



Defendendo a MSC contra a malária: Mensagens-chave e medidas a tomar

Grupo de Trabalho para a Mudança Social e Comportamental da Parceria RBM para pelo fim da malária

Índice

Introdução	3
Mensagens-chave: Defender a MSC contra a malária	4
A MSC melhora o uso de redes mosquiteiras tratadas com inseticida (MTI).	4
A MSC aumenta o tempo de vida dos MTI.	5
A MSC melhora a procura de cuidados para o tratamento da febre.....	5
A MSC cria procura de testes de diagnóstico rápido da malária (TDRs).	5
A MSC melhora a utilização de TDRs para a malária.	6
A MSC melhora a frequência das visitas pré-natais e a aceitação da TIPg.	6
A MSC melhora a aceitação da pulverização intra domiciliária residual (PIDOM).	7
A MSC é eficaz em termos de custo-eficácia para melhorar a utilização de MTI, a procura de cuidados para febre e a adesão ao tratamento.....	7
A MSC é crucial para ultrapassar bloqueios e problemas inesperados nas campanhas de distribuição de MTI.	8
Passos concretos: Defender a MSC contra a malária	8
Evidência e recursos: Provar que a MSC funciona	12

Introdução

A MSC contra a malária utiliza ferramentas e abordagens para compreender os fatores individuais, sociais e estruturais que influenciam a adoção e a prática de comportamentos relacionados com a malária, e desenvolver intervenções para lidar com esses fatores. As intervenções de MSC contra a malária garantem que as pessoas encontram e utilizam as ferramentas de combate à malária de forma correta e consistente. A MSC demonstrou ser eficaz em termos de custo-eficácia e aumenta o retorno do investimento nos programas de luta contra a malária.¹ Apesar do seu valor em todos os aspectos da prevenção e controlo da malária, a MSC continua a não dispor de recursos suficientes.²

Os profissionais de MSC contra a malária são frequentemente solicitados a justificar os investimentos em MSC contra a malária. Defender a MSC contra a malária exige uma ação de sensibilização a nível global e nacional, especialmente tendo em conta os recursos limitados disponíveis para o controlo e eliminação da malária e as prioridades concorrentes. A Parceria RBM para pôr fim à malária, o grupo de trabalho para a mudança social e comportamental e a Aliança para a Prevenção da Malária (APM) desenvolveram **nove mensagens-chave**, **cinco passos práticos**, bem como **recursos e evidências valiosos** para ajudar a defender o investimento na MSC contra a malária.

"Embora existam estratégias claras de comunicação para a mudança social e comportamental (CMSC), estas intervenções críticas continuam a ter poucos recursos e é necessário um maior investimento."

- Relatório Mundial sobre a Malária 2022

"A prestação de serviços no domínio da malária não consiste apenas em fornecer produtos, mas também em garantir que estes sejam utilizados corretamente. As metodologias de comunicação são essenciais para garantir a utilização adequada das intervenções. "

- Plano de Ação Mundial contra a Malária 2008

¹ Avenir Health. 2021. "O argumento de negócio para a mudança social e comportamental em relação à malária com aplicações para a Costa do Marfim e a Tanzânia," Relatório Técnico da Breakthrough RESEARCH. Washington, DC: Conselho Populacional.

² Relatório mundial sobre a malária 2022. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Mensagens-chave: Defender a MSC contra a malária

Para defender a MSC contra a malária, utilize estas nove mensagens-chave. Encontre mais evidências e recursos para apoiar as mensagens-chave na secção [Evidências e recursos: secção Provar que a MSC funciona](#). Muitas das evidências descritas abaixo estão resumidas na [Base de Dados de Provas da MSC contra a Malária](#).



A MSC melhora o uso de redes mosquiteiras tratadas com inseticida (MTI).

Na África Subariana, um grupo de pesquisadores realizou uma revisão sistemática e uma meta-análise de 11 intervenções de educação para a saúde para melhorar os conhecimentos sobre a malária e a utilização de MTI. Três estudos analisados incluíram teorias de comportamento de saúde como enquadramento e seis utilizaram estratégias de envolvimento da comunidade. De acordo com os pesquisadores, **em média, a probabilidade de uma pessoa comunicar um maior conhecimento sobre a malária (1,3 vezes mais) e uma maior utilização de MTI (1,53 vezes mais) aumentou significativamente depois de receber intervenções** de educação para a saúde como parte de um grupo de intervenção, em comparação com as pessoas de um grupo de controlo. **Os inquiridos nos grupos de intervenção tinham 5,3 vezes mais probabilidades de utilizar MTI quando o programa de educação para a saúde utilizava a teoria** comportamental, em comparação com apenas 1,86 vezes quando não era utilizada uma teoria.

Saiba mais: [eficácia das intervenções de educação para a saúde com vista a melhorar os conhecimentos sobre a malária e a utilização de redes mosquiteiras tratadas com inseticida nas populações da África Subariana: revisão sistemática e meta-análise](#)

Na Zâmbia, as pessoas expostas às mensagens de MSC tinham quase 30% **mais probabilidades de utilizar MTI**. Cerca de 88% dos inquiridos expostos à MSC comunicaram ter dormido sob um MTI na noite anterior, em comparação com 59% dos inquiridos não expostos.

Saiba mais: [Comparação de duas abordagens para estimar o efeito causal das mensagens de comunicação de mudança comportamental-que promovem redes mosquiteiras tratadas com inseticida: uma análise do inquérito de 2010 sobre os indicadores da malária na Zâmbia](#)

Na Nigéria, quase 60% dos inquiridos em dez estados ouviram mensagens sobre a utilização de MTI. Quanto mais mensagens uma pessoa se lembrava, mais positiva era a sua atitude em relação à utilização de MTI. Os resultados mostraram que a confiança na utilização de MTI aumentou com a memorização de mais mensagens. Pessoas que se sentiam confiantes quanto à utilização de MTI tinham **17% mais probabilidades de utilizar redes mosquiteiras**, e as que tencionavam utilizá-las todas as noites tinham **15% mais probabilidades de o fazer**.

Saiba mais: [o impacto da comunicação sobre a mudança comportamental na utilização de redes mosquiteiras tratadas com inseticida: uma análise secundária de dez inquéritos pós-campanha na Nigéria](#)



A MSC aumenta o tempo de vida dos MTI.

Até 2022, o tempo de vida dos MTI atualmente utilizados rondava uma média de 1,9 anos ([Relatório Mundial sobre a Malária 2022](#)).

Na Nigéria, a exposição a múltiplos canais de uma intervenção de MSC centrada nos cuidados a ter com as MTI estava associada a uma melhor atitude em relação aos cuidados a ter com as MTI. Uma atitude positiva em relação aos cuidados com os MTI e o número de canais de que o inquirido se lembrava foram os indicadores mais significativos do estado de MTI. Nos agregados familiares com uma atitude positiva em comparação com uma atitude negativa relativamente aos cuidados a ter com os MTI, o tempo de vida médio estimado **dos mesmos foi aproximadamente um ano a mais.**

Saiba mais: [O impacto de uma intervenção de mudança comportamental no tratamento das redes mosquiteiras com inseticida de longa duração, no comportamento de reparação e no estado dessas mesmas redes no Estado de Nasarawa, Nigéria](#)



A MSC melhora a procura de cuidados para o tratamento da febre.

No Gana, os encarregados de educação de crianças menores de cinco anos de idade, com febre e que foram expostos a uma intervenção de sensibilização tinham quatro vezes mais **probabilidades de procurar serviços de agentes comunitários de saúde para** febre do que os não expostos.

Saiba mais: [tratamento da febre em crianças com menos de cinco anos de idade: percepções dos encarregados de educação sobre os serviços dos agentes comunitários de saúde no distrito de Dangme West, Gana](#)



A MSC cria procura de testes de diagnóstico rápido da malária (TDRs).

Na Nigéria, os pesquisadores compararam o impacto da sensibilização e educação do grupo social com e sem uma intervenção de MSC do profissional de saúde. **Muitas crianças com menos de cinco anos receberam um TDR no grupo de intervenção social com o**

provedor MSC (71,7%) do que no grupo de controlo (40,6%). **No grupo social sem provedor MSC, maior número de crianças com menos de cinco anos recebeu um TDR (66,7%)** em comparação com o grupo de controlo (40,6%).

Saiba mais: [Intervenções de grupos sociais e de prestadores de cuidados de saúde para aumentar a procura de testes de diagnóstico rápido da malária entre os membros da comunidade no estado de Ebonyi, Nigéria: um teste controlado aleatório por agregados](#)



A MSC melhora a utilização de TDRs para a malária.

Na Tanzânia, o treinamento de um grupo de pares de profissionais de saúde em TDRs com e sem uma intervenção orientada para o doente reduziu a prescrição incorreta de antimaláricos de 8% (grupo de controlo) para 2% em ambos os grupos de intervenção. Em ambas as intervenções, **houve um menor número de doentes com um TDR negativo que receberam um antimalárico**, sendo que 19% receberam um antimalárico no grupo de controlo, 6% só **no grupo de treinamento de grupo inter pares**, e **4% no grupo de treinamento de grupo inter pares mais a intervenção orientada para o doente**.

Saiba mais: [Intervenções comportamentais orientadas para o prescritor e para o doente com vista a melhorar a utilização de testes de diagnóstico rápido de malária na Tanzânia: teste aleatório por agregado baseado na instalação](#)



A MSC melhora a frequência das visitas pré-natais e a aceitação da TIPg.

No Burkina Faso, uma campanha baseada na comunidade para melhorar a adesão ao TIPg foi avaliada através de um ensaio aleatório num centro de saúde que comparou o tratamento preventivo intermitente com e sem atividades promocionais baseadas na comunidade. Cerca de **65% das mulheres que receberam as atividades promocionais baseadas na comunidade completaram três ou mais visitas pré-natais**, em comparação com cerca de 45% que não receberam as atividades promocionais baseadas na comunidade. A utilização **de mais de duas doses do TIPg-SP foi de quase 72% para as mulheres que receberam a intervenção** baseada na comunidade, em comparação com apenas cerca de 50% das mulheres que não receberam a intervenção.

Saiba mais: [campanha promocional baseada na comunidade para melhorar a utilização do tratamento antimalárico preventivo intermitente durante a gravidez no Burquina Faso](#)

Na Nigéria, um ensaio aleatório controlado atribuiu aos participantes nas consultas pré-natais um grupo de controlo e um grupo de intervenção, tendo o grupo de intervenção recebido educação para a saúde sobre a malária. Quatro meses após a intervenção, **a utilização do TIPg foi mais de 10% superior no grupo intervencionado** (Intervenção: Duas doses-59,0%, Três doses 22,3%; Grupo de controlo: Duas doses-48,4%, Três doses-7,0%).

Saiba mais: [Melhoria das práticas de prevenção contra a malária e dos resultados da gravidez através de uma intervenção de educação para a saúde: Um ensaio aleatório controlado](#)



A MSC melhora a aceitação da pulverização intra domiciliária residual (PIDOM).

Na Índia, a sensibilização comunitária destinada a melhorar a aceitabilidade da pulverização intra domiciliária resultou num aumento de quase **22% na intenção de aceitar a pulverização intra domiciliária** nos distritos intervencionados.

Saiba mais: [sensibilização comunitária para melhorar a aceitabilidade pulverização intra-domiciliar \(PIDOM\) no distrito de Mewat, Haryana, Índia: um estudo de intervenção baseado na comunidade](#)



A MSC é eficaz em termos de custo-eficácia para melhorar a utilização de MTI, a procura de cuidados para febre e a adesão ao tratamento.

Na Costa do Marfim e na Tanzânia, um estudo de custo-eficácia analisou os custos da intervenção de MSC e os resultados da malária. Os pesquisadores calcularam os custos associados à MSC contra a malária e dividiram o custo total pelo número de anos de vida saudável salvos pela MSC contra a malária. Na Costa do Marfim, os custos por DALY evitado são de 261 USD para a utilização de MTI, 57 USD para a gestão de casos e 63 USD para o total das intervenções. Uma intervenção com uma boa relação custo-eficácia é definida por um custo inferior ao produto interno bruto do país, também conhecido como o rendimento médio individual num país. O custo total da intervenção de MSC contra a malária neste estudo é aproximadamente **32 vezes inferior a este valor de referência na Costa do Marfim, o que a torna altamente rentável segundo as normas da OMS.**

Na Tanzânia, custa 269 USD para salvar um ano de vida saudável perdido devido à malária através da MSC destinada à utilização de MTI, 101 USD para a MSC destinada à procura de cuidados e adesão ao tratamento, e 124 USD para o total de ambas as intervenções. No total,

este custo para evitar a perda de um ano de vida saudável é quase nove vezes inferior ao rendimento médio nacional por pessoa.

Saiba mais: [A defesa empresarial da mudança social e comportamental contra a malária com aplicações na Costa do Marfim e na Tanzânia](#)

Nos Camarões, uma análise dos custos dos meios de comunicação social destinados a aumentar a utilização de MTI revelou que a intervenção custava menos de 0,16 USD por adulto alcançado e menos de 1,62 USD por pessoa adicional protegida por uma MTI. Os camaroneses com pelo menos uma MTI e que estiveram expostos à campanha nos meios de comunicação social tinham mais probabilidades **de utilizar uma MTI**: mais 6,6% entre os inquiridos e mais 12% entre as crianças com menos de cinco anos.

Saiba mais: [O impacto de uma campanha nos meios de comunicação social sobre a utilização de redes mosquiteiras no Camarões](#)



A MSC é crucial para ultrapassar bloqueios e problemas inesperados nas campanhas de distribuição de MTI.

Em qualquer campanha de distribuição de MTI, podem surgir obstáculos, como rumores, questões políticas ou atrasos nas aquisições ou entregas, que devem ser comunicados aos beneficiários. Quando surgem obstáculos, os organizadores recorrem muitas vezes à MSC para reorganizar os recursos da MSC de modo a abordar questões inesperadas com a mensagem correta e, frequentemente, para reconstruir ou preservar a confiança. Os profissionais da MSC contra a malária devem salvaguardar o financiamento da MSC para a programação planificada e inesperada.

Saiba mais: [Boletim informativo de outubro da Aliança para a Prevenção contra a Malária: Prevenção contra a malária em contextos humanitários e complexos](#)

Passos concretos: Defender a MSC contra a malária

A defesa da MSC contra a malária não é uma questão de abordagem única. Os passos que se seguem irão ajudá-lo a identificar o objetivo específico de defender a MSC contra a malária, compreender as necessidades e interesses específicos dos decisores envolvidos na consecução desse objetivo e desenvolver a sua abordagem.

1

Identificar o objetivo:

O que é que pretende alcançar ao defender a MSC contra a malária? Considere os seguintes exemplos:

- Aumentar a sensibilização e a compreensão da importância da MSC contra a malária entre as partes interessadas.
- Aumentar o financiamento da MSC contra a malária no orçamento do programa nacional.
- Obter apoio para expandir um programa de MSC bem sucedido.
- Expandir o controlo e a avaliação existentes para incluir indicadores da MSC.
- Garantir que os fundos destinados à MSC estão a ser distribuídos e alocados.

2

Identificar o decisor:

Quanto mais souber sobre quem toma as decisões que o ajudarão a alcançar o objetivo, mais fácil será adaptar uma mensagem para eles utilizando as Mensagens-chave acima. Considere as seguintes questões:

- Quem é o decisor responsável por ajudar a alcançar o objetivo?
 - De quem é que essa pessoa precisará de apoio ou aprovação?
- Qual é o histórico do decisor?
 - a. Os decisores enquadram-se normalmente numa das quatro categorias seguintes: Governo, Ministérios da Saúde e Programas Nacionais de Controlo da Malária; Doadores; Parceiros de Implementação; e Organismos de Coordenação. É essencial compreender as funções, necessidades, barreiras e oportunidades únicas do decisor para apresentar um argumento convincente para a MSC contra a malária.

Categorias dos Decisores

(Adaptado de [Defendendo a MSC em Programas de Planeamento Familiar da Breakthrough ACTION: Um modelo de mensagem .\)](#)

GOVERNO, MINISTÉRIOS DA SAÚDE E PROGRAMAS NACIONAIS DE CONTROLO DA MALÁRIA

FUNÇÃO: Reduzir o problema da malária, desenvolver e supervisionar os planos, a programação e as políticas nacionais; alinhar os planos e as prioridades dos doadores e parceiros de implementação

NECESSIDADES: Mostrar resultados na utilização de MTIs, pulverização intra-domiciliar, TIPg ou outras intervenções

DOADORES

FUNÇÃO: reduzir o problema da malária, financiar programas, coordenar com os governos/funcionários e decisores nacionais, definir políticas, objetivos e orientações técnicas

NECESSIDADES: Apresentar uma boa relação custo-benefício, ter resultados mensuráveis e resultados intermédios

BARREIRAS: Os investimentos têm de estar diretamente

<p>em que o decisor está mais empenhado</p> <p>BARREIRAS: Sobrecarga de trabalho, múltiplas prioridades, pedidos das partes interessadas e recursos limitados</p> <p>OPORTUNIDADES: Interesse em alcançar os objetivos nacionais contra a malária de forma eficiente e sustentável</p>	<p>ligados ao impacto e precisam de resultados rápidos</p> <p>OPORTUNIDADES: Ansiosos para mostrar o impacto e a relação custo-eficácia do seu financiamento</p>
<p>PARCEIROS DE IMPLEMENTAÇÃO</p> <p>FUNÇÃO: Reduzir o problema da malária, implementar intervenções e programas contra a malária e gerar experiência e evidências para influenciar a concepção de políticas e planos</p> <p>NECESSIDADES: Boas relações de trabalho com os decisores dos países/doadores, financiamento para a implementação das atividades</p> <p>BARREIRAS: Financiamento ligado a escopos de trabalho e resultados específicos</p> <p>OPORTUNIDADES: Veículo para a disseminação cruzada de ideias, oportunidade de mostrar um impacto significativo</p>	<p>ORGANISMOS DE COORDENAÇÃO (GRUPOS TÉCNICOS DE TRABALHO, COMUNIDADES DE PRÁTICA OU PERITOS)</p> <p>FUNÇÃO: Reduzir o problema da malária, definir objetivos de alto nível e fornecer processos, oportunidades de reunião e ferramentas para permitir uma melhor coordenação entre os intervenientes</p> <p>NECESSIDADES: Instrumentos baseados em evidências, doadores/países aprovados</p> <p>BARREIRAS: Dependência de outros intervenientes para fazer avançar as atividades; pode ter uma incidência técnica limitada na MSC</p> <p>OPORTUNIDADES: Bem reconhecido; capaz de reunir os intervenientes sob objetivos comuns e influenciar decisões de financiamento</p>

3

Compreender o decisor:

Onde se encaixa o decisor que tem em mente? Que necessidades, barreiras e oportunidades adicionais vê no seu contexto? *Se o decisor não se enquadrar numa das categorias, crie uma nova categoria.*

Para compreender melhor o decisor, considere as seguintes questões: *

1. O que é que o decisor já sabe ou pensa que sabe sobre a MSC contra a malária?
 - a. Qual foi a sua experiência com a MSC contra a malária no passado?
 - b. Que informações adicionais e histórico sobre a MSC precisa fornecer?

2. O que é mais importante para eles quando programam a prevenção e o controlo da malária?
 - a. Qual é a importância de os programas serem rentáveis?
 - b. Até que ponto valorizam a utilização de evidências para mostrar a eficácia?
 - c. O que é que os motiva: a redução da morbidez em relação à malária e mortalidade, a prática de comportamentos prioritários, ou outra coisa?
3. A quem devem prestar contas? Há outras pessoas que devem ser tidas em conta?
4. Quais são os desafios que o decisor enfrenta para financiar a MSC contra a malária?
5. Que oportunidades existem para facilitar um maior investimento na MSC?

**Adaptado de [AFP SMART: Um Guia para Ganhos Rápidos - Construir Consenso, Concentrar Esforços, Conseguir Mudanças e Defender a MSC nos Programas de Planeamento Familiar da ACTION Breakthrough: um modelo de mensagem](#)*



Identificar e adaptar as mensagens-chave que serão úteis para o decisor:

Agora que já analisou as necessidades e prioridades específicas do decisor principal, considere quais as mensagens-chave acima referidas que lhe agradam. Os decisores decidem tomar medidas por várias razões, incluindo frequentemente razões baseadas em evidências, emocionais e/ou éticas. Considere o seguinte na identificação e adaptação das mensagens-chave:

- O decisor responderá melhor a uma mensagem baseada em evidências, a uma mensagem emocional ou a uma mensagem ética? Ou será que uma combinação dos dois ou dos três funciona melhor?
 - [A SMART Advocacy](#) recomenda fazer as seguintes questões para cada tipo de argumento:
 - Evidência: Quais os fatos que sustentam o seu objetivo?
 - Emoção: Como é que pode tornar a necessidade do objetivo mais identificável e emocionalmente significativa?
 - Ética: Que argumentos religiosos, culturais ou éticos apoiam o seu objetivo?
- Adicione mensagens de apoio, encontrando evidências que melhor se adaptem às prioridades do decisor principal, utilizando os recursos no final deste documento e/ou dados locais.
- Teste informalmente a sua mensagem com colegas ou pessoas que conheçam as necessidades específicas do decisor. Antecipe potenciais argumentos ou objeções e reforce a sua mensagem.

5

Determine a abordagem:

Não existe uma abordagem única para defender a MSC contra a malária. A abordagem deve ser adaptada ao decisor específico. Considere as seguintes questões ao determinar a abordagem:

1. O decisor precisa do apoio ou da aprovação de outra pessoa? Se for esse o caso, como pode apoiar o decisor principal nos seus esforços para obter aprovação?
2. É possível obter o apoio de líderes influentes ou de partes interessadas da comunidade quando se fala com o decisor principal?
3. Que influência têm as experiências ou histórias pessoais no decisor?
 - a. Seriam influenciados pela história pessoal de um ACS que viu aumentar a procura de cuidados na sua comunidade devido a uma intervenção de MSC?
 - b. Será que utilizar dados concretos é uma abordagem melhor?
 - c. Seriam mais influenciados por outros fatores, como a baixa utilização de MTIs ou a falta de cuidados com as mesmas, resultando em desperdício de produtos?
4. Que acesso tem ao decisor principal? Se não tiver acesso direto, com quem pode trabalhar?
5. Qual a abordagem que melhor funcionará para que o decisor compreenda a importância do seu objetivo e tome medidas para apoiar ou aprovar o mesmo.

Encontre kits de ferramentas, enquadramentos e muito mais para o ajudar a defender a MSC aqui:

- [Breakthrough ACTION em defesa da mudança social e comportamental](#)
- [Kit de ferramentas da SMART Advocacy](#)
- [Parceria RBM para pôr fim a defesa da malária e assim Mobilizar Recursos em prol do Guia da Malária](#)
- [Parceria RBM para pôr fim o enquadramento estratégico WG da MCS contra a malária para MCSC contra a malária 2018-203 \(Secção de Defesa\)](#)

Evidência e recursos: Provar que a MSC funciona

A MSC é baseada em evidência e orientada pela teoria. Para encontrar dados que provem que a MSC contra a malária funciona, visite os seguintes recursos:

[Parceria RBM para pôr fim à Malária Grupo de Trabalho MSC:](#) Uma comunidade global prática com mais de 13 recursos para orientar a MSC e reuniões trimestrais virtuais ou presenciais para compartilhar as melhores práticas de MSC contra a malária.

Base de dados de evidência da MSC contra a malária: A Base de Dados de Evidências inclui uma coleção de mais de 125 artigos que demonstraram um impacto positivo do programa MSC sobre os comportamentos em relação à malária.

Série de Discussões sobre Evidências da MSC contra a Malária: realizados pela Breakthrough ACTION e pela Iniciativa do Presidente dos Estados Unidos contra a Malária, esta série de debates gravados inclui discussões orientadas, seguindo o formato de um clube de revista, sobre a evidência da MSC contra a malária. Os tópicos incluem intervenções do prescritor e do doente, utilização e cuidados com as MTI, testes da malária e muito mais.

Avaliação dos custos e da relação custo-eficácia da mudança social e comportamental: A Breakthrough RESEARCH modelou a relação custo-eficácia da MSC contra a malária através da análise das evidências de 112 estudos sobre o impacto das intervenções de MSC contra a malária como de 70 estudos sobre MSC em geral.

Defendendo a MSC nos programas de planeamento familiar: Um enquadramento da mensagem: O projeto Breakthrough ACTION, financiado pela USAID e liderado pelo Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicação, criou um conjunto de recursos e ferramentas de defesa para ajudar os utilizadores a promover um maior investimento em MSC por parte de governos, doadores e decisores. Este modelo de mensagem ajuda os profissionais da MSC a defender junto dos decisores para aumentar o apoio à MSC. Inicialmente concebido para o planeamento familiar e a saúde reprodutiva, este documento de orientação é destacado em toda a orientação do Grupo de Trabalho sobre Mudanças Sociais e Comportamentais e é facilmente adaptável à MSC contra a malária.

Kit de ferramentas da SMART Advocacy: A SMART Advocacy orienta os defensores através de nove passos para trabalhar com os decisores de modo a criar consenso, concentrar esforços e alcançar mudança.