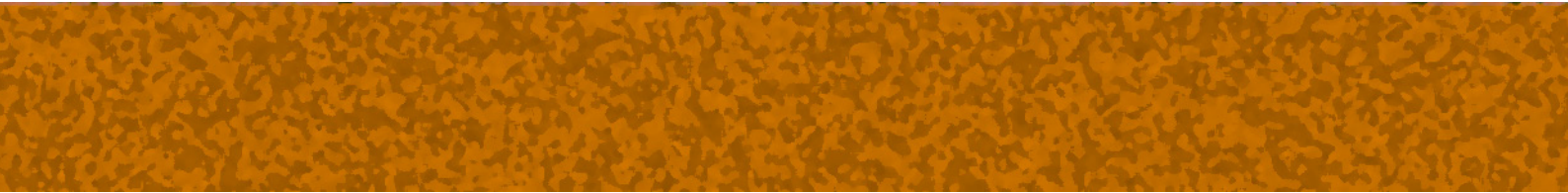


TRADUÇÕES



Conhecimento, atitude e prática da população sobre a lavagem das mãos: caso da cidade de Kamina de fevereiro a março de 2017¹

Valentin Masengo Kazadi²

Tradução de

Ana Carolina de Freitas³

Brenda Bressan Thomé⁴

Mwewa Lumbwe⁵

Resumo: A lavagem das mãos é um verdadeiro problema de saúde pública na cidade de Kamina (na República Democrática do Congo – RDC). Sendo a mão o órgão de toque do ser humano, ela está em contato permanente com um ambiente sujo que esconde elementos tóxicos. O objetivo do estudo é determinar o grau de conhecimento da população sobre a lavagem das mãos com sabonete nas horas cruciais e descrever o perfil socioprofissional dos pesquisados a fim de reduzir os riscos das novas contaminações por doenças carregadas pelas mãos. Trata-se de um estudo descritivo transversal/potencial apoiado por um questionário pré-estabelecido desenvolvido de fevereiro a março de 2017, e tratou dos chefes de família, moradores nos bairros 53 e R.V.A ⁶ de Kamina, na República Democrática do Congo (RDC), que estavam presentes no momento da pesquisa. Os dados coletados foram produzidos segundo um código, processados e tratados com a ajuda dos programas de computação “Epi-Info 3.5.4” e “Excel para o gráfico”. A amostragem foi feita em subgrupos cujo tamanho corresponde a 384 chefes de família. Depois do tratamento dos dados observou-se que 16,4% dos entrevistados lavam as mãos com sabonete na saída do banheiro; 40,4% usam toalha com uso múltiplo para secar as mãos, contra 10,9 % que usam uma toalha descartável para o mesmo fim. 58,1% usam a água de poço para lavar as mãos, contra 12% que usam a da REGIDESO⁷. 86,2% dos entrevistados usam a bacia comum no momento da lavagem. Considerando que o risco de transmissão de doenças infecciosas é eminente, a lavagem das mãos com sabonete é o meio mais indicado para a prevenção de doenças transmissíveis pelas mãos. Assim, a redução desse risco passaria por uma tomada de consciência por todos, respeitando, claro, as medidas de higiene das mãos.

Palavras-chaves: população; lavagem de mãos; mãos sujas.

Knowledge, attitude and practice of the population on hand washing : case of the city of Kamina, From February to March 2017

Valentin Masengo Kazadi

¹ Artigo apresentado no evento científico organizado pela Universidade de Kamina e publicado nos anais, volume XVIII, nº 02, dezembro de 2019 pela editora Presse Universitaires de Kamina; universitekamina@kamina@yahoo.fr.

² Pesquisador de saúde pública na Universidade de Kamina (RDCongo). E-mail: chouchomasengo@gmail.com.

³ Doutoranda em Estudos da Tradução (PGET/UFSC). E-mail: anacarolzen9@gmail.com.

⁴ Doutoranda em Estudos da Tradução (PGET/UFSC) e bolsista CAPES. E-mail: brendathome@gmail.com.

⁵ Doutoranda em Estudos da Tradução e bolsista CAPES (PGET/UFSC). E-mail: mwewaster@gmail.com.

⁶ Bairro nos arredores do aeródromo da cidade.

⁷ Empresa estatal de fornecimento de água na RDCongo.

Abstract translated by

Godfrey Kisela⁸

Abstract: Hand washing is a real public health problem in Kamina town. The hand being the gripping organ of man, it is constantly in contact with a contaminated environment containing toxic elements. The objective of the study is to determine the level of knowledge of the population about washing hands with soap at critical times and to describe the socio-professional profile of the respondents in order to reduce the risks of new infections with hand-held ailments.

Keywords: population, washing, dirty hands.

Introdução

Em todo o mundo, as pessoas lavam as mãos com água. Na maioria dos países, considera-se suficiente lavar as mãos com água para tirar a sujeira visível e ter as mãos limpas. Mas somente a lavagem das mãos com água é muito menos eficaz do que a lavagem das mãos com sabonete, que elimina os micróbios, e esta parece que permanece raramente praticada. Em todo o mundo, as taxas observadas de lavagem das mãos com sabonete nas horas cruciais situam-se entre 0 e 34% (CCLIN, 2001).

Promover a lavagem das mãos pode parecer absurdo, mas são essas regras básicas que às vezes são esquecidas. Como a mão é o órgão do toque, do agarrar, ela está em contato permanente com o ambiente, que esconde bactérias, vírus e elementos tóxicos. A lavagem das mãos com sabonete permite reduzir ou limitar o risco da transmissão dos germes e prevenir a contaminação das pessoas ou dos objetos.

Segundo a OMS, as doenças causadoras de diarreia e a pneumonia matam entre 2 e 3 milhões, podendo chegar até perto de 3,5 milhões, de crianças com menos de cinco anos no mundo (WIKIPEDIA, 2021). A maioria dessas doenças acontecem via contaminação fecal-oral (NOUHOUM, 2008). A diarreia pode ser prevenida pela lavagem das mãos com sabonete, que reduz sua incidência em 35% (OMS, 2005). Infelizmente, é possível constatar que a higiene das mãos para prevenção das doenças respiratórias parece até agora ser bem menos conhecida do que para a prevenção das doenças gastrointestinais.

As recomendações do ano de 2005 da OMS para a lavagem das mãos levam a pensar que lavar as mãos com sabonete pode ser um capítulo importante da saúde pública neste século XXI. Para reforçar essa ideia, o dia 15 de outubro de 2008 foi escolhido para celebrar uma data que será comemorada todo ano como o “Dia Mundial da Lavagem das Mãos com sabonete”. O objetivo é fazer com que a lavagem das mãos com sabonete

⁸ BA Hons, PGCE (University of Central Lancashire). E-mail: gkissella@gmail.com.

passa de uma boa ideia a um comportamento automático praticado em casa, na escola, no serviço e nas comunidades.

O que é necessário saber é que o método mais eficaz para proteger-se contra as doenças infecciosas é lavar bem as mãos com sabonete (ou utilizar um desinfetante à base de álcool). Além de proteger, essa medida contribui para prevenir a transmissão de doenças infecciosas e reduz o risco de infectar outras pessoas. As mãos podem aparentar estar limpas mas ainda assim carregadas de germes que podem ser transmitidos seja por cumprimentos ou por outros objetos comuns como uma maçaneta, um teclado, e objetos individuais como o telefone, estojo das chaves, etc.

Como em todo o mundo, na República Democrática do Congo nada é mais eficaz para proteger-se contra as doenças infecciosas do que lavar bem as mãos (ou utilizar um desinfetante à base de álcool). Além de proteger cada um, essa medida contribui para prevenir a transmissão de doenças infecciosas e reduz o risco de infectar outras pessoas (UNICEF, 2021). Essa prática simples e saudável da lavagem das mãos é um verdadeiro problema de saúde pública em Kamina, que ainda permanece em situação alarmante.

O objetivo do estudo é determinar o grau de conhecimento da população sobre a lavagem das mãos com sabonete nas horas cruciais e descrever o perfil socioprofissional dos pesquisados a fim de reduzir os riscos das novas contaminações por doenças transmitidas pelas mãos.

1. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo transversal/potencial apoiado por um questionário pré-estabelecido, que aconteceu entre fevereiro e março de 2017, com os responsáveis e chefes de famílias moradores dos bairros 53 e R.V.A da cidade de Kamina. Todas as pessoas que não se adequavam a esses critérios foram excluídas deste estudo.

Os dados coletados foram computados e tratados com ajuda do programa Epi-Info (versão 3.5.4 de 30 de julho de 2012), digitados no Microsoft Word versão 10, e foi utilizado o Excel para elaborar os gráficos. Assim, a análise dos questionários foi manual.

A amostragem probabilística foi agrupada. Para constituir uma subamostra de cada conglomerado, a amostragem sistemática foi utilizada no tamanho de amostragem que envolveu 384 chefes de família.

Para calcular o tamanho da amostra, a fórmula utilizada foi a seguinte:

- **n**: tamanho da amostra

- $Z\alpha$: coeficiente de confiança para um nível de confiança de 95% (0,05). Esse coeficiente é igual a 1,96 ($Z\alpha = 1.96$).
- P: proporção da população-alvo que tenha uma dada característica. Pode utilizar-se 50% (0,50).
- q: proporção das pessoas apresentando o problema estudado, representado por
 - $q = 1-P$. ($1-0.5 = 0.5$).
- d: é o grau de precisão desejado, que vale em geral 5% (0,05).

As variáveis usadas são as seguintes: sexo, nível de instrução, grau de conhecimento sobre a lavagem das mãos, profissão, recipiente utilizado, produto utilizado, motivo para usar o sabonete, ocasião da lavagem, recurso de água e tipo de toalha utilizada para secar as mãos.

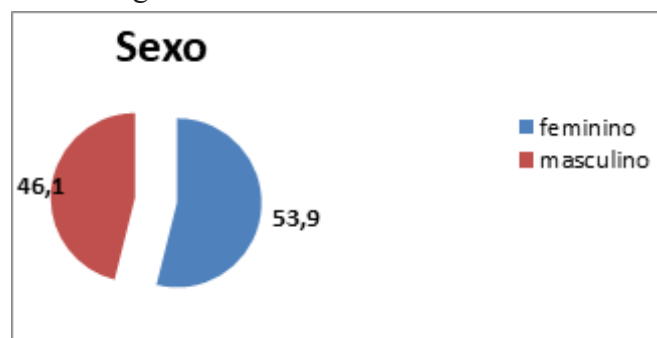
2. Considerações éticas

Após uma explicação clara dos benefícios do estudo, obteve-se o consentimento esclarecido oralmente dos pesquisados antes da administração do questionário. As informações foram dadas em uma língua compreendida pela população e de maneira adaptada.

3. Resultados

A figura mostra a divisão dos entrevistados segundo o sexo. As mulheres lideram com 207 casos, que representam 53,9%, seguidas dos homens com 177 casos, isto é, 46,1%.

Figura 1 - Divisão dos casos segundo o sexo



Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

Quadro 1 - Nível de instrução

Nível de instrução	Frequência	Porcentagem
Nenhum	22	5,7
Primário	52	13,5
Segundo	231	60,2
Superior	79	20,6
Total	384	100

Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

Esse quadro destaca que 60,2% das pessoas que responderam o estudo têm o nível de estudo secundário, constituindo a maioria de nossos entrevistados. Em seguida, 20,6% dos entrevistados aparecem com um nível superior ou universitário. Os não instruídos representam 5,7%.

Quadro 2 - Divisão segundo o grau de conhecimento sobre a lavagem das mãos pela população

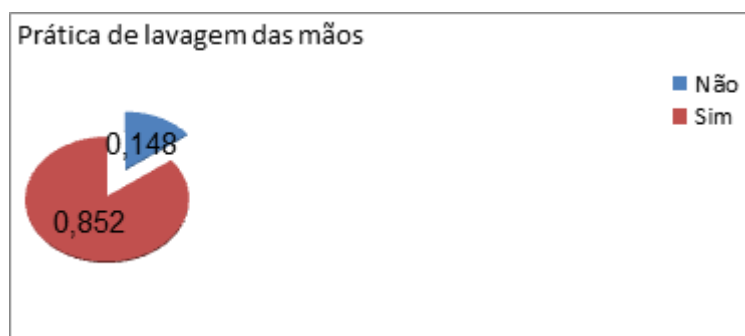
Grau de Conhecimento sobre a lavagem das mãos	Frequência	Porcentagem
Elevada	15	3,9%
Média	194	50,5%
Baixa	175	45,6 %
Total	384	100,0%

Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

Partindo do nível de instrução, esse quadro mostra como resultado que 194 casos, ou seja, 50,5% de nossos entrevistados, sabem sobre a lavagem das mãos a um nível médio, como uma prática diária de higiene. Esses são seguidos de 175 casos, ou seja, 45,6%, que a conhecem a um grau baixo. Somente 15 casos, ou seja, 3,9%, sabem sobre a lavagem de mãos em um nível alto.

Na leitura da figura seguinte, 327 pessoas, ou seja, 85,2%, afirmam lavar as mãos de maneira regular contra 57 casos, ou seja, 14,8%, que dizem o contrário.

Figura 2- Prática regular de lavagem das mãos



Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

Quadro 3 - Divisão dos casos segundo a profissão

Profissão	Frequência	Porcentagem
Desempregado	89	23,2
Estudante	55	14,2
Funcionário Público	71	18,5
Profissional Liberal	169	44,1
Total	384	100

Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

De todos os entrevistados os estudantes representaram a menor porcentagem, correspondendo a 14,2%.

Quadro 4 - Tipo de recipiente usado para lavagem das mãos

Recipiente utilizado	Frequência	Porcentagem
Outro	7	1,8
Bacia comum	331	86,2
Pia	11	2,9
Recipiente com torneira	35	9,1
TOTAL	384	100

Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

86,2% das pessoas entrevistadas referiram usar a bacia comum contendo água no momento de lavagem das mãos. Em seguida, 9,1% das pessoas utilizam ao menos um recipiente de água com torneira, e somente 2,9% usam a pia. Na rubrica ‘outro’ encontra-se a população que de vez em quando se lava com água em qualquer recipiente.

Quadro 5 - Produto utilizado para lavagem das mãos

Produto utilizado na lavagem (n = 384)	Frequência	Porcentagem
Outros	1	0,3
cinzas	1	0,3
Nenhum	15	3,9
Sabonete antisséptico	25	6,5
Sabonete líquido em caixa	36	9,4
Sabonete comum em barra	109	28,3
Sabonete antisséptico e sabonete em barra	82	21,4
Sabonete líquido e Sabonete em barra	65	16,9
Sabonete antisséptico e sabonete líquido	50	13

Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

A utilização das cinzas só representa 0,3%, mas por ela conter carbonato e sulfato, que matam os micróbios, é uma escolha eficaz. Além disso, é uma opção quase sem custo. A lavagem de mãos sem nenhum produto corresponde a 3,9%.

28,3% usam o sabão comum em barra e 21,4% preferem o sabão antisséptico e o sabonete em barra. O sabonete líquido representa 9,4%, e 16,9% dos sabonetes líquidos em caixa são antissépticos. Também registrou-se na pesquisa a utilização de folhas de mamoeiro para a lavagem das mãos.

Quadro 6 - Divisão dos casos segundo o motivo da lavagem das mãos com sabonete.

Motivo da lavagem mãos (n = 384)	Frequência	Porcentagem
Outros	18	4,7
Hábito	72	18,8
Deixar as mãos visivelmente limpas	99	25,8
Matar os micróbios	17	27,9
Hábito e matar os micróbios	179	86,6

Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

A leitura desse quadro revela que 27,9% pensam que lavar bem as mãos contribui para a eliminação dos micróbios, que 25,8% estimam que é uma maneira de deixar as mãos visivelmente limpas, enquanto 18,8% acreditam ser apenas um hábito. A combinação entre o hábito e matar os micróbios é de 86,6 %.

Um ponto a se destacar no próximo quadro é que certas pessoas preferem lavar as mãos somente antes das refeições.

Quadro 7 - Ocasão para lavar as mãos

Ocasão de lavagem das mãos (n = 384)	Frequência	Porcentagem
Depois da refeição	43	11,2
Depois de usar o banheiro	63	16,4
Depois da saudação	16	4,2
Antes do serviço	10	2,6
Antes das refeições	115	29,9
Quando as mãos parecem sujas antes da refeição e depois da refeição	69	18
Antes da refeição e depois da refeição	158	41,1
Antes e depois da refeição, depois de usar o banheiro	221	57,6
Depois do serviço, de usar o banheiro e antes das refeições	188	49

Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

Esse quadro demonstra que 29,9% lavam as mãos com sabonete antes das refeições, enquanto 11,2% lavam-se depois das refeições. 4,2% lavam-se somente após cumprimentar alguém. 16,4% lavam-se após usar o banheiro e também antes e depois da refeição. Aqueles que lavam as mãos depois de usar o banheiro aparecem com 57,6%. Por fim, 49% lavam -se depois do trabalho, de usar o banheiro e antes das refeições.

Quadro 8 - Fonte d'água para a lavagem das mãos

Fonte de água utilizada (n= 384)	Frequência	Porcentagem
Água à sua disposição	68	17,7
Água da REGIDESO	46	12
Água de chuva	19	4,9
Água de poços	223	58,1
Água de fonte (rio)	37	9,6
Água de poços e da REGIDESO	269	70,1
Água de poços e de fonte (rio)	260	67,7

Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

Esse quadro revelou que a utilização da água dos poços para limpeza das mãos é da ordem de 58,1%, e que a combinação da água de poços e da REGIDESO resulta em 70,1%, sendo que a água da Regideso só representa 12%. 17,7% usam qualquer água à sua disposição para lavar as mãos.

Quadro 9 - Tipo de toalha utilizada para secar as mãos depois de lavá-las

Tipo de toalha usada para secar as mãos(n= 384)	Frequência	Porcentagem
Toda roupa à sua disposição	19	4,9
Toalha para múltiplos usos	155	40,4
Toalha para uso único	42	10,9
Ar livre	63	16,4
Roupa do corpo	71	18,5
Lenço de bolso	17	4,4
Toalha de uso múltiplo e único	197	51,3
Toalha de uso múltiplo e lenço de bolso	172	44,8

Fonte: coleta de dados desta pesquisa (2017).

O uso de toalha de uso múltiplo para secar a mão representa, segundo esse quadro, 40,4%, contra 10,9% de toalhas com uso único e 16,4% para a secagem ao ar livre. A toalha para secar a mão com uso múltiplo e lenço de bolso representam 44,8%. Nesse quadro, a resposta “outro” pode significar opções como secar as mãos nas cortinas, etc.

4. Discussão

Partindo da divisão dos pesquisados segundo o sexo, as mulheres lideram com 53,9% contra 46,1% dos homens. Assim, a sex-ratio (razão sexual) homens-mulheres é de 1,17 em favor das mulheres. Essa sex-ratio é próxima do que Minata Kaba encontrou: 1,07 em favor das mulheres (2009).

O estudo revela que o percentual é de 60,2% para pessoas que têm o nível de instrução secundário, ou seja, elas são a maioria dos nossos pesquisados. Elas formam então uma categoria de pessoas bem instruídas que ajudariam a sensibilizar a categoria de não instruídos, que representa 5,7%. Esse resultado converge com o encontrado por Ida Rajaonera (2011) em um estudo por ela conduzido sobre os conhecimentos, atitudes e práticas em matéria de água, saneamento e higiene nas províncias de Antananarivo e de Toliary em Madagascar, no qual 58,7% de seus pesquisados eram instruídos.

Em relação ao nível de conhecimento, o estudo revela os resultados seguintes: 50,5% dos pesquisados conhecem a lavagem das mãos a um grau médio, como uma prática capital de higiene, seguidos de 45,6% que conhecem a um grau baixo, contra somente 3,9% que conheciam em um grau elevado. Esses resultados são parecidos com os encontrados por Minata Kaba (2009) em estudo que trata dos conhecimentos, atitudes e práticas ligadas à lavagem das mãos em meio formal, informal e doméstico em Yirimadio (nos bairros de Bamako, em Mali). No estudo, ele constatou que 55,4% dos pesquisados conheciam a lavagem das mãos em um grau médio, seguido de 42,7% que a conheciam em um grau inferior.

Na presente pesquisa, 85,2% de pesquisados afirmam lavar as mãos de maneira regular contra 14,8% que dizem o contrário. Em Bamako, no Mali, foram encontrados números próximos: 93,6% (KABA, 2009) e 91,1% (MAIGA, 2003). Entre os pesquisados que têm o hábito de lavar as mãos, observa-se índice similar em Madagascar, na cidade de Antananarivo, onde foram constatados 90,5% (RAJAONERA, 2009). Esses resultados parecidos podem ser explicados pelo fato de que os africanos, apesar das diferenças regionais, têm as mesmas culturas e quase o mesmo modo de vida. Assim, o recipiente usado no momento da prática da lavagem de mãos é normalmente a bacia, o que representa 86,2% no nosso estudo, contra apenas 2,9% para o lavabo. Esse resultado é contrário ao que encontramos em Antananarivo, em Madagascar, onde o lavabo representou 52,9%. Isso explicar-se-ia em nosso estudo por uma taxa de pobreza muito elevada na população.

Com relação aos produtos utilizados na lavagem, as cinzas só representam 0,3% do total avaliado, e deve-se considerar que ela contém carbonato e sulfato, que matam os micróbios, e quase não tem custos. A lavagem de mãos sem nenhum produto resulta em 3,9%. Em Mali, 28,3% usavam o sabão comum em barra, o que era explicado pelo fato de que o sabão comum é acessível, mais disponível e menos caro no mercado de lá (KABA, 2009). Depois, em nosso estudo, a combinação do sabão antisséptico e o de barra corresponde a 21,4%. O sabão líquido só representou 9,4%, e 16,9% indicaram o uso dos sabonetes líquidos em caixa e antissépticos. Ainda se demonstrou que 0,3% da população usa folhas de mamoeiro para a lavagem das mãos (Quadro 5).

Em relação a lavagem das mãos com sabonete, 27,9% dos pesquisados pensam que usar o sabonete no momento da lavagem das mãos contribui para a eliminação dos micróbios, 25,8% estimam que é uma forma de deixar as mãos visivelmente limpas e 18,8% também acreditam que esse é um hábito. Assim, a combinação entre o hábito e matar os micróbios corresponde a 86,6 %.

O quadro 7 mostra que 29,9% dos pesquisados afirmam lavar as mãos com sabonete antes das refeições, e que 13,4% dizem lavar as mãos depois da refeição. A combinação de pessoas lavando as mãos antes e depois das refeições, assim como depois do banheiro, somam 57,6%. Além do mais, segundo nosso estudo, 16,4% não lavavam as mãos com sabonete ao sair dos banheiros, segundo Minata Kaba (2009).

Esses resultados são deploráveis, pois a lavagem das mãos com sabonete reduziria consideravelmente a contaminação fecal e oral com germes responsáveis por causar doenças diarreicas. Essas atitudes da população em Yirimadio e Kamina testemunham um fraco nível de higiene. Enfim, só 4,2% lavam bem as mãos depois da saudação com terceiros, mesmo sendo as mãos não lavadas portadoras dos germes (RAJAONERA, 2009).

Em relação ao abastecimento de água, o estudo revela que 58,1% das limpezas são feitas com água dos poços, sendo que um poço não tratado constitui um reservatório de micróbios (ASTAGNEAU *et al.*, 2002). 70,1% usam água da REGIDESO em combinação com água do poço, e apenas 12% usam exclusivamente a água da REGIDESO. 17,7% não tem acesso à água, e, portanto, usam qualquer água que esteja a sua disposição, o que constitui um problema de saúde pública. Essa taxa é inferior à encontrada no estudo de Minata Kaba em Bamako (2009), que revela que 83,6% dos pesquisados têm o hábito de lavar as mãos com uma água potável ou não contaminada, o que é uma atitude saudável, pois é recomendado lavar as mãos com água não contaminada (SASSOON, 2005).

A toalha que seca a mão e que tem uso múltiplo após a lavagem das mãos representou 40,4% no estudo, sendo esse resultado inferior ao encontrado por Minata Kaba em seu estudo em Bamako (2009). Essa prática favorece a (re)contaminação e deve ser desencorajada (MAIGA, 2003) e tratada como maneira obsoleta de secar as mãos, pois a toalha para secar as mãos com uso múltiplo pode ser considerada como um reservatório dos germes⁽¹³⁾. De fato, nota-se que 10,9% dos casos usam a toalha para uso único e 18,5% secam as mãos com roupas as roupas do corpo, contra somente 16,4% que fazem a secagem ao ar livre, que é uma prática saudável e recomendada. A toalha para secar as mãos de uso múltiplo e o lenço de bolso representam 44,8%. No quadro 8, “outro” pode significar secar suas mãos nas cortinas, que é um hábito que foi encontrado entre alguns de nossos pesquisados.

Conclusão

O estudo permitiu ter uma percepção geral sobre a lavagem das mãos com sabonete na cidade de Kamina, mostrando que essa ainda é uma situação que permanece mal compreendida pela população.

Com a globalização de várias doenças, nada é mais eficaz para se proteger contra as doenças infecciosas do que o fato de lavar bem as mãos com sabonete (ou usar desinfetante à base de álcool e de cinzas). Deve-se notar que o risco de transmissão das doenças infecciosas é iminente em vista dos diferentes resultados encontrados, que demonstram que 14,8% dos pesquisados não lavam as mãos regularmente; 40,9% usam a toalha para secar as mãos e para usos múltiplos; o uso da água dos poços representa 58,1%, contra 12% de água tratada da REGIDESO; 86,2% dos pesquisados usam a bacia comum no momento da lavagem, e apenas 16,4% lavam as mãos com sabonete depois de saírem.

Assim, a melhoria dessas práticas representa um fenômeno maior de saúde pública e deve passar por uma tomada de consciência por todos, uma mudança de comportamento que considere a lavagem das mãos com sabonete como dos pilares da boa saúde e bem-estar de uma comunidade.

REFERÊNCIAS

ASTAGNEAU, Pascal; BAFFOY-FAYARD, N.; FARRET, D.; MAUGAT, S.; GOLLIOT, F. Hygiène des mains: résultats d'un audit réalisé dans le cadre d'une formation. **Revue du praticien**. Paris, 2002.

AVRIL, Jean-Loup; CARLET, Jean. **Les infections nosocomiales et leur prévention Les infections nosocomiales et leur prévention**. Paris: Ellipses, 1998.

BOULKASSIM, Maiga. **Pratiques d'hygiène hospitalière dans les structures sanitaires: hôpital gabriel touré, hôpital régional de sikasso, cnos, centre de santé référence de la commune iv de bamako**. 2003. 67 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doctorat En Pharmacie, Faculté de Médecine de Pharmacie Et D'odonto-Stomatologie, Université de Bamako, Bamako, 2003. Disponível em: <http://www.keneya.net/fmpos/theses/2003/pharma/pdf/03P63.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2021.

CENTRE DE COORDINATION DE LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DE L'INTERRÉGION [CCLIN] (Paris). **Hygiène des mains: guide de bonnes pratiques**. Guide de bonnes pratiques. 2001. Disponível em: http://www.cpias.fr/nosobase/recommandations/cclin_arlin/cclinParisNord/2001_mains_CCLIN.pdf. Acesso em: 02 jul. 2021.

DRAME, Gaossou. **HYGIENE DES MAINS DANS LES SERVICES À HAUT RISQUE INFECTIEUX DU C.H.U DU POINT « G »**. 2008. 74 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doctorat En Médecine, Faculté de Médecine de Pharmacie Et D'odonto Stomatologie, Université de Bamako, Bamako, 2008. Disponível em: <http://www.keneya.net/fmpos/theses/2008/med/pdf/08M172.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2021.

GROLEAU, Maroussia; KOUNDÉ, Elizabeth. Les antiseptiques au cabinet. **Le Médecin Du Québec**, Québec, v. 41, n. 7, p. 63-66, jul. 2007. Disponível em: <https://lemedecinquébec.org/Media/90555/063-066DreGroleau0706.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2021.

HANNECART, Sandrine; DUBREUIL, Fanny; GAUBERT, Hélène. **Promouvoir le lavage des mains en milieu scolaire: identification des freins et leviers sur 4 écoles élémentaires et 4 collèges de gironde**. Gironde: Ireps Aquitaine, 2013. 60 p. Disponível em: <https://www.pseau.org/>

outils/ouvrages/ireps_aquitaine_promouvoir_le_lavage_des_mains_en_milieu_scolaire_2013.pdf. Acesso em: 02 jul. 2021.

HUTLEY et al. **Initiative Publique-Privé de lavage des mains** : Termes de référence pour le coordinateur National au Sénégal, Pourquoi une initiative de lavage des mains. 1997. Disponível em : www.keneya.net. Acesso em 10 out. 2020.

KABA, Minata. **CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES LIEES AU LAVAGE DES MAINS EN MILIEU FORMEL, INFORMEL ET DOMESTIQUE A YIRIMADIO EN 2009 (COMMUNE VIDISTRIC DE BAMAKO-MALI)**. 2009. 58 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doctorat En Médecine, Faculté de Médecine, de Pharmacie Et D'odontostomatologie, Université de Bamako, Bamako, 2009. Disponível em: <http://www.keneya.net/fmpos/theses/2009/med/pdf/09M500.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2021.

LARSON, Elaine. A Causal Link Between Handwashing and Risk of Infection? Examination of the Evidence. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 28-36, jan. 1988. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1086/645729>.

Lavage des mains au savon: un geste qui sauve la vie. **Le Republicain**. Bamako, p. 1-02. out. 2008.

Le lavage des mains dans les écoles: des pilules contre tous les microbes. In: ALBERTA HEALTH SERVICES E BRITISH COLUMBIA CENTRE FOR DISEASE CONTROL, 1., 2012, Alberta (Canadá). **Le lavage des mains dans les écoles**. Alberta (Canadá): Alberta Health Services, 2012. p. 1-56. Disponível em: <http://www.francais.dobugsneeddrugs.org/wp-content/uploads/lavage-des-mains-ecoles-notes.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2021. lavage des mains dans les écoles.

L'islam et l'hygiène. Disponível em: <http://www.islam-fraternet.com/maj.-0598/hygien.htm>. Acesso em 10 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recommandations OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins (Version avancée)**: synthèse. França: OMS, 2005. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69144/WHO_EIP_SPO_QPS_05.2_fre.pdf;jsessionid=F967FB483C940CAD51BF5E86599F9A79?sequence=1. Acesso em: 02 jul. 2021.

Quelques mesures d'hygiène corporelle. Disponível em: <http://www.guyaneeducation.org/article>. Acesso em 10 out. 2020.

RAJAONERA, Ida et al. **Rapport d'analyse sur connaissances, attitudes et pratiques en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les provinces d'Antananarivo et de toliary**. Antananarivo: N.A, 2011.

SASSOON, Dominique. Les maladies liées à l'eau. In: COLLOQUE INTERNATIONAL SUR LES RESSOURCES EN EAU SOUTERRAINES DANS LE SAHARA - CIRESS, 2005, Ouargla. **Rapports du Colloque**. Ouargla: Inbo, 2005 Disponível em : https://www.inbo-news.org/sites/default/files/IMG/pdf/dominique_Sassoon.pdf. Acesso em 02 jul. 2021.

UNICEF (République Centrafricaine). **L'eau propre joue un rôle clé pour aider les enfants à rester en bonne santé pendant la COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/eu/stories/leau-propre-joue-un-r%C3%B4le-cl%C3%A9-pour-aider-les-enfants-%C3%A0-rester-en-bonne-sant%C3%A9-pendant-la>. Acesso em: 02 jul. 2021.

WIKIPEDIA. **Hygiene des mains**. Disponível em: https://fr.wikipedia.org/wiki/Hygi%C3%A8ne_des_mains. Acesso em: 02 jul. 2021.

