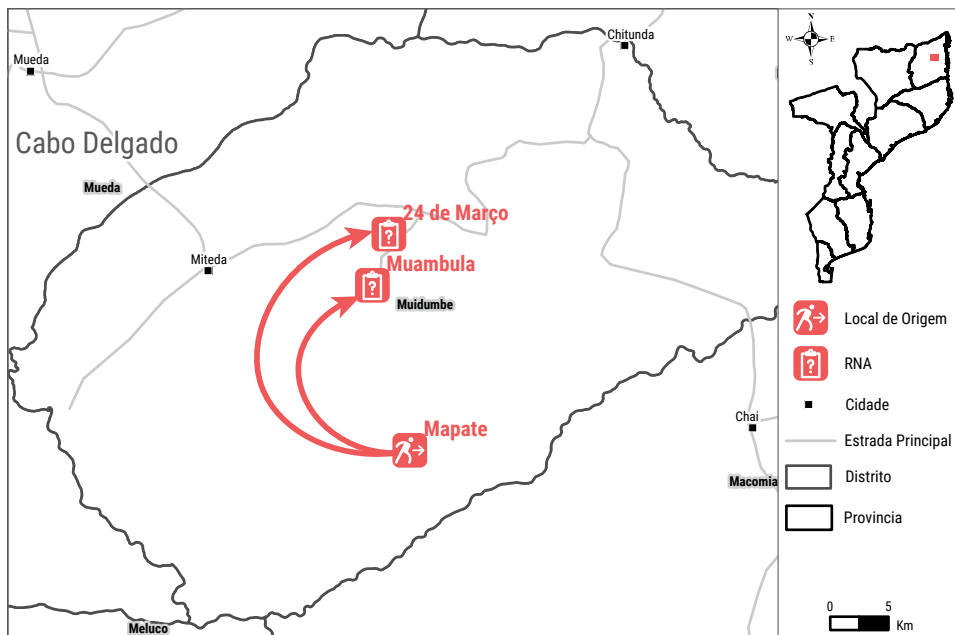


Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) Avaliação Rápida de Necessidades (RNA)

Aldeias de Muambula e 24 de Março – Distrito de Muidumbe
Cabo Delgado, Moçambique
4 a 10 Setembro 2025

CONTEXTO E JUSTIFICATIVA



EM 25 DE AGOSTO DE 2025, grupos armados não estatais (GANE) atacaram a aldeia de Mapate, no distrito de Muidumbe, provocando o deslocamento de aproximadamente 796 agregados familiares (AF) para as aldeias de Muambula (253 AF), Mandava (45 AF) e 24 de Março (25 AF), bem como para os centros de reassentamento de Matambalale (100 AF) e Miteda (25 AF).¹

Em resposta, o Conselho Norueguês para Refugiados (NRC) emitiu um alerta RRM em 27 de agosto de 2025 e realizou uma Avaliação Rápida de Necessidades (RNA) com 37 famílias deslocadas residentes nas comunidades de acolhimento de Muambula e 24 de Março.² Este documento apresenta as principais conclusões da avaliação, todas indicativas das necessidades prioritárias da população deslocada. Mais detalhes podem ser encontrados na secção da Visão Geral da Metodologia e Limitações, no final do documento.

Condições de Acesso: O acesso a Mandava é altamente restrito devido aos riscos de segurança decorrentes da sua proximidade com Mapate. Nampanha, Muambula, 24 de Março e Namande são acessíveis a partir de Mueda (37 km), com controlos de segurança obrigatórios e monitorização prévia ao destacamento.

3 PRINCIPAIS NECESSIDADES PRIORITÁRIAS REPORTADAS por % dos agregados familiares

97%
Comida

- **92%** dos agregados familiares relataram **ter problemas de acesso a alimentos**
- **89%** dos agregados familiares relataram uma **diminuição na frequência das refeições** desde o choque

68%
NFI

- Aproximadamente **41%** dos agregados familiares relataram **não possuir itens não alimentares (NFI) essenciais**

51%
Abrigo

- **78%** dos agregados familiares de PDI **não pretendiam regressar ao local de origem** nos 30 dias seguintes à recolha dos dados
- Todos os agregados familiares de PDI (**100%**) **estavam a viver com famílias de acolhimento ou em casas emprestadas pela comunidade anfitriã**

INTERVENÇÕES PLANEJADAS DE RRM

| Organização | Sítios | Intervenções | Beneficiários |
|-------------|--|---------------------------------|---------------|
| NRC | Matambalale, Muambula, Miteda, and 24 de Março | Multipurpose voucher assistance | 535 AF |

PERFIS DOMÉSTICOS

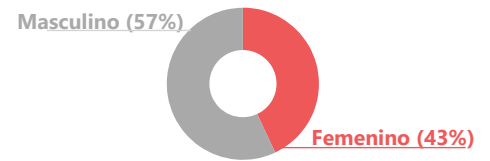
796 Número de agregados familiares de PDI na população afetada

37 Número de agregados familiares avaliados

Grupos populacionais, por % dos agregados familiares



Gênero do respondente, por % dos agregados familiares



DESLOCAMENTO

78% 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=29)

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=29).

PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

Antes do deslocamento, as famílias de Mapate sustentavam-se através das suas machambas e da pesca no rio Messalo. No entanto, a vida quotidiana era marcada pela insegurança, uma vez que os frequentes ataques de grupos armados em aldeias vizinhas as mantinham em constante estado de alerta desde o início do conflito. Muitos perderam as suas colheitas e casas durante o ataque de 25 de agosto.

SEGURANÇA ALIMENTAR, MEIOS DE SUBSISTÊNCIA E MERCADOS

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

92%

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

89%

3 principais barreiras relatadas ao acesso aos alimentos, por % dos agregados familiares que relataram ter problemas para ter acesso a alimentos (n=42)*

- 59%** Falta de recursos financeiros
- 32%** Situação de segurança na área
- 18%** Falta de acesso à terra

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

- 46%** Recebido como presente de parentes
- 35%** Pedir comida emprestada aos parentes, vizinhos, etc.
- 16%** Comida em troca de trabalho

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

- 78%** Agricultura de subsistência
- 16%** Nenhum
- 3%** Trabalho diário

AÇÃO PRIORITÁRIA

Assistência alimentar: 97% dos agregados familiares referiram a alimentação como uma das três principais necessidades prioritárias.

El 92% de los hogares informó tener problemas para acceder a alimentos, y el 46% de los hogares depende de regalos de familiares como su principal fuente de alimentación.

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

| | | |
|-------|-------|------|
| Baixo | Médio | Alto |
| 0% | 16% | 84% |

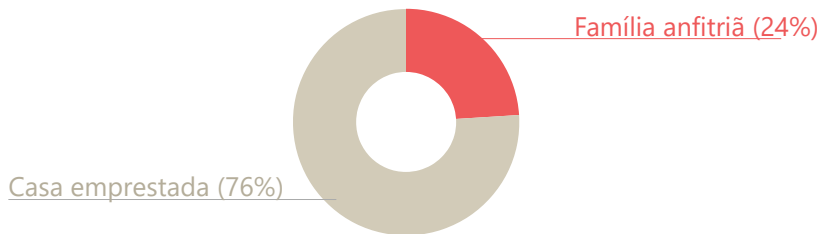
27% dos agregados familiares que relataram ter **acesso à terra para cultivo**

57% dos agregados familiares que relataram ter **acesso a dinheiro móvel (M-Pesa/ e-Mola)**

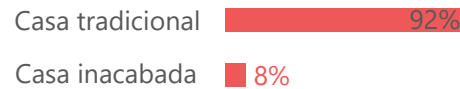
*selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

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 itens não alimentares (NFI): Abrigo (51%) e itens não alimentares (68%) foram ambos relatados como parte das 3 principais necessidades prioritárias pelos domicílios avaliados.

100% dos domicílios deslocados estavam vivendo com famílias anfitriãs ou em casas emprestadas da comunidade anfitriã. Observações qualitativas acrescentaram que a maioria dos abrigos foi construída de forma precária com materiais locais e que não havia espaço suficiente para acomodar todas as famílias deslocadas.

Itens essenciais não alimentares (NFIs) também eram escassos: aproximadamente 41% dos domicílios relataram não possuir itens não alimentares essenciais, como utensílios de cozinha, cobertores, e roupa.

Propriedade de NFIs essenciais, por % dos agregados familiares*

| NFI essenciais | % of AF |
|-----------------------|---------|
| Nenhum | 41% |
| Fogão | 3% |
| Colchonetes | 5% |
| Lençóis/cobertores | 16% |
| Sabão | 16% |
| Utensílios de cozinha | 16% |
| Lâmpadas | 16% |
| Redes mosquiteiras | 16% |
| Roupa | 22% |
| Potes > 5 litros | 35% |
| Baldes de água | 51% |

SAÚDE E NUTRIÇÃO

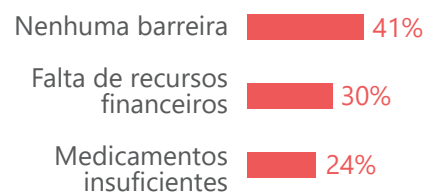
27% dos domicílios relataram ter pelo menos **um membro com mais de 5 anos que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados**, sendo doenças respiratórias (4), febre (3) e diarreia não grave (2) as condições mais relatadas

4/22 domicílios com pelo menos uma criança menor de 5 anos (n=22) relataram ter **pelo menos uma criança que esteve doente nas 2 semanas anteriores à coleta de dados**

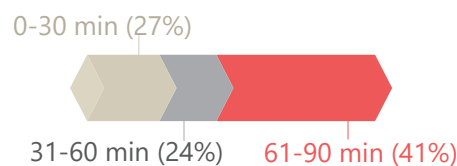
5/10 domicílios com um membro doente com mais de 5 anos **receberam tratamento para sua condição**

0/6 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

Principais 3 barreiras relatadas ao acesso à saúde, por % dos agregados familiares avaliados*



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



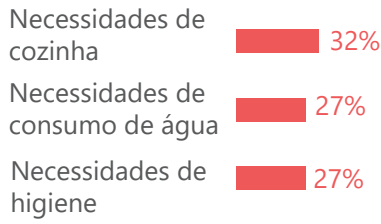
PERCEPÇÕES QUALITATIVOS

As unidades de saúde em Muatide, Namacande e Miteda encontravam-se gravemente carentes de recursos, com número limitado de profissionais e de medicamentos, o que as tornava incapazes de prestar cuidados adequados — sobretudo a crianças, mulheres grávidas e pessoas com doenças crônicas.

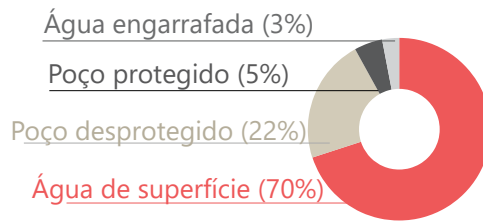
*selecionar múltiplas opções, o valor total pode exceder 100%

ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE

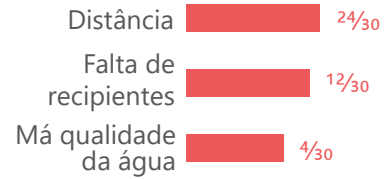
% dos domicílios que relataram ter água suficiente para atender às seguintes necessidades



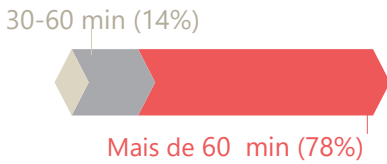
Fonte primária de água potável mais relatada, por % dos agregados familiares



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



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



27% dos domicílios relataram **ter problemas relacionados às instalações sanitárias** (banheiro/latrina)

97% 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=10)

- 5 Instalações estavam danificadas
- 2 Instalações estavam sujas
- 2 Instalações estavam muito distantes

PERCEPÇÕES QUALITATIVOS

As observações qualitativas confirmaram os resultados do inquérito, indicando que a maioria dos agregados familiares em Muambula percorria longas distâncias para buscar água superficial nos rios Ngundi, Mpapalaka e Magwedo, enquanto os de 24 de Março dependiam dos rios Chilindi e Chivava. As latrinas eram escassas e muitas vezes encontravam-se em más condições, aumentando o risco de doenças de origem hídrica.

Embora a água (24%) e o saneamento/higiene (14%) tenham sido reportados com menor frequência do que alimentos, abrigo ou NFIs como principais prioridades, a RNA evidencia uma necessidade clara de intervenções de WASH para melhorar o acesso a água segura e as condições básicas de higiene.

EDUCAÇÃO

44% 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=27)

42% 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=24)

0% dos domicílios com crianças relataram que seus filhos **participaram de atividades educacionais fora da escola** (n=29)

Principais barreiras relatadas à frequência escolar das meninas, pelo número dos agregados familiares* (n=15)

- 5 Não há escola próxima e acessível
- 3 Falta de professores
- 3 Riscos de proteção infantil ao se deslocar para a escola

Principais barreiras relatadas para a frequência escolar de meninos, pelo número dos agregados familiares* (n=14)

- 4 Não há escola acessível e acessível
- 3 Falta de professores
- 2 Incapacidade de suportar custos

Principais 3 necessidades educacionais mais urgentes relatadas para as crianças, por % dos agregados familiares* (n=35)

- 46% Materiais escolares
- 40% Continuidade educacional imediata
- 34% Necessita de reforço escolar

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

PROTEÇÃO E SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL (MHPSS)

59% dos agregados familiares relataram uma relação **boa** ou **muito boa** entre os **deslocados internos (PDIs)** e a **comunidade anfitriã**

14% dos agregados familiares **ouviram falar** ou **encontraram crianças separadas/não acompanhadas** entre a **população recém-chegada**

68% dos agregados familiares **relataram pelo menos um membro com documentos de identidade desaparecidos**

41% dos agregados familiares estavam preocupados com **questões de proteção em sua comunidade** (n=15), com medo de **conflitos armados** (n=15) e **explosivos** (n=5)

Principais causas relatadas de crianças separadas/não acompanhadas, pelo número de agregados familiares (n=5)*

- 4 Perda dos pais devido ao deslocamento
- 3 Desaparecimento de crianças logo após os ataques

8% 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*

- 54% Tristeza e desânimo
- 32% Ansiedade ou medo
- 32% Pesadelos

Principais 3 sinais psicossociais relatados em meninas, por % dos agregados familiares (n=27)*

- 44% Tristeza e desânimo
- 22% Ansiedade ou medo
- 22% Força e resiliência

Principais 3 sinais psicossociais relatados em meninos, por % dos agregados familiares (n=38)*

- 38% Tristeza e desânimo
- 33% Força e resiliência
- 25% Ansiedade ou medo

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

- 38% Acesso à terra
- 30% Nenhum
- 30% Diferenças étnicas

PERCEPÇÕES QUALITATIVAS

As comunidades de acolhimento em Muambula e 24 de Março receberam as famílias deslocadas com solidariedade, mas elas próprias enfrentavam escassez de alimentos, água e espaço, tornando a situação cada vez mais insustentável. No momento da recolha de dados, 32% dos agregados familiares avaliados reportaram relações tensas com as comunidades de acolhimento, e a partilha contínua de recursos limitados corre o risco de agravar ainda mais essas tensões.

RESPONSABILIZAÇÃO PARA COM AS POPULAÇÕES AFETADAS

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

- 60% Líderes comunitários
- 41% Presencial com trabalhador humanitário (qualquer)
- 35% Chamada telefônica

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

- 57% Líderes comunitários
- 41% Presencial com trabalhador humanitário (qualquer)
- 22% Linha verde

Preferred modalities of assistance, por % dos agregados familiares

- Dinheiro 62%
- Em espécie 35%

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

VISÃO GERAL DA METODOLOGIA E LIMITAÇÕES

A equipe do Mecanismo de Resposta Rápida (RRM) do NRC conduziu 39 inquéritos estruturados, presenciais, com agregados familiares de pessoas deslocadas internamente (IDPs) no distrito de Muidumbe em 10 de setembro de 2025: 31 com famílias deslocadas vivendo na vila de Muambula e 6 com famílias deslocadas vivendo na vila de 24 de Março. Não foram realizados inquéritos em Matambalale e Miteda, a fim de evitar fadiga de avaliação resultante das recentes RNAs conduzidas nesses locais, e não foram realizados inquéritos em Mandava devido à insegurança. A ferramenta de inquérito, aplicada via KoBo Collect, teve como alvo os agregados familiares deslocados, selecionados por meio de um método de amostragem intencional no local. Os inquéritos familiares foram complementados por um formulário qualitativo semi-estruturado de feedback do líder de equipe, que incluiu observações (condições de abrigo, pontos de água, unidades de saúde, escolas), interação com líderes comunitários e autoridades locais, bem como percepções da equipe de coleta de dados. Esses 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 MUIDUMBE

| Organização | Tipo | Setores de Intervenção |
|--------------------|-------|---|
| NRC | INGO | RRM primeira linha - Vouchers, Documentação civil |
| Ayuda en Acción | INGO | RRM segunda linha - WASH, Proteção |
| Plan International | INGO | Proteção da Criança, Educação |
| IOM-DTM | UN | Monitorização de deslocamento |
| INAS | Govt. | Registo, Assistência Social |
| For Afrika | INGO | Assistência alimentar |

NOTAS DE RODAPÉ

1. Organização Internacional para as Migrações (OIM), 10 de setembro de 2025. DTM Moçambique — Relatório de Alerta de Movimento ETT — 139_Ataques em Mocimboa da Praia e Muidumbe (10 de setembro de 2025). OIM, Moçambique.
2. RRM Moçambique. Alerta NRC_MUI_27082025. Agosto de 2025 (para acesso, por favor contacte o Gestor de Resposta a Emergências do NRC, Issufo Muhamade, através do e-mail issufo.muhamade@nrc.no).
3. O RCSI é um indicador indireto da insegurança alimentar familiar, baseado numa lista de estratégias de coping (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, dando prioridade às crianças) que as pessoas adotam para gerir a sua situação de insegurança alimentar. Quanto maior a pontuação, mais extenso é o uso de estratégias de coping negativas e, portanto, potencialmente maior é 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:

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).

PARECEIROS COOPERANTES



FINANCIADO POR:

