

**CONTRIBUTO NA COMUNIDADE DO RISCO :COLERA NO BAIRRO 1º DE MAIO
SOALPO EM CHIMOIO - ESTUDO DE CASO**

**CONTRIBUTION IN THE RISK COMMUNITY : COLERA IN BAIRRO 1º DE MAIO
SOALPO IN CHIMOIO - CASE STUDY**

Félix Francisco

Investigador Científico e Docente da
Universidade pública licenciado em
Química e Biologia e Gestão de laboratório,
mestrado em gestão de educação pela
Universidade Católica de Moçambique
Email . felixmurandira@gmail.com

Resumo

Este artigo tem por objectivo perceber o nível do conhecimento sobre a cólera e o tratamento do risco no Bairro 1º de Maio em Chimoio Moçambique, para tal trago algumas observações, para alcançar os objetivos recorreu se na metodologia qualitativa pelo facto de predominância descritiva , as informações trazidas são ricas pois necessitou de trazer resultado por experiência e entrevista. Com a análise dos resultados conclui-se que a cólera surge por falta de pouco cuidado da comunidade e ela atinge pessoas desfavorecidas. E os grandes cuidados são dados pelas pessoas condicionadas. Assim sendo a resistência de comunidade no risco individual termina pela cólera , que pode afectar grande parte dos indivíduos e mal prevenido pode acabar com a vida este é o resultado da falta da consciência da condição do seu ambiente .

Palavra chave : Cólera , contributo , risco , 1º de Maio.

Abstract

This article aims to understand the level of knowledge about cholera and risk treatment in the 1º de Maio neighborhood. For this I bring some observations, to achieve the objectives resorted to the qualitative methodology due to the fact of descriptive predominance, the information brought is rich as it needs to ring results by experience and interview. With the analysis of the results, it is concluded that cholera arises due to lack of care in the community and it affects disadvantaged people. And great care is given by conditioned people. Thus, community resistance to individual risk ends up with cholera , which can affect a large number of individuals and , if poorly prevented can end life.

Keywords : cholera, contribution , risk , 1 st of may

1. Introdução

Em Moçambique a todos níveis nos seus programas nacionais sobre descoberta e medida de prevenção de cólera em que uma das principais sintomas da cólera são diarreia aguda, vomito cujo as suas medidas de tratamento e neutralização, prevenção e higiene.

Com a globalização sentimos de todas doenças epidemiologias olhando que a cólera não é um caso novo, vem sendo falado já há muito tempo e acabado com a vida das pessoas numa certa fase e ela passou pelas reflexões da sociedade tanto nos médicos de como elimina-lo .

Nesta epidemia destaca-se a tuberculose, HIV, malária e sarampo.

No impacto em causa torna-se uma evidência para estudo, com ela busca-se contribuir a propagação desta epidemia e como que as pessoas percebem de que forma se previnem para o seu bem-estar (WITTER, 2007).

Neste artigo que circunscreve intitulado contributo na comunidade do risco: cólera no Bairro 1º de Maio Soalpo Chimioio Moçambique. Estudo de caso: Que visa compreender o nível de percepção da cólera e sua prevenção na comunidade.

Com a relevância da pesquisa traz uma abordagem social de como a comunidade vive e dentro da sua organização para garantir o seu bem-estar.

O campo de atuação foi desenhado a arte como estratégias de como trazer acções positivas dentro do país e ela foi olhada em três vertentes políticas, cultura, economia pela fraca implementação trouxe o mau exemplo em algumas zonas como resultado final na sobrevivência em Moçambique. Fazendo uma análise mais profunda do estar do indivíduo na sociedade compreende-se que o ser humano e o agente causador de todos factores rodeiam com a terra na sua transformação ligada com a família.

A cólera sendo uma doença ligada à condição ecológica, socioeconómica, e saúde é necessário assegurar uma administração racional dos produtos químicos ao longo de todo o seu ciclo de vida. O governo é essencial na pronúncia do desenvolvimento sustentável para evitar acúmulo de qualquer resíduo seja nos aspectos político, económicos, instituições democráticas e na melhoria das infraestruturas essas desenham as bases de um crescimento económico contínuo cada erradicação de doenças e pobreza.

Respeitada a globalização oferece outras oportunidades no crescimento da economia em desenvolvimento a melhoria do nível de vida. E ao mesmo tempo persiste na melhoria da doença.

1.1 Objectivos

Compreender o nível de percepção da cólera e sua prevenção em vários estudos de risco pelas comunidades do bairro 1º de Maio em Chimoio.

1. Revisão de literatura

Cólera

Durante a minha estadia em Moçambique em 2023 no 1º de Maio surgiu uma epidemia de cólera com muita força e registaram-se muitos casos graves e alguns levaram à morte. Diante dessa situação desloquei a chefe do posto da Soalpo com a liderança do Bairro

para perceber o estágio de prevenção desta doença e com guião de contributo de prevenção desta doença. No âmbito da visita fui descobrindo que há problemas de cuidados individuais e situação de saneamento, e melhoria de infra estruturas seja elas casa de banho e residencias proprias ademais higiene pessoal e colectivo para alguns casos , neste processo precisa uma sensibilizacao por comunidade local e governamental a tomar palestras e em caso de invumprimento sera necessario tomar medidas no afastamento do bairro para zonas rcondidas em caso de negligência, ou seja atribuir uma multa e ficara registado no sistema municipal em caso duma necessidade local tera que ajustar a medida com esse processo registara uma melhoria e pode ser replica a nível do pais.

Segundo Filhos (2008) a partir dos festivais tradicionais Hindus realizados no delta dos rios Ganges e Brahmaputra , região conhecida como berço de cólera, a enfermidade propagou se por toda a índia e se estima que provocou cerca de mais de 1000 mortes. Contudo a potologia alargou se da europa do este e pela Russia em 1827 em que afectou pela 1ª vez na europa ocidental (FILHOS 2008).

Registada nesta época já foram registada cerca de 9 pandemias estendido o país e o mundo em geral sendo assim a 1ª enfermidade infecciosa globalizada (LAQUETE ET AL , 2006).

Empiricamente em áfrica as grandes epidemias de cólera foram anotadas por factores ambientais como cilcone, chuvas, neste caso fez se sentir em vários países africanos. Estes casos surgiram nas épocas chuvosas, como resultados da falta de organização social, fecalismo ao meio aberto, falta de latrinas consumo de água não tratada .

Segundo MATOS (2006) o caso de cólera surge nos momentos secos e chuvosos as que o número de casos aumente geralmente.

Caso particular Moçambique , a 1ª epidemia de cólera surgiu em 1859. As zonas mais afetadas foram as ilhas do lbo e as zonas circunvisinhas as bermas dos rios e lagos de Moçambique , como resultados esta doença são registadas cerca de 2.541 casos de óbitos (ARGON ET AL . 1994).

Quando se registou a princesa e a segunda epidemia de cólera (1870) na era colonial portugues em Moçambique o controlo era muito forte.

Um dos pontos que mostra o ponto forte e o controlo fisiológico e morfológico do ser humano como o fruto dos sucessos das ações na implementação das políticas do pais . De acordo com Rita Ferreira (1967-1968) traz uma reflexão que cólera não mais sim mutas doenças associadas a higienização . Com algumas pesquisas de acordo com o Argon et al (1994) concorda que a cólera não e apenas resutado de transmissão de

um agente etiológico que afecta ao individuo ela esta ligada ao sub desenvolvimento ou seja ligada a pobreza. Em todo caso , caso assume se que o controlo e de todos nos ou seja do governo e intercâmbios das politicas internacionais que visam o desenvolvimento do pais .

O Bairro 1º de Maio em Chimoio foram registadas vários casos de cólera. Os bairros circunvizinhas fez se sentir nesta doença, mais o maior factor é a falta de infra estrutura adequadas , falta de águas e hiegiene pessoal dos residentes criado o inverso teremos ambiente saudável .

Em 2021 , 2022, 2023 foram anos registados com doenças pandémicas no bairro em estudo , a não que se resgiste em outras províncias sendo Zambeze , sofala e Nampula. Para chamar a razão o covide 19 dita pandemia foi um dos grandes principais factor definiu o trabalho e estratégias de secretariado da OMS em alguns pontos da africa em particular Moçambique durante o período entre 1 de julho de 2021 e 30 de junho de 2022. Apesar de vários problemas enfrentados houve muita aprendizagem de higienização e organização e dar resposta em situação pontuais. E os locais registados a morte são vários , mas o confirmado registou a perto de 9 milhoes de casos e 172 546 mortes durante este momento.

Pelo facto de ser um trabalho relacionada a contributo do risco da cólera nesta área de saber a cólera é uma doença diarreia provocada por uma infecção intestinal aguda causada por uma bactéria – vibrião colera (*vibrio cholerae*) cliff, et al . 2009. Esta doença afecta ao ser humano e ela e provocada através de ingestão da água contaminada ou vomito da pessoas doentes ou seja pelas vezes do vibrião apresentam sintomas assintomáticas.

A cólera tem principais vectores as moscas , barratas e ratos sendo as sintomas de denças morfollogicamente assentada pela diarreia volumosa.

De acordo com (CLIFF AT AL) 2009 a cólera ela pode levar a orte . A falta de água potável e gestão de lix e factor que contribue das condições para afectacao da doença.

Na sociedade percebe se que a cólera é uma doença inventada e para alguns dizem que surge da compreensão ou interpretação das pessoas.

O espaço de domesticação do período pode se encontrar o risco de acordo (GRANJO 2004) .

Havendo situações recorrentes epidemiologicas, cria um disperto aos investigadores a

procurar perceber o factor das coisas sendo do seu processo histórico. Buscando a alisar a reestruturação moçambicana na construção do artista para enfrentar vários problemas do país, olhando nas políticas cultura e economia, sente uma falha na inplemetação da cultura.

Trazendo uma ponte na reflexão do (WITTER), 2007 sobre o papel desestabilizador das epidemias seria assim reveador de factos elementos cruciais para compreender as sociedades que enfrentavam este tipo de problema.

Com o pensamento do Witer pode ser uma evidencia para resolução do problema , mas tem alguimas linhas que podem ainda auxiliar no processo , olhando no principio que o impacto social da cólera não pode ser avaliado apenas pelos números de mortes ou pelas pessoas afectadas seria necessário olhar a manifestação do evento no sentido de como as pessoas interpretam nesta doença . em toro deste estudo (BELTRAO 2007).

Respeitados na sociedade que o corpo e o fruto do sucesso da nação pela sua estadia morfológica e fisiológica para tal neste processo esta o controlo humano sobre o seu corpo (BELTRAO 2007).

Busca se o estudo por ter verificado no tempo agressões de cólera que muita gente ficava em agressões de cólera e outra gente ficava isoladas nas suas casas em hospitil desempenhando algum papel de distribuição de cloro e sempre com resistência da mesma doença . Para os afectados eram proibido de fazer os seus moviemtos se não poderiam propagar a doença. Para os que estiverem nos hospitais apois terem altas, os enfermos encontravam um ambiente isolado , sofriam descriminção na visinhança,com o preconceito social que poderiam contaminar os outros. As comunidades eram chamadas atenção a redobrar esforço nos cuidados por causa de informação de casos resistados no seu bairro.

Nos estudos de Beltrão no olhar critico na explicação das comunidades sobre cólera, traz um sucesso em compreender as explicações , como a sociedade se comporta perante esta doença.

Um dos estudos desenvolvidos em Nampula pelo autor Serra 2002 , tratando dos conflitos de crença social surgindo em volta de cólera , intitulado cólera e catame. Traz uma reflexão dos conflitos sociais em Nampula para tal o governo cria maior esforço com as ONGs para eliminar a cólera em que a população não assume o tratamento de agua com o cloro e com isto cria problemas maiores para ser humano ou seja no aumento de propagação de cólera. No pensamento de Félix 2023 na qualidade autoria a população deve garantir limpeza de ponta seja higiene pessoal e colectivo para

garantir o bem estar da saúde humano e aderir bastante os procedimentos ditados pela saúde para o tratamento de água para o consumo.

No pensamento de Tavian et al 2006 , nos factores de risco para disseminação da cólera e pobreza , aglomeração da população , falta de saneamento do meio e água não tratada e falta de infra estrutura condicionadas, para tal torna se importante perceber dos factores de riscos. Surge questão: Qual o nível de conhecimento sobre cólera e o tratamento do risco no Bairro 1º de Maio?

Perceber o nível do conhecimento da comunidade sobre a cólera e o tratamento de risco no Bairro 1º de Maio , as políticas do governo e o discurso da medicina traz informação generalizadas para eliminação da cólera coloca uma pesquisa no fruto do acompanhamento da sociedade nesse processo.

A saúde faz se sentir na comunidade na intervenção desta doença. No âmbito do acompanhamento social surge problemáticas pela dominância do risco olhando que há realizações para atingir o idealizado. De acordo com o Peres , 2002 . p.136 ‘ 137 os procedimentos técnicos que tratam do risco subestimam na sociedade pelo comportamento das comunidades em ignorar a frente do perigos que estão expostos. Para preencher o vazio gostaria de colaborar que a sociedade deve ficar mais atento na análise do risco e como ela e acompanhada no seu quotidiano.

Alinhado na ideia de Beltrão 2004 aponta se que a forma de amostragem da cólera conduz o investigador a olhar mas outras vertentes em relação a doença.

Partilhando varias informações sobre a cólera chama a razão de perceber e contribuir na sociedade para a construção social na sua organização de acordo com suas experiencias de vida.

3. Metodologia

O método qualitativo é o que foi privilegiado para alcance dos objetivos foi selecionado para ajudar o investigador na construção social e percepção dos indivíduos no local que estão inseridos

. O método qualitativo compreende a detalhada e as características dos entrevistados de acordo com (RICHARDSON 1999).

Quanto aos procedimentos técnicos e bibliográficos, como base científico para sustentar a pesquisa é experimental para trazer algumas experiências na construção de um procedimento de produção de xarope para neutralizar a cólera.

No laboratório tem um caracter artificial mais importante para isolar o objeto de pesquisa externa e descobrir o mecanismo de funcionamento interno.

3.1 Técnica

Para operacionalizar os métodos ditados, seja qualitativo, experimental e bibliografia , observação directa e entrevista . Estas técnicas auxiliam o investigador a ter informações mais complexas de pesquisa de acordo com RICHARDSON (1999). . Na senda de observação directa auxiliar em olhar as condições de vida da sociedade. A entrevista auxiliou na forma de comunicação social para auxiliar o investigador a entender o determinado problema.

Recorreu se o procedimento experimental que trouxe onde que se fez alguns ensaio na produção de xarope de fora a neutralizar com o problema na comunidade.

Neste processo foram consultados obras literarias, artigos científicos, que discutem sobre a cólera, também foram consultados os médicos tradicionais que confirmam no consumo de xarope de carvão para neutralizar a doença. Na natureza o carbono existe sub forma de carbono amorfo , diamante ou grafite. Essas são designadas por formas alotrópicas do carbono.

O carvão no antigo egipto era utilizado na purificação do óleo e para aplicação de medicina. Devido a sua rapidez acção no organismo o carvão vegetal é considerado como agente útil no tratamento de doenças infecciosas e venéricas.

Experiência de produção de charope de carvão.

O carbono e o oxigénio para formar o dióxido de carbono, portanto o carbono possui alguns traços de sódio , potássio e os mesmos possuem algumas funções no organismo humano existe o ácido clorídrico e o carvão com uma base vulgo cinza para tal a reacção de uma base com ácido ocorre uma reacção de neutralização. Logo quando é preparado um xarope para pessoas envenenadas ele tem acção imediata.

3.2 Tabela 1. Produção de charope

Material	Quantidade	Reagente
Copo de bequer	2	H2O
Espátula	2	Carvão
Almofariz	1	
Filtro	3	
Funil	2	

Elaboração própria

Procedimento

Parte 1

Calibrar os materiais a ser usado neste caso lavar bem -os com detergentes e passar o cloro para eleiminar os microrganismo e colocar na estufa para exterlizar a uma temperatura de 105 graus celsos em 3 horas.

Parte 2

Triturar 10 g de carvão e misturar a 500 ml de água destilada , bidestilada , dionizada ou tratada em seguida filtra para recolher o xarope e suspender os vestígios ou impurezas. Deixar em repouso em 10 minutos e medir o PH onde que se resulta como uma base apos isto é vulnerável para preencher o vazio do risco deixado pelo plano dos objetivos biomédicos para garantir as alterações

sociais. Olhando que o carvão vegetal tem ação imediata no organismo como conclusão ele neutraliza o veneno ou seja faz limpeza no estomago e no testículo. E como recomendação a dosagem pode ser tomado 4 vezes por dia depois de uma refeição.

Em alguns aspetos de construção social já avançam no consumo de xarope de limão para ativar o sistema imunológico, o alho para limpeza do sangue e cloreto de sódio na sua composição já possui o cloro feita a mistura na percepção dos indivíduos na construção de cólera influencia na determinação dos factores de riscos e resulta da vivencia dos indivíduos.

No âmbito deste artigo levou se em conta a percepção dos indivíduos nos acontecimentos sociais uma amostra composta por 25 entrevistados com idade no intervalo de 20 a 55 anos. Neste caso 20 femininos e 5 masculinos. O critério da seleção foi um critério rigoroso e no sentido lógico olhando que a doença trata se de higienização como factor principal e as mulheres e que tratam disto por isso o grande número foi dos melhores . E dentre as mulheres conta-se com a lider do Bairro neste caso é do sexo feminino.

4. Discussão dos resultados

No artigo presente são analisados os dados recolhidos durante o trabalho de pesquisa através das entrevistas feitas no Bairro 1º de Maio Mocambique em chimoio que ajudou bastante a compreender sobre os objetivos olhando na percepção do nível do conhecimento sobre a cólera e tratamento do risco , trazer experiência científica sobre o seu tratamento e apresentar estratégias de prevenção de cólera no bairro.

O bairro em estudo possui igrejas, escolas, mercado, padarias, mercearias que cria um campo de cruzamento de socialização das comunidades que pode muito bem trazer riscos de contaminação e também o bairro possui água , canalizações e que não e suficiente para todos.

Em relação ao sistema de fornecimento de água verificou se que a população se beneficia mais variado por tempo carece de ter tanques de reserva de água , ou furos de água em vários pontos do bairro e que consiga atender a demanda da sociedade e ainda verificou alguns sistemas que necessita de alguns apertos ou manutenção .

As vias de acesso estão em condições de manutenção falta só asfaltagem mais isto carece o seu a tempo e disponibilidade de fundos. Nas bermas das estradas necessitam de remoção de acumulo de lixo pois isto com existência de chuvas fortes são arrastadas para os rios e acabam poluindo e contaminado as aguas.

Em relação as bermas dos riachos no meio dos bairros carecem uma educação pois

cria acúmulo de mosquitos que podem provocar doenças do tempo.

Nas residências entrevistadas verificou-se que as casas são construídas de bloco de cimento, bloco burro, cobertas de palhas e chapas de zinco e foi difícil encontrar casa de 1º andar. Em relação à casa de banho a situação é péssima, alguns fazem facalismo ao meio aberto, se tiver casa de banho só no máximo e coberto de plástico não tem sistema de esgoto isto é que gera muitos problemas de cólera no bairro em estudo. Neste caso a população em relação às doenças epidemiológicas para eles não é novidade para tal necessitam de uma campanha básica no sistema de higienização e saber estar, saber viver, e saber o conhecimento sobre efeitos de cólera.

Na reflexão de Luckman 2004, as experiências retidas na consciência consolidam-se na memória e necessário que tenham alguém que é capaz de recordar e partilhada por outros indivíduos da comunidade. Nos estudos a pobreza é vista como fruto de todos os problemas naturais e artificiais. Em algumas entrevistas olharam a cólera como problema das políticas, cultura e economia que resulta na sua implementação. Para alguns a cólera é tida como falta de educação de filhos que cresceram com uma resistência de comprar com as metas de higienização como consequência os resistentes na educação. De forma a eliminar a doença de cólera é necessário ter uma alimentação saudável, consumir água tratada, garantir higienização individual e coletivo.

5. Conclusão

Como forma de alcance de do idealizado a partir do realizado explorada as percepções sobre a cólera na sociedade, a partir das informações vividas a comunidade ela sofre bastante pela falta da

sua organização e elas também vivem nas residências muito apertadas que não dão espaço para sua respiração. Na óptica de percepção de cólera varia de pessoa para pessoa. Dizer que a cólera ela não está destinada há pessoas pobres, sujas mais há pessoas com falta de cuidados do seu corpo. Neste caso os grandes fatores do risco de doença são externos. Como forma de determinar

a população do 1º de Maio em Chimoio em grande parte só se preocupa no tratamento de água ou higienização a quando chegada da doença fora isso cada um vive ao seu critério. Como forma de determinar os líderes locais tem que incentivar muito na higienização mesmo em ambiente escolar, os diretores ou funcionários tem que

partilhar como agenda as doenças de chegada , como forma de se prevenir olhando isto como temas transversais de forma a minimizar estes problemas de saúde humana.

6.Referências

GUJRAL , LORNA , MANJATE, ROSA . **Manual de prevenção e tratamento de colera** . Maputo Ministerio de saude 2009.

GIL , ANTONIO . **Metodos e tecnicas de pesquisa social** . sao paulob . editora atlas . 6º ed. 2008.

QUIVY , RAYNOND \$ CAMPENHOUDT , LUC VAN . **Manual de investigacao ciencias sociais** .

RICHARDSON , ROBERT . **pesquisa social . metodos e tecnicas** . sao paulo . editora atlas , 3 edição , 1999.

SERRA , CARLOS . **Colera e catarse** . Maputo : universidade eduardo mondale. 2002.

BARRETO, AVERTINO , GUJRAL , LORNA MATOS , CARLAS . **Analise dos dados de vigilancia epidemiologico Mocambique , 1981' 2002** . ministerio de saude , 2002 . Disponivel em . [www.portal.gov.mz/...](http://www.portal.gov.mz/.../vigilancia%20epidemiologia.pdf) / vigilancia % 20 . epidemiologia . pdf. Acesso em 15 de bril de 2011.

DOUGLAS , MARY WILDASKEY , aeron , **Risk and culture . an essay on the selection of technological and environmental dangers**. Berkely , CA . university of California Press , 1982. Disponivel em . [http . //books . google .com /books ... Mary ' Douglas-wildavsky –risk –and –culture](http://books.google.com/books...Mary%20Douglas-wildavsky-risk-and-culture). Acess em 4 de Maio de 2011.

FILHO, PEDRO . **Colera , doenca negligenciada**. Rio de Janeiro . Fundacao cnceicao do Maracu. 2008 . disponivel em [http // www. Aldeia maracu .org.br/colera .pdf](http://www.Aldeiamaracu.org.br/colera.pdf) .acesso em 21 de Marco.

MATOS, CARLAS SILVA . **Breve historia das epidemias de colera que afectam mocambique** . In . Maputo . universidade eduardo mondlane , faculdade de medicina , 2006 . Disponivel em [http//www. Itakcoopmoz.com/docs/notre .../quaderno 8 pdf](http://www.Itakcoopmoz.com/docs/notre.../quaderno8.pdf). Acesso em 20 de Maço de 2011.

