

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

Lutete, Miteda, Nampanha, and Nangunde (Alert DTM_MUI_12062025)
Distrito de Muidumbe - Cabo Delgado, Moçambique
17 à 19 Junho 2025

NECESSIDADE	PALAVRAS-CHAVE
 Comida	93% dos agregados familiares relataram a alimentação como uma das 3 principais necessidades prioritárias. - As conclusões destacaram a necessidade de assistência alimentar imediata em espécie ou assistência em dinheiro/vouchers, onde as condições do mercado o permitirem.
 Abrigo	67% dos agregados familiares relataram abrigo como uma das 3 principais necessidades prioritárias. - A maioria dos abrigos foi improvisada com madeira e lonas plásticas, sugerindo a necessidade de distribuição de kits de emergência com artigos essenciais ou assistência em dinheiro/vouchers, quando as condições do mercado o permitirem.
 NFI	55% dos agregados familiares relataram NFIs como uma das 3 principais necessidades prioritárias. - Quase metade das agregados familiares avaliadas não possuía nenhum NFI essencial, enfatizando o necessidade de distribuição de kits de NFI ou assistência em dinheiro/vouchers, onde as condições do mercado o permitirem.

CONTEXTO

ENTRE MARÇO E MAIO DE 2025, as autoridades locais do distrito de Muidumbe registaram a chegada de 283 agregados familiares deslocadas que fugiram da violência em Minguelewa e Litapata (Muidumbe), Magaia (Mocímboa da Praia) e Litantacua e Novo Cabo (Macomia), onde ataques de grupos armados não estatais destruíram casas e campos. As agregados familiares procuraram segurança na zona alta do distrito de Muidumbe, considerada mais segura do que o resto do distrito.¹

Em resposta a estes acontecimentos, foi emitido um alerta do Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) e foi realizada uma Avaliação Rápida das Necessidades (RNA) nas comunidades de Lutete, Miteda, Nampanha e Nangunde pela equipa do RRM do Conselho Norueguês para os Refugiados (NRC) para identificar as necessidades mais urgentes da população deslocada. Este documento apresenta as principais conclusões da avaliação.

Condições de acesso: As comunidades de Lutete, Miteda, Nampanha e Nangunde podem ser alcançadas seguindo para leste pela N381 a partir de Mueda.

Mapa 1: Localização do RNA e locais de origem da população afetada



RESUMO DA AVALIAÇÃO

Esta avaliação utilizou uma abordagem de método misto. A parte quantitativa consistiu em 75 inquéritos domiciliares realizados entre 17 e 19 de junho com agregados familiares deslocadas que vivem nas comunidades de Lutete, Miteda, Nampanha e Nangunde, no distrito de Muidumbe. Os resultados quantitativos foram complementados com uma componente qualitativa que consistiu em observações, envolvimento de líderes comunitários e insights da equipa de recolha de dados.

Os resultados são indicativos. Consulte a secção Visão geral da metodologia e limitações no final do documento para obter mais detalhes.

PERFIS DOMÉSTICOS

283 Número estimado dos agregados familiares afetados

75 Número dos agregados familiares avaliadas

4.6 Tamanho médio dos agregados familiares avaliados

1.6 Número médio de crianças por agregado familiar avaliado

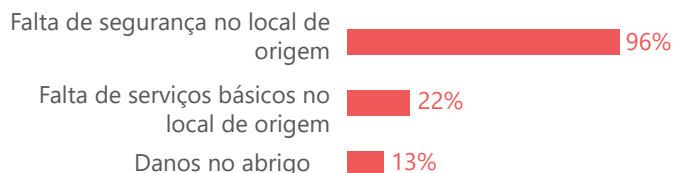
Género dos inquiridos, por % dos agregados familiares



DESLOCAMENTO

85% das agregados familiares **não** pretendiam regressar ao seu local de origem nos 30 dias seguintes à recolha de dados

As três principais barreiras mais frequentemente referidas ao regresso, por % dos agregados familiares que declararam não ter intenção de regressar ao seu local de origem* (n=67)



SEGURANÇA ALIMENTAR, MEIOS DE SUBSISTÊNCIA E MERCADOS

% dos agregados familiares que relataram ter problemas para aceder a alimentos no momento da recolha de dados

93%

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 diárias desde o choque

91%

As três principais barreiras relatadas ao acesso aos alimentos, por % dos agregados familiares (n=70)*

- 84%** Falta de recursos financeiros
- 27%** Falta de acesso à terra
- 16%** Disponibilidade, quantidade e qualidade limitadas de alimentos essenciais no mercado

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

- 44%** Pedir emprestado a familiares, amigos, etc.
- 23%** Comida em troca de trabalho
- 23%** Recebido como presente de

As três principais atividades de subsistência primárias relatadas, por % dos agregados familiares

- 67%** Nenhum
- 7%** Remessas
- 7%** Caça/pesca/coleta

20% dos agregados familiares que relataram ter **acesso à terra**

47% dos agregados familiares que relataram ter **acesso a dinheiro móvel (M-Pesa/e-Mola)**

35% dos agregados familiares que relataram ter **acesso a um mercado próximo**

AÇÃO PRIORITÁRIA

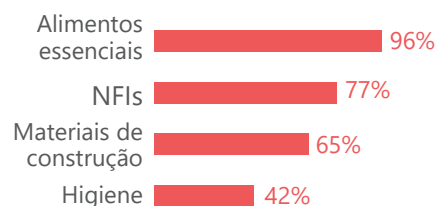
Assistência alimentar: 93% dos agregados familiares relataram a segurança alimentar como uma das 3 principais necessidades prioritárias.

A necessidade prioritária está em consonância com as barreiras ao acesso aos alimentos relatadas pelas agregados familiares avaliadas, bem como com a dependência de estratégias de enfrentamento negativas observadas no RCSI.

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

Baixo	Médio	Alto
12%	29%	59%

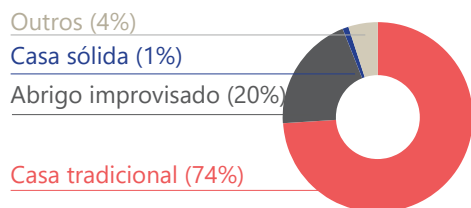
Tipos de produtos mais relatados como disponíveis no mercado, por % das agregados familiares (n=26)*



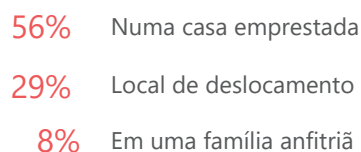
*selecione várias opções, o valor total pode exceder 100%

ABRIGO e NFIs

Condição mais relatada sobre o abrigo atual, por % dos agregados familiares



Tipo de arranjo habitacional mais relatado, por % dos agregados familiares



Posse de NFI essenciais, por % dos agregados familiares

Essencial NFI	% de HH
Colchões	0%
Sabonete	0%
Lâmpadas	3%
Fogão	3%
Lençóis/cobertores	5%
Redes mosquiteiras	9%
Colchões	15%
Utensílios de cozinha	23%
Vasos > 5L	24%
Baldes de água	28%

AÇÃO PRIORITÁRIA

Alojamento de emergência e distribuição de kits de artigos não alimentares ou assistência em dinheiro/vouchers: A habitação (67%) e os NFI (55%) foram ambos relatados entre as 3 principais necessidades prioritárias pelos agregados familiares.

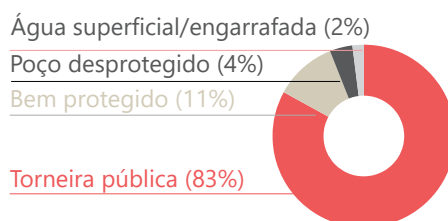
Observações qualitativas revelaram que a maioria dos abrigos era improvisada com madeira e lonas plásticas, oferecendo pouca proteção contra chuva e vento. Líderes comunitários observaram que muitas agregados familiares chegaram com poucos pertences, o que coincide com a constatação quantitativa de que 43% das agregados familiares careciam de itens não alimentares essenciais.

ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE

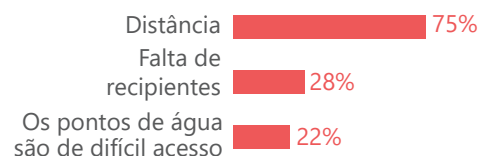
% dos agregados familiares que relataram ter água suficiente para satisfazer as seguintes necessidades



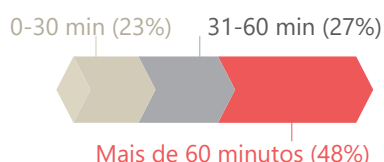
Fonte primária de água potável mais frequentemente referida, por % dos agregados familiares



As três principais barreiras mais relatadas ao acesso à água potável, por % dos agregados familiares (n=67)*



Tempo de recolha de água relatado (incluindo tempo de deslocação e tempo de espera no ponto de água), por % dos agregados familiares



39% dos agregados familiares relataram **tendo problemas relacionados com instalações sanitárias** (sanita/latrina).

93% dos agregados familiares relataram usar **uma instalação sanitária não higiénica** (latrina a céu aberto ou defecação a céu aberto).

As três principais barreiras mais relatadas para uma instalação sanitária higiénica, por % dos agregados familiares que relataram ter problemas com instalações sanitárias (n=29)*

- 9 As instalações eram partilhadas
- 6 As instalações não estavam funcionais
- 6 As instalações foram danificadas

AÇÃO PRIORITÁRIA

Avaliar a funcionalidade e acessibilidade dos pontos de água: WASH (52%) foi a quarta necessidade prioritária mais relatada e também foi destacada como uma necessidade prioritária pelos líderes comunitários.

Embora pareça que a maioria das agregados familiares avaliadas tenha relatado ter água suficiente para satisfazer todas as suas necessidades, os resultados qualitativos e quantitativos sugeriram que as agregados familiares percorriam longas distâncias — até seis horas — para obter água superficial. Além disso, os relatos de furos não funcionais contradiziam o resultado quantitativo de que 83% dependiam de torneiras públicas como sua principal fonte. É necessária uma investigação mais aprofundada para compreender melhor as condições dos pontos de água nos locais avaliados.

*selecione várias opções, o valor total pode exceder 100%

SAÚDE E NUTRIÇÃO

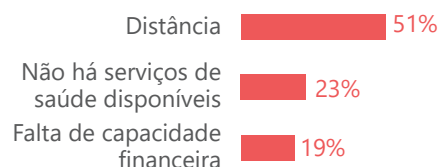
23%

dos agregados familiares relataram ter pelo menos **um membro com mais de 5 anos que esteve doente durante as duas semanas anteriores à recolha de dados**, com febre (7), diarreia não grave (5) e doenças respiratórias (3) como as condições mais relatadas.

8%

dos agregados familiares com pelo menos uma criança menor de 5 anos relataram ter **pelo menos uma criança que esteve doente durante as duas semanas anteriores à recolha de dados**, com febre (1), diarreia (1), tosse (1) e vômitos (1) como os sintomas mais relatados.

As três principais barreiras mais relatadas aos cuidados de saúde, por % dos agregados familiares*



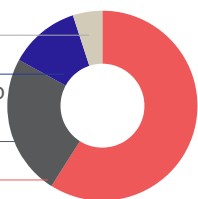
% dos agregados familiares que necessitaram de cuidados médicos, por número dos agregados familiares que relataram ter um membro doente com mais de 5 anos (n=17)

Permaneceu no hospital após o tratamento (1)

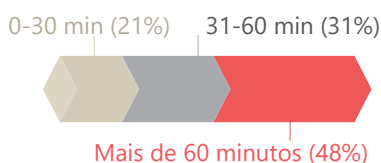
Não sei (2)

Não conseguiu chegar ao centro de saúde (4)

Recebeu tratamento (10)



Distâncias relatadas até ao centro de saúde mais próximo, por % dos agregados familiares



Os resultados qualitativos indicaram que não **havia instalações de saúde em Nangunde, Lutete e Nampanha**. Miteda tinha uma, mas não dispunha de medicamentos suficientes. Os casos urgentes obrigavam as agregados familiares a deslocarem-se ao hospital em Mueda.

0%

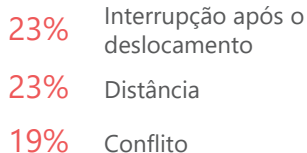
dos agregados familiares **com recém-nascidos (com menos de 6 meses de idade) relataram que os seus bebés consumiram algo além do leite materno** durante as 24 horas anteriores à recolha de dados

EDUCAÇÃO

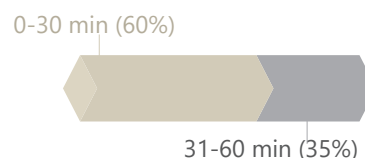
44%

dos agregados familiares com pelo menos uma criança entre 5 e 17 anos relataram ter **todas as crianças em idade escolar que frequentavam a escola no momento da recolha dos dados** (n=55)

Barreiras mais frequentemente relatadas à frequência escolar, por número dos agregados familiares* (n=31)



Distância mais comum até à escola mais próxima, por % dos agregados familiares



Observações qualitativas acrescentaram que **as escolas locais** estavam superlotadas, com até 70 alunos por turma. Muitos recém-chegados tiveram dificuldade em frequentar a escola devido **à falta de material escolar**.

PROTEÇÃO

90%

dos agregados familiares relataram um **bom ou relação muito boa entre os deslocados internos e a comunidade de acolhimento**

23%

dos agregados familiares com pelo menos uma criança menor de 18 anos (n=17) relataram ter **pelo menos uma criança que não residia no agregado familiar no momento da recolha dos dados**

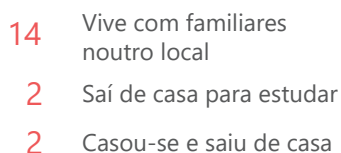
60%

dos agregados familiares **relataram que pelo menos um membro estava sem os seus documentos de identidade**

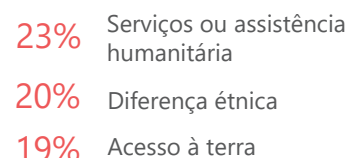
31%

dos agregados familiares eram **preocupados com questões de proteção na sua comunidade** no momento da recolha de dados, com receio de **conflito armado** (11), **detenção arbitrária** (5), **violência física** (3), **discriminação e assédio** (3), and **VBG** (1).

As três razões mais comuns para as crianças não residirem no agregado familiar, por número dos agregados familiares*



As três razões mais comuns para a tensão social na comunidade, por % dos agregados familiares avaliadas*



*selecione várias opções, o valor total pode exceder 100%

RESPONSABILIZAÇÃO PARA COM AS POPULAÇÕES AFETADAS

As três principais fontes de informação preferidas sobre ajuda humanitária, por % dos agregados familiares*

- 85% Cara a cara com um trabalhador humanitário (qualquer um)
- 21% Cara a cara com uma trabalhadora humanitária (apenas mulheres)
- 12% Chamada telefónica

Os três principais mecanismos de reclamação preferidos da ajuda humanitária, por % dos agregados familiares*

- 91% Cara a cara com um trabalhador humanitário (qualquer um)
- 33% Chamada telefónica
- 27% Líderes comunitários

Modalidades de assistência preferenciais, por % de agregados familiares



*selecione várias opções, o valor total pode exceder 100%

VISÃO GERAL DA METODOLOGIA E LIMITAÇÕES

A equipa do Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) do Conselho Norueguês para Refugiados (NRC) realizou 75 inquéritos estruturados, presenciais, com agregados familiares deslocados residentes nas comunidades de Lutete, Miteda, Nampanha e Nangunde, no distrito de Muidumbe, entre os dias 17 e 19 de junho de 2025. O questionário, aplicado através da plataforma KoBo Collect, teve como alvo agregados familiares deslocados, selecionados por meio de uma amostragem intencional no local. Os inquéritos aos agregados familiares foram complementados por um formulário qualitativo de feedback semiestruturado preenchido pelo chefe de equipa, o qual incluiu observações sobre as condições de abrigo, pontos de água, unidades de saúde e escolas, bem como interações com líderes comunitários e autoridades locais, além de percepções da própria equipa de recolha de dados. Estes dados qualitativos ajudaram a contextualizar o choque, a triangular informações e a fornecer descrições detalhadas dos locais avaliados e das condições de vida da população afetada.

O âmbito da RNA é limitado pelos requisitos operacionais do RRM e pela necessidade de atuar dentro dos recursos disponíveis dos parceiros. Por isso, os resultados da RNA são indicativos e não representativos. Adicionalmente, o questionário foi concebido para priorizar apenas os indicadores mais essenciais de cada setor, o que limita a profundidade dos dados recolhidos. Embora o inquérito capte as condições gerais de vida dos agregados familiares, não explora as diferenças entre membros individuais ou dinâmicas intra-agregado, incluindo relações de poder associadas ao género, idade ou deficiência. Para mais detalhes, consulte os [Termos de Referência](#) e o [Conjunto de Dados e Análise](#).

NOTAS DE RODAPÉ

1 OIM DTM: Reunião de Coordenação do Distrito de Muidume. Junho de 2025 (para acesso, entre em contato com o Coordenador de Emergência do NRC, Issufo Muhamade, pelo e-mail issufo.muhamade@nrc.no).

2 O RCSI é um indicador indireto da insegurança alimentar familiar, baseado em uma lista de estratégias de enfrentamento (depender de alimentos menos preferidos ou mais baratos, pedir comida emprestada ou depender de ajuda, reduzir a frequência das refeições, reduzir o tamanho das porções e restringir o consumo de alimentos para adultos, priorizando as crianças) que as pessoas adotam para gerenciar sua situação de insegurança alimentar. Quanto maior a pontuação, mais extenso o uso de estratégias de enfrentamento negativas e, portanto, potencialmente maior a insegurança alimentar.

3 A Linha Verde 1458 é uma linha direta gratuita para a qual os beneficiários podem ligar para discutir quaisquer questões relacionadas à ajuda humanitária, incluindo feedback, reclamações ou relatos de má conduta.

MEMBROS DOS CONSÓRCIOS RRM:



FINANCIADO PELA:



SOBRE A 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.

SOBRE O REACH

A Iniciativa REACH facilita o desenvolvimento de ferramentas e produtos de informação que aumentam a capacidade dos agentes humanitários de 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).