

## Empoderamento de mulheres negras: avaliação de necessidades a partir do modelo RE-AIM

Cláudia de Oliveira Alves<sup>a\*</sup>   
Nádia Prazeres Pinheiro-Carozzo<sup>b</sup>   
Emanuele Cristina Santos do Nascimento<sup>c</sup>   
Sheila Giardini Murta<sup>a</sup> 

<sup>a</sup>Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil

<sup>b</sup>Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil

<sup>c</sup>Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

**Resumo:** Utilizou-se o modelo RE-AIM para analisar barreiras e facilitadores para alcance, eficácia/efetividade, adoção, implementação e manutenção, a serem consideradas no desenvolvimento de intervenções que visem ao empoderamento de mulheres negras. Foram entrevistadas 16 especialistas/pesquisadoras sobre relações raciais e/ou trabalhadoras da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Os resultados indicaram que são possíveis condições facilitadoras: a existência de relação prévia entre a população-alvo e o local de implementação; a forma verbal de convite e divulgação; o formato curto e dinâmico; e o alinhamento da intervenção com as propostas do local e dos agentes de implementação. A intervenção longa, a não disponibilização de cuidador para os filhos e a não inserção da intervenção como rotina de trabalho seriam barreiras. Sugere-se que tais barreiras e facilitadores sejam considerados no processo de desenvolvimento de intervenções para o empoderamento de mulheres negras usuárias da PNAS.

**Palavras-chave:** empoderamento de mulheres negras, intervenções, RE-AIM, avaliação de necessidades.

### Introdução

As mulheres negras brasileiras, aqui compreendidas como as pretas e pardas, constituem-se no maior grupo de usuários do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS], 2018). Isso porque elas são amplamente afetadas pela configuração de mecanismos históricos e sociais, como o racismo, o sexismo e o classismo, que produzem e reproduzem desvantagens nas condições socioeconômicas, de vida e de desenvolvimento humano, na inserção no mercado de trabalho e no acesso a bens e equipamentos sociais e de saúde (Alves, Murta, & Moreira, 2021); e que as colocam em uma posição de vulnerabilidade social e desempoderamento.

Vulnerabilidade social é multidimensional e depende da combinação de diversos fatores. Costa e Marguti (2015) propõem uma compreensão de vulnerabilidade e exclusão social a partir de uma perspectiva que entende a pobreza para além da insuficiência de recursos monetários, considerando um conjunto de indicadores estruturados em dimensões — infraestrutura urbana, capital humano e renda e trabalho. A posse ou privação dos ativos, recursos ou estruturas que compõem essas dimensões sinalizam as condições de bem-estar das populações nas sociedades

contemporâneas. Já a ausência ou insuficiência desses ativos, recursos e estruturas são constantes nas experiências de grande parte das mulheres negras brasileiras, assim como os impactos negativos na saúde e bem-estar.

Em contrapartida, o empoderamento pode contribuir para amenizar e/ou romper situações de vulnerabilidade social, uma vez que pode colaborar para superar barreiras nos níveis individual e social. Neste estudo, empoderamento é entendido como conceito multidimensional, processual, relacional e sistêmico que se refere à maximização das possibilidades de ação sobre a própria vida e a da comunidade, por meio da superação (ou minimização) de barreiras subjetivas e objetivas, formais e informais, contribuindo para a promoção de bem-estar e aumento das possibilidades de ação sobre o ambiente de vida (Alves, Macedo, & Murta, 2022; Cattaneo & Goodman, 2015; Cornwall, 2016).

O estudo de Alves *et al.* (2022) identificou que os mecanismos de empoderamento de mulheres negras podem ser compreendidos a partir de níveis interligados: micro, meso e macrosocial. No nível micro/pessoal, estão presentes mecanismos relacionados ao reconhecimento de si como mulher negra, autoestima, consciência crítica da realidade sócio-histórica, reconhecimento de si como sujeito ativo/agência, entre outros. No nível mesossocial, os mecanismos referem-se à educação, oportunidade de trabalho, união com outras mulheres negras, rede de apoio,

\*Endereço para correspondência: claoalves@hotmail.com



participação na vida pública e saída do empobrecimento. No nível macrossocial, apareceram as políticas públicas, o combate ao racismo, representatividade, resgate da história da população negra com uma visão mais positiva, justa e crítica, combate ao sexismo e integração entre as políticas públicas. Devido ao fato de esses mecanismos operarem em níveis interligados, intervenções que objetivem promovê-los podem atuar no nível micro, meso ou macro, mas sem perder de vista sua dimensão sistêmica.

Muitos dos mecanismos apontados por Alves *et al.* (2022), como oportunidades de trabalho, saída do empobrecimento e acesso às políticas públicas, já são entendidos como favorecedores de prevenção de agravos e superação de situações de vulnerabilidade social pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS). A PNAS, que é materializada e organizada pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), está dividida em dois níveis: proteção social básica e proteção social especial. A proteção social básica prevê um conjunto de ações e intervenções, por meio de serviços, benefícios, programas e projetos, implementado em atendimentos e acompanhamentos das famílias e indivíduos usuários. Os principais serviços que são executados nesse nível são: serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF), ofertado pelo Centro de Referência em Assistência Social (Cras); e serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, referenciado pelas equipes do Cras (MDS, 2012).

Por atuar de forma preventiva e protetiva e ser a porta de entrada da política de assistência social, os Cras são locais estratégicos para implementar intervenções que objetivam promover o empoderamento. Apesar de não definir de maneira explícita, a proposta de empoderamento está presente em documentos normativos da PNAS, por exemplo, nos objetivos do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi) (Costa, 2017), e nos objetivos das oficinas com famílias no Trabalho Social com Famílias (MDS, 2012). Diante disso, este estudo escolheu o Cras como contexto para pensar em intervenções que favoreçam o empoderamento de mulheres negras, sendo ele a principal unidade da proteção básica que busca prevenir situações de vulnerabilidade social por meio do desenvolvimento de potencialidades e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (MDS, 2012). Acredita-se que intervenções que possam ter como objetivo o empoderamento de mulheres negras, focando mecanismos micro, meso e/ou macrossociais, como os apontados por Alves *et al.* (2022), podem contribuir com a melhoria das condições de vida desse grupo e, conseqüentemente, com os objetivos da PNAS.

São escassas, na literatura científica, descrições de intervenções para promoção de empoderamento de mulheres negras no bojo da política de assistência social (Alves *et al.*, 2021). O estudo de Prestes (2018) identificou que, até no campo da saúde, existem poucas produções de estratégias de promoção de saúde voltadas para o empoderamento desse grupo. As intervenções existentes,

salienta a autora, muitas vezes desconsideram as especificidades dessas mulheres, não foram desenvolvidas para elas, e gênero e raça geralmente estão ausentes como categorias de análise (Prestes, 2018).

Já a literatura internacional apresenta algumas experiências de intervenções para o empoderamento de mulheres negras com propostas de: atenção primária em saúde (Barreto-Zorza, & Velasquez-Gutierrez, 2016); melhoria do bem-estar psicológico por meio de aumento da autoestima e da eficácia de se obter recursos (Taha *et al.*, 2015); redução de sintomas de depressão e estresse percebidos e aumento da competência psicossocial (Jones & Warner, 2011); apoio na construção de identidades integradas com contextos sociais e políticos e cultivo do exercício de liderança (Short & Williams, 2013); e favorecimento da melhora na autoestima e tomada de decisões mais saudáveis em relação à saúde física e mental (base na conectividade, apoio e fortalecimento das relações) (Short & Williams, 2013). Assim, entende-se como relevante o desenvolvimento de estratégias interventivas que visem favorecer o fortalecimento do empoderamento e que sejam sensíveis à realidade de mulheres negras brasileiras, uma vez que podem contribuir para a melhoria da saúde e das condições de vida desse grupo social, que é o maior grupo de usuários da PNAS. Esse tipo de ação carrega potência, pois, de acordo com Prestes (2018), “quando melhorias alcançam esses grupos, que são os mais negligenciados (ou tem seus direitos violados até a exterminação), toda a sociedade ganha e se reorganiza de forma mais saudável, e é possível seguir para o bem viver” (p. 172). Ainda concordando com Prestes (2018), quando se aborda estratégias de intervenções com mulheres negras, é fundamental considerar, a partir de uma perspectiva interseccional, a noção de empoderamento também ligada à ideia de autonomia, emancipação e agência.

Há uma escassez de intervenções desenvolvidas especificamente para o âmbito da Política Nacional de Assistência Social e/ou que tenham sido avaliadas (Oliveira, Dantas, Solon, & Amorim, 2011). Ademais, a inexistência de intervenções eficazes e sensíveis às necessidades e cultura do grupo-alvo é um motivo que justifica o desenvolvimento de intervenções inovadoras (Murta & Santos, 2015). Nessa perspectiva, a proposta deste estudo foi conduzir uma avaliação de necessidades para o desenvolvimento de intervenções para o fortalecimento de empoderamento de mulheres negras a serem implementadas no Cras. A avaliação de necessidades, etapa anterior ao desenvolvimento de intervenções, pode fornecer dados que facilitam a tomada de decisão acerca de vários aspectos da intervenção, tais como grupo-alvo, mecanismos de mudança, objetivos, métodos, materiais, contexto de implementação, entre outros. Essas informações permitem o desenvolvimento e aprimoramento de intervenções que estejam alinhadas às necessidades de indivíduos e comunidades e sejam adequadas ao contexto de implementação (Murta & Santos, 2015), agregando mais chances de sucesso.

Considerando que é importante que a avaliação de necessidades seja conduzida por teoria, elegeu-se o modelo RE-AIM para guiar este estudo. O modelo RE-AIM tem sido utilizado para orientar tanto o planejamento quanto a avaliação de intervenções com vistas a melhorar seu funcionamento no “mundo real”. Esse modelo prevê a avaliação dos elementos como alcance, eficácia/efetividade, adoção, implementação e manutenção da intervenção (Glasgow, Vogt, & Boles, 1999). A dimensão Alcance/*Reach* refere-se ao número, características e representatividade de pessoas que podem ser assistidas por uma intervenção; Eficácia/Efetividade/*Efficacy/Effectiveness* refere-se ao impacto de uma intervenção em critérios de resultados específicos, potenciais resultados iatrogênicos e resultados pretendidos; Adoção/*Adoption* está relacionada à proporção e à representatividade de serviços e agentes de implementação que são considerados os potenciais adotantes de uma política ou programa; Implementação/*Implementation* refere-se à adesão dos participantes e ao uso das estratégias da intervenção e à fidelidade na entrega, conforme planejado, por parte dos agentes de implementação; Manutenção/*Maintenance* diz respeito à extensão em que a mudança de comportamento se mantém ao longo do tempo, além da medida em que a intervenção se torna uma prática institucionalizada. Considera-se que identificar barreiras e facilitadores nessas cinco dimensões pode fornecer dados importantes para o processo de desenvolvimento, implementação e avaliação de uma intervenção. Baseada no modelo RE-AIM, a pergunta de pesquisa que guiou este estudo foi: quais elementos podem funcionar como facilitadores ou barreiras para o alcance, eficácia/efetividade, adoção, implementação e manutenção a serem considerados no desenvolvimento de uma intervenção para a promoção de empoderamento

de mulheres negras no Cras? Espera-se que os achados deste estudo possam oferecer insumos para o planejamento posterior de intervenções com esse foco.

## Método

Este é um estudo qualitativo amparado na concepção reivindicatória/participatória (Creswell, 2010), pois busca contribuir para mudanças nas condições de vida de grupos historicamente marginalizados, como é o caso de mulheres negras brasileiras. A amostragem foi intencional, com o propósito de acessar informantes-chave e possibilitar acesso a pontos de vista relevantes para o estudo. A inclusão de diferentes perspectivas envolvidas com a temática (especialista/estudiosa sobre relações raciais, profissionais de Cras e Centro de Referência Especializado de Assistência Social [Creas] e gestão da política), provenientes de diferentes regiões do país, contribuiu para a estratégia de triangulação de dados (de fonte e espaço) (Flick, 1995/2009). Para compor o *corpus* de entrevistados, selecionou-se, inicialmente, duas participantes do Distrito Federal, que, em seguida, por meio da técnica “bola de neve” e da solicitação de diversificação socioterritorial, indicaram participantes de Goiás (Região Centro-Oeste) e Pernambuco (Região Nordeste). Os critérios de inclusão adotados foram: idade igual ou superior a 18 anos e trabalhar com a temática racial e/ou atuar na política de assistência social. Participaram 15 mulheres e um homem, sendo sete especialistas/estudiosas de relações raciais, sete profissionais de Cras e Creas, e duas gestoras da Proteção Social Básica no nível nacional da PNAS (conforme Tabela 1). Dado que a maioria das participantes são mulheres, será adotada a referência feminina ao mencionar as entrevistadas.

Tabela 1. Caracterização das participantes de pesquisa

Identificação da participante	Sexo	Cor*	UF	Formação/Trabalho/Profissão
Participante 1	Feminino	Preta	DF	Psicóloga/Especialista
Participante 2	Feminino	Preta	DF	Psicóloga/Especialista
Participante 3	Feminino	Negra	DF	Assistente Social/Especialista
Participante 4	Feminino	Preta	DF	Assistente Social/Especialista
Participante 5	Feminino	Preta	DF	Assistente Social/Gerente de Cras
Participante 6	Feminino	Parda	DF	Assistente Social/Gestão da PNAS
Participante 7	Feminino	Branca	DF	Internacionalista/Gestão da PNAS
Participante 8	Feminino	Preta	GO	Historiadora/Especialista
Participante 9	Feminino	Parda	DF	Psicóloga/Gerente de Cras
Participante 10	Feminino	Negra	DF	Historiadora/Especialista
Participante 11	Feminino	Preta	GO	Pedagoga/Especialista
Participante 12	Feminino	Branca	DF	Psicóloga/Equipe Técnica de Cras
Participante 13	Masculino	Pardo	DF	Pedagogo/Gerente de Cras

Continua...

Tabela 1. Continuação

Identificação da participante	Sexo	Cor*	UF	Formação/Trabalho/Profissão
Participante 14	Feminino	Branca	DF	Psicóloga/Equipe Técnica de Cras
Participante 15	Feminino	Negra	PB	Pedagoga/Equipe Técnica de Creas
Participante 16	Feminino	Negra	PB	Assistente Social/Equipe Técnica de Cras

\* O quesito cor está descrito conforme as participantes se autoidentificaram.

Fonte: dados do estudo.

Utilizou-se um questionário sociodemográfico com quatro perguntas sobre raça/cor, sexo, formação e trabalho/profissão, cujos dados serviram para a caracterização das participantes. O segundo instrumento foi um roteiro semiestruturado, com 18 perguntas, aplicado por meio de entrevistas individuais. O roteiro

de entrevista utilizado (Tabela 2) foi baseado na abordagem RE-AIM (Glasgow *et al.*, 1999), elaborado por Luz (2020) e adaptado para este estudo. Ao final, foi solicitado que as participantes fizessem sugestões de procedimentos e materiais a serem utilizados nas intervenções.

Tabela 2. Roteiro de entrevista baseado no modelo RE-AIM

Dimensão	Perguntas
Alcance	A – Que formas de recrutamento/convite facilitariam o alcance das mulheres?
	A – Que barreiras podem limitar o alcance da população-alvo/mulheres negras?
	A – Que estratégias podem ser usadas para superar essas barreiras?
Efetividade	A – Como podemos oferecer a intervenção de forma a maximizar a vontade de participar?
	E – Quais critérios podem ser usados para “medir” o sucesso do programa?
	E – Quais benefícios podem ser esperados com a participação na intervenção?
Adoção	E – Que estratégias podem ser utilizadas para potencializar a eficácia da intervenção?
	Ad – Quais são os possíveis benefícios para a instituição que venha a adotar a intervenção?
	Ad – Como podemos oferecer a intervenção de forma a maximizar a disposição do serviço ou organização em adotar a intervenção?
Implementação	Ad – Quais são os principais facilitadores e barreiras para outras organizações adotarem esse programa? Existem estratégias para superar essas barreiras?
	I – Que estratégias podem ser utilizadas para documentar e acompanhar o andamento do programa e as possíveis alterações feitas durante a sua execução?
	I – Qual é a maior ameaça para a aplicação da intervenção?
Manutenção	I – Que estratégias podem ser utilizadas para ajudar na assiduidade das participantes?
	I – O que poderia facilitar e dificultar para os facilitadores/multiplicadores executarem a intervenção?
	M – Como podemos facilitar que a mudança de comportamento se mantenha a longo prazo entre participantes da intervenção?
Manutenção	M – Que suporte contínuo aos facilitadores precisamos incluir no protocolo de intervenção para permitir que facilitadores continuem a aplicar o conteúdo da intervenção?
	M – Quais são os desafios para a intervenção continuar sendo oferecida?
	M – Como a intervenção poderia ser integrada à prática regular de uma organização?

Fonte: Roteiro de entrevista elaborado por Luz (2020, p. [ 63) com base na metodologia RE- AIM proposta por Glasgow, Vogt e Boles (1999) e adaptado para este estudo.

As participantes foram convidadas via e-mail ou telefone. 14 entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora principal e duas por uma pesquisadora auxiliar previamente treinada. A coleta se deu em locais de preferência das entrevistadas (Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, residências, locais de trabalho ou espaços públicos, tais como cafeterias). Todas foram informadas a respeito da participação no estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A duração média de cada entrevista foi de 60 minutos e todas foram gravadas e transcritas posteriormente, totalizando 93.197 palavras. As entrevistas ocorreram em formato individual, exceto com as gestoras, que foi realizada em dupla devido à disponibilidade de agenda das participantes. As entrevistas foram cessadas com base no princípio de saturação das informações (Flick, 1995/2009). A coleta teve início no mês de julho de 2018 e finalizou em setembro de 2019.

As entrevistas foram analisadas por meio de análise temática (Braun & Clarke, 2006), utilizando processo dedutivo. No primeiro momento, foram identificados temas que pudessem funcionar como facilitadores ou barreiras. No segundo momento, os temas foram categorizados considerando elementos relevantes para a área de conhecimento sobre intervenções e alocados nas categorias de cada dimensão do RE-AIM (Glasgow *et al.*, 1999). A validação dos dados foi

realizada por meio de duas estratégias. A primeira foi a condução do processo de análise por duas pesquisadoras, de forma independente, com a posterior discussão para a resolução de discordâncias. Discordâncias que permaneceram foram resolvidas por uma terceira pesquisadora, que atuou como juíza. A segunda estratégia foi a triangulação de dados (de fonte e espaço) (Flick, 1995/2009) ao incluir diferentes perspectivas envolvidas com a temática (especialista/estudiosa sobre relações raciais, profissionais de Cras e Creas e gestão da política) provenientes de diferentes regiões do país. Foram adotados todos os cuidados éticos necessários. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília – CAAE 01208518.4.0000.5540, Parecer nº 3.070.871. Foi utilizada identificação numérica das participantes para assegurar o anonimato.

## Resultados

As categorias temáticas encontradas no estudo foram: desenvolvimento da intervenção; objetivos da intervenção; população-alvo; recrutamento/convite; formato da intervenção; técnicas/materiais/estratégias/conteúdos; implementação da intervenção; engajamento e assiduidade; avaliação; agentes da implementação; contexto interno; e contexto externo (Tabela 3).

Tabela 3. Descrição das categorias

<b>Categorias</b>	<b>Definição</b>
(1) Desenvolvimento da intervenção	Estratégias e ações empregadas no desenvolvimento da intervenção.
(2) Objetivos	Resultados potenciais almejados em curto, médio e longo prazos.
(3) População-alvo	Grupo populacional a quem a intervenção é dirigida.
(4) Recrutamento/convite	Estratégias e ações adotadas para alcançar e convidar a população-alvo.
(5) Formato da intervenção	Configuração da intervenção (duração, periodicidade, modalidade de entrega, entre outros.)
(6) Técnicas/materiais/estratégias/conteúdos	Conjunto de técnicas, materiais, estratégias e conteúdos que podem compor a intervenção.
(7) Implementação da intervenção	Ações e procedimentos utilizados no processo de implementação.
(8) Engajamento e assiduidade	Estratégias e ações utilizadas para favorecer a adesão e a assiduidade das participantes às atividades propostas.
(9) Avaliação	Instrumentos, ações e estratégias empregadas para avaliar a intervenção.
(10) Agentes da implementação	Equipe de profissionais que realizam a intervenção.
(11) Contexto interno	Características da unidade onde a intervenção será implementada.
(12) Contexto externo	Características do contexto em que participantes e unidade de implementação estão inseridos.

Fonte: dados do estudo.

No bojo dessas categorias, foram identificados elementos facilitadores, isto é, que podem ser empregados para favorecer o sucesso nas etapas da intervenção;

e, em menor número de ocorrências, elementos de barreira, que podem comprometer o sucesso da intervenção e, por isso, precisam ser alvo de ações que

busquem minimizá-los e/ou superá-los. Dos 729 elementos identificados, 583 (80%) eram facilitadores e 146 (20%) barreiras (Tabela 4). Quando analisados tomando como referências as dimensões RE-AIM, os relatos das entrevistas se concentram mais em elementos facilitadores de implementação e barreiras de alcance à intervenção. Por outro lado, quando analisados por categorias, a maior

quantidade de barreiras mencionadas refere-se aos agentes da implementação, seguidos de engajamento e assiduidade dos participantes da intervenção, implementação da intervenção, contexto externo e contexto interno; enquanto a maior quantidade de elementos facilitadores refere-se a técnicas/materiais/estratégias/conteúdo, objetivos, avaliação e implementação da intervenção.

Tabela 4. Ocorrências por categoria e por dimensão RE-AIM

Categorias	Alcance		Eficácia/ Efetividade		Adoção		Implementação		Manutenção		Total
	F	B	F	B	F	B	F	B	F	B	
Desenvolvimento da intervenção	-	-	-	-	4	1	-	-	-	-	5
Objetivos	1	-	60	-	19	-	1	-	-	-	81
População-alvo	8	7	-	1	6	-	-	-	-	-	22
Recrutamento/convite	53	9	-	-	-	-	-	-	-	-	62
Formato da intervenção	5	3	2	-	2	-	9	1	13	-	35
Técnicas/Materiais/ Estratégias/Conteúdos	15	-	16	-	-	-	68	-	11	-	110
Implementação da intervenção	27	12	9	-	13	1	20	6	5	-	93
Engajamento e assiduidade	-	11	-	-	3	1	40	12	1	2	70
Avaliação	-	-	21	3	7	-	39	-	9	-	79
Agentes da implementação	6	4	-	-	20	14	11	16	21	9	101
Contexto interno	-	-	-	-	12	8	1	5	14	2	42
Contexto externo	-	2	-	-	2	8	1	4	8	4	29
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>48</b>	<b>108</b>	<b>4</b>	<b>88</b>	<b>33</b>	<b>190</b>	<b>44</b>	<b>82</b>	<b>17</b>	<b>729</b>

F: facilitadores; B: barreiras.

Fonte: dados do estudo.

A Tabela 5 resume os achados de barreiras e facilitadores, considerando cada dimensão do RE-AIM, com base em elementos mais recorrentes nos relatos das entrevistadas acerca de intervenções para o empoderamento de mulheres negras. Alguns exemplos desses relatos são apresentados na Tabela 6.

Entre os elementos que podem facilitar que as mulheres negras sejam alcançadas pela intervenção (*Reach/Alcance*), os mais referidos foram: (1) as participantes já conhecerem e serem usuárias do Cras; (2) nome fácil e atrativo para a intervenção; (3) realização do convite pessoalmente, mediante a (4) explicação dos possíveis benefícios de participar da intervenção e que será ofertado um espaço de escuta e troca; (5) adoção de linguagem acessível. Já entre os elementos de barreira, os mais apontados foram: (1) a indisponibilidade de tempo das mulheres para participar devido ao trabalho e aos afazeres domésticos; (2) entrega de convite impresso na recepção do Cras; (3) ausência de local/com quem deixar os filhos; (4) e falta de recursos financeiros das mulheres para arcar com transporte.

Entre os elementos facilitadores de *Efficacy/Effectiveness/Eficácia/Efetividade*, isto é, que aumentariam a possibilidade de obtenção dos resultados esperados pela intervenção, destacaram-se: (1) fortalecimento da autoestima das participantes; (2) fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; (3) mudança na percepção das relações mais próximas e na forma de se relacionar; (4) ampliação da participação e do engajamento social; (5) fortalecimento da autoeficácia; e (6) aumento de acesso a direitos (saúde, educação, informação e demais políticas públicas). Poucos elementos que podem funcionar como barreira para eficácia/efetividade da intervenção foram relatados. Os que foram mencionados estão relacionados à categoria população-alvo e avaliação: (1) filhos não estarem na creche; (2) dificuldade para mensurar todo o alcance da intervenção; e (3) não avaliar processo.

Para facilitar a *Adoption/Adoção* da intervenção tanto pelos serviços/unidades quanto pelos agentes de implementação, os seguintes elementos devem ser contemplados: (1) convergência entre os objetivos da intervenção e os objetivos e necessidades da instituição;

(2) ter como objetivo o fortalecimento e aumento da autonomia das participantes e suas famílias; (3) a intervenção ter foco nas especificidades da população mais atendida — mulheres negras; (4) parcerias com outras instituições (públicas e organizações da sociedade civil), lideranças comunitárias e conselhos; (5) a intervenção ter baixo custo financeiro e de recursos humanos. Entre os elementos que podem dificultar a adoção da intervenção e funcionar como barreira, os mais apontados estão relacionados aos agentes da implementação e aos contextos interno e externo: (1) não reconhecimento, por parte dos profissionais e da gestão, dos impactos do racismo nas vidas das mulheres negras e da necessidade de intervenções atentas às especificidades desse grupo; (2) grande demanda de atendimentos, escassez de profissionais e sobrecarga de trabalho; (3) indisposição da gestão de adotar a intervenção e discutir temas como gênero e racismo.

A dimensão da *Implementation/Implementação* refere-se aos graus de adesão das participantes (mulheres negras) e à fidelidade na entrega da intervenção. Podem facilitar a implementação da intervenção: (1) uso de recursos diversificados, tais como filmes, fotos, cartões com as imagens das mulheres, teatro fórum, trabalhos manuais, entre outros; (2) abordagem de temas como a mulher no mundo, questão ambiental, questão do capital, políticas públicas, projetos de vida, representantes da comunidade nas quais as mulheres se reconheçam; (3) oferta de lanche; (4) realização da intervenção perto do local de moradia das participantes; (5) possibilidade de espaço de fala e escuta para as mulheres abordarem suas questões. As barreiras para a implementação mais citadas foram relacionadas aos agentes da implementação: (1) realização da intervenção em local distante da residência das participantes; (2) indisposição das mulheres, da comunidade e do serviço de aceitar a intervenção; (3) ausência de recursos financeiros das

mulheres para se deslocar para o local da intervenção; (4) equipe e gestão perceberem a intervenção como mais uma tarefa a fazer e que irá sobrecarregar; (5) o não reconhecimento, por parte dos profissionais, da relevância da temática e da intervenção; e (6) indisposição da gestão de adotar a intervenção e discutir temas como gênero, racismo e homofobia.

Foram identificados elementos facilitadores e barreiras para que as mudanças que forem promovidas pela intervenção se mantenham (*Maintenance/Manutenção*), assim como para que o serviço continue ofertando a intervenção. Os facilitadores, a nível organizacional, mais referidos foram: (1) disponibilização para os agentes de implementação de guia orientador com o passo a passo para a aplicação da intervenção; (2) desenvolver um projeto de capacitação permanente para os profissionais; (4) suporte para facilitadores (supervisão, consultoria e assessoramento); (5) percepção, pelos agentes de implementação, da evidência da convergência da proposta da intervenção com os objetivos e serviços do Cras (PAIF, SCFV). Já a nível individual: (1) sensibilização, preparo e suporte para que as participantes se tornem facilitadoras e multiplicadoras das atividades (deixar sugestões de leituras, filmes, atividades culturais; pistas de como seguir com os encontros); e (2) acompanhamento de manutenção (bimestral, semestral ou anual, por dois ou três anos).

Por sua vez, as barreiras para manutenção, a nível organizacional, mais citadas foram: (1) sobrecarga de demanda de trabalho dos profissionais; e (2) não reconhecimento, por parte dos agentes de implementação, da existência do racismo e da necessidade de enfrentamento. A nível individual, foram mencionadas as seguintes barreiras: (1) rotatividade das mulheres na intervenção; (2) não percepção de resultado por parte das participantes; (3) cultura que não representa positivamente as mulheres negras; e (4) contexto social que não contribui para a manutenção das mudanças no nível individual.

Tabela 5. Barreiras e facilitadores mais recorrentes para intervenções para promoção de empoderamento de mulheres negras

	Facilitadores	Barreiras
Alcance	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existência prévia de relação com a unidade.</li> <li>- Convite simples, atrativo, explicativo e pessoalmente.</li> <li>- Divulgação dentro e fora da unidade.</li> <li>- Intervenção curta.</li> <li>- Intervenção criativa, divertida, leve e acolhedora.</li> <li>- Oferta de lanche e atividades para os filhos.</li> <li>- Realização em local e horário acessíveis para as participantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta de tempo das mulheres devido ao trabalho e aos afazeres domésticos.</li> <li>- Ausência de local para deixar os filhos.</li> <li>- Realização em horários e locais de difícil acesso para as participantes.</li> <li>- Intervenção longa e pouco flexível.</li> <li>- Convite impresso na recepção.</li> <li>- Ausência de conscientização e disposição dos profissionais.</li> </ul>
Efetividade	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivar o fortalecimento da autoestima, autoeficácia e vínculos familiares e comunitários.</li> <li>- Objetivar aumento do acesso a direitos e conscientização sobre processos sociais como o racismo.</li> <li>- Uso de técnicas, materiais e estratégias diversificadas.</li> <li>- Integração com outras ofertas da unidade.</li> <li>- Avaliação de processo e resultados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Filhos não estarem na creche.</li> <li>- Dificuldade para mensurar todo o alcance da intervenção.</li> <li>- Não avaliar processo.</li> <li>- Dificuldade por parte das participantes para se expressar em público.</li> </ul>

Continua...

Tabela 5. Continuação

	Facilitadores	Barreiras
Adoção	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Convergência entre os objetivos da intervenção e os objetivos e necessidades da unidade.</li> <li>- Foco nas especificidades da população mais atendida – mulheres negras.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intersetorialidade.</li> </ul> </li> <li>- Intervenção efetiva com resultados positivos.</li> <li>- Intervenção como auxílio para atuação mais interventiva e qualificada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não reconhecimento dos impactos do racismo nas vidas das mulheres negras e da necessidade de intervenções atentas às especificidades desse grupo.</li> <li>- Grande demanda de atendimentos, escassez de profissionais e sobrecarga de trabalho.</li> <li>- Indisposição da gestão em adotar a intervenção e discutir temas como gênero e racismo.</li> </ul>
Implementação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recursos diversificados, didáticos e de fácil acesso.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnicas de dinâmica e integração grupal.</li> <li>- Oferta de lanche.</li> </ul> </li> <li>- Realização perto do local de moradia das participantes.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Espaço de fala e escuta.</li> <li>- Encontros potentes.</li> </ul> </li> <li>- Recursos variados para avaliar e registrar.</li> <li>- Sensibilização e capacitação dos profissionais.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliação de processo.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Não reconhecimento da relevância da temática e da intervenção.</li> <li>- Equipe e gestão perceberem a intervenção como sobrecarga.</li> <li>- Não aceitação da intervenção pelas mulheres e comunidade.</li> <li>- Ausência de recursos para transporte.</li> <li>- Indisposição da gestão em adotar a intervenção e discutir temas como gênero, racismo e homofobia.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mudança de governo.</li> </ul> </li> </ul>
Manutenção	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilização, preparo e suporte para as participantes se tornarem facilitadoras e multiplicadoras.</li> <li>- Disponibilização de guia orientador para aplicação.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento de manutenção e avaliação das mudanças.</li> </ul> </li> <li>- Capacitação e suporte para facilitadores.</li> <li>- Integração com outras ações da unidade.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepção de mudanças na vida das mulheres e comunidade.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rotatividade e não percepção de resultados por parte das participantes.</li> <li>- Condições de trabalho dos profissionais das unidades.</li> <li>- Não reconhecimento da existência do racismo e da necessidade de enfrentamento.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intersetorialidade precária.</li> <li>- Contexto social racista.</li> <li>- Mudança de governo.</li> </ul> </li> </ul>

Fonte: dados do estudo.

Tabela 6. Exemplos de relatos de participantes por dimensão RE-AIM

Dimensão	Relatos de Participantes
Alcance	<p><i>“Eu acho que formas do convite, bom, a comunicação a pessoa tem que reconhecer nela. Eu vejo muitas que pessoas convidam sem que haja o reconhecimento. Então, o cuidado da comunicação, já ter essa representatividade eu acho que é um tópico importante. Eu acho que um tópico importante é saber o que... como lidar com as crianças ou os filhos, aquelas que têm os filhos pequenos ter uma oferta correlacionada a isso”</i> (p. 8).</p>
Eficácia/ Efetividade	<p><i>“Então, esses critérios são muito complicados porque às vezes a gente mede o sucesso de um... isso em qualquer tipo de intervenção, né, pelo número de participantes. E eu acho que às vezes tem número pequeno, mas que de fato houve transformação na vida daquelas mulheres. Elas começaram a se pensar como sujeito de direitos. Ah, e quando elas vão no serviço público de saúde elas exigem que sejam bem tratadas. Isso é uma mudança, elas começam a perceber que elas têm determinado direitos que não estão sendo cumpridos elas vão atrás, né”</i> (p. 10).</p>
Adoção	<p><i>“Então assim, quando a gente está pensando no fortalecimento enquanto instituição, eu acho que essa intervenção ela vai acelerar inclusive esse processo fortalecimento que a equipe técnica viria a trabalhar. Então, esse é o mote, de parar e falar: a linha de vocês não é muito nessa linha do fortalecimento dos vínculos familiares, da superação das vulnerabilidades e tal? Para isso essa pessoa tem que sentir fortalecida. . . . E por que mulheres negras? Por que um empoderamento nesse sentido? Porque tem muita coisa que não é falada e ela inclusive não consegue sair daquela situação de vulnerabilidade, risco e tal porque ela está, porque tem outras questões mais subjetivos que nunca serão tocadas: o machismo, o racismo, o classismo, inclusive. . . .”</i> (p. 2).</p>

Continua...

Tabela 6. Continuação

Dimensão	Relatos de Participantes
Implementação	<p><i>“Se tiver coisas práticas, assim que de repente elas levem: ‘ah, a gente vai devolver hoje aqui essa mandada. Eu vou levar a mandala para mim’. Não sei, coisas que elas aprendam e elas levem. Eu acho que ajuda. . . . Passagem (de ônibus) a gente não tem nem para o povo que a gente faz o grupo aqui. Eu fiquei sabendo hoje que a gente vai perder a van. . . . São questões que geralmente é difícil usar para ir. Foi por isso que esse (grupo), da alfabetização que a gente tinha aqui no Cras a gente levou lá para o Lúcio Costa. . . . Ai a gente teve que mudar o lugar para eles irem andando” (p. 12).</i></p>
Manutenção	<p><i>“. . . Que o equipamento ofereça as condições para os trabalhadores que vão lidar com essa forma de intervenção poderem seguir trabalhando. Eu acho que isso em termos do equipamento, né. E em termos do público-alvo, a manutenção de um diálogo permanente para essa aderência, de abertura, criatividade. Porque se você tem aderência você começa a ter que inovar, digamos assim, ali dentro, né. Então, uma possibilidade, eu acredito nisso seria você ter, a gente estava falando antes de ter um roteiro, um instrumento, um conjunto de temas, de políticas. Assim, uma estruturação no tempo do que vai acontecer. . . .” (p. 8).</i></p>

Fonte: dados do estudo.

## Discussão

Os achados do estudo apontam que, em todas as dimensões do modelo RE-AIM, podem ser identificados elementos facilitadores e dificultadores a serem considerados no desenvolvimento de intervenções para promoção de empoderamento de mulheres negras. Esses dados são relevantes, uma vez que, como salientaram Almeida, Brito e Estabrooks (2013), o impacto real de uma intervenção dependerá dos efeitos combinados dessas cinco dimensões.

Quanto à dimensão Alcance, achados apontam que a existência de relação prévia com a unidade pode facilitar tanto o alcance das participantes quanto o engajamento nas atividades propostas. Resultado semelhante foi encontrado por Abdala *et al.* (2020) em estudo que avaliou a implementação do Programa Famílias Fortes (PFF 10-14) em unidades do Cras. Ademais, barreiras relacionadas ao recrutamento/convite e à implementação também foram muito relatadas como tendo impacto no alcance. Esses resultados estão em sintonia com o estudo de Souza (2018) sobre intervenções no Cras. A autora destaca que a adesão às intervenções em grupo propostas na proteção social básica é um desafio importante. Muitas vezes, os profissionais atribuem a responsabilidade da não adesão apenas às(aos) usuárias(os), individualizando a questão. Nessa lógica, pouco se questiona se a proposta que está sendo oferecida é adequada à disponibilidade de tempo, interesse e motivação das participantes, fatores que podem funcionar como dificultadores. Os elementos de implementação e engajamento citados como barreiras para alcance referiram-se à distância muito grande entre o local de implementação e a residência, e a falta de recursos para deslocamento. Esses elementos tiveram destaque nos relatos e apareceram como barreiras em várias dimensões. Sobre esse aspecto, o estudo de Souza (2018) também convida os profissionais dos Cras para uma maior atenção a esses elementos que afetam o engajamento a fim de construir estratégias para contorná-los, como o uso de espaços/locais mais adequados para a intervenção acontecer.

Com relação à Eficácia e Efetividade, os favorecedores mais relatados pelas participantes foram relacionados aos objetivos da intervenção e à avaliação. Quanto aos objetivos, este estudo corrobora com estudo anterior sobre empoderamento de mulheres negras (Alves *et al.*, 2022), que aponta tanto para mecanismos ligados mais à dimensão microsocial/individual, como melhoria da autoestima e eficácia, quanto para mecanismos mesossociais, como aumento da participação na comunidade e maior engajamento no controle social da política pública. Os facilitadores referidos na categoria objetivos também são condizentes com os objetivos do PAIF (MDS, 2012).

Na dimensão Adoção, a intersectorialidade se destaca por possibilitar articulações que influenciam positivamente a disposição da unidade e dos agentes da implementação para adoção. Se a intervenção funcionar como auxílio para atuação mais interventiva e qualificada dos profissionais do Cras, também pode facilitar que ela seja adotada pela unidade. Esses achados são corroborados por estudos anteriores (Almeida, Brito & Estabrooks, 2013; Luz, 2020), que apontam para o desenvolvimento de parcerias com instituições que compartilham objetivos e interesses como favorecedor da adoção. Além disso, a adoção depende muito de sintonia entre valores e missão das organizações-alvo. Já com relação às barreiras para a adoção, essas estão ligadas, principalmente, às condições de trabalho desfavoráveis e precarizadas das equipes de trabalho, além de funcionarem, também, como dificultadores para a implementação e manutenção da intervenção. Esses achados corroboram estudos prévios que também identificaram a motivação e a disponibilidade de tempo dos profissionais para a execução do trabalho como barreiras para a adoção (Abdala *et al.*, 2020; Romagnoli, 2016).

Na Implementação de intervenções, aspectos de avaliação podem contribuir para seu sucesso. Uma vez que a escassez de recursos humanos e financeiros dificulta que todos os elementos da implementação de uma intervenção sejam alvo de avaliação, a delimitação

dos componentes principais que se deseja avaliar se faz necessária. Nesse sentido, esta pesquisa fornece caminhos iniciais que podem auxiliar nessa delimitação e na construção de abordagens flexíveis e interativas de avaliação que possam produzir evidências que contribuam para o atendimento de forma efetiva das necessidades da população atendida pelo Cras (Curado, 2018). Entre os instrumentos de avaliação geralmente utilizados nas intervenções para o fortalecimento de empoderamento de mulheres negras, é possível observar a predominância de medidas e instrumentos mais voltados para a dimensão individual (Jones & Warner, 2011; Short & Williams, 2013; Taha *et al.*, 2015). Os achados deste estudo sugerem deslocar o foco da dimensão individual para abarcar também a dimensão relacional e comunitária. Uma vez que avaliações de intervenções realizadas no SUAS são escassas (Oliveira *et al.*, 2011), este trabalho pode cooperar para fortalecer esse campo ao fornecer direções que perpassam diferentes dimensões da intervenção.

Ao considerar os elementos de barreira que aparecem principalmente ligados à população-alvo e ao engajamento e assiduidade, pode-se mencionar aspectos ligados às experiências perpassadas por relações raciais, classe e gênero. Sobrecarga de afazeres domésticos, falta de creche para os filhos, impossibilidade de reservar tempo para cuidar de si, não ter como arcar com o transporte para se deslocar até o local da intervenção, entre outros, são elementos que estão constantemente presentes no cotidiano das mulheres negras usuárias do Cras. A consideração desses elementos é relevante ao se propor intervenções com esse grupo. Corroborando esses dados, um estudo realizado com 110 mulheres cadastradas no Programa Bolsa Família apontou que, na percepção das entrevistadas, não poder trabalhar por ter que cuidar dos filhos ainda pequenos, somado à insuficiência de renda para suprir necessidades básicas e precarização das situações de trabalho, foram mencionados como obstáculos para que elas mudem suas condições de vida e alcancem seus sonhos (Magalhães *et al.*, 2011).

Na dimensão Manutenção, os agentes da implementação, o contexto interno e o formato da intervenção foram apontados como tendo papel relevante. Sensibilização para a temática, formação e suporte para os agentes da implementação destacam-se em relação aos dois primeiros. A modalidade de intervenção grupal também aparece como um facilitador. Esse último dado está em sintonia com estudos que apontam que a prática de grupos já é uma das principais estratégias de atuação de profissionais no Cras (Sobral & Lima, 2013). Essa modalidade também tem sido a mais utilizada em intervenções para o fortalecimento de empoderamento de mulheres negras (Jones & Warner, 2011; Meneghel, Farina & Ramão, 2005; Short & Williams, 2013; Taha *et al.*, 2015). As barreiras mais relatadas para a manutenção referem-se aos agentes da implementação e contexto externo. Nos resultados do estudo, aspectos

ligados à cultura e aos sistemas de crenças perpassam principalmente o contexto externo e o contexto interno. Esse dado corrobora o estudo de Pfandenbauer *et al.* (2017), que assinalam que a cultura pode ser uma barreira para o sucesso da intervenção. Esses aspectos devem ser avaliados e levados em conta no planejamento e implementação da intervenção. O racismo estrutural como elemento de barreira, por exemplo, deve ser considerado por desenvolvedores e implementadores da intervenção para que possam construir estratégias para lidar com esse fator.

Os resultados desta pesquisa sinalizam que muitos elementos de barreiras perpassam a temática do racismo, principalmente nas categorias agentes da implementação, contexto interno e contexto externo. Falta de conhecimento acerca do racismo, indisposição em abordar o tema, não acreditar na sua existência e racismo institucional foram alguns dificultadores mencionados pelas entrevistadas. Esses dados apoiam o estudo de Costa (2017), o qual revelou que, entre os profissionais do SUAS, o mito da democracia racial ainda é muito presente. Aspectos raciais ainda são constantemente negligenciados quando se analisa a situação das mulheres brasileiras (Prestes, 2018; Schucman, 2010). Apesar de as mulheres negras estarem amplamente presentes nos atendimentos e ações da PNAS, essa última ainda precisa avançar no reconhecimento de especificidades desse grupo para que se produzam intervenções que, de fato, impactem positivamente suas realidades. Oliveira e Costa (2018) também discutem a necessidade de profissionais do SUAS compreenderem de maneira mais qualificada as determinações macrossociais envolvidas na área para que sejam possíveis um olhar e uma atuação profissional mais integrais. Entendemos que isso requer maior investimento em formação profissional que contemple compreensão e postura crítica e aprofundada a respeito da temática das relações étnico-raciais. Ademais, considera-se importante a articulação com outras instituições – como organizações sociais que já desenvolvem ações nessa direção; a inclusão das participantes, na perspectiva de participação, nas fases de planejamento, implementação e avaliação da intervenção, pois muitas barreiras podem ser solucionadas por elas; assim como considerar que, uma vez que parte das/os funcionárias/os do SUAS também são mulheres/homens negras/os e a temática da intervenção também faz parte de suas vivências, as possíveis barreiras também podem ser antecipadas por esses.

## Implicações práticas

Em síntese, os achados deste estudo indicam que as intervenções para a promoção de empoderamento de mulheres negras podem ter maiores chances de sucesso se: (1) os objetivos forem convergentes com os da unidade e visarem ao fortalecimento da autoestima, autoeficácia e vínculos familiares e comunitários; (2) a população-alvo for as mulheres negras e essas

tiverem prévia relação com a unidade; (3) o convite for simples, atrativo e explicativo; (4) for curta, em grupo, com frequência quinzenal ou mensal e prever sensibilização, preparo e suporte para que as participantes se tornem facilitadoras e multiplicadoras das atividades; (5) fizer uso de recursos diversificados, didáticos e de fácil acesso, além de disponibilizar guia orientador para aplicação; (6) fornecer lanche, atividades para os filhos e for implementada perto do local de moradia das participantes; (7) oferecer possibilidade de espaço de fala e escuta para as mulheres colocarem suas questões; (8) a avaliação contemplar processo e resultados e fizer uso de recursos e estratégias diversificadas; (9) a intervenção auxiliar o trabalho já realizado pela equipe da unidade e essa estar sensibilizada e capacitada em relação à questão racial e à condução da intervenção; (10) houver apoio da gestão e integração com outras ações realizadas na unidade, além de essa perceber a promoção de mudanças na vida das mulheres e na comunidade; (11) estiver prevista no documentos orientadores da PNAS e no planejamento das secretarias estaduais de assistência social.

Para tanto, essas intervenções devem ser desenhadas de modo a superar as barreiras de: (1) incompatibilidade de horário e local da intervenção com a disponibilidade de tempo e possibilidades das mulheres se deslocarem para a unidade; (2) não reconhecimento das mulheres no convite; (3) ausência de local para deixar os filhos; (4) dificuldade de avaliação de processo e resultados; (5) condições de trabalho desfavoráveis dos agentes da implementação; (6) ausência ou deficiência na formação profissional de discussões críticas sobre gênero, relações raciais e trabalho com grupos; (7) indisposição da gestão da unidade em adotar e apoiar intervenções que discutam gênero e racismo; (8) cultura que não contribui para a

discussão da temática racial; (9) impacto negativo na unidade gerado pela mudança de governo.

## **Considerações finais**

Ainda que o Cras tenha sido aqui eleito como local de implementação, acredita-se que os elementos facilitadores e barreiras identificados poderão fornecer pistas de como intervenções semelhantes podem ser pensadas para outras unidades da Política de Assistência Social, unidades de saúde, Organizações da Sociedade Civil, Coletivos, entre outras. Vale salientar que se considera importante que intervenções que tenham esse foco estejam alinhadas a propostas que sejam capazes de impactar de forma significativa as dimensões micro, meso e macrosocial e seus determinantes, contribuindo para a manutenção das condições de vida da população usuária da política de Assistência Social. Esse entendimento está consonante com a compreensão de que intervenções focadas somente no indivíduo são insuficientes para promover mudanças significativas em fenômenos complexos e estruturais.

Como limitações do estudo, pode-se citar a utilização de apenas um tipo de procedimento de coleta de dados, entrevista; a não inclusão da perspectiva de usuárias do Cras entre as participantes do estudo; e a quase totalidade de a amostra ser do sexo feminino. Como agenda de pesquisa, sugere-se que sejam conduzidos estudos de viabilidade por meio de estudos piloto para avaliar a aplicabilidade dos achados deste estudo no desenvolvimento, implementação e avaliação da intervenção. Por fim, sugere-se a disseminação desses achados junto a atores relevantes, como gestoras e profissionais do SUAS, movimento de mulheres negras, movimento feminista, movimento negro, associação de pesquisadores, entre outros.

## **Black women empowerment: needs assessment using RE-AIM framework**

**Abstract:** RE-AIM framework was used to analyze barriers and facilitators for the reach, efficacy/effectiveness, adoption, implementation, and maintenance, to be considered when developing interventions aimed at empowering black women. We interviewed 16 specialists/researchers on race relations and/or National Social Assistance Policy (PNAS) workers. Results indicated that existing prior relations between the target population and the implementation setting; verbal invitation and disclosure; short and dynamic format; and alignment of the intervention with the implementation proposals and agents are facilitating conditions. Lengthy interventions, lack of a caregiver for the children and non-inclusion of the intervention as a work routine could be barriers. Such barriers and facilitators should be considered when designing interventions for empowering black women who use the PNAS.

**Keywords:** black women empowerment, interventions, RE-AIM, needs assessment.

## **Autonomisation des femmes noires : évaluation des besoins par le biais du RE-AIM**

**Résumé :** Les obstacles et les facilitateurs pour la portée, l'efficacité, l'adoption, la mise en œuvre et le maintien des interventions visant à autonomiser les femmes noires ont été analysé par le biais du modèle RE-AIM. On a interrogé 16 spécialistes/chercheuses des relations raciales et/ou intervenants de la Politique nationale d'aide sociale (PNAS). Les résultats ont indiqué que l'existence d'une relation préalable entre la population cible et le cadre de mise en œuvre ; invitation verbale et divulgation ; format court

et dynamique ; et l’alignement de l’intervention avec les propositions de mise en œuvre et des agents sont des facilitateurs. Longues interventions, le manque de soignant pour les enfants et la non-inclusion de l’intervention dans la routine de travail seraient des obstacles. Ces obstacles et facilitateurs doivent être pris en compte dans le processus de conception d’interventions pour l’autonomisation des femmes noires qui utilisent la PNAS.

**Mots-clés :** autonomisation des femmes noires, interventions, RE-AIM, évaluation des besoins.

### **Empoderamiento de las mujeres negras: evaluación de necesidades a partir del modelo RE-AIM**

**Resumen:** Se utilizó el modelo RE-AIM para analizar las barreras y los facilitadores de alcance, eficacia/efectividad, adopción, implementación y mantenimiento considerados en el desarrollo de intervenciones dirigidas al empoderamiento de las mujeres negras. Se entrevistaron a 16 especialistas e/o investigadores en relaciones raciales y/o trabajadores de la Política Nacional de Asistencia Social (PNAS). Los resultados indicaron que son condiciones que pueden ser facilitadoras: la existencia de una relación previa entre la población objetivo y el lugar de implementación; la forma verbal de invitación y divulgación; el formato corto y dinámico; y el alineamiento de la intervención con las propuestas del local y los agentes de implementación. La duración de la intervención, la falta de cuidador de los niños y la no inclusión de la intervención como rutina de trabajo serían barreras. Se sugiere que dichas barreras y facilitadoras sean consideradas en el proceso de diseño de intervenciones para el empoderamiento de las mujeres negras usuarias de la PNAS.

**Palabras clave:** empoderamiento de las mujeres negras, intervenciones, RE-AIM, evaluación de necesidades.

### **Referências**

- Abdala, I. G., Murta, S. G., Menezes, J. C. L., Nobre-Sandoval, L. A., Gomes, M. S. M., Duailibe, K. D., & Farias, D. A. (2020). Barriers and Facilitators in the Strengthening Families Program (SFP 10–14) Implementation Process in Northeast Brazil: A Retrospective Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 6979. doi: 10.3390/ijerph17196979
- Almeida, F. A., Brito, F. A., & Estabrooks, P. A. (2013). Modelo RE-AIM: tradução e adaptação cultural para o Brasil. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 1(1), 6-16. doi: 10.18554/refacs.v1i1.602
- Alves, C. O., Murta, S. G., & Moreira, A. L. C. (2021). Sobre presença e ausência: revisão de literatura sobre mulheres negras no SUAS. *Revista da Associação Brasileira de Pesquisadores/as Negros/as (ABPN)*, 13(36), 601-628. Recuperado de <https://abpnrevista.org.br/index.php/site/article/view/1106/1151>
- Alves, C. O., Macedo, S., & Murta, S. G. (2022). Mecanismos de empoderamento de mulheres negras: um estudo qualitativo. *Revista de Psicologia*, 13(2), 168-183. doi: 10.36517/revpsiufr.13.2.2022.12
- Barreto-Zorza, Y. M., & Velasquez-Gutierrez, V. F. (2016). Centro de desarrollo humano comunitario: programa para familias afrocolombianas desde la investigación acción participativa. *Revista de Salud Pública*, 18(5), 768-781. doi: 10.15446/rsap.v18n5.43160
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Cattaneo, L. B., & Goodman, L. A. (2015). What is empowerment anyway? A model for domestic violence practice, research, and evaluation. *Psychology of Violence*, 5(1), 84-94. doi: 10.1037/a0035137
- Cornwall, A. (2016). Women’s empowerment: Whats works? *Journal of International Development*, 28(3), 342-359. doi: 10.1002/jid.3210
- Costa, G. (2017). Assistência social, no enlace entre a cor e gênero dos(as) que dela necessitam. *O Social em Questão*, 20(38), 227-246.
- Costa, M. A., & Marguti, B. O. (Eds.). (2015). *Atlas da vulnerabilidade social nos municípios brasileiros*. Brasília, DF: Ipea. Recuperado de <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5257>
- Curado, J. C. (2018). Psicologia e pobreza: um problema a ser enfrentado! In M. P. Cordeiro, B. Svartman, & L. V. Souza. (Orgs.), *Psicologia na assistência social: um campo de saberes e práticas* (pp. 46-60), São Paulo, SP: Universidade de São Paulo.
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa* (3a ed). Porto Alegre, RS: Artmed. (Trabalho original publicado em 1995).
- Glasgow, R. E., Vogt, T. M., & Boles, S. M. (1999). Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. *American Journal of Public Health*, 89(9), 1322-1327. doi: 10.2105/ajph.89.9.1322
- Jones, L. V., & Warner, L. A. (2011). Evaluating culturally responsive group work with black women. *Research on Social Work Practice*, 21(6), 737-746. doi: 10.1177/1049731511411488
- Luz, J. M. O. (2020). *Desenvolvimento e avaliação de uma intervenção para a promoção do perdão* (Tese de Doutorado). Universidade de Brasília, Brasília.
- Magalhães, K. A., Cotta, R. M. M., Gomes, K. O., Franceschini, S. C. C., Batista, R. S., & Soares, J. B. (2011). Entre o conformismo e o sonho: percepções de mulheres em

- situação de vulnerabilidade social à luz das concepções de Amartya Sen. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 21(4), 1493-1514. doi: 10.1590/S0103-73312011000400017
- Meneghel, S. N., Farina, O., & Ramão, S. R. (2005). Histórias de resistência de mulheres negras. *Estudos Feministas*, 13(3), 567-586. doi: 10.1590/S0104-026X2005000300006
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2012). *Orientações Técnicas sobre o PAIF: o serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. (Vol. 1). Brasília, DF. Recuperado de [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Orientacoes\\_PAIF\\_1.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Orientacoes_PAIF_1.pdf)
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2018). Mulheres no SUAS. *Boletim da Secretaria Nacional de Assistência Social*, (5). Recuperado de <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2018/06/Boletim-5-CGPVIS.pdf>
- Murta, S. G., & Santos, K. B.. (2015). Desenvolvimento de programas preventivos e de promoção de saúde mental. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (Orgs.), *Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção* (pp. 168-191). Novo Hamburgo, RS: Sinopsys.
- Oliveira, I. F., & Costa, A. L. F. (2018). Psicologia e política social: história e debate. In M. P. Cordeiro, B. Svartman, & L. V. Souza (Orgs.), *Psicologia na assistência social: um campo de saberes e práticas* (pp. 32-44). São Paulo, SP: Universidade de São Paulo.
- Oliveira, I. F., Dantas, C. M. B., Solon, A. F. A. C., & Amorim, K. M. O. (2011). A prática psicológica na proteção social básica do SUAS. *Psicologia & Sociedade*, 23(spe), 140-149. doi: 10.1590/S0102-71822011000400017
- Pfandenhauer, L. M., Gerhardus, A., Mozygamba, K., Lysdahl, K. B., Booth, A., Hofman, B., . . . & Rehfuess, E. (2017). Making sense of complexity in context and implementation: the context and implementation of complex interventions (CICI) framework. *Implementation Science*, 12(21), 1-17. doi: 10.1186/s13012-017-0552-5
- Prestes, C. R. S. (2018). Estratégias de promoção da saúde de mulheres negras: interseccionalidade e bem viver (Tese de Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Romagnoli, R. C. (2016). Relações macropolíticas e micropolíticas no cotidiano do CRAS. *Psicologia & Sociedade*, 28(1), 151-161. doi: 10.1590/1807-03102015v28n1p151
- Short, E. L., & Williams, W. S. (2013). From the inside out: Group work with women of color. *The Journal for Specialists in Group Work*, 39(1), 71-79. doi: 10.1080/01933922.2013.859191
- Schucman, L. V. (2010). Racismo e antirracismo: a categoria raça em questão. *Revista de Psicologia Política*, 10(19), 41-55. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4000283>
- Sobral, M. F. C., & Lima, M. E. O. (2013). Representando as práticas e praticando as representações nos CRAS de Sergipe. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(3), 630-645. doi: 10.1590/S1414-98932013000300009
- Souza, L. V. (2018). Contribuições construcionistas sociais para o trabalho com grupos na proteção social básica. In M. P. Cordeiro, B. Svartman, & L.V. Souza (Orgs.), *Psicologia na assistência social: um campo de saberes e práticas* (pp. 255-236). São Paulo, SP: Universidade de São Paulo.
- Taha, F., Zhang, H., Snead, K., Jones, A. D., Blackmon, B., Bryant, R. J., . . . & Kaslow, N. J. (2015). Effects of a culturally informed intervention on abused suicidal African American women. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 21(4), 560-570. doi: 10.1037/cdp0000018

Recebido: 15/5/2023  
Aprovado: 15/2/2024