

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

Josina Machel & Oasse (Alerta: SI_MOC_011024)

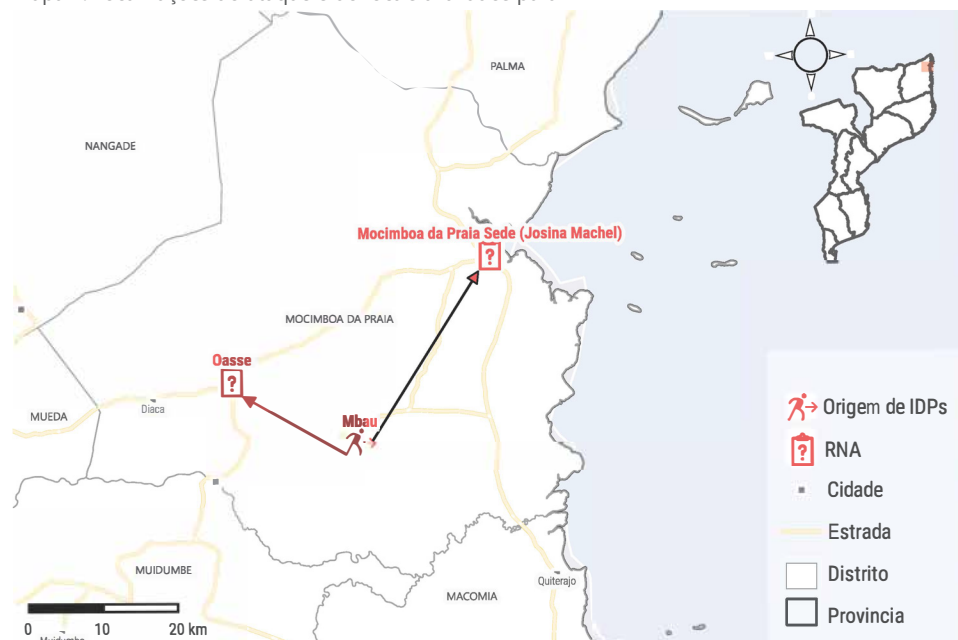
Distrito de Mocimboa da Praia - Cabo Delgado, Moçambique

05 Outubro 2024

MENSAGENS PRINCIPAIS

- **A segurança alimentar foi relatada como a principal necessidade prioritária pelos respondentes** (92% dos agregados avaliados). Desses, 92% dos agregados avaliados citaram a falta de recursos financeiros como a principal barreira para o acesso aos alimentos.
- **Abrigo e NFIs foram identificados como a segunda maior necessidade prioritária entre os agregados avaliados, com a grande maioria (98%) vivendo em casas emprestadas ou hospedados por famílias acolhedoras.** Resultados qualitativos sugerem uma dinâmica positiva entre os deslocados internos (IDPs) e as comunidades anfitriãs, com os deslocados sentindo-se apoiados nas áreas de deslocamento.
- **A nutrição também foi destacada como uma necessidade significativa. Entre os agregados com crianças menores de cinco anos, 85% relataram que pelo menos uma criança esteve doente nas últimas duas semanas,** sendo febre e problemas estomacais os problemas mais comuns. Metade da população citou a distância aos centros de saúde e a falta de recursos financeiros como as principais barreiras para o acesso aos cuidados de saúde.
- **Embora WASH não tenha sido identificado como uma questão prioritária pelos agregados avaliados, os resultados apontam para condições precárias,** com 75% dos agregados dependendo de fontes de água não protegidas e a grande maioria (88%) utilizando instalações sanitárias não higiênicas. Essa preocupação também foi destacada nos resultados qualitativos e levantada por líderes locais.

Mapa 1: Localizações do ataque e do locais avaliados para RNA



CONTEXTO

Em Setembro, após uma série de incidentes violentos em Mbau, um número significativo de pessoas deslocadas mudou-se para outras áreas de Mocimboa da Praia. Grupos armados foram responsáveis por incendiar casas na aldeia e provocar explosões de dispositivos explosivos improvisados (IEDs) na área circundante. Como resultado desse ambiente de medo e insegurança, aproximadamente 118 famílias recém-deslocadas chegaram a vários bairros de Mocimboa da Praia Sede, com Josina Machel servindo como ponto de referência central. Além disso, cerca de 66 agregados buscaram refúgio em Oasse.

Em resposta a esses eventos, foi emitido um alerta do Mecanismo de Resposta Rápida (RRM), e uma Avaliação Rápida de Necessidades (RNA) foi realizada para identificar as necessidades mais urgentes da população deslocada que agora reside em Oasse e Josina Machel. Este documento apresenta os principais resultados da RNA.

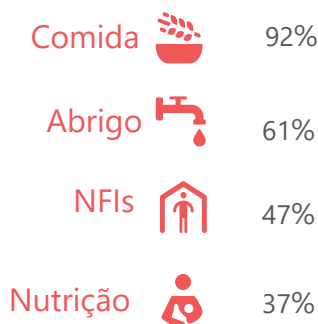
RESUMO DA AVALIAÇÃO

Esta avaliação utilizou uma abordagem de métodos mistos. O elemento quantitativo consistiu em 51 pesquisas de agregados familiares realizadas no dia 5 de outubro com famílias deslocadas de Mbau que vivem nas comunidades anfitriãs do bairro Josina Machel, em Mocimboa da Praia Sede, e na aldeia de Oasse.

Os resultados quantitativos foram complementados com um componente qualitativo, composto por observações, envolvimento de líderes comunitários e percepções da equipe de coleta de dados. Os resultados são indicativos. Consulte a Visão Geral da Metodologia e Limitações para mais detalhes.

NECESSIDADES PRIORITÁRIAS

As 4 necessidades prioritárias comumente relatadas, por % dos agregados avaliados*

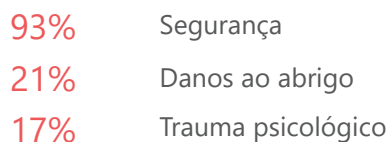


DESLOCAMENTO

43%

dos agregados deslocados internos avaliados **têm a intenção de retornar ao seu local de origem.**

Barreiras mais comumente relatadas para o retorno, por % de agregados avaliados*



SEGURANÇA ALIMENTAR, MERCADOS E MEIOS DE SUBSISTÊNCIA

% dos agregados avaliados que obtiveram pontuação média ou alta no Índice de Estratégias de Coping Reduzidas (RCSI)¹

92%

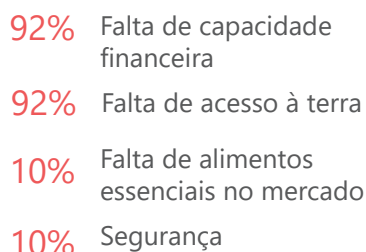
Número médio de refeições consumidas por membro do agregado avaliado por dia

1.8

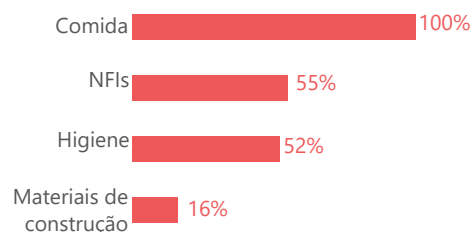
% dos agregados avaliados que relataram uma redução no número médio de refeições consumidas por dia desde o choque

71%

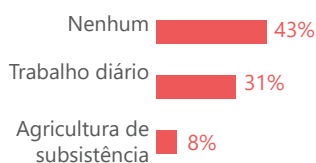
Principais barreiras relacionadas ao acesso a alimentos, por % dos agregados avaliados*



Tipos de produtos relatados disponíveis no mercado, por % agregados avaliados



Atividade de subsistência primária, por % de famílias avaliadas

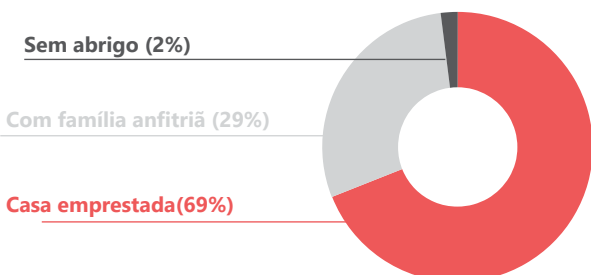


61% dos agregados avaliados têm acesso a **dinheiro móvel** (M-Pesa/e-Mola).

67% dos agregados avaliados têm acesso a **telefone celular.**

ABRIGO & NFIs

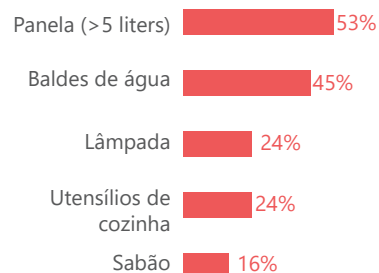
Tipo de arranjo de vida comumente relatado, por % dos agregados avaliados



88%

dos agregados avaliados relataram viver em uma casa tradicional, enquanto 8% viviam em um abrigo de emergência

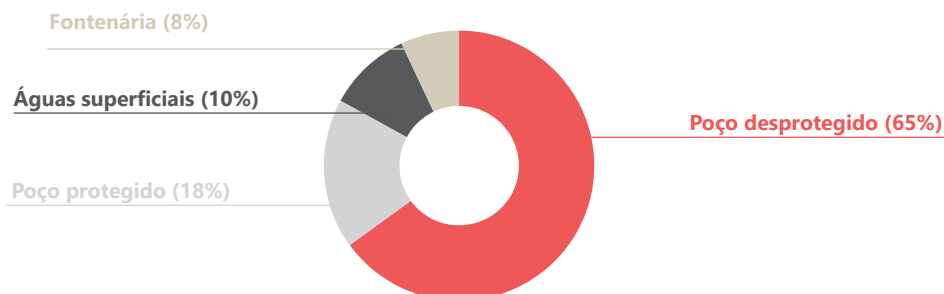
% dos agregados avaliados que possuem NFIs essenciais, por tipo de NFI*



*selecione múltiplos, o valor total pode exceder 100%

ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE

Fonte primária de água potável comumente relatada, por % dos agregados avaliados



88%

dos agregados avaliados relataram usar uma instalação **sanitária não convencional (latrina sem laje ou defecação a céu aberto)** no momento da coleta de dados.

38%

dos agregados avaliados, relatou-se que **tinham problemas relacionados às instalações de saneamento**.

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

75%	Necessidades de cozinha
75%	Necessidades de lavagem
75%	Necessidades de consumo

Principais barreiras relatadas para acesso à água, por % dos agregados avaliados*

Falta de recipientes para armazenar água	60%
Os pontos de água	47%
Os pontos de água são de difícil acesso	20%

Principais barreiras relatadas para uma instalação sanitária convencional, por % dos agregados avaliados*

São lotadas	61%
Compartilhadas	56%
Não funcional	22%

SAÚDE

76%

dos agregados avaliados relataram que **um membro adulto estava doente nas últimas 2 semanas**, com malária e doenças estomacais sendo as comumente relatadas.

Principais barreiras relatadas ao acesso à saúde, por % dos agregados avaliados*

Distância	45%
Falta de recursos financeiros	33%
Medicamentos insuficientes	32%
Segurança	22%

EDUCAÇÃO

53%

dos agregados avaliados com pelo menos uma criança (entre 5 e 17 anos) relataram **ter pelo menos uma criança que estava frequentando a escola** no momento da coleta de dados (n=47).

Principais barreiras relatadas ao acesso à educação, pelo número de agregados avaliados* entre os 25 dos 47 agregados avaliados que tinham pelo menos uma criança (entre 5 e 17 anos) que atualmente não está frequentando a escola

14	Falta de materiais escolares
9	Interrupção após mudança
6	falta de documentação
5	Falta de meios para pagar a escola

NUTRIÇÃO

85%

dos agregados avaliados com pelo menos uma criança (com menos de 5 anos) relataram **ter pelo menos uma criança que estava doente nas últimas 2 semanas** (n=33).

Principais sintomas relatados, pelo número de agregados avaliados* entre os 28 dos 33 agregados avaliados que tinham pelo menos uma criança doente (com menos de 5 anos) nas últimas 2 semanas

22	Febre
7	Doença estomacal (diarreia/vômito)
4	Malaria

Cerca de metade dos agregados avaliados (51%) relataram que o centro de saúde mais próximo estava localizado a 30 a 60 minutos de sua residência, enquanto 29% indicaram que estava a 60 a 90 minutos de distância. A grande maioria dos agregados (88%) afirmou que iria a um centro de saúde (clínica ou hospital) se alguém no seu agregado precisasse de cuidados de saúde, enquanto 10% disseram que buscariam atendimento com a Brigada Móvel do SDSMAS.²

*selecione múltiplos, o valor total pode exceder 100%

RESPONSABILIDADE PARA AS POPULAÇÕES AFETADAS

4%

dos agregados avaliados **receberam algum tipo de assistência nas últimas 2 semanas** (de atores humanitários, governo, comunidade anfitriã ou organizações religiosas).

Modalidades de assistência preferidas, por % dos agregados avaliados*

Em espécie  82%

Dinheiro  47%

PROTEÇÃO

18%

dos agregados avaliados **estão atualmente preocupados com a violência em sua comunidade**, com relatos de violência física e ataques do NSAG.

18%

dos agregados avaliados com pelo menos uma criança (com menos de 18 anos) relataram **ter pelo menos uma criança que atualmente não está residindo no agregado** (n=51). Embora a maioria tenha sido devido a casamento (6/9), 3 desses casos foram por motivo de estudo.

VISÃO GERAL DA METODOLOGIA E LIMITAÇÕES

A equipe do Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) da Solidarités International (SI) realizou 51 pesquisas estruturadas e presenciais com agregados familiares deslocados de Mbau, agora residindo no bairro Josina Machel de Mocimboa da Praia Sede (28 pesquisas) e na aldeia de Oasse (23 pesquisas), ambos no distrito de Mocimboa da Praia, em Cabo Delgado. A ferramenta de pesquisa, implantada via o software KoBo, teve como alvo principal agregados deslocados, selecionados por meio de um método de amostragem proposital no local.

As pesquisas domiciliares foram complementadas por um formulário de feedback qualitativo e semiestruturado do líder da equipe, que incluiu observações, envolvimento com líderes comunitários e autoridades locais, bem como percepções da equipe de coleta de dados. Esses dados qualitativos ajudaram a contextualizar o choque, a triangular informações e a fornecer observações detalhadas e descrições dos locais e das populações afetadas.

O escopo da RNA é limitado pelos requisitos de resposta rápida do RRM e pela necessidade de operar dentro dos recursos disponíveis dos parceiros. Como resultado, os resultados quantitativos devem ser considerados apenas indicativos. Além disso, o questionário foi projetado para incluir apenas os indicadores mais essenciais de cada setor, o que limita a profundidade dos dados coletados. Embora a pesquisa capture as condições gerais de vida dos agregados, ela não explora diferenças entre os membros individuais ou dinâmicas intra-agrupamentos, incluindo relações de poder relacionadas ao gênero, idade ou deficiência. Essa falta de percepção detalhada limita a capacidade da avaliação de abordar completamente vulnerabilidades mais complexas dentro dos agregados.

NOTAS DE RODAPÉ

1 O rCSI é um indicador proxy de insegurança alimentar dos agregados, baseado em uma lista de comportamentos (estratégias de enfrentamento) que as pessoas adotam para lidar com sua situação de insegurança alimentar. Quanto maior a pontuação, maior o uso de estratégias de enfrentamento negativas e, portanto, potencialmente maior a insegurança alimentar.

2 A Brigada Móvel do Serviços Distritais de Saúde e Ação Social (SDSMAS) é uma estação temporária de cuidados primários para levar cuidados básicos de saúde a áreas remotas.

[Termos de Referência](#)

SOBRE O REACH

A Iniciativa REACH facilita o desenvolvimento de ferramentas e produtos de informação que aprimoram a capacidade dos atores de ajuda de tomar decisões baseadas em evidências em contextos de emergência, recuperação e desenvolvimento. As metodologias utilizadas pelo REACH incluem coleta de dados primários e análise aprofundada, e todas as atividades são realizadas por meio de mecanismos de coordenação de ajuda interagências. O REACH é uma iniciativa conjunta da IMPACT Initiatives, ACTED e do Programa de Aplicações Operacionais de Satélites das Nações Unidas (UNITAR-UNOSAT).

