

Qual é a prática promissora de grande impacto na oferta de serviços de planejamento familiar?

Organizar fornecedores privados em redes, com qualidade garantida, para aumentar o acesso a métodos contraceptivos e serviços correlatos dependentes de fornecedores.

Contexto

Uma franquia social é uma rede de fornecedores privados de assistência médica interligada através de acordos para oferecer serviços de saúde socialmente benéficos através de uma marca comum.¹ Este tipo de rede pode ser particularmente importante para expandir a disponibilidade e melhorar a qualidade de serviços de planejamento familiar no setor privado, particularmente em métodos dependentes de provedor, tais como contraceptivos de injeção intramuscular, de implante e dispositivos intrauterinos (DIUs). Este resumo descreve o impacto potencial da franquia social em resultados-chave de planejamento familiar. Também é oferecida uma orientação útil sobre como a franquia social pode ser usada para aumentar o acesso a produtos e serviços de alta qualidade em planejamento familiar.



Crédito da foto: Julius Caesar Kasuja

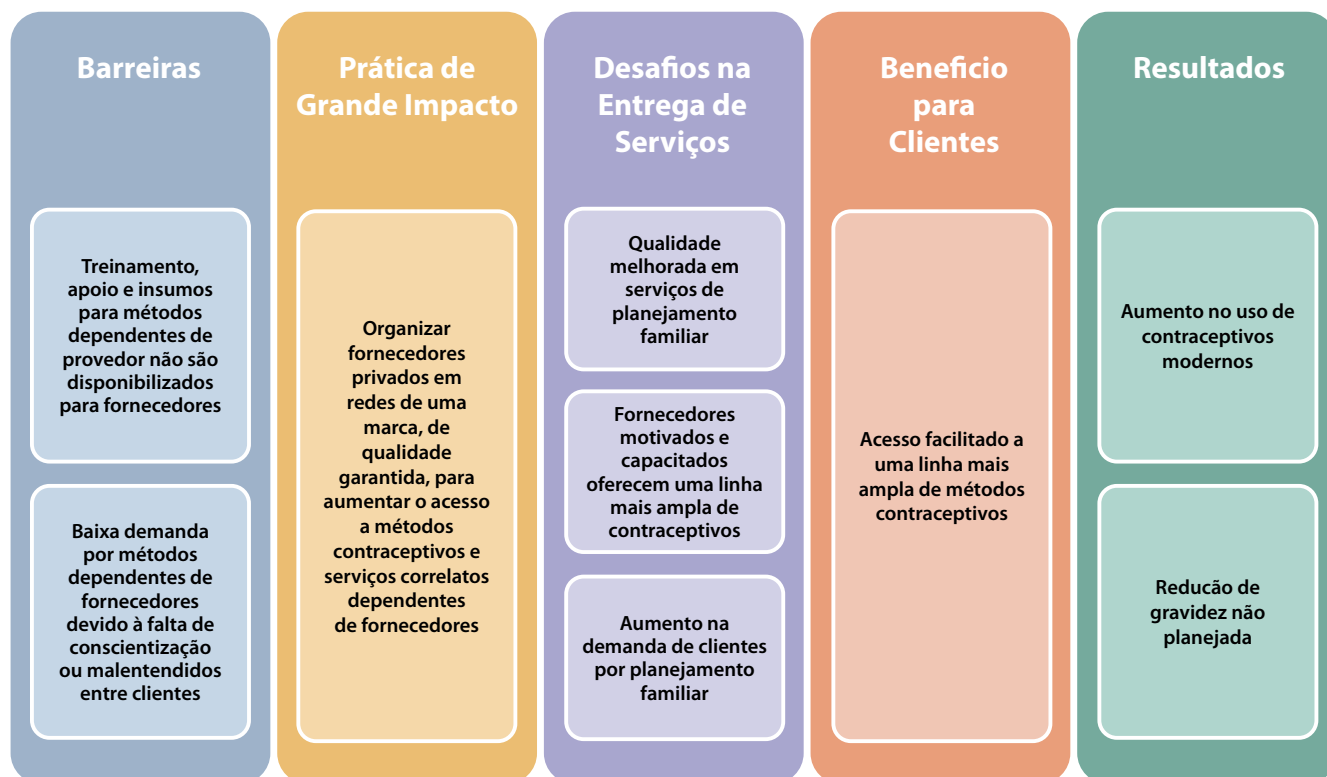
Mesmo que fornecedores privados sejam uma fonte comum de serviços de planejamento familiar, muitos não oferecem uma linha completa de métodos. Fornecedores privados independentes podem ter carência de treinamento e suporte para oferecer métodos dependentes de provedor; eles podem achar os insumos para esses métodos proibitivamente caros e o acesso a estoques gratuitos ou subsidiados difíceis e demorados; alguns também observam baixas demandas para esses métodos entre suas clientelas (veja Figura 1). No entanto, o insucesso em oferecer estes métodos dentro da linha de serviços disponível representa uma oportunidade perdida para, por um lado, alavancar a infraestrutura de assistência de saúde existente e, por outro, aproveitar movimentos dos usuários na sua procura por expandir o acesso a uma ampla linha de métodos de planejamento familiar.

A maioria das redes de franquia social são administradas por uma organização não-governamental (ONG), denominada “franqueador”. O franqueador oferece vários benefícios aos franqueados, frequentemente incluindo treinamento clínico, supervisão de apoio e mecanismos de garantia de segurança; desenvolvimento e mentoria em habilidades em negócios; acesso a insumos contraceptivos e de saúde baratos e suporte para aumentar a consciência sobre planejamento familiar e para criação de demanda dentro das áreas de atuação dos franqueados.²⁻⁴ Os franqueadores frequentemente buscam marcas para suas franquias de modo a sinalizar aos clientes a qualidade e a acessibilidade de clínicas franqueadas.

As franquias sociais são uma de muitas “práticas promissoras de alto impacto em planejamento familiar” (PGIs) identificadas por um grupo técnico de consultores internacionais. Uma prática *promissora* tem comprovação limitada, sendo necessárias mais informações para documentar completamente a experiência e o impacto de sua implementação. O grupo de consultores recomenda que estas intervenções promissoras sejam promovidas amplamente, desde que sejam implementadas dentro do contexto de pesquisas e cuidadosamente avaliadas tanto em termos de impacto quanto de processo. Para mais informações sobre PGIs, consulte <https://www.fphighimpactpractices.org/pt/overview/>.

Figura 1. Teoria da Mudança - Franquia Social

Contexto: Séries inteiras de contraceptivos não são oferecidas a clientes de fornecedores privados.



Que desafios a franquia social pode ajudar países a enfrentar?

A franquia social pode melhorar a qualidade de serviços clínicos de planejamento familiar oferecidos por fornecedores do setor privado. Em muitos países, a qualidade da assistência de saúde no setor privado varia substancialmente entre fornecedores e os governos lutam para oferecer gerenciamento e supervisão efetivos de sistemas mistos de saúde.⁵ Uma revisão sistemática descobriu que as franquias de clínicas geralmente têm avaliações melhores em rankings de qualidade do que clínicas privadas não franqueadas,⁴ apesar de uma revisão adicional ter encontrado resultados contraditórios.⁶ Com suporte do franqueador, clínicas franqueadas demonstraram que podem melhorar padrões de qualidade clínica, incluindo aconselhamento de alta qualidade, competência do fornecedor, prevenção de infecção e governança clínica.⁷ Beyeler et al concluíram que “franquias podem ser uma estratégia particularmente útil em áreas onde um vasto setor privado não regulado oferece a maioria dos serviços de saúde”.⁴

Franquias sociais podem trazer mais clientela de planejamento familiar a clínicas participantes do setor privado.

Vários estudos mostram que clínicas experimentam um aumento nas visitas de planejamento familiar depois de se unirem a uma franquia. Estudos em Myanmar e no Vietnã documentaram um aumento de aproximadamente 40% na demanda de clientes por clínicas franqueadas em comparação aos volumes anteriores à associação à rede franqueada.^{8,9} Provedores de franqueados em Gana e no Quênia citaram aumentos no fluxo de clientes de planejamento familiar como um de muitos benefícios da associação a redes de franquias.¹⁰ Ao menos um estudo indica, contudo, que aumentos de clientes podem ser motivados pelo uso mais frequente de serviços por indivíduos do que pelo aumento no número total de clientes.⁹

A franquia social dá suporte ao acesso e ao uso voluntário de métodos permanentes e de longa ação. Estudos no Quênia e no Paquistão mostram que mulheres que vivem em áreas de captação de clientes servidas por instalação de franquia social são mais propensas a usarem contraceptivos reversíveis de longa ação.^{11,12} Dados de serviços de rotina de um grande franqueador global mostraram que em 2014 cerca de 70% dos métodos fornecidos por clínicas franqueadas sociais foram implantes e DIUs e cerca de 50% dos clientes que adotaram um método em suas visitas, e que não usavam um método moderno ao menos três meses antes dessa visita, escolheram um implante ou DIU.⁷

Franquias sociais podem dar suporte à coordenação de fornecedores privados independentes com sistemas de saúde pública em apoio a metas como a Cobertura Universal de Saúde. Um componente-chave para a maioria das redes de franquia social em planejamento familiar é o acesso a insumos de planejamento familiar através de estoques governamentais. O processo, que pode ser muito difícil para a navegação bem-sucedida de fornecedores privados individuais é administrado pelo franqueador. Acessar insumos gratuitos ou subsidiados capacita os franqueados a terem margens de lucro razoáveis a partir de serviços de planejamento familiar ao passo que mantém os preços acessíveis para os clientes. Esses tipos de ligações entre redes de franquias e ministérios de saúde são também um passo em direção a uma melhor colaboração entre os setores de saúde público e privado. Especialistas acreditam que redes de franquia social podem agir como um “agregador” do setor privado para, por exemplo, ligar franqueados a programas de seguro de saúde nacionais. Nas Filipinas, franquias sociais operadas por parceiras são apoiadas para se credenciarem à PhilHealth, o programa nacional de seguro de saúde, de modo a entregar contraceptivos (e outros serviços, como parto seguro) a clientes segurados, com ressarcimento realizado pelo PhilHealth.¹³ Coordenações similares estão acontecendo em outros países, incluindo Gana, Quênia e Nigéria.

Quais são as comprovações de que programas de redes de franquia social são de alto impacto?

Redes de franquia social fornecem serviços de planejamento familiar em uma ampla variedade de contextos. Há mais de 70 programas de franquia em planejamento familiar conhecidos no mundo, sobretudo na África e no Sul e Sudeste Asiático. Grandes redes de franquia social estão sendo implementadas em países de renda média como Índia e África do Sul, assim como em mercados frágeis e menos desenvolvidos como os do Congo e Mali.¹⁴ O tamanho da rede varia, com alguns programas alcançando uma escala significativa. No Quênia, por exemplo, dados de programa interno indicam que mais de 750 instalações de franquias sociais operam em todo o país (dados internos de programas MSI e PSI). Bangladesh inclui mais de 6.300 instalações franqueadas que servem a mais de 1,3 milhão de clientes.¹⁴

As evidências não são claras para permitir afirmar que a franquia social contribui para o aumento do nível de uso contraceptivo na população.⁴ Estudos experimentais na Índia,¹⁵ Nepal¹⁶ e Paquistão¹² não encontraram diferença estatística significativa na prevalência de contraceptivos em comunidades antes e depois da instalação das franquias. No Quênia, a análise multivariada descobriu que mulheres em comunidades com franqueados sociais não eram mais propensas a serem usuárias de contraceptivos modernos que mulheres que vivem em comunidades sem franqueados sociais.¹¹ A Tabela 1 oferece dados adicionais sobre esses estudos.

A contribuição da franquia social para o aumento da prevalência do uso de contraceptivos foi estimada usando-se o modelo Impact 2¹⁷ com dados de uma grande ONG que opera redes de franquias sociais em todo o mundo (dados

não publicados de MSI e Avenir Health, 2017). Entre 2012 e 2016, a contribuição mediana para o aumento nacional da prevalência de contraceptivos entre as seis redes de franquia social que participaram dos programas de seguro de saúde nacional (SSN) ou de vouchers foi de 0,88 pontos percentuais (margem: 0 a 1,9 pontos percentuais). Entre as sete redes de franquia social que não participaram do programa SSN ou de vouchers, a contribuição mediana foi menos, em 0,39 pontos percentuais (margem: 0,10 a 2;59 pontos percentuais). A rede de franquia social no Mali teve o maior dos impactos, com a estimativa de prevalência de contraceptivos aumentando em 2,59 pontos percentuais ao longo de 4 anos. O programa no Mali não inclui vouchers e nem participa de um programa de seguro de saúde nacional.

Tabela 1. Resumo de Comprovações do Efeito de Franquias Sociais no Uso de Contraceptivos Modernos

País (Tamanho da amostragem)	Intervenção	Uso de Contraceptivo Moderno	Sumário
Uttar Pradesh, Índia¹⁵	Franquia social	-3 pontos percentuais de efeito líquido	Este modelo de franquia social não foi efetivo em melhorar a qualidade e a cobertura de serviços maternos de saúde, incluindo planejamento familiar, ao nível da população.
Quênia¹¹ (N=5269)	Franquia social	Ajuste de razão probabilística (95% de intervalo de confiança)	Não houve diferença estatisticamente significativa no uso de contraceptivos modernos na comunidade com clínicas de franquia social em comparação com comunidades sem elas.
Nepal¹⁶ (N=1907)	Franquia social	+13 pontos percentuais de efeito líquido	A prevalência de contraceptivos modernos aumentou de 45% para 50% em comunidades com franquias sociais enquanto comunidades de controle experimentaram uma diminuição no uso de contraceptivos de 56% para 48%, resultados em uma mudança no uso de contraceptivos de 13 pontos percentuais. Contudo, esta mudança de uso não foi significativa estatisticamente (P=0,067)
Paquistão¹² (N=5338)	Franquia social	-1,5 pontos percentuais de efeito líquido	O uso de contraceptivos modernos aumentou quase na mesma taxa na intervenção (+4,7 pontos percentuais) e o controle (+6,2 pontos percentuais).
Paquistão² (N=8995)	Franquia social + voucher	+23 pontos percentuais de efeito líquido	O uso de contraceptivos aumentou significativamente nas comunidades com intervenção, de 18% para 43%; as comunidades de controle mostraram pouca mudança (24% para 26%).

Pode haver maior impacto quando se combina franquia social com um programa de voucher. Um estudo no Paquistão documentou um aumento líquido de 23 pontos percentuais no uso de contraceptivos modernos em distritos servidos por instalações de franquias sociais que participavam de um programa de vouchers.²

A franquia social ajuda a incorporar *serviços contraceptivos amigáveis a adolescentes*. Estudos no Quênia e Madagascar demonstraram que treinar franqueados em princípios amigáveis à juventude e incluir jovens na estratégia de marketing podem aumentar o uso de contraceptivos modernos, incluindo o uso voluntário de contraceptivos reversíveis de longa duração (CRLDs) entre jovens — tanto masculinos quanto femininos.^{11,18,19} (Veja resumo PGI sobre *Serviços Contraceptivos Amigáveis para Adolescentes*.)

O custo-eficácia de redes de franquia social em planejamento familiar permanece indeterminado. Estudos na Etiópia, Myanmar e Paquistão examinaram o custo-eficácia de franquias sociais.^{20,21} Contudo, diferenças nas abordagens, metodologias e medições dos estudos dificultam estabelecer conclusões generalizadoras a partir destes trabalhos. Há esforços a caminho para padronizar métodos e abordagens para resultados mais conclusivos.

Como fazer: Dicas da experiência em implementação

O que se segue são considerações comuns para a implementação bem-sucedida de franquias sociais.

Avalie as condições de mercado. As franquias sociais têm mais probabilidade de oferecer os resultados pretendidos em mercados nos quais existem certas condições, como o setor privado já estar fornecendo partes substanciais de serviços de saúde e quando o governo apoia parcerias com o setor privado (veja Boxe 1).

Procure oportunidades para engajar grandes redes de franquia social e de cobertura geográfica. Grandes redes se beneficiam mais de economias em escala com certas atividades, por exemplo, na aquisição de insumos e suprimentos de saúde, intervenções do lado da demanda e suporte de marketing. Adicionalmente, um grau de foco regional permite que o apoio de supervisão seja conduzido com maior custo-eficácia e também dê suporte à aprendizagem e a encaminhamentos (isto é, interação entre as franquias).

Recrute os franqueados seletivamente. Franqueados bem-sucedidos devem enxergar valor na associação à rede franqueada, estar motivados para expandir suas ofertas de serviços contraceptivos e abertos e pró-ativos à supervisão de apoio. Com atenção à equidade, os futuros franqueados devem estar localizados em áreas de captação de clientes de baixa renda.

Identifique franqueados que subutilizaram capacidades para maximizar o impacto de saúde. Futuros franqueados devem ter habilidade para aumentar o alcance e a qualidade dos serviços que oferecem e a capacidade de servir mais clientes. Desfranquear — ou seja, remover uma instalação da rede de franquias — é às vezes necessário quando as franquias não são capazes ou não desejam melhorar suas qualidades para atender padrões clínicos ou outros requisitos da franquia. Contudo, altas taxas de desfranqueamento indicam baixa seletividade inicial e/ou falha do franqueador em oferecer contribuições que tivessem valor para o franqueado.

Clarifique expectativas e compromissos entre o franqueador e o franqueado desde o início. Um acordo por escrito entre o franqueador e o franqueado estabelece definições sobre padrões de qualidade, disponibilidade de serviços esperados e papéis e responsabilidades entre as partes. Os acordos também devem incluir orientação de preços nos quais esses serviços devem ser oferecidos.

Leve em consideração os volumes de serviço a clientes de cada franqueado. Provedores de franqueados devem servir clientes o suficiente e oferecer serviços suficientes para manterem suas habilidades técnicas e beneficiarem-se dos aumentos de receita relativos à rede. Além disso, como a supervisão de apoio a franqueados é intensiva em recursos, volume de clientes e serviço são chave para que a intervenção tenha custo-eficácia. Muitos franqueadores oferecem suporte a franqueados com valorização de marca da clínica, marketing dos serviços franqueados e aumento da conscientização sobre planejamento familiar no nível da comunidade. Essas intervenções podem ajudar a promover a disponibilidade de novos serviços e aumentar e manter volumes de clientes em planejamento familiar.

Considere a oferta de uma ampla série de serviços como parte do pacote de franquia. DIU e serviços de implante são normalmente os mais presentes em serviços de planejamento familiar quando uma clínica se junta a uma rede de franquias sociais. Atualmente, franquias sociais não estão entre os maiores canais para se expandir o acesso a métodos permanentes voluntários em razão de que clínicas franqueadas tendem a empregar profissionais de nível médio que, na maioria dos casos, não têm licença para oferecer ligação de trompas ou vasectomia. Contudo, olhando adiante, franquias sociais podem apresentar maiores oportunidades para métodos permanentes, especialmente em países com mudanças de políticas na delegação de tarefas em andamento. Incluir serviços não ligados ao planejamento familiar no pacote de serviços franqueados também pode ser uma oportunidade estratégica. Franqueados podem estar em melhor posição para inclusão em programas nacionais de seguro de saúde quando um pacote de serviços mais amplo é oferecido.

Atenda às necessidades e preferências de clientes masculinos e femininos abaixo de 25 anos ao incluir serviços contraceptivos amigáveis à juventude. Clientes jovens podem preferir de antemão acessar o planejamento familiar através do setor privado, onde muitos percebem maior anonimato e privacidade. Contudo, franqueados podem pró-ativamente apoiar fornecedores franqueados a alcançar e servir jovens clientes através de campanhas organizadas de mídia, uso de mídias sociais, horários flexíveis na clínica e treinamento aos prestadores sobre como fornecer serviços de maneira confidencial e não julgadora. (Veja resumo PGI relacionado ao tema em *Serviços Contraceptivos Amigáveis para Adolescentes*.)

Considere subsídios no lado da demanda, tais como vouchers ou participação no seguro de saúde, para efetivamente servir a juventude e clientes dos segmentos de renda mais baixos. Muito frequentemente, clientes de franquias sociais pagam uma taxa de serviços de planejamento familiar, embora esses preços estejam em geral subsidiados pelo franqueador de modo a se manterem acessíveis. Para alcançar clientes dos segmentos de renda mais baixos e jovens com limitado poder de compra, programas de vouchers, escalas móveis de tarifas e, cada vez mais, participação em esquemas de seguro de saúde têm sido usados com sucesso junto a franquias sociais em certo número de países. (Veja

Quadro 1. Condições do mercado de saúde que provavelmente levam franquias sociais ao sucesso²³

- O setor médico privado, especialmente o setor ambulatorial, tem infraestrutura e recursos humanos adequados
- Grupos de clientes pobres e subatendidos atualmente já buscam assistência de saúde de fornecedores privados
- O setor público está sobrecarregado e/ou incapaz de atender necessidades represadas de planejamento familiar
- O governo está interessado e apoia o desenvolvimento, regulamentação ou contratação do setor privado
- Clientes ou pagadores de terceiras partes estão interessados em comprar serviços de saúde oferecidos em estabelecimentos pequenos ou médios do setor privado
- Clientes ou pagadores de terceiras partes são capazes de pagar pelos serviços, seja através de desembolsos, seguro de saúde ou outros esquemas de financiamento pelo lado da demanda
- Recursos adequados estão disponíveis para o estabelecimento de franquias e gerenciamento continuado
- O ambiente de políticas públicas é favorável à divisão de tarefas pela qual fornecedores de nível médio podem oferecer o pacote de serviços franqueados

resumo PGI relacionado ao tema em *Cupões*.) Em vista dos altos custos iniciais associados aos CRLDs, programas de vouchers têm tido sucesso em aumentar a proporção de clientes que optam por um método CRLD voluntário em instalações de franquias sociais no contexto de escolhas informadas.^{2,22}

Questões Prioritárias de Pesquisa

Essas questões de pesquisa, revisadas pelo grupo de aconselhamento técnico PGI, refletem as lacunas prioritárias na base de evidências específicas para os tópicos resenhados neste resumo e com foco nos critérios de PGI.

- Qual é o efeito da franquia social sobre a prevalência de contraceptivos em comunidades servidas por clínicas de franquia social?
- Qual é o impacto diferencial no uso contraceptivo por parte de franquias sociais com e sem um componente de voucher?
- Quais são os custos associados à manutenção de uma franquia social?

Ferramentas e Recursos

Curso de Ensino Eletrônico de Franquia Social na Saúde – usa conteúdos interativos e exemplos da prática na realidade do país para ensinar os participantes sobre modelos de franquias sociais.

<https://www.globalhealthlearning.org/course/social-franchising>

Curso de Ensino Eletrônico Abordagem Total Market para Serviços de Planejamento Familiar – objetiva ensinar participantes sobre como alcançar subsídios em sistemas de saúde onde a assistência é oferecida tanto através do setor público quanto do privado.

<https://www.globalhealthlearning.org/course/total-market-approach-family-planning-services>

Clinical Social Franchising Compendium (Compêndio de Franquia Sociais Clínica). Uma Pesquisa Anual de Programas: Resultados de 2015 apresenta conclusões de uma pesquisa anual com programas de franquia social em todo o mundo, incluindo geografias e populações por eles servidas, os cuidados de saúde que franqueiam, como funcionam e com que qualidade funcionam.

<https://globalhealthsciences.ucsf.edu/sites/globalhealthsciences.ucsf.edu/files/pub/sf4h-social-franchising-compendium-2016.pdf>

Metrics Working Group (Grupo de Trabalho de Métricas) – abrange instituições de implementação, acadêmicas, de pesquisa e de doações, identifica, testa e defende métricas claras e de performance robusta para enfrentar lacunas críticas na base de comprovação de franquias sociais; ele identificou seis áreas para padronização de métricas e expansão da base de comprovações.

<https://m4mgmt.org/resources/>

Para maiores informações sobre PGIs, contate a equipe PGI em fphp@k4health.org.

Referências

Uma lista completa das referências usadas na preparação deste resumo pode ser encontrada em:
<https://www.fphighimpactpractices.org/pt/briefs/franquias-sociais>

Citação sugerida:

Práticas de Grande Impacto no Planejamento Familiar (PGIs). Franquias Sociais: Melhorando qualidade e expandindo escolhas em contracepção no setor privado. Washington, DC: Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional; Março de 2018. Disponível em:
<https://www.fphighimpactpractices.org/pt/briefs/franquias-sociais>

Agradecimentos: Este resumo foi escrito por Sarah Thurston, Elaine Menotti e Shawn Malarcher. A revisão crítica e comentários úteis foram oferecidos por Michal Avni, Joe Bish, Luke Boddam-Whetham, Paata Chikvaizze, Tamar Chitashvili, Megan Christofield, Kimberly Cole, Ramatu Dorada, Hillary Eason, Ellen Eiseman, Gillian Eva, Mario Festin, Sarah Fox, Kate Gray, Anna Gerrard, Denise Harrison, Dana Hovig, Roy Jacobstein, Joan Kraft, Ben Light, Anna Mackay, Baker Maggwa, Ados May, Erin Mielke, Dani Murphy, Alice Payne Merritt, John Pile, Pierre Moon, May Post, Caroline Quijada, Jim Shelton, Martyn Smith, Nandita Thatte, Caitlin Thistle, Caroll Vasquez, e Matthew Wilson.

Este resumo é endossado por: Abt Associates, Bill & Melinda Gates Foundation, CARE, Chemonics International, EngenderHealth, FHI 360, FP2020, Georgetown University/Institute for Reproductive Health, International Planned Parenthood Federation, IntraHealth International, Jhpiego, John Snow, Inc., Johns Hopkins Center for Communication Programs, Marie Stopes International, Options, Palladium, PATH, Pathfinder International, Population Council, Population Reference Bureau, Population Services International, Promundo US, Public Health Institute, Save the Children, U.S. Agency for International Development, United Nations Population Fund, and University Research Co., LLC.

O Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da Organização Mundial de Saúde contribuiu para o desenvolvimento do conteúdo técnico dos resumos PGI, que são vistos como sumários de evidências e experiências de campo. Estes resumos foram pensados para ser utilizados em conjunto com as Ferramentas e Diretrizes de Planejamento Familiar da OMS: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/en/.

Tradução para o português pela PAHO/CLAP.