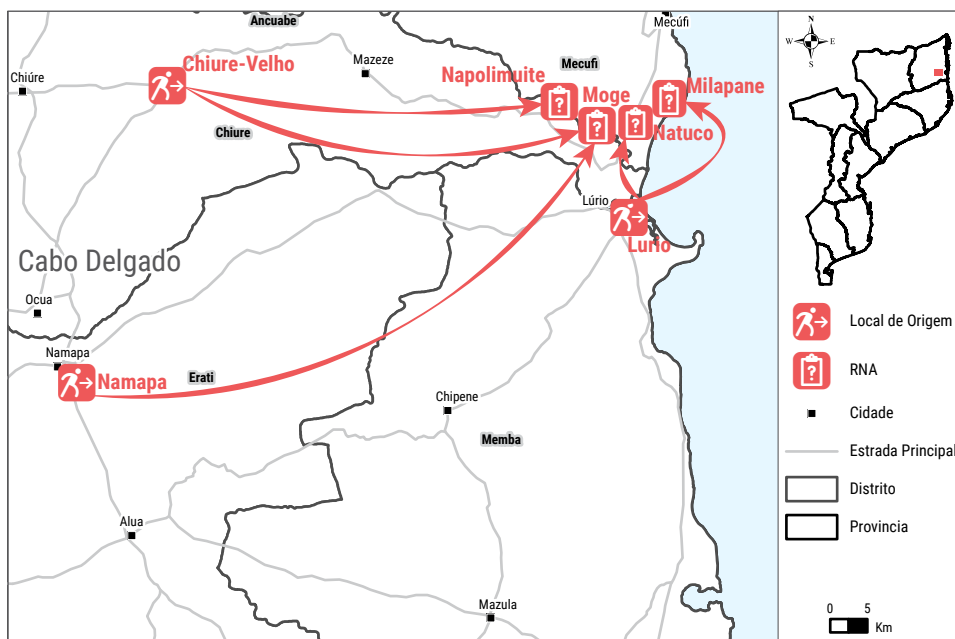


Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) Avaliação Rápida de Necessidades (RNA)

Milapane, Moge, Napoilimuite e Natuco - Distrito de Mecufi
Cabo Delgado, Moçambique
18 - 20 Outubro 2025

CONTEXTO E JUSTIFICATIVA

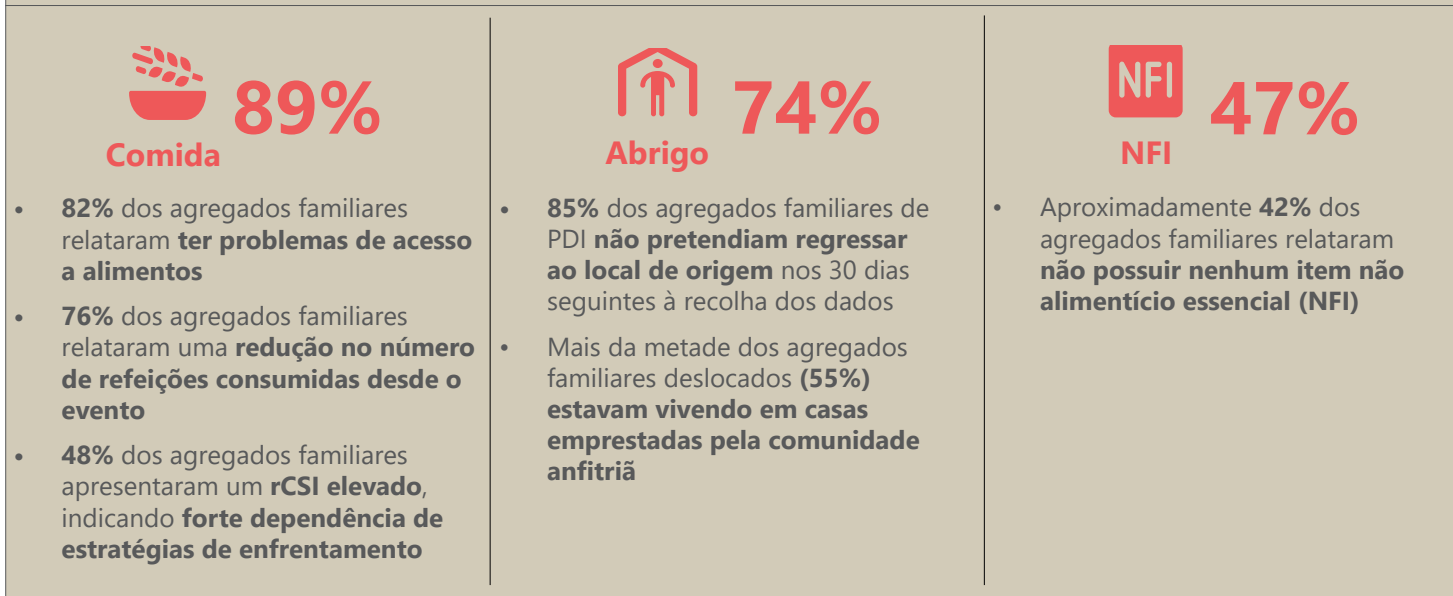


Entre setembro e outubro de 2025, aumentaram os ataques esporádicos de grupos armados não estatais (NSAGs) no distrito de Chiure (Cabo Delgado) e nos distritos de Erati e Memba (provincia de Nampula). Os ataques envolveram a queima de casas, igrejas, escolas e edifícios públicos, tiroteios que causaram vítimas e saques de alimentos e outros bens. Segundo fontes locais, cerca de 1.364 agregados familiares de Lúrio e Memba (Nampula) e de Chiure (Cabo Delgado) chegaram ao distrito de Mecufi. Dessas, 681 agregados familiares se estabeleceram em Natuco (631 de Lúrio, 50 de Chiure–Mazeze–Napala), 287 em Napwilimuite (31 de Lúrio, 256 de Chiure–Mazeze), 239 em Melapane e 42 em Moge. Os movimentos populacionais em Mecufi–Natuco e Napwilimuite continuam em andamento.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: A rota de Pemba a Mecufi, passando por Natuco, Napwilimite, Melapane e Moge, consiste principalmente em estradas de terra e areia, acessíveis com 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



PERFIS DOMÉSTICOS

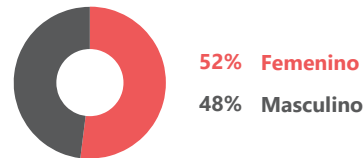
1249 Número de agregados familiares na população afetada

66 Número de agregados familiares avaliados

Grupos populacionais, por % dos agregados familiares



Gênero do entrevistado, por % dos agregados familiares



DESLOCAMENTO

85% 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=66)

92% dos agregados familiares de deslocados internos reportaram **a falta de segurança como a principal barreira para o regresso** ao seu local de origem (n=61)

PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

As comunidades de origem continuam inseguras. Entre setembro e outubro de 2025, os ataques esporádicos de grupos armados não estatais (NSAGs) aumentaram no distrito de Chiure (Cabo Delgado) e nos distritos de Erati e Mema (Província de Nampula). O team leader relatou que esta foi a terceira vez que insurgentes entraram em aldeias como Mazeze, prolongando a sensação de insegurança. Os ataques incluíram a queima de casas, igrejas, escolas e edifícios públicos, tiroteios com vítimas e saques de alimentos e outros bens.

SEGURANÇA ALIMENTAR, MEIOS DE SUBSISTÊNCIA E MERCADOS

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

82%

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

76%

3 principais barreiras relatadas ao acesso aos alimentos, por % dos agregados familiares que relataram ter problemas para ter acesso a alimentos

87% Falta de recursos financeiros

26% Disponibilidade limitada de alimentos

15% Falta de acesso à terra

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

44% Alimentos em troca de trabalho

38% Pedir comida emprestada de familiares

21% Recebido como presente de familiares

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

62% Agricultura de subsistência

18% Nenhum

9% Pequeno negócio

AÇÃO PRIORITÁRIA

Assistência alimentar: 89% 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
11%	41%	48%

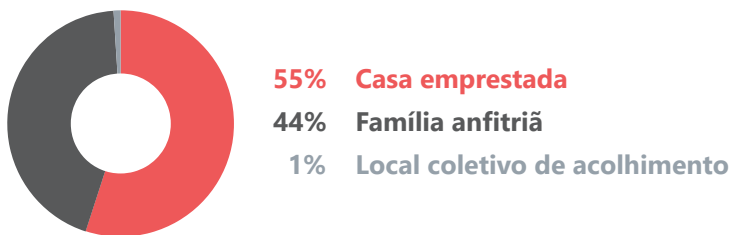
6% dos agregados familiares que relataram ter **acesso à terra para cultivo**

39% 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 (74%) e NFIs (47%) foram relatados entre as 3 principais necessidades prioritárias pelos agregados familiares avaliados.

55% dos agregados familiares estavam em **casas emprestadas da comunidade anfitriã**. Observações qualitativas indicaram que as casas são construídas com materiais convencionais e paredes feitas de uma mistura de terra. Nesse mesmo sentido, o líder da equipe enfatizou que o abrigo continua sendo uma das necessidades mais imediatas dos deslocados internos (IDPs).

Os NFIs essenciais também eram escassos: aproximadamente **42%** dos agregados familiares relataram **não possuir nenhum NFI essencial**, como sabão, fogão, lâmpadas, etc. Os líderes comunitários destacaram que as necessidades mais imediatas da população afetada incluem NFIs, em particular mantas e utensílios de cozinha.

Propriedade de NFIs essenciais, por % dos agregados familiares*

NFI essenciais	% de AF
Nenhum	42%
Lâmpadas	0%
Fogão	0%
Sabão	3%
Roupa	3%
Colchonetes	5%
Redes mosquiteiras	5%
Lençóis/cobertores	6%
Utensílios de cozinha	18%
Baldes de água	24%
Potes > 5 Lt	42%

SAÚDE E NUTRIÇÃO

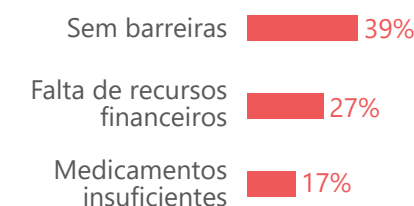
52% dos domicílios relataram ter pelo menos **um membro com mais de 5 anos que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados**, sendo febre (15), diarreia leve (2), e problemas de pele (2) como condições mais relatadas

5/27 domicílios com pelo menos uma criança menor de 5 anos (n=27) relataram ter **pelo menos uma criança que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados**

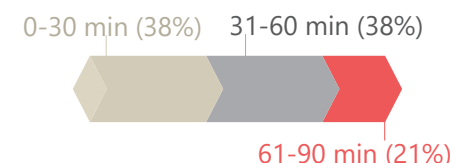
15/20 Os agregados familiares com um membro doente com mais de 5 anos (n=20) **receberam tratamento**

0/7 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



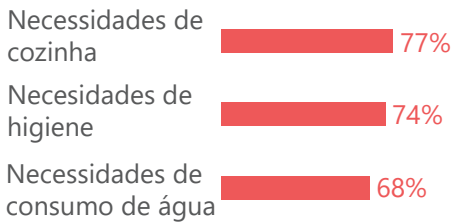
PERCEPÇÕES QUALITATIVOS

De acordo com relatos do líder da equipe, as unidades de saúde não tinham capacidade suficiente para atender à demanda existente. Por exemplo, a comunidade de Milapane dependia do Centro de Saúde de Nacate, localizado a cerca de 1 km, que tinha capacidade limitada para fornecer serviços de saúde adequados.

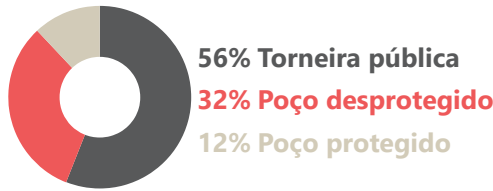
*Selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE

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



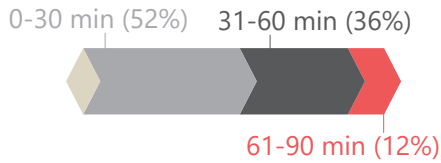
Fonte primária de água potável mais relatada, por % dos agregados familiares



As 3 principais barreiras reportadas para o acesso a água potável, por % dos agregados familiares (n=21)

- 15/21 Distância
- 6/21 Recipientes insuficientes
- 4/21 Acesso limitado à água

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



33% dos domicílios relataram ter problemas relacionados às instalações sanitárias (banheiro/latrina)

94% 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=22)

- 8/22 Facilities were very destroyed
- 4/22 Facilities were occupied
- 3/22 Facilities were unclean

PERCEÇÕES QUALITATIVOS

Em Milapane, havia quatro pontos de água, dos quais três estavam funcionais, enquanto um estava fora de serviço. Todos os pontos de água funcionais forneciam água de boa qualidade e tinham infraestrutura bem conservada. A maioria dos agregados familiares possuía latrinas; no entanto, muitas delas enfrentavam problemas de colapso devido às condições do solo arenoso.

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=57)

28% 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=53)

3% dos domicílios com crianças relataram que seus filhos **participaram de atividades educacionais fora da escola** (n=33)

Principais barreiras relatadas à frequência escolar das meninas, pelo número dos agregados familiares* (n=33)

- 9 Falta de recursos financeiros
- 5 Riscos de proteção na
- 4 Sem documentação

Principais barreiras relatadas para a frequência escolar de meninos, pelo número dos agregados familiares* (n=32)

- 11 Falta de recursos financeiros
- 6 Falta de interesse
- 4 Não há escola próxima

Principais 3 necessidades educacionais mais urgentes relatadas para as crianças, por % dos agregados familiares* (n=60)

- 25% Precisa se matricular
- 23% Precisa de transporte
- 22% Continuidade escolar necessária

PERCEÇÕES QUALITATIVOS

Na comunidade de Milapane, havia uma escola de alvenaria disponível, e algumas crianças deslocadas internas já a frequentavam, conforme relatado pelo líder da equipe. No entanto, os dados quantitativos mostraram taxas de frequência escolar relativamente baixas entre meninas (30%) e meninos (28%) em todas as comunidades avaliadas, indicando que o setor de educação deve receber atenção especial.

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

PROTEÇÃO E SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL (MHPSS)

77% dos agregados familiares relataram uma relação **boa** ou **muito boa entre os deslocados internos (PDIs) e a comunidade anfitriã**

5% dos agregados familiares **relataram pelo menos um membro com documentos de identidade desaparecidos**

47% dos agregados familiares **relataram pelo menos um membro com documentos de identidade desaparecidos**

3% Dos agregados familiares estavam **preocupados com questões de proteção em sua comunidade** (n=2), com medo de **discriminação** (2) e **conflitos armados** (1)

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

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

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*

- 88% Tristeza e desânimo
- 58% Ansiedade ou medo
- 12% Pesadelos

Três principais sinais psicossociais relatados em meninas, por % de agregados familiares (n=57)*

- 77% Tristeza e desânimo
- 60% Ansiedade ou medo
- 18% Pesadelos

Três principais sinais psicossociais relatados em meninos, por % de agregados familiares (n=53)*

- 77% Tristeza e desânimo
- 57% Ansiedade ou medo
- 15% Pesadelos

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

- 35% Nenhum
- 23% Diferenças étnicas
- 23% Tensão sobre a assistência

PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

O líder da equipe destacou que a relação entre os deslocados internos (IDPs), os retornados e a comunidade anfitriã tem sido boa. Diversos itens de NFI, como produtos de higiene e roupas, foram compartilhados pela comunidade anfitriã com os IDPs. Além disso, a comunidade tem apoiado os IDPs facilitando o acesso à água e aos alimentos.

RESPONSABILIZAÇÃO PARA COM AS POPULAÇÕES AFETADAS

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

- 42% Líderes comunitários
- 30% Presencial com trabalhador humanitário (qualquer)
- 27% Chamada telefônica

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

- 47% Líderes comunitários
- 27% Presencial com trabalhador humanitário (qualquer)
- 15% Linha verde

Modalidades de assistência preferidas, por % dos agregados familiares

- Em espécie 85%
- Dinheiro 11%

*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 66 inquéritos estruturados presenciais com agregados familiares no distrito de Mecufi, entre 18 e 20 de outubro de 2025: 36 com famílias deslocadas vivendo em Natuco, 15 em Napoilemuite, 11 em Milapane e 4 em Moge. A ferramenta de inquérito, aplicada via KoBo Collect, teve como alvo agregados familiares deslocados, que foram selecionados utilizando um método de amostragem intencional no local. Os inquéritos familiares foram complementados por um formulário qualitativo semi-estruturado de feedback do líder de equipa, que incluía observações (condições de abrigo, pontos de água, unidades de saúde, escolas), interação com líderes comunitários e autoridades locais, bem como percepções da equipa de coleta de dados. Esses dados qualitativos ajudaram a contextualizar o choque, 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

Locais	Intervenção	Beneficiários
Napoilemuite	Vales de valor para alimentos e itens não alimentares (NFIs)	332 AF
Moge	Vales de valor para alimentos e itens não alimentares (NFIs)	314 AF

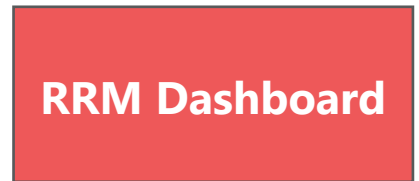
NOTAS DE RODAPÉ

1. RRM Moçambique. Alert_SI_MEC_16102025. Outubro de 2025 (para acesso, por favor contacte o Coordenador Adjunto de Área de Programas da SI, Amorim Manuel, através do email 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:



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



FINANCIADO POR:

