



Quem somos?



Somos um grupo de pessoas de diferentes origens e culturas, que se uniram movidos pela ideia de que poderíamos mudar um pouco as coisas se uníssemos forças.

Todos nós trabalhamos há muito tempo na província de Cabo Delgado. Depois de todos estes anos de experiência, identificámos a necessidade de criar um projeto dedicado aos mais esquecidos, aos idosos e aos doentes, com o intuito de corrigir, pelo menos em parte, algumas deficiências do sistema que até à data não é coberto pelo Estado ou por qualquer outra organização da nossa província.

Criamos a Fundação Casa da Providência como forma de canalizar nossos esforços individuais tendo em mente que a **UNIÃO FAZ A FORÇA**.

“ Em África, quando um velho morre, é uma biblioteca que arde.
Amadou Hampâté Bâ, (UNESCO General Conference, Paris, 1960) ”

Quem somos?

A Fundação Casa da Providência (FCdP), criada a 14 de Setembro de 2021 em Moçambique, tem personalidade jurídica de direito privado, de interesse social, cultural e recreativo, sem fins lucrativos, dotada de personalidade jurídica, financeira e patrimonial.

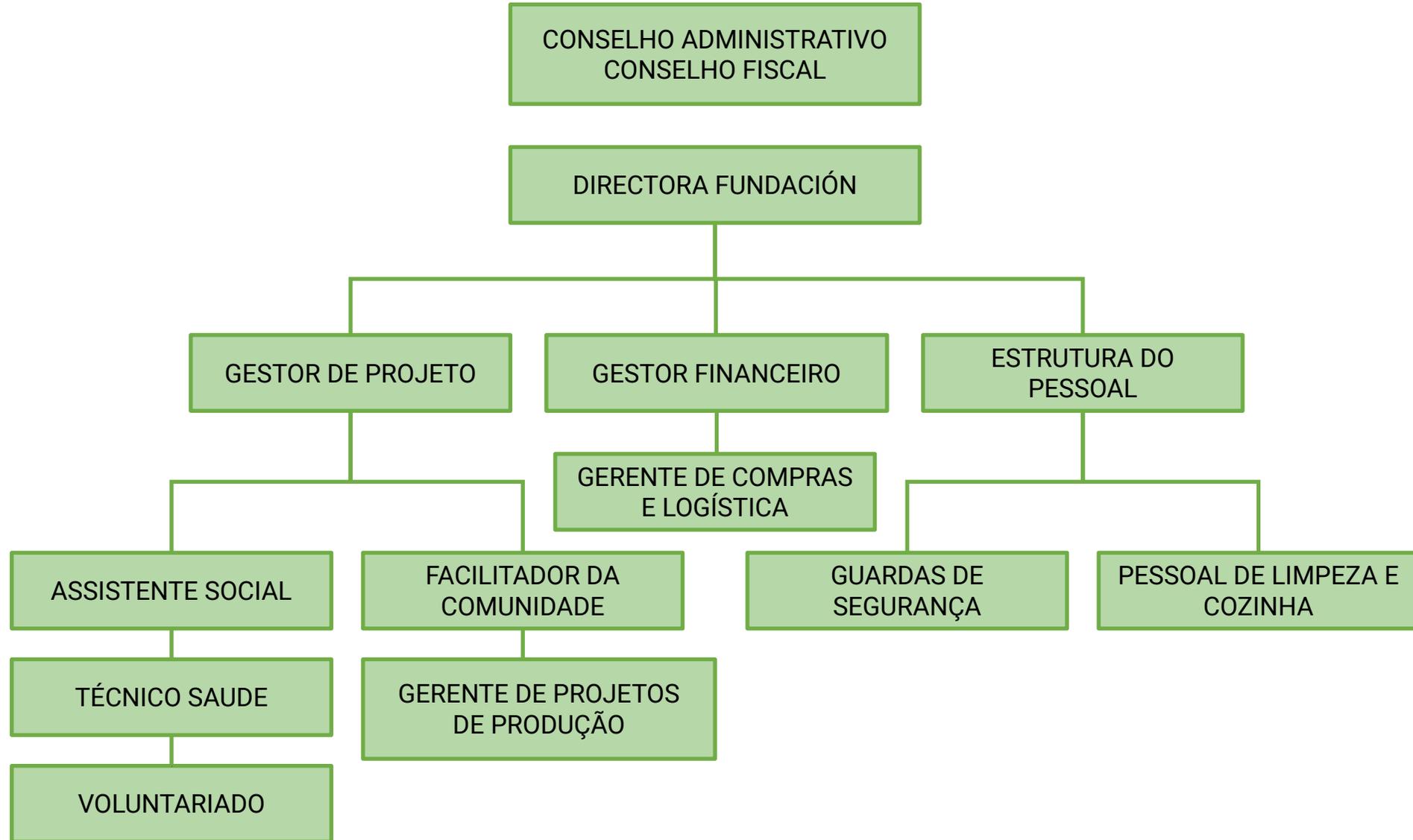
Desenvolve atividades relacionadas com a melhoria da qualidade de vida dos idosos, especialmente dos mais vulneráveis, sem discriminação em razão do sexo, raça, idade ou religião. Está sediada na Rua Eduardo Mondlane S/N, Barrio Chuiba, Cidade de Pemba.

Tem um âmbito nacional, embora o seu plano de ação se concentre na cidade de Pemba, capital da província de Cabo Delgado.

Desde maio de 2025, está em curso a legalização de uma delegação representativa em Espanha.



Organograma 2025



Quais são a nossa missão, visão e valores?



MISSÃO: Queremos melhorar a qualidade de vida dos idosos, especialmente dos mais vulneráveis, na Cidade de Pemba e na província.

VISÃO: Somos uma fundação que com as nossas ações aspira a dignificar a vida dos idosos e contribuir para o seu reconhecimento social. Ambicionamos desenvolver projetos sociais e de saúde resilientes que satisfaçam as suas necessidades e promovam vidas mais longas e confortáveis.

VALORES: Os princípios que nos inspiram e guiam são:

- **Respeito e dignidade** para com os idosos, reforçando a sua autonomia e valor social.
- **Amor e reconhecimento** da pessoa idosa como fonte de sabedoria e experiência.
- **Compreensão** para oferecer bons cuidados para um envelhecimento saudável.
- **Alegria e esperança** na atenção da nossa equipa humana.
- **Transparência:** manter uma boa comunicação com todas as pessoas com quem interagimos (utilizadores, familiares, voluntários, fornecedores, colaboradores,..) e assim melhorar **a confiança e o bom tratamento.**

Situação em Moçambique e Cabo Delgado

Moçambique tem uma população de 35,1 milhões de habitantes (janeiro de 2025).

39,6% vivem em centros urbanos e 60,4% em áreas rurais. 51,5% da população é do sexo feminino e 48,5% do sexo masculino.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) classifica o país na 183ª posição entre 193 países (2023), indicando que a população moçambicana está entre as piores condições de vida do mundo.

É também um dos países africanos mais vulneráveis às alterações climáticas devido à pobreza, às infraestruturas deficientes e aos frequentes fenómenos meteorológicos extremos. Desde 2019, tempestades e ciclones tornaram-se mais intensos e frequentes. Os ciclones Idai e Kenneth (2019), Freddy (2023) e Chido (2024) causaram inúmeras vítimas, milhares de deslocados e destruição de casas, escolas, centros de saúde, estradas e redes de comunicação. Só o ciclone Chido causou a morte de pelo menos 120 pessoas, 898 feridos e quase 700 mil afetados, a maioria em Cabo Delgado.



“ Onde a pobreza é endémica, as pessoas que sobrevivem a uma vida de pobreza, muitas vezes enfrentam uma velhice ainda mais pobre. *Madrid International Plan of Action on Ageing (UN, 2002, p. 45).* ”

<https://www.ifad.org/es/web/operations/w/pa%C3%ADs/mozambique>

Situação em Moçambique e Cabo Delgado



A província de Cabo Delgado está localizada no canto nordeste do país. Sua capital é a cidade de Pemba, dividida em 13 distritos municipais e 4 postos administrativos (2023).

A província tem uma população estimada em 2.320.261 habitantes, de acordo com o censo nacional de 2017. A cidade de Pemba tem uma população estimada em mais de 200.000 pessoas (2024).

A província está imersa desde 2017 numa situação de violência que, juntamente com eventos climáticos extremos, agravou a situação humanitária. A atividade jihadista consolidou-se em 2018, agravou-se em 2019 e o biénio 2020-2021 foi o período de maior intensidade. Embora a atividade terrorista tenha diminuído no final de 2021, durante 2024 os ataques se intensificaram e Ahlu Sunna Wal Jama'a (ASWJ) tentou novamente expandir o cenário de conflito.

Até setembro de 2024, cerca de 5.766 mortes foram registradas desde que a ASWJ começou sua atividade terrorista e mais de 800.000 pessoas deslocadas.

Situação em Moçambique e Cabo Delgado



Joseph Hanlon, um dos maiores especialistas em Moçambique, defende que as raízes do conflito de Cabo Delgado são uma mistura complexa de história, etnia e religião, que tem sido alimentada pela pobreza, pela crescente desigualdade e pela "maldição dos recursos".



Em conclusão, Cabo Delgado e a sua capital, Pemba, sofrem de uma situação de crise humanitária: conflito armado, elevadas taxas de pobreza, desigualdades sociais e territoriais, uma administração frágil em termos de cobertura da prestação de serviços, exclusão social, descontentamento juvenil, influência do extremismo jihadista, bem como interesses económicos sobre os recursos minerais e de gás. E os seus efeitos têm um impacto direto na vida das pessoas, especialmente das pessoas mais vulneráveis. Nesta situação, idosos e doentes estão entre a população mais vulnerável.

Mapa da Jurisdição Cidade de Pemba



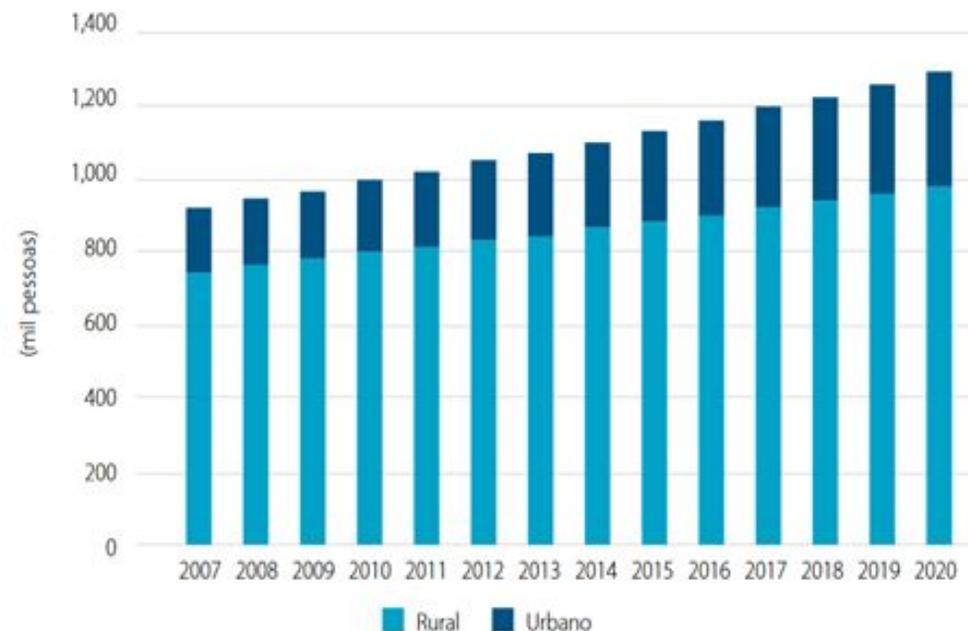
Situação dos idosos e doentes em Moçambique

Moçambique tem uma população jovem, embora a população idosa tenha aumentado nos últimos anos.

Atualmente, apenas 5% da população atinge os 60 anos de idade. Prevê-se que até 2050 a população idosa cresça a uma taxa média anual de 2,8%.

Em comparação com outros países, o número de idosos é baixo, o que pode explicar, entre outras coisas, por que razão são um dos grupos mais vulneráveis e esquecidos pelas instituições e organizações.

Em 2014, o parlamento moçambicano aprovou a primeira lei que regula a proteção dos direitos das pessoas idosas e responsabiliza a família, a comunidade e o Estado pela violação desses direitos.



Fonte: INE, 2010



Situação dos idosos e doentes em Moçambique

No entanto, verifica-se a seguinte situação:

- **O Governo não tem linhas de ação sólidas:** em 2011, havia apenas um gerontologista especializado em todo o país e, apesar de dar bolsas de estudo a médicos para estudar esta especialidade, não havia voluntários porque era uma profissão mal remunerada*.
- **A maioria dos idosos vive em zonas rurais,** longe dos hospitais e com difícil acesso a tratamento e consultas.
- **Em 2016, apenas 9.000 idosos foram atendidos por programas sociais.** Apesar de terem trabalhado toda a vida, não recebem pensões porque não fazem parte dos registos oficiais.
- **Em 2007, 15% da população idosa vivia sozinha.**
- **As mulheres idosas são as que mais sofrem,** pois são elas que carregam todo o peso da casa.

	Homem		Mulher		Total	
	Número	% de idosos	Número	% de idosos	Número	% de idosos
Idosos	438,761	47	498,100	53	936,861	100
Idosos a viver sozinhos	36,754	4	105,146	11	141,900	15
Idosos a viver com cônjuge	126,679	14	129,997	14	256,676	27
Idosos a viver apenas com cônjuge	36,220	4	36,220	4	72,440	8
Idosos a viver com crianças	270,955	29	273,837	29	544,792	58
Idosos a viver com crianças sem membros a trabalhar	27,173	3	66,149	7	93,322	10

Fonte: INE censo da população, 2007



*Revista Kairós Gerontologia, 14(6). ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil, dezembro 2011: 167-182.

**<https://www.dw.com/pt-002/ser-idoso-em-mo%C3%A7ambique-%C3%A9-um-pesadelo/a-38665038>

Situação dos idosos e doentes em Moçambique

- Em 2007, 6 por cento dos agregados familiares não tinham qualquer membro em idade ativa, exceto o idoso chefe de família, o que aumenta o risco de o núcleo familiar ser negligenciado em caso de doença ou morte.
- Os doentes crónicos que vivem em aldeias geralmente não fazem os seus tratamentos devido ao afastamento do hospital e, em caso de doença, recorrem maioritariamente à medicina tradicional.
- Muitos dos doentes que são tratados nos hospitais morrem durante a recuperação, porque não têm um local para reabilitar que reúna as condições necessárias de higiene e acompanhamento.
- Em 2016, a polícia registou centenas de abandonos e maus-tratos por não poderem assumir a carga financeira dos seus cuidados, por serem considerados um fardo e até por serem acusados de feitiçaria. A situação agrava-se se forem doentes crónicos.

Em percentagem	Urbano	Rural	Total
Chefiados por Homem	20.2	48.7	68.9
Chefiados por Mulher	8.4	22.7	31.1
Chefiados por Idoso (65+)	3.2	11.1	14.3
Chefiados por Idoso (60+)	2.1	7.6	9.7
Chefiados por Idoso (70+)	1.2	4.7	5.9
Agregados com Idoso (60+)	4.2	13.0	17.2
Agregados com Idoso (60+) e Criança (0-14)	2.7	7.3	10.0
Agregados sem Membro em Idade de Trabalho (15-59)	0.9	4.6	5.5

Fonte: INE, Censo 2007



Mapa dos atores



A Fundação incentiva a criação de alianças estratégicas e a cooperação com vários atores públicos e privados: **administrações governamentais, sociedade civil, setor privado e doadores (financiadores).**

Esta abordagem multissetorial permite tirar partido do conhecimento, experiência e recursos de cada interveniente, gerando soluções mais completas e sustentáveis, bem como uma maior legitimidade das ações.

São utilizadas estratégias de engajamento, como a assinatura de acordos e acordos de colaboração, consultas regulares, reuniões de coordenação e andamento das ações, reuniões participativas e workshops.

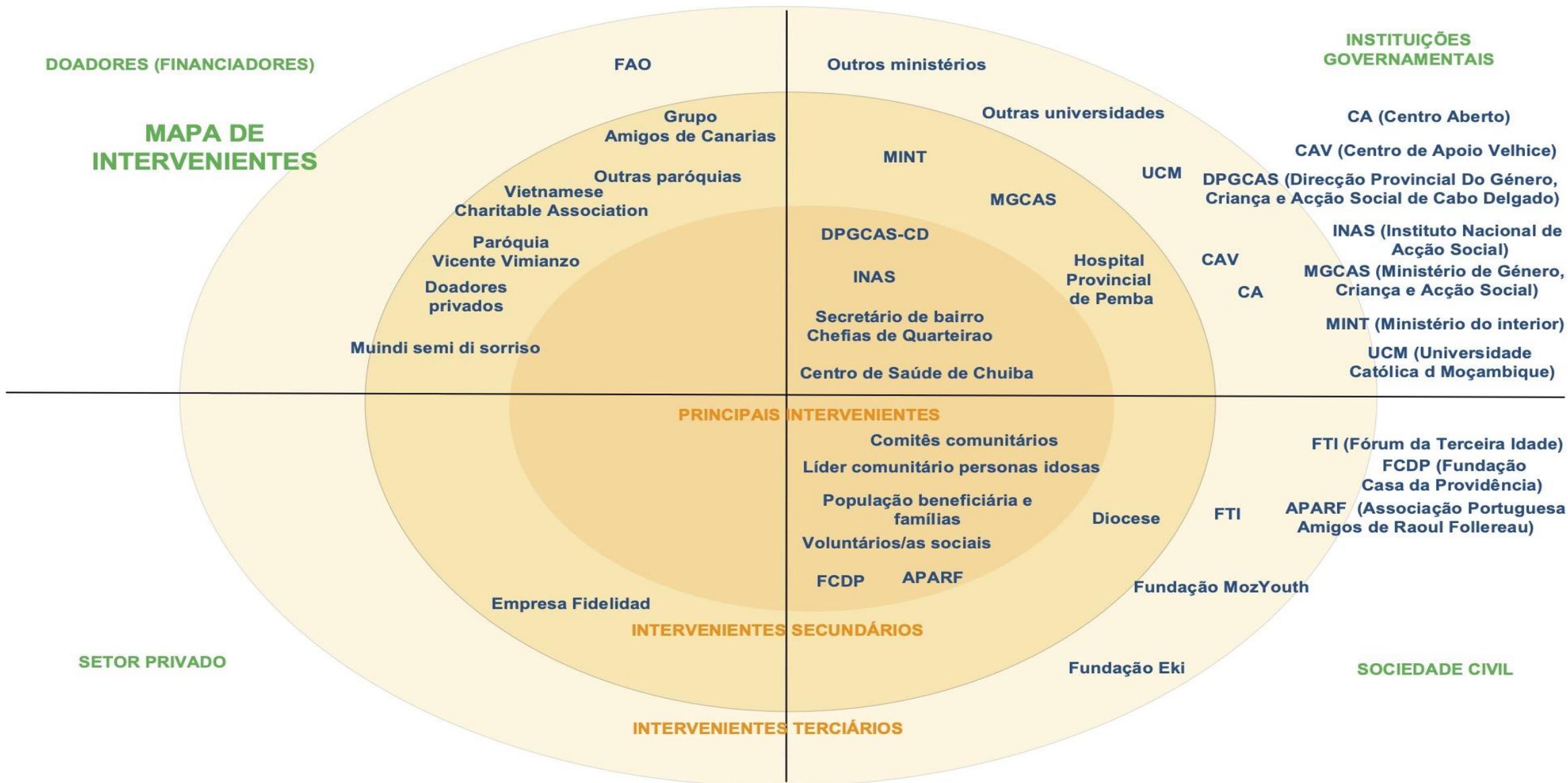
A estrutura dos diferentes intervenientes é composta por:

- **Principais intervenientes:** diretamente ligados à consecução dos objetivos.
- **Intervenientes secundários:** ligados à consecução dos objetivos.
- **Intervenientes terciários:** relacionados com a realização de objetivos indiretamente.

MAPA DE INTERVENIENTES

DOADORES (FINANCIADORES)

INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS



Acordos de colaboração assinados



- **Acordo com a Direção Provincial de Género, Criação e Ação Social de Cabo Delgado (DPGCAS-CD)**
Objetivo: cooperar e colaborar na implementação de ações que contribuam para o desenvolvimento humano integral dos idosos na província de Cabo Delgado em geral e na Cidade de Pemba em particular.
- **Acordo com A Universidade Católica de Moçambique (UCM)-FGTI**
Objetivo: estabelecer um vínculo institucional de colaboração que consista em a universidade fornecer à fundação estudantes para estágios profissionais e apoiar a realização de investigação científica que a fundação pretenda realizar no âmbito dos seus objetivos. Os bolsiros são disponibilizados com base nas necessidades e pedidos da fundação.
- **Acordo com a Fundação MozYouth**
Objetivo: promover o emprego de jovens moçambicanos através da concessão de estágios pré-profissionais.
- **Acordo com a Associação Portuguesa de Amigos de Raoul Folleteau (APARF)**
Objetivo: cooperar e desenvolver competências para desenvolver ações no âmbito do projeto Por um mundo sem lepra.

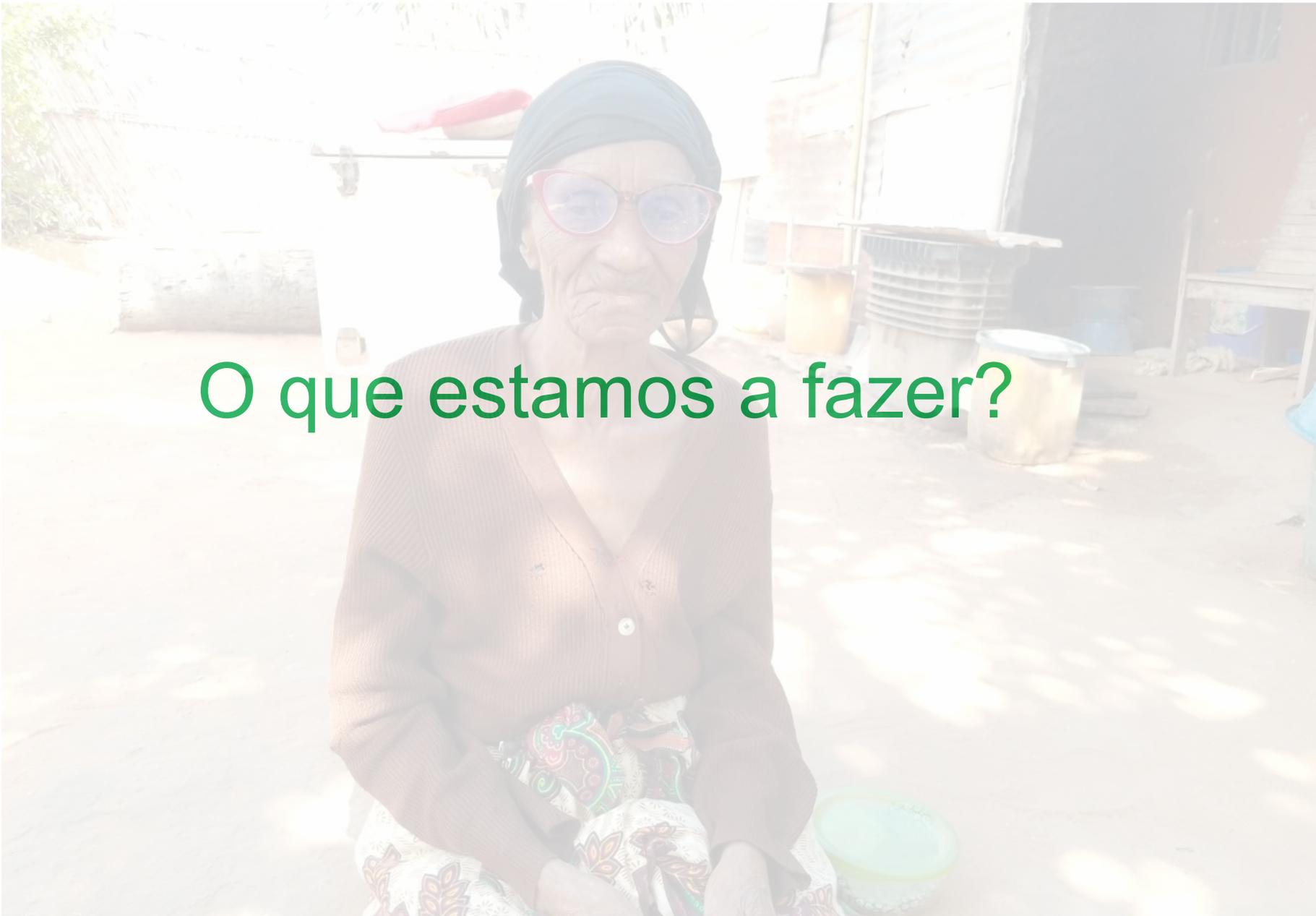
O que queremos fazer? Plano de Ação 2024-2026

OBJETIVOS	AÇÕES
Incentivar os estudos sobre o envelhecimento dos idosos na cidade de Pemba	Realização de um estudo diagnóstico da situação dos idosos em colaboração com a UCM Apresentação dos estudos e pesquisas realizados
Identificar as necessidades das pessoas idosas	Identificação e Avaliação de Idosos Carenciados
Atender às necessidades dos idosos através de um Programa de Atenção Domiciliar e Comunitária (PADYC)	<p>Desenvolvimento de um protocolo de ação e validação através de um teste piloto Implementação de um kit de cuidados de saúde essenciais (saúde, higiene, nutrição,..)</p> <p>Desenvolvimento de um protocolo de ação e validação através de um teste piloto Implementação de um kit de cuidados de saúde essenciais (saúde, higiene, nutrição,..)</p> <p>Implementação de cuidados essenciais relacionados com a funcionalidade, autonomia e proteção social (terapia ocupacional).</p> <p>Acompanhamento dos idosos aos serviços e programas de cuidados externos e próprios da Fundação. Promover estilos de vida saudáveis e o envelhecimento ativo entre os idosos, as suas famílias e a comunidade.</p> <p>Acompanhamento dos idosos aos serviços externos e próprios e aos programas de cuidados da Fundação Promover estilos de vida saudáveis e o envelhecimento ativo entre os idosos, as suas famílias e a comunidade.</p> <p>Implementar um sistema de monitorização contínua para a monitorização de pessoas idosas</p>



O que queremos fazer? Plano de Ação 2024-2026

OBJETIVOS	AÇÕES
Construir as infraestruturas necessárias para a implementação do PADYC	Construção dos escritórios e da sede da Fundação Construção de um “alpendre” ou centro de atividades para realização de parte do programa de atividades de formação e terapia ocupacional Conceção e implementação de um sistema de produção agrícola sustentável
Criação de uma equipa multidisciplinar de profissionais para a realização do PADYC	Criação de uma equipa de trabalho Desenvolver e implementar um programa de formação e qualificação do pessoal
Estabelecer alianças e redes de apoio	Elaboração de um mapa de intervenientes e redes de apoio Criar alianças com instituições públicas nas áreas de intervenção Criar alianças com os principais agentes nas áreas de intervenção Criar um comité de gestão, coordenação e acompanhamento das atividades.



O que estamos a fazer?

1. Estudo diagnóstico de MCU

Estado: **Realizada – maio/agosto 2024**



Introdução

Mapeamento sociodemográfico da população idosa do município de Pemba.

Objetivo

Identificar as principais necessidades da população idosa para melhorar os cuidados oferecidos pela Fundação Casa da Providência.

Metodologia mista

Com base em entrevistas com idosos (qualitativas) e recolha de dados através de inquéritos (quantitativos). Amostra de 580 idosos de ambos os sexos com análise estatística detalhada de 232 participantes.

Principais resultados

- Demografia: 60% da população idosa é constituída por mulheres que vivem em zonas rurais.
- Meios de subsistência: Mais de 40% dos idosos dependem da agricultura e do comércio informal como fonte de rendimento, colocando-os numa situação económica precária.
- Saúde: Uma percentagem significativa dos idosos sofre de doenças crónicas, como a diabetes e tenção arterial elevada, com um acesso limitado aos serviços de saúde.
- Pensões: o acesso às pensões é limitado e obriga muitos a depender de familiares ou de empregos informais para sobreviver.

1. Estudo diagnóstico de MCU

Conclusões

Os idosos de Pemba enfrentam graves dificuldades económicas e sociais. Recomendado:

- Melhorar o acesso aos cuidados de saúde e aos programas específicos para as doenças crónicas
- Criação de um sistema formal de apoio social, incluindo pensões e serviços básicos
- Construir lares para idosos sem apoio familiar
- Políticas públicas de promoção do envelhecimento ativo e digno

Divulgação

Os resultados e a proposta do plano de ação foram apresentados aos nossos colaboradores na sede da UCM no dia 7 de novembro de 2024.

Aí refletiram sobre os desafios e medidas para melhorar as condições de vida dos idosos em Pemba e estabeleceram acordos de colaboração e apoio mútuo.



2. Identificação e Avaliação de Necessidades no Bairro Chuiba

Introdução

Levantamento da população idosa do bairro Chuiba elaborado pela equipe da Fundação.

Objetivo

Identificar e avaliar as necessidades específicas dos idosos do bairro Chuiba para desenhar um programa de cuidados domiciliares e comunitários (PADyC).

Metodologia mixta

Entrevistas com idosos (qualitativas) e recolha de dados através de inquéritos (quantitativos).

Amostra de 886 idosos representando 7 unidades de Chuiba.

Estado: **Realizado** – nov 24-Mar25



2. Identificação e Avaliação de Necessidades no Bairro Chuiba



Resultados demográficos e socioeconômicos

- 73% são mulheres (649) e 27% são homens (237)
- 73% têm entre 55 e 75 anos, 27% têm mais de 75 anos.

Principais Resultados: Saúde e Nutrição

- 29% consideram que estão com a saúde precária ou muito ruim e 68% são razoáveis
- 67% dos idosos têm dificuldade em obter medicação
- 33% recebem uma ou menos de uma refeição

Resultados socio-econômicos

- 363 homens e mulheres idosos vivem em habitações precárias e inseguras
- 19 homens e mulheres idosos vivem sozinhos, os restantes vivem com familiares ou outros
- 663 homens e mulheres idosos são chefes de família
- 63% não recebem qualquer rendimento

3. Piloto do *Programa de Cuidados Domiciliários*

Justificação

O relatório cartográfico elaborado pela UCM em 2024 recomendou a criação de um programa de assistência médica móvel e acessível como medida para melhorar a vida dos idosos de Pemba.

Com base nesta ideia, a Fundação Casa da Providência propôs-se conceber e implementar um programa "integral" de cuidados domiciliários, que para além da assistência médica incluiria aspetos como a funcionalidade, autonomia e proteção social.

Por se tratar de um programa pioneiro, propôs-se a realização de um teste piloto no Chuiba, onde se situa a sede da Fundação e, uma vez validado, replicá-lo noutros bairros de Pemba.

Objetivo

Conceber um programa de cuidados domiciliários que se adapte às reais necessidades dos idosos.

Estado: **atual**



3. Teste piloto do *Programa de Cuidados Domiciliários*

Metodologia

- Visita preliminar do facilitador da comunidade para triagem da situação do idoso e preparação para a visita de cuidado.
- Visita do técnico de saúde e/ou assistente social conforme necessário, para revisão médica geral e identificação do tipo de apoio necessário.
- Criação de um sistema de visitas de acompanhamento e formação de acordo com critérios técnicos.
- Registo da situação e monitorização do utilizador (em formato papel).
- Encaminhamento para os serviços necessários.
- Apresentação de um relatório mensal ao referente de Ação Social.



3. Teste Piloto do *Programa de Cuidados Domiciliários*

Resumo geral dos casos assistidos em Chuiba no mês de junho de 2025

- Foram visitados 93 idosos, na sua maioria com mais de 60 anos, e foram identificados aqueles que necessitam de apoio em alimentação, vestuário, produtos de higiene e habitação.
- Foram identificados 9 casos urgentes, que serão os primeiros a receber apoio.
- Além disso, alguns casos foram encaminhados para o INAS (Instituto Nacional de Ação Social) e o PAM (Programa Alimentar Mundial).
- Foram realizados 7 treinamentos.



CASOS URGENTES	APOIO A PRESTAR			
	Alimen- tação	Roupa	Produtos Higiêne	Habitação
9	9	2	9	7

Baixo de 60 anos	NÚMERO GERAL DE ASSISTIDO NO MÊS DE JUNHO	FALECIDOS	CASOS URGENTES	APOIO A PRESTAR				Observação			
				Alimen- tação	Roupa	Produtos Higiêne	Habitação	APOIO URGENTE	Encami- nhamento		FORMAÇÕES
								INAS	PMA		
2	93	2	9	36	5	27	11	9	23	14	7

4. Desenho do *Programa de Atenção Domiciliar-Saúde*

Estado: **atual**

CUIDADOS DE SAÚDE	AÇÕES
Monitorização de doenças crónicas	Exame geral, medição de pressão e pulso. Formação ou gestão de doenças crónicas (hipertensão, diabetes) Técnicas de prevenção de doenças, como malária, desidratação
Controlos médicos (verificar se o utente comparece sozinho ou acompanhado pela família).	Facilitar o acompanhamento ao centro médico Assegurar que o utente e a família estão cientes da situação médica
Acesso à medicação e ingestão correta	Monitorizar se tem medicação suficiente Facilitar a compreensão do utente e das famílias
Avaliar deficiências sensoriais: visão e audição	Reconhecimento e avaliação Avaliar a possível ajuda dos óculos graduados
Monitorização do estado cognitivo do doente	Reconhecimento-avaliação através de um teste
Estado de hidratação e acesso a água potável	Facilitar o acesso a água potável segura Protocolo de purificação da água
Cuidados dentários	Sessão de formação sobre a importância da higiene oral e como a devem fazer Incentivar com a entrega de produtos

4. Desenho do *Programa de Cuidados Domiciliários-Nutrição-Higiene*

Estado: **em curso**

CUIDADOS, NUTRIÇÃO E HIGIENE	AÇÕES
Monitorização da higiene pessoal do utilizador	Sessão de formação para orientação ao utente e família sobre como realizar uma boa higiene Realizar a higiene em caso de situação de emergência
Estado de limpeza da casa do utilizador	Sessão de formação para orientação do utilizador e da família Realizar a higiene em caso de situação de emergência
Estado nutricional do utilizador	Verificar a quantidade e qualidade das refeições Sessão de formação para promover hábitos nutricionais saudáveis Formação sobre nutrição adaptada às necessidades dos idosos com alimentos locais
Acesso a alimentos saudáveis	Facilitar o acesso a alimentos essenciais saudáveis, a partir de doações ou excedentes do projeto produtivo da Fundação.

4. Desenho do *Programa de Cuidados Domiciliários- Funcionalidade e Autonomia*

Estado: **Pendente – À procura de financiamento**

CUIDADOS FUNCIONALIDAD	ACCIONES
Mejorar la capacidad funcional y de movilidad	Programa de mobilidade, exercício adaptado e atividades de reabilitação <ul style="list-style-type: none">• Exercícios em grupo (caminhada, exercícios de baixo impacto)• Treino de equilíbrio e coordenação, prevenção de quedas.• Uso de itens simples, como andadores, com treinamento do usuário.• Terapia de movimento, como danças tradicionais locais, adaptadas às habilidades físicas dos usuários.
Ajudar a melhorar a mobilidade das pessoas com deficiências físicas	Facilitar o acesso a equipamentos de assistência, como cadeiras de rodas, andadores, bengalas...
Melhorar um ambiente seguro que facilite a mobilidade	Sessão de informação sobre recomendações para adaptações necessárias na habitação
Facilitar a independência para realizar atividades da vida diária	Formações práticas para aprender competências na preparação de alimentos, vestuário e cuidados a idosos. Adaptações e recomendações para facilitar as atividades domésticas
Ajuda no tratamento fisioterapêutico	Encaminhamento para serviços médicos

4. Conceção do *Programa de Cuidados Domiciliários - Proteção social e terapia ocupacional*

Estado: **Pendente – À procura de financiamento**

PROTEÇÃO SOCIAL	AÇÕES
Manter os idosos ativos e envolvidos, fortalecendo sua autoestima, nos conectando com a comunidade e gerando renda.	Atividades Ocupacionais Integrativas e Inclusivas <ul style="list-style-type: none">• Cursos artesanais para incentivar a motricidade fina e gerar renda potencial• Agricultura comunitária adaptada, em que os idosos podem participar em atividades agrícolas.• Oficinas onde os conhecimentos tradicionais podem ser partilhados, promovendo a transmissão do conhecimento e a sua integração na comunidade.
Reduzir o isolamento social e fornecer apoio emocional num ambiente comunitário seguro	Atividades recreativas: proporcionar um espaço comunitário seguro para interação social e recreação, incluindo jogos tradicionais, música, contação de histórias locais e outras expressões artísticas.

O programa de mobilidade, exercício adaptado e atividades de reabilitação, bem como o programa de atividades recreativas e de terapia ocupacional podem ser realizados num espaço comunitário ou também podem ser realizados no alpendre da Casa da Providência



4. Desenho do Programa de Atenção Domiciliar - Protocolo de Ação

Fundação +Agentes locais
(assistência social, saúde,
comunidade))

Estado: **em curso**



Visitas de brigadas móveis

BAIRROS



Identificação dos beneficiários e das necessidades

IDOSOS

Agentes comunitários



Podem ser tratados em casa
Roteamento para:

Idosos com necessidades identificadas e que a brigada móvel pode tratar

Inclusão no programa apropriado da Fundação

Não podem ser tratados em casa

Idosos não diagnosticados, pessoas graves, sem família...

Protocolo: saúde

Protocolo: nutrição e higiene

Protocolo: funcionalidade e autonomia

Protocolo: proteção social e terapia ocupacional



Formação

Família e comunidade

AÇÃO SOCIAL
(Para diagnóstico)

HOSPITAL(Para diagnóstico)

Fundação Casa da Providência

Recuperación

Personas ancianas tratadas en el hospital

Eles permanecerão na casa

Pessoas gravemente idosas



5. Desenho do *Projeto Produtivo: Segurança e Soberania Alimentar* Pomares de produtos hortícolas e frutícolas

Estado: **Pendente – À procura de financiamento**

OBJETIVOS	AÇÕES
Ter um pomar de legumes e frutas na sede da Fundação Casa da Providência	<ul style="list-style-type: none">• Conceção, preparação e implementação de um sistema de produção agrícola sustentável através de sistemas agroflorestais adaptados para que os idosos possam participar nas atividades de cultivo.• Arranque de 1 viveiro adaptado para a multiplicação, diversificação e promoção de espécies hortícolas e frutícolas.• Oficinas onde os saberes tradicionais podem ser partilhados, promovendo a transmissão do conhecimento e a sua integração no cultivo.
Facilitar o acesso a alimentos saudáveis para a população idosa necessitada	<ul style="list-style-type: none">• Distribuição dos excedentes pelos idosos necessitados

5. Desenho do *Projeto Produtivo: Segurança e Soberania Alimentar* Pomares de produtos hortícolas e frutícolas

OBJETIVOS	AÇÕES
Promover e melhorar a produção de hortícolas e árvores de fruto da população idosa beneficiária nos seus lares	<ul style="list-style-type: none">• Levantamento de dados e linha de base• Conceção e implementação de um sistema agrícola de produção sustentável adaptado para que os idosos possam participar em atividades de cultivo• Oficinas onde os saberes tradicionais podem ser partilhados, promovendo a transmissão do conhecimento e a sua integração no pomar.• Suporte técnico contínuo• Acompanhamento e avaliação
Promover o consumo de vegetais e frutas que melhorem a saúde nutricional dos idosos carenciados	<ul style="list-style-type: none">• Realização de um diagnóstico dos hábitos de consumo de vegetais e frutas• Sessões de formação sobre os benefícios de comer vegetais e frutas locais• Acompanhamento e avaliação

5. Desenho do *Projeto Produtivo: Segurança e Soberania Alimentar*

Pomares de produtos hortícolas e frutícolas

OBJETIVOS	AÇÕES
Estabelecer uma horta comunitária e viveiro nos bairros da cidade de Pemba	<ul style="list-style-type: none">• Conceção, preparação e implementação de um sistema de produção agrícola sustentável através de sistemas agroflorestais adaptados para que os idosos possam participar nas atividades de cultivo.• Arranque de 1 viveiro comunitário adaptado à multiplicação, diversificação, distribuição e promoção de espécies hortícolas e frutícolas.• Criação de uma comissão responsável pela horta comunitária• Cursos onde os conhecimentos tradicionais podem ser partilhados, promovendo a transmissão de conhecimentos e a sua integração na horta comunitária.• Fornecimento de fatores de produção• Suporte técnico contínuo• Acompanhamento e avaliação
Estabelecer alianças e redes de apoio	<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver um mapa das redes de apoio• Alianças com instituições públicas• Criar parcerias com jogadores de destaque• Criar um comité de gestão, coordenação e acompanhamento das atividades.

5. Desenho do *Projeto Produtivo: Segurança e Soberania Alimentar*

Pomares de produtos hortícolas e frutícolas

Estado: **Pendente – À procura de financiamento**

Objetivo: delimitar uma área de cultivo na Casa da Providência que assegura o fornecimento de produtos para o programa nutricional do projeto e que permite a venda e instalação de uma horta comunitária e viveiro no bairro Chuiba (projeto piloto).

Infraestruturas necessárias

- Tela polisombra horta
- Postes de suporte de polisombra e instalação
- Construção de canteiros de produção de hortas
- Tela polisombra viveiro
- Postes de suporte de polisombra e instalação
- Construção de camas de produção de viveiros
- Instalação de irrigação gota a gota
- Instalação de Controlador Solar
- Construção de composteiras
- Construção de Galpão de Ferramentas
- Construção de um tanque de águas pluviais



5. Desenho do *Projeto Produtivo: Segurança e Soberania Alimentar* Exploração de coelhos

Estado: **executado**

Objetivo: criação de coelhos para autoconsumo e venda da Fundação. Atualmente, já está em curso. É uma receita que ajuda a financiar pequenas despesas da Fundação.



6. Projeto de construção-Planeamento e execução

Objetivo: criação das infraestruturas necessárias ao desenvolvimento do projeto

Planeamento: foram identificadas as seguintes infraestruturas necessárias para o desenvolvimento da nossa atividade, divididas em fases, em função da implementação do projeto:

Fase 1 - Elaboração do projeto de construção e cálculo dos seus custos – EXECUTADO

Fase 2- Compra do terreno e vedação- EXECUTADO

Fase 3- Construção do poço para autoabastecimento de água própria- EXECUTADO

Fase 4-Construção do gabinete da Fundação –EXECUTADO

Fase 5-Construção da casa do pessoal (permanente e voluntária)- EXECUTADO

Fase 6- Instalação de painéis solares para autoalimentação de eletricidade- EXECUTADO

Fase 7-Construção do alpendre- EXECUTADO

Fase 8-Construção das casas de banho exteriores- PROCURAR FINANCIAMENTO

Fase 9-Construção da casa para recolha e tratamento de resíduos- PROCURAR FINANCIAMENTO

Fase 10-Construção do dormitório para acolher doentes e idosos em situação de sem-abrigo- PROCURAR FINANCIAMENTO



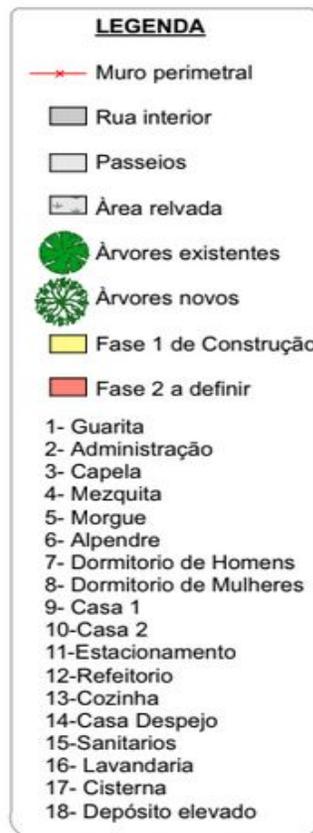
6. Projeto de construção-Fase 1: Elaboração do projeto e cálculo dos seus custos

Función: calcular as infraestruturas e a área de terreno necessária para a localização de todas elas. Estas infraestruturas são dimensionadas e o custo de construção e manutenção é orçamentado. O projeto é concebido do ponto de vista da sustentabilidade ambiental e económica (exemplo: painéis solares, ventilação natural, grandes espaços verdes, etc.).

Orçamento: 1.309.526,40 MZN

Financiador: Fundação Casa da Providência

Estado: EXECUTADO



Notas Gerais:
1- Todas as dimen
2- O empreiteiro de
projecto entreg
3- O empreiteiro é
nível, alocare
començar alogu

Esboço inicial da obra (pode sofrer algumas alterações em termos de posicionamento e dimensão das estruturas)



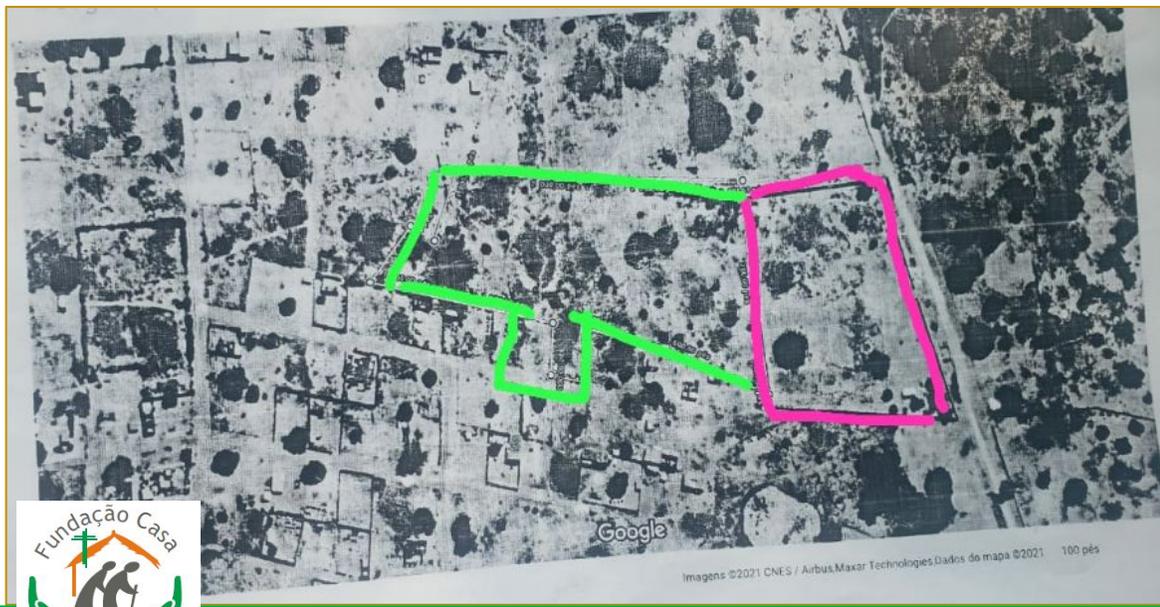
6. Projeto de construção-Fase 2: Aquisição de terrenos e vedações

Função: adquirir terreno adequado para a construção do projeto de construção. É adquirido um lote de terreno no bairro Chuiba (cor-de-rosa), um lote que tem a vantagem de poder ser ampliado no futuro com a compra do terreno adjacente (verde) para o desenvolvimento do projeto agrícola. O terreno foi fechado para delimitar a área da Fundação.

Orçamento: Terreno=2.000.000 MZN +Vedação=3.316.950 MZN

Financiador: Fundação Casa da Providência

Estado: EXECUTADO



6. Projeto de construção-Fase 3: Construção de um poço de água doce

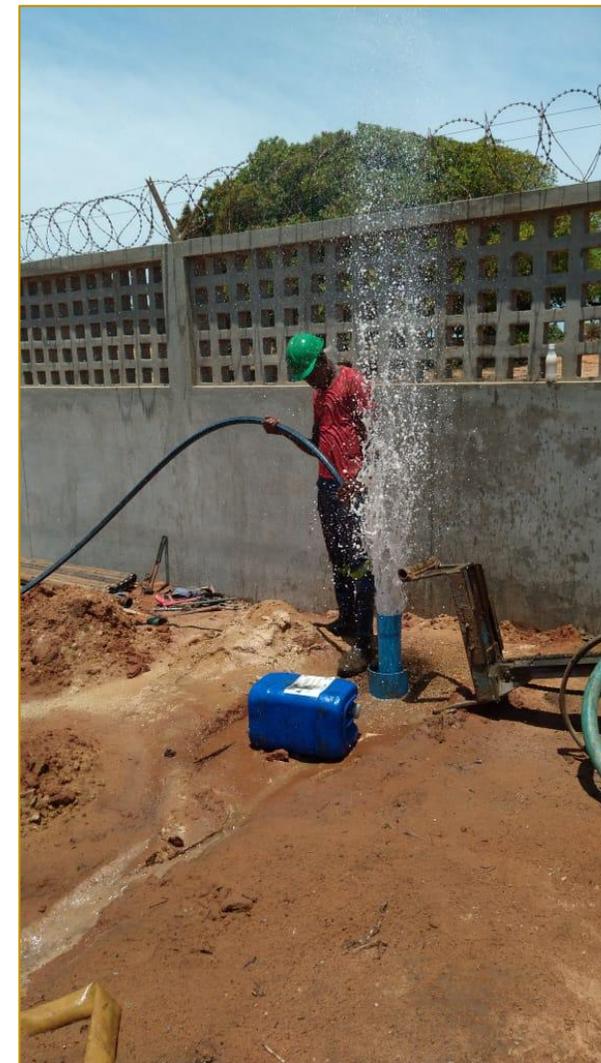
Função: dotar as instalações de um abastecimento de água doce, utilizada tanto para consumo como para banhos e rega do nosso jardim. A bomba de extração de água é solar para reduzir o consumo de energia.

Esta nova instalação reduz os custos operacionais e gera uma potencial fonte de renda através da venda de cisternas para hotéis e restaurantes da região. Além disso, pode ser um ponto de abastecimento para os idosos do projeto que estão perto da terra.

.Orçamento: 534.955,23 MZN

Financiador: APARF+Fundação Casa da Providência

Estado: EXECUTADO



6. Projeto de construção-Fase 4: Construção de escritório e dispensário

Função: sede da Fundação. Inclui um escritório para os funcionários, uma sala de reuniões e um pequeno dispensário para receber os beneficiários.

Orçamento: 15.987.860,54 MZN

Financiador: Fundação Casa da Providência

Estado: EXECUTADO



6. Projeto de Construção-Fase 5: Construção da Casa do Pessoal

Função: para acolher funcionários e voluntários da Fundação de fora da província de Pemba.

A casa está equipada com quartos, casas de banho, cozinha e uma sala de jantar. Atualmente, a cozinha é utilizada para algumas das atividades desenvolvidas dentro do protocolo nutricional do projeto. Além disso, conta com um grande armazém onde são guardados alimentos e outros itens para os idosos.

Presupuesto: 15.987.860,54 MZN

Financiador: Fundação Casa da Providência

Estado: EXECUTADO



6. Projeto de construção-Fase 6: Instalação de painéis solares

Função: fornecer eletricidade às instalações para reduzir os custos operacionais e garantir o fornecimento contínuo em uma área onde os cortes de energia são constantes.

A instalação inicial realizada é de 36 painéis de aprox. 460Wp (total 16,6kWp), um inversor Victron Multiplus II de 5kVA, 1 baterias de lítio de 5kWh (total de 20kWh).

A instalação foi projetada de tal forma que pode ser expandida no futuro sem ter que ser alterada.

Orçamento: 1.659.000 MZN (pago em prestações à Fundação Eki)

Financiador: Fundação Casa da Providência+ Fundación Eki

Estado: Executado **PROCURAR FINANCIAMENTO**



6. Projeto de construção-Fase 7: Construção do alpendre

Função: sediar as reuniões e eventos da Fundação, bem como realizar atividades relacionadas ao protocolo de funcionalidade e autonomia: ginástica para melhorar o movimento, fisioterapia. Além disso, será usado no futuro para realizar mercados para a venda de produtos produzidos por idosos, bem como outras atividades para a comunidade que tenham a ver com o projeto.

Orçamento: Construção=7.646.788,67 MZN
+mobiliário =192.741,31 MZN

Financiador:Fundação Casa da Providência

Estado: EXECUTADO

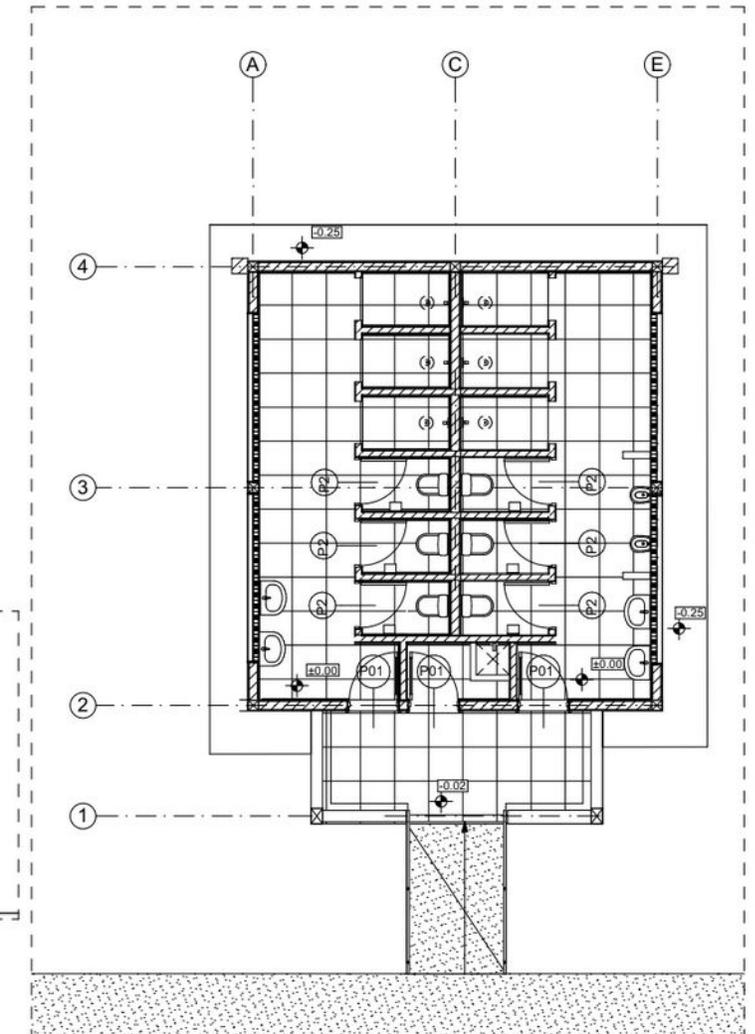
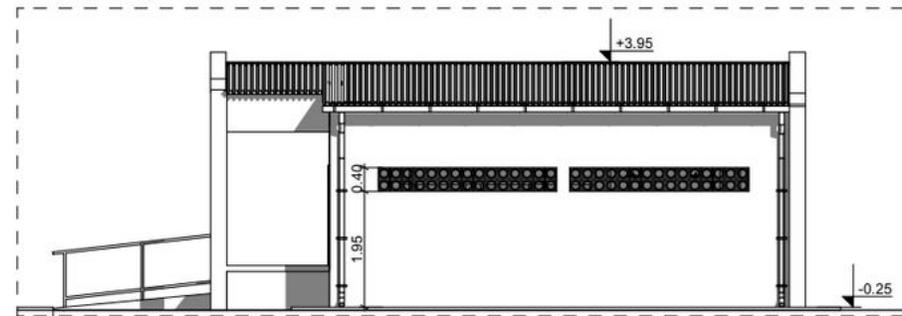


6. Projeto de construção-Fase 8: Construção de casas de banho exteriores

Função: durante o desenvolvimento das atividades no alpendre é necessário ter banheiros acessíveis para os idosos e outros participantes. Por esta razão, 6 casas de banho e 6 chuveiros com acesso para cadeiras de rodas foram concebidos para melhorar o acesso dos utilizadores.

Orçamento: 5.469.394,47 MZN

Estado: PROCURAR FINANCIAMENTO



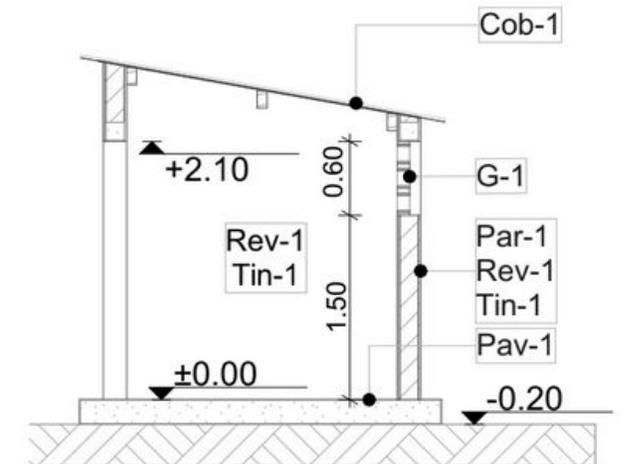
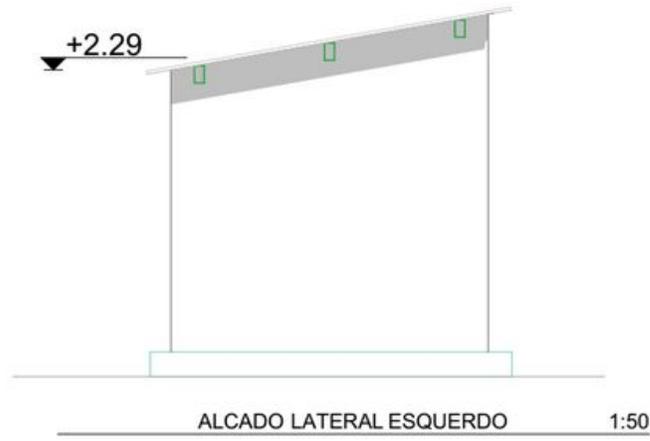
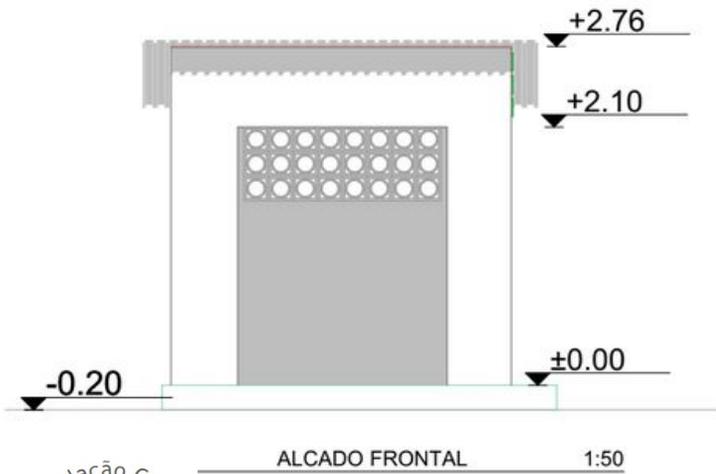
6. Projeto de construção-Fase 9: Construção da casa para recolha e tratamento de resíduos



Função : quarto para recolha dos diferentes resíduos gerados nas instalações com a finalidade de proceder ao seu posterior tratamento.

Orçamento : 404.473,19 MZN

Estado: PROCURAR FINANCIAMENTO



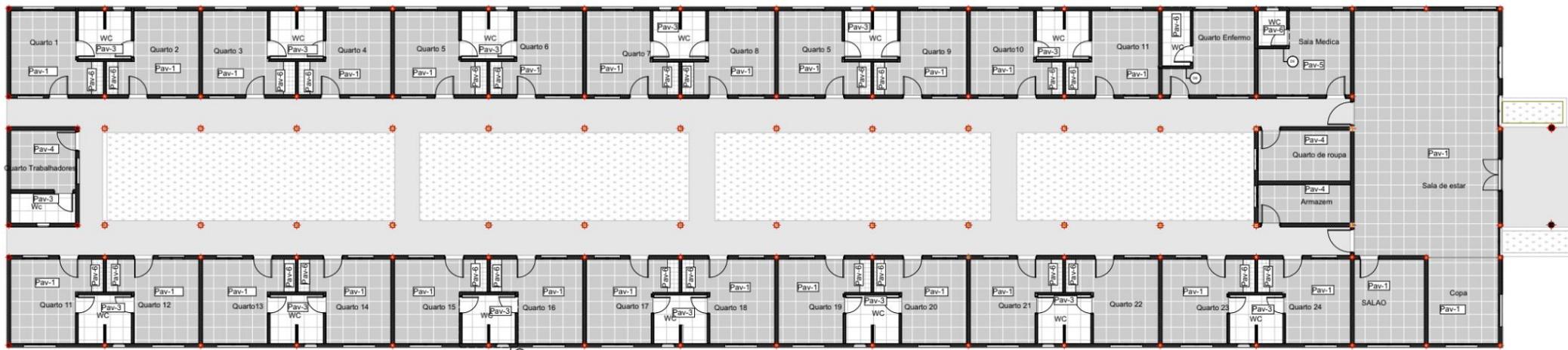
6. Projeto de construção-Fase 10: Construção de dormitório para acolher doentes e idosos em situação de sem-abrigo (capacidade 60 pessoas)



Função: construção de um edifício dormitório para 60 beneficiários, onde os idosos serão acolhidos temporária ou indefinidamente, dependendo das suas circunstâncias. Para além dos dormitórios partilhados com casas de banho adaptadas, o edifício dispõe de sala de estar, quartos para trabalhadores noturnos, lavandaria e enfermaria.

Orçamento: 56.268.017,98 MZN

Estado: PROCURAR FINANCIAMENTO



Resumo

Programa de Cuidados Domiciliários

- Diagnóstico – **FEITO**
- Teste piloto no bairro de Chuiba para validar projeto- **ATUAL**
- Implementação em outros bairros- **PROCURAR FINANCIAMENTO**

Projeto produtivo

- Projeto de jardins, hortaliças e árvores frutíferas. **ATUAL**
- Criação de coelhos- **ATUAL**
- Horta e viveiro na sede da Fundação e comunidade em Chuiba -**PROCURAR FINANCIAMENTO**
- Replicação nos bairros- **PROCURAR FINANCIAMENTO**

Projeto de construção

- Elaboração do projeto de construção e cálculo dos seus custos- **FEITO.**
- Compra de terreno e vedação- **FEITO**
- Construção do poço para autoabastecimento de água- **FEITO**
- Construção do gabinete da Fundação –**FEITO**
- Construção da casa do pessoal (permanente e voluntária) – **FEITO**
- Instalação de painéis solares para autoalimentação de eletricidade - **FEITO**
- Construção do alpendre –**FEITO**
- Construção das casas de banho exteriores - **PROCURAR FINANCIAMENTO**
- Construção da quarto para o lixo- **PROCURAR FINANCIAMENTO**
- Construção de dormitórios para acolher doentes e idosos sem-abrigo - **PROCURAR FINANCIAMENTO**

Muito obrigado
por nos ajudar
Fortalecer vidas e
Honrar Histórias



Fundação Casa da Providência
(NUIF 700234002)



fund.casadaprovidencia@gmail.com



Telemóvel – 872066769 / Casa +258841915088



<https://fundacaocasadaprovidencia.org/>

<https://www.instagram.com/fundacaocasadaprovidencia/>

<https://www.facebook.com/profile.php?id=61578334991805>

