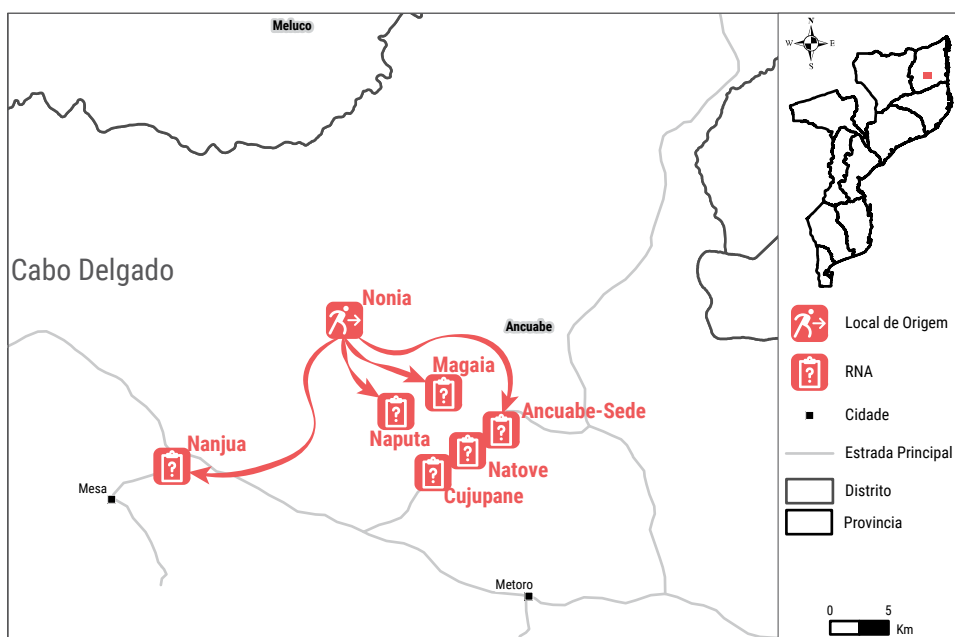


# Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) Avaliação Rápida de Necessidades (RNA)

Bairro Ntutu (Ancuabe Sede), Magaia, Cujupane, Nanjua, Naputa e Natove - Distrito de Ancuabe  
Cabo Delgado, Moçambique  
23 - 24 Setembro 2025

## CONTEXTO E JUSTIFICATIVA



**EM 18 DE SETEMBRO DE 2025,** grupos armados não estatais (NSAG) atacaram a aldeia de Nonia, no distrito de Ancuabe, levando a população civil a fugir em busca de segurança. O incidente resultou no deslocamento de aproximadamente 154 agregados familiares (AF) para vários locais dentro do distrito de Ancuabe, incluindo 20 AF no centro de reassentamento de Cujupane, 40 AF em Nanjua A, 30 AF em Nanjua A, 40 AF no bairro Ntutu da Sede de Ancuabe, 10 AF em Naputa e 15 AF em Natove. Os movimentos populacionais ainda estão em curso, com números que deverão aumentar ainda mais.<sup>1</sup>

Este documento apresenta as principais conclusões da avaliação. Todos os resultados são indicativos das necessidades prioritárias da população deslocada. Mais detalhes podem ser encontrados na seção de Descrição da Metodologia e Limitações, no final do documento.

**Condições de Acesso:** Ancuabe Sede (105 km de Pemba) é acessível, no entanto, é necessário escolta na estrada N380 entre Silva Macua e Nacussa. A segurança está atualmente estável com patrulhas ruandesas e locais, embora a situação precise ser monitorada antes do destacamento da equipe.

## 3 PRINCIPAIS NECESSIDADES PRIORITÁRIAS REPORTADAS por % dos agregados familiares

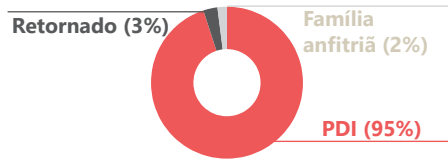
<p> <b>91%</b> <b>Comida</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>67% dos agregados familiares relataram <b>ter problemas de acesso a alimentos</b></li> <li>78% dos agregados familiares <b>dependiam de pedir comida emprestada a parentes como sua principal fonte de alimento</b></li> <li>40% dos agregados familiares <b>apresentam RCSI elevado, refletindo forte dependência de</b></li> </ul>	<p> <b>62%</b> <b>Abrigo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>89% dos agregados familiares deslocados internos <b>não tinham a intenção de regressar ao seu local de origem</b> nos 30 dias seguintes à recolha de dados</li> <li>91% dos agregados familiares deslocados internos <b>estavam a viver com famílias de acolhimento ou em casas</b></li> </ul>	<p> <b>50%</b> <b>WASH</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>66% dos agregados familiares reportaram <b>não ter água suficiente para satisfazer as suas necessidades de consumo</b></li> <li>47% dos agregados familiares informaram que a <b>sua principal fonte de água eram fontes não tratadas, como poços não protegidos ou água superficial</b></li> </ul>
--	--	---

## PERFIS DOMÉSTICOS

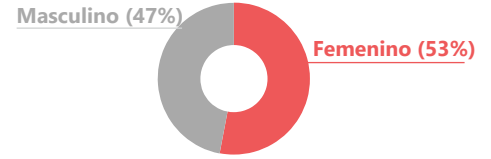
**154** Número de agregados familiares de PDI na população afetada

**58** Número de agregados familiares avaliados

Grupos populacionais, por % dos agregados familiares



Gênero do entrevistado, por % dos agregados familiares



## DESLOCAMENTO

**89%** dos agregados familiares de deslocados internos **não tinham a intenção de regressar ao seu local de origem** nos 30 dias após a recolha dos dados (n=55)

**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=49)

### PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

Este foi o terceiro ataque de grupos armados não estatais (NSAG) em Nonia desde o início de 2024 e, segundo relatos, o mais grave. Líderes comunitários relataram que os NSAG incendiaram 23 casas, submeteram 4 mulheres a violência sexual relacionada com o conflito, raptaram um homem e saquearam alimentos de residências e do mercado. Com a escalada da violência em Ancuabe e no vizinho distrito de Macomia, 89% dos agregados familiares informaram não ter a intenção de regressar a Nonia nos próximos 30 dias.

## SEGURANÇA ALIMENTAR, MEIOS DE SUBSISTÊNCIA E MERCADOS

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

**67%**

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

**1.6**

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

**60%**

**3 principais barreiras relatadas ao acesso aos alimentos, por % dos agregados familiares que relataram ter problemas para ter acesso a alimentos (n=61)\***

- 72%** Falta de recursos financeiros
- 18%** Disponibilidade limitada de alimentos
- 15%** Falta de acesso à terra

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

- 47%** Pedir alimentos emprestados a familiares
- 24%** Alimentos em troca de trabalho
- 17%** Recebido como presente de familiares

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

- 50%** Nenhum
- 36%** Agricultura de subsistência
- 9%** Trabalho diário

### ACÇÃO PRIORITÁRIA

**Assistência alimentar: 91% dos agregados familiares referiram a alimentação como uma das três principais necessidades prioritárias**

67% dos agregados familiares relataram ter problemas de acesso a alimentos, com 57% dos agregados apresentando RCSI elevado, indicando forte dependência de estratégias de enfrentamento

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

Baixo	Médio	Alto
28%	16%	57%

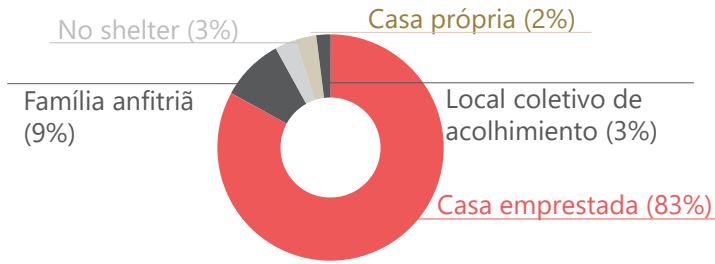
**3%** dos agregados familiares que relataram ter **acesso à terra para cultivo**

**29%** dos agregados familiares que relataram ter **acesso a dinheiro móvel (M-Pesa/ e-Mola)**

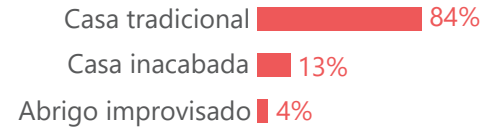
\*selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

**ABRIGO e NFIs**

Arranjo de moradia mais relatado, por % dos agregados familiares



Condição de abrigo mais relatada, por % dos agregados familiares



Propriedade de NFIs essenciais, por % dos agregados familiares\*

NFI essenciais	% of AF
Nenhum	74%
Utensílios de cozinha	0%
Lençóis/cobertores	2%
Sabão	2%
Lâmpadas	2%
Colchonetes	3%
Fogão	3%
Potes > 5 Lt	5%
Baldes de água	5%
Redes mosquiteiras	5%
Roupa	7%

**AÇÃO PRIORITÁRIA**

**Assistência em abrigo:** Abrigo (62%) foi reportado entre as 3 principais necessidades prioritárias pelos agregados familiares avaliados

91% dos agregados familiares estavam a viver com famílias anfitriãs ou em casas cedidas pela comunidade anfitriã. Observações qualitativas indicaram ainda que as casas eram construídas com materiais locais e se encontravam em condições relativamente aceitáveis.

Os artigos não alimentares essenciais (NFIs) também eram escassos: aproximadamente 74% dos agregados familiares relataram não possuir nenhum NFI essencial, como utensílios de cozinha, cobertores, roupas, etc. Líderes comunitários também destacaram a necessidade de NFIs, já que a maioria das

**SAÚDE E NUTRIÇÃO**

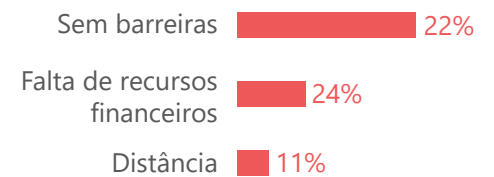
29% dos domicílios relataram ter pelo menos um membro com mais de 5 anos que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados, sendo febre (8), condição pré-existente (2), e diarreia grave (1) como as condições mais relatadas

0/19 domicílios com pelo menos uma criança menor de 5 anos (n=19) relataram ter pelo menos uma criança que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados

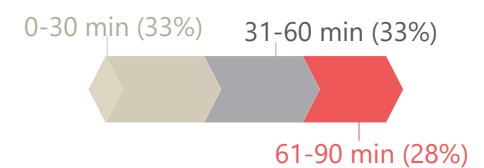
12/17 agregados familiares com um membro doente acima de 5 anos receberam tratamento para a sua condição

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



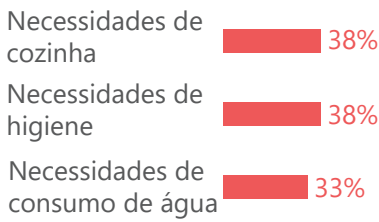
**PERCEPÇÕES QUALITATIVAS**

O hospital distrital da Sede de Ancuabe era a unidade de saúde mais próxima de todos os locais avaliados. Líderes comunitários relataram que uma brigada móvel do SDMAS operava em Natove, porém com frequência limitada e estoque restrito de medicamentos.

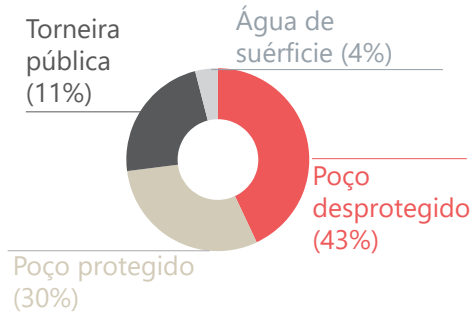
\*selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

## ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE

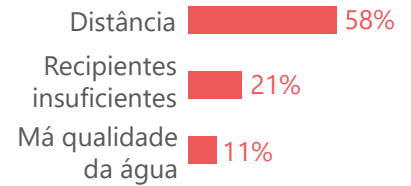
% dos domicílios que relataram ter água suficiente para atender às seguintes necessidades



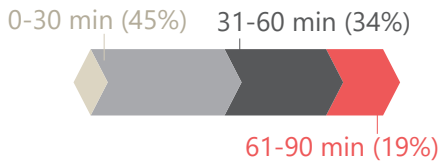
Fonte primária de água potável mais relatada, por % dos agregados familiares



As 3 principais barreiras reportadas para o acesso a água potável, por % dos agregados familiares (n=38)



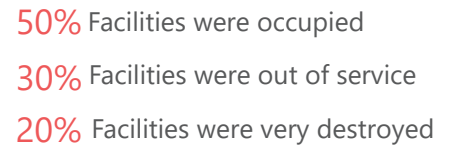
Tempos relatados de coleta de água (incluindo tempo de deslocamento e espera no ponto de água), por % dos agregados familiares



17% dos domicílios relataram ter problemas relacionados às instalações sanitárias (banheiro/latrina)

74% 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=38)



### AÇÃO PRIORITÁRIA

**Melhorar o acesso à água:** Acesso à água (50%) foi relatado entre as três principais necessidades prioritárias pelos agregados familiares avaliados

Natove, Magaia, Naputa, Nanjua A e Nanjua B possuem pontos de água funcionais, mas alguns poços tinham níveis baixos de água, resultando em quantidade insuficiente para atender tanto a comunidade anfitriã quanto os deslocados internos. A CARE construiu latrinas em Natove e pontos de água em Naputa, que estavam funcionais, mas poderiam necessitar de manutenção. Os agregados familiares deslocados em Magaia, Nanjua A e Nanjua B utilizavam principalmente as latrinas das famílias anfitriãs; no entanto, observações sugeriram que os padrões de higiene poderiam ser melhorados.

## EDUCAÇÃO

30% 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=37)

26% 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=42)

0% dos domicílios com crianças relataram que seus filhos **participaram de atividades educacionais fora da escola** (n=47)

Principais barreiras relatadas à frequência escolar das meninas, pelo número dos agregados familiares\* (n=24)

- 14 Falta de recursos financeiros
- 4 Não há escola próxima e acessível
- 1 Falta de interesse

Principais barreiras relatadas para a frequência escolar de meninos, pelo número dos agregados familiares\* (n=28)

- 16 Falta de recursos financeiros
- 4 Não há escola próxima e acessível
- 3 Infraestrutura inadequada

Principais 3 necessidades educacionais mais urgentes relatadas para as crianças, por % dos agregados familiares\* (n=47)

- 34% Precisa se matricular
- 23% Recuperar os dias de escola perdidos
- 15% Nenhuma necessidade urgente

### PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

O líder da equipa relatou que Nagaia e Naputa possuíam escolas primárias funcionais em condições razoáveis, mas não foi possível avaliar a condição das escolas nos outros locais avaliados devido a limitações de tempo.

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

## PROTEÇÃO E SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL (MHPSS)

**93%** dos agregados familiares relataram uma relação **boa** ou **muito boa entre os deslocados internos (PDIs) e a comunidade anfitriã**

**5%** dos agregados familiares **ouviram falar ou encontraram crianças separadas/não acompanhadas entre a população recém-chegada**

**29%** dos agregados familiares **relataram pelo menos um membro com documentos de identidade desaparecidos**

**38%** dos agregados familiares estavam preocupados com **questões de proteção em sua comunidade** (n=22), com medo de **conflitos armados** (5) e **discriminação** (3)

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

- 1 Perda dos pais devido ao deslocamento
- 1 Perda dos pais devido a doença

**2%** dos agregados familiares relataram **conhecer crianças** na comunidade que **trabalharam com grupos armados**

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

- 76% Tristeza e desânimo
- 53% Ansiedade ou medo
- 17% Pesadelos

**Principais 3 sinais psicossociais relatados em meninas**, por % dos agregados familiares (n=37)\*

- 73% Tristeza e desânimo
- 49% Ansiedade ou medo
- 24% Pesadelos

**Principais 3 sinais psicossociais relatados em meninos**, por % dos agregados familiares (n=42)\*

- 79% Tristeza e desânimo
- 55% Ansiedade ou medo
- 19% Pesadelos

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

- 47% Não sabia
- 21% Nenhum
- 7% Acesso à terra

### PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

A equipa de coleta de dados destacou que muitos entrevistados estavam visivelmente traumatizados após o ataque e o deslocamento. Além disso, relatos de menores desacompanhados em Nanjua e de violência baseada em gênero (VBG) sugeriram a necessidade de serviços de proteção, como apoio psicossocial, reunificação familiar e assistência a sobreviventes de VBG.

## RESPONSABILIZAÇÃO PARA COM AS POPULAÇÕES AFETADAS

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

- 45% Líderes comunitários
- 34% Eventos comunitários
- 17% Presencial com trabalhador humanitário (qualquer)

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

- 79% Líderes comunitários
- 21% Presencial com trabalhador humanitário (qualquer)

**Preferred modalities of assistance**, por % dos agregados familiares

- Em espécie  50%
- Serviços  5%
- Dinheiro  3%

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

## METHODOLOGY OVERVIEW AND LIMITATIONS

A equipa do Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) da Solidarités International realizou 58 inquéritos estruturados, presenciais, com agregados familiares no distrito de Ancuabe em 26 de setembro de 2025: 6 com famílias deslocadas que vivem no bairro Ntutu da Sede de Ancuabe, 14 em Natove, 9 em Magaia, 5 em Nacutupane, 8 em Nanjua A, 10 em Nanjua B e 6 em Naputa. A ferramenta de inquérito, aplicada via KoBo Collect, teve como alvo agregados familiares deslocados, selecionados através de um método de amostragem intencional no local. Os inquéritos domiciliares foram complementados por um formulário qualitativo semi-estruturado de feedback do líder de equipa, que incluiu observações (condições de abrigo, pontos de água, unidades de saúde, escolas), interação 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.

## ATORES HUMANITÁRIOS PRESENTES EM ANCUABE

Organização	Tipo	Setores de Intervenção
Solidarités International	INGO	RRM - NFI, WASH, Alimentação
Save the Children	INGO	Educação, Proteção Infantil, MHPSS
CARE	INGO	WASH
Ayuda en Acción	INGO	RRM - WASH, Proteção
IOM	UN	SNFI, CCCM

## ENDNOTES

1 RRM Mozambique. Alerta SI\_ANC\_19092025. Setembro 2025 (para acesso, entre em contato com o RRM PM de SI, Amorim Manuel em rrm.pm@solidarites-mozambique.org).

2 O RCSI é um indicador proxy da insegurança alimentar dos agregados familiares, baseado numa lista de estratégias de enfrentamento (recorrer a alimentos menos preferidos ou mais baratos, pedir alimentos emprestados ou depender de ajuda, reduzir a frequência das refeições, diminuir o tamanho das porções e restringir o consumo de alimentos para adultos a fim de priorizar as crianças) que as pessoas utilizam para gerir a sua situação de insegurança alimentar. Quanto maior a pontuação, mais extensivo é o uso de estratégias de enfrentamento negativas e, portanto, maior a potencial 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](#)

## 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).

### PARCEIROS COOPERANTES



### FUNDED BY:

