

2007

# Fundamentos de Monitoramento e Avaliação

## Um Mini-Curso Dirigido

Nina Frankel  
Anastasia Gage

MS-07-20-PO

# Fundamentos de Monitoria e Avaliação

## Um Mini-Curso Dirigido

Nina Frankel

Anastasia Gage

**MEASURE Evaluation**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



A realização deste guia foi possível através do apoio da Agência dos Estados Unidos para Desenvolvimento Internacional (USAID) sob os termos do Acordo de Cooperação GPO-A-00-03-00003-00. As opiniões expressas são dos autores e não necessariamente refletem as visões da USAID ou do governo dos EUA.

**Janeiro de 2007**

**MS-07-20-PO (Revisada em dezembro 2015)**

## **Reconhecimento**

Este curso foi criado pela seguinte equipe na MEASURE Evaluation na Universidade da Carolina do Norte em Chapel Hill: Nina Frankel, Anastasia Gage, Erin Luben, e Kavita Singh.

Agradecimentos aos revisores que forneceram seus comentários e sugestões: Sian Curtis, Gustavo Angeles, Charles Teller, Virginia Lamprecht, Jim Shelton, Anupa Deshpande, Bhakti Mehta e Fran Tain.

Ajuda indispensável também foi fornecida por Chris Davis do Projeto INFO Project e Teresa Tirabassi de Multimedia Services no Johns Hopkins Center for Communication Programs. Além disso, Billy Saelim, Stephen Barrett, Ed Van Duinen e Anton Zuiker da MEASURE Evaluation forneceram suporte técnico essencial. O layout e a formatação foram realizados por Nash Herndon da MEASURE Evaluation.

## **Notas**

Este curso é baseado no curso da Web, Fundamentos de M&A, criado pela MEASURE Evaluation para o website de Aprendizado de Saúde Global da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (U.S. Agency for International Development's Global Health Learning) em <http://www.globalhealthlearning.org>.

Esta publicação segue uma versão interativa do curso encontrada no recurso de treinamento online da MEASURE Evaluation, disponível em <http://www.cpc.unc.edu/measure/training/online-courses>

As palavras sublinhadas e em negrito neste manual denotam termos definidos no Glossário de termos (página 57).

## Sumário

Fundamentos de monitoria e avaliação	4
1. Conceitos básicos de M&A	5
2. Planos de M&A	13
3. Estruturas	21
4. Indicadores	32
5. Fontes de dados	48
Exame final	56
Glossário de termos	61
Bibliografia	65

### PROPÓSITO

Monitoria e avaliação (M&A) é um componente essencial de qualquer intervenção, projeto ou programa. Este mini-curso aborda os fundamentos de monitoria e avaliação de programas nas áreas de nutrição, saúde e população. Define conceitos e valoriza a M&A como parte essencial da administração de um programa.

### OBJETIVOS

No final deste curso o formando deverá ser capaz de:

- identificar os objetivos principais e o âmbito (propósito) da M&A;
- diferenciar entre funções de monitoria e funções de avaliação;
- descrever as funções de um plano de M&A;
- identificar os componentes principais de um plano de M&A;
- identificar e diferenciar entre estruturas conceituais, estruturas de resultados e modelos lógicos;
- descrever como as estruturas são usadas para o planeamento da M&A;
- identificar critérios para a seleção de indicadores;
- descrever como os indicadores são vinculados às estruturas de resultados;
- identificar tipos de fontes de dados; e
- descrever como as informações podem ser usadas para a tomada de decisão.

### TEMPO

Este curso demora aproximadamente duas horas para ser completado. Baseia-se numa versão interativa que, pode ser encontrada no website da MEASURE Evaluation em:

<http://www.cpc.unc.edu/measure/training/online-courses>

Quando lê que, a prevalência de baixo peso ao nascimento num país é de 20%, já se questionou como é que este cálculo foi encontrado?

Ou quando ouve que, a percentagem de mulheres casadas, na idade reprodutiva, numa área rural, que usaram um método contraceptivo moderno aumentou de 52% a 73%, sabe o que representa esta cifra?

Esses tipos de estatísticas e outras informações similares resultam de “monitoria e avaliação” ou esforços de “M&A”. A M&A é um processo através do qual, os dados são recolhidos e analisados para fornecer informações aos responsáveis por políticas ou outros, no uso e planeamento de programas e administração de projetos.

A monitoria<sup>\*1</sup> de um programa ou intervenção envolve a recolha de dados rotineiros que medem o progresso para atingir os objetivos do programa. É usada para rastrear mudanças no desempenho de programas ao longo do tempo. O seu objetivo é permitir que, os gestores tomem decisões informadas relativas à eficácia de programas e ao uso eficiente de recursos.

Por vezes, a monitoria é chamada avaliação de processo pois concentra-se no processo de implementação e elabora perguntas-chave:

- Como foi a implementação do programa?
- Como a implementação varia de local para local?
- O programa beneficiou as pessoas relevantes? A que custo?

## O QUE É MONITORIA E AVALIAÇÃO?

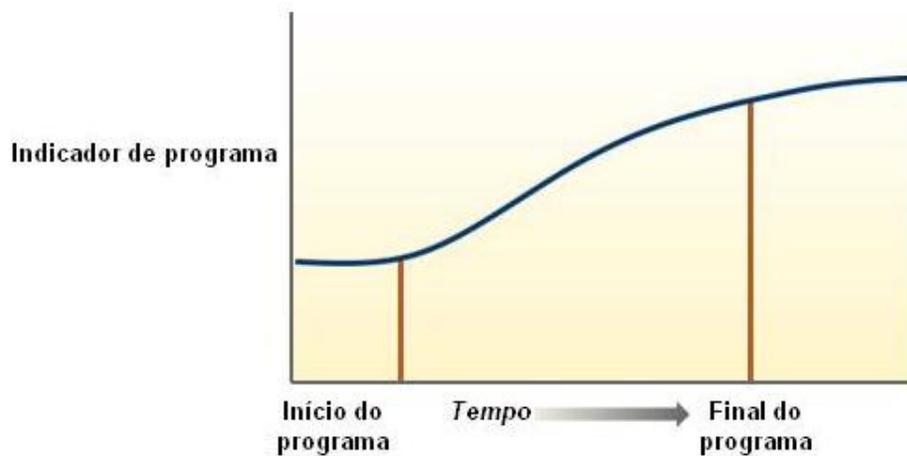
## O QUE É MONITORIA?

### Destaques

Exemplos de elementos de programas que podem ser monitorados:

- ◆ Inventários de suprimentos
- ◆ Número de doses de vacinas administradas mensalmente
- ◆ Qualidade de serviço
- ◆ Cobertura de serviço
- ◆ Resultados sobre os pacientes (alterações de comportamento, morbilidade, etc.)

<sup>1</sup> As palavras sublinhadas e em negrito neste manual denotam termos definidos no Glossário de termos (página 55).



#### **Destaques**

Monitoria em geral refere-se a *contar, rastrear e recolher*, por exemplo:

- Contar clientes que tiveram uma consulta ou profissionais de saúde que foram formados;
- Rastrear os preservativos distribuídos;
- Recolher dados clínicos de clientes.

Em cima, mostra-se como pode ser representada uma ilustração gráfica da monitoria de um programa ao longo do tempo. O indicador de programa que é medido no eixo “Y” poderia ser qualquer elemento do programa que precisa de rastreamento: o custo de suprimentos, o número de vezes que a equipe fornece determinadas informações a clientes, ou a percentagem de clientes que estão satisfeitos com os serviços recebidos.

A monitoria:

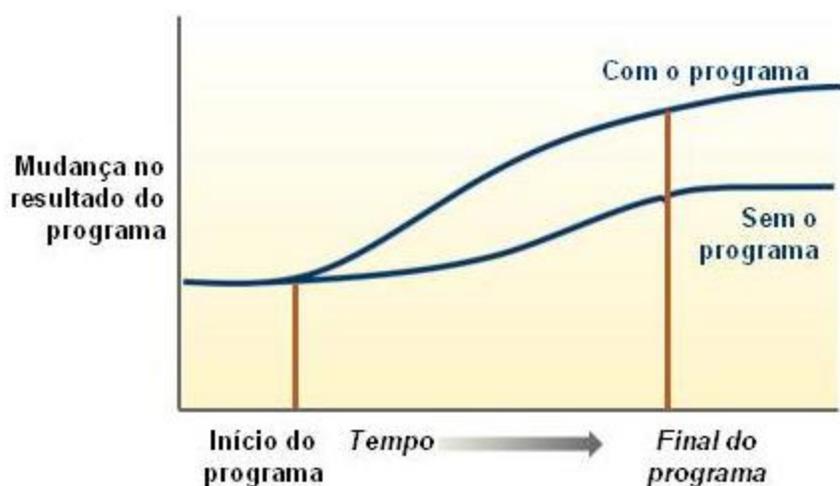
- é um processo contínuo;
- exige a recolha de dados em diversos pontos, durante todo o ciclo do programa, incluindo o início para obter uma linha de base; e
- pode ser usada para determinar se, as atividades precisam de ajustes durante a intervenção para melhorar os resultados desejados.

## O QUE É AVALIAÇÃO?

A avaliação mede o grau em que, as atividades do programa alcançaram aos objetivos esperados e/ou até que ponto as mudanças nos resultados podem ser atribuídas ao programa ou intervenção. A diferença no resultado de interesse (entre ter ou não o programa ou a intervenção) é conhecido como seu “impacto”, e mensurar esta diferença é usualmente chamada de “avaliação de impacto”.

### Você sabia?

A avaliação é fundamentalmente um exercício que, possibilita os decisores compreender como, e até que ponto, um programa é responsável pelos resultados obtidos



***Uma ilustração gráfica do impacto do programa poderia ser representado conforme o gráfico acima.***

As avaliações exigem:

- A recolha de dados no início de um programa (para obter uma linha de base)
- A recolha de dados no final do programa (em vez de intervalos repetidos durante a implementação do programa);
- Um grupo de comparação ou controle para medir se as mudanças nos resultados podem ser atribuídas ao programa; e
- O desenho de um estudo bem elaborado

Verifique se, as seguintes situações se referem a “monitoria” ou “avaliação”.

- O Conselho Nacional de População e Desenvolvimento deseja saber se os programas realizados na província **A** estão a reduzir a gravidez não planeada entre adolescentes nessa província.
- A USAID deseja saber quantos trabalhadores de sexo foram abrangidos pelo seu programa durante este ano.
- O diretor de um país está interessado em descobrir se os cuidados pós-aborto prestados em clínicas públicas atendem aos padrões nacionais de qualidade.

Vá para a página seguinte para obter as respostas.

Aqui estão as respostas:

- O Conselho Nacional de População e Desenvolvimento deseja saber se os programas realizados na província **A** estão a reduzir a gravidez não planejada entre adolescentes nessa província.  
*Esta é uma **avaliação** pois lida particularmente com o impacto de programas.*
- A USAID deseja saber quantos trabalhadores de sexo foram abrangidos pelo seu programa durante este ano.  
*Esta é uma **monitoria** pois lida com a contagem numérica de algo (trabalhadores de sexo abrangidos).*
- O diretor de um país está interessado em descobrir se os cuidados pós-aborto prestados em clínicas públicas respeitam os padrões nacionais de qualidade.  
*Esta é uma **monitoria** pois exige o rastreamento de algo (qualidade de cuidados).*

## POR QUE M&A É IMPORTANTE?

### Destaques

Exemplos de perguntas que o processo de M&A pode responder:

- ◆ O programa foi implementado como planejado?
- ◆ A população alvo beneficiou-se do programa, e a que custo?
- ◆ Os bons resultados da saúde podem ser atribuídos aos esforços do programa?
- ◆ Que atividades do programa foram mais efetivas, e quais foram

A monitoria e avaliação ajuda os implementadores de programas a:

- tomar decisões informadas referentes à operacionalização dos programas e à entrega de serviços, com base em evidências objetivas;
- assegurar o uso mais eficaz e eficiente de recursos;
- avaliar objetivamente até que ponto o programa está tendo ou teve o impacto desejado, em quais áreas foi eficiente, e onde correções precisam ser consideradas; e

- responder aos relatórios organizacionais e a outras exigências, e demonstrar aos doadores que, os seus investimentos foram importantes ou que, outras abordagens alternativas podem ser consideradas.

A M&A é um processo contínuo que ocorre durante a vida de um programa.

Para ser mais efetivo, a M&A deve ser planejada no estágio de elaboração de um programa, com a estimativa e alocação antecipada de tempo, recursos financeiros e profissionais que serão necessários.

A monitoria deve ser realizada em cada estágio do programa, com dados recolhidos, analisados e usados continuamente.

As avaliações são geralmente realizadas no final dos programas. Porém, elas devem ser planejadas desde o início, pois dependem dos dados recolhidos durante a execução do programa. Os dados de linha de base são especialmente importantes.

## QUANDO É NECESSÁRIA A MONITORIA E AVALIAÇÃO?

### VOCÊ SABIA?

Como norma 5-10% do orçamento de um projeto deve ser alocado para M&A.



## RECAPITULAÇÃO DE CONHECIMENTO

**Responda às seguintes perguntas para avaliar o seu conhecimento sobre este tópico. Vá para a página seguinte para ver as respostas corretas.**

1. A monitoria também se refere a:

- a. Avaliação
- b. Avaliação de impacto
- c. Avaliação de processo
- d. Avaliação de desempenho

2. Avaliações medem:

- a. A pontualidade das atividades de um programa
- b. Os resultados e o impacto das atividades de um programa
- c. O quanto um programa ficou dentro do seu orçamento
- d. O quanto o programa foi implementado de forma eficiente

3. Em qual estágio do programa a monitoria deve ocorrer?

- a. No início do programa
- b. No meio do programa
- c. No final do programa
- d. Durante a vida do programa

4. De forma geral, que percentagem do orçamento de um programa deve ser alocada para a M&A?

- a. 1-2%
- b. 5-10%
- c. 20-25%
- d. 70-80%

5. Qual das seguintes opções NÃO é considerada “monitoria”?

- a. Contar o número de pessoas treinadas
- b. Rastrear o número de folhetos divulgados
- c. Atribuir a uma intervenção as mudanças nos resultados dos indicadores de saúde
- d. Recolher dados mensais dos clientes atendidos em uma clínica.

## RECAPITULAÇÃO DE CONHECIMENTO: RESPOSTAS

As respostas corretas são as seguintes:

1. A monitoria também se refere a:

**c. Avaliação de processo**

Monitoria também se refere a avaliação de processo porque concentra-se no processo de implementação de um projeto.

2. Avaliações medem:

**b. Os resultados e o impacto das atividades de um programa**

Avaliação mede até que ponto as mudanças observadas podem ser atribuídas ao programa; em outras palavras, a avaliação mede o impacto de um programa.

3. Em qual estágio do programa a monitoria deve ocorrer?

**d. Durante a vida do programa**

A monitoria deve ser realizada em cada estágio do programa, com dados recolhidos, analisados e usados continuamente.

4. De forma geral, qual percentual do orçamento de um programa deve ser alocada para a M&A?

**b. 5-10%**

De forma geral, 5-10% do orçamento de um projeto deve ser alocado para M&A.

5. Qual das seguintes opções NÃO é considerada “monitoria”?

**c. Atribuir mudanças em resultados de indicadores de saúde, a uma intervenção**

Monitoria, usualmente, refere-se a contar, rastrear e recolher. Atribuir mudanças a uma intervenção é uma função de avaliação.

Cada projeto ou intervenção deve ter um [plano de monitoria e avaliação \(M&A\)](#). Esse é um documento fundamental que detalha os objetivos de um programa, as intervenções desenvolvidas para alcançar esses objetivos e descreve os procedimentos que serão implementados para determinar se os objetivos serão alcançados ou não. Mostra como, os resultados esperados de um programa estão relacionados com seus propósitos e objetivos, descreve os dados necessários e como esses dados serão recolhidos e analisados, como essas informações serão usadas, os recursos que serão necessários e como o programa prestará contas aos seus gestores, executores e beneficiários.

Os planos de M&A devem ser criados durante a fase de elaboração de um programa e podem ser organizados de várias maneiras. Normalmente, eles incluem:

- os pressupostos subjacentes dos quais depende a realização dos objetivos de um programa;
- os relacionamentos antecipados entre atividades, produtos e resultados;
- definições e medidas conceituais bem definidas, com valores de linha de base;
- o cronograma da monitoria;
- uma lista de fontes de dados a serem usadas;
- estimativas de custo para as atividades de M&A;
- uma lista das parcerias e colaborações que ajudarão a obter os resultados desejados; e
- um plano para a divulgação e utilização das informações obtidas.

Planos de M&A:

- determinam como um programa irá medir o seu alcance e apresentam a respectiva prestação de contas;
- documentam consenso e apresentam transparência;
- guiam a implementação de atividades de M&A de forma padronizada e coordenada; e
- preservam a memória institucional.

Normalmente, os componentes de um plano de M&A incluem:

## O PLANO DE M&A

### Destaques

Um plano de M&A deve ser considerado um documento vivo e portanto deve ser revisto sempre que, um programa for modificado ou novas informações forem necessárias.

## POR QUE OS PLANOS DE M&A SÃO IMPORTANTES?

## COMPONENTES DO PLANO DE M&A

- introdução
- estrutura e descrição do programa
- descrição detalhada dos indicadores do plano
- plano de recolha de dados
- plano para monitoria
- plano para avaliação
- plano para utilização das informações obtidas
- mecanismo para atualizar o plano

## COMPONENTES DO PLANO DE M&A: INTRODUÇÃO

A introdução ao plano de M&A deve incluir:

- informações sobre o propósito do programa, as atividades específicas de M&A necessárias e a razão da sua importância; e
- um histórico do desenvolvimento do programa, que forneça informações sobre as motivações dos participantes (tanto internos como externos) e a extensão do seu interesse, compromisso e participação.

## COMPONENTES DO PLANO DE M&A: ESTRUTURAS E DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

A descrição do programa deve incluir:

- uma descrição do problema que identifica o assunto específico a ser resolvido. Esta descrição concisa fornece informações sobre a situação que precisa ser modificada, a quem ela afeta, a sua causa, a magnitude e o impacto na sociedade;
- a meta e os objetivos do programa:
  - a meta do programa é uma descrição abrangente sobre o resultado a longo prazo, que se pretende para o programa. Por exemplo seriam objetivos: a melhoria na saúde reprodutiva de adolescentes ou a redução de gravidezes não desejadas na população X
  - objetivos são as descrições dos resultados desejados do programa, mensuráveis e específicos. Exemplos de objetivos: reduzir a taxa de fertilidade para 4.0 nascimentos no ano X ou aumentar a prevalência de contraceptivos durante a vida do programa;
- descrições das intervenções específicas a serem implementadas e sua duração, escopo geográfico e população alvo;

- a lista de recursos necessários, incluindo recursos humanos, financeiros e relacionados à infra-estrutura (espaço de escritório, equipamentos e suprimentos);
- a estrutura conceitual, que é uma representação gráfica dos fatores que influenciam o problema e como esses fatores se relacionam entre si; e,
- a estrutura lógica ou estrutura de resultados que vincula o propósito e os objetivos às intervenções.

Discutiremos estruturas com mais detalhes na próxima seção deste curso, que inicia na página 21.

Os objetivos do programa devem ser “SMART,” um acrônimo que significa:

## DESCRIÇÃO DO PROGRAMA: OBJETIVOS “SMART”

**eEspecífico:** O resultado desejado está claramente especificado?

**Mensurável:** A realização do objetivo pode ser quantificada e medida?

**Apropriado:** O objetivo é adequado ao propósito do programa?

**Realístico:** O objetivo pode realmente ser alcançado com os recursos disponíveis?

**Temporal (oportuno):** Em que período de tempo o objetivo será alcançado?

Aqui está um exemplo de objetivo. Você considera o seguinte objetivo SMART (i.e., atende a todos os critérios acima)?

***Aumentar a prevalência de contraceptivos em 15% nas mulheres na faixa de 30-49 anos***

Vá para a página seguinte para obter a resposta.

Este objetivo é SMART?

***Aumentar a prevalência de contraceptivos em 15% nas mulheres na faixa de 30-49 anos***

**e**Specífico: Sim, o resultado esperado do programa está especificado.

**M**ensurável: Sim, a prevalência de contraceptivos é medida.

**A**propriado: Desconhecido, porque a meta do programa precisaria ser conhecida para saber se o objetivo está logicamente relacionado com ela.

**R**ealístico: Desconhecido, porque os recursos disponíveis ao programa precisariam ser conhecidos.

**T**emporal: Não, o período de tempo no qual o objetivo deve ser realizado não está especificado.

Portanto, esse objetivo não é “SMART” porque, embora atenda a alguns critérios, não atende a todos.

## COMPONENTES DO PLANO DE M&E: INDICADORES

### Destaques

Exemplos de indicadores incluem:

- ◆ Número de profissionais de saúde treinados em inserção de DIU nos últimos 12 meses.
- ◆ Percentual de mulheres em idade reprodutiva que estão usando um método contraceptivo em um período específico.
- ◆ Número de mortes maternas por 100.000 nascidos vivos em um período específico.

Indicadores são pistas, sinais ou marcadores que mensuram um aspecto do programa e mostram como o programa está perto de seu caminho e resultados desejados. Eles são usados para fornecer parâmetros de comparação para demonstrar os alcances de um programa.

Uma das etapas mais críticas em elaborar um sistema M&A é selecionar indicadores apropriados. O plano de M&A deve incluir descrições dos indicadores que serão usados para monitorar a implementação do programa e a realização das metas e objetivos.

Discutiremos a seleção e o uso de indicadores mais tarde neste curso, iniciando na página 30.

## COMPONENTES DE M&E: FONTES DE DADOS E PLANO DE RECOLHA DE DADOS

### Destaques

Exemplos de fontes de dados incluem:

- ◆ Registros de nascimento
- ◆ Vigilância sentinela ou demográfica
- ◆ Censos
- ◆ Grupos focais
- ◆ Pesquisas domiciliares

## COMPONENTES DE M&E: PLANO DE MONITORIA

**Fontes de dados** são fontes de informações usadas para recolher os dados necessários para calcular os indicadores.

O plano de recolha de dados deve incluir diagramas representando os sistemas usados para recolha de dados, processamento, análise e relatórios. A força desses sistemas determina a validade das informações obtidas.

Erros potenciais na recolha de dados, ou nos próprios dados, devem ser considerados ao se determinar a utilidade das fontes de dados. Discutiremos fontes de dados, recolha de dados e qualidade de dados mais adiante neste curso, iniciando na página 48.

O plano de monitoria descreve:

- componentes específicos do programa que serão monitorados, como o desempenho do provedor de serviço ou a utilização de recursos;
- como essa monitoria será realizada; e
- os indicadores que serão usados para mensurar os resultados.

Como a monitoria lida com o status de atividades contínuas, indicadores de output (produtos), também conhecidos como indicadores de processo, são usados. Por exemplo, esses indicadores podem ser:

***Quantas crianças visitam uma clínica de saúde infantil durante um determinado mês?***

e

***Quantas dessas crianças são vacinadas durante essas visitas?***

## COMPONENTES DO PLANO DE M&A: PLANO DE AVALIAÇÃO

O plano de avaliação fornece os desenhos específicos de investigação e as abordagens metodológicas a serem usadas para identificar se as mudanças nos resultados podem ser atribuídas ao programa.

Por exemplo, se um programa deseja testar se a qualidade de cuidados com o paciente pode ser melhorada através do treinamento de provedores de serviço, o plano de avaliação identificaria um desenho de investigação que poderia ser usado para mensurar o impacto dessa intervenção.

## **COMPONENTES DO PLANO DE M&A: USO E DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES**

Uma maneira pela qual isso pode ser investigado é através de uma elaboração quase experimental no qual os provedores em um estabelecimento realizariam um pré-teste, seguido de treinamento e um pós-teste. Para propósitos de comparação, um grupo similar de provedores de outro estabelecimento receberia o mesmo pré-teste e pós-teste, sem o treinamento. Em seguida, os resultados do teste seriam comparados para determinar o impacto do treinamento.

Como as informações recolhidas serão armazenadas, divulgadas e usadas deve ser definido no estágio de planejamento do projeto e descrito no plano de M&A. Isso ajudará a assegurar que os resultados encontrados através dos esforços de M&A não serão desperdiçados, porque não são compartilhados.

Os vários usuários dessas informações devem ser claramente definidos e os relatórios devem ser escritos com audiências específicas em mente.

Canais de divulgação podem incluir relatórios escritos, informações para a imprensa e meios de comunicação de massa, e seminários.

## **COMPONENTES DO PLANO DE M&A: IMPLEMENTAÇÃO E MECANISMO PARA ATUALIZAÇÃO**

As capacidades necessárias para implementação do plano de M&A devem ser incluídas no documento.

Um mecanismo para revisar e atualizar o plano de M&A também deve ser incluído. Isso porque as mudanças no programa podem e irão afetar os planos originais para monitoria e avaliação.

Os planos de M&A devem servir às necessidades de informações dos usuários relevantes de forma prática. Esses usuários podem variar desde os responsáveis por avaliar o desempenho do programa ao nível central mais elevado até os responsáveis por alocar recursos no nível local ou distrital.

## **PADRÕES PARA OS PLANOS DE M&A**

Os planos de M&A devem transmitir informações tecnicamente precisas e devem ser realísticos, prudentes, discretos e simples.

As atividades descritas nos planos de M&A devem ser realizadas de forma legal, ética e considerando todos aqueles envolvidos e afetados.

## RECAPITULAÇÃO DO CONHECIMENTO

Responda as seguintes perguntas para avaliar o seu conhecimento sobre este tópico. Vá para a página seguinte para ver as respostas corretas.

1. Os planos de M&A devem incluir:

- a. Uma descrição detalhada dos indicadores a serem usados
- b. O plano de recolha de dados
- c. Um plano para utilização das informações obtidas
- d. Todas as respostas acima
- e. Somente **a e b**

2. O propósito dos indicadores é:

- a. Demonstrar a força dos sistemas de informações
- b. Servir como parâmetros de comparação para demonstrar os alcances
- c. Apresentar o nível de responsabilidade do programa
- d. Descrever os objetivos de um projeto

3. A descrição do problema, as metas e os objetivos de um projeto devem ser detalhados no plano de M&A.

- Verdadeiro
- Falso

4. Os resultados das atividades de M&A podem ser divulgados através de:

- a. Relatórios escritos
- b. Informações à imprensa
- c. Meios de comunicação de massa
- d. Seminários
- e. Todas as respostas acima

5. Quando o plano de M&A deve ser criado?

- a. Durante a fase de elaboração de um programa
- b. No meio do programa
- c. No final do programa
- d. Após todos os dados terem sido recolhidos, mas antes de serem analisados

## RECAPITULAÇÃO DO CONHECIMENTO: RESPOSTAS

### As respostas corretas são as seguintes:

1. Os planos de M&A devem incluir:

**d. Todas as respostas acima** (descrição detalhada dos indicadores a serem usados, plano de coleta de dados e um plano para a utilização das informações obtidas)

Normalmente, os componentes de um plano de M&A incluem a introdução, a estrutura e descrição do programa, uma descrição detalhada dos indicadores, o plano de coleta de dados, um plano de monitoria, um plano de avaliação, um plano para a utilização das informações obtidas e um mecanismo para atualizar o plano.

2. O propósito dos indicadores é:

**b. Servir como parâmetros de comparação para demonstrar os alcances**

Indicadores fornecem parâmetros de comparação para demonstrar os alcances /as realizações de um programa.

3. A descrição do problema, as metas e os objetivos de um projeto devem ser descritos no plano de M&A.

### Verdadeiro

O plano de M&A deve incluir uma descrição do problema que identifica um problema específico a ser solucionado, o objetivo que descreve o resultado de longo prazo desejado do programa, e os objetivos que descrevem os resultados específicos, mensuráveis e desejados do programa.

4. Os resultados das atividades de M&A podem ser divulgados através de:

**e. Todas as respostas acima**

Canais de divulgação podem incluir relatórios escritos, informações à imprensa, meios de comunicação de massa e seminários todos descritos acima.

5. Quando o plano de M&E deve ser criado?

**a. Durante a fase de elaboração de um programa**

Os planos de M&A devem ser criados durante a fase de elaboração de um programa.

Estruturas são elementos-chave do plano de M&A que mostram os componentes de um projeto e a sequência de etapas necessárias para obter os resultados desejados. Elas ajudam a aumentar a compreensão das metas e objetivos de um programa, definem as relações entre os fatores-chave para a implementação e delineiam os elementos internos e externos que podem afetar o seu sucesso. Elas são cruciais para compreender e analisar como um programa deve funcionar.

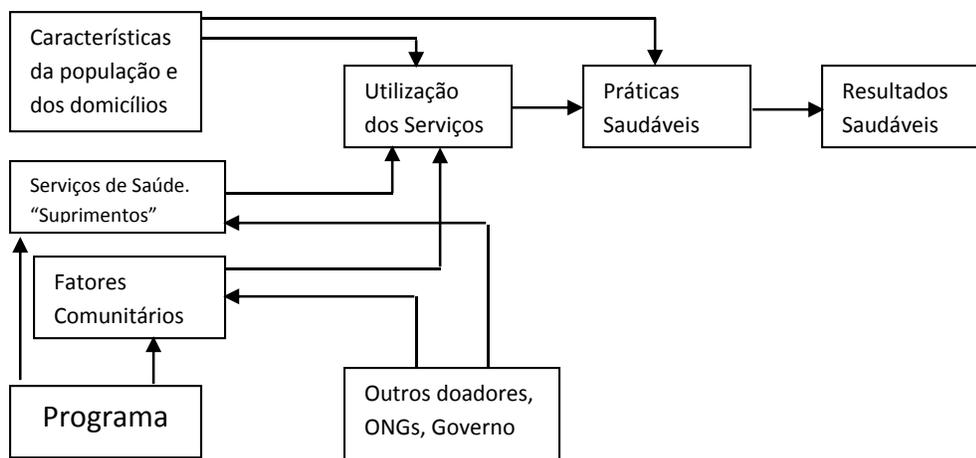
Não há nenhuma estrutura perfeita e nenhuma estrutura única que seja apropriada para todas as situações, mas três tipos comuns serão discutidos aqui:

- modelo conceitual
- modelo de resultados
- modelo lógico

### O QUE SÃO ESTRUTURAS?

#### VOCÊ SABIA?

Um quarto tipo comum de estrutura, não discutido neste curso, é o Quadro Lógico, matriz que ilustra as relações lineares entre os recursos disponíveis, as atividades, produtos, resultados imediatos e resultados desejados.



### MODELO CONCEITUAL

Um **modelo conceitual**, algumas vezes chamado de “estrutura de pesquisa”, é útil para identificar e ilustrar os fatores e as relações que influenciam o resultado de um programa ou intervenção.

Modelos conceituais são normalmente mostradas como diagramas ilustrando vínculos causais entre os componentes-chave de um programa e os resultados de interesse. Neste exemplo (mostrado acima), o programa, além de outros doadores, está fornecendo serviços de saúde,

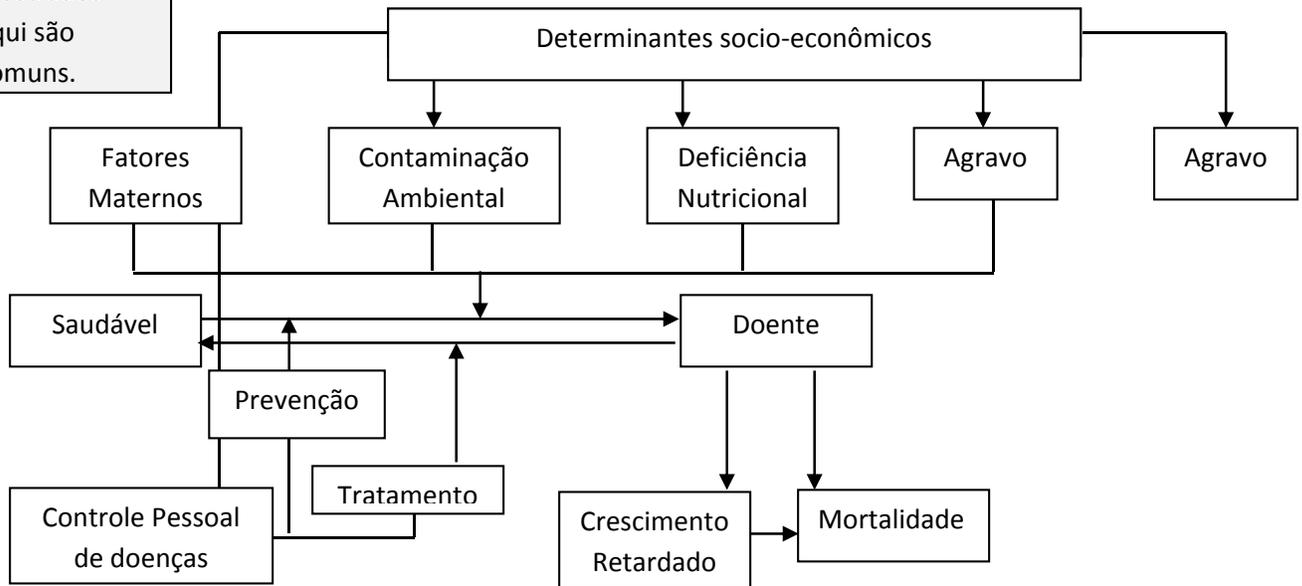
para aumentar a utilização de serviço, com o resultado final de saúde aprimorada.

Ao identificar as variáveis que influenciam o desempenho do programa e mostrando as formas pelas quais elas interagem, os resultados que

**Destaques**  
 Não há um formato padrão para os modelos conceituais, mas os dois exemplos mostrados aqui são comuns.

podem ser razoavelmente esperados das atividades do programa estão apresentados. Clarificar esse processo permite que os criadores do programa desenvolvam medidas válidas para avaliar o sucesso dos resultados e também guiar na identificação de indicadores apropriados.

Discutiremos a seleção e o uso de indicadores na seção seguinte deste curso, iniciando na página 30.

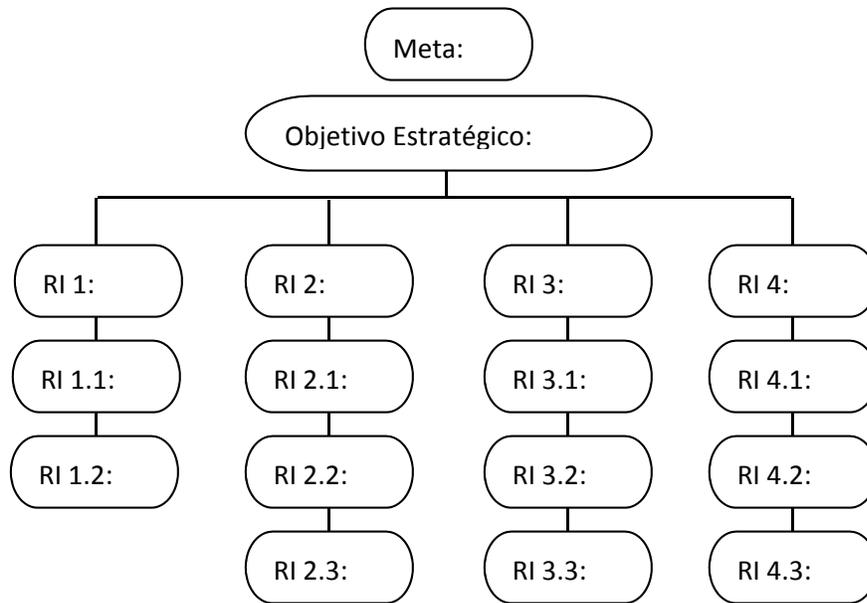


Source: Mosley & Chen, 1984

Outro exemplo de modelo conceitual, a Estrutura Mosley-Chen, é comumente usada no estudo de sobrevivência infantil. Nesta estrutura, determinantes sócio-econômicos agem através dos seguintes cinco determinantes “próximos” ou biológicos que impactam a saúde infantil.

- fatores maternos (idade, paridade, intervalo de nascimentos)
- contaminação ambiental (ar, comida, água, solo, insetos vetores)
- deficiência de nutrientes (calorias, proteínas, vitaminas, minerais)
- ferimentos (acidentais ou intencionais)
- controle pessoal de doenças (medidas preventivas e tratamento médico)





**Os Modelos de Resultados**, algumas vezes chamados de “estruturas estratégicas”, mostram as relações causais diretas entre os resultados incrementais das atividades-chave até o objetivo geral e a meta da intervenção. Isso esclarece os pontos em uma intervenção na qual os resultados podem ser monitorados e avaliados.

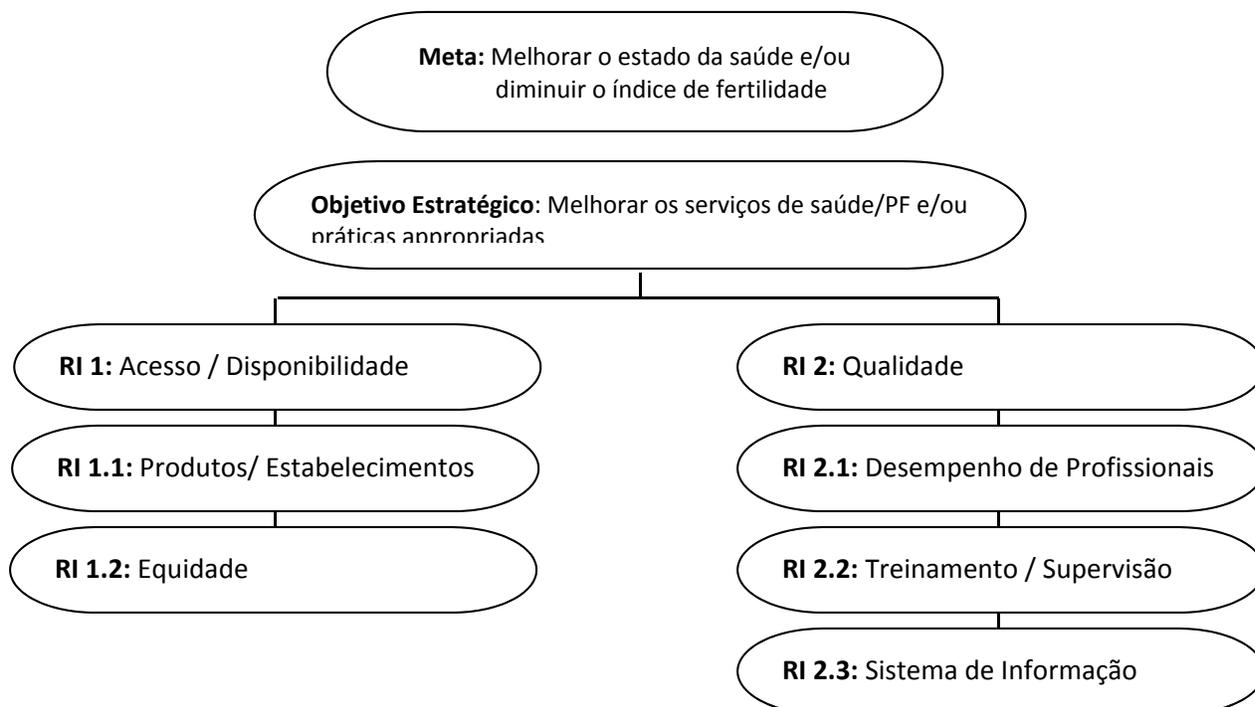
Como pode ser visto neste exemplo, as estruturas de resultados incluem uma meta (objetivo geral), um **objetivo estratégico (OS)** e **resultados imediatários (RIs)**.

- Um OS é o resultado mais ambicioso que pode ser alcançado e pelo o qual a organização está disposta a se responsabilizar.
- Um RI é um resultado discreto que é necessário para alcançar um OS.

Observe que a meta e o objetivo estratégico aparecem na parte superior da estrutura. Antes de atingir esse objetivo estratégico maior, um conjunto de resultados intermediários de “nível inferior” deve ser obtido primeiro. Sob cada RI estão resultados intermediários subordinados, ou sub-RIs que estão diretamente relacionados aos resultados intermediários. Por exemplo, sob RI1, você verá RI1.1 e RI 1.2. Onde RI1.1 e RI 1.2 são sub-RIs.

### VOCÊ SABIA?

Modelos de resultados são o tipo de estrutura usado pela USAID no que é chamado de Planos de monitoria de desempenho, ou PMPs



Source: Marsh, 1999

### VOCÊ SABIA?

Observe que estruturas reais contêm mais informações do que aparecem aqui nesses exemplos abreviados.

Aqui está uma parte do mesmo modelo de resultados com as informações preenchidas. Por exemplo, como pode-se ver sob RI 2, o sistema de informação, o treinamento e a supervisão de clínicos e o desempenho de provedores são fatores que levam à melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Observe que RIs e sub-RIs precisam ser mensuráveis; em outras palavras, indicadores podem ser desenvolvidos para eles e dados podem ser recolhidos para calculá-los.

## MODELO LÓGICO

Um **modelo lógico**, algumas vezes chamado de “Estrutura de M&A”, fornece uma interpretação linear simplificada do uso planejado de recursos de um projeto e seus objetivos desejados.

Modelos lógicos têm cinco componentes essenciais:

**Recursos (Inputs)** – os recursos investidos em um programa, por exemplo, assistência técnica, computadores, preservativos ou treinamento;

**Processos** – as atividades executadas para alcançar os objetivos do programa;

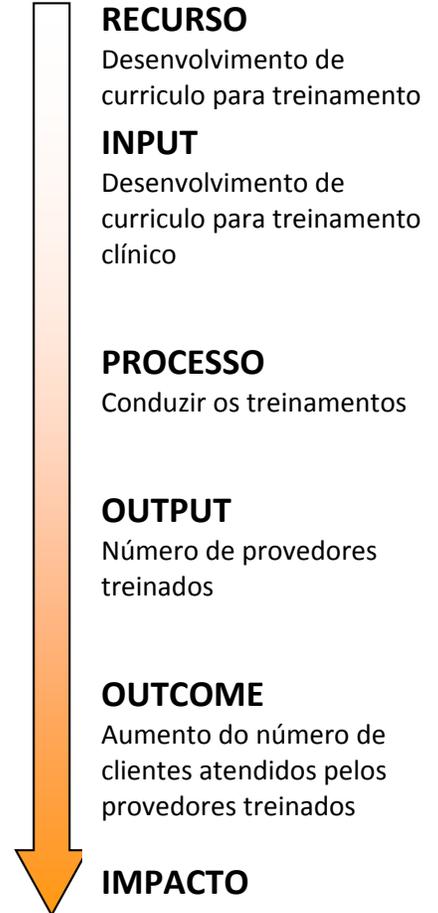
**Produtos (Outputs)** – os resultados imediatos obtidos no nível do programa através da execução de atividades;

**Resultados (Outcomes)** – o conjunto de resultados de curto e médio prazos ao nível da população alcançada pelo programa através da execução das atividades; e

**Impactos** – os efeitos de longo prazo, ou resultados finais, do programa, por exemplo, mudanças no status de saúde (neste contexto, o termo "impacto" refere-se às condições ou o status de saúde, os quais o programa tem intenção de influenciar [mortalidade, morbidade, fertilidade, etc.], conforme mensurados por indicadores apropriados; mensurar "impacto" desta forma, porém, deve ser distinto da avaliação de impacto, que é o tipo específico de atividade de avaliação que concentra-se no exame de quanto uma mudança observada em resultados ou "impacto" pode ser atribuída ao programa).

Em outras palavras, entradas de dados (ou recursos) são usadas em processos (ou atividades) que produzem resultados intermediários imediatos (ou saídas de dados), levando a resultados maiores ou de longo prazo e impactos.

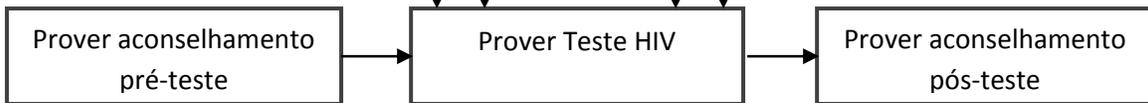
O exemplo acima apresenta uma visão geral de um projeto desenvolvido para reduzir a morbidade populacional através do aumento do número de clientes servidos pelos provedores treinados da área de saúde. Como pode ser observado, isso não tenta levar em consideração todos os fatores que podem influenciar operações e resultados como faria um modelo conceitual, mas em vez disso, concentra-se especificamente nas atividades e impactos do projeto. Esse foco ajuda gestores de programas e coordenadores de M&A à esclarecem as relações diretas entre os elementos de interesse em particular dentro do contexto de um programa específico.



## RECURSOS



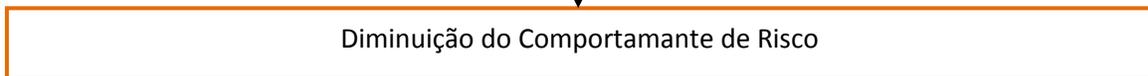
## PROCESSOS



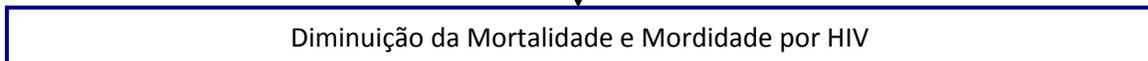
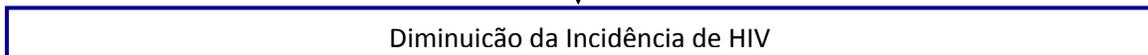
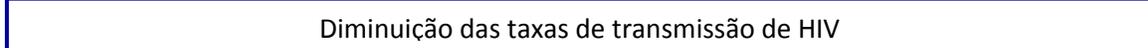
## PRODUTOS



## RESULTADOS



## IMPACTOS



*Essa é uma pequena parte de um modelo lógico para um programa de aconselhamento e testagem voluntária (ATV) de HIV.*

É importante lembrar que, dentro do programa, diversas atividades podem ter seus próprios inputs e produtos (outputs). Coletivamente, os outputs das atividades contribuem com os resultados e impacto do programa.

Em alguns casos, o produto de uma atividade do programa pode ser um input para outra atividade. Por exemplo, se uma atividade for para desenvolver diretrizes, o produto (output) dessa atividade serão as diretrizes que poderão ser o input (protocolos de ATV) neste modelo lógico para entrega de serviços de ATV.

## RESUMO DOS MODELOS (ESTRUTURAS)

### Destaques

Os programas financiados pela USAID usam o modelo de resultados, enquanto outros doadores como Nações Unidas e DFID (Departamento Britânico para Desenvolvimento Internacional), usam outros tipos de modelos.

A utilização de modelos (estruturas) é uma maneira de desenvolver uma compreensão mais clara dos objetivos e das metas de um projeto, com ênfase na identificação de objetivos mensuráveis, a curto e longo prazos.

Modelos, tais como os três tipos discutidos, também ajudam a definir as relações internas e externas entre fatores-chave para a implementação e o sucesso de um projeto. Esse processo de elaboração aprofunda-se na compreensão de gestores, implementadores e outros parceiros, de uma forma prática, inclusive servindo de base para selecionar indicadores de M&A adequados e úteis.

Tipo de Modelo e breve descrição	Gestão do Programa	Base para M&A?
<b>Conceitual:</b> Interação de vários fatores	Determina que fatores o programa pretende influenciar	Não. Ajuda a explicar os resultados
<b>Resultados:</b> Ligação lógica com os objetivos do programa	Mostra a relação casual entre os objetivos do programa	Sim. Ao nível dos objetivos
<b>Lógico:</b> Ligação lógica entre inputs, processos, produtos e resultados.	Mostra a relação casual entre os inputs e os objetivos.	Sim. Em todas as etapas do programa. Desde inputs para processos para produtos para resultados.

**O Modelo Conceitual** coloca o problema de saúde em um contexto mais amplo, que considera os vários fatores que podem afetar o programa ou a intervenção, esclarece as relações causais entre esses fatores e identifica aqueles que a intervenção pode afetar. É usado para a elaboração do programa em vez da M&A do programa.

**O Modelo de Resultados** mostra as relações causais entre os vários resultados intermediários que são cruciais para alcançar o objetivo estratégico. A eficiência dessas atividades pode ser mensurada em cada etapa do processo.

**O Modelo Lógico** ajuda a mostrar as conexões lógicas entre inputs, processos e outputs (produtos) de uma atividade, e como estão associados com os objetivos (resultados/outcomes) e metas (impactos). Também demonstra de forma clara as relações lineares entre decisões, atividades, produtos e resultados do programa.

Os programas devem usar os tipos de modelo / estrutura que melhor ajustar-se as suas necessidades.

## RECAPITULAÇÃO DO CONHECIMENTO

Responda as seguintes perguntas para avaliar o seu conhecimento sobre este tópico. Vá para a página seguinte para ver as respostas corretas.

1. Os modelos (estruturas) podem:

- a. Ajudar a aumentar a compreensão dos objetivos e meta de um projeto
- b. Definir as relações entre fatores-chave para a implementação do projeto
- c. Delinear os elementos internos e externos que podem afetar o sucesso de um projeto
- d. Todas as respostas acima
- e. Somente **b e c**

2. Os cinco componentes dos modelos lógicos são:

- a. Inputs (recursos), processos, outputs (produtos), outcomes (resultados), impactos
- b. Conceitual, resultados, lógica, lógica estrutural
- c. Conceitual, indicadores, outputs, resultados, impactos
- d. Indicadores, inputs, processos, outputs, outcomes

3. Os modelos conceituais são úteis para identificar os fatores que influenciam o resultado dos programas.

- Verdadeiro
- Falso

4. Os modelos que mostram as relações causais diretas entre resultados incrementais das atividades-chave do projeto, o objetivo geral e a meta da intervenção são chamados de:

- a. Modelos conceituais
- b. Modelos de resultados
- c. Modelos lógicos
- d. Todas as respostas acima

5. Em alguns casos, o produto de uma atividade descrita em um modelo lógico pode ser o input para outra atividade.

- Verdadeiro
- Falso

**RECAPITULAÇÃO DO  
CONHECIMENTO: RESPOSTAS**

**As respostas corretas são as seguintes:**

1. Os modelos (estruturas) podem:

**d. Todas as respostas acima**

Os modelos ajudam a aumentar a compreensão de metas e objetivos de um projeto, definem as relações entre fatores-chave para a implementação do projeto e delineiam os elementos internos e externos que podem afetar o sucesso do seu projeto.

2. Os cinco componentes dos modelos lógicos são:

**a. Inputs (recursos), processos, outputs (produtos), outcomes (resultados), impactos**

Modelos lógicos têm cinco componentes essenciais: inputs, processos, produtos, resultados e impactos.

3. Os modelos conceituais são úteis para identificar os fatores que influenciam o resultado dos programas.

**Verdadeiro**

Os modelos conceituais são úteis para identificar e ilustrar os fatores e as relações que influenciam o resultado de um programa ou intervenção.

4. Os modelos que mostram as relações causais diretas entre resultados incrementais das atividades-chave do projeto, o objetivo geral e a meta da intervenção são chamados de:

**b. Modelos de resultados**

Os modelos de resultados mostram as relações causais diretas entre resultados incrementais das atividades-chave do projeto até o objetivo geral e a meta da intervenção.

5. Em alguns casos, o produto de uma atividade descrita em um modelo lógico pode ser o input para outra atividade.

**Verdadeiro**

Em alguns casos, o produto de uma atividade do programa descrita em um modelo lógico pode ser o input para outra atividade. Por exemplo, se uma atividade for para desenvolver diretrizes, o produto dessa atividade serão as diretrizes que podem ser o input para uma intervenção de entrega de serviços que utilizam essas diretrizes.



Um indicador é uma *variável* que *mede um aspecto* de um programa ou projeto e que, está diretamente relacionado com os objetivos deste programa.

Vamos agora comentar cada parte dessa definição.

Um indicador é uma *variável* cujo valor é alterado a partir do nível de uma linha de base (momento em que o programa iniciou) para um outro valor, após o desenvolvimento do programa e suas respectivas atividades para podermos aferir a existência de algum impacto. Nesse ponto, a variável ou o indicador é novamente calculado.

Em segundo lugar, o indicador é uma *medida*. Ele mede o valor da alteração em unidades significativas que podem ser comparadas com unidades passadas e futuras. Isto é normalmente expresso como uma percentagem ou número.

Em resumo, um indicador concentra-se num único aspecto de um programa ou projeto. Este aspecto pode ser um input, produto (output) ou um objetivo abrangente, porém deve ser estritamente definido de forma que, absorva esse aspecto com a máxima precisão possível.

Como norma recomendam-se um ou dois indicadores por resultado e pelo menos um indicador para cada atividade, porém um máximo de 10 a 15 indicadores por área de foco do programa.

## O QUE É UM INDICADOR?

### Destaques

Exemplos de indicadores incluem:

- ◆ Percentagem de profissionais de saúde que tenham concluído um treino específico
- ◆ Número de programas de rádio sobre planeamento familiar que foram divulgados no último ano;
- ◆ Percentagem de clínicas que tiveram ruptura de stocks de preservativos durante um determinado período de tempo.

### Você sabia?

Um conjunto completo e adequado de indicadores para um determinado projeto ou programa deve incluir pelo menos um indicador para cada aspecto significativo das atividades do programa.

## INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALIFICATIVOS

Os indicadores podem ser quantitativos ou qualitativos.

Os indicadores quantitativos são numéricos e apresentados como números ou percentagens.

Os indicadores qualitativos são descrições e podem ser usados para complementar os números e percentagens fornecidos pelos indicadores quantitativos. Complementam os indicadores quantitativos adicionando informações importantes sobre o contexto no qual o programa está a ser operacionalizado. Como exemplos podemos incluir: a “disponibilidade de uma clara e estratégica missão organizacional” e a “existência de um plano de aquisições, ao longo dos anos, para cada produto oferecido”.

Os indicadores fornecem informações cruciais de M&A para a tomada de decisões em cada nível e etapa de implementação de um programa.

## POR QUE É QUE OS INDICADORES SÃO IMPORTANTES?

- Os indicadores de inputs do programa medem os recursos específicos que conduzem à realização de um projeto ou programa (por exemplo, o montante de fundos alocado anualmente para o setor de saúde).
- Os indicadores de produtos (outputs) medem os resultados imediatos que foram obtidos pelo programa (por exemplo, o número de multivitaminas distribuído ou o número de profissionais treinados).
- Os indicadores de resultados (outcomes) medem se o resultado se modificou na direção pretendida e se essas alterações significam o “sucesso” do programa (por exemplo, a taxa de prevalência de contraceptivos ou o percentagem de crianças de 12 a 23 meses que receberam a imunização DTP3 até aos 12 meses de idade).

Um indicador é composto por uma parte importante, a **métrica**, ou seja o cálculo preciso ou a fórmula na qual se baseia o indicador. O cálculo de métricas estabelece o valor objetivo do indicador num determinado momento. Mesmo se, o próprio fator for subjetivo ou qualitativo, como as atitudes de uma população alvo, a métrica do indicador calculará o seu valor objetivamente num determinado momento.

## O QUE É UMA MÉTRICA?

Por exemplo, um indicador pode medir a percentagem de estabelecimentos de saúde urbanos que obtêm uma classificação de 85% a 100% numa lista de verificação sobre a qualidade de atendimento. Observe que como esse indicador necessita de uma percentagem, é exigida uma fração para o calcular. As possíveis métricas para esse indicador são:

- Numerador, ou número na parte de cima da fração: número de estabelecimentos de saúde urbanos que obtêm uma classificação de 85% a 100% numa lista de verificação sobre a *qualidade de atendimento*; e
- Denominador, ou número na parte inferior da fração: *número total de estabelecimentos de saúde urbanos verificados e classificados*.

Em muitos casos, os indicadores precisam ser acompanhados de esclarecimentos sobre os termos utilizados. Neste exemplo, vejamos o indicador: *número de profissionais formados em cuidados pré-natais (CPN)*.

Se esse indicador foi usado por um programa, será necessário incluir definições. Por exemplo, os profissionais terão que ser definidos, talvez como *qualquer clínico que preste serviços clínicos diretamente aos clientes que procuram serviço de cuidados pré-natais nos estabelecimentos públicos de saúde*. Para os propósitos desse indicador, profissionais de saúde não incluem os clínicos que trabalham em estabelecimentos de saúde privados.

O termo *formados* também precisará ser definido, talvez como os *profissionais que participaram todos os dias de um formação de cinco dias e que tiveram um aproveitamento de pelo menos 85% no exame final*.

Outro indicador para esse programa pode ser a percentagem de estabelecimentos com um profissional de saúde formado em cuidados pré-natais.

Neste exemplo, em função do indicador ser uma proporção ou fração, será necessário um numerador e um denominador para calculá-lo.

## **Destaques**

Definir boas métricas é crucial para a utilidade de um plano de M&A, pois elas tornam clara a única dimensão do resultado que está sendo medido pelo indicador.

## **ESCLARECIMENTO SOBRE INDICADORES**

- O numerador pode ser o número de estabelecimentos públicos de saúde com um profissional que participou na formação de cinco dias em atendimento pré-natal e que obteve um aproveitamento de pelo menos 85% no exame final. Observe que, para ser considerado, o numerador deve ainda especificar que os estabelecimentos são públicos e os profissionais participaram nos cinco dias de formação e passaram no exame. Essas informações não precisam ser incluídas no próprio indicador desde que estejam descritas na sua definição.
- O denominador poderá ser o número total de estabelecimentos públicos de saúde que, oferecem serviços de atendimento pré-natal. Isso exige que, o referido número seja viável. Se, não for conhecido e não for possível obter essas informações, essa percentagem não poderá ser calculada.

Neste exemplo, também será necessário conhecer o estabelecimento de saúde onde trabalha cada profissional. Essa informação poderá ser obtida no momento da formação. Caso contrário, todos os estabelecimentos de saúde precisarão responder se têm algum profissional que tenha participado na formação.

### Você Decide ...

Neste exemplo, para calcular o indicador, diremos que, foram 100 estabelecimentos públicos com um profissional de APN que concluiu a formação de 5 dias e que, obteve uma classificação de pelo menos 85% no exame final de um total de 500 estabelecimentos públicos. O que mostrará o indicador?

RESPOSTA: O indicador será os 100 estabelecimentos com um profissional formado/total de 500 estabelecimentos, significando 1 / 5 ou 20% dos estabelecimentos públicos com um profissional formado em atendimento pré-natal.

## CARACTERÍSTICAS DOS INDICADORES

Um bom indicador deve:

- produzir os mesmos resultados quando utilizado repetidamente para medir a mesma condição ou evento;
- medir somente a condição ou o evento que se pretende medir;
- refletir as mudanças de estado ou condição ao longo do tempo;
- apresentar medidas de custos razoáveis; e ser definido em termos claros e sem ambiguidade.

Os indicadores devem ser consistentes com os padrões internacionais e outros requerimentos de divulgação. Exemplos de indicadores padronizados que são reconhecidos internacionalmente incluem os que foram desenvolvidos pela UNAIDS, e os incluídos no documento

Millennium Development Goals da UNDP [Metas de Desenvolvimento do Milênio, PNUD] .<sup>2</sup>

Os indicadores devem ser **independentes**, ou seja, eles são não-direcionais e podem variar para qualquer direção. Por exemplo, os indicadores devem medir o número de clientes que recebem aconselhamento, ao invés do aumento no número de cliente que recebem aconselhamento. Similarmente, a taxa de prevalência de contraceptivos deve ser medida, ao invés da redução da taxa de prevalência de contraceptivos.

Os valores do indicador devem ser fáceis de interpretar e explicar, devem ser oportunos, precisos, **válidos** e **confiáveis**. Também devem ser comparáveis entre grupos relevantes da população, área geográfica e a outros fatores do programa.

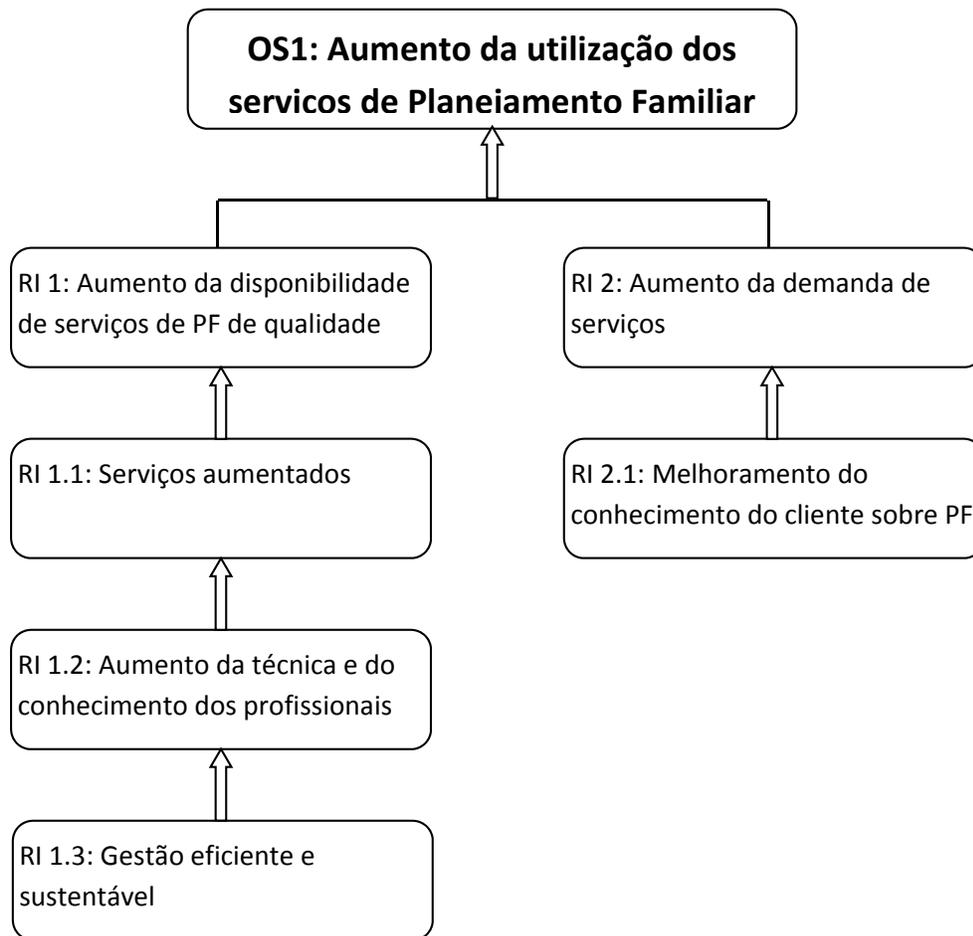
---

<sup>2</sup> As diretrizes do Programa de Parceria das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) sobre os principais indicadores podem ser obtidas em:

[http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc1126-constrcoreindic-ungass\\_en.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc1126-constrcoreindic-ungass_en.pdf)

O Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas, UNDP Millennium Development Goals [Metas de Desenvolvimento do Milênio, PNUD] pode ser obtido em:

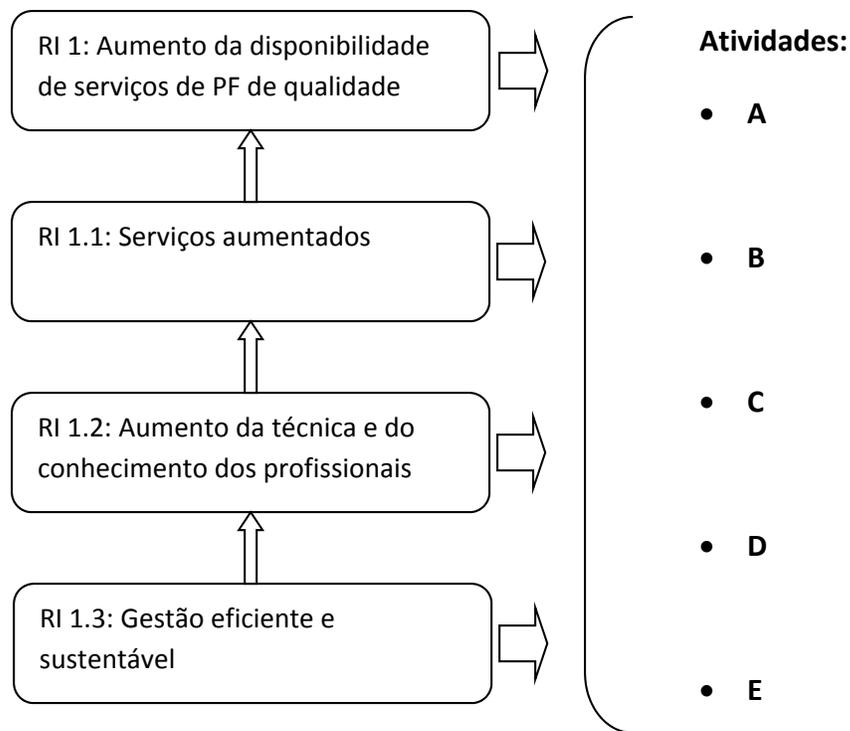
<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/default.aspx>



Vamos usar esse modelo genérico de resultados num programa de planejamento familiar para demonstrar como os indicadores estão vinculados às estruturas.

Para esse programa, o objetivo estratégico (OS) é aumentar a utilização de serviços de planejamento familiar. Existem dois resultados intermediários (RIs) que alimentam esse objetivo.

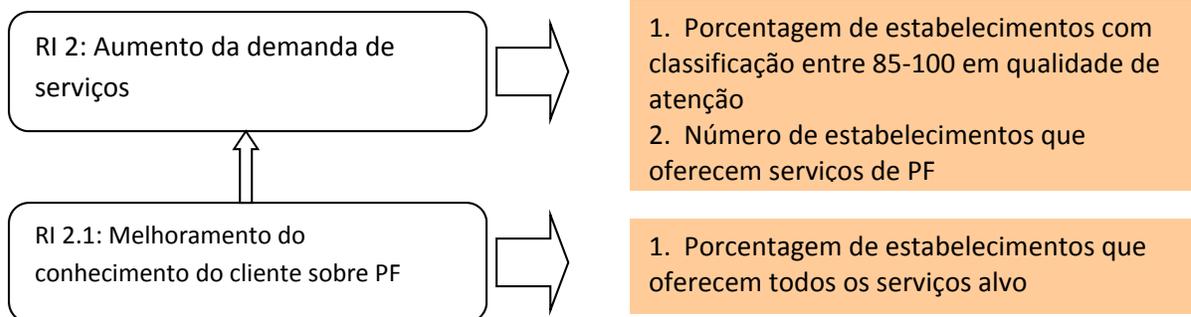
- Sob o RI do aumento da disponibilidade de serviços de qualidade, existem três sub-resultados intermediários (sub-RI): serviços aumentados, competência e conhecimento dos profissionais aumentados, e uma administração eficiente e sustentável.
- Sob outro RI (aumento da demanda de serviços), a única sub-RI relacionada é melhorar o conhecimento do cliente de planejamento familiar.



Para desenvolver indicadores para essa estrutura, as atividades a serem empreendidas pelo programa devem ser primeiramente reconhecidas.

Essa parte do modelo de resultados mostra quais são as atividades planejadas para que, o programa obtenha RI1 e seus sub-RIs. Essas atividades são:

- A. Fornecimento de apoio e suprimentos aos distribuidores de base comunitária;
- B. Expansão dos serviços de planeamento familiar para clínicas adicionais;
- C. Treinamento clínico para provedores;
- D. Desenvolvimento de uma lista de verificações para monitorar a qualidade de atendimento;
- E. Treinamento de gestão para os supervisores.



Observe que algumas dessas atividades podem afetar diversos sub-RIs.

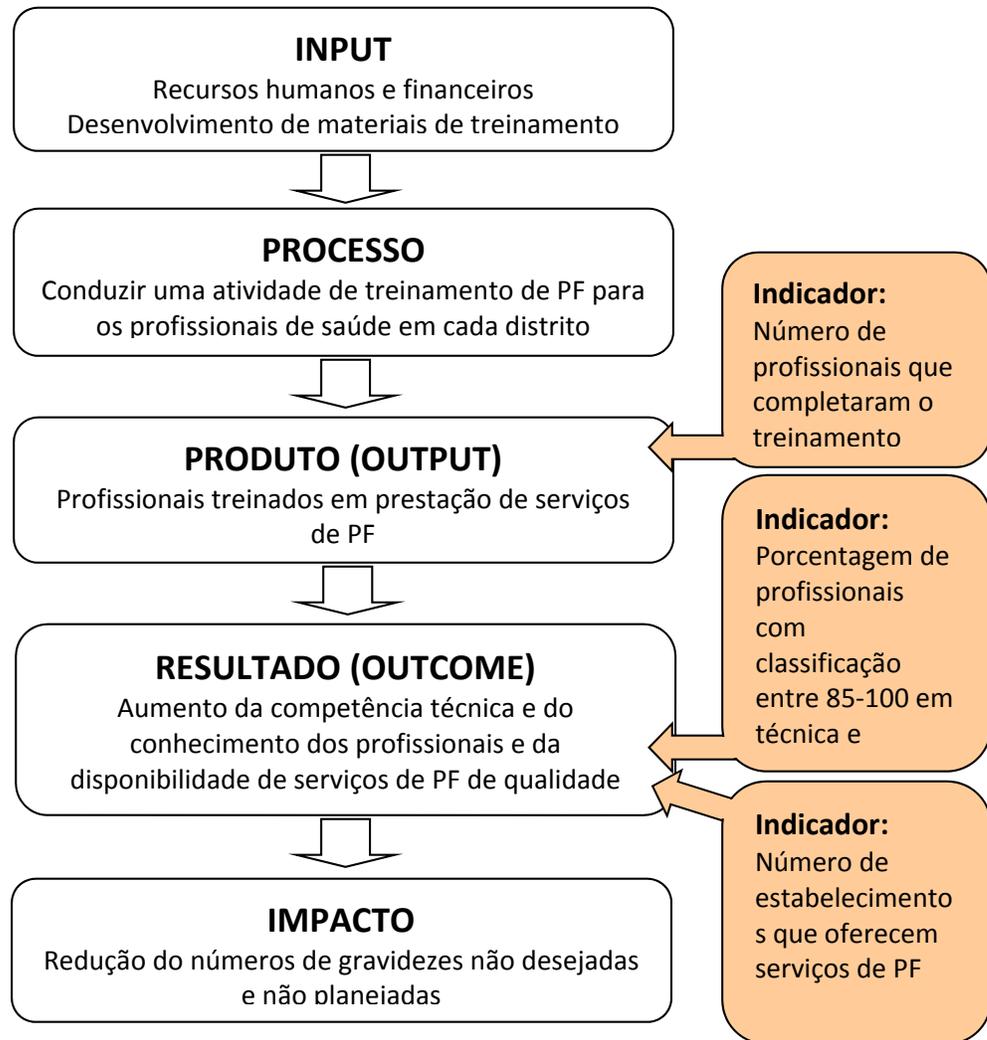
Em seguida, podemos identificar os indicadores que medem essas atividades. Aqui você poderá ver os indicadores que estão vinculados ao RI e ao sub-RI1. Outros indicadores podem ser vinculados a outros sub-RIs.

Embora seja importante evitar a atribuição de vários indicadores que tornam as suas medições inalcançáveis, é arriscado confiar num único indicador para medir os efeitos significativos de um projeto. Se, os dados daquele indicador se tornarem por alguma razão indisponíveis, será muito difícil documentar um impacto significativo sobre esse resultado. Portanto, alguma diversificação de indicadores tende a fortalecer os planos de M&A.

### VOCÊ SABIA?

Observe que, os indicadores nesses exemplos não são necessariamente indicadores “perfeitos”, são apenas exemplos para sugerir vinculações entre atividades, resultados e possíveis indicadores.

**RELACIONANDO  
INDICADORES COM  
MODELOS LÓGICOS**



Este exemplo mostra como os indicadores estão relacionados com os modelos lógicos. Aqui está um modelo lógico para a mesma atividade que há pouco foi mostrada utilizando o modelo de resultados.

Três indicadores estão vinculados com essa atividade:

- O número de profissionais que concluíram a formação clínica está vinculado à saída de ter profissionais formados. Esse indicador proporciona informações indicando se o programa está atingindo seus objetivos para a formação de profissionais.
- A porcentagem de profissionais com classificação de 85 a 100% sobre competência técnica e conhecimentos relaciona-se com o resultado pretendido de melhorar o conhecimento e a competência técnica dos profissionais.

## DESAFIOS PARA A SELEÇÃO DE INDICADORES

- O número de estabelecimentos que oferecem serviços de PF vincula-se ao resultado pretendido para aumentar a disponibilidade dos serviços. A pressuposição é que aumentar a competência e os conhecimentos de mais profissionais resultará em mais estabelecimentos com capacidade para oferecer serviços.

Agora veremos alguns desafios comuns para a seleção de indicadores.

### **Selecionar um indicador em que as atividades do programa não poderão ser atingidas.**

Neste exemplo, imagine um programa que planeou treinar profissionais de saúde em prevenção de AIDS e em serviços de tratamento com objetivo de expandir o acesso a esses serviços.

Os autores do plano de M&A selecionaram o indicador da UNAIDS, *proporção de estabelecimentos de saúde com condições adequadas de oferecer os cuidados de saúde*. Entretanto, muitos elementos podem afetar esse indicador, tal como supervisão, disponibilidade de suprimentos e equipamentos, e a elaboração de protocolos apropriados de tratamento. Nenhum desses fatores foi abordado pelo programa de treinamento planejado. Ao utilizar esse indicador global, os planejadores negligenciaram o fato que eles não refletem com precisão as suas atividades do programa.

Indicadores mais apropriados seriam *o número de profissionais de saúde formados ou o número de estabelecimentos de saúde com um profissional formado*.

### **Selecionar um indicador extremamente vago.**

Por exemplo, imagine uma campanha de rádio destinada a dissipar mitos sobre a transmissão de HIV/AIDS. Embora o objetivo da campanha seja, aumentar o conhecimento sobre o HIV/AIDS, o indicador *percentagem da população com conhecimento sobre HIV/AIDS* não especifica a área exata do conhecimento em questão.

Um indicador mais apropriado pode ser o que mediu precisamente o objetivo da campanha: A percentagem da população que não acredita nos mitos X e Y sobre a transmissão de HIV/AIDS.

### **Selecionar um indicador que baseia-se em dados não disponíveis**

Neste exemplo, um programa de suprimento de medicamentos selecionou um indicador sobre a *percentagem de dias por trimestre que os pontos de entrega de serviços ficam sem stock de medicamentos*. Entretanto, as informações sobre a falta de *stock* não podem ser recolhidas com frequência suficiente para fornecer essa informação.

Um indicador mais apropriado pode ser *a percentagem de pontos de entrega de serviços que sofreram rotura de stock de medicamentos num período durante o último trimestre*.

Dados a nível de população também podem estar indisponíveis ou difíceis de serem recolhidos. Por exemplo, números de linha de base sobre a cobertura de imunizações numa determinada população podem ser desconhecidos.

### **Selecionar um indicador que não representa com precisão o resultado desejado**

Neste exemplo, se um RI declarar *acesso expandido ao tratamento antiretroviral (TARV) a mulheres grávidas para prevenir a transmissão vertical de HIV (da mãe para a criança)*, qual será o indicador adequado?

*O indicador da percentagem de mulheres em TARV que estão grávidas* será o apropriado?

#### **Resposta:**

Não, esse não poderá ser um indicador apropriado, pois ele informa-nos quantas mulheres estão grávidas e que estão fora do grupo de todas as mulheres em TARV, em vez de, quantas mulheres são grávidas HIV positivo e estão em TARV.

Por outras palavras, o numerador para esse indicador é o número de mulheres em TARV que estão grávidas e o denominador é o número de mulheres que estão em TARV. Digamos que: 100 mulheres grávidas estão em TARV e um total de 400 mulheres estão em TARV. A percentagem pode ser 100/400, que se simplifica para 1/4 ou 25%.

Se o denominador aumentar, isto é, se mais mulheres não grávidas receberam um tratamento para HIV, porém o número de mulheres grávidas que recebem o tratamento permaneceu o mesmo, o indicador poderá diminuir. Neste exemplo, se 1000 mulheres estavam em TARV,

a percentagem poderá ser 100/1000, que se simplifica 1/10 ou 10%. O indicador poderá refletir essa mudança, porém essa alteração é irrelevante para o resultado desejado do programa, o qual está aumentando o número de mulheres grávidas em TARV.

Igualmente, se o indicador aumentar, neste exemplo se a percentagem de mulheres em TARV que estavam grávidas fora do grupo de todas as mulheres em TARV passou de, 25% para 50%, isso poderá querer dizer que mais mulheres grávidas receberam tratamento ARV (o resultado desejado) mas, também pode ser, porque menos mulheres não grávidas estão em tratamento ARV, o que não estaria relacionado com o resultado desejado do programa. Por não estar claro qual foi a mudança ocorrida, este não poderá ser um bom indicador a ser utilizado.

Vamos tentar outro exemplo. O indicador da *percentagem de pessoas em TARV que são mulheres grávidas* será o apropriado?

**Resposta:**

Não, este também não será um indicador apropriado.

Aqui, o numerador é o número de mulheres grávidas em TARV (digamos que seja novamente 100), e o denominador é o número total de pessoas em TARV, incluindo todos homens, mulheres e crianças que recebem tratamento (digamos que seja 5.000). Em outras palavras, esse indicador poderá dizer-nos que, de todas as pessoas em TARV, a percentagem que representa mulheres grávidas é 100/5000 ou 1/50 ou 2%.

Se o indicador aumentou ao longo do tempo, digamos de 2% a 20%, pode ser porque mais mulheres grávidas estavam a receber tratamento ARV (1000/5000, o impacto desejado do programa), mas também pode ser porque menos pessoas em geral estavam a receber esse tratamento (100/500) e o número de mulheres grávidas a receber o tratamento não mudou realmente.

Igualmente, se o indicador aumentar, pode ser que mais pessoas em geral estavam a receber o tratamento, porque menos mulheres apresentaram HIV positivo ou porque menos mulheres estavam grávidas. Dessa forma, será difícil ou impossível interpretar com precisão a informação fornecida por esse indicador.

Vamos tentar mais um exemplo: O indicador *da percentagem de mulheres grávidas com HIV positivo que estão em TARV* será o apropriado?

**Resposta:**

Sim, esse indicador pode fornecer a informação necessária.

Aqui, o numerador é o número de mulheres grávidas com HIV positivo que estão em TARV, e o denominador é o número total de mulheres grávidas com HIV positivo.

Com esse indicador, a interpretação não será complicada pelos fatores não relacionados com o RI, tal como a redução de prevalência de HIV entre as mulheres grávidas ou o número de mulheres não grávidas recebendo TARV.

## **DIRETRIZES PARA A SELEÇÃO DE INDICADORES**

Algumas das diretrizes gerais para a seleção de indicadores são:

- Selecionar indicadores que requerem dados que podem realmente ser recolhidos com os recursos disponíveis;
- Selecionar pelo menos um ou dois indicadores (de preferência, de diferentes fontes de dados) por atividade-chave ou por resultado;
- Selecionar pelo menos um indicador para cada atividade principal (isto é, evento de treinamento, mensagem social de marketing, etc.).
- Selecionar um máximo de 8 a 10 indicadores por área de foco do programa.

Utilizar uma combinação de fontes de recolha de dados, sempre que possível. (Discutiremos as fontes de dados na próxima sessão deste curso.)

## RECAPITULAÇÃO DO CONHECIMENTO

**Responda as seguintes perguntas para avaliar o seu conhecimento sobre este tópico. Vá para a página seguinte para ver as respostas corretas.**

1. O sucesso de um programa deve ser medido por um único indicador.

- Verdadeiro
- Falso

2. Os indicadores NÃO precisam estar diretamente relacionados com os objetivos do programa.

- Verdadeiro
- Falso

3. Os indicadores devem ser vagos para que as pessoas possam interpretá-los afim de atender às suas próprias necessidades, tornando-os mais úteis.

- Verdadeiro
- Falso

4. Qual das seguintes é uma característica de um bom indicador?

- a. É claramente definida em termos sem ambiguidades.
- b. Produz os mesmos resultados quando utilizado repetidamente para medir a mesma condição ou evento.
- c. Mede somente a condição ou o evento que se pretende medir.
- d. Todas as respostas acima

5. Ao selecionar um indicador, deve garantir-se que, seja um indicador que poderá afetar as atividades do programa.

- Verdadeiro
- Falso

## RECAPITULAÇÃO DO CONHECIMENTO: RESPOSTAS

### As respostas corretas são as seguintes:

1. O sucesso de um programa deve ser medido por um único indicador.

#### Falso

Um conjunto completo e adequado de indicadores para um determinado projeto ou programa deve incluir pelo menos um indicador para cada aspecto significativo das atividades do programa.

2. Os indicadores NÃO precisam estar diretamente relacionados com os objetivos do programa.

#### Falso

Indicador é a variável que mede um aspecto de um programa ou projeto que está diretamente relacionado com os objetivos do programa.

3. Os indicadores devem ser vagos para que as pessoas possam interpretá-los afim de atender as suas próprias necessidades, tornando-os mais úteis.

#### Falso

Um bom indicador deve ser definido em termos claros e sem ambiguidade.

4. Qual das seguintes é uma característica de um bom indicador?

#### **d. Todas as alternativas acima são características de bons indicadores**

Um bom indicador deve produzir os mesmos resultados quando utilizado repetidamente para medir a mesma condição ou evento, medir somente a condição ou o evento que se pretende medir, refletir as mudanças de estado ou condição ao longo do tempo, representar os custos razoáveis de mensuração e ser definido em termos claros e sem ambiguidade.

5. Ao selecionar um indicador, deve-se garantir que seja um indicador que poderá afetar as atividades do programa.

#### Verdadeiro

Ao selecionar um indicador, é necessário assegurar que ele poderá afetar as atividades do programa.



Fontes de dados são recursos utilizados para obter dados para as atividades de M&A. Existem vários níveis a partir dos quais os dados podem ser obtidos, incluindo clientes, programa, serviços, população e níveis geográficos. Independentemente do nível, os dados são normalmente divididos em duas categorias gerais: rotineiros e não rotineiros.

**Fonte de dados rotineiros** fornecem os dados que são recolhidos continuamente, como as informações que as clínicas recolham de pacientes que utilizam seus serviços. Embora esses dados sejam recolhidos continuamente, processá-los e elaborar relatórios sobre eles ocorrerá geralmente em intervalos de tempo, por exemplo, agregados mensalmente e reportados trimestralmente.

- A recolha de dados de fontes rotineiras é útil, pois pode fornecer informações oportunas. Neste exemplo, podem ser usados eficientemente para detectar e corrigir problemas sobre fornecimento de serviços.
- Entretanto, pode ser difícil obter estimativas precisas das áreas de captação ou de populações-alvo por esse método, e a fraca qualidade dos dados pode ser em função da manutenção de registos incorretos ou de relatórios incompletos.

**Fonte de dados não rotineiros** fornecem os dados que podem ser recolhidos periodicamente, em geral, anualmente ou com menor frequência.

- Dependendo da fonte, os dados não rotineiros podem evitar o problema da estimativa incorreta de população alvo para cálculo de indicadores de cobertura. Este é particularmente o caso de pesquisas representativas de base populacional, como a Pesquisa Demográfica de Saúde [Demographic Health Survey - DHS].
- Dados não rotineiros têm duas limitações principais: Recolhê-los é frequentemente caro, e essa recolha é feita de forma irregular. A fim de tomar decisões informadas sobre o

## TIPOS DE FONTES DE DADOS

### Destaques

Exemplos de fontes de dados rotineiros incluem:

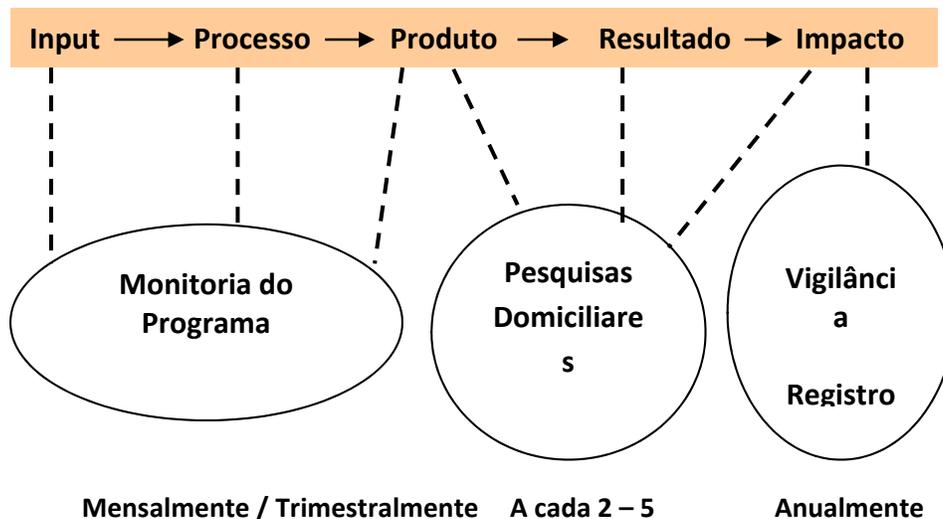
- ◆ Registos de informações vitais
- ◆ Estatísticas de serviços clínicos
- ◆ Vigilância demográfica

Exemplos de fontes de dados não rotineiros incluem:

- ◆ Pesquisas domiciliares, tais como DHS
- ◆ Censos Nacionais
- ◆ Pesquisas em estabelecimentos

programa, gestores de programas precisam geralmente receber os dados em intervalos mais frequentes do que os dados não rotineiros podem proporcionar.

## FONTES DIFERENTES, MESMOS INDICADORES



### Destaques

Quando existirem várias opções de fontes de dados, as vantagens e desvantagens de cada uma deverão ser avaliadas para selecionar qual delas será utilizada.

Dados de fontes diferentes podem ser usados para calcular o mesmo indicador, embora sejam necessárias mudanças na métrica. Essa ilustração mostra a forma como os dados rotineiros e não rotineiros podem ser usados em conjunto para tornar um sistema de M&A eficiente.

Por exemplo, para calcular a taxa de cobertura para a primeira dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche (DTP).

Se forem usados os dados da *pesquisa com base populacional*, a definição poderá ser a *proporção de crianças com idade de 12 a 23 meses que foram imunizadas com a primeira dose da vacina DTP antes de 12 meses de idade*.

- numerador: Número de crianças com idade de 12 a 23 meses que foram imunizadas com a primeira dose da vacina DTP antes de 12 meses de idade
- denominador: Número total de crianças pesquisadas com idade de 12 a 23 meses

Se for usada a *fonte de dados rotineiro*, como as estatísticas de serviços (isto é, registros de clínicas, registros de campo, etc.), a definição poderá

*ser a proporção de crianças de 0 a 11 meses de idade em um determinado ano que foram imunizadas com a primeira dose da vacina DTP no referido ano.*

- numerador: Número de crianças imunizadas até 12 meses de idade com a primeira dose da vacina DTP em um determinado ano
- denominador: Número total de crianças sobreviventes com menos de 12 meses de idade no mesmo ano

## RECOLHA DE DADOS

O plano de M&A deve incluir um plano de recolha de dados que resume informações sobre as fontes de dados necessárias para monitorar e/ou avaliar o programa.

O plano deve incluir informações sobre cada fonte de dados, tais como:

- o tempo e a frequência da recolha de dados;
- a pessoa ou agência responsável pela recolha de dados;
- as informações necessárias para os indicadores; e
- qualquer informação adicional que será obtida da fonte.

## QUALIDADE DE DADOS

Em todo o processo de recolha de dados é essencial que a qualidade dos dados seja monitorada e mantida. É importante considerar a qualidade dos dados para determinar a utilidade das diversas fontes de dados; os dados recolhidos serão mais úteis quando forem da mais alta qualidade.

É importante usar dados obtidos da mais alta qualidade, porém isso requer frequentemente um compromisso com o que for viável para os obter. Os dados da mais alta qualidade são normalmente obtidos através da triangulação de dados provenientes de diversas fontes. É importante lembrar que os fatores comportamentais e motivacionais, por parte das pessoas que recolham e analisam dados também podem afetar a qualidade dos dados.

**Alguns tipos de erros ou influências comuns na recolha de dados incluem:**

- *viés de amostragem:* Ocorre quando a amostragem tomada para representar a população de interesse não é uma amostragem representativa;
- *erros que não são de amostragem:* Todos os outros tipos de mensuração incorreta, como influências de cortesia, registos incompletos, questionários incorretos, erros do entrevistador ou das taxas de falta de respostas; e

- *mensuração subjetiva*: ocorre quando os dados são influenciados pelo mensurador.

#### **Algumas questões a serem consideradas sobre a qualidade dos dados:**

- *Cobertura*: Os dados irão cobrir todos os elementos de interesse?
- *Totalidade*: Existe um conjunto completo de dados para cada elemento de interesse?
- *Exatidão*: Os instrumentos foram testados para assegurar a validade e confiabilidade dos dados?
- *Frequência*: Os dados são recolhidos com a frequência necessária?
- *Cronograma de Relatórios*: Os dados disponíveis refletem os períodos de tempo de interesse?
- *Acessibilidade*: Os dados necessários são coletáveis ou recuperáveis?
- *Poder*: O tamanho da amostra é suficientemente grande para fornecer uma estimativa estável ou para detectar mudanças?

## **USO DE DADOS**

O termo dados refere-se aos dados brutos, a informação não processada, embora informação ou informações estratégicas, geralmente se referem aos dados processados ou dados apresentados num tipo de contexto.

A recolha de dados apenas terá significado e mérito se for utilizada posteriormente para a tomada de decisão com base em evidências. Para ser útil, as informações devem basear-se na qualidade dos dados e também devem ser comunicadas com eficiência aos responsáveis por políticas e outros interessados.

Os dados de M&A precisam ser administráveis e no tempo certo, confiáveis e específicos para as atividades em questão. Além disso, os resultados precisam ser bem compreendidos.

A chave para o uso eficiente dos dados envolve a vinculação dos dados com as decisões que precisam ser tomadas e com aqueles que tomam essas decisões.

Os responsáveis pelas decisões precisam estar cientes das informações relevantes para tomar decisões informadas. Por exemplo, se os dados da venda de um programa para fornecer mosquiteiros tratados com inseticidas mostram que o programa está aumentando com êxito a distribuição de mosquiteiros, o responsável pela decisão poderá decidir manter o programa da forma que está. Alternativamente, os dados podem solicitar a implementação de um novo sistema de distribuição e

poderão estimular pesquisas adicionais para testarem a eficácia desta nova estratégia quando comparada com a estratégia existente.

Quando os responsáveis pelas decisões entenderem os tipos de informação que podem ser usados para decisões informadas e melhorar os resultados, eles estarão mais propensos a buscar e usar essas informações.

## RECAPITULAÇÃO DO CONHECIMENTO

**Responda às seguintes perguntas para avaliar o seu conhecimento sobre este tópico. Vá para a página seguinte para ver as respostas corretas.**

1. Qual dos seguintes é um exemplo de uma fonte de dados rotineiros?

- a. Estatísticas de serviços clínicos
- b. Pesquisas domiciliares
- c. Censos Nacionais
- d. Todas as respostas acima

2. As pesquisas com base populacional, como a Pesquisa Demográfica de Saúde [Demographic Health Survey - DHS] ou o censo nacional de população, são exemplos de fontes de dados não rotineiros. Essas fontes são úteis porque:

- a. Fornecem informações oportunas.
- b. Podem ser usadas para o cálculo de indicadores de cobertura.
- c. Incluem resultados sobre saúde somente para aqueles que utilizam estabelecimentos de saúde.
- d. Todas as respostas acima

3. Um plano de recolha de dados deve incluir o seguinte:

- a. O tempo e a freqüência da recolha de dados
- b. A pessoa ou agência responsável pela recolha de dados
- c. Os tipos de informação necessários para os indicadores
- d. Todas as respostas acima

4. Sempre que possível, os dados devem ser recolhidos , porque eles poderão ser usados algum dia.

- Verdadeiro
- Falso

5. Os dados de mais alta qualidade são normalmente obtidos através da triangulação de dados provenientes de diversas fontes.

- Verdadeiro
- Falso

**RECAPITULAÇÃO DO  
CONHECIMENTO:  
RESPOSTAS**

**As respostas corretas são as seguintes:**

1. Qual dos seguintes é um exemplo de uma fonte de dados rotineiros?

**a. Estatísticas de serviços clínicos**

Fontes de dados rotineiros fornecem os dados que são recolhidos continuamente, como as informações que as clínicas recolham de pacientes que utilizam seus serviços. Os exemplos incluem registros de informações vitais, estatísticas de serviços clínicos e vigilância demográfica.

2. As pesquisas com base populacional, como a Pesquisa Demográfica de Saúde [Demographic Health Survey - DHS] ou o censo nacional de população, são exemplos de fontes de dados não rotineiros. Essas fontes são úteis porque:

**b. Podem ser usadas para o cálculo de indicadores de cobertura**

Os dados não rotineiros podem evitar o problema da estimativa incorreta de população alvo para cálculo de indicadores de cobertura, especialmente pesquisas com base populacional representativas, como a Pesquisa Demográfica de Saúde [Demographic Health Survey - DHS].

3. Um plano de recolha de dados deve incluir o seguinte:

**d. Todas as respostas acima**

Um plano deve incluir informações sobre cada fonte de dados, como o tempo e a frequência da recolha de dados, a pessoa/agência responsável pela recolha de dados, informações necessárias para os indicadores e qualquer informação adicional que poderá ser obtida da fonte.

4. Dados devem ser recolhidos sempre que possível, porque eles poderão ser usados algum dia.

**Falso**

A recolha de dados apenas terá significado e mérito se for utilizada posteriormente para a tomada de decisão com base em evidências.

5. Os dados de mais alta qualidade são normalmente obtidos através da triangulação de dados provenientes de diversas fontes.

**Verdadeiro**

É importante considerar a qualidade dos dados para determinar a utilidade das diversas fontes de dados. Em todo o processo de recolha de dados é essencial que a qualidade dos dados seja monitorada e mantida. Os dados de mais alta qualidade são normalmente obtidos através da triangulação de dados provenientes de diversas fontes.



**PARABÉNS — você está quase concluindo esse curso!**

**O exame final irá testar a sua compreensão sobre o material apresentado.**

**Responda as seguintes perguntas para avaliar o seu conhecimento sobre os Fundamentos de M&A. Vá para a página 54 para ver as respostas.**

1. As estruturas que mostram as relações causais diretas entre resultados incrementais das atividades - chave do projeto, os objetivos gerais e a meta da intervenção são chamadas de:

- a. Modelos conceituais
- b. Modelos de resultados
- c. Modelos Lógicos
- d. Todas as respostas acima

2. Os indicadores devem ser vagos para que as pessoas possam interpretá-los para atender suas próprias necessidades, tornando-os mais úteis.

- Verdadeiro
- Falso

3. Qual dos seguintes é um exemplo de uma fonte de dados rotineiros?

- a. Estatísticas de serviços clínicos
- b. Pesquisas domiciliares
- c. Censos nacionais
- d. Todas as respostas acima

4. As pesquisas com base populacional, como a Pesquisa Demográfica de Saúde [Demographic Health Survey - DHS] ou um censo nacional de população, são exemplos de fontes de dados não rotineiros. Essas fontes são úteis porque:

- a. Fornecem informações oportunas.
- b. Podem ser usadas para o cálculo de indicadores de cobertura.
- c. Incluem resultados sobre saúde somente para aqueles que utilizam estabelecimentos de saúde.
- d. Todas as respostas acima

5. Um plano de recolha de dados deve incluir o seguinte:

- a. O tempo e a frequência da recolha de dados
- b. A pessoa ou agência responsável pela recolha de dados
- c. Os tipos de informação necessários para os indicadores
- d. Todas as respostas acima

6. Quando o plano de M&A do programa deve ser criado?

- a. Durante a fase de elaboração de um programa
- b. No meio do programa
- c. No final do programa
- d. Após todos os dados terem sido recolhidos, mas antes de serem analisados

7. Avaliações medem:

- a. A pontualidade das atividades de um programa
- b. Os resultados e o impacto das atividades de um programa
- c. O quanto um programa ficou dentro do seu orçamento
- d. Qual foi a eficácia de implementação do programa

8. Em qual estágio do programa a monitoria deve ocorrer?

- a. No início do programa
- b. No meio do programa
- c. No final do programa
- d. Durante a vida do programa

9. Qual das seguintes opções NÃO é considerada “monitoria”?

- a. Contar o número de pessoas treinadas
- b. Rastrear o número de folhetos divulgados
- c. Atribuir mudanças em resultados de saúde a uma intervenção
- d. Recolher dados mensais dos clientes atendidos em uma clínica

10. O plano de M&A jamais deverá ser alterado após o início do programa.

- Verdadeiro
- Falso

11. Quando se diz que os objetivos devem ser SMART, a letra “S” no acrónimo significa:

- a. **S**imples
- b. **E**stratégico
- c. **S**em sentido
- d. **E**specífico

12. Monitoria e avaliação exigem conhecimento de valores de linha de base.

- Verdadeiro
- Falso

13. Qual das seguintes é uma característica de um bom indicador?

- a. É claramente definida em termos sem ambiguidades
- b. Produz os mesmos resultados quando utilizado repetidamente para medir a mesma condição ou evento
- c. Mede somente a condição ou o evento que se pretende medir
- d. Todas as alternativas acima são características de bons indicadores

14. A qualidade de dados pode ser negativamente afetada por:

- a. Viés de amostragem (a amostra tomada não é uma amostra representativa)
- b. Taxas de falta de respostas
- c. Mensuração subjetiva (dados influenciados pelo mensurador)
- d. Todas as respostas acima
- e. Somente **a e b**

15. Em alguns casos, o produto de uma atividade mostrado em um modelo lógico pode ser um input para outra atividade.

- Verdadeiro
- Falso

16. As estruturas podem:

- a. Ajudar a aumentar a compreensão dos objetivos e as metas de um projeto
- b. Definir as relações entre fatores-chave para a implementação do projeto
- c. Delinear os elementos internos e externos que podem afetar o sucesso de um projeto
- d. Todas as respostas acima
- e. Somente **b e c**

## RESPOSTAS DO EXAME FINAL

**As respostas corretas do exame final são as seguintes:**

1. As estruturas que mostram as relações causais diretas entre resultados incrementais das atividades - chave do projeto, os objetivos gerais e a meta da intervenção são chamadas de:

**b. Modelos de resultados**

2. Os indicadores devem ser vagos para que as pessoas possam interpretá-los para atender suas próprias necessidades, tornando-os mais úteis.

**Falso**

3. Qual dos seguintes é um exemplo de uma fonte de dados rotineiros?

**a. Estatísticas de serviços clínicos**

4. As pesquisas com base populacional, como a Pesquisa Demográfica de Saúde [Demographic Health Survey - DHS] ou um censo nacional de população, são exemplos de fontes de dados não rotineiros. Essas fontes são úteis porque:

**b. Podem ser usadas para o cálculo de indicadores de cobertura.**

5. Um plano de recolha de dados deve incluir o seguinte:

**d. Todas as respostas acima** (o tempo e a frequência da recolha de dados; a pessoa ou agência responsável pela recolha de dados; e os tipos de informação necessários para os indicadores)

6. Quando o plano de M&A do programa deve ser criado?

**a. Durante a fase de elaboração de um programa**

7. Avaliações medem:

**b. Os resultados e o impacto das atividades de um programa**

8. Em qual estágio do programa a monitoria deve ocorrer?

**d. Durante a vida do programa**

9. Qual das seguintes opções NÃO é considerada “monitoria”?

**c. Atribuir mudanças em resultados de saúde a uma intervenção**

10. O plano de M&A jamais deverá ser alterado após o início do programa.

**Falso**

11. Quando se diz que os objetivos devem ser SMART, a letra “S” no acrônimo significa:

**d. ESpecífico**

12. Monitoria e avaliação exigem conhecimento de valores de linha de base.

**Verdadeiro**

13. Qual das seguintes é uma característica de um bom indicador?

**d. Todas as respostas acima são características de bons indicadores** (é claramente definida em termos não ambíguos, produz os mesmos resultados quando utilizado repetidamente para medir a mesma condição ou evento, e mede somente a condição ou o evento que se pretende medir)

14. A qualidade de dados pode ser negativamente afetada por:

**d. Todas as respostas acima** (viés de amostragem [amostra tomada não é uma amostra representativa], taxas de falta de respostas e mensuração subjetiva [dados influenciados pelo mensurador])

15. Em alguns casos, o produto de uma atividade descrita em um modelo lógico pode ser o input para outra atividade.

**Verdadeiro**

16. As estruturas podem:

**d. Todas as respostas acima** (ajudam a aumentar a compreensão das metas e objetivos de um projeto, definem as relações entre fatores-chave para a implementação do projeto e delineiam os elementos internos e externos que podem afetar o seu sucesso do projeto)

**Modelo conceitual** — Um diagrama com um conjunto de relações entre os fatores que supostamente irão ter impacto ou conduzir a uma condição alvo. É a base de elaboração, gestão e monitoria de um projeto.

Sinónimo: estrutura conceitual

**Fontes de dados** — Os recursos utilizados para obter dados necessários para as atividades de M&A. Essas fontes podem incluir, entre muitas outras, os documentos oficiais do governo, os registos administrativos das clínicas, as informações sobre funcionários ou profissionais, os registos de visitas de clientes, os dados de entrevistas, os sistemas de vigilância sentinela e imagens de satélite.

**Avaliação** — Um processo que tenta determinar da forma mais sistemática e objetiva possível a relevância, eficácia e o impacto das atividades em função dos seus objetivos.

**Estrutura** — Um conjunto aberto de ferramentas para planeamento, elaboração, gestão e avaliação de desempenho de um programa. As estruturas ajudam a identificar elementos do projeto (metas, objetivos, produtos, resultados), suas relações causais e fatores externos que podem influenciar no sucesso ou no fracasso do projeto. A matriz da estrutura fornece uma visão geral facilitada sobre as informações-chave do projeto que permitem a avaliação da lógica do projeto, assim como a monitoria e avaliação do desempenho.

**Meta** — Uma declaração abrangente sobre o resultado desejado do programa a longo prazo. As metas expressam as intenções gerais do programa e ajudam a conduzir o desenvolvimento do programa. Cada meta tem um conjunto de objetivos relacionados e mais específicos que, se forem cumpridos, permitirão coletivamente que a equipe do programa alcance a meta declarada.

**Impacto** — Os resultados finais antecipados ou os efeitos a longo prazo de um programa. Por exemplo, mudanças no estado de saúde como incidência reduzida de doenças ou estado nutricional melhorado.

**Avaliação de impacto** — Um conjunto de procedimentos e abordagens metodológicas que mostram a quantidade de mudanças observadas nos resultados intermediários ou finais, ou o "impacto", que pode ser atribuído ao programa. Ela exige a aplicação de desenhos de avaliação para estimar a diferença no resultado de interesse entre ter ou não o programa.

**Indicadores** — Medidas quantitativas e qualitativas de desempenho de um programa que são utilizadas para demonstrar a mudança e que detalham a extensão na qual os resultados do programa estão sendo ou foram alcançados. Os indicadores podem ser medidos em cada nível: inputs, processos, produtos, resultados e impactos.

**Inputs (Recursos)** — Os recursos humanos e financeiros, equipamentos físicos, diretrizes clínicas e políticas operacionais que são os ingredientes principais dos programas e permitem que os programas sejam operacionalizados.

**Resultado intermediário (RI)** — Um resultado importante e mensurável que é o passo para alcançar um objetivo estratégico (OS) na estrutura de resultados. Os próprios RIs podem capturar uma série de outros resultados discretos ou mais específicos. Os RIs também podem alcançar outros RIs.

**Modelo lógico** — Uma ferramenta de desenho, gestão e avaliação de programa que descreve os elementos principais de um programa e como esses elementos trabalham em conjunto para alcançarem uma meta em particular. Os elementos básicos para descrever a implementação de um programa e seus impactos são: inputs, atividades ou processos, produtos, resultados e impactos. O modelo lógico apresenta graficamente a progressão lógica e as relações desses elementos.

**Estrutura lógica** — Uma ferramenta dinâmica de planejamento e gestão que relaciona logicamente os principais elementos para o desenho de um programa ou projeto, e ajuda a assegurar que uma intervenção tenha a probabilidade de atingir resultados mensuráveis. Ela ajuda a identificar os elementos estratégicos (inputs, produtos, metas, objetivos) de um programa, suas relações causais e fatores externos que podem influenciar o sucesso ou fracasso. Pode fornecer a base para monitorar o progresso alcançado e avaliar os resultados do programa.

**Métrica** — Cálculo preciso ou a fórmula que fornece o valor de um indicador.

**Monitoria** — Monitoria é o processo de rotina de recolha de dados e mensurações do progresso em relação aos objetivos do programa. Ela envolve o rastreamento do que está sendo realizado e a verificação rotineira dos tipos e níveis dos recursos utilizados; as atividades conduzidas; os produtos e serviços gerados por essas atividades, incluindo a qualidade dos serviços; e os resultados desses serviços e produtos.

**Plano de monitoria e avaliação (M&A)** — Um documento abrangente de planejamento para todas as atividades de monitoria e avaliação dentro de um programa. Esse plano documenta as questões importantes sobre M&A a serem abordadas: quais são os indicadores a serem recolhidos, como, com qual frequência, provenientes de onde e o motivo; valores de linha de base, metas e suposições; como os dados serão analisados/interpretados; e como/com qual frequência os relatórios serão desenvolvidos e disseminados.

**Fonte de dados não rotineiros** — Recursos / meios que fornecem dados recolhidos periodicamente, em geral, anualmente ou com menos frequência. Além de pesquisas domiciliares em grande escala, eles podem incluir pesquisas em uma escala menor, pesquisas domiciliares para um determinado fim, estudos especiais e censos nacionais.

**Objetivos** — Resultados significativos de desenvolvimento que contribuem para o alcance das metas e fornecem uma estrutura geral para um planejamento mais detalhado de programas específicos. Diversos objetivos podem contribuir com cada meta. Exemplos: “reduzir a taxa de fertilidade para 4.0 nascimentos no ano X” ou “aumentar a prevalência de contraceptivos durante a vida do programa”.

**Resultados** — As mudanças medidas a nível populacional na população-alvo do programa, algumas ou todas elas podem ser o resultado de um determinado programa ou intervenção. Os resultados referem-se a um conhecimento específico, comportamentos ou práticas por parte do público-alvo que estão claramente relacionadas com o programa, podem ser razoavelmente esperadas mudanças de curto a médio prazo, e que contribuem para as metas desejadas do programa a longo prazo. Os exemplos podem ser “a porcentagem de clientes no programa de “deixar de

fumar” que não fumam nos seis meses após o final do programa” ou “a porcentagem de mulheres casadas, de 15 a 44 anos, que usam contraceptivos durante um ano, após a intervenção do planejamento familiar”.

**Produtos (outputs)** — Os resultados das atividades alcançadas a nível de programa, de duas maneiras: o número de atividades executadas (isto é, número de profissionais de serviços treinados) e medidas de utilização de serviços (isto é, número de contraceptivos distribuídos).

**Declaração do problema** — Declaração em um plano de M&A que descreve a natureza e a extensão do problema a ser abordado por uma intervenção. Ela declara distintamente o problema específico e inclui um elemento quantitativo que descreve a magnitude do problema e seu impacto na sociedade. A declaração deve incluir também uma descrição de outros esforços que abordam o problema e as definições de termos relevantes.

Um exemplo de declaração de problema é:

Uma recente análise de situação no Distrito A demonstrou acesso limitado aos serviços de saúde reprodutiva para jovens adultos. Jovens adultos (idade de 15 a 24 anos) representam 30% da população no Distrito A, e também as estatísticas do serviço de saúde reprodutiva mostram que apenas 15% das pessoas que utilizam os serviços estavam nessa faixa etária. A evidência anedótica dos trabalhadores de saúde do distrito sugere uma alta incidência de gravidez indesejada e uma alta prevalência de HIV/AIDS entre os jovens adultos. Como parte do compromisso nacional para melhorar a saúde reprodutiva de jovens adultos, o Ministério da Saúde irá implementar um projeto de cinco anos que visa aumentar o acesso aos serviços de saúde para os jovens, melhorando a infraestrutura necessária para fornecer tais serviços, e em parceria com Ministério da Educação e da Juventude enfatizar a educação em saúde reprodutiva para jovens de 10 a 24 anos.

**Avaliação do processo** — Um tipo de avaliação que se concentra na implementação do programa. As avaliações de processos geralmente concentram-se num único programa e utilizam métodos amplamente qualitativos para descrever as atividades e percepções do programa, especialmente durante os estágios de desenvolvimento e implementação inicial do programa. Essas avaliações também podem incluir algumas abordagens quantitativas, tais como pesquisas sobre a satisfação dos clientes e percepções sobre as necessidades e serviços. Além disso, o processo de avaliação pode proporcionar entendimento sobre o contexto cultural, contextos sociopolítico, jurídico e económico do programa que afetam o programa.

Sinónimos: avaliação formativa, avaliação de meio termo

**Processos** — As diversas atividades, de planejamento e implementação, realizadas para alcançar os objetivos do programa.

**Confiável** — Os resultados precisos e consistentes por intermédio de mensurações repetidas.

**Modelos de resultados** — Estruturas que explicam como o objetivo estratégico (OS) do projeto é alcançado, incluindo os resultados que são necessários e suficientes, assim como suas relações causais e suposições. Geralmente é representado na parte superior com a meta principal do programa, cada um dos principais objetivos em sua própria caixa sob a meta e os resultados alimentando cada um dos objetivos, da parte inferior até a parte superior.

**Fonte de dados rotineiros** — Recursos / meios que fornecem os dados recolhidos continuamente, como as informações que as clínicas recolham de pacientes que utilizam seus serviços.

**Objetivo estratégico (OS)** — Num modelo de resultados, é o resultado mais ambicioso que uma intervenção pode alcançar e pelo qual está disposta a ser responsabilizada.

**Válido** — Termo utilizado para descrever um objetivo, metodologia ou instrumento que mede o que supostamente deve medir.



- Bertrand JT, Escudero G. Compendium of Indicators for Evaluating Reproductive Health Programs. MEASURE Evaluation Manual Series No. 6. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation project, Carolina Population Center; 2002.
- Marsh D. Results framework & performance monitoring [online slides]. Save the Children, 1999. Acessado em 5 de janeiro de 2007 em <http://www.childsurvival.com/tools/Marsh/sld001.htm>.
- MEASURE Evaluation. A Trainer's Guide to the Fundamentals of Monitoring and Evaluation for Population, Health, and Nutrition Programs. MEASURE Evaluation Manual Series No. 5. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation project, Carolina Population Center; 2002. Disponível em: <http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/html/ms-02-05.html>.
- Mosley WH, Chen LC. An analytical framework for the study of child survival in developing countries. Popul Devel Rev. 1984;10(Suppl):25-45.
- Rossi PH, Freeman HE, Lipsey M. Evaluation: A Systematic Approach. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1999.
- International Fund for Agricultural Development. Annex A. Glossary of M&E Concepts and Terms. A Guide for Project M&E. Disponível em: <http://www.ifad.org/evaluation/guide/annexa/index.htm>
- United Nations Development Programme. Glossary. Handbook on M&E for Results. Disponível em: [http://stone.undp.org/undpweb/eo/evalnet/docstore3/yellowbook/glossary/glossary\\_d\\_e.htm](http://stone.undp.org/undpweb/eo/evalnet/docstore3/yellowbook/glossary/glossary_d_e.htm)
- United Nations Population Fund. Programme Manager's Planning, Monitoring & Evaluation Toolkit. Tool Number 1: Glossary of Planning, M&E Terms. Março de 2004. Disponível em: <http://www.unfpa.org/monitoring/toolkit/glossary.pdf>

**GLOSSÁRIOS ONLINE SOBRE  
TERMINOLOGIA DE M&A**

**MEASURE** Evaluation  
University of North Carolina at Chapel Hill  
400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor  
Chapel Hill NC 27517 USA  
P: +1 919-445-9350  
F: +1 919-445-9353  
E: [measure@unc.edu](mailto:measure@unc.edu)  
[www.measureevaluation.org](http://www.measureevaluation.org)

eCourse available for download:

<http://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-07-20-po>

MEASURE Evaluation is funded by the U.S. Agency for International Development (USAID) through Cooperative Agreement GHA-A-00-08-00003-00 and is implemented by the Carolina Population Center at the University of North Carolina at Chapel Hill, in partnership with ICF International, John Snow, Inc., Management Sciences for Health, Palladium, and Tulane University. The views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of USAID or the United States government. MS-07-20-PO



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

