



FUNDAÇÃO
MARIA CECILIA
SOUTO VIDIGAL

Indicadores para avaliação de projetos sociais: os Projetos Comunitários FMCSV

Inês Mindlin Lafer – gerente de programas

27 de maio de 2010

Agenda

Apresentação FMCSV

Os projetos Comunitários FMCSV

A avaliação dos projetos comunitários:

- Enfoque
- Etapas do desenho
- Objetivos da avaliação
- Indicadores X sistema de coleta
- indicadores X mensuração
- Momento atual

Histórico:

- Fundação Familiar de direito privado
- Fundada em 1965 por Gastão de Bueno Vidigal
- Foco inicial: apoio a pesquisas e tratamento de leucemia (laboratório próprio e acervo bibliográfico)
- 2001: falecimento do instituidor
- 2003: processo de reestruturação da fundação com a participação da 3ª geração da família
- 2007: nova estrutura e equipe próprias
- 2007: Parceria com FFM para operação dos Laboratórios e acervo FMCSV
- 2008: Estabelecimento do foco em Desenvolvimento Infantil (0 a 3), para novos projetos, mantendo-se o programa de Hematologia

Visão

Desenvolver a criança para desenvolver a sociedade

Missão

Gerar e disseminar conhecimento para o desenvolvimento integral da criança

Estratégia

Estabelecimento de parcerias para geração e disseminação de conhecimento

O Programa de Desenvolvimento Infantil (PDI) da FMCSV

Objetivo Geral:

- Contribuir para o aumento dos índices de inclusão social e redução de problemas sociais diversos por meio da melhoria na atenção física emocional e social da criança (até 3 anos de idade)

Justificativas e Contexto

- Estudos indicam que investimentos na 1^o infância geram uma série de efeitos benéficos. Ex: aumentam permanência na escola, melhoram a aprendizagem, aumentam a renda futura e empregabilidade, previnem violência e criminalidade, dentre outros efeitos
- Baixo investimento na faixa de 0 a 3 anos
- Poucas metodologias de intervenção consolidadas no Brasil

Proposta do PDI:

- Disseminar conhecimentos e práticas adequados ao desenvolvimento integral da criança (da gestação até os três anos de idade) para pais, cuidadores e profissionais que lidam com o público alvo

Estratégia Inicial do PDI

Apoio a Projetos Comunitários

- *Cluster* de 6 projetos piloto no interior de SP
- Duplo objetivo:
 1. Efeitos na atenção ao DI ;
 2. Aprendizagem sobre o processo de disseminação e incorporação de conceitos de DI para ampliação do programa ou para sistematização e disseminação das propostas do programa para outros interessados

Gerar conhecimento a partir da implementação dos projetos comunitários, portanto, avaliação peça chave desde o início

Os Projetos Comunitários

Parceria com 6 municípios do Estado de São Paulo:

- Botucatu, Itupeva, Penápolis, São Carlos, São José do Rio Pardo, Votuporanga
- **Convênio tripartite:**
 - FMCSV: recursos para capacitação de profissionais, apoio técnico fomento ao investimento em DI junto às lideranças políticas locais
 - Prefeitura: implantação do projeto, mobilização dos profissionais, contrapartidas financeiras e desenvolvimento de políticas na área
 - ONG local: gestão dos recursos financeiros disponibilizados pela FMCSV e acompanhamento da implantação dos projetos.
- **Governança:** Comitê Estratégico, Comitê Técnico e Secretaria Executiva
- **Duração:** 4 anos (2 anos, renováveis por mais 2)

Principais ações dos Projetos Comunitários

Ano 1 - 8 Intervenções Chave:

Capacitação de profissionais chave na atenção à primeira infância que:

- Atuam no pré-natal, no parto, no puerpério, na puericultura, nas creches, nos espaços lúdicos
- Desenvolvem grupos com gestantes e famílias com crianças de até 3 anos
- 20 horas de curso de imersão + de 30 a 50 horas de supervisão (para disseminação e implementação)

+

Atividades de apoio técnico e fomento ao DI com as lideranças políticas locais

Próximos Anos

- Em desenvolvimento, variável conforme realidade de cada cidade

Avaliação dos projetos comunitários: enfoque

2 focos:

1. Desenho de avaliação de Marco Zero para posterior avaliação de impacto:
 - Efeito das ações empreendidas com apoio da FMCSV
 - Efeito da mobilização local no tema de DI em função da provocação da FMCSV (aumento e melhoria de programas e políticas)
2. Avaliação de processo

Avaliação dos projetos comunitários: processo

Desenho da avaliação:

- Concomitante com o desenho do PDI: escolha dos indicadores junto com a definição das estratégias de ação
- Definição dos indicadores: processo gradual a muitas mãos

Envolvidos:

Conteúdos indicadores (o que medir)

- Consultor técnico especialista em DI,
- “Comitê de Inteligência” (consultores especialistas - que apoiaram seu desenho e escolha dos temas das capacitações),
- Gerente de programa (à época),
- Superintendente da FMCSV

Aporte metodológico para os desenvolvimentos indicadores

- Equipe de avaliadores

Avaliação projetos comunitários: etapas definição dos indicadores

1º etapa

- 2008: definição de indicadores para um diagnóstico situacional (que orientou seleção de municípios)
- 139 indicadores (ex: demografia, mortalidade, atendimento pré-natal)

2º etapa

- Elaboração de uma proposta de indicadores pelos consultores especialistas e pré desenho da avaliação pelos avaliadores
- Realização do II Workshop Internacional de DI: submissão da proposta de potenciais indicadores do PDI à contribuições de especialistas – out 2008
- Definição das 8 intervenções chave do 1º ano do projeto – 2008/2009

3º etapa

- Definição do que seria mensurado e dos indicadores (diálogo avaliadores e equipe de envolvidos) – agosto 2009
- 90 indicadores

4º etapa

- Coleta das informações – out 2009 a junho 2010
- Revisão dos indicadores (propriedade e viabilidade) de 90 para 81
- Definição de indicadores críticos e mais relevantes: tendência é reduzir nº de indicadores (fase atual).

Indicadores

Critérios para a escolha dos indicadores:

- **Que dialogassem com Políticas públicas:** informações que municípios já coletam e repassam para outras esferas de governo (ex: nº de consultas pré natal)
- **Relacionados com as intervenções da FMCSV,** mas que não estão na rotina de coleta de informações dos municípios.

Principais desafios enfrentados

- Muitos especialistas envolvidos na elaboração dos indicadores (dificuldade de reduzir nº de indicadores)
- Caminho para escolha dos indicadores condicionado pelo momento inicial de definição do próprio PDI

Avaliação de Marco Zero: objetivos específicos

Objetivos

Estabelecer linha de base dos municípios apoiados em 4 dimensões:

1. Preparo dos **profissionais** de saúde e de educação para atuar no DI
 2. Assimilação de enfoque DI nos **serviços** de saúde, educação, assistência social, comunitários
 3. Preparo dos pais, **família** e cuidadores para promoção do pleno desenvolvimento de suas crianças
 4. Priorização e **mobilização para o DI** nas políticas públicas e ações comunitárias
- Cada dimensão tem um conjunto de critérios (ao todo 17) e cada critério um conjunto de indicadores

Exemplo 1: Dimensão, Critério e Indicador

Dimensão 2: Serviços de atenção a famílias nas áreas de saúde, educação e assistência social assimilam o enfoque do DI

<i>Critérios</i>	<i>Indicadores</i>
2.7 Atendimento no puerpério é realizado de forma adequada e priorizando a valorização do vínculo emocional dos pais com o bebê	1. Gestantes têm consulta ou visita domiciliar de puerpério agendada, ao receberem a alta pós-parto (puerpério)
	2. Recém nascidos têm consulta ou visita domiciliar agendada após receberem alta (puericultura)
	3. Município/região dispõe de banco de leite materno, com cobertura e qualidade adequadas
	4. Mães têm percepção positiva em relação ao atendimento recebido durante o puerpério

Coleta de informações

Definição dos métodos de coleta:

- **Grupo focal** nos indicadores qualitativos que não estão na rotina de registro dos municípios
- **Questionário** com aspectos qualitativos e quantitativos **para gestores dos projetos**
- **Dados secundários** de bases de dados públicas

Exemplos:

- Mortes e morbidade grave de gestantes e neonatos ocorrem por causas evitáveis (ex. infecção urinária, prematuridade, sífilis congênita, hipertensão arterial, etc.) (dados secundários)
- Profissionais de educação infantil incorporam conceitos básicos de DI (grupo focal)

Métodos de Coleta – marco zero

Dimensão	Método
Práticas profissionais	Grupos focais (pediatras, ginecologistas, enfermeiras, educadores de creches, gestantes, pais)
Serviços	Grupos focais (pediatras, ginecologistas, enfermeiras, educadores de creches, gestantes, pais) Questionário (secretário executivo local) Análise de dados secundários (Datusus, IBGE, MEC)
Práticas de DI nas famílias	Grupo focal (gestantes e pais) Análise de dados secundários (diag. situacional, Datusus, IBGE, MEC)
Mobilização local para o DI	Análise de dados secundários (plano de governo, relatórios CMDCA, documentos de programas , clippings) Questionário (secretário executivo local) Questionário (reitores/coord ensino de universidades/faculdades)

Triangulação de informações a partir dos grupos focais.

- Exemplo: Profissionais avaliam a aceitação da gravidez por parte da mãe e do pai, e referenciam casos críticos (perguntas relativas ao tema nos grupos focais de profissionais e de famílias).

Indicadores: escalas de classificação

- Definição de escalas para cada indicador, preferencialmente em 6 níveis, que classificam a posição da cidade naquele aspecto
- A soma das pontuações dos indicadores nos diversos critérios classifica a cidade nas 4 dimensões
- Critérios para definição de escalas diferente para os indicadores quantitativos e qualitativos

Quantitativos:

- Escala baseada em parâmetros definidos por “órgãos oficiais” (OMS, MS, MEC etc)
- Ex: Gestantes têm 7 consultas de pré-natal, sendo a 1º trimestre (2.1.4)

Qualitativos:

- Escala proposta pelos avaliadores a partir da coleta e análise dos dados
- Ex: Gestantes e acompanhantes são recebidos de forma acolhedora e eficiente na hora do parto (2.4.8)

Exemplo: escalas de classificação indicador qualitativo

Critérios	Indicadores	Escala
2.4 Grupos de famílias com crianças de 0 a 3 com alta cobertura, ativo e focado nos aspectos emocionais	2.4.8. Gestantes e acompanhantes são recebidos de forma acolhedora e eficiente na hora do parto	0=problemas sérios no acolhimento e eficiência apontados tanto por mães e pais quanto por membros da equipe de parto (ex: recepção desinteressada ou agressiva, tempo de espera para atendimento extremamente longo);
		1=problemas sérios apontados por um dos grupos (mães e pais ou equipe de parto); (ex. de triangulação)
		2=opinião positiva no geral, problemas medianamente sérios foram indicados por mães/pais e/ou pela equipe de parto;
		3=opinião positiva de ambos (mães/pais e equipe de parto), mas alguns problemas medianos ainda são indicados;
		4=opinião bastante positiva de mães/pais e equipe de parto, mas alguns poucos problemas leves ainda são apontados
5=tanto mães/pais e equipe de parto são unânimes em considerar o acolhimento e eficiência do serviço extremamente bom.		

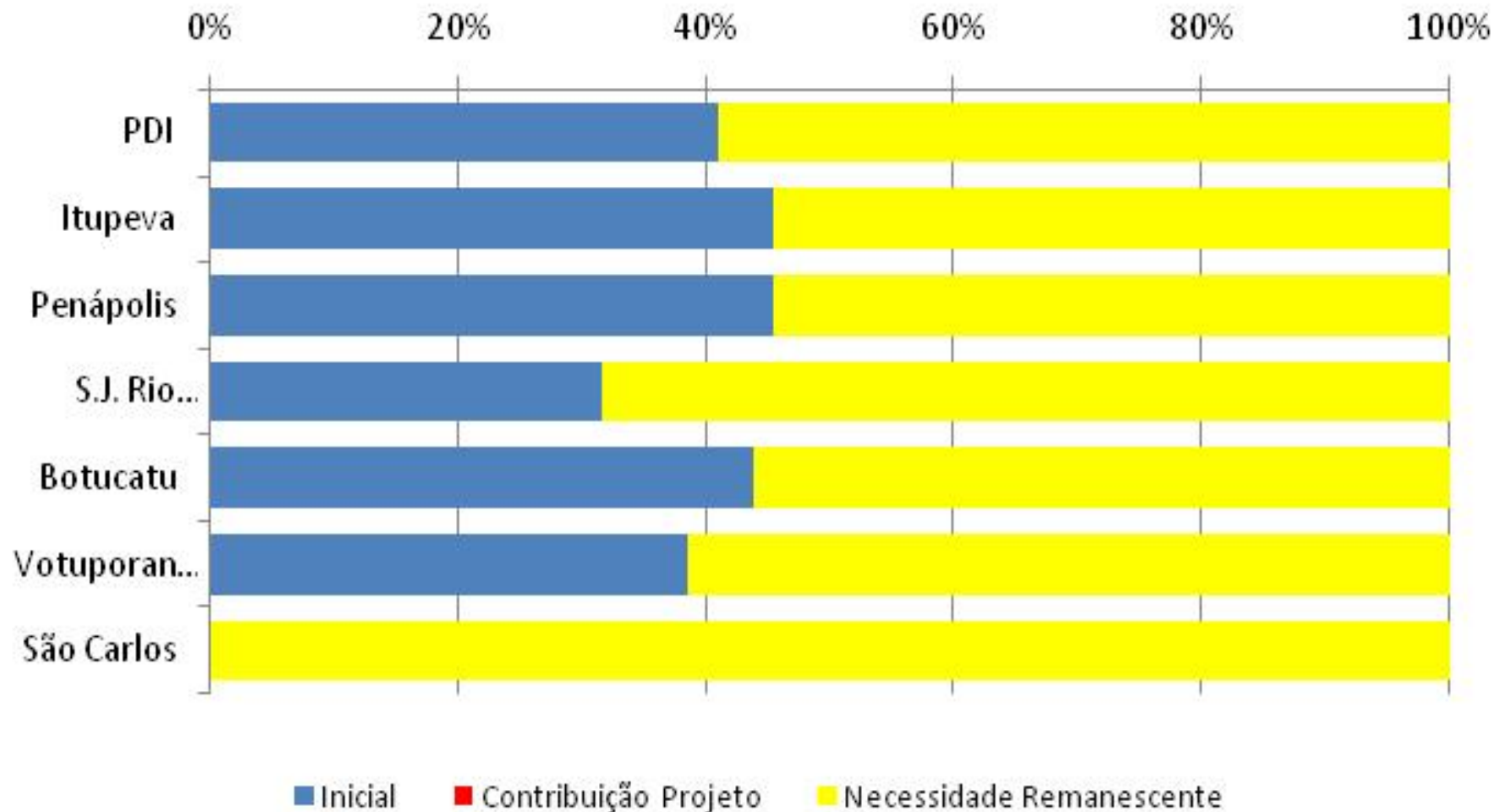
Exemplo: escalas de classificação indicador quantitativo

Dimensão 2: Serviços de atenção a famílias nas áreas de saúde, educação e assistência social assimilam o enfoque do DI

Crítérios	Indicadores	Escala
2.1 Serviços de pré-natal têm recursos mínimos para funcionar com qualidade	4. 2.1 Gestantes têm sete consultas de pré-natal, sendo a primeira consulta durante o primeiro trimestre de gravidez	0=nenhuma gestante no município tem sete ou mais consultas de pré-natal;
		1=menos que 50% das gestantes têm sete ou mais consultas de pré-natal;
		2=entre 50% e 70% das gestantes têm sete ou mais consultas de pré-natal;
		3=entre 70% e 85% das gestantes têm sete ou mais consultas de pré-natal;
		4=entre 85% e 99% das gestantes têm sete ou mais consultas de pré-natal;
		5=100% das gestantes têm sete ou mais consultas de pré-natal.

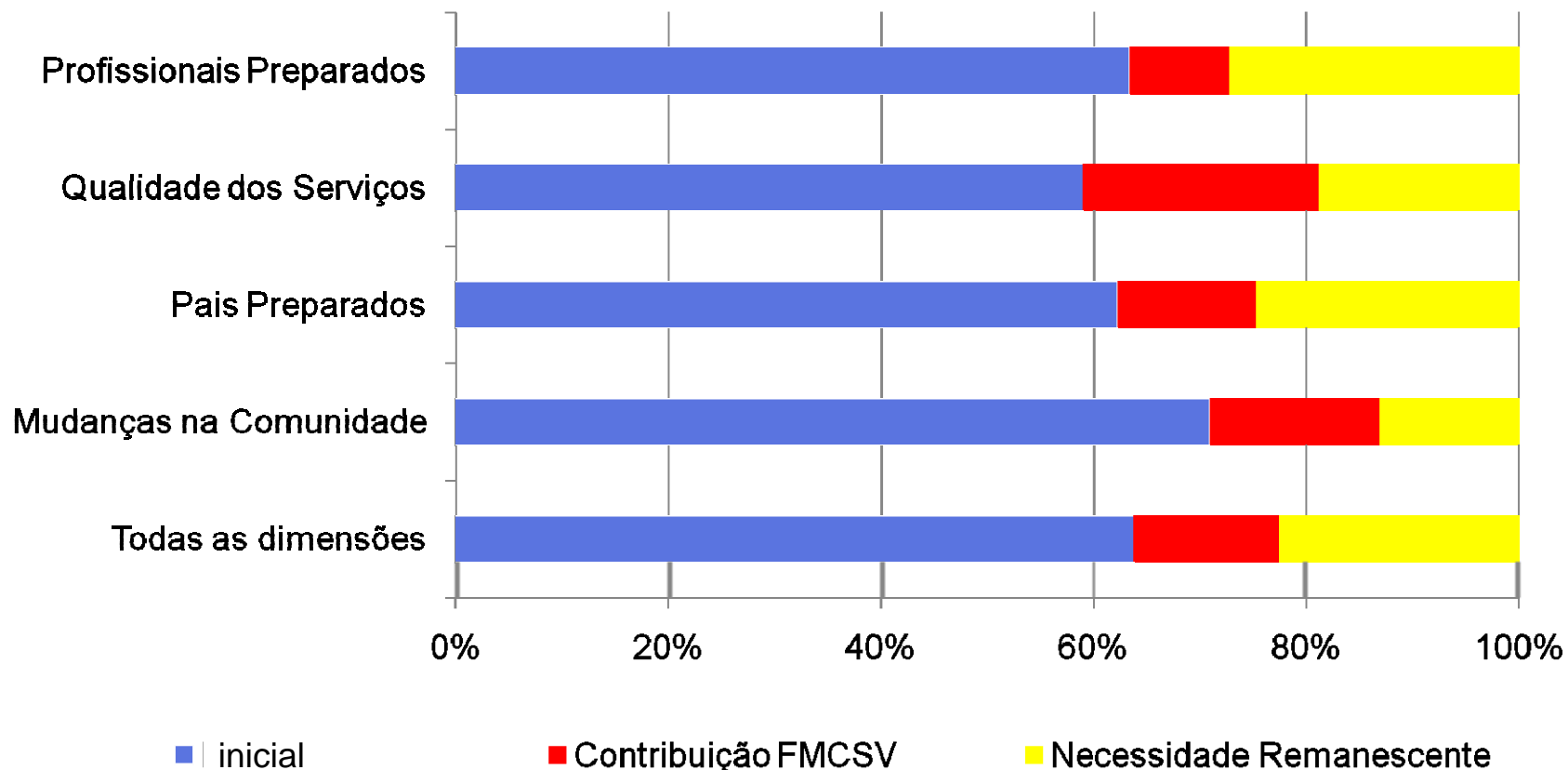
Representação Gráfica do resultado do Marco Zero

Dimensão 1: Profissionais preparados para atuar no DI



Representação Gráfica do resultado da avaliação de impacto

Impacto dos Projetos Comunitários



Situação Atual

Avaliação de Marco Zero em fase de conclusão:

- Resultados de 5 cidades prontos
- Relatório Final e Sumário Executivo após coleta de dados na 6ª cidade
- Síntese dos indicadores críticos em cada cidade e para a maioria das cidades e síntese das boas práticas

O que será feito com dados:

- **Devolutiva do Marco Zero:** serão apresentados resultados de cada cidade para os gestores locais, com objetivo de reforçar compromisso com as mudanças necessárias na cidade em prol do DI
- Diálogo e negociação para **escolha dos indicadores críticos** com quais cidades se comprometem a fazer esforços para se aprimorarem
- Indicadores **críticos** orientam preparação das atividades de apoio técnico da FMCSV (oficinas e consultorias *in loco*)

Situação Atual

Fatores que contribuem positivamente

- Existência de recursos para realizar avaliação
- Lideranças da FMCSV comprometidas com a realização da avaliação
- Equipe de avaliadores qualificada

Desafios

- Produzir sínteses a partir de leque tão amplo de indicadores e extrair informações da avaliação para a orientar a tomada de decisões em relação ao Programa (correção de rumos, ampliação ou extinção)
- Construir indicadores de processo