

Bruno Borges do Carmo

**AVALIAÇÃO DO PROJETO AÇÃO ROTARY EM BOM JESUS DO ITABAPOANA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Fundação Cesgranrio, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Avaliação

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ligia Gomes Elliot

Rio de Janeiro  
2011

C287 Carmo, Bruno Borges do.  
Avaliação do Projeto Ação Rotary em Bom Jesus do  
Itabapoana / Bruno Borges do Carmo. – 2011.  
79 f. ; 30 cm.

Orientadora: Profa. Dra. Ligia Gomes Elliot.  
Dissertação (Mestrado Profissional em avaliação) – Fundação  
Cesgranrio, 2011.  
Bibliografia: f. 68-69.

1. Pesquisa de avaliação (Programa de ação social) – Bom  
Jesus do Itabapoana (RJ). 2. Ação social - Bom Jesus do  
Itabapoana (RJ). I. Elliot, Ligia Gomes. II. Título.

CDD 361.25098153

Ficha catalográfica elaborada por Vera Maria da Costa Califfa (CRB7/2051)

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação.

---

Assinatura

---

Data

BRUNO BORGES DO CARMO

AVALIAÇÃO DO PROJETO AÇÃO ROTARY EM BOM JESUS DO ITABAPOANA

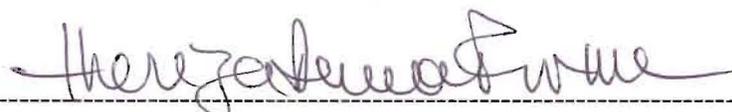
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Fundação Cesgranrio, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Avaliação

Aprovada em 10 de junho de 2011

BANCA EXAMINADORA



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. LIGIA GOMES ELLIOT  
Fundação Cesgranrio



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. THEREZA PENNA FIRME  
Fundação Cesgranrio



Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. CELESTE ANUNCIATA BAPTISTA DIAS MOREIRA  
UNIRIO

Dedico esta dissertação à minha família especialmente minha mãe e irmã. Também ao meu pai, minha avó e tia que estão olhando por mim em algum lugar, e todos outros familiares e amigos que sempre me apoiaram e me deram força.

## **AGRADECIMENTOS**

À Professora Doutora Ligia Gomes Elliot, pela orientação e excelentes sugestões.

À Professora Doutora Thereza Penna Firme, que deu o primeiro incentivo ao início do estudo com uma visita a um projeto social da Fundação Cesgranrio.

À Professora Doutora Celeste Anunciata Baptista Dias Moreira pela participação na banca examinadora.

À bibliotecária da Fundação Cesgranrio, Vera Maria da Costa Califfa, pelas orientações e por sempre estar disposta a ajudar.

Aos secretários do mestrado Valmir Marques de Paiva e Nilma Gonçalves Cavalcante pela atenção e gentileza em seus atendimentos.

Aos meus colegas da 4ª turma do Mestrado em Avaliação da Fundação Cesgranrio pelo carinho e atuação nos trabalhos e seminários.

À Fundação São José e à Coordenadora Alcione Cândido, disponibilizando mudanças nos horários.

À funcionária Cristina do Mestrado pelo carinho em fazer suas atividades na cozinha.

Aos meus amigos, sócio, funcionários da Clínica do Corpo pela disponibilização de mudanças de horário.

Ao Colégio CESPIM pelo acolhimento nos horários possíveis.

## RESUMO

Este estudo teve por objetivo avaliar o Projeto Ação Rotary em Bom Jesus do Itabapoana, na região Noroeste Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. A avaliação proposta se caracterizou como uma avaliação de mérito e impacto, de modo a revelar se houve melhoria, ou não, na qualidade de vida das pessoas da comunidade beneficiada, que é objetivo do Projeto. Os instrumentos utilizados foram dois questionários, sendo um aplicado a 30 beneficiados pelo projeto e outro autoaplicável aos 11 profissionais que atuam no projeto. Os resultados do estudo levaram a concluir que o Projeto está sendo desenvolvido com mérito através da qualidade de suas ações, alcançando impacto ao contribuir significativamente para melhorar a qualidade de vida das pessoas da comunidade, através da adoção de cuidados corporais, prevenção de doenças e do melhor acesso para a população aos serviços de saúde. Observou-se também que todos os beneficiados e profissionais respondentes sentem uma enorme satisfação em participar das atividades, reconhecendo a importância de um projeto solidário e humanista para a sociedade.

Palavras-chave: Avaliação de projeto social. Mérito. Impacto. Promoção da saúde.

## RESUMÉN

Este estudio tuvo como objetivo evaluar el Proyecto Ação Rotary en Bom Jesus do Itabapoana, en el Noroeste Fluminense, Estado de Río de Janeiro. La evaluación propuesta se caracterizó como una evaluación del mérito e del impacto, que ponga de manifiesto si existe o no una mejora de la calidad de vida de los beneficiados de la comunidad, que es objetivo de este proyecto. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios, uno administrado a 30 beneficiarios del proyecto y otro auto aplicable a todos los 11 profesionales que trabajan en el proyecto. Los resultados de este estudio llevaron a la conclusión de que el proyecto se está desarrollando con el mérito a través de sus acciones, alcanzando sus objetivos y que ha tenido impacto al contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de la comunidad, a través de la adopción del cuidado del cuerpo, la prevención de enfermedades y mejor acceso de la población a los servicios de salud. También se observó que todos los beneficiados y profesionales encuestados sienten gran satisfacción al participar en actividades, reconociendo la importancia de un proyecto solidario y humanista de la sociedad.

Palabras clave: Evaluación del proyecto sociale. Mérito. Impacto. Promoción de la salud.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Atendimentos do Projeto Ação Rotary.....	16
Quadro 2	Cadastro de Atendimentos do Projeto Ação Rotary.....	19
Quadro 3	Categorias e Indicadores de impacto e mérito.....	27
Quadro 4	Perguntas associadas aos indicadores de mérito para beneficiados e profissionais.....	29
Quadro 5	Perguntas associadas aos indicadores de impacto para beneficiados e profissionais.....	29
Gráfico 1	Identificação dos beneficiados por sexo.....	32
Gráfico 2	Identificação dos profissionais por sexo.....	32
Quadro 6	Evidências de melhorias referentes aos indicadores de mérito dos beneficiados.....	62
Quadro 7	Evidências de melhorias referentes aos indicadores de mérito dos profissionais.....	63
Quadro 8	Evidências de melhorias referente aos indicadores de impacto dos beneficiados.....	64
Quadro 9	Evidências de melhorias referente aos indicadores de impacto dos profissionais.....	65

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição dos beneficiados por faixa etária.....	33
Tabela 2	Distribuição dos profissionais por faixa etária.....	33
Tabela 3	Situação profissional dos beneficiados.....	34
Tabela 4	Situação dos profissionais fora do Projeto.....	34
Tabela 5	Opinião sobre recursos físicos e materiais.....	35
Tabela 6	Classificação das instalações quanto ao atendimento.....	35
Tabela 7	Opinião sobre a organização do projeto.....	37
Tabela 8	Opinião sobre os profissionais do projeto.....	37
Tabela 9	Opinião dos horários dos atendimentos.....	38
Tabela 10	Participação no projeto.....	38
Tabela 11	Opinião sobre a interação dos profissionais.....	38
Tabela 12	Opinião se as atividades atendem a comunidade.....	39
Tabela 13	Opinião sobre a prevenção de doenças.....	40
Tabela 14	Opinião sobre cuidados corporais.....	40
Tabela 15	Utilização dos serviços de saúde antes e depois de se beneficiarem.....	41
Tabela 16	Opinião sobre o acesso aos serviços de saúde antes e depois do projeto.....	44
Tabela 17	Opinião sobre tratamento de doenças.....	45
Tabela 18	Opinião sobre atividades futuras.....	46
Tabela 19	Opinião sobre satisfação nos atendimentos.....	47
Tabela 20	Opinião sobre a satisfação nas atividades.....	48
Tabela 21	Opinião sobre melhoria na renda familiar.....	49
Tabela 22	Informação sobre direitos do cidadão.....	50
Tabela 23	Resolução de problemas judiciais.....	50
Tabela 24	Opinião sobre o acesso aos serviços de advocacia antes e depois do projeto.....	51
Tabela 25	Opinião sobre os recursos materiais.....	51
Tabela 26	Opinião sobre as instalações.....	52
Tabela 27	Opinião sobre o tratamento das doenças.....	58
Tabela 28	Autonomia pessoal.....	60

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES</b> .....	11
1.1	OBJETIVO E JUSTIFICATIVA DO ESTUDO AVALIATIVO.....	13
1.2	QUESTÕES AVALIATIVAS.....	14
<b>2</b>	<b>O PROJETO AÇÃO ROTARY</b> .....	15
2.1	O INÍCIO.....	15
2.2	AS AÇÕES.....	18
2.3	INFRAESTRUTURA.....	21
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	24
3.1	ABORDAGEM.....	24
3.2	INSTRUMENTOS.....	25
3.3	APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS.....	30
3.4	ANÁLISE DOS DADOS.....	31
<b>4</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	32
4.1	DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIADOS E PROFISSIONAIS....	32
4.2	INDICADORES DE MÉRITO NAS RESPOSTAS DOS BENEFICIADOS.....	35
4.3	INDICADORES DE IMPACTO NAS RESPOSTAS DOS BENEFICIADOS....	40
4.4	INDICADORES DE MÉRITO NAS RESPOSTAS DOS PROFISSIONAIS....	51
4.5	INDICADORES DE IMPACTO NAS RESPOSTAS DOS PROFISSIONAIS...	57
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	62
5.1	AVALIAÇÃO DO MÉRITO DO PROJETO.....	62
5.2	AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO PROJETO.....	64
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	68
	<b>ANEXOS</b> .....	70

## 1 CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

A Fundação Rotária tem por objetivo fomentar a compreensão e a relação amistosa entre os povos de diferentes nações, através da implementação de programas práticos e eficazes, de caráter filantrópico, humanitário e educacional. A Fundação Rotária, cuja denominação oficial é *The Rotary Foundation of Rotary International*, é uma corporação com apenas um membro, que é o Rotary Internacional. Um conselho de curadores, composto de 13 membros, nomeados pelo Presidente do Rotary Internacional e aprovados pelo seu conselho diretor, administra a Fundação, todos os fundos e seu acervo, bem como os programas. O mandato dos curadores é de quatro anos, e quatro deles devem ser, obrigatoriamente, ex-presidentes do Rotary Internacional (SANTOS, 2008).

Klumph, presidente do Rotary Internacional em 1916-1917, propôs durante a Convenção de 1917, em Atlanta, na Geórgia, Estados Unidos, a criação de um fundo de doações para o Rotary Internacional, com a finalidade de espalhar o bem em todo o mundo através da caridade, da educação e de outras sendas do progresso comunitário. A primeira doação de US\$ 26,50 foi do Rotary Club de Kansas City, em Missouri, nos Estados Unidos, resultado do excedente dos fundos da convenção em 1918 naquela cidade (SANTOS, 2008).

Segundo Santos (2008), alguns dos programas da Fundação Rotária são voltados para subsídios equivalentes para projetos humanitários; subsídios saúde, fome e humanidade; subsídios para voluntários do Rotary; programa pós-paz do Rotary; Pólo Plus; bolsas educacionais para um ano letivo; bolsas culturais; bolsas para estudos no Japão; subsídios para professores universitários lecionarem em países em desenvolvimento e intercâmbio de grupos de estudos.

Atualmente o patrimônio da Fundação Rotária é de US\$ 650 milhões, sendo US\$ 100 milhões do Fundo Permanente, do qual apenas os rendimentos podem ser aplicados em programas, garantindo assim, de forma permanente a existência da Fundação (PEREIRA, 2010a).

O Rotary, como organismo em nível mundial, é formado por distritos, e os distritos são formados por clubes. Cada clube é uma célula do organismo mundial, sendo autônomo por si, mas respeitando a hierarquia e as normas básicas emanadas da direção geral, que é comandada por um Presidente Mundial. Cada distrito é administrado por um Governador, e cada clube é dirigido por um Conselho

Diretor, comandado por um Presidente. Todos estes cargos são sempre ocupados apenas por um ano, o que garante ampla democracia na escolha e permanente renovação do quadro de dirigentes. O período de gestão é o ano rotário, que começa sempre em 1º de julho e vai até 30 de junho do ano seguinte (PINTO, 2010).

Todos os cargos do Rotary são honoríficos, portanto, não remunerados. O Rotary é formado por pessoas de ambos os sexos, profissionais de todas as atividades dignas, de vida particular respeitável, que são líderes em sua atividade e se destacaram de alguma forma. Por isso mesmo foram lembrados por sócios de um clube da região, que os convidam para também ingressar no Rotary, por reconhecer neles, as qualidades e os méritos para fazer parte desta formidável alavanca de trabalho em favor do próximo e dos menos favorecidos (CASTRO, 2007).

De acordo com Castro (2007), das inúmeras características de um Rotary Club, bem como das atividades de mais de um milhão e 300 mil rotarianos, pode-se destacar a prestação de serviços, a internacionalidade, o companheirismo, as classificações de cada uma das profissões úteis, o fomento da boa vontade e da compreensão mundial, a ênfase dos altos padrões de ética profissional e a preocupação para com os outros, assim como tantas outras qualidades.

O Rotary de Bom Jesus do Itabapoana, Estado do Rio de Janeiro, é uma organização de líderes de negócios e profissionais que fomentam um elevado padrão de ética em todas as profissões, ajudam a estabelecer a paz e a boa vontade na sociedade e prestam serviços humanitários beneficiando pessoas necessitadas ou entidades que atuam também em favor dos desamparados. Trata-se de uma instituição de respaldo internacional sem fins lucrativos, promovendo paz e a compreensão mundial através de programas internacionais e nacionais humanitários e que congrega as pessoas mais atuantes da comunidade (PEREIRA, 2010b).

O autor do presente estudo, Presidente do Rotaract Club de Bom Jesus, reuniu-se em janeiro de 2007 com os Diretores e Sócios do Rotary Club e verificou a existência de uma grande preocupação com o bem estar da população de regiões do município de Bom Jesus do Itabapoana. Com o propósito de melhorar a qualidade de vida das pessoas, então os participantes da reunião decidiram realizar um projeto de cunho social na área da saúde, voltado para uma comunidade carente, de baixa renda que tivesse acesso dificultado aos atendimentos relacionados às questões de saúde. Esses atendimentos seriam proporcionados à comunidade de forma gratuita e os profissionais atuantes seriam voluntários.

O convite aos profissionais foi feito pelo Rotary Club de Bom Jesus do Itabapoana e, desde janeiro de 2007, o projeto vem se desenvolvendo na Comunidade Santa Terezinha.

De janeiro de 2007 até 2010 o projeto Ação Rotary foi realizado, mas não dispõe de informações sobre os impactos causados na comunidade e os profissionais voluntários que atuam no projeto não estão disponibilizando de tempo hábil para os atendimentos na comunidade Santa Terezinha, ocorrendo uma diminuição na quantidade dos atendimentos oferecidos. Torna-se importante e necessário avaliar o Projeto Ação Rotary, pois a avaliação envolve uma questão de sobrevivência do projeto e pode ser considerada como essencial para sua permanência, desenvolvimento e progressão.

### 1.1 OBJETIVO E JUSTIFICATIVA DO ESTUDO AVALIATIVO

O presente estudo, por solicitação do Rotary Club de Bom Jesus do Itabapoana, teve por objetivo realizar o processo avaliativo do Projeto Ação Rotary, de modo a revelar se houve melhoria, ou não, na qualidade de vida das pessoas da comunidade beneficiada.

Esta avaliação se justificou por dois motivos: a) aumentar a credibilidade do projeto junto aos parceiros, ao município de Bom Jesus do Itabapoana e aos pacientes e clientes beneficiados; e b) expandir a prática de processos avaliativos em projetos e programas sociais.

O Projeto Ação Rotary fez, em 2010, quatro anos de existência, e durante esses anos e até o presente momento, a comunidade, os parceiros e a população do município em geral não possuíam informações respaldadas sobre o funcionamento e os atendimentos que ocorrem no projeto. Além disso, a coordenação, juntamente com os diretores do Rotary Club, julgou necessária a realização de uma avaliação que mostrasse uma visão geral do projeto durante sua existência. Avaliação não é só instrumento, também é coração e bom senso. Tal visão pressupõe primeiro ver o que está bom, para depois fazer a correção (PENNA FIRME, [2007]).

As informações colhidas e suas análises serão importantes para os coordenadores e voluntários do projeto, para que possam aprimorar o projeto e

tomar decisões a respeito de seu futuro, além de validá-lo e mostrar resultados para a Governança do Distrito, em busca de mais recursos.

## 1.2 QUESTÕES AVALIATIVAS

Questões avaliativas direcionam a avaliação e lhe dão a base de sustentação indicando o que vai ser examinado e julgado (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

Os avaliadores devem ajudar os *stakeholders* a usar os resultados da avaliação para adotar ações benéficas com melhoria de programas, seleção de produtos ou abordagens de maior custo-benefício, ou parar esforços desgastantes e improdutivos. Avaliadores devem também ajudar os *stakeholders* a ver os programas de maneira diferente da que eles teriam previamente (JOINT COMMITTEE..., 1994, p. 10).

O avaliador deve ser muito mais que um tomador de notas passivas tentando localizar variáveis a ser estudadas. Com base em seus próprios conhecimentos e consultas a especialistas, ele deve chegar a entender o problema e a história de programas ou projetos semelhantes e sugerir possíveis locais de colapso e/ou efeitos colaterais negativos. Ele deve envolver o cliente e outros interessados ao decidir que informações responderiam melhor cada pergunta avaliativa (CRONBACH, 1980 apud WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

Para a presente avaliação foram formuladas as seguintes questões avaliativas:

- 1) Até que ponto o projeto está sendo desenvolvido com mérito através de suas ações?
- 2) Que impacto o projeto está causando na comunidade?

## **2 O PROJETO AÇÃO ROTARY**

Só se pode avaliar adequadamente aquilo que se consegue descrever acuradamente (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

Entre as várias definições conhecidas de avaliação, a maioria prefere a proposta por Scriven é a mais essencialmente adotada por avaliadores. Ele definiu avaliação como “julgar o valor ou mérito de alguma coisa” (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

Segundo Scriven (1991 apud WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004), o objeto da avaliação, ou a entidade a qual é aplicada a avaliação, é qualquer coisa que esteja sendo avaliada, e ela pode ser usada para fins diversos: melhorar um produto comercial; dar informações para a tomada de decisões relativas a programas em centros vocacionais e clínicas comunitárias; empoderar pais e mães em programas de educação, programas comunitários etc.

O foco da avaliação é o Projeto Ação Rotary, desenvolvido na comunidade Santa Terezinha, localizada no município de Bom Jesus do Itabapoana, Estado do Rio de Janeiro.

O município de Bom Jesus do Itabapoana está localizado na região Noroeste Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. Tem uma população de 35.411 habitantes, conta com poucos estabelecimentos de saúde que prestam serviços públicos gratuitos e com um único Hospital que no momento (ano de 2011) se encontra com dificuldades financeiras e estruturais.

A comunidade Santa Terezinha é a segunda comunidade mais populosa e mais distante do centro da cidade, contando com um grande número de pessoas de baixa renda. Tais condições foram motivo para sua escolha como sede do Projeto Ação Rotary.

### **2.1 O INÍCIO**

O projeto Ação Rotary teve início em janeiro de 2007, e tem como foco principal melhorar a qualidade de vida das pessoas da comunidade Santa Terezinha que são beneficiadas com os atendimentos.

Após dois meses de elaboração, organização e muito empenho por parte dos integrantes do projeto e dos Rotarianos, foi realizada uma pesquisa pelo Rotary Club de Bom Jesus do Itabapoana sobre qual comunidade seria beneficiada

e que serviços poderiam ser prestados a ela, considerando as áreas de atuação dos profissionais que se voluntariariam. Os serviços prestados inicialmente seriam realizados pelos profissionais que se propuseram a realizar o trabalho voluntário, a saber: médicos, fisioterapeutas, médico veterinário, psicólogo, advogados, tecnólogo em informática e consultor bancário (ROTARY CLUB, 2007).

Decidido os profissionais que atuariam no projeto, foi realizada uma reunião com os mesmos para decidir os dias, horários e esquemas de atendimentos a partir da análise e do perfil da comunidade. Os esquemas foram estruturados de uma forma em que pudesse ser atendido o maior número de pessoas, associado à qualidade e ao tempo disponível de atendimento por parte dos profissionais voluntários. Com isso ficou resolvido e organizado o quadro de atendimentos (Quadro 1) com as especialidades, dias e horários definidos. E com o intuito de ser o mais transparente possível com a realidade do Projeto Ação Rotary, segue transcrita a versão contida na documentação pertinente do arquivo do projeto (CORDEIRO, 2007).

PROJETO AÇÃO ROTARY BOM JESUS DO ÍTABAPOANA – RJ SANTA TEREZINHA		
Atendimentos	Dia	Horário
Fisioterapia Cardiorrespiratória	Segunda-feira	16:30h às 20:30h
Fisioterapia Traumatológica e Ortopédica	Terça-feira e Quarta-feira	17h às 19:30 e 16h às 19:30h
Fisioterapia Neurológica	Quinta-feira	9h às 11:30h
Medicina Clínica Geral	Terça-feira	13h às 17h
Medicina Dermatológica	Quarta-feira	13h às 14:30h
Medicina Veterinária	Quinta-feira	13h às 16h
Consultas advocatícias	Sexta-feira	14h às 16h
Orientações Bancárias	Sexta-feira	8h às 9:30h
Atendimentos de Psicologia	Segunda-feira	9h às 12h
Aulas de Informática	Terça, Quinta e Sábado	17h-18:30h, 17h-18:30h e 10h-11:30h
Doação ao Banco de Sangue do Hospital São Vicente de Paulo	Segunda a sexta-feira	Agendar
Controle de Zoonozes	Dia não definido - Mensalmente	Sem horário determinado
Orientações na Escola	Sexta-feira-quinzenalmente	8:30h às 9:30h

Quadro 1: Atendimentos do Projeto Ação Rotary.

Fonte: Projeto Ação Rotary (2007).

Após algumas conversas informais e reuniões formais sobre o objetivo do projeto com a presidente do Rotary Club Bom Jesus do Itabapoana Dra. Nádia Cordeiro e os diretores do clube, no ano de 2007, em consonância com um pensamento humanitário que estabelece a Fundação Rotária, o projeto foi implantado com base na análise das comunidades de baixa renda da região do município de Bom Jesus do Itabapoana, Estado do Rio de Janeiro, escolhendo qual seria beneficiada. Depois de feita essa análise, optou-se dentre as comunidades de Santa Terezinha, Pimentel Marques e Asa Branca, pela escolha da comunidade Santa Terezinha e o projeto foi batizado com o nome de “Projeto Ação Rotary”, já que seriam desenvolvidas ações filantrópicas e humanitárias para beneficiar as pessoas.

Após a escolha, ocorreu o primeiro contato com a associação de moradores da comunidade Santa Terezinha que imediatamente aceitou que o projeto fosse realizado em sua comunidade. De início, a associação de moradores se firmou como parceira do projeto e indicou a Igreja Católica da comunidade para que cedesse o espaço físico, com início dos atendimentos em 10 de março de 2007.

O segundo contato foi realizado com o Padre Osmar Vicente, responsável pela Igreja Santa Terezinha na comunidade também chamada Santa Terezinha, onde foi explicado e detalhado todo o projeto Ação Rotary. Juntamente com a associação de moradores e coordenadores do Projeto, foi realizado o pedido do espaço físico da Igreja Santa Terezinha para a realização das atividades. Imediatamente foi cedido pelo Pe. Osmar Vicente o espaço para que o projeto pudesse iniciar o mais rápido possível.

O terceiro contato foi feito com aproximadamente 400 representantes da comunidade, na Igreja Santa Terezinha, que se mostrou ser muito importante para aquela comunidade devido ao grande número de interessados. Nesse momento, foi explicado para todos o que era o projeto, como se desenvolveria, onde ocorreriam os atendimentos, como fariam para se cadastrar para serem beneficiados. Foram informados dias, horários e que atendimentos ocorreriam de forma gratuita a toda a comunidade. Em um determinado momento, a reunião foi aberta para que as pessoas da comunidade pudessem perguntar aos expositores do projeto, com o objetivo de sanar quaisquer dúvidas referentes ao mesmo.

O quarto e último contato realizado antes da montagem do espaço físico, com os convidados a atuar no projeto, os profissionais que seriam os voluntários, e todos

os diretores e sócios rotarianos e a presidente rotariana do município de Bom Jesus do Itabapoana e aconteceu na sede do Rotary Club. Foram expostas com quais atividades o projeto Ação Rotary seria iniciado e quando começariam os atendimentos. Nesse instante, todos rotarianos, em unanimidade, aprovaram e se dispuseram a contribuir com o Projeto.

## 2.2 AS AÇÕES

O objetivo do projeto Ação Rotary é prestar atendimentos gratuitos à população da comunidade Santa Terezinha, em busca da melhoria da qualidade de vida dessa população, com atendimentos em diversas áreas, sendo elas: Medicina, Fisioterapia, Medicina Veterinária, Psicologia, Advocacia, Informática e Consultoria Bancária.

As parcerias ocorreram após o contato do organizador do Projeto com algumas empresas da região conforme as necessidades que o projeto apresentava, sempre buscando parceiros que pudessem realmente contribuir para as reais necessidades da comunidade e que estivessem preocupados com a melhoria da qualidade de vida da população da comunidade Santa Terezinha.

Foram realizadas parcerias com a Associação de Moradores da Comunidade Santa Terezinha, com a Igreja Santa Terezinha que cedeu o espaço físico onde são realizados os atendimentos, com a Gráfica Bom Jesus para a confecção de panfletos, fichas de atendimentos e relatórios de pacientes, clientes e alunos, com a Escola Municipal José Bonifácio, Jornal o Norte Fluminense, com alguns comerciantes da região, como a Mercearia Local, Clínica do Corpo Academia Centro de Tratamento, Super Vet Veterinária, JNF Informática e Virtual Informática.

Anteriormente à inauguração do projeto, na fase de elaboração, organização e divulgação, foi realizada a entrega de panfletos, com orientações de funcionamento do projeto, dias e horários de atendimentos e os profissionais que iriam atuar no projeto. Vale ressaltar que, inicialmente, teve-se uma preocupação de deixar claro que o projeto não tinha qualquer vínculo religioso embora estivessem sendo realizado em um espaço cedido pela Igreja Católica da comunidade. Foi feito isso para que todos, sem exceção, pudessem ser beneficiados sem qualquer tipo de discriminação (CORDEIRO, 2007).

Em 2010, as aulas de informática e atendimentos psicológicos não estavam mais acontecendo, porém os profissionais realizam na comunidade campanhas de doação de medicamentos, palestras de combate às drogas e álcool, aferição de pressão arterial, medição da taxa de glicemia e curso gratuito de capacitação profissional. No mês de dezembro ocorreram doações de cestas básicas, roupas para as pessoas e brinquedos para as crianças.

Os atendimentos à comunidade Santa Terezinha são realizados periodicamente, de acordo com os horários disponíveis dos profissionais, já que estes não têm vínculo empregatício e nenhum tipo de remuneração.

Inicialmente, foram realizados cadastros de todas as pessoas da comunidade que gostariam de ser beneficiadas pelo projeto com os atendimentos. Juntamente com esses cadastros foram também realizados cadastros para as pessoas que se disponibilizariam a doar sangue para o Banco de Sangue do Hospital São Vicente de Paulo, o único hospital da cidade.

O modelo de cadastro das pessoas da comunidade, contido nos documentos do Projeto Ação Rotary, encontra-se no Quadro 2 (CORDEIRO, 2007).

PROJETO AÇÃO ROTARY BOM JESUS DO ITABAPOANA – RJ SANTA TEREZINHA CADASTRO PARA ATENDIMENTOS	
NOME:	DATA: __/__/____.
ENDEREÇO:	
COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA:	
TELEFONE:	
TELEFONE DE RECADO:	
ÁREA (S) QUE PRETENDE SER ATENDIDO (A):	
<input type="checkbox"/> FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA	<input type="checkbox"/> FISIOTERAPIA TRAUMATO-ORTOPÉDICA
<input type="checkbox"/> FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA	<input type="checkbox"/> MEDICINA CLÍNICA GERAL
<input type="checkbox"/> MEDICINA DERMATOLÓGICA	<input type="checkbox"/> MEDICINA VETERINÁRIA
<input type="checkbox"/> CONSULTAS ADVOCATÍCIAS	<input type="checkbox"/> ORIENTAÇÕES BANCÁRIAS
<input type="checkbox"/> ATENDIMENTOS PSICOLÓGICOS	<input type="checkbox"/> AULAS DE INFORMÁTICA
<input type="checkbox"/> DOAÇÃO DE SANGUE	
OBS:	
ASSINATURA:	

Quadro 2: Cadastro de Atendimentos do Projeto Ação Rotary.  
Fonte: Projeto Ação Rotary (2007).

Após a fase inicial de divulgação de como funcionaria o projeto, orientando e esclarecendo os objetivos do projeto para a população e cadastrando as pessoas, foram iniciados os atendimentos no mês de março de 2007, contando com a presença de cinco fisioterapeutas, três médicos, três advogados, um médico veterinário. As áreas de informática, consultoria bancária e psicologia vieram a começar dois meses depois, com a presença de um psicólogo, dois professores de informática e um consultor bancário, mas se mantiveram por um curto período de tempo, conseqüentemente não tendo continuidade no projeto.

Outros integrantes do projeto participam não diretamente nos atendimentos, mas em áreas de apoio, contribuindo para o funcionamento do projeto e sua organização e dinamização.

Os trabalhos realizados pelos profissionais atuantes no projeto não se limitam somente aos atendimentos diretos aos pacientes e clientes. São realizados também trabalhos na Escola Municipal José Bonifácio, a única escola da comunidade Santa Terezinha, com orientações posturais e prevenção de doenças para as turmas de 1º ao 9º ano, sendo avaliadas as crianças de uma faixa etária de 6 a 15 anos de idade, para detectar patologias de ordem ortopédica como, por exemplo, escolioses, hiperlordoses e hipercifoses. Também é realizada uma distribuição gratuita de medicamentos para as pessoas da comunidade que não têm condições de comprar, palestras, orientações e atividades sobre controle de doenças infecto-contagiosas e controle de zoonoses realizadas pelo médico veterinário com a ajuda da equipe do projeto.

O projeto firmou parceria com a Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Bom Jesus do Itabapoana que proporcionou a transferência dos pedidos de exames complementares realizados pelos médicos e fisioterapeutas do projeto para um posto de saúde da Prefeitura de modo que os pacientes pudessem ter acesso aos exames de forma gratuita.

Alguns utensílios médicos, de higienização e primeiros socorros utilizados pelos profissionais do Projeto Ação Rotary são fornecidos por um posto de saúde que é mantido pela Prefeitura Municipal.

Outra parceria firmada pelo Projeto foi com a empresa Bartolazi e Borges Academia e Centro de Tratamento, que cedeu aparelhos e utensílios de fisioterapia, para que fossem utilizados nos atendimentos fisioterapêuticos, sendo de extrema importância, visto que esses aparelhos são de custo elevado. Vale ressaltar que a

mesma empresa cedeu seu espaço para eventuais tratamentos de pacientes do projeto que necessitassem de uma melhor estrutura.

Um dos advogados do projeto também cedeu seu escritório em dias e horários que não foram estabelecidos pelo projeto, para que os clientes que são beneficiados pelo Projeto Ação Rotary pudessem ser atendidos mais rapidamente.

A Veterinária Super Vet contribui com sua sala de cirurgia quando há necessidade de realizar algum procedimento mais específico que não pode ser realizado no consultório do projeto.

Os atendimentos são realizados diariamente, semanalmente e quinzenalmente, devido à disponibilidade de tempo dos profissionais voluntários. Cada profissional tem sua escala de trabalho com seus horários definidos, o que facilita o acesso aos tratamentos e consultas para os pacientes e clientes.

Os atendimentos são realizados no período de janeiro a dezembro de cada ano, e tiveram seu início no ano de 2007 e estão em funcionamento até o presente momento.

No ano de 2007, o Projeto Ação Rotary beneficiou 900 pessoas, em 2008 foram beneficiadas aproximadamente 850 pessoas, em 2009 foram beneficiadas 730 pessoas e até o mês de outubro de 2010 foram beneficiadas 522 pessoas, sendo que nos outros anos, nesse mesmo período, o número de pessoas beneficiadas era em torno de 600, ocorrendo uma diminuição de atendimentos devido à falta de tempo dos profissionais voluntários (PEREIRA, 2010b).

Em 2009, o então Governador do Rotary Club visitou o Projeto Ação Rotary e através da Fundação Rotária foi feita uma doação de 10 mil livros que se encontram na sala de biblioteca da Escola Municipal José Bonifácio, devido à falta de espaço físico no Projeto.

Nesses quatro anos de projeto, contados do ano de 2007 até dezembro de 2010, todos os parceiros foram mantidos e outros profissionais juntaram-se para colaborar com o projeto, nas áreas que já têm os atendimentos.

### 2.3 INFRAESTRUTURA

Em 2011, o projeto possui uma infraestrutura com uma sala de atendimento médico e fisioterapêutico, uma sala de atendimento veterinário, uma sala de consultas advocatícias, localizadas na Igreja Santa Terezinha, uma sala com

computadores para as aulas de informática localizada na Escola Municipal José Bonifácio, que atualmente está para uso da escola, pois o Projeto não disponibiliza de profissional para ministrar as aulas e ainda um espaço na mesma escola onde estão os livros que foram doados pelo Governador do Rotary Club.

As salas de atendimentos médico e fisioterapêutico são equipadas com dois aparelhos de Ultra Som Fisioterapêutico, dois Infravermelhos, dois T.E.N.S (Transcutaneous electrical nerve stimulation), um F.E.S (Functional Electrical Stimulation), Esfigmomanômetro e Estetoscópio, Negatoscópio, Giro Plano, Balancinho, Maca para pacientes, Glicosímetro, Freqüencímetro, Nebulizador, Respirom, Incentivadores Respiratórios, Massageadores, Hidromassageador, Ventosas, armário de medicamentos, Balança, Estadiômetro, Adipômetro, Faixas elásticas, Manta Térmica, Bandagens, Géis Terapêuticos de Contato, Faixas elásticas, bolas, bastões dentre outros utensílios médicos e fisioterapêuticos. A área física do projeto ainda conta com uma cozinha, bebedouro e banheiro, localizados nas dependências da Igreja Santa Terezinha.

A sala de cirurgia veterinária cedida ao Projeto pela Super Vet é equipada com aparelhos, instrumentos cirúrgicos e medicamentos necessários para os procedimentos cirúrgicos de animais de pequeno porte.

Em outubro de 2010, o Governador em uma visita ao município de Bom Jesus do Itabapoana foi se encontrar com representantes do Rotary Club na sede do Projeto Ação, e reforçou o papel social do Clube e do Projeto. Nessa ocasião, pediu o apoio de toda a comunidade rotariana para que o Projeto Ação possa continuar por muito tempo beneficiando toda a comunidade carente que necessita de atendimentos nas áreas em que o projeto atua, e não têm fácil acesso aos mesmos. Com essa nova visita, o autor do presente estudo teve a oportunidade de lhe mostrar os passos da avaliação do Projeto até o presente momento. Recebeu total apoio do Governador, que elogiou e disse ser muito importante ao município e ao projeto que esse tipo de avaliação ocorresse e prometeu sugerir aos demais presidentes de outros distritos rotarianos que avaliassem seus projetos para saber a qualidade deles.

O Projeto Ação Rotary, através de sua parceria com o Jornal O Norte Fluminense, divulga suas ações para que a população da cidade de Bom Jesus do Itabapoana e regiões vizinhas tomem conhecimento das atividades que ocorrem no Projeto.

Em período compreendido entre três e quatro meses é realizado um balanço dos atendimentos ocorridos em cada área de atuação no Projeto, demonstrando o número de atendimentos e de pessoas beneficiadas durante esse período para os sócios e diretores rotarianos de Bom Jesus do Itabapoana.

### 3 METODOLOGIA

Neste capítulo são apresentados os procedimentos metodológicos utilizados no estudo: abordagem avaliativa, instrumentos, aplicação dos instrumentos e análise dos dados

#### 3.1 ABORDAGEM

Nos momentos atuais de avanços na avaliação, um fator decisivo é o respeito à participação efetiva de todos os interessados no processo ou *stakeholders* e que independente de sua condição econômica, social ou outras, são elementos decisivos que devem atuar no processo, desde sua concepção até seus resultados. Apenas assim, a avaliação será útil nas transformações sociais necessárias aos projetos sociais, educacionais e culturais que pretendem alcançar (PENNA FIRME, [2001]).

Scriven (1967 apud WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004) propôs dois papéis para a avaliação. A avaliação formativa deve ser realizada ao longo do desenvolvimento de programas e as informações obtidas nesse processo são utilizadas pelos seus responsáveis para aprimorar o objeto de sua implementação. A avaliação somativa, conduzida ao final de um programa já implementado, possibilita ao seu futuro usuário elementos para julgar a sua importância, o seu valor, o seu mérito e gera informações para que a equipe do programa possa decidir sobre a sua continuidade ou os consumidores por sua adoção.

Toda avaliação em sua fase de implementação deve considerar efetivamente a participação de todos os interessados no processo (*stakeholders*), para que seu resultado possa ser direcionado a seu público legítimo, de modo a ocasionar, dentro de suas possibilidades, tomadas de decisão necessárias às transformações que os clientes pretendem alcançar (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

A avaliação de um programa social ainda é um campo bastante incipiente e começa a despertar o interesse dos diversos setores envolvidos. Alguns programas são estruturados, interligados e complexos em diferentes níveis. Para avaliá-los, muitas vezes tem-se de ir além dos seus limites e examinar o contexto mais amplo de outros programas vizinhos e as condições anteriores ou atuais que podem afetá-los (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

A presente avaliação se refere ao impacto e ao mérito do Projeto Ação Rotary, que deram origem respectivamente as duas questões avaliativas

mencionadas. Este estudo avaliativo mostra que, ao se buscarem as respostas para tais questões, elas auxiliam na descrição do desenvolvimento do projeto e suas consequências junto aos interessados e envolvidos, além de apurar o nível de satisfação das ações e das suas atividades.

As informações qualitativas são importantes para auxiliar na formulação de hipóteses e buscar significância dos eventos. A avaliação qualitativa tem caráter descritivo e envolve percepções, experiências vivenciadas, sentimentos, opiniões e conhecimentos adquiridos pelos envolvidos no projeto (MARINO, 2003).

Um programa meritório tem bons recursos materiais, pessoal de competência e atividades diversificadas, e também uma boa utilização desses recursos. Portanto, quando se diz que um programa ou projeto tem mérito, apenas significa dizer que ele tem tudo para ser relevante, mas não implica que seu papel social esteja sendo cumprido. Então mérito é entendido como a qualidade do programa que lhe dá todas as condições para alcançar seus propósitos sociais. É a garantia de que o programa possa cumprir seu papel social (PENNA FIRME; TIJIBOY; STONE, 2007).

No concreto, um programa com impacto ou relevância, significa que as boas condições deram resultados necessários ou desejados na comunidade. Significa que o programa trouxe benefícios, provocou mudanças em favor do próximo. O impacto ou relevância é o fruto do mérito do programa. É o próprio alcance de seus propósitos sociais. É a satisfação das necessidades de seus destinatários e do seu contexto social. É a sua inserção social através de seu impacto nesse contexto (PENNA FIRME; TIJIBOY; STONE, 2007).

O Rotary Club Bom Jesus do Itabapoana proporcionou todo o material sobre o projeto, facultando a realização da avaliação, estando sempre à disposição para o esclarecimento de qualquer informação necessária ao andamento da avaliação.

### 3.2 INSTRUMENTOS

É importante ressaltar que o autor do presente estudo avaliativo foi aceito e autorizado pelo Rotary Club Bom Jesus do Itabapoana para realizar a avaliação do Projeto Ação Rotary, contando com o apoio dos Rotarianos desde o início do estudo e com a orientação de professores do Curso de Mestrado em Avaliação da Fundação Cesgranrio.

Os instrumentos planejados para o estudo se dirigiram a dois grupos de respondentes: um questionário para 30 beneficiários do projeto de cerca de 120 (próximo) e outro questionário autoaplicável para os 11 profissionais atuantes no projeto que são três médicos, quatro fisioterapeutas, um médico veterinário e três advogados. Os instrumentos facilitam a coleta de dados e expõem de forma objetiva e simples as questões avaliativas.

Os questionários podem ser criados para avaliar comportamentos, atitudes, condições de moradia, renda familiar, opiniões e outras questões. Eles têm em comum o fato de serem aferições na base do lápis e papel para obter respostas que forneçam dados (WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004).

O questionário deve apresentar uma estrutura maleável e aberta, evitando estreitar muito o projeto aos limites que o avaliador tem em mente (COHEN; FRANCO, 1993). Antes da elaboração do questionário, foi realizada uma leitura minuciosa dos documentos, registros e feita uma análise dos relatórios e dos registros referentes às atividades do Projeto Ação Rotary, recenseando pontos importantes e significativos. De acordo com Cohen e Franco (1993, p. 84),

A avaliação de um projeto é iniciada com uma descrição do mesmo e com a apresentação das questões avaliativas que permitam verificar a eficiência operacional, o impacto e os efeitos produzidos como resultado de sua implementação. Para a verificação das questões se recorre aos instrumentos de coleta de informação, que devem ser acompanhados das instruções para seu uso, a fim de que os dados obtidos possuam os níveis de validade e confiabilidade desejados.

Neste estudo, as hipóteses mencionadas pelos autores foram substituídas por questões avaliativas.

Indicar o sentido em que o mérito ou relevância podem ser entendidos na prática é o que se chama de indicador. Com a ajuda dos indicadores, se torna mais fácil buscar dados adequados (PENNA FIRME; TIJIBOY; STONE, 2007).

Em projetos sociais, indicadores são uma espécie de marca ou sinalizador, que busca expressar e demonstrar a realidade sob uma forma que se possa observar e obter dados mais concretos para melhorar a avaliação. Os indicadores indicam, mas não são a própria realidade. Baseiam-se na identificação de uma variável, ou seja, algum aspecto que varia de estado ou situação, variação esta que

é considerada capaz de expressar um fenômeno que interessa (POGODA; PIRES; MORETTI, 2003).

O Projeto Ação Rotary não possui Banco de Indicadores Sociais, pois nunca foi avaliado. Então, o avaliador do estudo foi a campo buscar pistas para a construção dos indicadores. Estes foram agrupados em categorias de impacto e mérito, pois a forma de definir indicadores é na observação direta no campo, procurando nas manifestações das pessoas e situações observadas algo relacionado com o mérito ou a relevância buscada. O Quadro 3 apresenta os indicadores construídos para a avaliação, por categoria de mérito e impacto.

Categorias de Mérito	Indicadores
Estrutura	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adequação dos recursos físicos e materiais para assistência aos beneficiados</li> <li>- Instalação de acordo com os atendimentos prestados e o público atendido</li> <li>- Acessibilidade do local sede</li> <li>- Adequada organização e higienização</li> <li>- Mão de obra qualificada</li> </ul>
Processo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atendimentos com horários marcados e sem filas de espera</li> <li>- Registros diários dos pacientes, seus medicamentos e tratamentos prescritos</li> <li>- Registros dos clientes</li> </ul>
Profissionais / trabalho profissional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfação em participar</li> <li>- Empenho nas tarefas</li> <li>- Interação entre os profissionais</li> </ul>
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diversificação das atividades</li> </ul>
Categorias de Impacto	Indicadores
Saúde / qualidade de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevenção de doenças</li> <li>- Adoção de cuidados corporais</li> <li>- Utilização de serviços de saúde</li> <li>- Acesso aos serviços de saúde</li> <li>- Tratamento das doenças</li> <li>- Benefícios comunitários</li> </ul>
Desenvolvimento pessoal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melhora da autoestima</li> <li>- Aumento da autonomia pessoal</li> <li>- Satisfação das pessoas em pertencer ao programa</li> </ul>
Mercado de Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retorno ao trabalho devido à melhoria da saúde</li> <li>- Aumento da renda familiar</li> </ul>
Instrução sobre direitos e deveres	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Defesa dos direitos de cidadão</li> <li>- Acesso aos serviços de advocacia</li> </ul>

Quadro 3: Categorias e Indicadores de impacto e mérito.

Fonte: O autor (2011).

A presente avaliação utilizou esses indicadores para contribuir na construção do instrumento de avaliação. Com o auxílio dos indicadores, fica mais fácil buscar dados adequados, procurando-se evidências concretas que melhor expressem os indicadores, podendo verificar a presença ou ausência de mérito ou da relevância procurada. Os indicadores são a travessia entre as questões avaliativas e os dados a serem buscados e, posteriormente, entre esses dados e a resposta a ser construída (PENNA FIRME; TIJIBOY; STONE, 2007).

Com base nesses indicadores, os questionários foram elaborados pelo autor do presente estudo. Tanto os beneficiados como os profissionais responderam sobre o Mérito e o Impacto do Projeto.

Segundo Tanaka e Melo (2001), o questionário é um instrumento para levantar informações que podem ser compostos por perguntas fechadas com a vantagem de permitir respostas padronizadas que permitem maior economia de recursos facilitando o tratamento e análise da informação e por questões abertas para que se possa obter respostas dos informantes que não sejam pré definidas.

O questionário é um instrumento de coleta de dados que deve ser simples e direto para que o respondente compreenda com clareza o que está sendo perguntado, devendo passar por uma etapa pré-teste, num universo reduzido, para que possam corrigir eventuais erros de formulação (BELLO, 2004).

O questionário dos beneficiados do Projeto foi constituído por 35 perguntas, sendo duas questões abertas que versam sobre os resultados e mudanças percebidas, buscando saber o impacto causado nas pessoas da comunidade em decorrência de suas participações no Projeto.

O questionário dos profissionais do Projeto foi constituído por 18 perguntas, também relacionadas ao mérito e impacto do Projeto, com uma pergunta aberta verificando os benefícios que ocorreram na comunidade.

Vale ressaltar que parte das perguntas fechadas dos dois questionários continha a pergunta “Por quê” após as opções de múltipla escolha(dez para os beneficiados e nove para os profissionais) e dando ao respondente a oportunidade de justificar sua resposta e conseqüentemente, dar uma melhor contribuição para o estudo avaliativo.

Os Quadros 4 e 5 apresentam as perguntas de cada questionário respectivamente associadas aos indicadores de mérito, e de impacto para os beneficiados e profissionais do Projeto.

Indicadores de mérito	Perguntas Associadas	
	Beneficiados	Profissionais
Adequação dos recursos físicos e materiais para assistência aos beneficiados	33	9
Instalação de acordo com os atendimentos prestados e o público atendido	29	4
Local com acessibilidade	29	14
Adequada organização e higienização	34	10
Mão de obra qualificada	28	-
Atendimentos com horários marcados e sem filas de espera	11	-
Registros diários dos pacientes, seus medicamentos e tratamentos prescritos	-	13
Registros dos clientes	-	13
Satisfação em participar	32	7
Empenho nas tarefas	28	11
Interação entre os profissionais	31	6
Diversificação das atividades	30, 35	12

Quadro 4: Perguntas associadas aos indicadores de mérito para beneficiados e profissionais.  
Fonte: O autor (2011).

Indicadores de impacto	Perguntas Associadas	
	Beneficiados	Profissionais
Prevenção de doenças	17	8
Adoção de cuidados corporais	18, 22	-
Utilização de serviços de saúde	15, 16	17
Acesso aos serviços de saúde	19, 20	14
Tratamento das doenças	8	5
Melhora da autoestima	6	18
Benefícios comunitários	5	-
Aumento da autonomia pessoal	13	15
Satisfação das pessoas em pertencer ao programa	12, 21	16
Retorno ao trabalho devido à melhoria da saúde	22, 23	8
Aumento da renda familiar	7, 23	-
Defesa dos direitos de cidadão	24, 27	8
Acesso aos serviços de advocacia	25, 26	14

Quadro 5: Perguntas associadas aos indicadores de impacto para beneficiados e profissionais.  
Fonte: O autor (2011).

Os questionários foram validados por especialistas da área de Avaliação e, em seguida, foram submetidos a uma pré-testagem, realizada com cinco participantes que são beneficiados pelo projeto e com um profissional que participa do projeto. A finalidade da pré-testagem é verificar a compreensão das perguntas por parte dos respondentes.

Após o pré-teste realizado ocorreram as devidas modificações. O questionário para os beneficiados foi finalizado com 35 perguntas e o questionário para os profissionais com 18 perguntas necessárias à avaliação. O tempo estimado para a aplicação de cada instrumento foi de 30 e 15 minutos respectivamente, por respondente.

Na parte inicial do referido Questionário foram incluídas tais perguntas para identificação do respondente em termos de sexo, idade e situação profissional. O nome foi opcional.

### 3.3 APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS

Quem fornece os dados são as fontes de informação, que são pessoas, documentos ou acontecimentos e os meios utilizados para extrair dessas fontes os dados necessários, são os instrumentos de coleta de dados (PENNA FIRME; TIJIBOY; STONE, 2007).

A coleta dos dados da avaliação ocorre por meio da aplicação dos instrumentos e para que a adequação da informação possa ser julgada, as fontes de informação precisam ser descritas com detalhe, sejam elas documentos ou pessoas (ELLIOT, 2010).

A coleta de dados e de informações sobre o mérito e impacto do Projeto Ação Rotary foram relacionadas às questões avaliativas norteadoras da presente avaliação.

As aplicações do instrumento para os beneficiados do Projeto ocorreram no final do mês de março e no mês abril de 2011. Foram realizadas pelo próprio avaliador, em dias e horários variados para que os questionários fossem respondidos por pessoas que são atendidas nas diferentes áreas de atuação do Projeto Ação Rotary, assim contribuindo para que os resultados tivessem uma maior confiabilidade. A coleta foi feita na Comunidade Santa Terezinha em Bom Jesus do Itabapoana, sendo realizado um total de 30 aplicações, ou seja, 30 beneficiados.

As aplicações do instrumento de avaliação para os profissionais que trabalham no Projeto foram realizadas no mês de abril de 2011 e ocorreram após um contato telefônico do avaliador com os médicos, advogados, fisioterapeutas e médico veterinário que participam do Projeto, orientando-os para que acessassem e-mail do Projeto que é utilizado por todos e respondessem o questionário com a

opção de reenviá-los para o próprio e-mail ou imprimisse e colocasse em uma pasta destinada aos questionários localizada na sede do Projeto, assim permitindo que os respondentes pudessem ter a opção de se identificarem ou não. Foi realizado um total de 11 aplicações, ou seja, 11 profissionais. É importante ressaltar que os profissionais concordaram em colaborar com a avaliação e responderam ao questionário.

### 3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Foi realizada uma análise dos dados descritivos e qualitativos.

A análise de dados qualitativos é apresentada de forma descritiva e o método utilizado para essa análise depende das especificidades do projeto, dos métodos de coletas de dados e das perguntas respondidas (MARINO, 2003).

Patton (1990 apud WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004) verificou que a análise de dados qualitativos depende da natureza dos dados e da estrutura conceitual empregada na análise e para que as descobertas da análise sejam validadas é necessário verificar a qualidade dos dados.

Assim, as informações coletadas na avaliação foram sistematicamente analisadas e os resultados obtidos através da aplicação dos instrumentos e dessa análise seguiram uma estrutura em função das questões avaliativas que são essenciais para a conclusão do estudo.

Foi realizada uma análise da consistência dos dados, para que se pudesse detectar e eliminar algum possível problema, antes desses dados serem utilizados para a apresentação dos resultados.

## 4 RESULTADOS

Os instrumentos foram elaborados com base nos indicadores presentes no Quadro 3 com o intuito de obter informações que respondessem as questões avaliativas do presente estudo.

As perguntas do questionário dos beneficiados foram direcionadas a um total de 30 às pessoas que frequentam o Projeto, que participam das atividades e que são atendidas semanalmente, quinzenalmente ou mensalmente pelos profissionais. As perguntas do questionário dos profissionais foram direcionadas a todos os profissionais a um total de 11 que participam do projeto através de seus atendimentos independente da área de atuação.

A seguir são apresentados os resultados da aplicação dos instrumentos de avaliação para os beneficiados e profissionais do Projeto, sintetizados por meio de gráficos, tabelas e quadros.

### 4.1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIADOS E PROFISSIONAIS

Os dados de identificação dos respondentes (beneficiados e profissionais) referem-se a sexo, idade e situação profissional.

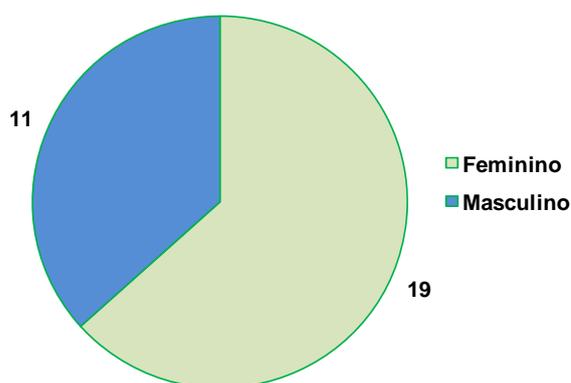


Gráfico 1: Identificação dos beneficiados por sexo.  
Fonte: O autor (2011).

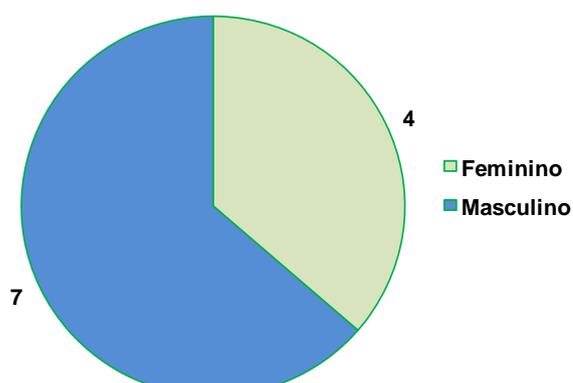


Gráfico 2: Identificação dos profissionais por sexo.  
Fonte: O autor (2011).

No Gráfico 1, percebe-se que a maioria dos respondentes beneficiados do projeto são do sexo feminino (19 respondentes), enquanto o sexo masculino tem um número de 11 respondentes. Dos profissionais que atuam no projeto, sete são do sexo masculino, enquanto quatro são do sexo feminino.

A Tabela 1 mostra a distribuição dos respondentes beneficiados do Projeto por faixa de idade.

Tabela 1: Distribuição dos beneficiados por faixa etária.

Faixa etária	Número
Menos que 14 anos	2
De 14 a 18 anos	1
De 19 a 29 anos	4
De 30 a 49 anos	6
De 50 a 60 anos	7
Mais de 60 anos	10

Fonte: O autor (2011).

É possível perceber que a maioria dos respondentes é maior de 60 anos. Entre 50 e 60 anos tem-se um número de sete e somando um público com mais de 19 anos, obtém-se um número de 27 respondentes, ou seja, a maioria das pessoas que responderam e que são atendidas no projeto é predominantemente adulta.

A Tabela 2 mostra a distribuição dos respondentes profissionais que atuam no Projeto por faixa de idade.

Tabela 2: Distribuição dos profissionais por faixa etária.

Faixa etária	Número
De 18 a 29 anos	4
De 30 a 49 anos	7
De 50 a 60 anos	-
Mais de 60 anos	-

Fonte: O autor (2011).

Já no que se refere aos profissionais que participaram do estudo é predominante a faixa de idade entre 30 a 49 anos.

A Tabela 3 identifica a situação profissional dos respondentes beneficiados pelo Projeto.

Tabela 3: Situação profissional dos beneficiados.

Situação profissional	Número
Profissional autônomo	5
Trabalhador de empresa privada	4
Funcionário público	2
Empregado(a) doméstica(o)	2
Aposentado(a)	6
Do lar	5
Estudante	6
Desempregado(a)	1
Outros	1

Fonte: O autor (2011).

Com relação à situação profissional, alguns respondentes optaram por mais de uma resposta. Em relação à profissão das pessoas que são beneficiadas pelo Projeto, verifica-se uma diversificação nas respostas com a maioria sendo aposentados e estudantes. O avaliador, após esse item, verificou também que dois respondentes que marcaram a opção “aposentado(a)” também marcaram a opção “estudante”. Um número considerável também é o de “profissional autônomo” e “do lar” com cinco respondentes em cada opção.

A Tabela 4 mostra a situação dos profissionais fora do Projeto.

Tabela 4: Situação dos profissionais fora do Projeto.

Situação profissional	Número
Profissional autônomo	2
Profissional de empresa privada	7
Funcionário público	2
Aposentado(a)	-
Outros	1

Fonte: O autor (2011).

São predominantes os profissionais que têm sua atuação fora do projeto em empresas privadas, em um total de sete. Vale ressaltar que um profissional marcou duas opções.

## 4.2 INDICADORES DE MÉRITO NAS RESPOSTAS DOS BENEFICIADOS

As perguntas associadas aos indicadores de mérito (Quadro 4) foram respondidas por 30 beneficiados, identificados por B1 a B30. Os resultados são apresentados por indicador.

➤ Adequação dos recursos físicos e materiais para assistência aos beneficiados

Tabela 5: Opinião sobre recursos físicos e materiais.

Tipo de Opção	Número
Muito pouco	1
Pouco	2
Mais ou menos	5
Muito	22

Fonte: O autor (2011).

De acordo com as respostas dos beneficiados, há indicação de que os recursos físicos e materiais que o projeto oferece são suficientes para as atividades que são realizadas (Tabela 5). Esta foi uma resposta positiva para o Projeto.

➤ Instalação de acordo com os atendimentos prestados e o público atendido

Em relação às instalações que servem aos atendimentos das atividades do projeto, 24 respondentes foram de opinião que as instalações são muito boas e quatro respondentes que são boas, com salas para todos os atendimentos e espaço amplo (Tabela 6).

Tabela 6: Classificação das instalações quanto ao atendimento.

Tipo de Opção	Número
Ruins	1
Boas	4
Muito boas	24
Não respondeu	1

Fonte: O autor (2011).

Os respondentes que assinalaram a resposta mais positiva (muito boas) em relação às instalações, assim se expressaram, ressaltando a qualidade das mesmas:

B22. “Porque é tudo muito organizado, limpo, tem rampa para os idosos, cadeira para sentar, as salas são muito limpas, organizadas.”

B12. “Tem as salas para os advogados, tem as salas para os médicos e também para a fisioterapia. E são grandes e o local é bom.”

B26. “Porque tem bastante espaço, macas, mesas, cadeiras, aparelhagem, todos os equipamentos necessários para os atendimentos.”

B1. “O local que eles escolheram não poderia ser melhor, no centro do bairro, todos conhecem o local. As instalações são muito boas para quem precisa de tratamento, foi muito bem utilizado o local, porque a igreja não fazia nada nesses horários.”

#### ➤ Local com acessibilidade

A acessibilidade é um fator importante para um projeto que atende diversos públicos, incluindo principalmente um público idoso. Dos 30 respondentes, 24 opinaram positivamente, ressaltando o acesso através de rampa para os deficientes físicos, conforme mostram anteriormente os dados da Tabela 6.

Alguns dos 24 respondentes que enfatizaram a questão da acessibilidade se expressaram da seguinte maneira:

B15. “A parte da fisioterapia tem macas, aparelhos para usar nos pacientes. O local é na igreja, um local de bom acesso para toda a população da comunidade.”

B16. “O local foi adaptado da igreja para o projeto, e é amplo, tem acessibilidade para os idosos e deficientes. É bem arejado, as instalações são boas.”

B29. “O local de atendimento é normal, tem uma sala com cadeira onde somos bem atendidos e tem rampa para as pessoas que tem deficiência.”

#### ➤ Adequada organização e higienização

A organização do projeto é considerada muito boa por 24 dos 30 respondentes e ruim e péssima por cinco respondentes. Foi verificado que a maioria dos respondentes acha o projeto muito bem organizado, pois o mesmo atende seus beneficiados em horários e dias marcados, sem atrasos dos profissionais e também pela higiene. Os respondentes que opinaram pela opção “péssima” ou “ruim” justificam dizendo que não conseguiram atendimento com determinado profissional e alguns atendimentos são realizados sem necessidade para pessoas que não precisam (Tabela 7).

Tabela 7: Opinião sobre a organização do projeto.

Tipo de Opção	Número
Péssima	2
Ruim	3
Boa	1
Muito boa	24

Fonte: O autor (2011).

São exemplos de respostas de beneficiados que consideraram uma organização muito boa:

B22. “Porque tem horário marcado, e nem por ser de graça eles deixam de atender. As pessoas que eu conheço são muito bem atendidas e nunca vi ninguém reclamar.”

B21. “Porque os atendimentos são feitos nos horários marcados, raramente eles atrasam, quando não podem vir, ligam avisando, e isso demonstra o respeito deles e a organização do projeto.”

B3. “Tudo muito bem organizadinho, limpinho, as pessoas da igreja ajudam pra marcar as consultas, achei tudo muito organizado. Eles anotam tudo, olha os exames todos nosso.”

Aqueles que estão descontentes com a organização das atividades que o projeto oferece, opinaram que:

B15. “Porque não sei porque eu ainda não consigo ser atendida pelo dermatologista.”

B7. “Porque tem gente que não precisa e que está sendo atendida e quem tá precisando não tá conseguindo atendimento.”

➤ Mão de obra qualificada

Tabela 8: Opinião sobre os profissionais do projeto.

Tipo de Opção	Número
Incompetente (s)	-
Pouco competente(s)	1
Competente(s)	2
Muito competente(s)	27

Fonte: O autor (2011).

Na opinião de 27 respondentes dos 30 questionados, os profissionais que atuam no projeto são considerados muito competentes (Tabela 8).

➤ Atendimentos com horários marcados e sem filas de espera

Tabela 9: Opinião dos horários dos atendimentos.

Tipo de Opção	Número
Péssimos	-
Ruins	1
Bons	12
Muito bons	17

Fonte: O autor (2011).

Para a maioria dos beneficiados, totalizando 29 respondentes, os horários e dias de atendimentos médicos, fisioterapêuticos, veterinários e advocatícios, são bons e muito bons (Tabela 9). Este foi outro indicador positivo para o Projeto.

➤ Satisfação em participar

Tabela 10: Participação no projeto.

Tipo de Opção	Número
Nada satisfeito	-
Pouco satisfeito	4
Satisfeito	3
Muito satisfeito	23

Fonte: O autor (2011).

A maioria dos respondentes questionados se sente muito satisfeita em estar participando do projeto, em um total de 23 respostas positivas. Dos respondentes, quatro disseram que estão pouco satisfeitos com as atividades que o projeto realiza (Tabela 10).

➤ Interação entre os profissionais

Tabela 11: Opinião sobre a interação dos profissionais.

Categoria de respostas	Número
Péssima	-
Ruim	3
Boa	2
Muito boa	24
Não respondeu	1

Fonte: O autor (2011).

Quando se perguntou para os beneficiados, o que eles achavam sobre a interação entre os profissionais que trabalham no projeto, 24 respondentes opinaram que a interação entre eles é muito boa. Somente três respondentes disseram que a interação entre eles é ruim (Tabela 11).

➤ Diversificação das atividades

Quando os respondentes foram perguntados se as atividades do projeto conseguem atender um número satisfatório de pessoas com diferentes problemas, 24 assinalaram a opção “sim” e somente cinco respondentes escolheram a opção “não”, sendo que um não respondeu.

As atividades oferecidas no projeto, segundo 24 respondentes, atendem bem o que o projeto propõe e a maioria dos beneficiados consegue ser atendida pelos diferentes serviços oferecidos (Tabela 12).

Tabela 12: Opinião se as atividades atendem a comunidade.

Tipo de opção	Número
Não, não atende	1
Atende pouco	2
Atende mais ou menos	2
Atende bem	24
Não respondeu	1

Fonte: O autor (2011).

Os beneficiados que foram de opinião positiva sobre a diversificação dos atendimentos e se esses são bem realizados no projeto, assim se expressaram:

B13. “Todo mundo que precisa de fisioterapia faz e adora. Minha amiga conseguiu consulta com médico, os outros também conseguem, tem muita coisa boa para nós e o pessoal atende muito bem a gente”.

B10. “Porque tem consultas com médicos, veterinário e outras e as pessoas precisam disso.”

B26. “Porque, os serviços oferecidos são serviços que todos nós precisamos, tem médico, fisioterapia, advogado e até veterinário pra gente”.

B22. “Atende muito bem, estou muito bem tratada, nas mãos de um ótimo profissional.”

### 4.3 INDICADORES DE IMPACTO NAS RESPOSTAS DOS BENEFICIADOS

As perguntas associadas aos indicadores de impacto (Quadro 5) foram respondidas pelos 30 beneficiados.

➤ Prevenção de doenças

Tabela 13: Opinião sobre a prevenção de doenças.

Tipo de opção	Número
Muito pouco	1
Pouco	-
Mais ou menos	1
Muito	9
Não participei das palestras	16
Não responderam	3

Fonte: O autor (2011).

Dos respondentes que participaram das atividades (palestras) sobre prevenção de doenças no projeto, que foram realizadas pelos profissionais, nove dos 11 respondentes foram de opinião que estão melhores esclarecidos sobre a prevenção de doenças, sendo confirmado através da opção “muito” (Tabela 13).

➤ Adoção de cuidados corporais

Em relação a cuidados corporais, 20 respondentes foram de opinião que através das orientações dos profissionais, estão adotando medidas que permitiram cuidar melhor de seu corpo, enquanto somente um respondente opinou dizendo que as orientações recebidas contribuíram muito pouco para seus cuidados corporais (Tabela 14).

Tabela 14: Opinião sobre cuidados corporais.

Categoria de respostas	Número
Muito pouco	1
Pouco	-
Mais ou menos	3
Muito	20
Não responderam	6

Fonte: O autor (2011).

Quando foi perguntado que mudanças ocorreram na vida das pessoas beneficiadas pelo projeto com os atendimentos e atividades, os beneficiados disseram que os atendimentos melhoraram sua qualidade de vida, melhorando suas dores, realizando a prática de exercícios e alongamentos, começaram a frequentar academia e que se divertem. Outros disseram que já estavam pensando em abrir o próprio negócio após as orientações dos advogados.

Abaixo seguem algumas respostas dos beneficiados a esse respeito:

B21. “Estava sem trabalhar devido ao pé muito inchado e muita dor, fui ao médico que me passou para os fisioterapeutas, em 1 mês estava com o pé desinchado e andando com um pouco de dificuldade, em 2 meses já estava andando muito bem, e no 3 mês já estava curado, sem contar que já tinha voltado a trabalhar. Agora só estou fazendo um reforço e vou ter alta para fazer academia.”

B17. “Aprendi a fazer exercícios, fazer alongamento antes de trabalhar e isso tá mudando minha vida.”

B27. “Comecei a andar melhor, quase sem dor, to subindo escada sem dor, quase não uso a muleta, ajudo minha esposa, to trabalhando em casa o que eu não fazia antes.”

B1. “Melhorei minhas dores, tomo menos remédios, fui orientada a fazer atividade física, comecei e agora não para nunca mais, mudou muito depois que recebi as orientações do médico e dos fisioterapeutas. Esta melhorando agora a vida do meu filho.”

#### ➤ Utilização dos serviços de saúde

Foi perguntado aos beneficiados como consideravam a utilização dos serviços de saúde antes e após (Tabela 15) serem beneficiados pelo projeto.

Tabela 15: Utilização dos serviços de saúde antes e depois de se beneficiarem.

Tipo de Opção	Antes do Projeto Iniciar	Depois do Projeto Iniciar
Muito ruim	5	3
Ruim	2	-
Nem ruim/nem boa	10	2
Boa	8	11
Muito boa	4	13
Não respondeu	1	1

Fonte: O autor (2011).

Antes de se beneficiarem pelas atividades do projeto, 10 respondentes disseram que sua utilização dos serviços de saúde não era nem ruim e nem boa,

oito disseram que era boa, cinco opinaram dizendo que era muito ruim e um pequeno número de respondentes (quatro) disse que era muito boa.

Os que assinalaram que a utilização dos serviços de saúde não era nem ruim/nem boa antes de serem beneficiados pelo projeto, disseram que não estavam conseguindo trabalhar, que as crises de dor os limitavam, que tinham dificuldades para conseguir os tratamentos e quando conseguiam era longe de suas casas. Eles disseram o seguinte:

B21. “Porque não consegui andar e tava muito desanimado e não estava conseguindo trabalhar.”

B19. “Sempre fui muito trabalhadeira, mas as crises acabavam comigo. Então tinha uma vidinha pacata, não animava pra fazer muita coisa não.”

B18. “Porque fazia fisioterapia que não era muito boa e era difícil levar minha filha para a apae.”

B11. “Porque não tinha acesso a todos os serviços que precisava.”

B10. “Eu não consultava sempre, não acompanhando minha saúde.”

B5. “Porque tava com dor não mão e não tava conseguindo escrever e tava me atrapalhando na escola.”

B26. “Porque, era difícil de ter atendimentos gratuitos e fora da minha casa, daí dificultava a procura e o tratamento.”

B27. “Porque tava andando com muita dor, e desanimado porque tava achando que ia ter que usar cadeira de roda.”

B1. “Porque tomava muitos remédios e estava com dores, pressão descontrolada.”

Os respondentes que assinalaram que a utilização dos serviços de saúde antes de serem beneficiados pelo projeto era boa, disseram que sentia dores, porém conviviam da melhor forma possível, frequentando bailes, clubes, fazendo esportes, tentando cuidar o melhor possível de sua saúde. Eles se expressaram da seguinte forma:

B3. “Sinto umas dores, mas é da idade, mas tenho uma vida boa graças a Deus.”

B9. “Vou na terceira idade, danço forró, bebo minha cervejinha.”

B14. “Jogo bola, faço esporte, estudo, vivo bem.”

B15. “Trabalho, tenho minha profissão, faça caminhada, vou a bailes.”

B20. “Porque tenho saúde e estudo e jogo futebol”

B16. “Sempre me cuidei e tenho boa saúde.”

Após serem beneficiados pelo projeto, a utilização dos serviços de saúde dos beneficiados modificou, com 11 respondentes opinando pela opção “boa” e 13 respondentes pela opção “muito boa. Comparado com os dados na Tabela 15, verifica-se que houve uma melhoria na utilização desses serviços pela população da comunidade em que o projeto atende.

Os respondentes que assinalaram as opções mais positivas, disseram que estão mais animados para realizar as tarefas do dia-a-dia devido à melhora de suas dores, que têm mais facilidade para conseguirem se tratar e que fazem menos uso de medicamentos. Suas frases ilustram, tais situações:

B21. “Não tenho nem palavras, sou muito agradecido a todos que me trataram, minha qualidade de vida melhorou e muito e agora até academia ou nataçao vou fazer.”

B19. “Hoje me sinto muito melhor e mais animada pra sair, passear e fazer as coisas.”

B9. “Melhorou muito, meu joelho melhorou as dores depois dos exercicios, faço alongamento duas vezes na semana. Mais melhorou muito minha vida mesmo.”

B5. “Porque agora consigo escrever, faço os exercicios que os professores pedem. Melhorou muito.”

B 27. “Porque agora ando melhor, quase não tenho dor e faço muita coisa que não fiz antes que é abaixar pra pegar minhas coisas, ajudo minha esposa em casa, to até construindo um quartinho.”

B28. “Estou quase curada e por isso estou contente, fiquei mais leve para agir.”

B1. “Tomo hoje só os remédios para pressão, remédio para dor não tomo mais, e isso foi logo depois do tratamento, me sinto muito bem, e tudo começo quando eu me tratei.”

#### ➤ Acesso aos serviços de saúde

Em relação ao acesso da população aos serviços de saúde, foi perguntado como eles julgavam esse acesso antes e após (Tabela 16) o início do projeto na comunidade.

Tabela 16: Opinião sobre o acesso aos serviços de saúde antes e depois do projeto.

Tipo de Opção	Antes do Projeto Iniciar	Depois do Projeto Iniciar
Péssimo	13	1
Ruim	12	1
Bom	2	14
Muito bom	-	12
Não respondeu	3	2

Fonte: O autor (2011).

Pelos dados da Tabela 16 consegue-se verificar que anteriormente ao projeto atender a Comunidade Santa Terezinha, o acesso da população era considerado por eles péssimo (13 respondentes) e ruim (12 respondentes) e somente dois respondentes achavam que era bom o acesso da população aos serviços de saúde.

Verifica-se que após o início do projeto na comunidade, a maioria dos respondentes disse que o acesso aos serviços de saúde da população passou a ser bom (14 respondentes) e muito bom (12 respondentes).

As respostas que assinalaram as opções mais positivas foram de opinião que os idosos da comunidade que antes não tinham condições de se deslocarem para lugares distantes agora são atendidos no projeto. Pessoas que não podem pagar conseguem ser atendidas devido o projeto ser gratuito e que com a chegada do projeto melhorou muito o acesso da população aos serviços de saúde refletindo uma melhor qualidade de vida para a população da comunidade. Seguem algumas respostas:

B29. “Porque o pessoal trouxe pra cá atendimentos médicos, fisioterápicos e advogados, que são profissionais competentes em Bom Jesus e que estão ajudando a comunidade, muitas pessoas do Santa Terezinha estão sendo atendidos melhorando sua saúde”.

B26. “Porque, várias pessoas inclusive idosos e crianças não tinham condições nem financeira e nem de transporte para se tratarem. E agora com o projeto próximo da nossa casa todos estão podendo se beneficiar dos serviços oferecidos.”

B3. “Porque temos esses profissionais aqui pra gente, e não é qualquer um não, são profissionais requisitados em nosso município. E a nossa comunidade é muito precisada mesmo, e eles trabalhando aqui, melhora muito o acesso das pessoas que não podem sair daqui pra ir longe consultar, fazer fisioterapia, e também tem muita gente que não pode pagar e aqui é de graça”.

B14. “Porque tem fisioterapeuta, médico, tudo de graça pra gente”

B20. “Porque as pessoas tem como ser atendidas pelos médicos que tem aqui e também podem trazer seus animais para o veterinário consultar”

B22. “Porque aqui as coisas são muito precárias, e as pessoas não tem condições de pagar para consultar um médico, ir num fisioterapeuta, fazer um tratamento que realmente elas merecem, e com a chegada desses profissionais aqui muitas pessoas estão sendo tratadas e ajudadas, melhorando sua saúde, ainda faltam muitas coisas, outros serviços, mas já melhorou muito o acesso”.

### ➤ Tratamento das doenças

Tabela 17: Opinião sobre tratamento de doenças.

Tipo de opção	Número
Não	1
Pouco	2
Mais ou menos	3
Muito	24

Fonte: O autor (2011).

Em relação aos atendimentos que os beneficiados receberam ou recebem no projeto, 24 respondentes assinalaram que o projeto ajudou muito a tratar de suas doenças (Tabela 17).

### ➤ Melhora da autoestima

Dos 30 respondentes beneficiados do projeto, 20 responderam que os atendimentos que estão recebendo ou receberam contribuíram para melhorar a autoestima, enquanto que sete respondentes disseram que sua participação no projeto não contribui para melhorar sua autoestima e três deixaram de responder. Ainda assim a resposta foi positiva.

### ➤ Benefícios comunitários

É predominante a opinião dos respondentes quando se perguntou se o projeto está trazendo benefícios para a comunidade, onde 29 respondentes assinalaram a opção “sim” e somente um respondente assinalou a opção “não”.

Através dos respondentes que assinalaram a opção “sim”, foi constatado que os moradores beneficiados pelo projeto estão conseguindo atendimentos médicos, fisioterapêuticos, advocatícios e veterinários com maior facilidade e através desses benefícios estão se sentindo mais confiantes e alegres. Suas falas são esclarecedoras:

B20. “Tá trazendo muitos benefícios como por exemplo: as pessoas podem trazer seus gatos, cachorros e teve um que trouxe seu burrinho”.

B21. “Está beneficiando muitos moradores que ao tem como se deslocar para conseguir os atendimentos que são ofertados aqui no projeto. e também muitas pessoas não conseguem esses atendimentos e não podem pagar, e isso para nós aqui é muito importante, pois a grande maioria do pessoal tem poucas condições financeiras”.

B12. “Sim, porque as pessoas se beneficiam por ser perto de suas casas e por ter consulta gratuita e de boa qualidade”.

B27. “Tá trazendo benefícios pra muita gente que mora no bairro e não consegue ser atendido no hospital. Por exemplo: tem médico, tem fisioterapeuta, tem veterinário e a vinda desses profissionais pra atender a gente trás muitos benefícios como as pessoas conseguindo ser atendidas pelos profissionais”

B22. “Os benefícios que as pessoas daqui tem com o projeto são inúmeros: melhoram sua saúde, se sentem mais alegres, é perto das nossas casas e muito mais”

#### ➤ Aumento da autonomia pessoal

Quando questionados se as atividades do projeto os facilitam a executar novas atividades futuras, 20 respondentes marcaram a opção “bastante”, enquanto seis responderam que suas participações no projeto não facilitaram para sua autonomia pessoal (Tabela 18).

Tabela 18: Opinião sobre atividades futuras.

Tipo de opção	Número
Não	6
Muito pouco	-
Pouco	1
Bastante	20
Não responderam	3

Fonte: O autor (2011).

Os que assinalaram a opção bastante, disseram que devido aos atendimentos recebidos resolveram questões familiares, retornaram às atividades de esporte e lazer e que não se limitaram em suas funções. Eles foram de opinião que:

B27. “Já sou aposentado, antes eu achava que por causa da dor que sinto na perna eu ia parar de andar e ia ter que usar cadeira de roda, só que me explicaram direitinho e melhorei muito e agora sei que posso até trabalhar”.

B12. “Porque graças ao serviço que estão fazendo pra mim eu poderei resolver as questões familiares e ficará tudo muito bom depois”.

B14. “Eu treino no olímpico, e quando melhorar vou voltar para o treino”.

B3. “Sempre fiz fisioterapia, e achava que não adiantava nada, agora estou vendo o que realmente faz fisioterapia, trata a gente com as mãos, é muito bom, nunca pensei que eu um projeto gratuito eu fosse conseguir um tratamento de tão boa qualidade”.

Dos seis respondentes que assinalaram que o projeto não facilitou a executar novas atividades, somente um justificou sua resposta dizendo:

B29. “Porque estou tentando resolver um problema de uma conta de telefone e acho que não tem nada a ver com meu futuro”.

➤ Satisfação das pessoas em pertencer ao programa

Em relação aos atendimentos prestados no projeto, 23 respondentes opinaram que estavam muito satisfeitos, enquanto quatro assinalaram que estavam pouco ou nada satisfeitos (Tabela 19).

Tabela 19: Opinião sobre satisfação nos atendimentos.

Tipo de opção	Número
Nada satisfeito(a)	2
Pouco satisfeito(a)	2
Satisfeito(a)	3
Muito satisfeito(a)	23

Fonte: O autor (2011).

Os respondentes que assinalaram a resposta mais positiva (Muito satisfeito), disseram que muitas pessoas são atendidas gratuitamente, que estão se curando e que o projeto está fazendo com que elas retornem as atividades de lazer e esporte. Através das consultas advocatícias estão confiantes na defesa dos direitos de cidadão. Alguns se expressaram da seguinte forma:

B21. “Estou muito satisfeito, porque melhorei, estou curado, e estou somente fazendo um reforço nos músculos para não torcer mais.”

B17. “Me sinto muito satisfeito porque estou melhorando muito minha dor e to trabalhando melhor.”

B14. “Porque to fazendo fisioterapia de graça e vou voltar a jogar bola quando eu melhorar.”

B4. “Porque fui atendido prontamente e muito bem atendido, e agora me sinto mais confiante para conseguir meus direitos.”

Em relação à satisfação com as atividades oferecidas pelo projeto, 25 respondentes assinalaram a opção “muito” (Tabela 20), o que é favorável ao Projeto.

Tabela 20: Opinião sobre a satisfação nas atividades.

Tipo de opção	Número
Nada	1
Muito pouco	2
Pouco	-
Mais ou menos	2
Muito	25

Fonte: O autor (2011).

➤ Retorno ao trabalho devido à melhoria da saúde

Os respondentes foram perguntados se ocorreu alguma mudança em suas vidas em decorrência do seu envolvimento no projeto e assim se expressaram:

B1. “Melhorei minhas dores, tomo menos remédios, fui orientada a fazer atividade física, comecei e agora não para nunca mais, mudou muito depois que recebi as orientações do médico e dos fisioterapeutas. Esta melhorando agora a vida do meu filho”.

B17. “Aprendi a fazer exercícios, fazer alongamento antes de trabalhar e isso tá mudando minha vida, estou trabalhando muito melhor”.

B12. “Estou resolvendo um problema que estava me tirando sono, e minha vida está mudando para melhor depois que eu comecei a ser orientado pelos advogados”.

B4. “O meu advogado consegui no projeto, o projeto que me proporcionou isso e isso vai mudar minha vida pra melhor, já está mudando, estou mais confiante que vou ter meus direitos de trabalhador e vou montar meu próprio negócio”.

Quando perguntados se perceberam que resultados ocorreram na comunidade através das atividades do projeto, muitas relataram que estão retornando ou que conhecem pessoas que estão retornando ao trabalho, devido ao tratamento de suas doenças e assim testemunharam:

B22. “Percebo que muitas pessoas estão se cuidando melhor, mais orientadas sobre a sua saúde e muitas outras coisas como, por exemplo, as pessoas trabalham melhor porque tão cuidando da saúde melhor, se conhecem melhor, conversam, sei que tem as palestras, as crianças nas escolas”.

B15. “Muitas pessoas com poucas condições financeiras estão conseguindo atendimentos aqui de graça e por isso a comunidade está tendo mais acesso para sua saúde. Eu tava sem trabalhar porque sentia muita dor, agora to bem melhor e já voltei a trabalhar aos poucos”.

B9. “Comunidade mais feliz, não é pra qualquer um ter esse meninos por perto não. Tem muita gente que tava sem trabalhar e tá trabalhando de novo por causa que sua dor melhorou, e isso é muito bom pra comunidade”.

B29. “Sei que muitas pessoas são atendidas aqui e que saem mais confiantes a ajuda para seus problemas e para o futuro”.

B1. “As pessoas do bairro estão mais esperançosas, mais contentes em saber que tem gente por perto com quem elas podem contar.”

➤ Aumento da renda familiar

Tabela 21: Opinião sobre melhoria na renda familiar.

Tipo de opção	Número
Não	17
Poucas	7
Mais ou menos	1
Muitas	3
Não responderam	2

Fonte: O autor (2011).

Os atendimentos recebidos pelos beneficiados do projeto não têm refletido no aumento da renda familiar segundo 17 respondentes, enquanto que sete respondentes disseram que têm causado poucas melhorias em sua renda familiar e somente três respondentes assinalaram a opção que indica que as melhorias têm sido muitas devido ao seu envolvimento no projeto (Tabela 21). Este é um aspecto que o projeto não parece ter auxiliado a modificar.

➤ Defesa dos direitos de cidadão

Tabela 22: Informação sobre direitos do cidadão.

Tipo de opção	Número
Não	18
Muito pouco	1
Pouco	1
Bastante	5
Não responderam	5

Fonte: O autor (2011).

Em relação às ações do projeto, relacionadas à informação sobre os direitos e deveres do cidadão, cinco respondentes foram de opinião “bastante” e 18 respondentes assinalaram que não estão melhores informados sobre seus direitos e deveres devido às ações do projeto.

Tabela 23: Resolução de problemas judiciais.

Tipo de opção	Número
Sim	5
Não	6
Não tenho problemas na justiça	18
Tenho problemas, mas outros profissionais me orientam	1

Fonte: O autor (2011).

Quando indagados se a participação no projeto tem facilitado a resolução de seus problemas judiciais, 18 respondentes opinaram dizendo que não possuem problemas na justiça, outros seis respondentes disseram que seu envolvimento no projeto não tem contribuído para a resolução de seus problemas judiciais e cinco responderam que “sim”, que seus problemas judiciais têm sido resolvidos devido as suas participações no projeto (Tabela 23).

➤ Acesso aos serviços de advocacia

Em relação ao acesso aos serviços de advocacia, foi realizada uma pergunta de como era esse acesso antes e após (Tabela 24) o início do projeto na comunidade.

Tabela 24: Opinião sobre o acesso aos serviços de advocacia antes e depois do projeto.

Tipo de Opção	Antes do Projeto Iniciar	Depois do Projeto Iniciar
Péssimo	4	-
Ruim	1	-
Bom	3	3
Muito bom	1	6
Não utilizo serviços de advocacia	20	20
Não respondeu	1	1

Fonte: O autor (2011).

Dos 30 beneficiados, 20 responderam que não utilizam serviços de advocacia, quatro responderam que o acesso era péssimo e três responderam que o acesso era bom (Tabela 24).

Os respondentes que disseram que o acesso aos serviços de advocacia era “péssimo” ou “ruim” em resposta da questão 25, foram de opinião de “bom” e “muito bom” após o início do projeto na comunidade, em resposta à questão 26, onde três respondentes assinalaram “bom” e seis assinalaram “muito bom” (Tabela 24).

#### 4.4 INDICADORES DE MÉRITO NAS RESPOSTAS DOS PROFISSIONAIS

As questões associadas aos indicadores de mérito (Quadro 4) foram respondidas por 11 profissionais que estão identificados como P1 a P11.

➤ Adequação dos recursos físicos e materiais para assistência aos beneficiados

Em relação à suficiência de recursos materiais que o projeto dispõe para as atividades dos profissionais, sete respondentes foram de opinião “mais ou menos”, dizendo que os recursos são bons, porém não são suficientes para atender à comunidade e que isso ocorre devido às dificuldades encontradas em um projeto social que depende de filantropia. Três advogados responderam “muito”, dizendo que possuem internet e livros à disposição como recurso para as atividades.

Tabela 25: Opinião sobre os recursos materiais.

Tipo de opção	Número
Muito pouco	1
Pouco	-
Mais ou menos	7
Muito	3

Fonte: O autor (2011).

Os respondentes que assinalaram a resposta “mais ou menos”, expressaram o seguinte:

P2. “Os recursos materiais de acordo com o que realizamos no projeto são bons, porém não são suficientes”.

P1. “São bons, mas não suficientes, mas nós sabemos disso e sabemos das dificuldades que encontramos”.

P4. “Precisa melhorar alguma coisa em relação aos aparelhos, precisamos de bola suíça, theraband, gel para os aparelhos, está faltando”.

Os respondentes que assinalaram a resposta “muito”, assim opinaram:

P8. “Na verdade os recursos materiais de um advogado são seus livros e acesso nos dias de hoje à internet, e isso é disponibilizado pelo projeto”.

P10. “Temos disponibilidade de usar internet e telefone que é o suficiente”.

P3. “Temos acesso à internet e livros pessoais, então acredito que os recursos materiais que possuímos são suficientes”.

➤ Instalação de acordo com os atendimentos prestados e o público atendido

Segundo os 11 profissionais que atuam no projeto, as instalações são consideradas boas e muito boas, com acessibilidade para portadores de deficiência, salas de atendimento separadas, salas espaçosas e arejadas (Tabela 26).

Tabela 26: Opinião sobre as instalações.

Tipo de opção	Número
Ruim	-
Boa	6
Muito boa	5

Fonte: O autor (2011).

As falas dos respondentes ilustram a opinião dada:

P10. “A infraestrutura é boa, com acessibilidade para portadores de deficiência”.

P9. “É uma sala adaptada para atendimento veterinário, serve bem para as consultas, mas quando é cirurgia leve para o consultório”.

P11. “A sala de atendimento tem uma infraestrutura boa, contendo o necessário para os atendimentos que realizo. Não acho muito boa porque poderíamos ter um ar condicionado, mas visto que é um projeto sem fins lucrativos onde nossos parceiros ajudam no essencial, posso dizer que a infraestrutura é boa”.

P5. “As salas são boas, amplas, frescas, com cadeiras, mesas e macas para os atendimentos. O espaço para lidar com paciente é grande quando é necessário executar alguma atividade que requer mais espaço”

P1. “As salas são espaçosas, arejadas, as macas estão bem organizadas em seus lugares. O acesso para os pacientes é facilitado pela rampa. É centralizado por ser no local onde funciona a igreja, então todos já estão acostumados ao local”.

Dois profissionais relataram a falta de climatização ideal para os atendimentos e outro que os materiais não são suficientes para as consultas:

P4. “Falta ar condicionado pra gente”.

P2. “Dentro das possibilidades do projeto, posso dizer que a sala de atendimento é boa, contendo materiais necessários para as consultas, porém não suficientes”.

#### ➤ Local com acessibilidade

Quando perguntado aos profissionais sobre a acessibilidade para os beneficiados do projeto, todos têm a opinião que acessibilidade para os beneficiados é muito boa, conforme já se expressaram no item anterior.

#### ➤ Adequada organização e higienização

Todos os respondentes acham a organização do projeto muito boa, embora existam dificuldades. Acham os horários muito bons, sem filas de espera e número de pacientes limitado. Elogiam os encontros dos profissionais na sede do Rotary.

Algumas das respostas positivas corroboram a avaliação dos profissionais:

P2. “O projeto é bem organizado, foi muito bem elaborado e graças a essa organização está ativo até hoje.”

P1. “Desde o começo a organização é boa, às vezes deixamos a desejar um pouco, mas um projeto como esse que está em atividade a esse tempo todo, embora o difícil foi estruturar, podemos dizer que é muito boa a organização.”

P11. “A organização do projeto é muito boa, pois o agendamento dos pacientes ocorre tranquilamente, e percebo, pelo menos da minha parte, que todos conseguem ser bem atendidos.”

P5. “O projeto é bem organizado, não tem fila de espera grande como existe em outros locais, os horários de atendimentos são bem distribuídos, com as sessões de fisioterapia bem divididas entre os profissionais, atendendo assim um grande número de pessoas.”

P6. “Porque encontramos muitas dificuldades e conseguimos superá-las e seguir em frente, já tem muito tempo que estamos nessa luta.”

P7. “O número de pacientes é limitado por dia de atendimento e isso é importante para a qualidade do atendimento.”

P9. “Temos encontros no Rotary, nosso trabalho é divulgado para nossa cidade, as coisas são bem organizadas no projeto. As consultas são organizadas também.”

➤ Registro diário dos pacientes, seus medicamentos e tratamentos prescritos

Em relação ao registro dos pacientes, cinco profissionais disseram que fazem os registros nos dias de atendimento, enquanto seis respondentes não realizam o registro de seus pacientes, devido ao curto espaço de tempo para os atendimentos e que não é necessário.

Os profissionais que atuam na área da saúde que assinalaram a opção “não” foram de opinião que:

P1. “No início fazia, mas agora pela falta de tempo realizar o registro diário não dá, perdemos muito tempo, porém todos os pacientes são avaliados e a avaliação é registrada”.

P2. “É necessário ter o prontuário, pois quando o paciente fizer o retorno fica mais fácil saber sua história patológica progressiva e facilita o nosso trabalho”.

P11. “Nem sempre realizo o registro, pois o tempo é curto, mas quando o tempo é maior, faço os registros”.

Alguns dos respondentes que atuam na área da saúde e que realizam o registro de seus pacientes, assim se expressaram:

P7. “Porque é necessário ter a história clínica dos pacientes”.

P9. “Tenho que anotar o nome do animal, do dono, raça e seu diagnóstico”.

P5. “É necessário registrar o desempenho dos pacientes para que os outros fisioterapeutas saibam da sua evolução”.

➤ Registro dos clientes

Também em relação ao registro dos clientes, cinco profissionais afirmam realizar um registro, enquanto seis profissionais, não o fazem.

Os profissionais que atuam na área jurídica quando perguntados sobre o registro de clientes, divergiram nas respostas, indo da resposta negativa (P3. “Não é necessário”) à positiva:

P8. “Não há necessidade visto que o registro é realizado de outra forma”.

P10. “É importante ter o registro dos clientes”.

➤ Satisfação em participar

Dos 11 respondentes, 10 disseram que estão muito satisfeitos com projeto, devido ser um projeto humanista que leva saúde e educação para uma população carente, favorecendo indivíduos que têm pouca oportunidade. Apenas um respondente assinalou a opção “satisfeito(a)”. Algumas das respostas positivas assim estão ilustradas:

P2. “Poder participar de um projeto que sabemos que é realmente voltado à ajuda humanitária, onde podemos ajudar as pessoas necessitadas trás muita satisfação em minha vida profissional e pessoal.”

P1. “É muito satisfatório poder contribuir em um projeto que busca levar saúde e educação para uma população carente.”

P9. “É bom poder ajudar as pessoas e participar de um projeto sério.”

P7. “Me sinto satisfeita por se tratar de uma função social relevante e de grande importância para o nosso município.”

P8. “É um projeto sério que favorece indivíduos que tem poucas oportunidades em uma sociedade civil, e o fato de estar inserida nesse processo é muito satisfatório.”

➤ Empenho nas tarefas

Em relação ao empenho nos atendimentos que ocorrem no projeto, cinco profissionais disseram que possuem um bom desempenho, justificando que necessitariam de mais tempo para se dedicarem, enquanto seis disseram que possuem muito bom desempenho, ou seja, todos os profissionais consideram que atuam da melhor forma possível dentro do projeto.

Alguns dos respondentes que assinalaram a opção “muito bom”, assim se expressaram:

P2. “Dentro das minhas possibilidades faço o melhor possível para levar saúde para a população do bairro santa terezinha.”

P1. “Digo que é muito bom porque estou sempre que posso no projeto contribuindo para a saúde das pessoas que são atendidas por mim.”

P5. “Porque me empenho o máximo que posso para ajudar as pessoas.”

P9. “Atendo uma vez por semana o que é suficiente para atender as necessidades da comunidade.”

Os respondentes que assinalaram a opção “bom”, apresentaram as seguintes justificativas:

P3. “Poderia ter maior disponibilidade de tempo.”

P8. “Difícil responder essa pergunta, porque todos que estamos no projeto damos o máximo, porém nem sempre conseguimos, acredito pelo decorrer do nosso dia a dia que é corrido.”

P4. “Meu desempenho já foi melhor, agora estou com menos tempo e atendo menos pacientes.”

P7. “Porque participo pouco por falta de tempo.”

#### ➤ Interação entre os profissionais

Quando perguntados sobre como era a interação entre os profissionais, todos responderam que é muito boa, devido à amizade entre eles e pela responsabilidade social que possuem em seu município através de suas funções. Alguns dos respondentes, disseram o seguinte:

P2. “Existe um respeito e uma amizade muito grande entre os profissionais o que leva ao sucesso do nosso projeto.”

P1. “Somos todos amigos e companheiros.”

P11. “A interação é fundamental para que possamos ajudar tantas pessoas que precisam. Em minha opinião quase todos nós profissionais somos amigos e estamos participando em prol de melhorar a qualidade de vida das pessoas que não têm condições de pagar pelo serviço.”

P10. “Profissionais éticos e com responsabilidade social que se interagem muito bem.”

➤ Diversificação das atividades

Em relação às atividades propostas pelo projeto, oito profissionais consideram que não há diversificação nas atividades oferecidas enquanto três profissionais consideram que há diversificação das atividades.

#### 4.5 INDICADORES DE IMPACTO NAS RESPOSTAS DOS PROFISSIONAIS

As perguntas associadas aos indicadores de impacto (Quadro 4) foram também respondidas por 11 profissionais identificados como P1 a P11.

➤ Prevenção de doenças

Os respondentes foram perguntados que benefícios ou ganhos são evidentes na comunidade a partir de suas participações. Ficou claro e evidente que as pessoas estão se prevenindo mais de doenças devido às orientações dos profissionais. Alguns respondentes expressaram o seguinte:

P2. “Minha participação é modesta, faço as consultas 2 vezes por mês, mas tenho certeza que é de extrema importância para aquelas pessoas poder contar com o atendimento. Os ganhos evidentes são a melhora da qualidade de vida da população em relação a sua saúde e uma melhor prevenção de doenças”.

P6. “Os pacientes são beneficiados com os atendimentos, melhoram sua saúde, e isso melhora a qualidade de vida deles e conseqüentemente melhora a vida das pessoas que estão perto deles, tratam de doenças e aprendem conceitos sobre prevenção, beneficiando assim toda a comunidade”.

P9. “Os benefícios são voltados primeiramente para os animais, principalmente cães e gatos, que o foco do meu atendimento, mas com a melhora dos animais de estimação as pessoas também se sentem melhor. Aprendem a evitar algumas doenças através palestras e ter mais cuidados com seus animais de estimação”.

➤ Utilização dos serviços de saúde

Em relação à saúde das pessoas beneficiadas, todos os 11 profissionais responderam que o projeto tem contribuído muito para a melhoria da saúde das pessoas da comunidade, levando-as a retornarem ao trabalho, atividades de lazer e com maiores expectativas de vida. Suas falas são consistentes com a avaliação feita.

P2. “Através das consultas realizadas, não só médicas, como fisioterápicas, advocatícias e veterinárias, todos saem com novas

expectativas em relação a qualidade de vida, melhorando sua saúde e suas atividades diárias”.

P11. “Graças aos serviços oferecidos na comunidade, muitas pessoas têm melhorado sua saúde e têm mais expectativas em relação ao seu futuro”.

P5. “Sobre o trabalho com fisioterapia respiratória as pessoas tem resultados logo após as sessões e isso aumenta a qualidade de vida delas a curto, médio e também para os pacientes que conseguem fazer todo o tratamento, a longo prazo, conseqüentemente aumentando sua saúde”.

P4. “Os pacientes tratados melhoram sua patologia e a partir disso melhoram sua qualidade de vida.”

P7. “Os pacientes recebem tratamentos adequados, retornam ao trabalho e as atividades de lazer, após a melhora da saúde”.

#### ➤ Acesso aos serviços de saúde

Em relação ao acesso aos serviços de saúde, todos os profissionais que atuam na área da saúde no projeto tiveram a mesma opinião, foram unânimes dizendo que a facilidade de acesso dos beneficiados é muito boa.

#### ➤ Tratamento das doenças

Tabela 27: Opinião sobre o tratamento das doenças.

Tipo de opção	Número
Não	3
Pouco	3
Mais ou menos	2
Muito	3

Fonte: O autor (2011).

Os profissionais foram perguntados se os seus atendimentos tinham ajudado as pessoas beneficiadas pelo projeto a tratar suas doenças e três assinalaram a opção “não”, três disseram que tem ajudado pouco, dois marcaram a opção “mais ou menos” e três disseram que seus tratamentos têm ajudado muito as pessoas (Tabela 27). Verifica-se que as opiniões são bem diversificadas quando em relação à opinião pessoal dos profissionais que atuam no projeto.

➤ Melhora da autoestima

Em relação à melhora da autoestima dos beneficiados, sete profissionais responderam que seus atendimentos e orientações estão contribuindo para a melhora da autoestima das pessoas enquanto quatro responderam que não.

Alguns respondentes que assinalaram a opção “sim”, disseram que as pessoas através dos tratamentos, se sentem mais confiantes, felizes e capazes, resultando na melhora de sua autoestima, como se verifica a seguir:

P2. “As pessoas após se consultarem se sentem mais confiantes, mais capazes de enfrentar os desafios da vida e conseqüentemente respeitam mais seu corpo, assim contribuindo para aumentar sua autoestima”.

P11. “Após uma consulta, o paciente sai mais confiante por saber que seu problema tem cura quando é o caso, e na minha experiência dentro do projeto, com os atendimentos que realizei, a maioria das patologias eram simples de serem resolvidas faltando realmente uma boa orientação e um bom atendimento. Isso conseqüentemente leva o paciente ou a pessoa a se sentir melhor. E normalmente acontece do paciente retornar para te agradecer ou te encontrar pela rua e dizer que está bem, percebendo nele sua felicidade, e, por conseguinte a melhora da sua autoestima”.

P4. “Tem paciente que chega lá sem andar, com muita dor, e sai andando, é uma satisfação muito grande pra gente como fisioterapeuta e o paciente melhora muito sua autoestima. Tem paciente que chega com muita dor nas costas, e sai de lá com menos dor, aí ele consegue fazer as atividades do dia-a-dia e esse é um outro exemplo que faz ele aumentar sua autoestima”.

P7. “O trabalho na área da saúde após alta ou melhora do paciente leva ao aumento de sua autoestima e é isso que ocorre no projeto com as pessoas da comunidade”.

P5. “Através do nosso conhecimento e atendimento conseguimos passar mais confiança para os pacientes e conseqüentemente eles melhoram sua autoestima”.

Alguns dos respondentes que assinalaram a opção “não”, disseram o seguinte:

P10. “Quando sai uma sentença favorável, os conflitos são amenizados, mas não têm uma relação direta com o aumento da autoestima não”.

P3. “As pessoas orientadas sobre seus direitos são mais auto-suficientes, mas não acredito que aumente a autoestima”.

➤ Aumento da autonomia pessoal

Tabela 28: Autonomia pessoal.

Tipo de opção	Número
Não	-
Muito pouco	-
Pouco	1
Muito	7
Não atendi ninguém que estivesse fora do mercado de trabalho	3

Fonte: O autor (2011).

Segundo sete profissionais, o projeto tem contribuído muito para a autonomia pessoal das pessoas que estão sendo beneficiadas enquanto somente um profissional marcou que o projeto contribui pouco para a autonomia pessoal das pessoas que participam das atividades.

➤ Satisfação das pessoas em pertencer ao programa

Quando se pergunta aos profissionais qual a satisfação das pessoas que atendem no projeto, nove disseram que acham que as pessoas estão muito satisfeitas e dois respondentes disseram que as pessoas estão satisfeitas com os atendimentos do projeto.

➤ Retorno ao trabalho devido à melhoria da saúde

Os respondentes foram perguntados quais benefícios ou ganhos são evidentes na comunidade a partir de suas participações, e é evidente o retorno ao trabalho devido à melhora da saúde das pessoas que são atendidas pelos profissionais do projeto. Alguns respondentes assim se expressaram:

P1. “Eu sou Fisioterapeuta, e os ganhos dos pacientes são enormes, melhoram suas dores, retorno à deambulação, retorno as AVDs, ao trabalho. A reabilitação trás muitos benefícios aos pacientes e isso é visível no projeto”.

P4. “Os ganhos e benefícios são evidentes sim porque os pacientes tratados por nós ficam melhores, alguns relatam melhorias na sua vida pessoal e profissional voltando a trabalhar etc”.

➤ Aumento da renda familiar

Os respondentes foram indagados sobre quais os benefícios evidentes na comunidade a partir de suas participações. Alguns assinalaram que o aumento da renda familiar não foi alcançado:

P3. “A partir de minha participação é evidente que as pessoas que atendo se sentem agraciadas por poderem lutar pelos seus direitos, mas não observo relação direta com aumento melhora financeira ou em saúde”.

P8. “Benefícios da assistência judiciária. Maior orientação para as pessoas da comunidade com a interpretação correta das leis. O advogado possui ferramentas para atuar na defesa dos cidadãos. É fato que essas pessoas se beneficiam de diversas formas no projeto em relação a poderem tratar suas doenças, se cuidarem melhor, se defenderem melhor, estarem melhores informados, o que não resulta necessariamente em boas condições financeiras, mas resulta em melhora da qualidade de vida”.

➤ Acesso aos serviços de advocacia

Dos 11 respondentes questionados sobre os serviços na área jurídica, três eram advogados e responderam que o acesso dos beneficiados do projeto para os seus atendimentos é muito bom, opinião unânime.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As conclusões, com base nas informações coletadas, incorporam os resultados que foram detalhadamente apresentados, resultando em informações provavelmente fidedignas.

A análise dos Quadros 6, 7, 8 e 9 revela um expressivo número de indicadores, onde foram detectadas evidências em relação a melhoria da qualidade de vida das pessoas beneficiadas pelo projeto no que se refere ao impacto, e também de evidências na qualidade das ações do projeto, no que se refere ao mérito. Nesse sentido foi possível julgar o mérito e o impacto do Projeto Ação Rotary, respondendo às questões avaliativas norteadoras da avaliação, ou seja:

1) Até que ponto o projeto está sendo desenvolvido com mérito através de suas ações?

2) Que impacto o projeto está causando na comunidade?

Mais consistentemente o Mérito e o Impacto do Projeto são apreciados e expressados a seguir:

### 5.1 AVALIAÇÃO DO MÉRITO DO PROJETO

Para facilitar a visualização da conclusão, foram elaborados os Quadros 6 (Beneficiados) e 7 (Profissionais).

	Indicadores de Mérito	Opção dos Beneficiados	
		Sim	Não
Estrutura	Adequação dos recursos físicos e materiais para assistência aos beneficiados	X	-
	Instalação de acordo com os atendimentos prestados e o público atendido	X	-
	Local com acessibilidade	X	-
	Adequada organização e higienização	X	-
	Mão de obra qualificada	X	-
Processo	Atendimentos com horários marcados e sem filas de espera	X	-
	Registros diários dos pacientes, seus medicamentos e tratamentos prescritos	-	-
Profissionais/ Trabalho Profissional	Registros dos clientes	-	-
	Satisfação em participar	X	-
	Empenho nas tarefas	X	-
	Interação entre os profissionais	X	-
Ações	Diversificação das atividades	X	-

Quadro 6: Evidências de melhorias referentes aos indicadores de mérito dos beneficiados.  
Fonte: O autor (2011).

	Indicadores de Mérito	Opção dos Profissionais	
		Sim	Não
Estrutura	Adequação dos recursos físicos e materiais para assistência aos beneficiados	-	X
	Instalação de acordo com os atendimentos prestados e o público atendido	X	-
	Local com acessibilidade	X	-
	Adequada organização e higienização	X	-
	Mão de obra qualificada	X	-
Processo	Atendimentos com horários marcados e sem filas de espera	X	-
	Registros diários dos pacientes, seus medicamentos e tratamentos prescritos	-	X
	Registros dos clientes		X
Profissionais/ trabalho profissional	Satisfação em participar	X	-
	Empenho nas tarefas	X	-
	Interação entre os profissionais	X	-
Ações	Diversificação das atividades	-	X

Quadro 7: Evidências de melhorias referentes aos indicadores de mérito dos profissionais.  
Fonte: O autor (2011).

Os Quadros contêm os indicadores e duas colunas com respostas do beneficiados e profissionais, para constatação, ou não, de atividades positivas. A resposta “sim” indica que o projeto está sendo desenvolvido com mérito através de suas ações e “não” que o projeto não está sendo desenvolvido dessa forma.

A análise dos Quadros 6 e 7 revela que os indicadores de mérito do projeto evidenciam que as atividades oferecidas causam melhorias na vida de seus beneficiados, tanto pela avaliação dos beneficiados com pela dos profissionais.

Os resultados permitem concluir que o Projeto Ação Rotary, com relação aos seus indicadores de Mérito, vem alcançando seus objetivos. Conforme visto nas tabelas e nas justificativas das respostas que continham “Por quê” e nas respostas das perguntas abertas, os beneficiados relatam estar satisfeitos com os recursos físicos e materiais do projeto, que as instalações são adequadas para os atendimentos prestados, com acessibilidade para idosos e deficientes físicos, que o local é de fácil acesso para a população e que o projeto é bem organizado com profissionais qualificados e gabaritados.

As pessoas que são beneficiadas, como também os profissionais que atuam no projeto, relatam que os horários e dias das atividades estão de acordo com a demanda da população e sentem uma grande satisfação em estar participando das atividades.

Fica claro e evidente que a interação entre os profissionais é muito boa e que todos participam do projeto com um pensamento solidário.

Para a população da Comunidade Santa Terezinha, as atividades que são realizadas no projeto são bem diversificadas, atendendo um número grande de pessoas com diferentes problemas.

Um número pequeno de indicadores aponta a existência de pontos de fragilidade que existem no projeto de acordo com a opinião dos profissionais. São indicadores que apontam que os recursos materiais para os atendimentos dos beneficiados são escassos e não são totalmente adequados. Os próprios profissionais relatam não realizar o registro diário de clientes e de pacientes, como seus tratamentos e medicamentos prescritos, devido ao pouco tempo que possuem e que também o projeto não conta com atividades diversificadas.

Enfim, considerando todas as evidências de melhoria relacionadas aos indicadores de mérito do projeto, tanto por parte dos beneficiados como dos profissionais, pode-se afirmar que o resultado esperado no presente estudo avaliativo, verificado e respondido através da primeira questão avaliativa, vem sendo alcançado trazendo melhorias para a vida das pessoas da Comunidade e sendo desenvolvido com mérito através de suas ações.

## 5.2 AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO PROJETO

Como foi apresentado na avaliação do mérito, para facilitar a visualização da conclusão em relação ao impacto do projeto, os Quadros 8 (Beneficiados) e 9 (Profissionais).

	Indicadores de Impacto	Opção dos Beneficiados	
		Sim	Não
Saúde/Qualidade de Vida	Prevenção de doenças	X	-
	Adoção de cuidados corporais	X	-
	Utilização de serviços de saúde	X	-
	Acesso aos serviços de saúde	X	-
	Tratamento das doenças	X	-
	Benefícios comunitários	X	-
Desenvolvimento pessoal	Melhora da autoestima	X	-
	Aumento da autonomia pessoal	X	-
	Satisfação das pessoas em pertencer ao programa	X	-
Mercado de Trabalho	Retorno ao trabalho devido à melhoria da saúde	X	-
	Aumento da renda familiar	-	X
Instrução sobre Direitos e Deveres	Defesa dos direitos de cidadão	-	X
	Acesso aos serviços de advocacia	X	-

Quadro 8: Evidências de melhorias referente aos indicadores de impacto dos beneficiados.

Fonte: O autor (2011).

	Indicadores de Impacto	Opção dos Profissionais	
		Sim	Não
Saúde/Qualidade de Vida	Prevenção de doenças	X	-
	Adoção de cuidados corporais	X	-
	Utilização de serviços de saúde	X	-
	Acesso aos serviços de saúde	X	-
	Tratamento das doenças	-	X
	Benefícios comunitários	X	-
Desenvolvimento pessoal	Melhora da autoestima	X	-
	Aumento da autonomia pessoal	X	-
	Satisfação das pessoas em pertencer ao programa	X	-
Mercado de Trabalho	Retorno ao trabalho devido à melhoria da saúde	X	-
	Aumento da renda familiar	-	X
Instrução sobre Direitos e Deveres	Defesa dos direitos de cidadão	X	-
	Acesso aos serviços de advocacia	X	-

Quadro 9: Evidências de melhorias referente aos indicadores de impacto dos profissionais.  
Fonte: O autor (2011).

Os Quadros contêm os indicadores e duas colunas com respostas, das duas categorias de participantes, para constatação ou não de atividades positivas. A resposta “sim” indica que o projeto está causando impacto na Comunidade através das atividades que são realizadas e “não” que o projeto não está alcançando impacto.

Quanto ao impacto que o projeto está causando na comunidade, os Quadros 8 e 9 revelam, por meio de um expressivo número de indicadores, que o projeto está impactando a vida das pessoas da comunidade, levando melhorias para elas. No entanto, os dados mostram fragilidades em relação aos indicadores sobre o aumento da renda familiar, na defesa dos direitos de cidadão dos beneficiados pelo projeto e no tratamento de doenças de acordo com a opinião dos profissionais.

Em relação ao impacto que o projeto está causando na comunidade, é possível concluir que o mesmo está mudando para melhorar a vida das pessoas que são beneficiadas pelas atividades, através da adoção de cuidados corporais e maiores informações sobre prevenção de doenças.

O acesso aos serviços de saúde para população, sem dúvida, melhorou muito após o início do projeto na Comunidade, devido à facilidade de marcar consultas médicas, fisioterapêuticas e veterinárias com opções de horários e dias diversificados.

Através das respostas aos questionários, os beneficiados demonstram que estão mais informados e preocupados com a prevenção de doenças.

Não só na prevenção de doenças observa-se uma maior conscientização, mas também no que se refere à melhoria da autoestima e tratamento de doenças. Neste caso, as pessoas relataram estar mais animadas devido a possibilidade do acesso aos tratamentos e de estarem tratando com mais frequência suas doenças, o que antes do projeto, não ocorria, assim contribuindo para a melhoria de sua autoestima. Os profissionais também relataram perceber que as pessoas que eram atendidas por eles se sentiam mais confiantes aumentando sua autoestima.

Os beneficiados enfatizam que hoje as pessoas estão acreditando mais em seu próprio potencial a partir dos atendimentos que recebem, com isso tem aumentado a motivação e o entusiasmo para participar do projeto.

Um indicador de destaque nesse processo avaliativo é a satisfação em pertencer ao programa, que é manifestada por todos os profissionais e beneficiados do projeto. Até mesmo visitantes, como os Rotarianos de outros Distritos Rotarianos vizinhos, reconhecem o impacto que o projeto causa na Comunidade.

A melhora da qualidade de vida das pessoas e o fácil acesso aos tratamentos na área da saúde são outros indicadores evidentes do sucesso do Projeto. Algumas pessoas que estavam fora do mercado de trabalho relatam que voltaram a trabalhar devido a melhoria de seus problemas de saúde.

Infelizmente, o projeto não contribuiu o necessário quando se trata de aumento na renda das famílias das pessoas beneficiadas pelas atividades oferecidas. As pessoas que participaram das atividades também não se sentem melhor orientadas no que diz respeito à defesa dos direitos de cidadão. Assim pode-se marcar esses aspectos como sendo “pontos frágeis do projeto”.

Os profissionais que atuam no projeto relatam que as pessoas por eles atendidas, embora estejam cuidando melhor de seu corpo, com maiores noções de prevenção de doenças e com um acesso mais facilitado aos serviços de saúde, não estão ainda conseguindo tratar suas doenças da forma como deveriam.

A respeito dos pontos frágeis detectados no Projeto Ação Rotary, cabe recomendar aos rotarianos responsáveis que se reúnam e discutam estratégias ou novas formas de conseguir auxílio do comércio regional, das empresas da região, da Prefeitura Municipal e até mesmo do Rotary Internacional.

Tendo em vista o alcance de mérito e impacto do Projeto Ação Rotary, cabe ainda recomendar aos profissionais que atuam no projeto que se reúnam discutindo novas formas de diversificar as atividades para que, de certa forma, contribuam para

o aumento da renda das famílias, auxiliem para que as pessoas possam tratar suas doenças como se deve e se sintam melhores informadas sobre seus direitos de cidadão.

É recomendado também que sejam investigados os motivos pelos quais algumas pessoas responderam negativamente, para aprofundar e melhorar os pontos frágeis e que seja realizada, no futuro, uma nova avaliação com grupos de respondentes diferentes.

## REFERÊNCIAS

- BELLO, José Luiz de Paiva. Instrumentos de coleta de dados. In: \_\_\_\_\_. *Metodologia científica*. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <[www.pedagogiaemfoco.pro.br](http://www.pedagogiaemfoco.pro.br)>. Acesso em: 4 dez. 2010.
- CASTRO, Flávio Brum. *Rotary Club: construindo nosso sucesso*. Rio de Janeiro: Cooperativa Ed. Brasil Rotário, 2007.
- COHEN, Ernesto; FRANCO Rolando. *Avaliação de projetos sociais*. Petrópolis: Vozes, 1993.
- CORDEIRO, Nádia. *Relatório trimestral do Projeto Ação*. Bom Jesus do Itabapoana, 2007. Mimeografado.
- ELLIOT, Ligia Gomes. *Aspectos do planejamento de avaliações*. Rio de Janeiro: Fundação Cesgranrio, 2010.
- JOINT COMMITTEE ON STANDARDS FOR EDUCATIONAL EVALUATION. *The program evaluation standards: how to assess evaluations of educational programs*. Thousands Oaks, CA: Sage, 1994.
- MARINO, Eduardo. *Manual de avaliação de projetos sociais*. São Paulo: Saraiva: Instituto Ayrton Senna, 2003.
- PENNA FIRME, Thereza. *A avaliação apreciativa: uma visão desafiadora da realidade*. Tapera, RS, [2007]. Disponível em: <<http://www.tapera.rs.gov.br/noticias/2007/Release203-2007-01.html>>. Acesso em: 8 ago. 2010.
- PENNA FIRME, Thereza. *Os avanços da avaliação no Século XXI*. São Paulo, [2001]. Disponível em: <<http://cenpec.org.br/modules/editor/arquivos/c8a0633f-4d01-eae6.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2010.
- PENNA FIRME, Thereza; TIJIBOY, Juan Antonio; STONE, Vathsala Iyengar. *Avaliação de programas sociais: como focar e como por em prática*. Belo Horizonte: Modus Faciendi, 2007.
- PEREIRA, Jorge. *Relatório anual do RI e da Fundação Rotária de 2008-2009*. Bom Jesus do Itabapoana, 2010a. Mimeografado.
- PEREIRA, Jorge. *Relatório trimestral do Projeto Ação*. Bom Jesus do Itabapoana, 2010b. Mimeografado.
- PINTO, Paulo Rossi. *Rotary Brasil*. São Paulo, 2009. Disponível em: <[www.rotarybrasil.org.br](http://www.rotarybrasil.org.br)>. Acesso em: 27 jul. 2010.
- POGODA, Cristina Fedato; PIRES, João Teixeira; MORETTI, Telma. Avaliação de resultados de projetos e programas sociais. In: SEMINÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO FEA-USP, 6., 2003, São Paulo. *Trabalhos apresentados...* São Paulo, 2003.

PROJETO Ação Rotary. *Atendimentos em Bom Jesus do Itabapoana: Santa Terezinha*. Bom Jesus do Itabapoana, 2007. Mimeografado.

ROTARY CLUB. *Ata...* [Bom Jesus do Itabapoana, RJ], 2007. Mimeografado.

SANTOS, Edson Adriano. *Fundação Rotária*. Belo Horizonte: Ed. Impress Gráfica, 2008.

TANAKA, Oswaldo Y. T.; MELO, Cristina. *Avaliação de programas de saúde do adolescente: um modo de fazer*. São Paulo: Edusp, 2001.

WORTHEN, Blaine R.; SANDERS, James R.; FITZPATRICK, Jody L. *Avaliação de Programas: concepções e práticas*. Tradução Dinah de Abreu Azevedo. São Paulo: Ed. Gente, 2004.

## **ANEXOS**

## ANEXO A - Questionário para os Beneficiados do Projeto.

Nome(Opcional): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

### Instruções:

Para cada questão, marque somente uma alternativa, fazendo um “x” dentro do parênteses.

1. Sexo:

Masculino       Feminino

2. Qual a sua faixa de idade?

Menos de 14 anos.       De 30 a 49 anos.

De 14 a 18 anos.       De 50 a 60 anos.

De 18 a 29 anos.       Mais de 60 anos.

3. Em termos profissionais, qual é a sua atuação?

Profissional autônomo (Pedreiro, Pintor, Carpinteiro etc.).

Do lar.

Trabalhador de empresa privada (Trabalhador do comércio).

Estudante.

Funcionário público.

Desempregado(a).

Empregada(o) doméstica(o).

Aposentado(a).

Outros.

4. Em sua opinião, o Projeto Ação Rotary é importante para a comunidade Santa Terezinha?

Muito pouco.       Mais ou menos.

Pouco.       Muito.

Por quê?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

5. Em sua opinião, o Projeto está trazendo benefícios para a comunidade Santa Terezinha?

Sim.       Não.

Se a resposta foi “sim”, de que maneira?

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

6. Em sua opinião, os atendimentos oferecidos pelo Projeto têm causado melhorias na sua autoestima?

( ) Sim. ( ) Não.

7. Em sua opinião os atendimentos oferecidos pelo Projeto Ação Rotary têm trazido melhorias para renda familiar?

( ) Não. ( ) Mais ou menos.

( ) Poucas. ( ) Muitas.

8. Em sua opinião, os atendimentos que você recebeu no projeto lhe ajudou a tratar de sua(s) doença(s)?

( ) Não. ( ) Mais ou menos.

( ) Pouco. ( ) Muito.

Por quê?

---

---

---

9. Você tem tido alguma dificuldade para marcar consulta ou atendimento no Projeto?

( ) Não. ( ) Pouca.

( ) Muito Pouca. ( ) Muita.

10. O Projeto Ação Rotary trouxe mudanças significativas para sua vida?

( ) Sim. ( ) Não.

Se "sim", quais?

---

---

---

11. Em sua opinião, os dias e horários das atividades do Projeto são?

( ) Péssimos. ( ) Bons.

( ) Ruins. ( ) Muito bons.

12. Em relação aos atendimentos do Projeto, você se sente:

( ) Nada satisfeito(a). ( ) Satisfeito(a).

( ) Pouco satisfeito(a). ( ) Muito satisfeito(a).

Por quê?

---

---

---

13. Acha que sua participação no Projeto pode lhe facilitar a executar novas atividades no futuro?

( ) Não. ( ) Pouco.

( ) Muito pouco. ( ) Bastante.



---

---

---

20. Você está satisfeito(a) com as atividades oferecidas pelo Projeto na sua Comunidade?

- Nada.  Mais ou menos.  
 Muito Pouco.  Muito.  
 Pouco.

21. Que mudanças ocorreram na sua vida como decorrência do seu envolvimento no Projeto?

---

---

---

22. Que resultados você percebe que ocorreram na comunidade com as atividades do projeto?

---

---

---

23. Com as ações do Projeto, você se sente melhor informado sobre seus direitos e deveres?

- Não.  Pouco.  
 Muito Pouco.  Bastante.

24. Antes do início do Projeto na sua Comunidade, como era seu acesso aos serviços de advocacia?

- Não utilizo os serviços de advocacia.  Bom.  
 Péssimo.  Muito bom.  
 Ruim.

25. Após o início do Projeto na sua Comunidade, como ficou o seu acesso aos serviços de advocacia?

- Não utilizo os serviços de advocacia.  Bom.  
 Péssimo.  Muito bom.  
 Ruim.

26. A sua participação no Projeto tem facilitado a resolução de seus problemas judiciais?

- Sim.  Não tenho problemas na justiça.  
 Não.  Tenho problemas, mas outros profissionais me orientam.

27. Na sua opinião, o(s) profissional(ais) que lhe atende(ram) no Projeto são:

- Incompetente(s).  Competente(s).  
 Pouco competente(s).  Muito competente(s).

28. Como você classifica as instalações que servem aos atendimentos das atividades do projeto?

- Ruins.  
 Boas.  
 Muito Boas.

Por quê?

---

---

---

29. Na sua opinião, o Projeto atende às necessidades da comunidade, por meio das atividades propostas?

- Não, não atende.       Atende mais ou menos.  
 Atende pouco.       Atende bem.

Por quê?

---

---

---

30. Na sua opinião, a interação dos profissionais que atuam no Projeto é:

- Péssima.       Boa.  
 Ruim.       Muito boa.

31. Como você se sente participando do Projeto Ação Rotary?

- Nada satisfeito(a).       Satisfeito(a).  
 Pouco satisfeito(a).       Muito satisfeito(a).

32. Os recursos que o projeto oferece são suficientes para suas atividades?

- Muito pouco.       Mais ou menos.  
 Pouco.       Muito.

33. Como você considera a organização do Projeto?

- Péssima.       Boa.  
 Ruim.       Muito boa.

Por quê?

---

---

---

34. Na sua opinião, as atividades que o projeto desenvolve conseguem atender um número satisfatório de pessoas com diferentes problemas?

- Sim.  
 Não.

Obrigado pela participação!  
Bruno Borges do Carmo

## ANEXO B - Questionário para os Profissionais.

Nome(Opcional): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

### Instruções:

Para cada questão, marque somente uma alternativa, fazendo um “x” dentro do parênteses caso queira imprimir, ou sublinhe/marque com outra cor sua resposta se for mandar por e-mail.

Favor digitar, nos espaços, as respostas das perguntas abertas.

Após ter respondido ao questionário impresso, coloque-o na “Pasta Questionários” na sede do Projeto.

Caso não queira imprimir e colocá-lo na “Pasta Questionários”, poderá reenviá-lo através do e-mail do próprio do Projeto do qual você está recebendo e que tem o nome de usuário e senha, assim, não precisando se identificar, caso não queira.

É muito importante que você responda todas as questões.

1. Sexo:

Masculino.       Feminino.

2. Qual a sua faixa de idade?

De 18 a 29 anos.       De 50 a 60 anos.  
 De 30 a 49 anos.       Mais de 60 anos.

3. Fora do Projeto, sua situação profissional é a de:

Profissional autônomo.       Aposentado(a).  
 Profissional de empresa privada.       Outros.  
 Funcionário público.

4. O que você acha da infraestrutura das salas de atendimento, onde desenvolve as suas atividades no Projeto?

Ruim.  
 Boa.  
 Muito boa.

Por quê?

---



---



---

5. Em sua opinião, os atendimentos que você realiza têm ajudado as pessoas a tratar de sua(s) doença(s)?

Não.       Mais ou menos.  
 Pouco.       Muito.



Por quê?

---

---

---

12. Em sua opinião, as atividades que o Projeto desenvolve atende a um número satisfatório de pessoas com diferentes problemas?

Sim.

Não.

13. Você realiza o registro dos seus atendimentos em prontuários ou fichas?

Sim.

Não.

Por quê?

---

---

---

14. Em sua opinião, a facilidade de acesso aos beneficiados ao Projeto é:

Péssima.

Boa.

Ruim.

Muito boa.

15. Beneficiados do Projeto, que estão fora do mercado de trabalho, relatam expectativas de retorno às suas atividades profissionais, após terem concluído seus atendimentos?

Não.

Pouco.

Muito pouco.

Muito.

Não atendi ninguém que estivesse fora do mercado de trabalho.

16. Em sua opinião, qual o nível de satisfação das pessoas que atende no Projeto?

Nada satisfeitas.

Satisfeitas.

Pouco satisfeitas.

Muito satisfeitas.

17. Em sua opinião, o Projeto tem contribuído para melhorar a saúde das pessoas beneficiadas?

Muito pouco.

Mais ou menos.

Pouco.

Muito.

Por quê?

---

---

---

18. Em sua opinião, seus atendimentos e orientações têm contribuído para a melhora da autoestima das pessoas da comunidade?

( ) Sim.

( ) Não.

Por quê?

---

---

---

Obrigado pela participação!  
Bruno Borges do Carmo