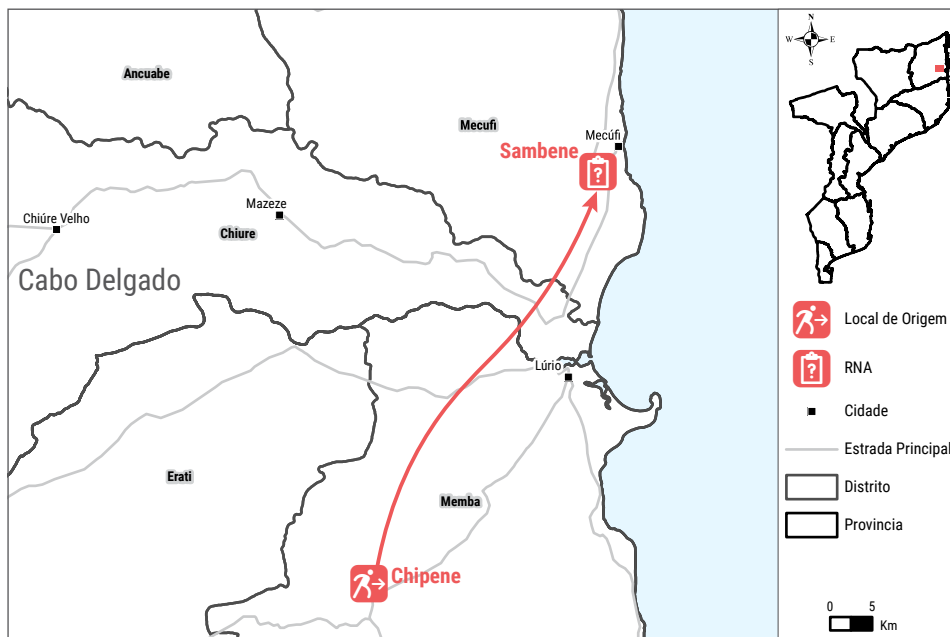


Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) Avaliação Rápida de Necessidades (RNA)

Sambene - Distrito de Mecufi
Cabo Delgado, Moçambique
25 Novembro 2025

CONTEXTO E JUSTIFICATIVA



ENTRE 10 E 17 DE NOVEMBRO DE 2025, os recentes ataques de grupos armados não estatais (NSAGs) no distrito de Momba (provincia de Nampula) provocaram novos deslocamentos, somando-se à violência contínua em Cabo Delgado e no norte de Moçambique. Um total de 14.172 famílias (71.983 indivíduos) foi verificado como deslocado em Erati. Enquanto isso, em Sambene, distrito de Mecufi, fontes governamentais relataram 1.137 domicílios deslocados, enquanto a Solidarité International (SI) registrou 600 domicílios deslocados internamente na mesma área.¹

Este documento apresenta os principais achados da avaliação. Todos os achados indicam as necessidades prioritárias da população deslocada. Mais detalhes podem ser encontrados na seção Descrição da Metodologia e Limitações, no final do documento.

Condições de Acesso: A rota de Pemba a Mecufi, passando por Sambene, consiste principalmente em estradas de terra e areia, acessíveis com um veículo 4x4. O fluxo de tráfego é geralmente normal, e a situação geral de segurança na área é considerada relativamente estável.

3 PRINCIPAIS NECESSIDADES PRIORITÁRIAS REPORTADAS por % dos agregados familiares

94%
Comida

- 79% dos agregados familiares relataram **ter problemas de acesso a alimentos**
- 77% dos agregados familiares relataram uma **redução no número de refeições consumidas desde o evento**
- 69% dos agregados familiares **dependiam de doações e empréstimos como sua principal fonte de alimento**

65%
Abrigo

- 64% dos agregados familiares de PDI **não pretendiam regressar ao local de origem** nos 30 dias seguintes à recolha dos dados, enquanto outros **32% não tinham certeza se retornariam**
- 65% dos agregados familiares deslocados **viviam em casas emprestadas**

44%
NFI

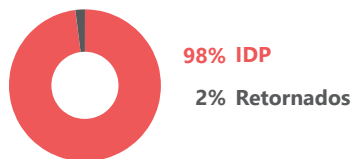
- Aproximadamente **44%** dos agregados familiares relataram **não possuir nenhum item não alimentício essencial (NFI)**

PERFIS DOMÉSTICOS

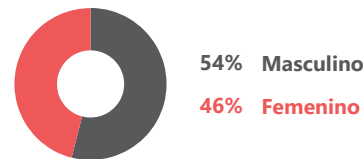
600 Número dos agregados familiares deslocados na população afetada

48 Número de agregados familiares avaliados

Grupos populacionais, por % dos agregados familiares



Gênero do entrevistado, por % dos agregados familiares



DESLOCAMENTO

64% 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=48)

100% dos agregados familiares de deslocados internos reportaram **a falta de segurança como a principal barreira para o regresso** ao seu local de origem (n=45)

PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

Los ataques de grupos armados não estatais em Momba e áreas próximas causaram um aumento sustentado no deslocamento, com milhares de famílias chegando a Erati e Sambene. Líderes comunitários relataram **um grave deterioramento do bem-estar psicossocial, incluindo ansiedade aguda, crianças vulneráveis e mães em estado de choque**, enquanto os lares deslocados continuavam a enfrentar **insegurança extrema, falta de abrigo adequado e ausência de mecanismos para planejar um retorno seguro às suas comunidades.**

SEGURANÇA ALIMENTAR, MEIOS DE SUBSISTÊNCIA E MERCADOS

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

79%

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

1.5

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

77%

3 principais barreiras relatadas ao acesso aos alimentos, por % dos agregados familiares que relataram ter problemas para ter acesso a alimentos (n=38)*

97% Falta de recursos financeiros

16% Falta de acesso à terra

5% Disponibilidade insuficiente de alimentos no mercado

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

52% Pedir comida emprestada de familiares

29% Alimentos em troca de trabalho

17% Recebido como presente de familiares

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

69% Agricultura de subsistência

15% Nenhum

10% Trabalho diário

AÇÃO PRIORITÁRIA

Assistência alimentar: 94% dos agregados familiares referiram a alimentação como uma das três principais necessidades prioritárias

79% dos agregados familiares relataram ter problemas para acessar alimentos, e 35% 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
19%	46%	35%

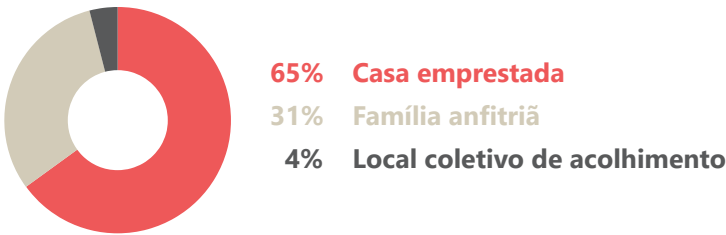
10% dos agregados familiares que relataram ter **acesso à terra para cultivo**

44% 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



Condição de abrigo mais relatada, por % dos agregados familiares



AÇÃO PRIORITÁRIA

Assistência em abrigo e NFI: Abrigo (65%) e NFIs (44%) foram relatados entre as 3 principais necessidades prioritárias pelos agregados familiares avaliados.

65% dos agregados familiares **viviam em casas emprestadas pela comunidade anfitriã**. Observações qualitativas indicaram que o **apoio em abrigos era uma das necessidades mais urgentes relatadas pelos líderes comunitários**, e que a qualidade das habitações variava amplamente, desde estruturas melhoradas e em bom estado até construções precárias.

Os NFIs essenciais também eram escassos: aproximadamente **44%** dos agregados familiares relataram **não possuir nenhum NFI essencial**, como sabão, fogão, lâmpadas, etc. Segundo um líder comunitário, **havia uma necessidade urgente de esteiras e colchonetes para apoiar os lares deslocados**.

Propriedade de NFIs essenciais, por % dos agregados familiares*

Essencial NFI	% de AF
Nenhum	44%
Colchonetes	2%
Lâmpadas	2%
Sabão	4%
Fogão	4%
Roupa	4%
Redes mosquiteiras	8%
Lençóis/cobertores	10%
Potes > 5 Lt	31%
Baldes de água	35%
Utensílios de cozinha	38%

SAÚDE E NUTRIÇÃO

35%

dos domicílios relataram ter pelo menos **um membro com mais de 5 anos que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados**, sendo febre (7), problemas de pele (3), e diarreia não grave (2) como condições mais relatadas

6/18

domicílios com pelo menos uma criança menor de 5 anos (n=18) relataram ter **pelo menos uma criança que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados**

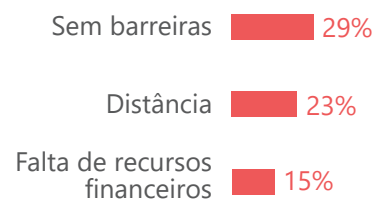
10/17

os agregados familiares com um membro doente com mais de 5 anos (n=17) **receberam tratamento para a sua condição**

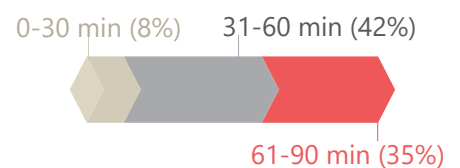
1/2

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

As 3 principais barreiras reportadas no acesso à saúde, por % dos agregados familiares avaliados



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



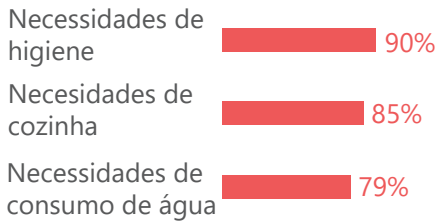
PERCEÇÕES QUALITATIVOS

O líder da equipe informou que as **unidades de saúde estão localizadas a uma distância considerável, com um tempo de caminhada estimado em aproximadamente uma hora e meia**. Além disso, a comunidade expressou uma **necessidade urgente de apoio, destacando a condição crítica dessas unidades e o acesso inadequado aos serviços de saúde**.

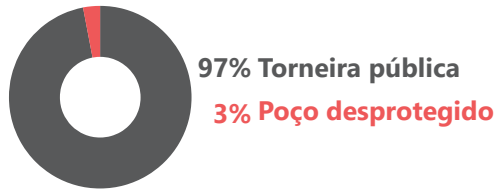
*Selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE

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



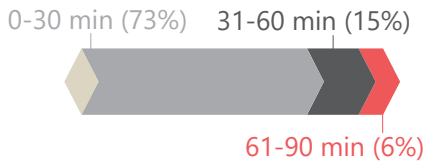
Fonte primária de água potável mais relatada, por % dos agregados familiares



As 3 principais barreiras reportadas para o acesso à água potável, por % dos agregados familiares (n=10)

- 7 Recipientes insuficientes
- 5 Pontos de água insuficientes
- 2 Difícil de acessar

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



38% dos domicílios relataram **ter problemas relacionados às instalações sanitárias** (banheiro/latrina)

81% 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=18)

- 10 Instalações foram ocupadas
- 5 Instalações estavam muito destruídas
- 3 Instalações não estavam funcionando

PERCEPÇÕES QUALITATIVOS

O líder da equipe informou que a comunidade possui um total de 11 pontos de água, dos quais 9 estão operacionais e 2 estão danificados, e destacou que a qualidade da água é adequada para consumo. No entanto, ele observou que **ainda há uma necessidade significativa de melhorar o acesso à água, aumentando tanto o número de fontes disponíveis quanto das instalações sanitárias**, a fim de garantir um abastecimento adequado e condições de higiene para a população.

EDUCAÇÃO

26% 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=35)

35% dos domicílios com pelo menos um menino de 5 a 17 anos relataram que **todos os meninos em idade escolar estavam frequentando a escola no momento da coleta de dados** (n=31)

3/26 dos domicílios com crianças relataram que seus filhos **participaram de atividades educacionais fora da escola** (n=26)

Principais barreiras relatadas à frequência escolar das meninas, pelo número dos agregados familiares* (n=26)

- 7 Falta de recursos financeiros
- 6 Sem documentação
- 4 Riscos de proteção na escola

Principais barreiras relatadas para a frequência escolar de meninos, pelo número dos agregados familiares* (n=19)

- 5 Falta de recursos financeiros
- 5 Sem documentação
- 3 Concluiu o ensino secundário

Principais 3 necessidades educacionais mais urgentes relatadas para as crianças, por % dos agregados familiares* (n=38)

- 24% Material escolar
- 24% Precisa de aulas de recuperação
- 24% Nenhum

PERCEPÇÕES QUALITATIVOS

O líder da equipe informou que, na comunidade de Sambene, **várias escolas próximas têm um número insuficiente de salas de aula, o que limita sua capacidade de acomodar todos os alunos, especialmente crianças de lares deslocados internos (IDP)**.

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

PROTEÇÃO E SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL (MHPSS)

92% dos agregados familiares relataram uma relação **boa** ou **muito boa** entre os **deslocados internos (PDIs)** e a **comunidade anfitriã**

15% dos agregados familiares **relataram pelo menos um membro com documentos de identidade desaparecidos**

52% dos agregados familiares **relataram pelo menos um membro com documentos de identidade desaparecidos**

8% Dos agregados familiares estavam **preocupados com questões de proteção em sua comunidade** (n=4), com medo de **furtos** (2) e **conflitos armados** (1)

Principais causas relatadas de crianças separadas/não acompanhadas, pelo número de agregados familiares (n=7)

- 3 Perda dos pais devido ao deslocamento
- 2 Perda dos pais devido a doença

2% 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*

- 96% Tristeza e desânimo
- 48% Ansiedade ou medo
- 19% Pesadelos

Três principais sinais psicossociais relatados em meninas, por % de agregados familiares (n=35)*

- 74% Tristeza e desânimo
- 27% Ansiedade ou medo
- 37% Pesadelos

Três principais sinais psicossociais relatados em meninos, por % de agregados familiares (n=31)*

- 61% Tristeza e desânimo
- 35% Ansiedade ou medo
- 35% Pesadelos

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

- 46% Nenhum
- 17% Tensão sobre a assistência
- 13% Tensão política

PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

Entre **as necessidades mais imediatas da comunidade**, o líder comunitário **identificou o acesso a alimentos, meios de subsistência (sementes e ferramentas), abrigo e instalações de água e saneamento**. Ele também mencionou que a relação entre os lares deslocados internos, os retornados e a comunidade anfitriã permanece positiva, observando que, até o momento, não foram relatadas queixas ou conflitos relacionados às interações entre esses grupos.

RESPONSABILIZAÇÃO PARA COM AS POPULAÇÕES AFETADAS

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

- 35% Chamada telefônica
- 31% Líderes comunitários
- 23% Eventos comunitários

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

- 42% Líderes comunitários
- 19% Presencial com trabalhador humanitário (qualquer)
- 19% Linha verde

Modalidades de assistência preferidas, por % dos agregados familiares

- Em espécie  50%
- Dinheiro  27%

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

VISÃO GERAL DA METODOLOGIA E LIMITAÇÕES

As equipas do Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) da Solidarité International (SI) realizaram 48 inquéritos estruturados, presenciais, com agregados familiares no distrito de Mecufi em 25 de novembro de 2025: todos os inquéritos foram conduzidos com agregados deslocados que vivem na comunidade de Sambene. A ferramenta de inquérito, implementada via KoBo Collect, tinha como alvo agregados deslocados, que foram selecionados utilizando um método de amostragem intencional no local. Os inquéritos familiares foram complementados por um formulário qualitativo de feedback do líder de equipa semi-estruturado, que incluía observações (condições de abrigo, pontos de água, unidades de saúde, escolas), interações com líderes comunitários e autoridades locais, bem como perceções da equipa de coleta de dados. Estes 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.

NOTAS DE RODAPÉ

1. RRM Moçambique. Relatório de Alerta de Movimento ETT_149_Memba, Ataques em Nampula_IOM. Novembro de 2025 (para acesso, por favor contactar o Coordenador Adjunto de Área de Programas da SI, Amorim Manuel, em 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.

PARCEIROS COOPERANTES



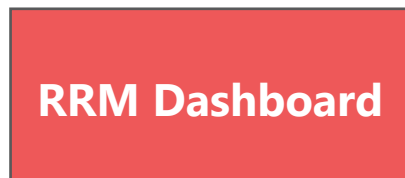
FINANCIADO POR:



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:



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).