

PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES:**ESTRATÉGIAS DE CREC NA RESPOSTA À COVID-19
PARA A CIRCULAÇÃO TRANSFRONTEIRIÇA NA
ÁFRICA ORIENTAL E AUSTRAL**

O presente relatório centra-se na circulação transfronteiriça na África Oriental e Austral (AOA) e nas suas implicações para o desenvolvimento de estratégias de comunicação de risco e envolvimento comunitário (CREC) destinadas a prevenir a transmissão da COVID-19 na região da AOA. Atendendo ao risco significativo de transmissão transfronteiriça do vírus e à reabertura iminente das fronteiras, estas estratégias são essenciais para os esforços de contenção. Este relatório pode ser lido em articulação com relatórios anteriores da Social Science in Humanitarian Action (SSHAP) sobre dinâmicas transfronteiriças no contexto do Ébola.¹⁻³ O documento foi desenvolvido para a Plataforma de Ciências Sociais em Ação Humanitária (SSHAP) pela Anthrologica (liderada por Leslie Jones) e pelo Instituto de Estudos de Desenvolvimento (IDS) (Megan Schmidt-Sane), com revisões da Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (Petronella Mugoni), do UNICEF (Charles Kakaire e Ida Marie Ameda) e da Organização Internacional para as Migrações (OIM) (Sandrine Martin). O relatório é da responsabilidade da SSHAP

PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES

- A transmissão transfronteiriça da COVID-19 representa uma preocupação crescente, particularmente à medida que os países começam a aliviar as restrições de circulação e a reabrir as fronteiras. As viagens transfronteiriças são essenciais para a economia e sociedade da região da África Oriental e Austral. As pessoas de ambos os lados das fronteiras partilham frequentemente a cultura, os laços familiares e a atividade económica, e os movimentos através das fronteiras são recorrentes, independentemente dos encerramentos formais.
- Conhecimentos, atitudes e práticas influenciam o controlo da COVID-19. Em algumas populações transfronteiriças, o baixo nível de conhecimento da doença, a baixa perceção do risco e atitudes negativas em relação a restrições à circulação podem comprometer o controlo da COVID-19.
- As evidências de epidemias anteriores demonstram que o estigma pode impedir as pessoas de procurarem tratamento para a COVID-19 e outros problemas de saúde. Os

grupos com elevado risco de estigmatização podem incluir motoristas de veículos pesados, trabalhadores do sexo, migrantes, repatriados ou pessoas deslocadas.

- **Os fatores estruturais podem representar uma barreira à gestão transfronteiriça da COVID-19.** Historicamente, poucos governos têm investido na capacidade em termos de saúde pública nos postos fronteiriços. A capacidade de realização de testes, processamento e rastreio de contactos, a insuficiência de pessoal, o equipamento de proteção individual (EPI) e outros materiais necessários, bem como questões de assistência médica e social para casos confirmados e para pessoas em quarentena continuam a ser motivo de preocupação e devem ser consideradas.
- **Os esforços da CREC para controlar a transmissão transfronteiriça da COVID-19 podem ser travados por fatores políticos e económicos,** incluindo a ausência de cooperação regional, a resistência das comunidades a confinamentos e o efeito devastador do encerramento de fronteiras para os meios de subsistência na região.
- **Os esforços da CREC para a prevenção da COVID-19 devem ter por objetivo alcançar populações-chave numa grande variedade de locais,** incluindo pontos de entrada formais e informais e ao longo das rotas de transporte. Os esforços de envolvimento devem incluir os motoristas de veículos pesados e *boda boda* (táxi-bicicleta e moto táxi), comerciantes, trabalhadores migrantes, pescadores e criadores de gado, refugiados e outras pessoas deslocadas e outros grupos vulneráveis, repatriados, membros de comunidades fronteiriças, pessoas que procuram cuidados de saúde ou outros serviços, bem como os contactos destes grupos.
- **O desenvolvimento e partilha de informação no âmbito da CREC deve envolver membros fiáveis da comunidade,** incluindo autoridades tradicionais, líderes religiosos, agentes de confiança, líderes de associações, autoridades de confiança, líderes de associações comerciais relevantes, e representantes de grupos vulneráveis e marginalizados da população.
- **Considerando a diversidade de indivíduos na fronteira e ao longo das rotas de transporte, deve-se recorrer a uma variedade de canais de comunicação *online* e *offline*** em função das preferências das populações-chave, com o objetivo de partilhar informações precisas e oportunas sobre a COVID-19 e sobre como minimizar os riscos de infeção. O envio de mensagens através de soluções tecnológicas pode ser adequado para algumas populações, mas não são uniformemente acessíveis ou confiáveis; devem ser considerados outros métodos de comunicação, como rádio, comunicações públicas, materiais impressos e comunicação interpessoal/entre pares.
- **O envolvimento comunitário nos dois sentidos deve incluir recomendações de saúde pública nas línguas locais recorrendo a terminologia comum.** É essencial utilizar formatos acessíveis a pessoas com deficiência e com menor grau de alfabetização. A

comunicação deve permitir a partilha de informação da comunidade, que pode posteriormente ser incorporada na CREC revista.

- **A experiência com epidemias anteriores, incluindo o Ébola, demonstra a importância da cooperação regional e da coordenação transfronteiriça.** Alguns governos locais em comunidades fronteiriças necessitam de capacitação, que pode ser organizada pelos governos nacionais com o apoio dos parceiros da CREC. Os responsáveis pela implementação de estratégias de CREC devem igualmente colaborar além-fronteiras e considerar a possibilidade de intervir junto de públicos de alto risco. Os grupos populacionais transfronteiriços devem ser ativamente envolvidos na análise conjunta de riscos e no desenvolvimento de ações para minimizar os riscos de infeção.

CONTEXTO FRONTEIRIÇO

O tráfego transfronteiriço foi identificado como um fator significativo na transmissão da COVID-19 na África Oriental e Austral, e a maioria dos países da região colocou restrições à entrada para reduzir a importação do vírus – alguns mesmo antes de terem sido identificados os primeiros casos locais.⁴ No entanto, a economia e o tecido social da região estão dependentes do fluxo transfronteiriço de pessoas e bens, e existe uma preocupação crescente sobre a possibilidade da gravidade do impacto do encerramento das fronteiras ser pior do que o impacto da COVID-19. Como resultado, os países começaram a flexibilizar as medidas de contenção da COVID-19 e a pôr termo ao encerramento das fronteiras, o que irá conduzir a um aumento do risco de transmissão internacional do vírus. É essencial compreender a dinâmica de transmissão transfronteiriça e os padrões de circulação, bem como o comportamento dos agentes transfronteiriços para que possam ser delineadas estratégias eficazes e contextualmente adequadas de CREC a fim de reduzir o risco da COVID-19, tanto atualmente como à medida que as fronteiras vão reabrindo.

CONTEXTO ESSENCIAL: ZONAS FRONTEIRIÇAS

As zonas fronteiriças são caracterizadas por uma interseção de culturas, atividades económicas e circulação.^{5,6} As atuais fronteiras nacionais na região da AOA são, em grande parte, criações coloniais arbitrárias e que não refletem necessariamente afinidade e tradições partilhadas.⁷ As zonas fronteiriças são, muitas vezes, habitadas por etnias mais marginalizadas com uma tendência histórica para desconfiar dos governos centrais, como se verificou durante a recente epidemia do Ébola.⁸ Frequentemente, as comunidades fronteiriças são fortemente interligadas e os residentes viajam regularmente para visitar familiares⁹ ou desenvolver atividades comerciais do outro lado da fronteira.¹⁰

PADRÕES DE CIRCULAÇÃO TRANSFRONTEIRIÇA ATUAIS E COSTUMEIROS E RESPECTIVOS ATORES

Em circunstâncias normais, um vasto leque de indivíduos atravessa as fronteiras nacionais na região da AOA para realizar atividades essenciais. Incluindo motoristas de veículos pesados, táxi-bicicleta e moto-táxis, pequenos e grandes comerciantes, turistas, trabalhadores migrantes, pescadores e criadores de gado, refugiados, repatriados, membros de comunidades fronteiriças e pessoas que viajam para procurar cuidados de saúde e outros serviços sociais.^{2,10-17} Estes indivíduos, por sua vez, interagem com as comunidades com quem se cruzam enquanto viajam e no seu regresso.¹⁸ Os funcionários dos serviços de fronteiras, agentes de segurança e o pessoal de apoio interagem com os viajantes e regressam diariamente às suas casas, aumentando o risco de propagação na comunidade. Embora o encerramento das fronteiras relacionados com a COVID-19 tenha reduzido o tráfego transfronteiriço, a maioria destas medidas isenta os motoristas de veículos pesados comerciais, bem como os cidadãos que regressam do estrangeiro. De acordo com dados da OIM, por exemplo, mais de 63 000 migrantes de Estados-Membros^a da Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) regressaram ao seu país de origem entre março e o início de junho de 2020.¹²

Para além de indivíduos autorizados a atravessar a fronteira ao abrigo das atuais restrições, existem relatos generalizados de indivíduos que atravessam fronteiras nacionais através de pontos de entrada não autorizados, onde não estão sujeitos a rastreio e a outras medidas de gestão da transmissão. Por exemplo, o Botsuana comunicou a entrada de um grande número de zimbabuenses em pontos de passagem não autorizados¹⁹ e o Lesoto tem testemunhado o regresso de muitos dos seus cidadãos, provenientes da África do Sul, através de pontos de passagem não autorizados durante o último confinamento.²⁰ Os indivíduos que são conhecidos dos funcionários dos serviços de fronteiras, porque as atravessam frequentemente, nem sempre são obrigados a submeter-se ao rastreio.²¹ A OMS observou que a circulação ilícita através de fronteiras permeáveis é um fator relevante de transmissão transfronteiriça da COVID-19.²²

ENCERRAMENTO DE FRONTEIRAS

A 28 de julho de 2020, quase todos os países da região da AOA estavam ainda sob alguma forma de encerramento de fronteiras.²³ A maioria tinha encerrado os seus aeroportos, geralmente com exceções para os voos de carga e humanitários. As travessias terrestres permaneceram encerradas a todos, exceto ao tráfego essencial em muitos países. A situação do encerramento de fronteiras é variável; várias fontes fornecem atualizações sobre o atual estado de encerramento.^{4,23,24} A 23 de junho, o Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC de África) anunciou que estava a trabalhar com as partes

interessadas no sentido de desenvolver recomendações para apoiar o reinício das viagens através do continente utilizando transportes terrestres, marítimos e aéreos.²⁵ No início de julho, o Ruanda anunciou planos para reabrir os seus aeroportos ao tráfego de passageiros a 1 de agosto.²⁶

CASOS DE COVID-19 NA ÁFRICA ORIENTAL E AUSTRAL

Foram confirmados casos de COVID-19 em todos os países da África Oriental e Austral.²⁷ Nos dois meses de maio a julho, os casos comunicados na região aumentaram de 22 000 para mais de 325 000, registando-se o aumento mais rápido e o maior número de casos na África do Sul.⁴ A África do Sul é um importante centro regional, com as redes de transporte a irradiarem para o continente Africano, para além dos países vizinhos; o Lesoto, o Malawi e o Zimbabué atribuem o seu número crescente de casos de COVID-19 a cidadãos que regressam da África do Sul.^{20,28,29} Contudo, existem grandes variações nos testes e relatórios, e o elevado número de casos notificados na África do Sul deve-se provavelmente, em parte, ao facto de a sua taxa de testes (mais de 47 000 testes/1MM de população) estar entre a mais elevada da região.³⁰

A transmissão transfronteiriça continua a ser generalizada,^{4,22} com um elevado número de casos entre os motoristas de veículos pesados,^{22,31-33} bem como entre aqueles com quem têm estado em contacto ao longo das suas rotas. Os trabalhadores do sexo, agentes fronteiriços e prestadores de serviços são de alto risco.⁴ Os padrões de infeção estão constantemente a mudar: No Uganda, por exemplo, a maioria dos primeiros casos comunicados foram transmitidos por repatriados do estrangeiro. Em maio e princípios de junho, os casos confirmados passaram a verificar-se em motoristas de veículos pesados transfronteiriços e nos seus contactos nos pontos de entrada (PoEs) e nas proximidades.³⁴ Em meados de junho, esta situação mudou novamente e as novas transmissões locais, principalmente ao longo das rotas de transporte, superaram o número de novos casos entre os motoristas de veículos pesados.³⁴

MEDIDAS PARA A GESTÃO DA TRANSMISSÃO TRANSFRONTEIRIÇA

Todos os países da região intensificaram a vigilância nos PoEs³⁵ e implementaram medidas recomendadas para a gestão da transmissão transfronteiriça.

Orientações e políticas

O Escritório Regional da OMS para a África (OMS-AFRO), a Comunidade da África Oriental (CAO) e os grupos de trabalho técnicos regionais COVID-19 da AOA desenvolveram uma série de recomendações e orientações estratégicas sobre questões relacionadas com as viagens transfronteiriças.^{18,36-38} As medidas recomendadas para motoristas de veículos

pesados transfronteiriços incluem testes antes da partida e a emissão de um certificado que indique os resultados dos testes, requisitos de higiene mais rigorosos e limites sobre quem pode viajar (apenas o motorista e o assistente). CAO lançou também uma plataforma digital para facilitar a partilha de informação sobre motoristas de veículos pesados e outros viajantes.³⁹ A União Africana e o CDC de África lançaram um programa intitulado "Testar Rastrear e Tratar: Parceria para Acelerar os Testes COVID-19 (PACT) em África", que tem o objetivo declarado de testar 10 milhões de indivíduos até outubro de 2020. Estabelece também orientações gerais sobre testes, rastreio de contactos e tratamento de casos confirmados.³⁵

Testes

Estão a ser realizados testes da COVID-19 aos migrantes que retornam e a motoristas de veículos pesados nos postos fronteiriços na maioria dos países da região. Em maio, vários estados do bloco da CAO concordaram em duplicar os testes e permitir o trânsito através da CAO em caso de testes negativos; também concordaram em adotar um sistema coordenado para certificar e partilhar os resultados dos testes COVID-19 e outras informações.^{39,40} Ao abrigo do plano de resposta à COVID-19 da CAO,³⁶ foram criados laboratórios móveis em cada país da CAO. O projeto Rede de Laboratórios de Saúde Pública da África Oriental incluiu o estabelecimento de laboratórios "de ponta" em áreas transfronteiriças com capacidade de processamento rápido.⁴¹

Rastreio de contactos

Os países da região implementaram medidas de rastreio de contactos num esforço para abrandar a propagação da COVID-19. Por exemplo, no Uganda, onde os testes se concentram nas fronteiras, contactos e alertas,^b foram identificados, em 10 de julho de 2020, 12 957 contactos para casos daquele país. Destes casos, 86% tinham completado duas semanas de acompanhamento, os restantes 14% estavam ainda a ser acompanhados.⁴² A estratégia nacional de resposta à COVID-19 do Quênia inclui o rastreio de contactos por telefone ou pessoalmente através de voluntários de saúde comunitária, líderes locais e pessoal de segurança.⁴³ Na Zâmbia, os trabalhadores do sexo estão a apoiar os esforços do governo para localizar os contactos dos motoristas de veículos pesados.⁴⁴ A África do Sul reestruturou mecanismos de rastreio de contactos que tinham sido desenvolvidos para surtos de tuberculose ⁴⁵ e desenvolveu uma nova tecnologia de geomapeamento por telemóvel.⁴⁶ No entanto, tem havido críticas de que mesmo onde as taxas de testes e de rastreio de contactos são elevadas, como na África do Sul ⁴⁷ e no Zimbabué,⁴⁸ os mecanismos inadequados para apoiar o autoisolamento e a quarentena ordenada pelo Estado comprometem quaisquer benefícios decorrentes do rastreio de contactos.

FATORES QUE INFLUENCIAM A GESTÃO DA COVID-19 NAS FRONTEIRAS

Uma série de fatores influenciaram e irão influenciar o desenvolvimento e a implementação de medidas de gestão da transmissão para os agentes transfronteiriços. Será crucial para os especialistas de CREC compreender e considerar as formas como cada um destes fatores pode afetar a adesão da comunidade a estratégia de CREC.

CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS ATUAIS

A investigação disponível sobre conhecimentos e percepções relacionados com a COVID-19 na região indica um nível bastante elevado de consciencialização sobre a COVID-19 nos países analisados; os inquiridos relataram estar geralmente conscientes e apoiar a maioria das medidas de prevenção e controlo.⁴⁹⁻⁶⁰ As percepções do risco individual de infeção e doença grave se infetados variam consoante o país, a idade e o rendimento.^{49-56,59} Estudos realizados na Tanzânia e no Uganda incluíram dados relativos a práticas individuais e revelaram elevados níveis de adesão às recomendações de saúde pública,^{61,62} embora a consciencialização e a adesão estivessem, por vezes, associadas ao nível de instrução e à profissão. Um estudo realizado no Uganda constatou que o conhecimento da COVID-19, as atitudes preventivas e a sua adoção, era menor entre motoristas e comerciantes;⁶² outro estudo sobre motoristas transfronteiriços revelou terem um conhecimento limitado da doença.⁶⁰

Relatórios sobre as atuais atitudes relativamente à COVID-19 e a medidas de contenção indicaram que determinados setores da comunidade estão muito preocupados com o impacto negativo das restrições de circulação (especialmente o encerramento de fronteiras) nas economias e comunidades da região,^{4,17,49} o que pode conduzir a diligências para contornar as restrições de circulação transfronteiriça, bem como as medidas de gestão da transmissão. Foram mencionadas atitudes negativas em relação a grupos com elevadas taxas de infeção, incluindo migrantes, motoristas de veículos pesados e trabalhadores do sexo, devido a preocupações com a transmissão.^{12,17,33,40} Os trabalhadores do sexo e os proprietários de negócios ao longo das rotas de transporte revelaram preocupação por estarem expostos a motoristas de veículos pesados, que consideram

de alto risco.⁴³ No Lesoto, Malawi e Zimbabué, há um estigma crescente associado ao termo "repatriados", particularmente os da África do Sul que são frequentemente retratados nos meios de comunicação locais como vetores da COVID-19 e as únicas causas do aumento da transmissão comunitária.⁶³ A OIM observou que as percepções negativas do público e o estigma podem influenciar a vontade dos grupos estigmatizados de aceder a cuidados de saúde e a outros serviços essenciais.¹²

Efeito da experiência de surtos epidémicos anteriores: Estigma e desgaste da mensagem

A investigação durante a propagação do vírus de imunodeficiência humana (VIH) em África revelou que os motoristas de veículos pesados tinham testes positivos para o VIH, a uma taxa duas vezes superior à da população em geral, reforçando a preocupação sobre o surgimento de um padrão semelhante relativamente à COVID-19.^{43,63} Uma prevalência mais elevada pode influenciar a percepção da comunidade em relação aos motoristas de veículos pesados e pode contribuir para o estigma que muitos relatam sofrer.⁴³ Os migrantes e pessoas deslocadas também têm sido historicamente apontados como culpados pela propagação de doenças; os responsáveis pela elaboração de materiais de CREC sobre a COVID-19 devem estar conscientes do estigma que estes grupos sofreram.⁶⁴ Há também relatos de desgaste público com o envio de mensagens sobre doenças: A COVID-19 pode ser encarada como o último de uma longa série de desafios de saúde, com a comunicação de risco sobre a pandemia a chegar numa altura em que as campanhas de vacinação contra a hepatite B ainda não foram concluídas, o Ébola ainda é uma preocupação para muitos¹¹ e a tuberculose, o VIH e o sarampo estão a matar significativamente mais pessoas por semana. No entanto, as lições da síndrome respiratória aguda (SRA) demonstram a importância dos esforços atempados de comunicação de risco junto dos grupos vulneráveis.⁶⁴

FATORES ESTRUTURAIS

Para serem eficazes, as estratégias de CREC devem ser apoiadas por diligências que assegurem que as medidas para controlar a transmissão tenham um baixo impacto sobre as pessoas em risco, incluindo testes rápidos e assistência aos indivíduos afetados. A OIM, em colaboração com parceiros internacionais e governos nacionais, realizou avaliações sobre a capacidade de processamento e testagem e sobre a disponibilidade de EPI e outros materiais necessários (para lavagem das mãos, desinfeção, etc.) nos PoEs em toda a região. Juntamente com a CAO, foi realizada formação e disponibilizados materiais de resposta à COVID-19, incluindo EPI, para o pessoal nos postos fronteiriços.^{12,64} No entanto, a escassez de materiais e pessoal continua a ser uma preocupação nas fronteiras e para além destas, tendo causado longos atrasos na travessia.⁶⁵ O CDC de África previu recentemente uma "escassez catastrófica" de materiais médicos dos profissionais de saúde devido ao encerramento de fronteiras, ao aumento dos preços e às restrições às exportações impostas durante a pandemia.⁶⁶

Poucos governos da região investiram nas infraestruturas, materiais ou pessoal necessários nos postos fronteiriços e não têm capacidade de processamento, particularmente no contexto de um surto de doença. Em maio, 400 repatriados do Malawi escaparam de um estádio na África do Sul, onde estavam em quarentena, depois de, alegadamente, terem esperado dias pelos resultados dos testes sem comida, água ou instalações sanitárias adequadas.⁴ Motoristas de veículos pesados nos postos fronteiriços nos países da África Oriental relataram falta de pessoal nos testes e nas instalações de rastreio e esperaram até 5-10 dias para receber autorização para atravessar. Em 25 de

junho, os motoristas de veículos pesados ainda estavam a sofrer atrasos na fronteira entre o Quênia e a Tanzânia, e indivíduos relataram andar livremente entre os países enquanto esperavam pela autorização, permitindo-lhes conviver com as populações locais, comerciantes e trabalhadores do sexo.^{32,33} Foram igualmente relatados atrasos nas fronteiras entre a África do Sul e os países vizinhos, onde os motoristas esperaram até 48 horas sem comida ou instalações de lavagem das mãos.⁶⁷

FATORES POLÍTICOS/ECONÓMICOS

As regiões fronteiriças têm-se tornado, cada vez mais, áreas de estudo para o controlo de epidemias, com ensinamentos aplicáveis às estratégias de CREC para a COVID-19.⁶⁸⁻⁷⁰ Esforços transfronteiriços no âmbito da transmissão e controlo do VIH, incluindo entre os motoristas de veículos pesados,^{69,70} assim como os esforços de luta contra os surtos de cólera na região da África Oriental e Austral, salientam a importância da cooperação regional e da prevenção coordenada a nível transfronteiriço.⁷¹

Os governos de toda a região comprometeram-se em cooperar para facilitar o comércio, protegendo simultaneamente as suas populações da propagação transfronteiriça da COVID-19. O Mercado Comum da África Oriental e Austral (COMESA), a CAO e a SADC adotaram diretrizes para facilitar a circulação segura e eficiente de mercadorias através das fronteiras na área tripartida.⁷² No entanto, continuam a existir tensões, particularmente entre a Tanzânia e os seus vizinhos.⁴⁰ Os testes nos postos fronteiriços da Zâmbia, do Uganda e do Quênia com a Tanzânia revelaram elevadas taxas de infeção entre os motoristas de veículos pesados e no seio das comunidades fronteiriças.⁷³ A Tanzânia reivindica que os testes são defeituosos⁷³ e que o Quênia está a inflacionar os números para tentar prejudicar a indústria do turismo da Tanzânia.

Verifica-se ainda um crescente incumprimento da comunidade na região à medida que os confinamentos e outras restrições à circulação continuam.⁷⁴ A União Africana advertiu que o encerramento contínuo das fronteiras pode ter um "efeito devastador na saúde, economia e estabilidade social de muitos estados africanos".⁷⁵ A necessidade de viajar por motivos de trabalho pode levar a tentativas de evitar medidas de controlo fronteiriço, incluindo não esperar para ser testado.⁴³ Por exemplo, os trabalhadores agrícolas ugandeses estão cada vez mais frustrados por não conseguirem atravessar a fronteira para trabalhar nas suas terras na República Democrática do Congo (RDC). De acordo com os relatos, a aplicação de controlos fronteiriços severos não é invulgar, com mulheres a serem agredidas com canas e multas impostas àqueles que tentam atravessar.¹¹ Estes impactos económicos e sociais podem influenciar negativamente a adoção de estratégias de CREC e de práticas preventivas e de redução de riscos por parte da comunidade.

CONSIDERAÇÕES PARA A CREC

Para além dos fatores acima salientados, é importante compreender quais os agentes que devem ser incluídos na formulação e implementação de estratégias de CREC para pessoas envolvidas na circulação transfronteiriça, bem como os locais ideais, os canais e abordagens preferenciais para CREC na África Oriental e Austral. A compreensão das atuais iniciativas em curso é igualmente importante para desenvolver as estratégias de CREC. Sempre que possível, a investigação rápida pode permitir uma melhor compreensão destes fatores, tanto nas zonas fronteiriças como ao longo das rotas de trânsito.

INICIATIVAS DE COMUNICAÇÃO EM CURSO

Há uma variedade de iniciativas de comunicação em curso que abrangem o tráfego transfronteiriço na região. A OIM está a trabalhar no sentido de sensibilizar os motoristas de veículos pesados, os comerciantes transfronteiriços e as comunidades de acolhimento para a COVID-19 através de uma variedade de meios, incluindo comunicação presencial na fronteira, programas de rádio, painéis publicitários em cinco PoEs no Zimbabué e em dois PoEs importantes em Moçambique. São utilizadas mensagens personalizadas sobre medidas de risco e prevenção e fornecidos materiais de Informação, Educação e Comunicação (IEC) para migrantes durante a quarentena e à chegada à comunidade de acolhimento.¹² Em toda a região, estão a decorrer várias campanhas informativas na rádio, televisão e online sobre prevenção e serviços COVID-19, dirigidas à população em geral.³⁴ Contudo, relatos provenientes do Uganda indicam que os profissionais de saúde na fronteira não fornecem informações suficientes e acessíveis.⁶⁰ No Sul do Sudão, tem sido reportada a ampla circulação de rumores e perceções erradas, tendo sido incorporada uma abordagem sistemática para recolha e combate aos rumores nas estratégias de CREC.⁷⁶

LOCAIS DE ENVOLVIMENTO

Os esforços de CREC terão de envolver as populações numa variedade de locais para melhor alcançar os viajantes transfronteiriços e aqueles com quem entram em contacto. Os pontos de passagem formais facilitarão o acesso mais direto e sustentado aos que atravessam legalmente a fronteira, no entanto, é também importante alcançar aqueles que possam atravessar em pontos de passagem informais, comunidades ao longo de rotas de transporte e comunidades de refugiados dentro dos países da CAO. Os agentes fronteiriços em motociclos têm sido apoiados para monitorizar os pontos de passagem informais em toda a África Oriental e sensibilizar os indivíduos que ali atravessam, assim

como as comunidades fronteiriças sobre as medidas de Prevenção e Controlo de Infeções (PCI) para a COVID-19. Estes agentes podem ainda fornecer informações úteis sobre onde melhor comunicar com as pessoas sobre a COVID-19.³⁷ A experiência da OIM em Moçambique revela que os líderes comunitários locais, profissionais de saúde comunitária e outros informadores comunitários de base estão melhor posicionados para identificar e sensibilizar os repatriados nas suas comunidades de origem.⁷⁷

INTERVENIENTES E INTERLOCUTORES DE CONFIANÇA

Investigações anteriores sobre a dinâmica transfronteiriça durante os surtos de Ébola salientaram a importância do envolvimento com autoridades locais confiáveis, particularmente as que desempenham um papel na governação transfronteiriça, tais como anciãos e líderes de clãs.² Os líderes tradicionais, tais como reis e chefes, bem como os líderes religiosos, podem ser influentes.^{2,31} É importante incluir associações e indivíduos diretamente envolvidos em atividades transfronteiriças, tais como representantes de associações de motoristas de veículos pesados, moto táxis e comerciantes transfronteiriços, e representantes de estabelecimentos de serviços (alimentação, alojamento e material de viagem essencial) nos postos fronteiriços e ao longo das rotas de camionagem.⁶⁰ É necessário envolver representantes de grupos frequentemente negligenciados e de difícil acesso, tais como comunidades de criadores de gado e pescadores, comunidades de refugiados, trabalhadores migrantes e trabalhadores do sexo.

POPULAÇÕES-ALVO E GRUPOS VULNERÁVEIS

É necessário assegurar o envolvimento e a comunicação sobre a COVID-19 com todos aqueles que estão implicados ou são afetados por viagens transfronteiriças, particularmente os segmentos vulneráveis dessas populações e as mulheres. Muitas mulheres são comerciantes transfronteiriças, trabalhadoras informais e domésticas nos países vizinhos, e constituem um número desproporcionado de prestadores de cuidados e trabalhadores da saúde. No entanto, muitas vezes não têm acesso a informação e serviços. Outras populações vulneráveis nas quais se devem concentrar esforços especialmente adaptados são as crianças, as pessoas com deficiência, os refugiados, os migrantes e os idosos.⁷⁸

CANAIS DE COMUNICAÇÃO

Uma vez que uma grande variedade de indivíduos passa pelas fronteiras e ao longo das rotas de trânsito, será necessária uma série de canais de comunicação. Estudos em vários países da União Africana demonstraram que em geral (não especificamente relacionadas

com pontos de fronteira) as redes sociais, a televisão e a rádio são as fontes de informação mais comuns sobre a COVID-19.^{57,58,62} No Uganda, muitas pessoas relatam ter visto informação sobre a COVID-19 em aplicações de mensagens (por exemplo, o WhatsApp),^{62,79} e os motoristas de veículos pesados sugeriram a utilização de grupos de WhatsApp das associações de motoristas para informar os seus membros.⁶⁰ Na Somália, as mensagens de rádio são recebidas e consideradas fiáveis para informação sobre a COVID-19, por cerca de 70% dos participantes no estudo.⁵⁷

No entanto, os criadores de gado e refugiados, em particular, podem não ter acesso à tecnologia de telemóveis ou mensagens de confiança através dessas plataformas, devendo ser utilizada uma variedade de canais (online e offline) para comunicar com essas populações.^{78,79} Na Somália, os deslocados internos, refugiados e repatriados tinham menor probabilidade de confiar na rádio enquanto fonte de informação sobre a COVID-19 e era mais provável confiarem na família e nos amigos.⁵⁷ Na medida do possível, os voluntários das comunidades de migrantes e refugiados deveriam ser envolvidos no desenvolvimento e divulgação das mensagens sobre a COVID-19, trabalhando em conformidade com os protocolos de IPC, incluindo o uso de máscaras, a manutenção da distância física e a prática da higiene das mãos,⁷⁸ ou através de sistemas de comunicação pública, como é feito nas colónias de refugiados no Uganda.⁷⁹ Um pequeno estudo entre motoristas de veículos pesados no Uganda considerou interessante a disseminação de mensagens por educadores de pares ou por motoristas conhecidos e partilhadas através de ecrãs animados e megafones, bem como via WhatsApp.⁶⁰

CONTEÚDOS E LÍNGUAS DE COMUNICAÇÃO

Os especialistas de CREC devem envolver ativamente atores e grupos da população transfronteiriça na análise conjunta dos riscos, assim como no desenvolvimento de abordagens para minimizar os riscos de infeção. É importante compreender, em cada contexto, os conceitos errados que existem sobre os riscos, a prevenção e o tratamento da COVID-19. A comunicação nos dois sentidos, através dos mesmos canais utilizados para divulgar informação, foi reconhecida como essencial no contexto das respostas a surtos de doenças infecciosas como a pandemia da COVID-19⁸⁰ e os membros da comunidade devem ter a oportunidade de fazer perguntas e fornecer informações sobre o seu entendimento acerca da COVID-19, bem como sobre as suas preocupações específicas. Devem também ser encorajados a partilhar conselhos e estratégias que possam estar a ser utilizados a nível comunitário; isto pode ajudar a informar futuras medidas de redução de riscos, bem como estratégias de disseminação de mensagens.⁸¹

É necessário um amplo leque de abordagens e materiais de partilha de informação nos postos fronteiriços e ao longo das rotas de trânsito, uma vez que os indivíduos têm

diferentes competências de literacia e falam uma variedade de línguas e dialetos. Uma avaliação da língua, formato e comunicação pode ser útil na formulação de estratégias de partilha de informação para utilização transfronteiriça.⁸² Só em cinco países da CAO fala-se um total de 157 línguas.⁸³ A alfabetização varia muito em toda a região: A alfabetização das mulheres fica atrás da dos homens em todos os países, exceto no Botsuana, Essuatíni e Lesoto, e os adultos mais velhos têm menos probabilidade de serem alfabetizados do que os mais jovens.⁸⁴ Foi destacada a divulgação pictórica, áudio e vídeo de informação em matéria de saúde pública sobre a COVID-19 podendo ser mais eficaz, com tradução de materiais em formatos e línguas acessíveis quando necessário.^{78,85} Os cartazes em áreas de grande tráfego podem ser preferíveis aos folhetos e panfletos, que podem contribuir para a transmissão da doença, uma vez que são passados de mão em mão. Sempre que possível, devem ser incluídas legendas ou linguagem gestual em vídeos e produções televisivas e os materiais de informação, educação e comunicação (IEC) devem ser traduzidos em braile para pessoas com deficiências visuais. Serão necessários formatos de mensagens adaptados para crianças para atingir este grupo-alvo.

No contexto transfronteiriço, deverá existir um especial cuidado para evitar uma linguagem que reforce a estigmatização de determinados grupos, tais como motoristas de veículos pesados e repatriados. A estigmatização e a desinformação podem impedir as pessoas de procurar cuidados, e devem ser evitadas referências a indivíduos ou grupos que "infetam" ou "propagam" a outros.⁷⁸

LIÇÕES APRENDIDAS DE SURTOS ANTERIORES

Os surtos anteriores de doenças infecciosas revelaram a importância do reforço da capacidade, particularmente em áreas fronteiriças de alto risco, para permitir aos governos locais implementar o trabalho de CREC, e da recolha e inclusão em tempo real do *feedback* da comunidade no desenvolvimento de estratégias de CREC. Os responsáveis pela implementação de estratégias de CREC podem ser capazes de seguir o exemplo dos funcionários de imigração e das alfândegas e colaborar ao longo dos pontos de entrada. Durante a conceção das estratégias de CREC, devem ser consideradas intervenções para um público mais vasto de alto risco, incluindo trabalhadores da saúde e pessoal de apoio (por exemplo, funcionários das fronteiras, pessoal de limpeza, agentes de segurança, pessoal que manuseia alimentos).⁸ As orientações da CREC desenvolvidas para aplicar à COVID-19 e a outros surtos de doenças infecciosas são uma fonte de informação valiosa para a formulação de estratégias no contexto atual.^{78-81,86} Um primeiro passo fundamental no desenvolvimento de estratégias de CREC deve ser a análise atenta do contexto transfronteiriço específico, a fim de permitir uma abordagem adaptada às populações específicas.

REFERÊNCIAS E NOTAS

1. Pendle, M., Marko, F. D., Gercama, I., & Bedford, J. (2019). *Cross-Border Dynamics Between South Sudan and DRC*. Plataforma de Ciência Social em Ação Humanitária. <https://tinyurl.com/y3g4cnly>
2. Storer, E., & Pearson, G. (2019). *Cross-Border Dynamics and Healthcare in West Nile, Uganda*. Plataforma de Ciência Social em Ação Humanitária. <https://tinyurl.com/y5emcusy>
3. Falisse, J.-B. (2019). *Cross Border Dynamics: Burundi-DRC*. Plataforma de Ciência Social em Ação Humanitária. <https://tinyurl.com/y5pebju8>
4. UNOCHA. (2020). *Southern and Eastern Africa COVID-19 Digest: Situation Report*. <https://reports.unocha.org/en/country/southern-eastern-africa/>
5. McGregor, J. (2011). Rethinking the Boundaries of the Nation: Histories of Cross Border Mobility and Zimbabwe's New 'Diaspora'. *Critical African Studies*, 4(6), 47–68. <https://doi.org/10.1080/20407211.2011.10530765>
6. Park, Y. J. (2010). Boundaries, Borders and Borderland Constructions: Chinese in Contemporary South Africa and the Region. *African Studies*, 69(3), 457–479. <https://doi.org/10.1080/00020184.2010.528862>
7. Starr, H., & Most, B. A. (1983). Contagion and Border Effects on Contemporary African Conflict. *Comparative Political Studies*, 16(1), 92–117. <https://doi.org/10.1177/0010414083016001004>
8. UNICEF Escritório Regional da África Oriental e Austral (ESARO). (2020). *Risk Communication and Community Engagement for Ebola Virus Disease Preparedness and Response: Lessons Learnt and Recommendations from Burundi, Rwanda, South Sudan, Tanzania and Uganda*. UNICEF ESARO. <https://tinyurl.com/y6ejkzpz>
9. Palk, L., & Blower, S. (2015). Mobility and Circular Migration in Lesotho: Implications for Transmission, Treatment, and Control of a Severe HIV Epidemic. *AIDS-Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 68(5), 604–608. <https://doi.org/10.1097/qai.0000000000000526>
10. Bouët, A., & Laborde, D. (14 de maio de 2020). COVID-19 border policies create problems for African trade and economic pain for communities. *International Food Policy Research Institute, WCAO*. <https://tinyurl.com/y5nbe2eb>
11. Baluku, M., Akello, G., Parker, M., & Grant, C. (8 de abril de 2020). How the 'disease of the radio' is the next burden impacting the lives of those on the Uganda-DRC border. *Social Science in Humanitarian Action Platform*. <https://tinyurl.com/y2cfwtpt>
12. OIM. (2020). *IOM Southern Africa Covid 19 Response—Situation Report 2 (22 May—4 June 2020)*. OIM. <https://tinyurl.com/y6c2mgf7>
13. OIM. (2020). *Impact On Points Of Entry Weekly Analysis 10 June 2020*. OIM. <https://migration.iom.int/reports/impact-points-entry-weekly-analysis-10-june-2020>
14. Mahmoud, H. A. (2010). *Livestock Trade in the Kenyan, Somali and Ethiopian Borderlands*. Chatham House. <https://tinyurl.com/y42r3lz5>
15. Nshimbi, C. C. (2020). The Human Side of Regions: Informal Cross-border Traders in the Zambia–Malawi–Mozambique Growth Triangle and Prospects for Integrating Southern Africa. *Journal of Borderlands Studies*, 35(1), 75–97. <https://doi.org/10.1080/08865655.2017.1390689>
16. Rutherford, B., & Addison, L. (2007). Zimbabwean farm workers in northern South Africa. *Review of African Political Economy*, 34(114), 619–635. <https://doi.org/10.1080/03056240701819491>
17. Wadekar, N. (28 de abril de 2020). East African truck drivers carrying essential goods cross-border may also be transmitting Covid-19. *Quartz Africa*. <https://tinyurl.com/y67ehomm>

18. Grupo de Emergência Sanitária da África Oriental e Austral, e Grupo de Trabalho Técnico sobre Vigilância, PdE e LAB. (2020). *Cross-Border Management of Covid-19 Outbreak in East and Southern Africa*. Escritório Regional da OMS para a África (AFRO). <https://tinyurl.com/yxvt9deg>
19. Dube, M. (24 de março de 2020). *Botswana, with No COVID-19 Cases, Closes Borders After Death in Zimbabwe | Voice of America—English*. <https://tinyurl.com/s83qtvy>
20. Sello, M. L. (14 de maio de 2020). COVID-19 Reaches Lesotho as Government Threatens to Reinstate Lockdown. *Lesotho Times*. <https://tinyurl.com/yxjgv3ml>
21. Bedford, J., & Akello, G. (2018). *Uganda-DRC Cross-Border Dynamics*. <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/14271>
22. OMS África. (2020). *COVID-19 Situation Update for the WHO Africa Region, External Situation Report 19*. <https://tinyurl.com/y6d929oh>
23. CDC África. (2020). *Africa CDC Summary of Travel Restrictions and Physical Distancing Measures Implemented by Member States and COVID-19 Guidance and Resources*. <https://tinyurl.com/y3owcqlq>
24. *COVID-19: Government Response Stringency Index, Jul 14, 2020*. (n.d.). Extraído em 14 de julho de 2020 de <https://ourworldindata.org/grapher/covid-stringency-index>
25. CDC África. (2020). *Outbreak Brief 23: COVID-19 Pandemic – 23 June 2020*. <https://africacdc.org/download/outbreak-brief-23-covid-19-pandemic-23-june-2020/>
26. Ministério da Saúde do Ruanda. (2020). *Coronavirus 2019 (COVID-19) Daily Brief, 14 July 2020*. <https://tinyurl.com/y4bstjrj>
27. Shaban, A. R. A. (29 de junho de 2020). *Africa COVID-19 stats*. Africanews. <https://tinyurl.com/y6jzjyv>
28. Over 11 000 Zimbabwenses return home as COVID-19 bites. (11 de julho de 2020). *Newsdzezimbabwe*. <https://tinyurl.com/y26zqcyf>
29. UNICEF. (2020). *COVID-19 Situation Report, 9 to 15 July 2020—Malawi*. <https://tinyurl.com/y26zqcyf>
30. Worldometer. (2020). *COVID-19 Coronavirus Pandemic*. Worldometer. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
31. Nakkazi, E. (2020). Obstacles to COVID-19 control in east Africa. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(6), 660. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30382-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30382-0)
32. Omondi, F. (25 de junho de 2020). *Lorry drivers demand faster coronavirus testing*. BBC News Tanzânia. <https://www.bbc.co.uk/news/topics/cjnw18q4qdr/tanzania>
33. Wasike, A. (15 de maio de 2020). East African truckers face backlash from COVID-19. *Anadolu Agency*. <https://tinyurl.com/y5sjx9h2>
34. República do Uganda. (2020). *COVID-19 Analytical Status Report No. 7*.
35. União Africana e CDC África. (2020). *Test, Trace and Treat (Overview)*. <https://tinyurl.com/y6cudgpa>
36. Comunidade da África Oriental (EAC). (2020). *EAC COVID-19 Response Plan*. <https://tinyurl.com/y2qgoztt>
37. Centro de Direito Comercial TRALAC. (12 de junho de 2020). *EAC implements its COVID-19 response plan and reinforces border officers and communities in the fight against cross border transmission*. Tralac. <https://tinyurl.com/yyg3qw2w>
38. OMS África. (2020). *Harmonized Sub-Regional Essential Infection Prevention and Control (IPC) services at Points of Entry and within-country IPC Interventions for Transnational Truck Drivers*. <https://tinyurl.com/yylvzqsj>

39. Comunidade da África Oriental (EAC). (30 de maio de 2020). *EAC Partner States adopt the EAC Regional Electronic Cargo and Drivers Tracking System* [Comunicado de imprensa]. Comunidade da África Oriental. <https://tinyurl.com/y3hf6sbw>
40. Nambi, C., & Chombo, A. (11 de maio de 2020). Fear of COVID-19 Slows Trucking in East Africa. *Voice of America*. <https://tinyurl.com/y5tdp6u4>
41. Wetzel, D. (20 de maio de 2020). *Pandemics know no borders: In Africa, regional collaboration is key to fighting COVID-19*. <https://tinyurl.com/y5kt4gmg>
42. República do Uganda. (2020). *COVID-19 Analytical Status Report No. 11*.
43. Bearak, M., & Ombuor, R. (22 de maio de 2020). At a busy East African border, testing truckers created perfect conditions for coronavirus to spread. *Washington Post*. <https://tinyurl.com/y2egdf2z>
44. Zambia praises sex workers for 'coronavirus tracing'. (10 de maio de 2020). *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-africa-52604961>
45. Abdool Karim, S. (2020). The South African Response to the Pandemic. *New England Journal of Medicine*, 382(24), e95. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2014960>
46. Abdool Karim, S. (17 de abril de 2020). "The South African Response to the COVID 19 Pandemic". YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=rQ8UqNdK4Es>
47. Friedman, S. (16 de julho de 2020). South Africa is failing on COVID-19 because its leaders want to emulate the First World. *The Conversation*. <https://tinyurl.com/y56hmsgz>
48. Tapfumaneyi, R. (2 de junho de 2020). Zimbabué: Rights Doctors Take Govt to Court Over State of Quarantine Centres As COVID-19 Cases Rise. *New Zimbabwe*. <https://allafrica.com/stories/202006020158.html>
49. PERC. (2020). *PERC Situation Analysis—Zambia*. <https://tinyurl.com/y2fg4ykm>
50. PERC. (2020). *PERC situation analysis—Mozambique*. <https://tinyurl.com/y4jm89xz>
51. PERC. (2020). *PERC situation analysis—Ethiopia*. <https://tinyurl.com/y34wd44k>
52. PERC. (2020). *PERC Situation Analysis—Kenya*. <https://tinyurl.com/yypjj9u9>
53. PERC. (2020). *PERC Situation Analysis—Nigeria*. <https://tinyurl.com/y6jd5aut>
54. PERC. (2020). *PERC Situation Analysis—South Africa*. <https://tinyurl.com/y3qrx3a>
55. PERC. (2020). *PERC Situation Analysis—Tanzania*. <https://tinyurl.com/y6pm4pyt>
56. PERC. (2020). *PERC situation analysis—Uganda*. <https://tinyurl.com/y58wse2n>
57. Save the Children. (2020). *Somalia COVID19 Rapid Assessment Survey Report*. <https://tinyurl.com/y6k43svk>
58. GeoPoll. (2020). *Coronavirus in Africa: A study of the knowledge and perceptions of coronavirus (COVID-19) in South Africa, Kenya, and Nigeria*. GeoPoll. <https://tinyurl.com/yxtwbolr>
59. PERC. (2020). *PERC Situation Analysis—Zimbabwe*. https://preventepidemics.org/wpcontent/uploads/2020/05/Zimbabwe_perc-countrybrief_mobility.pdf
60. UNICEF. (2020). *Key Findings from focus group discussion held with Uganda Professional Drivers Network to inform the development of COVID-19 communication messages and materials for truck drivers (unpublished report)*.
61. Rugarabamu, S., Byanaku, A., & Ibrahim, M. (2020). *Knowledge, attitudes, and practices (KAP) towards COVID-19: A quick online cross-sectional survey among Tanzanian residents*. [Pré-impressão]. *Doenças Infecciosas (exceto VIH/SIDA)*. <https://doi.org/10.1101/2020.04.26.20080820>
62. Ssebuufu, R., Sikakulya, F., Binezero, S. M., Wasingya, L., Nganza, S. K., Ibrahim, B., & Kyamanywa, P. (2020). Awareness, knowledge, attitude and practice towards measures for prevention of the spread of COVID-19 in the Ugandans: A nationwide online cross-sectional Survey [Pré-impressão]. *Saúde Pública e Global*. <https://doi.org/10.1101/2020.05.05.20092247>

63. Departamento de Comunicações Globais das Nações Unidas. (11 de maio de 2020). *COVID-19: UN counters pandemic-related hate and xenophobia*. Nações Unidas; Nações Unidas. <https://tinyurl.com/y6nx5hhc>
64. EAC implements its COVID 19 response plan and reinforces border officers and communities in the fight against cross border transmission. (8 de junho de 2019). Comunidade da África Oriental. <https://tinyurl.com/y4cehkcy>
65. Bariyo, N. (12 de junho de 2020). On East Africa's Borders, Vast Jams as Truckers Are Tested for Covid-19. *Wall Street Journal*. <https://tinyurl.com/y4gdxmh8>
66. Maclean, R. (16 de junho de 2020). Coronavirus Accelerates Across Africa. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2020/06/16/world/africa/coronavirus-africa.html>
67. West, E. (21 de maio de 2020). Covid-19 testing at borders delays essential cargo trucks for days. *lol.Com*. <https://tinyurl.com/y3egvnl4>
68. Barwise, K., Lind, A., Bennett, R., & Martins, E. (2013). Intensifying Action to Address Hiv and Tuberculosis in Mozambique's Cross-Border Mining Sector. *International Journal of Health Services*, 43(4), 699–719. <https://doi.org/10.2190/HS.43.4.g>
69. Edwards, J. K., Arimi, P., Ssengooba, F., Mulholland, G., Markiewicz, M., Bukusi, E. A., Orikiiriza, J. T., Virkud, A., & Weir, S. (2019). The HIV care continuum among resident and non-resident populations found in venues in East Africa cross-border areas. *Journal of the International Aids Society*, 22(1), e25226. <https://doi.org/10.1002/jia2.25226>
70. Silvestre, E., Weiner, R., & Hutchinson, P. (2016). Behavior change communication and mobile populations: The evaluation of a cross-border HIV/AIDS communication strategy amongst migrants from Swaziland. *Aids Care-Psychological and Socio-Medical Aspects of Aids/Hiv*, 28(2), 214–220. <https://doi.org/10.1080/09540121.2015.1081668>
71. Bwire, G., Mwesawina, M., Baluku, Y., Kanyanda, S. S. E., & Orach, C. G. (2016). Cross-Border Cholera Outbreaks in Sub-Saharan Africa, the Mystery behind the Silent Illness: What Needs to Be Done? *Plos One*, 11(6), e0156674. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156674>
72. COMESA, EAC and SADC adopt harmonised Guidelines on Trade and Transport Facilitation. (30 de julho de 2020). *Common Market for Eastern and Southern Africa (COMESA)*. <https://tinyurl.com/yy9ponbj>
73. Mwai, P., & Christopher. (19 de junho de 2020). Coronavirus in Tanzania: What do we know? *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-africa-52723594>
74. Green, A. (26 de maio de 2020). If African Governments Won't Act, the People Will. *Foreign Policy*. <https://tinyurl.com/y9uopmc6>
75. Steinwehr, U. (20 de maio de 2020). Africa: When closed borders become a problem | DW | 02.05.2020. *DW.COM*. <https://tinyurl.com/y7rfrz3v>
76. Communication and Community Engagement Working Group. (9 de maio de 2020). *COVID19: South Sudan rumor tracking overview - Issue #3 - South Sudan*. ReliefWeb. <https://tinyurl.com/y24oeydm>
77. OIM. (21 de abril de 2020). *Mozambican Workers Returning from South Africa Engaged to Check COVID-19's Spread*. Organização Internacional para as Migrações. <https://tinyurl.com/y3tevr9v>
78. Grupo de Trabalho RCCE. (2020). *COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID-19_CommunityEngagement_130320.pdf
79. ACNUR. (2020). *Guidance on Engaging Communities Remotely in the East, Horn Africa and Great Lakes Region*. <https://tinyurl.com/y3orjjso>
80. IFRC, OMS e UNICEF. (2020). *Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response*. <https://tinyurl.com/y8pn3ool>

81. Farrington, M., & Santos, R. F. D. (2020). *Community Engagement During Covid-19: A guide for community facing staff*. Oxfam. <https://tinyurl.com/y6sa95rr>
82. TWB Communications. (15 de março de 2019). *Missing the mark? People in eastern DRC need information on Ebola in a language they understand*. Tradutores sem Fronteiras. <https://tinyurl.com/y2cyjloy>
83. *Language diversity in the COVID-19 pandemic*. (2020). Tradutores sem Fronteiras. <https://tinyurl.com/y2ayuuy6>
84. *Global Literacy Map by Gender*. (2020). Tradutores sem Fronteiras. <https://translatorswithoutborders.org/global-literacy-map-by-gender/>
85. Deluca, E. (2020, March 26). Countries with lower literacy levels need different COVID-19 communication strategies. *Translators without Borders The Language Matters Blog*. <https://translatorswithoutborders.org/blog/literacy-levels-covid-19/>
86. OMS. (2020). *Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response*. <https://tinyurl.com/y8pn3ool>

CONTACTOS

Se tiver um pedido direto relativo à resposta à COVID-19, no que diz respeito a um relatório, ferramentas, conhecimentos técnicos adicionais ou análise à distância, ou se desejar ser considerado para a rede de consultores, entre em contacto com a Plataforma de Ciência Social em Ação Humanitária enviando um e-mail para Annie Lowden (a.lowden@ids.ac.uk) ou (oliviattulloch@anthrologica.com). Os principais pontos de ligação da Plataforma incluem: UNICEF (nnaqvi@unicef.org); Federação Internacional da Cruz Vermelha (IFRC) (ombretta.baggio@ifrc.org); e GOARN Grupo de Investigação em Ciências Sociais (nina.gobat@phc.ox.ac.uk).



Anthrologica



A Ciência Social na Ação Humanitária é uma parceria entre o IDS, a Anthrologica e a London School of Hygiene and Tropical Medicine (Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres). O financiamento para apoiar a resposta da Plataforma à COVID-19 foi fornecido pelo Wellcome Trust e pelo Departamento para o Desenvolvimento Internacional (DFID). As opiniões expressas são as dos autores e não refletem necessariamente as opiniões ou políticas do IDS, da Anthrologica, da LSHTM, do Wellcome Trust ou do governo do Reino Unido.

Citação sugerida: Jones, L. e M. Schmidt-Sane, (2020) “Considerações fundamentais: Estratégias de RCCE na resposta à COVID-19 para a circulação transfronteiriça na região da África Oriental e Austral”, *Briefing*, Brighton: Ciência Social na Ação Humanitária (SSHAP)

Publicado agosto 2020

© Institute of Development Studies 2020



Este é um documento de Acesso Livre distribuído nos termos da Licença Internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC BY), que permite a utilização, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que os autores originais e a fonte sejam creditados e que quaisquer modificações ou adaptações sejam indicadas. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>

^a Os Estados-Membros da SADC incluem Angola, Botsuana, Comores, República Democrática do Congo, Eswatini, Lesoto, Madagáscar, Malawi, Maurícias, Moçambique, Namíbia, Seicheles, África do Sul, Tanzânia, Zâmbia e Zimbabué. Todos estes, com exceção da RDC, Maurícias e Seicheles, fazem também parte da ESA.

^b Alertas são casos suspeitos, pendentes de verifi

