuir às considerações de segurança às rotinas antropométricas em um mundo pós-COVID-19 e, portanto, ajudar a superar essa crise epidemiológica.

## MEDIÇÕES ANTROPOMÉTRICAS NO PÓS-COVID-19

As medidas de segurança a serem aplicadas no momento da realização das medições antropométricas no pós-COVID-19 para auxiliar na prevenção e controle de infecções por doenças respiratórias são apresentadas na Tabela 2. Essas medidas devem ser implementadas por todos os profissionais que atuam na rotina antropométrica, a fim de evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de micro-organismos durante qualquer atividade antropométrica.

O compartilhamento de gêneros alimentícios, materiais de escritórios, livros e impressos, entre outros objetos de uso pessoal – que não sejam utilizados nas medições antropométricas – deve ser fortemente evitado e alternativas devem ser implementadas. Além disso, não se deve conversar durante o consumo de comidas e bebidas fora de casa, exceto com coberturas faciais, uma vez que gotículas respiratórias (gotículas de Flüggé) e partículas aerossóis se dispersam no ambiente e em diferentes superfícies<sup>5</sup>, o que pode contaminar a todos no local, sem exceção, um risco que a OMS e os Centros de Controle e Prevenção de Doenças/ *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos EUA reconhecem.

**Tabela 2.** Considerações de segurança para todos os envolvidos durante os processos de medições antropométricas no mundo pós-COVID-19.

Itens	Recomendações
1	Lavar as mãos e usar um par de luvas descartáveis exclusivo para cada sujeito
2	Usar máscara facial (preferencialmente com filtragem, por exemplo, N95, PFF2 etc.)
3	Usar protetores descartáveis de calçados ou permanecer descalços
4	Não usar adornos externos abaixo dos cotovelos
5	Manter as unhas aparadas e transparentes; não usar unhas artificiais
6	Solicitar ao sujeito que já esteja preparado com as roupas de medição
7	Limpar as marcações no sujeito e o lápis ou marcador com gel hidroalcoólico (70%)
8	Limpar os instrumentos após cada medição com gel hidroalcoólico (70%)
9	Atender aos itens 1 ao 8 (assistente) se tiver contato com instrumentos/ sujeitos
10	Garantir limpeza/ desinfecção da sala* por profissionais
11	Desinfetar o vestiário*, que deve ser usado sempre individualmente
12	Seguir as indicações de cada país para realizar reuniões de pessoas
13	Ter sala com separação de 2m <sup>2</sup> entre cada pessoa**/ para cada par de alunos***

*Nota.* Informação adaptada da Sociedade Internacional para o Avanço da Cineantropometria/ *International Society for the Advancement of Kinanthropometry* (ISAK)<sup>12</sup> e da Organização Mundial de Saúde/ *World Health Organization*<sup>0,14</sup>. Sujeito: pessoa medida. Assistente: pessoa que auxilia o avaliador a medir os sujeitos. \*: Depois que o sujeito foi medido e depois de cada sessão do dia. \*\*: Parte teórica. \*\*\*: Parte prática.

O uso de máscaras médicas/não médicas ou reutilizáveis e escudos faciais, ou mesmo óculos de proteção, por longos períodos de tempo pode causar danos à pele (por exemplo, urticária de contato ou de pressão tardia, xerose etc.)<sup>15</sup>. Assim, todos os envolvidos em medições antropométricas no mundo pós-COVID-19 podem ser suscetíveis a problemas cutâneos após horas sequenciais e diárias de interação social presencialmente, embora medidas preventivas simples possam ser adotadas, a saber: aplicação de hidratante para pele ligeiramente seca;

cremes em peles secas ou géis em peles acneicas ou oleosas, antes de colocar o equipamento de proteção individual (EPI) e usá-lo corretamente<sup>15</sup>. É necessário consultar um dermatologista para maiores esclarecimentos.

Outros indivíduos que participam direta ou indiretamente (prestadores de serviços, colaboradores e fornecedores de materiais e insumos) de processos de medição antropométrica também devem ser levadas em consideração no momento de implementar as boas práticas higiênico-sanitárias destacadas anteriormente ao chamado “novo normal” pós-pandemia da COVID-19. Atenção especial deve ser dada aos indivíduos considerados mais suscetíveis ao contágio e/ou sintomáticos<sup>1</sup>. No entanto, todos, sem exceção, devem levar em consideração seu próprio histórico de saúde ou contato com pessoas sintomáticas (por exemplo, febre, cansaço, dor de cabeça, tosse seca, dor de garganta, dificuldades respiratórias, perda de paladar ou olfato etc.) ou infectadas por COVID-19 nos últimos 14 dias anteriores a qualquer atividade antropométrica, bem como seu local de origem e/ou de passagem enquanto ainda houver riscos para contaminação da COVID-19.

Medidas de (re)aprendizagem focadas na prevenção, controle e mitigação ou eliminação dos riscos de transmissão da COVID-19 podem ser, a partir de agora, recorrentemente utilizadas como ferramentas contra quaisquer outros patógenos respiratórios com potencial de propagação e levar a futuras, e piores, pandemias entre os humanos, que são inevitáveis, de acordo com a OMS<sup>2</sup>. Além disso, essas recomendações ainda devem ser seguidas, independentemente do desenvolvimento de vacinas eficazes contra a COVID-19. Essa eficácia depende de uma série de fatores, como o próprio nível de eficácia da vacina, aspectos logísticos da fabricação, distribuição e aplicação da vacina, bem como do tempo que o corpo humano leva para produzir uma resposta imune adequada<sup>2</sup>. Portanto, todos os esforços coletivos e individuais necessários para enfrentar este desafio global devem ser considerados um protocolo de biossegurança para o retorno e continuidade das atividades antropométricas com a máxima segurança, bem como com respeito à vida e às comunidades.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O protocolo de biossegurança apresentado neste ponto de vista deve ser utilizado por todos os envolvidos durante as práticas de medições antropométricas no pós-COVID-19 no mundo inteiro, independentemente da formação/ capacitação/ atuação profissional. Ademais, todas as normas em vigor, e suas atualizações, implementadas pelas autoridades sanitárias locais devem ser cumpridas sem exceção. Da mesma forma, os responsáveis pela coleta de dados antropométricos, em seus diferentes campos de atuações (pesquisa, prática clínica, ensino etc.), devem orientar e educar todos os envolvidos sobre as práticas higiênico-sanitárias recomendadas a serem implementadas, antes e durante qualquer procedimento antropométrico. A ISAK emitiu diretrizes relacionadas a COVID-19 para antropometristas, em seus múltiplos espaços oficiais de comunicação, como a revista informativa (ISAK Newsletter), site<sup>16</sup> e os canais oficiais de redes sociais do Facebook (ISAK Global), Instagram (@isakglobal), Twitter (@ISAKGlobal), YouTube (ISAK Global) and LinkedIn (ISAKGlobal). Da mesma forma, outras instituições/ organizações/ agências públicas e privadas que atuam na área da antropometria também devem fazê-lo regularmente, enquanto a humanidade espera por algo que acabe com a pandemia do SARS-CoV-2 (por exemplo, vacina eficaz e segura capaz de fornecer proteção de longo prazo, preferencialmente com

base em um regime de dosagem inteira - atualmente existem muitas candidatas potencias em desenvolvimento). Na pior das hipóteses, pode não acontecer exatamente como aconteceu com outros vírus que se tornaram endêmicos. A sociedade aprendeu a conviver com eles ao longo da história da humanidade.

Por fim, vídeos demonstrativos combinando os cuidados higiênico-sanitários abordados neste ponto de vista, baseados em aplicação técnica segura (da marcação de pontos de referência anatômicos à realização de medidas antropométricas) devem ser desenvolvidos por profissionais tecnicamente treinados, pois podem ser ferramentas úteis para auxiliar no reforço das boas práticas higiênico-sanitárias a serem adotadas pelos profissionais da antropometria na realização das medições do corpo humano. Mais importante ainda, reconhecemos os esforços de todos os profissionais de saúde que permaneceram na linha de frente contra a pandemia da COVID-19, bem como a perda irreparável de vidas.

## CONFORMIDADE COM PADRÕES ÉTICOS

### Financiamento

Esse estudo não recebeu nenhum tipo de auxílio financeiro externo e foi financiado pelos próprios autores.

### Aprovação ética

Esse artigo não utilizou dados coletados em humanos e representa uma opinião científica da literatura. Esse estudo foi escrito conforme as recomendações da Declaração de Helsinki.

### Declaração de conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesses a declarar.

### Contribuições dos autores

Concepção e delineamento do experimento: VSS, IS e PLS. Realização dos experimentos: VSS, IS e PLS. Análise dos dados: VSS, IS e PLS. Contribuição com reagentes/materiais de pesquisa/ferramentas de análise: VSS, IS e PLS. Escrita do artigo: VSS, IS e PLS. Todos os autores leram e aprovaram a versão final do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. WHO: World Health Organization. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited: 2020 Jun 26]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331497>
2. WHO: World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Geneva: WHO; 2021 [cited: 2021 Mar 11]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
3. Krantz S, Rao ASRS. Level of underreporting including underdiagnosis before the first peak of COVID-19 in various countries: preliminary retrospective results based on

- wavelets and deterministic modeling. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2020;41(7):857-9. <http://dx.doi.org/10.1017/ice.2020.116>. PMID:32268929.
4. Veiga e Silva L, de Andrade Abi Harb MDP, Teixeira Barbosa dos Santos AM, de Mattos Teixeira CA, Macedo Gomes VH, Silva Cardoso EH, et al. COVID-19 mortality underreporting in Brazil: analysis of data from government Internet portals. *J Med Internet Res* 2020;22(8):e21413. <http://dx.doi.org/10.2196/21413>. PMID:32730219.
  5. Jones NR, Qureshi ZU, Temple RJ, Larwood JPL, Greenhalgh T, Bourouiba L. Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19? *BMJ* 2020;370:m3223. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3223>. PMID:32843355.
  6. Kampf G, Todt T, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect* 2020;104(3):246-51. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>. PMID:32035997.
  7. Li R, Pei S, Chen B, Song Y, Zhang T, Yang W, et al. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). *Science* 2020;368(6490):489-93. <http://dx.doi.org/10.1126/science.abb3221>. PMID:32179701.
  8. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med* 2020;382(16):1564-7. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMc2004973>. PMID:32182409.
  9. WHO: World Health Organization. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited: 2020 Jul 13]. Available from: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>
  10. WHO: World Health Organization. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited: 2020 Jun 27]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331498>
  11. Silva VS, Vieira MFS. International Society for the Advancement of Kinanthropometry (ISAK) global: international accreditation scheme of the competent anthropometrist. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2020;22:e70517. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-0037.2020v22e70517>.
  12. ISAK: International Society for the Advancement of Kinanthropometry. Safety considerations for anthropometric measurements in a post-COVID-19 world [Internet]. Murcia: ISAK; 2020 [cited: 2020 Dez 22]. Available from: [https://drive.google.com/file/d/1F\\_yZj588rXO-y8PaBj\\_BJnAHLBkBE4Kg/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1F_yZj588rXO-y8PaBj_BJnAHLBkBE4Kg/view?usp=sharing)
  13. Oliveira AC, Lucas TC, Iquiapaza RA. What has the COVID-19 pandemic taught us about adopting preventive measures? *Texto Contexto Enferm.* 2020;29:e20200106. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0106>.
  14. WHO: World Health Organization. World Health Organization Guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge clean care is safer care [Internet]. Geneva: WHO; 2009 [cited: 2020 Jun 26]. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf)
  15. SBD: Sociedade Brasileira de Dermatologia. Repositório de textos e documentos sobre COVID-19 [Internet]. Rio de Janeiro: SBD; 2020 [cited: 2020 Jul 7]. Available from: <https://www.sbd.org.br/covid-19>
  16. ISAK: International Society for the Advancement of Kinanthropometry. [Internet]. Murcia: ISAK; 2021 [cited em 2021 Mai 08]. Available from: <https://www.isak.global/Home/Index>.