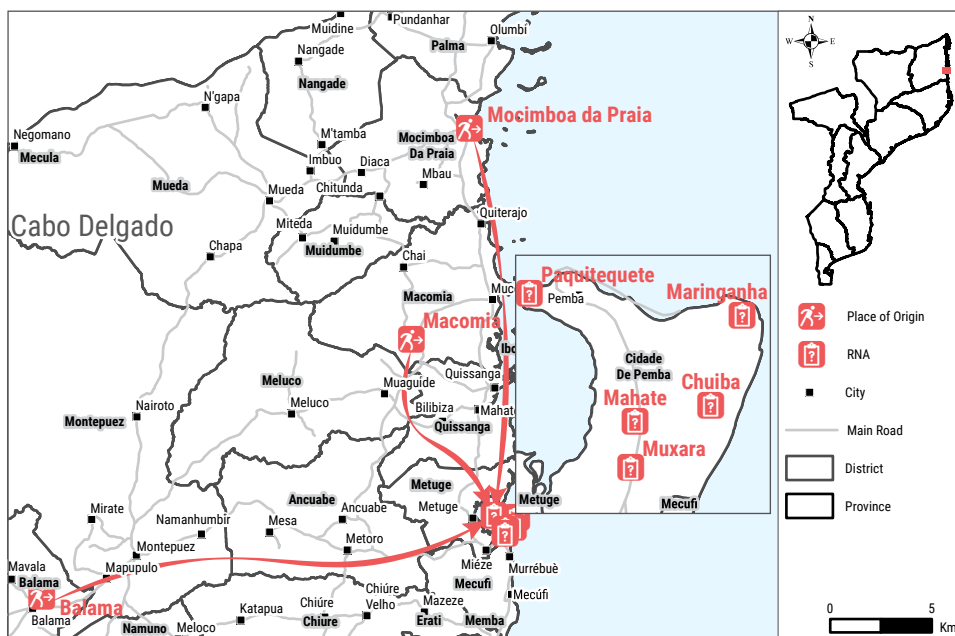


Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) Avaliação Rápida de Necessidades (RNA)

Mahate, Maringanha, Metula, Muxara e Paquitequete - Distrito de Pemba
Cabo Delgado, Moçambique
10 Outubro 2025

CONTEXTO E JUSTIFICATIVA



DURANTE SETEMBRO E OUTUBRO DE 2025, vários incidentes envolvendo grupos armados não estatais (NSAGs) em Cabo Delgado, incluindo Macomia, Balama e Mocimboa da Praia, provocaram novos deslocamentos, à medida que as famílias se moviam em busca de segurança. Como resultado, aproximadamente 885 famílias foram deslocadas para a cidade de Pemba, instalando-se em vários bairros: Metula (402 agregados familiares), Mahate (285), Muxara (75), Paquitequete (58), Chuiba (19) e Maringanha (46). Os movimentos populacionais continuam, e espera-se um aumento significativo no número de agregados familiares deslocados nos próximos dias.¹

Este documento apresenta os principais achados da avaliação. Todas as descobertas indicam as necessidades prioritárias da população deslocada. Detalhes adicionais podem ser encontrados na seção de Metodologia e Limitações ao final do documento.

Condições de Acesso: Dentro de Pemba, as estradas em Mahate, Paquitequete, Chuiba, Metula, Maringanha e Muxara estão em boas condições e permanecem acessíveis. A situação de segurança nessas áreas é, em geral, estável.

3 PRINCIPAIS NECESSIDADES PRIORITÁRIAS REPORTADAS por % dos agregados familiares

100%
Comida

- 92% dos agregados familiares relataram **ter problemas de acesso a alimentos**
- 43% dos agregados familiares dependiam de **doações ou do empréstimo de alimentos de familiares como sua principal fonte de alimentação**
- 47% dos agregados familiares apresentaram um **rCSI elevado**, indicando **forte dependência de estratégias de enfrentamento**

97%
Abrigo

- 58% dos agregados familiares de PDI **não pretendiam regressar ao local de origem** nos 30 dias seguintes à recolha dos dados
- Os agregados familiares de IDP (92%) **viviam com famílias anfitriãs ou em casas emprestadas pela comunidade de acolhimento**

49%
Água

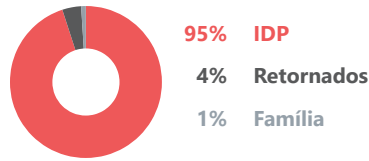
- 56% dos agregados familiares de IDP **não tinham água suficiente para satisfazer as suas necessidades de consumo**
- O principal fator relatado que limitava o acesso dos agregados familiares à água **foi a longa distância até os pontos de água (41%)**

PERFIS DOMÉSTICOS

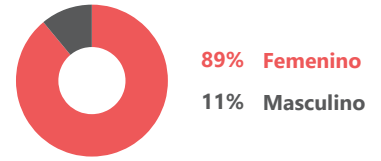
885 Número de agregados familiares na população afetada

75 Número de agregados familiares avaliados

Grupos populacionais, por % dos agregados familiares



Gênero do entrevistado, por % dos agregados familiares



DESLOCAMENTO

58% dos agregados familiares de deslocados internos **tinham a intenção de regressar ao seu local de origem** nos 30 dias após a recolha dos dados (n=71)

91% dos agregados familiares de deslocados internos reportaram **a falta de segurança como a principal barreira para o regresso** ao seu local de origem (n=69)

PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

Mocimboa da Praia e as áreas de origem das pessoas deslocadas internamente (PDI) continuam inseguras. Os deslocados relataram ataques noturnos de grupos armados não estatais em bairros como Josina Machel, Ngussi e 30 de Julho, envolvendo arrastamentos, sequestros e assassinatos, o que resultou em deslocamento para vários bairros em Pemba

SEGURANÇA ALIMENTAR, MEIOS DE SUBSISTÊNCIA E MERCADOS

% dos agregados familiares que relataram ter problemas para ter acesso a alimentos

92%

Número médio de refeições consumidas por membro do agregado familiar por dia

1.7

% dos agregados familiares que relataram uma diminuição na frequência das refeições por dia desde o choque

88%

3 principais barreiras relatadas ao acesso aos alimentos, por % dos agregados familiares que relataram ter problemas para ter acesso a alimentos (n=69)*

- 86%** Falta de recursos financeiros
- 19%** Disponibilidade limitada de alimentos
- 15%** Falta de acesso à terra

3 principais fontes de alimentos relatadas, por % dos agregados familiares*

- 39%** Mercado de compras
- 24%** Pedir comida emprestada de familiares
- 19%** Recebido como presente de familiares

3 principais atividades de subsistência relatadas, por % dos agregados familiares

- 36%** Agricultura de subsistência
- 29%** Pequeno negócio
- 21%** Nenhum

AÇÃO PRIORITÁRIA

Assistência alimentar: 100% dos agregados familiares referiram a alimentação como uma das três principais necessidades prioritárias

92% dos agregados familiares relataram ter problemas para acessar alimentos, e 47% foram classificados como de nível "alto" no RCSI, indicando forte dependência de estratégias de enfrentamento.

% de agregados familiares por categoria do Índice Reduzido de Estratégias de Adaptação (RCSI)²

Baixo	Médio	Alto
6%	47%	47%

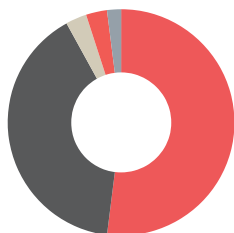
8% dos agregados familiares que relataram ter **acesso à terra para cultivo**

87% dos agregados familiares que relataram ter **acesso a dinheiro móvel (M-Pesa/e-Mola)**

*selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

ABRIGO e NFIs

Arranjo de moradia mais relatado, por % dos agregados familiares



- 52% Casa emprestada
- 40% Família anfitriã
- 3% Casa própria
- 3% Local coletivo de deslocamento
- 2% Outros

Condição de abrigo mais relatada, por % dos agregados familiares

- Casa tradicional 65%
- Casa sólida 21%
- Casa inacabada 7%
- Abrigo improvisado 5%

AÇÃO PRIORITÁRIA

Assistência em abrigo: O abrigo (97%) foi apontado como uma das três principais necessidades prioritárias pelos agregados familiares avaliados.

92% dos agregados familiares estavam vivendo com famílias anfitriãs das comunidades de acolhimento. Observações qualitativas acrescentaram que, embora os materiais das casas onde os deslocados internos (IDPs) residem atualmente sejam duráveis, o líder da equipe destacou que o abrigo continua sendo uma das necessidades mais urgentes para os IDPs nas comunidades de acolhimento, particularmente nos bairros de Mahate e Maringanha.

NFIs essenciais também eram escassos: aproximadamente 47% dos agregados familiares relataram não possuir nenhum item essencial, como sabão, fogão, lâmpadas, entre outros. Líderes comunitários de todos os bairros avaliados relataram que o acesso a itens não alimentares (NFIs) está entre as principais necessidades dos agregados familiares nessas áreas.

Propriedade de NFIs essenciais, por % dos agregados familiares*

Essencial NFI	% of AF
Nenhum	47%
Lâmpada	3%
Sabão	3%
Redes mosquiteiras	4%
Fogão	5%
Lençóis/cobertores	5%
Esteiras para dormir	7%
Roupa	15%
Utensílios de cozinha	28%
Baldes de Água	31%
Potes > 5 Lt	36%

SAÚDE E NUTRIÇÃO

36% dos agregados familiares, relataram ter pelo menos um membro do agregado com mais de 5 anos que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados, sendo febre (14), problemas de pele (6), e diarreia não grave (5) como as condições mais relatadas

9/32 domicílios com pelo menos uma criança menor de 5 anos (n=32) relataram ter pelo menos uma criança que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados

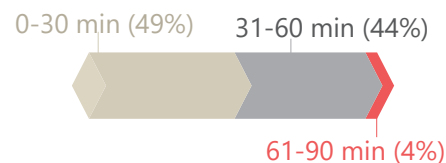
25/27 domicílios com um membro doente com mais de 5 anos receberam tratamento para sua condição

0/10 domicílios com recém-nascidos (menos de 6 meses) relataram que seus bebês consumiram algo além do leite materno nas 24 horas anteriores à coleta de dados

Top 3 reported barriers to healthcare, by % of assessed households*

- No barriers 69%
- Lack of financial resources 20%
- Insufficient medicines 4%

Distâncias relatadas até a unidade de saúde mais próxima, por % dos agregados familiares



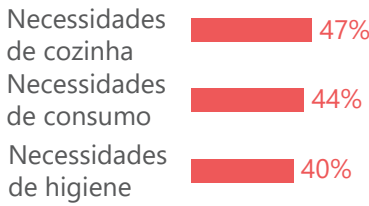
PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

Segundo o líder da equipe, os bairros de Mahate, Maringanha e Paquitequete possuem centros de saúde de boa qualidade acessíveis aos IDPs, o que coincide com os resultados da pesquisa, que indicam que quase metade dos IDPs consegue chegar ao centro de saúde mais próximo em cerca de 30 minutos ou menos.

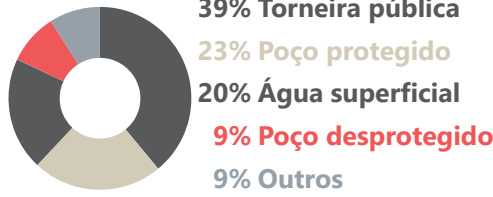
*selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE

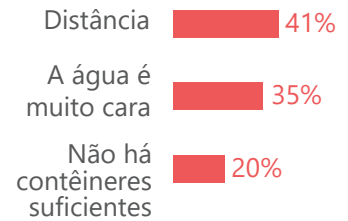
% dos domicílios que relataram ter água suficiente para atender às seguintes necessidades



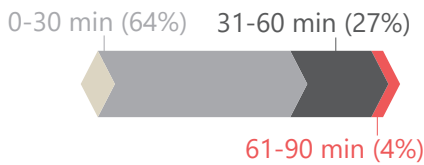
Fonte primária de água potável mais relatada por % de agregados familiares



As 3 principais barreiras reportadas para o acesso a água potável, por % dos agregados familiares* (n=49)



Tempos relatados de coleta de água (incluindo tempo de deslocamento e espera no ponto de água), por % dos agregados familiares



28% dos domicílios relataram ter problemas relacionados às instalações sanitárias (banheiro/latrina)

67% dos domicílios relataram usar uma instalação sanitária não higiênica (latrina a céu aberto ou defecação ao ar livre)

Principais 3 barreiras relatadas para acessar uma instalação sanitária higiênica, por % dos domicílios que relataram ter problemas com instalações sanitárias (n=21)

13/21 Instalações estavam ocupadas
2/21 Instalações estavam muito destruídas
1/21 Instalações estavam sujas

PERCEPÇÕES QUALITATIVOS

Os agregados familiares tinham acesso a latrinas e sanitários bem estruturados e mantidos, instalados nas casas da comunidade anfitriã, com qualidade aceitável. Todos os IDPs utilizavam latrinas compartilhadas com as famílias anfitriãs, o que poderia representar um problema devido ao grande número de usuários, embora a qualidade dessas instalações fosse considerada boa.

EDUCAÇÃO

52% dos domicílios com pelo menos uma menina de 5 a 17 anos relataram que **todas as meninas em idade escolar estavam frequentando a escola no momento da coleta de dados** (n=63)

55% of households with at least one boy aged 5-17 reported having **all school aged boys attending school at the time of data collection** (n=49)

2% of households with children reported having their children participate in **non-school educational activities** (n=63)

Principais barreiras relatadas à frequência escolar das meninas, pelo número dos agregados familiares* (n=29)

- 6 Recém-retornado
- 4 Falta de documentação
- 4 Não há escolas nas proximidades

Principais barreiras relatadas para a frequência escolar de meninos, pelo número dos agregados familiares* (n=18)

- 4 Recém-retornado
- 3 Falta de recursos financeiros
- 2 Falta de documentação

Principais 3 necessidades educacionais mais urgentes relatadas para as crianças, por % dos agregados familiares* (n=49)

- 30% Sem necessidades urgentes
- 28% Material escolar
- 24% Necessita de apoio em transporte

PERCEPÇÕES QUALITATIVOS

Crianças e adolescentes de agregados familiares deslocados têm acesso a escolas nas comunidades anfitriãs, segundo o líder da equipe. Em particular, foi observado que no bairro de Paquitequete existe uma escola que oferece tanto ensino primário quanto o ensino secundário inferior.

*selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

PROTEÇÃO E SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL (MHPSS)

63% dos agregados familiares relataram uma relação **boa** ou **muito boa entre os deslocados internos (PDIs) e a comunidade anfitriã**

4% dos agregados familiares **ouviram falar ou encontraram crianças separadas/não acompanhadas entre a população recém-chegada**

78% dos agregados familiares **relataram pelo menos um membro com documentos de identidade desaparecidos**

4% Dos agregados familiares estavam **preocupados com questões de proteção em sua comunidade** (n=3), com medo de **conflitos armados** (1) e **discriminação** (1)

Principais causas relatadas de crianças separadas/não acompanhadas, pelo número de agregados familiares (n=3)*

- 3 Os pais desapareceram após o ataque
- 2 Perda dos pais devido ao deslocamento
- 1 Crianças desapareceram após o ataque

0% dos agregados familiares relataram **conhecer crianças** na comunidade que **trabalharam com grupos armados**, sendo os **locais de reassentamento** o **local de recrutamento** mais frequentemente relatado

Principais 3 sinais psicossociais relatados em adultos, por % dos agregados familiares**

- 77% Tristeza e desânimo
- 29% Ansiedade ou medo
- 16% Pesadelos

Três principais sinais psicossociais relatados em meninas, por % de agregados familiares (n=63)*

- 81% Tristeza e desânimo
- 24% Ansiedade ou medo
- 14% Retraimento social infantil

Três principais sinais psicossociais relatados em meninas, por % de agregados familiares (n=49)*

- 78% Tristeza e desânimo
- 18% Ansiedade ou medo
- 12% Retraimento social infantil

Principais 3 razões relatadas para a tensão social na comunidade, por % dos agregados familiares*

- 52% Nenhum
- 5% Tensão em torno dos serviços de assistência
- 4% Diferenças religiosas

PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

O líder da equipe destacou que a relação entre os IDPs e a comunidade anfitriã é boa, o que coincide com cerca de metade dos agregados familiares entrevistados, que não relataram motivos de tensão social. O principal apoio necessário para os agregados avaliados deve concentrar-se em alimentos, NFIs e abrigo. No entanto, embora o líder da equipe não tenha mencionado impactos psicossociais, os agregados familiares entrevistados relataram efeitos relacionados ao deslocamento, como tristeza, medo e ansiedade, que também devem ser abordados.

RESPONSABILIZAÇÃO PARA COM AS POPULAÇÕES AFETADAS

Principais 3 fontes preferidas de informação sobre ajuda humanitária, por % dos agregados familiares*

- 43% Chamada telefônica
- 37% Líderes comunitários
- 20% Presencial com trabalhador humanitário (qualquer)

Principais 3 mecanismos de reclamação preferidos para a ajuda humanitária, por % dos agregados familiares*

- 40% Líderes comunitários
- 29% Chamada telefônica
- 27% Linha verde

Modalidades de assistência preferidas, por % dos agregados

- Dinheiro 43%
- Em espécie 31%

*selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

VISÃO GERAL DA METODOLOGIA E LIMITAÇÕES

A equipe do Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) da Solidarité International (SI) realizou 75 inquéritos domiciliares estruturados e presenciais com agregados familiares no distrito de Pemba em 10 de outubro de 2025: 36 com famílias deslocadas vivendo em Metula, 22 em Mahate, 7 em Muxara, 5 em Maringanha e 5 em Paquitequete. A ferramenta de pesquisa, aplicada via KoBo Collect, teve como alvo agregados familiares deslocados, selecionados por meio de um método de amostragem intencional no local. Os inquéritos domiciliares foram complementados por um formulário qualitativo semiestruturado de feedback do líder da equipe, que incluiu observações sobre condições de abrigo, pontos de água, unidades de saúde e escolas, além do envolvimento com líderes comunitários e autoridades locais, bem como percepções da equipe de coleta de dados. Esses dados qualitativos ajudaram a contextualizar o impacto, triangular informações e fornecer descrições detalhadas dos locais avaliados e das condições de vida da população afetada.

O âmbito do RNA é limitado pelos requisitos de resposta rápida do RRM e pela necessidade de operar dentro dos recursos disponíveis dos parceiros. Portanto, os resultados do RNA são indicativos e não representativos. Além disso, o questionário foi elaborado de forma a priorizar apenas os indicadores mais essenciais para cada setor, o que limita a profundidade dos dados recolhidos. Embora o inquérito capte as condições gerais de vida entre os agregados familiares, não explora as diferenças entre os membros individuais ou a dinâmica intradomiciliar, incluindo as relações de poder relacionadas com o género, a idade ou a deficiência. Consulte os [Termos de Referência](#) e o [Conjunto de Dados e Análise](#) para mais detalhes.

INTERVENÇÕES PLANEJADAS DO RRM PELA SI

Bairro	Nº de HH	Data da assistência	Modalidade de assistência
Metula	402	10/20/2025	Assistência em dinheiro e vales
Mahate	285	10/20/2025	Assistência em dinheiro e vales
Muxara	75	10/20/2025	Assistência em dinheiro e vales
Paquitequete	58	10/20/2025	Assistência em dinheiro e vales
Maringanha	46	10/20/2025	Assistência em dinheiro e vales
Chuiba	19	10/20/2025	Assistência em dinheiro e vales

ENDNOTES

1. RRM Moçambique. Alert_SI_PMB_08102025. Outubro de 2025 (para acesso, entre em contato com o Coordenador Adjunto de Área para Programas da ACF, Amorim Manuel, pelo e-mail rrm.pm@solidarites-mozambique.org).
2. O RCSI é um indicador indireto da insegurança alimentar dos agregados familiares, baseado em uma lista de estratégias de enfrentamento (recorrer a alimentos menos preferidos ou mais baratos, pedir ou depender de ajuda para obter alimentos, reduzir a frequência das refeições, reduzir o tamanho das porções e restringir o consumo de alimentos por adultos para priorizar as crianças) que as pessoas utilizam para lidar com a sua situação de insegurança alimentar. Quanto maior a pontuação, mais extensivo é o uso de estratégias de enfrentamento negativas e, portanto, potencialmente maior a insegurança alimentar.

SOBRE O RRM

O Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) no norte de Moçambique, composto por dois consórcios — um liderado pela Solidarités International com a Action Contre la Faim, Fundação para o Desenvolvimento da Comunidade, Acted e IMPACT, e outro liderado pelo Conselho Norueguês para os Refugiados com a Ayuda en Acción — presta assistência de emergência às populações afetadas por conflitos, epidemias ou localizadas em áreas recentemente acessíveis.

Para obter informações mais atualizadas sobre alertas e intervenções do RRM, utilize o link abaixo para aceder ao Painel do RRM:

[RRM Dashboard](#)

PARCEIROS COOPERANTES



FUNDED BY:



SOBRE REACH

A Iniciativa REACH facilita o desenvolvimento de ferramentas e produtos de informação que aumentam a capacidade dos agentes de ajuda humanitária para tomar decisões baseadas em evidências em contextos de emergência, recuperação e desenvolvimento. As metodologias utilizadas pela REACH incluem a recolha de dados primários e a análise aprofundada, e todas as atividades são realizadas através de mecanismos de coordenação interinstitucional da ajuda humanitária. A REACH é uma iniciativa conjunta da IMPACT Initiatives, da ACTED e do Instituto das Nações Unidas para Formação e Investigação - Programa Operacional de Aplicações Satelitais (UNITAR-UNOSAT).