

## Revisão de Literatura Sobre Grupos Focais no Contexto da Assistência Social

Izabela Penha Silva

Profa. Dra. Renata Fabiana Pegoraro

### RESUMO

Grupo focal é uma técnica de construção de dados em pesquisas qualitativas com destaque no campo da Saúde. Por ser a Política de Assistência Social, aliada à Saúde e à Previdência, um dos pilares da Seguridade Social, este artigo se propôs a investigar como tem sido o uso de tal técnica no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Realizou-se uma revisão integrativa de literatura (2008-2018) nas bases de dados *on-line* SciELO, PePsic e LILACS, localizando-se 565 artigos e sendo selecionados 12 para análise. Constatou-se que as publicações ocorreram principalmente em periódicos de saúde coletiva e que não houve consenso sobre o número ideal de encontros. A técnica de grupo focal tem sido aplicada segundo orientações da literatura, como principal ou complementar a outras, na perspectiva qualitativa de pesquisa. Apesar disso, na maior parte dos artigos revisados não há menção de definição do termo “grupo focal”, sendo este apresentado sem autores de referência. As vantagens e limites sobre o uso deste procedimento de construção de dados também não são pontuadas pela maioria dos estudos, ganhando enfoque os resultados obtidos em detrimento do percurso metodológico das pesquisas.

*Palavras-chave:* grupos focais; serviço social; programas sociais

### ABSTRACT

#### Literature Review About Focal Groups In The Social Assistance Context

Focal group is a data construction technique on qualitative researches with prominence in the field of Health. Because of the Social Assistance Policy, allied to Health and Welfare, be one of the pillars of the Social Security, this article intends to investigate how has been the use of such technique in the context of Sistema Único de Assistência Social [Unique Social Assistance System] (SUAS). A literature interrogative review (2008 – 2018) was made in online databases SciElo, PePsic and LILACS, where 565 articles were found and 12 were selected for analysis. It was found that the publications occurred mainly in collective health journals and that there was no consensus on the ideal number of meetings. This technique has been applied according to the literature guidelines, as main or complementary to others, in the qualitative perspective of the research. Despite this, the term “focal group” presents to have no definition or reference authors on most of the reviewed articles. The advantages and limitations of the use of this data construction procedure are also not punctuated by the majority of the studies, gaining a focus on the results obtained to the detriment of the research methodology.

*Keywords:* focal groups; social service; social programs

### Sobre os autores

I. P. S.  
<https://orcid.org/0000-0003-0109-7839>  
Universidade Federal de Uberlândia – Minas Gerais – MG  
[izabelapenhapsi@gmail.com](mailto:izabelapenhapsi@gmail.com)

R. F. P.  
<http://orcid.org/0000-0001-6052-5763>  
Universidade Federal de Uberlândia – Minas Gerais – MG  
[renata.pegoraro@ufu.br](mailto:renata.pegoraro@ufu.br)

### Direitos Autorais

Este é um artigo de acesso aberto e pode ser reproduzido livremente, distribuído, transmitido ou modificado, por qualquer pessoa desde que usado sem fins comerciais. O trabalho é disponibilizado sob a licença Creative Commons CC-BY-NC.



As décadas de 1980 e 1990 foram marcantes para um novo cenário político, econômico e social brasileiro, em especial devido à promulgação da Constituição Federal de 1988, que ampliou o processo democrático e a organização política e jurídica no país. Foi por meio desta Constituição que a Assistência Social no Brasil ganhou uma nova concepção: esta passou a constituir os pilares da Seguridade Social, junto à Saúde e a Previdência, afastando-se de concepções ligadas às ações caritativas e benevolentes e explicitando seu caráter de política pública de proteção social (Cruz & Guareschi, 2013). Sua regulamentação como política pública aconteceu mais tarde, em 1993, por meio da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (Ministério do Desenvolvimento Social [MDS], 1993) que, além de consolidar a Assistência Social como política pública, a integrou às demais políticas sociais, ao garantir seu caráter universalizante, e instituiu a provisão social não-contributiva, isto é, acesso à política sem necessidade de contribuição financeira (Couto, 2004, como citado em Couto, 2013).

Os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais são operacionalizados por meio da Política Nacional de Assistência Social – PNAS (MDS, 2004) e sua gestão é papel do Sistema Único de Assistência Social – SUAS (Norma Operacional Básica [NOB]/MDS, 2005). Segundo este sistema, as ações em Assistência Social organizam-se por meio de uma estrutura lógica de proteção em dois níveis: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial. A Proteção Social Básica oferece ações voltadas para a prevenção de violação de direitos e seus serviços, referenciados nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, destinam-se àqueles que vivem em situação de vulnerabilidade social decorrente de pobreza, privação e/ou fragilidade de vínculos afetivos familiares, comunitários e de pertencimento. As ações neste nível de proteção são voltadas ao desenvolvimento de potencialidades, aquisições e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. É nele também que se encontram referenciados os benefícios de transferência de renda (ex. Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada) e os benefícios eventuais (ex. cesta básica, cobertores, auxílio funeral) garantidos pela LOAS (Couto, 2013; Cruz & Guareschi, 2013).

A Proteção Social Especial, por sua vez, destina-se à famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, devido a: abandono; maus tratos físicos e/ou psíquicos; abuso sexual; situação de rua; situação de trabalho infantil; uso de substâncias psicoativas; cumprimento de medidas socioeducativas; entre outras. Suas ações têm caráter protetivo e estão referenciadas nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS (MDS, 2005).

O campo da proteção social básica e especial tem sido fértil para pesquisas científicas por envolver uma política que se compromete com o público em situação de vulnerabilidade,

tão comum na realidade de nosso país, sendo importante contexto de investigação para avaliação dos serviços ofertados e possíveis melhorias na garantia de direitos. Nesse sentido, a pesquisa qualitativa se coloca como uma metodologia apropriada para investigação desse campo por ter como foco os significados das ações e relações humanas e daquilo que escapa da quantificação (Minayo, 2012).

Uma das técnicas de construção de dados que tem crescido cada vez mais nos processos de investigação qualitativa são os grupos focais (GF). Este procedimento tem se mostrado eficaz na área da saúde, sendo temática de produções científicas que versam tanto sobre questões metodológicas envolvendo o uso de GF em pesquisas nesse campo, quanto sobre os resultados produzidos em pesquisas em saúde que tem o GF como técnica de construção de dados (Backes et al., 2011; Borges & Santos, 2005; Busanello et al., 2013; Iervolino & Pelicioni, 2001; Mazza et al., 2009; Silva & Assis, 2010; Smeha, 2009; Trad, 2009).

Uma vez que os grupos focais se apresentam como interessante técnica para pesquisas no campo da saúde, este artigo se propôs investigar como tem sido seu uso no contexto do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, outra importante política pública de nosso país. Foram, ainda objetivos específicos, investigar quais as vantagens, as desvantagens e como tem sido a aplicação da técnica de Grupos Focais no referido contexto. Para tal, apresentaremos brevemente em sessão seguinte as características gerais do GF e em seguida a metodologia do presente estudo, desenvolvido como revisão de literatura.

## GRUPO FOCAL

O GF é conhecido como uma técnica qualitativa de construção de dados pautada na interação grupal que objetiva a problematização de um tema comum aos participantes, por meio da qual estes podem expressar seus sentimentos, experiências, representações, percepções, crenças e atitudes a respeito do fenômeno pesquisado (Backes et al., 2011; Busanello et al., 2013; Silva & Assis, 2010; Trad, 2009). Tal técnica tem sido amplamente utilizada nos últimos anos por se tratar de um procedimento que apresenta praticidade, facilidade e rapidez para se acessar a população que se pretende investigar, sendo adotada preferencialmente em pesquisas exploratórias ou avaliativas como técnica principal ou como técnica complementar no caso de pesquisas quantitativas. De acordo com as pesquisas científicas produzidas a esse respeito nos últimos anos, é frequente o uso de GF nos campos da antropologia, ciências sociais, mercadologia, educação em saúde, pesquisas em saúde, implementação e avaliação de programas, entre outras possibilidades (Backes et al., 2011; Mazza et al., 2009;

Silva & Assis, 2010).

Os GF são compostos por participantes selecionados de forma intencional, isto é, em conformidade com os objetivos do estudo, e precisam ter pelo menos uma característica em comum que esteja associada ao problema de pesquisa, proporcionando uma homogeneidade ao grupo (Backes et al., 2011; Busanello et al., 2013; Silva & Assis, 2010; Trad, 2009). Sobre isso, Backes et al. (2011) comentam que embora a homogeneidade seja importante, reunir um grupo diversificado pode ser vantajoso em alguns contextos para conseguir abarcar diferentes perspectivas sobre um mesmo fenômeno, desde que se tenha o cuidado de minimizar a interferência de algumas diversidades na construção dos dados como hierarquia profissional, escolaridade, entre outras. Para que os dados construídos sejam pertinentes, é importante que os participantes selecionados tenham conhecimento aprofundado a respeito do assunto a ser discutido, e se sintam à vontade para se expressar sem se preocupar se sua opinião está certa ou errada, uma vez que a discussão sobre o tema proposto é totalmente aberta e todo tipo de reflexão e contribuição é importante para a pesquisa (Silva & Assis, 2010; Trad, 2009).

Quanto ao número de participantes de um GF, há autores que defendem um mínimo de quatro e máximo de seis pessoas (Busanello et al., 2013). Outros (Backes et al., 2011; Mazza et al., 2009; Silva & Assis, 2010; Trad, 2009) sugerem entre seis e quinze participantes. Sobre este aspecto, Backes et al. (2011) comentam que, se a intenção do pesquisador for promover a aparição de tantas ideias quanto possíveis, deve-se optar por um grupo maior. Por outro lado, caso pretenda compreender com profundidade o que cada participante tem a contribuir, o mais indicado é um grupo pequeno. O número de participantes em um GF influencia diretamente na sua duração. Sobre isso, os pesquisadores (Backes et al., 2011; Busanello et al., 2013; Mazza et al., 2009; Silva & Assis, 2010; Trad, 2009) sugerem uma média comum de duração entre uma e duas horas, não podendo ultrapassar três horas, uma vez que, um GF muito longo pode provocar cansaço e desgaste mental, trazendo prejuízo à qualidade dos dados construídos (Mazza et al., 2009).

Na organização de um GF, é preciso determinar também o número total de encontros necessários para investigação da temática em questão. Sobre isso, Trad (2009) orienta que o número de encontros varia de acordo com a complexidade do tema a ser investigado. Além disso, a pesquisadora sugere que uma estratégia interessante a ser utilizada é o critério de saturação, muito comum em estudos qualitativos. Este critério leva em consideração a repetição e previsibilidade dos depoimentos, identificando que não há o surgimento de novas ideias e que o grupo alcançou o esgotamento do tema.

Para que a participação do grupo seja efetiva e a construção de dados seja de qualidade, duas outras questões são

de extrema importância: o local e o moderador. Sobre o local, é importante que seja um ambiente agradável, confortável, acolhedor, que assegure a privacidade dos participantes, de preferência em território neutro e de fácil acesso. Pode ser residências, escritórios, salões de igreja, sedes de associações de bairro, salas de aula, desde que abrigue confortavelmente o número de pessoas e moderadores do grupo e esteja protegido de ruídos e demais interrupções (Backes et al., 2011; Busanello et al., 2013; Trad, 2009). Quanto ao moderador, sua função é coordenar o grupo desde a sua preparação, definição de perguntas orientadoras (roteiro) para cada encontro programado até a execução. O moderador deve criar um clima agradável entre os participantes, esclarecer os objetivos da pesquisa, o que se espera do grupo, informar como será a dinâmica das discussões, o número de encontros e a duração, a forma de registro dos dados, bem como os aspectos éticos envolvidos na pesquisa. Além disso, deve estimular o debate, encerrar os encontros e combinações para os próximos e elaborar a síntese dos encontros anteriores (Backes et al., 2011; Mazza et al., 2009; Silva & Assis, 2009; Trad, 2009). Para isto, o moderador pode contar com o auxílio de um observador que registrará a dinâmica grupal, as expressões dos participantes e outros aspectos importantes relacionados às falas e auxiliará no controle do tempo e monitoramento do equipamento de gravação (Backes et al., 2011; Mazza et al., 2009; Trad, 2009).

Sobre isso, Trad (2009) pontua que é imprescindível o uso de, no mínimo, dois gravadores, podendo ser utilizados microfones para contribuir com a qualidade do áudio. O uso de microfones, câmeras e notebooks, isto é, de recursos adicionais durante a realização dos GF, dependerá dos objetivos e preferências dos pesquisadores. Independente da natureza e quantidade de recursos a serem utilizados, é de suma importância que seja solicitada permissão dos participantes do grupo para seu uso, garantindo um espaço confortável para exposição de ideias e construção de reflexões, favorecendo a qualidade da elaboração de dados da pesquisa.

Apesar de ser uma técnica largamente utilizada nas pesquisas de cunho social, os GF apresentam algumas limitações. Backes et al. (2011) observaram que, em alguns casos, a discussão em grupo pode reprimir algumas opiniões que sejam divergentes dos demais participantes, o que gera uma distorção nos resultados por não possibilitar o acesso a todos os argumentos, ideias e crenças existentes no grupo. Além disso, os autores pontuam como outros limites associados a essa técnica a dificuldade de garantias de anonimato dos participantes, a possibilidade de interferência de valores pertencentes ao pesquisador e o risco de desvios na discussão ou domínio do debate por alguns participantes do grupo, anulando a participação dos demais.

Diante do exposto a respeito da técnica de construção de

dados em questão, este artigo de revisão tem como objetivo investigar o uso de GF em pesquisas no campo da Assistência Social realizadas entre os anos de 2008 e 2018, atentando-se para: (a) a definição de GF nas pesquisas; (b) os autores referenciados para tal definição; (c) local/contexto de estudo; (d) a delimitação de número de encontros, tempo de duração, participantes e aspectos éticos; (e) apontamento de vantagens e desvantagens desta técnica nas pesquisas.

## MÉTODO

Este estudo se caracteriza como uma revisão integrativa de literatura. Este tipo de revisão enfoca a síntese das descobertas advindas de pesquisas a respeito de um conceito, teoria ou análise metodológica ligados a determinado tema, sendo realizada mediante passos delimitados que envolvem a elaboração de pergunta norteadora, critérios de seleção de estudos, de coleta de dados, análise e apresentação de resultados (Ercole et al., 2014; Souza et al., 2010).

Após a definição da pergunta norteadora “*Como tem sido o emprego da técnica de grupos focais no contexto da Assistência Social?*”, foi realizada a etapa de levantamento bibliográfico,

em setembro de 2018, na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e nas bases de dados Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Tais bases foram escolhidas por indexarem as principais revistas que discutem sobre o fenômeno aqui investigado, envolvendo periódicos de diferentes áreas (SciELO), periódicos de Psicologia (PePSIC) e, por fim, periódicos da saúde originários da América Latina e Caribe (LILACS).

Foram utilizadas as palavras-chave “Grupo focal”, “Grupos focais”, “Centro de Referência de Assistência Social”, “Centro de Referência da Assistência Social”, “CRAS”, “Proteção Social Básica”, “Proteção Social Especial”. Os critérios de inclusão para esta revisão foram: (a) artigos científicos publicados entre 2008 e 2018; (b) artigos online disponíveis na íntegra; (c) artigos publicados em português; (d) artigos de pesquisas que utilizaram GF como técnicas de construção de dados e foram realizadas em contexto/dispositivos do SUAS ou áreas que dialogam com a Assistência Social, seja em relação aos participantes, local ou temática. Foram critérios de exclusão: texto em formato de editoriais, resenhas, notícias, teses, monografias, dissertações, capítulos de livros e livros.

Tabela 1. Artigos localizados, eliminados e recuperados.

Base de dados	Referências localizadas	Excluídas por repetição	Excluídas pelo idioma	Excluídas pelo tipo de texto	Excluídas por não responder à pergunta norteadora	Artigos recuperadas para leitura na íntegra	Artigos excluídos após leitura na íntegra	Nº de artigos recuperados
SCIELO	116	0	18	15	83	0	0	0
PEPSIC	57	2	2	17	35	1	1	0
LILACS	392	12	0	21	344	15	3	12
<b>TOTAL</b>	<b>565</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>53</b>	<b>461</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>12</b>

Conforme ilustrado na Tabela 1, foram selecionados 16 artigos para análise completa e leitura crítica. Os artigos duplicados foram excluídos, bem como aqueles que não apresentavam versão em língua portuguesa e aqueles que não abordavam o GF como técnica de construção de dados (por não responderem à questão norteadora) por não serem textos de pesquisa de campo, uma vez que o objetivo foi investigar o uso do GF como técnica de construção de dados, ou por não responderem à questão norteadora. Também foram excluídos artigos das seguintes áreas: (a) Saúde, incluindo nesta categoria os trabalhos sobre Saúde Mental, Saúde e Gênero, Saúde Coletiva e Saúde do Trabalhador; (b) Educação, incluindo também os artigos que tinham como temática a Educação em

Saúde e Formação Inicial e/ou Continuada; (c) Nutrição; (d) Odontologia; (e) História; (f) Veterinária; (g) Agronomia; e (h) Segurança Pública.

Após a leitura crítica dos 16 artigos selecionados na íntegra, outros quatro foram eliminados. Tais exclusões se deram a partir das seguintes justificativas: o primeiro artigo não apresentava um contexto de ação da Proteção Social Básica/Especial, apenas descrevia um contexto violento; o segundo, apesar de apresentar o nome do “Programa Bolsa Família” no título do artigo, utilizou para a construção de dados participantes da saúde e não da Assistência Social; o terceiro, ainda que no resumo do artigo indicasse o uso de GF, no corpo do texto o uso desta técnica de construção de dados não ganhou enfoque;

por fim, o último, apesar de versar sobre um contexto de drogadição e situação de rua, campo da Proteção Social Especial, a pesquisa foi realizada no campo da saúde, sendo as unidades de saúde seu *locus*.

Sendo assim, esta revisão contou com um número total de 12 estudos que foram selecionados para uma avaliação criteriosa por meio da leitura exploratória do texto completo dos artigos científicos, buscando identificar: (a) a definição de GF nas pesquisas; (b) os autores referenciados para tal definição; (c) local/contexto de estudo; (d) a delimitação de número de encontros, tempo de duração, participantes e aspectos éticos; (e) apontamento de vantagens e desvantagens desta técnica nas pesquisas. Tais informações estão organizadas na Tabela 2 de "Caracterização dos artigos analisados" em sessão seguinte.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 12 artigos recuperados, oito foram publicados em revistas de Saúde Coletiva (Tabela 2), ou seja, pesquisas que utilizam GF como técnica de construção de dados em contextos sociais e de garantia de direitos têm encontrado nas revistas de Saúde Coletiva um espaço de publicação e socialização de saberes. Este dado pode demonstrar que o campo da Saúde Coletiva tem se preocupado com questões de cunho social, envolvendo as políticas públicas de atenção às pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade, como ilustrado pelos títulos dos artigos (Tabela 2). Além disso, po-

de-se observar que os artigos recuperados estão indexados exclusivamente na base de dados LILACS, a qual pertence à área da Saúde, campo das revistas de Saúde Coletiva. Outro dado interessante diz respeito ao uso de GF aliado a outros procedimentos na construção de dados na maioria dos artigos analisados (07). Apenas cinco utilizam o GF como técnica única (Tabela 2). A este respeito, Trad (2009) pontua que a técnica de GF pode ser usada como procedimento único de construção de dados, ou como técnica complementar em pesquisas quantitativas. Na maior parte dos artigos revisados, o GF apresenta-se como um procedimento complementar a outros também de cunho qualitativo, como entrevista semiestruturada (individual) e observação participante, o que é justificado por seus autores como estratégia para acessar os diferentes campos produtores de dados qualitativos de um mesmo contexto de investigação, permitindo que os pesquisadores compreendessem os diferentes aspectos/informações a respeito de um mesmo fenômeno.

Outro aspecto relevante na análise dos artigos diz respeito à definição de grupo focal (Tabela 3): apenas um artigo selecionado apresenta definição de GF com referencial teórico, três não apresentam no texto a definição, porém utilizam autores de referência para uso do termo e oito não apresentam definição e referencial para uso do termo. Os quatro artigos que apresentam referências para o uso do termo GF, fazem menção a Nogueira-Martins e Bógus (2004), Westphal et al. (1996), Neto (1993), Minayo (2007) e Berti et al. (2010).

Tabela 2. Caracterização dos artigos analisados.

Artigo	Título	Autor(es) e Ano	Periódico	Tipo de Estudo	Procedimento(s) de construção de dados
1	A violência conjugal contra a mulher a partir da ótica do homem autor ....	Rosa et al. (2008)	Saúde & Sociedade	Qualitativo	GF
2	Percepção da violência doméstica por mulheres gestantes e não gestantes da cidade de Campinas, São Paulo	Audi et al. (2009)	Ciência & Saúde Coletiva	Qualitativo	GF
3	Avaliação construtivista, sob uma abordagem integradora e intersetorial.....	Freitas & Teófilo (2010)	Ciência & Saúde Coletiva	Qualitativo	GF

4	O papel dos conselhos gestores de políticas públicas: um debate a partir das práticas em Conselhos Municipais...	Kleba et al. (2010)	Ciência & Saúde Coletiva	Qualitativo	Pesquisa documental, formulário com questões semiabertas, observações sistemáticas e GF.
5	Empoderamento, trabalho e cuidados: mulheres no programa bolsa família	Carlotto & Mariano (2012)	Textos & Contextos	Qualitativo	GF
6	Pobreza e Política Social: a implementação de programas complementares do Programa Bolsa ...	Santos & Magalhães (2012)	Ciência & Saúde Coletiva	Qualitativo	Entrevistas semiestruturadas e GF
7	Políticas públicas no meio rural: visibilidade e participação social como...	Ruiz & Gerhardt (2012)	Physis Revista de Saúde Coletiva	Qualitativo	Entrevista semiestruturada, observação participante e GF
8	Perspectivas de adolescentes abrigadas sobre os serviços de saúde no apoio à sua maternidade	Penna et al. (2013)	Revista de Enfermagem da UERJ	Qualitativo	Visitas técnicas e GF
9	Teatro do oprimido e Terapia Ocupacional: uma proposta de ...	Alves et al. (2013)	Cadernos de Terapia Ocupacional - UFSCar	Qualitativo	Intervenções terapêutico-ocupacionais e GF
10	Buscando o significado do adolescer em uma instituição de abrigo	Moreira et al. (2014)	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Qualitativo	GF
11	A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e ....	Deslandes & Campos (2015)	Ciência & Saúde Coletiva	Qualitativo	Entrevista semiestruturada e GF
12	Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva	Neves-Silva, et al. (2015)	Ciência & Saúde Coletiva	Qualitativo	Entrevistas individuais e GF

Nogueira-Martins e Bógus (2004), utilizados como referência por Audi et al. (2009), compreendem o GF como um procedimento de construção de dados interessante para desenvolver teorias a serem testadas posteriormente por estudos quantitativos e para conhecer crenças, valores, motivações, expectativas, percepções e necessidades de um grupo que seja alvo de pesquisa. As informações construídas a partir de um GF objetivariam fornecer constatações, sem a finalidade de mudança, a priori. Entretanto, esse recurso pode ser utilizado para avaliar programas, ações ou políticas desenvolvidas ou em andamento, podendo ser posteriormente redirecionadas para possíveis intervenções ou reajustes necessários àquele programa avaliado (Nogueira-Martins & Bógus, 2004). Estes autores se pautaram nos estudos de Westphal et al. (1996), citados no trabalho de Kleba et al. (2010), para definição e caracterização de GF, sendo um complementar ao outro em termos teóricos. Tal definição corrobora com a apresentada por outros autores (Busanello et al., 2013; Backes et al., 2011; Silva & Assis, 2010; Trad, 2009; Mazza et al., 2009). Apesar do amparo em definições encontradas na literatura, Audi et al. (2009) ao versarem sobre o desenvolvimento do GF em sua pesquisa, parecem não terem realizado essa técnica de construção de dados da forma como é prescrita pelos autores utilizados como referencial teórico, uma vez que não contavam com perguntas norteadoras, valorizando essencialmente a fala livre.

Este desencontro teórico-prático também ocorreu no caso de Santos e Magalhães (2012) que utilizaram o autor Neto (1993) como referência de GF. Este estudioso, apesar de ter sido referenciado para uso da técnica de GF, não lança mão desse termo para fazer menção à modalidade de entrevistas em grupo, denominando-as como “discussão de grupo” (Neto, 1993, p. 58). Entretanto, o autor apresenta algumas características desta técnica também encontradas em referências sobre GF, como: a organização de grupos de, no mínimo, seis e no

máximo doze participantes e a presença de um moderador, nomeado pelo autor como “animador” (Neto, 1993, p. 58), que teria as mesmas funções de um moderador pontuadas por Backes et al. (2011), Mazza et al. (2009), Silva e Assis (2010) e Trad (2009).

Berti et al. (2010), citados por Moreira et al. (2014) como referencial para GF, compreendem esta técnica como um grupo informal de discussão que conta com um número reduzido de participantes e que tem como objetivo acessar informações de forma qualitativa e em profundidade a respeito de um fenômeno comum ao grupo que seja de interesse do pesquisador. Os autores destacam a possibilidade que a atividade grupal proporciona de construir informações que possuem maior diversidade e profundidade, com riqueza de detalhes. Estes aspectos também corroboram com os autores Busanello et al. (2013), Backes et al. (2011), Silva e Assis (2010), Mazza et al. (2009) e Trad (2009) que versaram sobre GF. Os demais artigos analisados, apesar de não apresentarem definição de GF e nem mesmo autores como referencial teórico desta técnica, parecem relatar algumas características que corroboram com aquelas presentes nos GF. Estas estão representadas, em especial, pelo número de participantes, tempo de duração dos encontros, número de encontros, presença de moderador e observador. Algumas destas características estão explicitadas na Tabela 3 de “Caracterização de grupos focais dos artigos analisados”.

O número de encontros realizados pelos pesquisadores (Tabela 3) variou entre um e cinco, o que se mostrou ser uma quantidade adequada quando observados os objetivos dos autores, proporcionando dados suficientemente satisfatórios aos estudos. Não há na literatura um consenso em relação ao número ideal de encontros em um grupo focal, uma vez que, o número de encontros varia de acordo com a complexidade do tema (Trad, 2009).

Tabela 3. Caracterização de grupos focais dos artigos recuperados

Artigo	Nº de encontros	Duração média	Caracterização dos participantes	Definição de GF
1	1	60min	11 Participantes: 11 homens que se envolveram em violência conjugal e participavam voluntariamente do Programa de Atenção à Violência Doméstica e Intrafamiliar de um município de médio porte de Santa Catarina.	Não há
2	Não há	90min	24 participantes: Grupo 1: 13 mulheres com histórico de violência e profissionais do CEAMO; Grupo 2: 11 mulheres grávidas, atendidas pelo programa de pré-natal de uma unidade de saúde do município, independente de histórico de violência doméstica.	Nogueira-Martins & Bógus (2004) e Westphal et al. (1996)
3	Não há	Não há	14 participantes: Grupo 1: 01 tecnólogo de alimentos, 01 acadêmico de enfermagem, 01 auxiliar de escritório; Grupo 2: 01 promotor de justiça, 01 agente comunitário de saúde, 01 nutricionista, 02 assistentes sociais e 01 educador físico; Grupo 3: 05 idosos (três já atendidos pelo projeto e dois líderes de grupo de convivência).	Não há
4	1	Não há	5 participantes: Cinco dos dez conselheiros convidados entre os mais ativos dos conselhos.	Westphal et al.(1996)
5	3	Não há	102 participantes: Grupo 1: 51 mulheres em Londrina/PR. Grupo 2: 51 mulheres em Uberlândia/MG.	Não há
6	3	Não há	Não há informação sobre número de participantes. Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Neto (1993) e Minayo (2007)
7	2	Não há	Não há informação sobre número de participantes. Lideranças comunitárias, doentes crônicos e familiares residentes na localidade rural Rincão dos Maia, Canguçu, RS.	Não há
8	Não há	Não há	10 participantes: Grupo 1: 03 adolescentes em situação de acolhimento no abrigo da Zona Sul do Rio de Janeiro. Grupo 2: 07 adolescentes em situação de acolhimento no abrigo da Zona Norte do Rio de Janeiro.	Não há
9	1	Não há	11 participantes: 07 homens e 04 mulheres, idade média de 15 anos, que se inscreveram na oficina de teatro	Não há
10	5	120min	07 participantes: 07 adolescentes institucionalizados ( 01 do sexo masculino e 06 do sexo feminino), de faixa etária entre 11 e 13 anos.	Berti et al. (2010)
11	Não há	Não há	Não há informação sobre número de participantes. Conselheiros de dois Conselhos Tutelares.	Não há
12	2 e 5*	60min	8 participantes: Pessoas com deficiência e seus familiares.	Não há

Uma estratégia interessante a se adotar nestes casos, sugerida por Trad (2009), é o uso do critério de saturação, apresentado na introdução. Entretanto, nenhum dos artigos revisados declarou ter usado tal estratégia. Em relação ao tempo de duração dos encontros, oito artigos não informaram tal dado, dois mencionaram tempo de duração aproximado de 60 minutos, um teve duração aproximada de 90 minutos e outro de 120 minutos (Tabela 3). Estes valores corroboram com aqueles definidos por autores que versam entre uma e duas horas, não podendo ultrapassar três horas para não tornar o encontro cansativo, interferindo na qualidade da construção de dados (Backes et al., 2011; Busanello et al., 2013; Mazza et al., 2009; Silva & Assis, 2010; Trad, 2009).

O número de participantes nos GF aproximou-se do recomendado pela literatura. Quatro artigos que informaram o número de participantes no estudo utilizaram a estratégia de divisão dos participantes entre grupos, o que possibilitou que a quantidade de pessoas em cada um pudesse estar aproximada ao valor recomendado teoricamente, sendo este entre quatro e 15 participantes (Backes et al., 2011; Busanello et al., 2013; Mazza, Melo & Chiesa, 2009; Silva & Assis, 2010; Trad, 2009). Nesse sentido, a quantidade de participantes dos estudos em cada grupo variou entre 3 e 13 pessoas. Apenas um artigo mostrou dissonância com o proposto pelas referências de GF: Carlotto e Mariano (2012) realizaram GF com 102 participantes que, apesar de terem sido divididos em dois grupos de igual tamanho, ainda assim não corroboraram com o que é proposto na literatura.

Quanto à caracterização dos participantes todos os estudos respeitaram o critério de homogeneidade do grupo, selecionando intencionalmente participantes que tinham conhecimento aprofundado a respeito do tema que se pretendeu investigar, contribuindo para a qualidade da construção de dados (Backes et al., 2011; Busanello et al., 2013; Silva & Assis, 2010; Trad, 2009). A homogeneidade do grupo é defendida pela literatura sobre GF, entretanto Silva e Assis (2010) pontuam que os participantes de um GF não devem fazer parte de um mesmo círculo de amizade, trabalho ou família, uma vez que isso pode atrapalhar na livre expressão de ideias no grupo por haver uma preocupação, real ou imaginária, com o que tais opiniões podem causar posteriormente. Nesse sentido, Silva et al. (2015), autores de um dos artigos recuperados para a revisão, mostraram-se cuidadosos ao realizarem encontros de GF separadamente entre pessoas com deficiência e seus familiares, uma vez que poderiam ter sua construção de dados enviesada caso os grupos fossem realizados conjuntamente.

Outro aspecto relevante observado nos 12 artigos recuperados envolveu vantagens e desvantagens relacionadas ao uso da técnica de GF. Apenas três artigos explicitaram as vantagens de seu uso. Dentre estes, Rosa et al. (2008) destacaram

como vantagem desta técnica a possibilidade de expressão de sentimentos, crenças, justificativas, valores e informações dos participantes a respeito do fenômeno investigado. Audi et al. (2009) corroboram com Rosa et al. (2008) e ainda acrescentam como vantagem a possibilidade de testar tais teorias em estudos quantitativos posteriores, o que consistia em um interesse dos autores. Moreira et al. (2014), por sua vez, mencionaram que a técnica de GF possibilitou aos participantes “viver uma nova experiência, cujo aprendizado é levado para toda a formação profissional e as relações familiares” (p. 1556). Há, ainda, outras vantagens do GF apresentadas pela literatura que não foram pontuadas pelos autores dos artigos recuperados para análise como, por exemplo, sua praticidade e rapidez na construção de dados; a flexibilidade do seu formato, permitindo o uso de imagens, metáforas ou estímulos projetivos, bem como dando possibilidade ao moderador de explorar perguntas não previstas e incentivar a participação dos integrantes; a oferta de um espaço confortável para a livre expressão de ideias e opiniões sobre determinado assunto, permitindo que os pesquisadores entendam as questões de forma mais ampla (Gaskell, 2002; Trad, 2009).

Nenhum artigo revisado mencionou desvantagens do uso da técnica de GF. Entretanto, a literatura aponta alguns limites desse procedimento, como: (a) a discussão grupal, em alguns casos, pode tolher certas posturas que sejam divergentes dos demais participantes; (b) alguns participantes podem dominar a discussão ou desviar o assunto proposto, enviando a construção de dados; (c) por ser uma entrevista grupal, há uma maior dificuldade em garantir um total anonimato; (d) há um maior risco de interferência quanto aos juízos de valores do moderador (e) caso o objetivo da pesquisa seja a generalização para a população investigada, há uma limitação em relação a este aspecto, uma vez que a seleção de participantes é intencional e por conveniência (Backes, et al., 2011; Trad, 2009).

A partir do apontamento de algumas vantagens e limites relacionados à técnica de GF é importante esclarecer que a escolha do procedimento de construção de dados mais adequado à pesquisa dependerá, em especial, da sua natureza, seus objetivos, do perfil dos participantes e, é claro, das preferências e habilidades do pesquisador (Gaskell, 2002). Contudo, uma vez que o pesquisador escolhe o GF como técnica metodológica de construção de dados, seja ela complementar ou principal, é imprescindível que ele conheça seus fundamentos e procedimentos e tenha responsabilidade em certificar-se de que está fazendo o uso adequado da técnica em sua pesquisa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A técnica de GF, muito utilizada em estudos qualitativos na área da Saúde, também tem ganhado espaço nas pesquisas relacionadas à Política Pública de Assistência Social, campo de debate sobre garantia de direitos e indivíduos/famílias em situação de vulnerabilidade. Esta revisão pôde revelar que o termo “grupo focal” é socialmente conhecido na comunidade científica, entretanto, sua definição e/ou referencial teórico tem sido negligenciados nos trabalhos que alegam fazer uso desta técnica. Apesar disto, as pesquisas com GF parecem seguir as recomendações ofertadas pela literatura quando se trata de número de participantes, tempo de duração dos encontros, presença de moderador e observador.

As vantagens e limites sobre o uso deste procedimento de construção de dados também não são pontuadas pela maioria dos estudos, ganhando enfoque os resultados obtidos em detrimento do percurso metodológico das pesquisas. Estes dados sinalizam a necessidade de maior cuidado científico quanto à metodologia adotada, uma vez que explicitar o desenho metodológico de pesquisa, bem como seu embasamento teórico, torna mais claro ao leitor do estudo como se deu a construção de dados e os resultados derivados da mesma.

Visto que o número de artigos encontrados neste estudo que relacionam GF e o contexto da Assistência Social foi relativamente baixo, faz-se necessária a realização de outros estudos de revisão, consultando novas bases científicas para que o uso de GF neste campo seja melhor compreendido.

Podem ser considerados limites desta revisão a exclusão de textos que se configuravam enquanto monografias, teses, dissertações, livros e capítulos de livros, os quais podem ter ricas contribuições sobre o uso de GF em pesquisas no campo da Assistência Social; a investigação de artigos apenas em português; e o uso de apenas três bases científicas.

## DECLARAÇÃO DE FINANCIAMENTO

A segunda autora é bolsista de produtividade do CNPq (Processo 313783/2021-7 – Modalidade PQ2).

## REFERÊNCIAS

- Alves, I., Gontijo, D. T. & Alves, H. C. (2013). Teatro do oprimido e Terapia Ocupacional: uma proposta de intervenção com jovens em situação de vulnerabilidade social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 21(2), 235-337. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.034>
- Audi, C. A. F., Corrêa, A. M. S., Turato, E. R., Santiago, S. M., Andrade, A. G. G. & Rodrigues, M. S. P. (2009). Percepção da violência doméstica por mulheres gestantes e não gestantes da cidade de Campinas, São Paulo. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(2), 587-594. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200027>
- Backes, D. S., Colomé, J. S., Erdmann, R. H., & Lunardi, V. L. (2011). Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *O Mundo da Saúde*, 35(4), 438-442. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/artigos/grupo\\_focal\\_como\\_tecnica\\_coleta\\_analise\\_dados\\_pesquisa\\_qualitativa.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf)
- Berti, H. W., Ayres, J. A., Lima, M. J. R. R., & Mendes, W. B. (2010). Dilemas e angústias de enfermeiros plantonistas evidenciados em grupo focal. *Escola de Enfermagem USP*, 44(1), 144-181. <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100025>
- Borges, C. D., & Santos, M. A. (2005). Aplicações da técnica do grupo focal: fundamentos metodológicos, potencialidades e limites. *Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, 6(1), 74-80. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702005000100010&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702005000100010&lng=pt&tlng=pt)
- Busanello, J., Lunardi-Filho, W. D. L., Kerber, N. P. C., Santos, S. S. C., Lunardi, V. L., & Pohlmann, F. C. (2013). Grupo focal como técnica de coleta de dados. *Cogitare Enfermagem*, 18(2), 358-364. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i2.32586>
- Carloto, C. M. & Mariano, S. A. (2012). Empoderamento, trabalho e cuidados: mulheres no programa bolsa família. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 11(2), 258-272. <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/12337>
- Couto, B. R. (2013). O Sistema Único da Assistência Social – SUAS: na consolidação da Assistência Social enquanto política pública. In L. R. Cruz, & N. M. F. Guareschi (Orgs.), *Políticas Públicas e Assistência Social: diálogo com as práticas psicológicas* (4ed., pp. 41-55). Vozes.
- Cruz, L. R., & Guareschi, N. M. F. (2013). A Construção da Assistência Social Como Política Pública: interrogações à psicologia. In L. R. Cruz, & N. M. F. Guareschi, (Orgs.), *Políticas Públicas e Assistência Social: diálogo com as práticas psicológicas* (4ed., pp.13-40). Vozes.
- Deslandes, S. F. & Campos, D. S. (2015). A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(7), 2173-2182. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.13812014>
- Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 12-14. <https://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>

- Freitas, C. A. S. L. & Teófilo, T. J. S. (2010) Avaliação construtivista, sob uma abordagem integradora e intersetorial, das ações do Projeto Disque Idoso em Sobral (CE, Brasil). *Ciência e Saúde Coletiva*, 15(6), 2825-2833. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000600020>
- Gaskell, G. (2002). Entrevistas individuais e grupais. In M. W. Bauer, & G. Gaskell, (Orgs.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (pp. 64-89). Vozes.
- Iervolino, S. A., & Pelicioni, M. C. F. (2001). A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 35(2), 115-121. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000200004>
- Kleba, M. E., Matielo, A., Comerlatto, D., Renk, E., & Collielli, L. (2010). O papel dos conselhos gestores de políticas públicas: um debate a partir das práticas em Conselhos Municipais de Chapecó (SC). *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(3), 793-802. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300022>
- Mazza, V. A., Melo, N. S. F. O., & Chiesa, A. M. (2009). O Grupo Focal como técnica de coleta de dados na pesquisa qualitativa: relato de experiência. *Cogitare Enfermagem*, 14(1), 183-188. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v14i1.14486>
- Minayo M.C.S. (2007) *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10ª ed. Hucitec.
- Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621-626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
- Ministério do Desenvolvimento Social. (1993). Lei 8.742/93. *Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)* (dezembro). [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm)
- Ministério do Desenvolvimento Social. (2004). Política Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica NOB/SUAS* (novembro/2005). [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf)
- Ministério do Desenvolvimento Social. (2005). *Norma Operacional Básica NOB/SUAS: construindo as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social*.
- Moreira, E. N. S., Santos, K. F. O., Andrade, C. G., Costa, I. C. P., Fernandes, M. G. M. & Brito, F. M. (2014). Buscando o significado do adolecer em uma instituição de abrigo. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 6(4) 1546-1557. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750770020>
- Neto, O. C. (1993). O trabalho de campo como descoberta e criação. In M. C. S. Minayo. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade* (pp.51-66). Editora Vozes.
- Neves-Silva, P., Praes, F. G. & Silveira, A. M. (2015). Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho em Belo Horizonte, Brasil: cenário e perspectiva. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(8). 2549-2558. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.17802014>
- Nogueira-Martins, M. C. F., & Bógus, C. M. (2004). Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saúde e Sociedade*, 13(3), p.44-5. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902004000300006>
- Pena, L. H. G., Carinhanha, J. I., Martins, V. V., Lucido, V. A., Soares, B. Y. & Fernandes, G. S. (2013). *Revista Enfermagem Uerg*, 21(2). 162-167. Perspectivas de adolescentes abrigadas sobre os serviços de saúde no apoio à sua maternidade. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6819/4869>.
- Rosa, A. G., Boing, A. F., Büchele, F., Oliveira, W. F., & Coelho, E. B. S. (2008). A violência conjugal contra a mulher a partir da ótica do homem autor da violência. *Saúde e Sociedade*, 17(3), 152-160. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300015>
- Ruiz, E. N. F. (2012). Políticas públicas no meio rural: visibilidade e participação social como perspectivas de cidadania solidária e saúde *Physis*, 22(3). 1191-1209. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000300018>
- Santos, C. R. B. & Magalhães, R. (2012). Pobreza e Política Social: a implementação de programas complementares do Programa Bolsa Família. *Ciência e Saúde Coletiva*, 17(5). 1215-1224. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000500015>
- Silva, J. R. S., & Assis, S. M. B. (2010). Grupo Focal e Análise de Conteúdo como estratégia metodológica clínica-qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento. *CADERNOS de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 10(1), 146-152. <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11203/6930>
- Smeha, L. N. (2009). Aspectos epistemológicos subjacentes a escolha da técnica do grupo focal na pesquisa qualitativa. *Revista de Psicologia da IMED*, 1(2), 260-268. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v1n2p260-268>
- Souza, M. T., Dias, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1 Pt 1), 102-106. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
- Trad, L. A. B. (2009). Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 19(3), 777-796. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000300013>
- Westphal, M. F., Bógus, C. M., & Faria, M. M. (1996). Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. *Bol Oficina Sanit Panam*, 120(6), 472-48. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/123456789/15464/1/v120n6p472.pdf>

**Submetido:** 07/06/2019  
**Primeira decisão editorial:** 13/04/2020  
**Aceite:** 20/04/2020