

## Relato de experiência

# A metodologia de avaliação do Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância

## The evaluation methodology of the São Paulo Very Early Childhood Program

Vanessa Pancheri-Teixeira<sup>1\*</sup> , Eduardo Marino<sup>2</sup> , Gabriela Pluciennik<sup>2</sup> , Marina Fragata Chicaro<sup>3</sup> , Thomaz Kauark Chianca<sup>4</sup> 

<sup>1</sup>Consultora independente em avaliação de programas sociais, Campo Grande, MS, Brasil

<sup>2</sup>Manacá Avaliação e Aprendizagem, São Paulo, SP, Brasil

<sup>3</sup>Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, São Paulo, SP, Brasil

<sup>4</sup>COMEA Avaliações Relevantes, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

**COMO CITAR:** Pancheri-Teixeira, Vanessa, Marino, Eduardo, Pluciennik, Gabriela, Chicaro, Marina Fragata & Chianca, Thomaz Kauark. (2022). A metodologia de avaliação do Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância. *Revista Brasileira de Avaliação*, 11(3 spe), e111722. <https://doi.org/10.4322/rbaval202211017>

### Resumo

Este estudo analisa a metodologia desenvolvida para avaliar o Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância, englobando desde a concepção, os testes iniciais e as abordagens avaliativas até a implementação em escala e a adaptação para uma metodologia altamente participativa. É feita uma reflexão crítica sobre os desafios e ganhos no desenvolvimento e na adaptação da metodologia bem como a contribuição para aprendizados e a mobilização em torno da causa da primeira infância através da promoção da diversidade, do empoderamento e da construção de autonomia social.

**Palavras-chave:** Avaliação de programas. Programas na primeiríssima infância. Rubricas avaliativas. Avaliação focada na utilização. Avaliação participativa.

### Abstract

The study analyzes the evaluation methodology of the São Paulo Very Early Childhood Program through time, encompassing from its conception, initial testing, and evaluative approaches to its implementation at scale and adaptation to a highly participatory methodology. A critical reflection is made on the challenges and gains in the development and adaptation of the methodology as well as its contribution to learning and mobilization around the cause of early childhood through the promotion of diversity, empowerment, and construction of social autonomy.

**Keywords:** Program evaluation. Early childhood development program. Evaluation rubrics. Utilization focused-evaluation. Participatory evaluation.

Vanessa Pancheri-Teixeira, branca, Mestre em Administração Pública pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Bacharel em Gestão de Políticas Públicas pela Universidade de São Paulo.

Eduardo Marino, branco, Mestre em Administração de Empresas pela Faculdade de Economia e Administração da Universidade de São Paulo, Bacharel em Zootecnia pela Universidade Estadual Paulista.

Gabriela Pluciennik, branca, Pós-graduada em Gestão e Empreendedorismo Social (MBA) pela Fundação Instituto de Administração, Bacharel em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Marina Fragata Chicaro, branca, Pós-graduada em Gestão de Entidades de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento e Intervenção Social (MBA) pela Universidad de Oviedo, advogada Bacharel em Direito pela Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Thomaz Kauark Chianca, PhD em Avaliação Interdisciplinar pela Western Michigan University, Mestre em Saúde Pública pela University of North Carolina - Chapel Hill, e Cirurgião Dentista pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

A RBAVAL apoia os esforços relativos à visibilidade dos autores negros na produção científica. Assim, nossas publicações solicitam a autodeclaração de cor/etnia dos autores dos textos para tornar visível tal informação nos artigos.

**Recebido:** Maio 04, 2022

**Aceito:** Junho 24, 2022

**\*Autor correspondente:**

**Vanessa Pancheri-Teixeira**

**E-mail:** van.pancheri@gmail.com

**Instituição parceira:** Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



## Introdução

Em 2009 a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) iniciou, em parceria com municípios paulistas, o Programa Primeiríssima Infância. A proposta era mobilizar a comunidade e promover a formação de gestores públicos e de profissionais da ponta para qualificar os serviços que atendem famílias com gestantes e crianças de 0 a 3 anos. Buscava também identificar, na prática dos municípios, evidências sobre ações efetivas de promoção do desenvolvimento infantil que pudessem ser disseminadas. Dessa forma, o Programa estabeleceu cinco principais objetivos (FMCSV, 2013, p. 128):

- qualificar o atendimento de gestantes e crianças de 0 a 3 anos;
- mobilizar as comunidades para a promoção da primeira infância;
- desenvolver a governança local para construir políticas públicas integradas;
- levantar boas práticas de promoção do desenvolvimento infantil; e
- disseminar o conhecimento gerado.

Para atingir os objetivos definidos, o Programa foi estruturado em quatro eixos estratégicos: (i) apoio à governança; (ii) desenvolvimento de capacidades; (iii) mobilização comunitária e; (iv) monitoramento e avaliação (Marino et al., 2014, p.15). Assim, incluída como parte estrutural do Programa desde sua concepção, a avaliação foi pensada não só como um instrumento que auxiliasse a mensurar os resultados e realizar o monitoramento do Programa, mas também como um ativo de fomento e disseminação das discussões e dos aprendizados em torno das ações promotoras do desenvolvimento integral das crianças da faixa etária em questão (FMCSV, 2013).

Com uma postura muito progressista em relação ao tema, a FMCSV entendeu que a avaliação, além de ajudar a medir o impacto ou o alcance do trabalho desenvolvido, era um instrumento importante de apoio à tomada de decisões estratégicas bem como de geração e sistematização do conhecimento. É por esta razão que, desde 2008, quando o Programa foi concebido, a FMCSV decidiu que a avaliação também seria um dos eixos estratégicos de sua atuação. Nesse período, dois avaliadores externos foram convidados para apoiar a definição de indicadores e critérios para a seleção dos municípios que desenvolveriam o piloto do Programa<sup>1</sup> (FMCSV, 2013).

Os consultores foram responsáveis por acompanhar o desenho e a implementação do Programa em suas diferentes versões (do projeto piloto ao ganho de escala) e por criar a metodologia de avaliação, sempre em estreita colaboração com a equipe da FMCSV. A metodologia criada contribuiu para identificar as limitações e potencialidades das estratégias do Programa e para documentar as mudanças promovidas (Chianca, 2013a).

O Programa teve início em seis municípios do estado de São Paulo: Botucatu, Itupeva, Penápolis, São Carlos, São José do Rio Pardo e Votuporanga. Em 2011, uma apresentação sobre os resultados e as ações do Programa - realizada por Itupeva em uma das reuniões do Colegiado de Gestão Regional (CGR) de Jundiaí, da Secretaria Estadual de Saúde - acabou despertando o interesse dos outros municípios desse Colegiado em participar do Programa (Marino & Pluciennik, 2014).

Identificando neste momento a possibilidade de expansão do Programa para uma configuração regional, a FMCSV firmou parceria, em 2012, com os 9 municípios do CGR de Jundiaí - Cabreúva, Campo Limpo Paulista, Itatiba, Itupeva, Jarinu, Jundiaí, Louveira, Morungaba e Várzea Paulista - e com a Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo (Marino et al., 2014).

Os resultados das avaliações dos primeiros municípios participantes do Programa e a mobilização gerada com o início do Programa no CGR de Jundiaí fizeram com que, em 2013, o governo do estado de São Paulo, através da Secretaria Estadual da Saúde, decidisse adotar o Programa (Marino & Pluciennik, 2014). Isso fez com que as ações do Programa fossem

<sup>1</sup> O piloto do Programa teve início em seis municípios do estado de São Paulo, de um total de oito selecionados pelos critérios desenvolvidos pelos consultores externos. Deste total, apenas quatro continuaram até o término do piloto.



estendidas para um total de 41 municípios paulistas pertencentes a cinco CGRs da Saúde: Jundiaí, São Carlos, Votuporanga, Apiaí e Litoral Norte (SES-SP, 2022). Desde então, o Programa passou a se chamar Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância (SPPI).

A ampliação tornou necessária a revisão das estratégias de implementação da metodologia de avaliação adotada. Inicialmente executada exclusivamente por avaliadores externos em 6 municípios, o desafio então colocado era aplicá-la concomitantemente em dezenas de municípios a um custo razoável e mantendo qualidade e confiabilidade. A melhor solução encontrada foi aumentar a capacidade avaliativa dos municípios para que eles pudessem liderar partes importantes da avaliação.

Este estudo faz uma análise da metodologia de avaliação do SPPI, desde sua concepção como um processo realizado principalmente por avaliadores externos, em colaboração com a equipe da FMCSV, até atingir seu estágio mais avançado, quando passou a ser uma abordagem híbrida – a combinação de avaliação interna e externa altamente participativa onde equipes locais e consultores externos tinham papéis protagonistas bem definidos e complementares. Serão analisados também os desafios encontrados para adaptar a metodologia e seu uso para (i) apoiar aprendizagens e a mobilização em torno da causa da primeira infância e (ii) promover a diversidade, o empoderamento e a construção de autonomia social.

### **Síntese da metodologia e seus desdobramentos**

Os componentes-chave do processo avaliativo, que incluíam estudos de linha de base, monitoramento e avaliação de resultados, buscavam principalmente criar espaços para reflexão crítica sobre a qualidade e a importância dos resultados envolvendo pessoas e organizações interessadas ou afetadas pelo Programa. A avaliação tinha dois grandes objetivos: (i) oferecer subsídios para a implementação e gestão ao longo do ciclo de vida do Programa, e (ii) determinar o valor e a relevância dos impactos produzidos.

O desafio dos avaliadores contratados no início do Programa era criar um processo avaliativo que conseguisse captar as mudanças positivas promovidas pela sua implantação em cada um dos municípios e produzir um material que pudesse ser validado e amplamente utilizado pelos envolvidos no processo (Chianca, 2013a).

Embora a metodologia de avaliação tenha passado por mudanças e adaptações para acompanhar o desenvolvimento, a ampliação e o ganho de escala do SPPI, duas abordagens permaneceram como guia: avaliação com foco na utilização (Patton, 1996) e metodologia de rubricas avaliativas (Davidson, 2005, p. 137).

A avaliação com foco na utilização é uma abordagem na qual a avaliação é realizada com e para usuários primários intencionais e com foco no uso pretendido da avaliação por estes usuários (Patton, 1996, pp. 20-23). Como nenhuma avaliação é isenta de valor, a avaliação focada na utilização parte do princípio de que são os valores dos principais interessados nela que deverão definir os critérios de julgamento a serem utilizados, uma vez que serão eles os responsáveis por trabalhar nos resultados da avaliação e implementar as recomendações.

Inicialmente, as rubricas avaliativas eram utilizadas por educadores para avaliar trabalhos de alunos (BetterEvaluation, 2020). Ela foi expandida e adaptada para uso em avaliações tanto para tornar mais transparentes os critérios de julgamento avaliativo de determinado programa/projeto/política, quanto para gerar mais aprendizado ao longo do processo e servir de apoio para o entendimento sobre o que é esperado em termos de resultado. As rubricas ajudam a focar a avaliação naquilo que é realmente importante, tornando explícitas as bases para julgamento de performance do que está sendo avaliado. Elas trazem uma base sólida para que se chegue a conclusões avaliativas sobre qualidade, valor ou importância dos resultados usando uma combinação de evidências qualitativas e quantitativas (Oakden, 2013). Além de mostrarem um panorama de como as evidências devem aparecer nos diferentes níveis de performance (e.g. Excelente, Bom, Adequado, Ruim), ao combinar evidências qualitativas, quantitativas e julgamento profissional fundamentado, as rubricas ajudam a responder não apenas se um resultado é bom, mas *“quão bom é bom”* (Davidson, 2012, pp. 26-31).



Os consultores também se inspiraram na abordagem avaliativa de Michael Scriven (2007), a *Key Evaluation Checklist* (KEC), para a construção da metodologia de avaliação do Programa, que seguiu as seguintes etapas (Chianca, 2013a):

- desenvolvimento de um modelo de impacto contendo os valores, dimensões e indicadores que deveriam orientar a avaliação;
- definição de matriz combinando indicadores e as evidências a serem coletadas sobre cada indicador;
- criação de rubricas avaliativas descrevendo os parâmetros a serem usados para determinar o nível de performance do Programa em cada indicador;
- desenho de estratégias e instrumentos para coleta de dados;
- criação de estratégia para analisar os dados coletados e apresentar graficamente as conclusões avaliativas; e
- elaboração de procedimentos para criar relatórios relevantes, discutir e aperfeiçoar as conclusões avaliativas, e para promover o uso das avaliações.

Para determinar a importância dos possíveis impactos alcançados pelo Programa, a equipe de avaliação, juntamente com especialistas em primeira infância, a equipe da FMCSV e representantes dos municípios realizaram um levantamento dos principais aspectos que o Programa tinha potencial para promover mudanças positivas (Chianca, 2013b). Deste levantamento, originaram-se 139 indicadores, que foram reduzidos para 83, distribuídos em oito dimensões de impacto.

As oito dimensões de impacto do Programa se mantiveram ao longo de toda a implementação. De maneira sintetizada, são elas (FMCSV, 2013, p. 129):

1. profissionais preparados;
2. pré-natal adequado;
3. puericultura adequada;
4. parto e puerpério adequados;
5. educação infantil adequada;
6. espaços lúdicos adequados;
7. mães e pais preparados; e
8. comunidade mobilizada.

Após três anos de implementação do Programa, foram identificados os indicadores mais sensíveis à realidade, que traduziam de forma concreta as estratégias buscadas pelo SPPI, e chegou-se a 50 indicadores. Na linha de base dos projetos que iniciaram em 2009, foram considerados os 83 indicadores; na avaliação de resultados intermediários, 65 indicadores; e na avaliação final em 2013, 50 indicadores (Chianca, 2013b). A redução do número de indicadores buscou eliminar os que eram redundantes e aqueles que não foram possíveis obter consistência na medição, buscando também tornar o processo de coleta de dados e análise mais eficiente. Mesmo com a redução, a qualidade da avaliação não foi comprometida, uma vez que foi mantido o *"foco nos aspectos considerados essenciais para avaliar o impacto de projetos de promoção da primeira infância"* (Chianca, 2013b, p. 4). A coleta de evidências relacionadas aos 50 indicadores estabelecidos incluiu diversas estratégias metodológicas, que podem ser observadas no Quadro 1.

Com o processo de expansão do Programa para novos municípios em curso e visando adaptar a metodologia para potencializar sua escalabilidade, inclusive para eventual uso por outros estados, foram feitas adequações para garantir que o processo avaliativo alcançasse maior viabilidade financeira, contando com maior protagonismo dos municípios sem, contudo, comprometer a qualidade. Dessa forma, decidiu-se adotar, ao invés de seguir como um processo liderado primariamente por avaliadores externos, um modelo híbrido combinando avaliação interna e externa. Ou seja, seria uma avaliação interna - com a parte da coleta de dados e discussão dos achados realizada pelas equipes das áreas de saúde, assistência social e educação do município - facilitada por avaliadores externos.



Quadro 1. Métodos de coleta de dados e fontes de informação usados pela equipe de avaliação.

Métodos de coleta de dados	Fontes de Informação
Análise de documentos	• Base de dados públicas (DATASUS)
	• Propostas pedagógicas de uma amostra de creches
	• Protocolos ou fichas utilizadas na atenção ao pré-natal
	• Protocolos ou fichas utilizadas na atenção à puericultura
Entrevistas nos municípios	• Educadores infantis
	• Gestantes
	• Mães com crianças até um ano
	• Profissionais que atuam no parto
	• Membros do comitê técnico do projeto
	• Membros do comitê executivo do projeto
	• Secretário executivo do projeto
Questionários	• Ginecologistas e médicos de família que fazem pré-natal
	• Pediatras e médicos de família que fazem puericultura
	• Profissionais não médicos que atuam no pré-natal
	• Profissionais não médicos que atuam na puericultura
	• Secretário executivo do projeto
Consultas por telefone ou e-mail	• Secretário executivo do projeto
	• Equipe programática da FMCSV
Consultas a especialistas	• Especialista na área de educação infantil
	• Especialista na área de saúde na primeira infância

Fonte: Chianca, Thomaz. (2013b, p. 4). Principais resultados da avaliação final (após 3 anos) do Projeto Local do Programa Primeiríssima Infância da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal em Itupeva.

Assim, o número de indicadores foi reduzido mais uma vez - passando de 50 para 44 - a fim de focar ainda mais a avaliação nos aspectos considerados essenciais para o SPPI e reduzir custos. Todos os materiais e instrumentos foram adaptados com o objetivo de torná-los fáceis e práticos para que, após a devida formação, os municípios assumissem a coleta de dados. Os consultores externos tinham o papel essencial de apoiar as equipes dos municípios, garantir a qualidade da coleta de dados e assegurar maior profundidade nas discussões dos achados avaliativos para chegar a conclusões baseadas nas rubricas avaliativas.

Um trabalho importante foi a adaptação dos textos do guia de avaliação, dos questionários e das rubricas avaliativas com o emprego de uma linguagem mais próxima à utilizada pelos profissionais que trabalham com crianças de 0 a 3 anos nos municípios. Os questionários foram revistos para que fossem mais fáceis de entender por quem fosse respondê-los e também para que as respostas pudessem ser capturadas por leitura ótica, reduzindo o tempo para análise e possibilidades de erro de preenchimento.

Um teste piloto de aplicação da metodologia adaptada foi realizado nos municípios de Coroados e Promissão. Tal experiência trouxe excelentes contribuições para a sistematização



da metodologia que resultou na elaboração da publicação *"Avaliação participativa da atenção à primeiríssima infância"* (Marino & Chianca, 2015). Nos anos seguintes, a nova versão da metodologia já pôde ser utilizada nas linhas de base e na avaliação de resultados dos municípios.

### Detalhes sobre a versão atual da metodologia de avaliação

Com o redesenho da metodologia, a avaliação passou a ter quatro objetivos (Marino & Chianca, 2015, p. 14):

1. identificar quão bem o município está realizando a atenção às gestantes e crianças de 0 a 3 anos por meio de uma avaliação inicial chamada Linha de Base da Atenção à Primeiríssima Infância;
2. fomentar a inovação e o aprimoramento do Programa por meio do suporte ao planejamento de ações em prol da primeiríssima infância;
3. fomentar a aprendizagem dos indivíduos e da comunidade;
4. comunicar os resultados aos interessados pelo Programa, bem como à sociedade.

A nova versão foi estruturada em quatro etapas: (i) a realização de uma oficina de alinhamento e capacitação com o Grupo de Trabalho da Avaliação do município (GT de Avaliação); (ii) aplicação de três questionários: 1 para gestantes que faziam o pré-natal em uma unidade de saúde do SUS do município; 1 para mães com filhos de até um ano e meio que estivessem fazendo a puericultura em uma unidade do SUS e; 1 para pais ou responsáveis de crianças de 0 a 3 anos que frequentam creche pública ou conveniada; (iii) tabulação e análise dos dados em planilhas pré-desenhadas e; (iv) realização de Seminário de Avaliação Participativa para a discussão e pontuação dos 44 indicadores utilizando as rubricas avaliativas (Marino & Chianca, 2015).

Cabe reforçar que a metodologia adaptada, embora contasse com maior participação dos profissionais dos municípios em todo o processo, especialmente na coleta de dados e discussão dos achados avaliativos, não era autoaplicável. Como já dito, era indispensável a presença de consultores externos, que eram responsáveis por: (i) desenvolver um plano local de implementação da avaliação e coleta de dados<sup>2</sup>; (ii) promover o treinamento dos profissionais para realizar a coleta de dados; (iii) receber e sistematizar os questionários aplicados inserindo-os em planilha pré-desenhada; e (iv) facilitar o Seminário de Avaliação dos municípios para discutir evidências e conclusões avaliativas. Os consultores externos eram responsáveis também por garantir qualidade e imparcialidade em todas as etapas do processo.

De maneira mais detalhada, a metodologia consistia, em um primeiro momento, na realização de uma oficina inicial com alguns profissionais da saúde, educação e assistência social de cada um dos municípios que compunham o GT de Avaliação<sup>3</sup>. A oficina era facilitada por consultores externos e servia para apresentar a metodologia, realizar a leitura dos questionários, treinar o grupo sobre técnicas de aplicação dos questionários e estabelecer prazos e combinados para as próximas etapas. Os consultores externos ficavam à disposição para tirar dúvidas e ajudar os GTs durante a coleta de dados. Os questionários preenchidos eram enviados aos consultores, que criavam bancos de dados em planilhas de Excel automatizadas para tabular e gerar gráficos com representação visual dos resultados da coleta de dados dos diferentes públicos que utilizavam os serviços.

A etapa final envolvia a realização de um Seminário de Avaliação com gestores municipais, profissionais das unidades de saúde, assistência social e educação, representantes de organizações e outras lideranças comunitárias que conheciam a realidade da atenção a crianças de 0 a 3 anos no município. Contando com a facilitação dos consultores externos, o Seminário servia para analisar as evidências existentes sobre a situação da primeira infância no município e relacioná-las às evidências com a implementação do Programa. Os achados dos

<sup>2</sup> Os consultores externos são responsáveis por mapear os equipamentos que atendem crianças de 0 a 3 anos; definir a quantidade de questionários aplicados; definir perfil e quantidade de profissionais responsáveis por sua aplicação e; estabelecer prazos para a realização de cada etapa.

<sup>3</sup> O GT de Avaliação é um grupo reduzido de profissionais do município que, além de se responsabilizar por aplicar os questionários, também ajuda no planejamento do Seminário de Avaliação Participativa, especialmente para garantir que todas as pessoas chave participem do evento. Normalmente, os GTs têm de 6 a 12 membros, dependendo do tamanho do município.



questionários com usuários e as experiências dos profissionais e representantes comunitários bem como seu conhecimento profundo da realidade eram fundamentais para essa análise. As rubricas avaliativas serviam como guia para se chegar a conclusões avaliativas sobre os 44 indicadores das oito dimensões de impacto do SPPI.

Os consultores externos passavam por formação específica para facilitar o Seminário e utilizavam um guia produzido para esse fim (Marino & Chianca, 2015). O ambiente promovido no Seminário era de liberdade para manifestação de opiniões, promoção de reflexões aprofundadas e escuta ativa para todas as contribuições. Outro princípio fundamental era de respeito à voz dos usuários. Ao término do Seminário, os participantes já saíam com uma imagem da situação ou da progressão do município em relação à primeiríssima infância, e com estratégias definidas para divulgar as conclusões para outros atores e planejar ações futuras para melhorar ainda mais a atenção a crianças de 0 a 3 anos.

### Considerações finais e aprendizados

O processo de criação, adaptação e utilização da metodologia de avaliação para o SPPI mostrou-se relevante tanto para o acompanhamento dos resultados pela FMCSV, quanto para os municípios em que a metodologia foi utilizada. Visto que claramente contribuiu para orientar a tomada de decisão da Fundação quanto a, por exemplo: (i) revisar as estratégias das formações de profissionais; (ii) rever algumas ações de apoio aos gestores locais e; (iii) decidir os próximos passos relativos à expansão do Programa. Propiciou ainda a apropriação dos objetivos e resultados do Programa pelos profissionais dos municípios participantes, confirmando o que Michael Patton diz sobre a abordagem da avaliação com foco na utilização:

*[...] eles [usuários primários pretendidos] são mais propensos a entender e sentir propriedade de se estiverem ativamente envolvidos; e ao envolver ativamente os usuários primários pretendidos, o avaliador está treinando os usuários em uso, preparando as bases para o uso e reforçando a utilidade pretendida da avaliação a cada passo ao longo do caminho (Patton, 1996, p. 22).*

O levantamento de dados via questionários e a discussão realizada no Seminário de Avaliação mostraram-se importantes veículos de empoderamento, incorporação de novos saberes, reflexão crítica sobre práticas e construção de soluções próprias para os profissionais dos municípios. A estratégia de intercambiar profissionais na coleta de dados ajudou-os também a conhecer as realidades uns dos outros - profissionais da saúde aplicaram questionários nas escolas e profissionais da educação e assistência social os aplicaram nas unidades de saúde. Ademais, o contato do profissional entrevistador com os usuários lhe proporcionou um olhar mais amplo para a prática, contribuindo assim com os objetivos almejados pelo Programa.

No processo de adaptação da metodologia para simplificá-la e torná-la viável para aplicação em larga escala várias dúvidas surgiram. Por exemplo: O município será capaz de aplicar os questionários de maneira correta e imparcial? Como será possível realizar a tabulação de dados? Como lidar com as diferenças demográficas e sociais de cada município? Um município de 2 mil habitantes conseguirá obter a mesma qualidade no seu processo de avaliação que um município de 100 mil habitantes? Essas questões só puderam ser respondidas com as experiências de aplicação da metodologia nos CGRs de São Carlos, Votuporanga, Apiaí e Litoral Norte.

Inicialmente, pretendia-se não realizar esse tipo de avaliação em municípios com menos de 5 mil habitantes, pois havia o entendimento de que não haveria condições logísticas e pessoal disponível. Porém, a decisão de participar ou não foi dada aos municípios pequenos. Ao contrário do que se pensou, a maioria se interessou em participar e não houve problemas com a qualidade do processo de coleta de dados. Embora o número de questionários em municípios pequenos tenha sido menor do que o de municípios maiores, eles ainda se constituíram como poderosos instrumentos para levantar evidências quantitativas que ajudaram a responder às rubricas avaliativas.

A adaptação e simplificação da metodologia de avaliação do SPPI foi essencial para que o processo avaliativo pudesse se tornar parte integrante e essencial para orientar a tomada



de decisões estratégicas tanto no nível de coordenação do Programa quanto no nível das ações nos municípios. Acabou também por tornar-se um elemento agregador, contribuindo para que gestores, profissionais e comunidade em geral intensificassem o diálogo em torno da primeira infância nos municípios.

Ao experimentar um processo de reflexão crítica sobre o que existe no município desde a linha de base, os participantes criam um espaço de diversidade e de desenvolvimento de autonomia social. Dessa forma, a avaliação auxiliou o capital humano municipal a ter um entendimento mais profundo do que estava sendo realizado (quais eram os objetivos do Programa e onde se esperava chegar), contribuindo substancialmente para o uso efetivo dos achados avaliativos e o desenvolvimento do Programa.

### Fonte de financiamento

Não há.

### Conflito de interesse

A coautora Marina Fragata Chicaro é Diretora da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, financiadora da edição especial Primeira Infância RBAVAL. Os demais autores declaram não possuir conflitos de interesse.

### Referências

- BetterEvaluation. (2020, março). *Rubrics*. Recuperado em 31 de março de 2022, de <https://www.betterevaluation.org/en/evaluation-options/rubrics>
- Chianca, Thomaz Kauark. (2013a). *Metodologia de avaliação do programa primeiríssima infância da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal* (Relatório técnico). São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Chianca, Thomaz Kauark. (2013b). *Principais resultados da avaliação final (após 3 anos) do Projeto Local do Programa Primeiríssima Infância da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal em Itupeva* (Relatório técnico). São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Davidson, E. Jane. (2005). *Evaluation methodology basics: the nuts and bolts of sound evaluation*. Thousand Oaks: Sage. <http://dx.doi.org/10.4135/9781452230115>.
- Davidson, E. Jane. (2012). Tornar as avaliações estrategicamente práticas e relevantes. In Fundação Itaú Social, Fundação Roberto Marinho & Move (Orgs.), *A relevância da avaliação para o investimento social privado*. São Paulo, SP: Fundação Santillana.
- Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV. (2013). O uso de métodos mistos na avaliação do Programa Primeiríssima Infância. In Fundação Itaú Social, Fundação Roberto Marinho, Fundação Maria Cecília Souto Vidigal & Move (Orgs.). *Avaliação para o investimento social privado: metodologias*. São Paulo, SP: Fundação Santillana.
- Marino, Eduardo, & Pluciennik, Gabriela Aratangy. (2014). *Histórico e fundamentação teórica do Programa São Paulo pela Primeiríssima Infância*. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- Marino, Eduardo, Harasawa, Ely, & Pluciennik, Gabriela. (2014). *Dez passos para implementar um programa para a primeiríssima infância* (1. ed., Coleção primeiríssima infância, Vol. 1) São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Recuperado em 31 de março de 2022, de <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/dez-passos-para-implementar-um-programa-de-primeirissima-infancia-v/>.
- Marino, Eduardo., & Chianca, Thomaz K. (2015). *Avaliação participativa da atenção à primeiríssima infância*. (2. ed., Coleção primeiríssima infância, Vol. 2). São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Recuperado em 31 de março de 2022, de <https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/avaliacao-participativa-de-atencao-a-primeirissima-infancia-volume-2/?s=avalia%C3%A7%C3%A3o,participativa>
- Oakden, Judy. (2013). *Evaluation rubrics: how to ensure transparent and clear assessment that respects diverse lines of evidence*. Recuperado em 31 de março de 2022 de <https://www.betterevaluation.org/en/resource/example/rubrics-oakden>.
- Patton, Michael Quinn. (1996). *Utilization focused-evaluation*. Newbury Park, CA: Sage.
- Scriven, Michael. (2007, fevereiro). *Key evaluation checklist*. Recuperado em 31 de março de 2022, de <https://wmich.edu/sites/default/files/attachments/u350/2014/key%20evaluation%20checklist.pdf>
- Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo – SES-SP. (2022). *São Paulo pela primeiríssima infância*. Recuperado em 06 de abril de 2022, de <http://saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/areas-tecnicas-da-sessp/saude-da-crianca/sao-paulo-pela-primeirissima-infancia>