

## Grupo focal na pesquisa qualitativa: relato de experiência

*Focus group on qualitative research: experience report*  
*El grupo focal en el estudio cualitativo: narración de la experiencia*

**Daniela Dal Forno Kinalski<sup>1</sup>, Cristiane Cardoso de Paula<sup>1</sup>, Stela Maris de Mello Padoin<sup>1</sup>,  
Eliane Tatsch Neves<sup>1</sup>, Raquel Einloft Kleinubing<sup>1</sup>, Laura Ferreira Cortes<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde,  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Santa Maria-RS, Brasil.

### Como citar este artigo:

Kinalski DDF, Paula CC, Padoin SMM, Neves ET, Kleinubing RE, Cortes LF. Focus group on qualitative research: experience report. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(2):424-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091>

**Submissão:** 16-08-2016

**Aprovação:** 23-11-2016

### RESUMO

**Objetivo:** relatar a experiência da aplicação da técnica de grupo focal para produção de dados em pesquisa qualitativa. **Método:** realizaram-se quatro sessões grupais no período de maio a junho de 2015, com a participação de profissionais da rede pública de APS e do serviço especializado. **Resultados:** a forma como o grupo focal foi desenvolvido está descrita nas etapas: planejamento, recrutamento, ambientação, sessões grupais e avaliação. **Conclusão:** destaca-se que o grupo focal como uma técnica de produção de dados em espaço coletivo pode contribuir não só para construção do conhecimento em Enfermagem, mas também para a aproximação da pesquisa com a prática assistencial.

**Descritores:** Grupos Focais; Pesquisa Qualitativa; Enfermagem; Metodologia; Pesquisa Metodológica em Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** to report the experience of applying the focus group technique for production of data in qualitative research. **Method:** four group sessions were held from May to June 2015, with the participation of professionals from the public sector of PHC and from specialized service. **Results:** the way focus group was developed is described in steps: planning, recruitment, ambience, group sessions, and evaluation. **Conclusion:** we highlight that the focus group, as a technique to produce data in collective space, can contribute not only to the construction of knowledge in Nursing, but also to the research approach with the assistance practice.

**Descriptors:** Focus Groups; Qualitative Research; Nursing; Methodology; Methodological Research in Nursing.

### RESUMEN

**Objetivo:** narrar la experiencia de aplicación de la técnica de grupo focal en la producción de datos para estudios cualitativos. **Método:** se llevaron a cabo cuatro sesiones grupales en el período de mayo a junio de 2015, con la participación de profesionales de la red pública de la Atención Primaria en Salud y de servicios especializados. **Resultados:** la forma en la que se organizó el grupo focal sigue las siguientes etapas: planificación, reclutamiento, ambiente, sesiones grupales y evaluación. **Conclusión:** el grupo focal es una técnica de producción de datos en espacio colectivo que puede contribuir no solo con la construcción de conocimiento en Enfermería, sino también con el acercamiento del estudio a la práctica del cuidado.

**Descritores:** Grupos Focales; Estudio Cualitativo; Enfermería; Metodología; Estudio Metodológico en Enfermería.

**AUTOR CORRESPONDENTE**

**Daniela Dal Forno Kinalski**

E-mail: [daniela.kinalski@gmail.com](mailto:daniela.kinalski@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

A pesquisa qualitativa extrapolou o campo das ciências sociais, destacando-se também nas ciências da saúde<sup>(1)</sup>. Esta abordagem de pesquisa propicia a compreensão, descrição e análise da realidade por meio da dinâmica das relações sociais. Aborda o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores, atitudes, percepções, opiniões, interpretações a respeito de como as pessoas vivem, constroem a si mesmas e seus artefatos, sentem e pensam<sup>(2)</sup>.

No campo da saúde, a Enfermagem foi pioneira nessa abordagem e mantém sua contribuição em uma tendência ascendente, tanto quantitativa quanto qualitativamente, na produção de conhecimento. Esta permite compreender o ser humano em sua complexidade e profundidade, proporciona a aproximação entre o ensino e a prática, e desenvolve uma assistência em saúde por meio de vivências, experiências e relações sociais<sup>(1,3-4)</sup>. Exige que o pesquisador esteja imerso no campo de estudo, com os respectivos participantes, além de lidar com a intersubjetividade dos mesmos. Independentemente da técnica de coleta de dados, o pesquisador precisa estar atento aos movimentos dos participantes no contexto da pesquisa, além de seguir um rigor metodológico<sup>(1)</sup>.

Isso contribui, inclusive, em estudos que objetivam investigar a organização de serviços de saúde e as políticas públicas. Várias são as técnicas de produção de dados utilizadas na pesquisa qualitativa, dentre as quais o grupo focal (GF) mostra-se coerente em estudos que têm o intuito de planejar intervenções em saúde e discussões da realidade<sup>(5)</sup>.

O GF é aplicado como técnica por pesquisador que tem como objetivo coletar informações sobre um determinado tema específico por meio da discussão participativa entre os participantes, reunidos em um mesmo local e durante certo período de tempo<sup>(5)</sup>. O GF valoriza a interação entre os participantes e o pesquisador, sendo realizado a partir das discussões focadas em tópicos específicos e diretivos. Isso proporciona a troca de experiências, conceitos e opiniões entre os participantes. Origina discussões e elabora táticas grupais para solucionar problemas e transformar realidades, pautando-se na aprendizagem e na troca de experiências sobre a questão em estudo, potencializando o protagonismo dos participantes na medida em que dialogam e constroem coletivamente os resultados da pesquisa<sup>(5)</sup>.

O GF vem conquistando reconhecimento, como técnica de produção de dados, por meio da aplicação em pesquisas de diversas áreas<sup>(6)</sup>. Na área da Enfermagem, observa-se que os GFs estão presentes. No entanto, as publicações científicas abordam a sua utilização no contexto de seus estudos, havendo um reduzido investimento das pesquisas em enfermagem que abordam essencialmente o planejamento da técnica de GF. Sentiu-se a necessidade de divulgar esta técnica como aliada nas práticas investigativas<sup>(7)</sup>.

Assim, este artigo tem como objetivo relatar a experiência do uso da técnica de GF para produção de dados em pesquisa qualitativa que pretende planejar uma intervenção na prática assistencial. A relevância está em criar estratégias

que auxiliem nos processos de avaliação e nas discussões de qualidade na atenção à saúde. Destaca-se que este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Enrique Pichon Rivière, médico psiquiatra Suíço, teve como pilares epistemológicos a psicanálise e a psicologia social e desenvolveu um modo de intervenção grupal: operativamente<sup>(8)</sup>. Essa técnica foi proposta a partir de uma visão dialética da realidade. Seus construtos são fundamentados na ideia de movimento e transformação contínua das pessoas, de seus vínculos e de seu modo de operar na realidade. Coloca o participante como centro do processo de aprendizagem e como protagonista na produção de sua saúde e na construção do conhecimento<sup>(9)</sup>.

Grupos operativos são caracterizados como técnica não diretiva, para transformar uma situação de grupo em um campo de investigação-ativa. O grupo é definido como “conjunto restrito de pessoas, ligadas por constantes de tempo e espaço e articuladas por mútua representação interna, que se propõe, de forma explícita ou implícita, uma tarefa que constitui sua finalidade”<sup>(10)</sup>.

A tarefa na técnica pichoniana é definida como o caminho que será percorrido para alcançar o objetivo estabelecido pelo grupo. É o momento em que o participante explana a sua opinião e estabelece uma relação com o outro no grupo. A tarefa envolve os recursos que os participantes possuem para interagirem desde a verticalidade do participante, com a sua história de vida, suas vivências que por sua vez remetem à horizontalidade do grupo, ou seja, ao compartilhamento dessas interações. A tarefa se constitui de duas dimensões: explícita, relacionada ao motivo de constituição do grupo e seus objetivos; e implícita, a elaboração de ansiedades provocadas pela mobilização de mudanças, como sentimentos e emoções, que podem impedir o alcance da tarefa<sup>(10)</sup>.

Outro ponto importante é a dinâmica grupal, marcada por quatro papéis: o líder progressista, o líder da resistência, o bode expiatório e o porta-voz. O líder progressista age como um facilitador e auxilia o grupo na realização da tarefa, enquanto o líder da resistência atua em movimento contrário às mudanças. O bode expiatório é o sabotador da tarefa, em quem se depositam os aspectos negativos do grupo. O porta-voz é responsável por anunciar ou denunciar o acontecer grupal. Para um grupo agir operativamente, é necessário haver um rodízio desses papéis entre os participantes, a fim de proporcionar o cumprimento da tarefa e evitar o bloqueio da aprendizagem<sup>(10)</sup>.

Esse processo grupal de aprendizagem se constitui por meio de um movimento intenso de estruturação, desestruturação e reestruturação, representado pela figura de um cone invertido, que ilustra o esquema de toda a tarefa, passando pela busca do novo, desejo de mudança, medo de entrar em contato com algo novo, sentimento de ansiedade e resistência. Expressa o que está explícito e implícito no grupo, seus conteúdos manifestos e latentes. Tal movimento acontece em idas e voltas, denominado *espiral dialética*<sup>(10)</sup>.

Assim, num grupo operativo, todos contribuem para a tarefa, pois estão envolvidos com sua experiência pessoal, forma de se relacionar e de se constituir. Como o referencial pichoniano centra-se na aprendizagem, na transformação e na dialética dos processos humanos e grupais, a técnica de grupos operativos torna-se uma ferramenta valiosa na operacionalização da pesquisa científica para construção do conhecimento na área da saúde<sup>(9)</sup>.

Assim, esta pesquisa, com base nos pressupostos pichonianos de grupo operativo, articula-se com a tarefa explícita de discutir com os profissionais de saúde a respeito de como está a atenção à saúde de crianças e adolescentes vivendo com HIV; e com a tarefa implícita de manejar suas opiniões e sentimentos acerca da construção social dessa temática e dos limites e possibilidades de seu cotidiano assistencial. Justifica-se a utilização desse referencial por proporcionar a discussão em profundidade e em uma lógica grupal, além de explicitar aspectos inerentes dessa realidade, os quais poderão ser úteis na busca pela qualidade da atenção à saúde dessa população.

### UTILIZAÇÃO DA TÉCNICA DE GRUPO FOCAL EM PESQUISA PARA PLANEJAMENTO DE INTERVENÇÕES

A pesquisa teve como objetivo discutir a construção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) das crianças e dos adolescentes vivendo com HIV, no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. Isso porque a recomendação da política pública de saúde é de que os serviços especializados, que majoritariamente atendem a essa população, atuem conjuntamente com os serviços de Atenção Primária à saúde (APS), possível por meio da efetivação de uma RAS. Para tanto, faz-se necessária à estruturação da política municipal com vistas à implementação de um sistema de transferência, definição das atividades de responsabilidade de cada serviço e da educação permanente dos profissionais. Estes precisam conhecer as crianças e os adolescentes vivendo com HIV na sua área de abrangência e desenvolver ações de acolhimento e fortalecimentos de vínculos.

Utilizaram-se três campos como cenário do estudo: 1) a rede pública de APS do município (18

Unidades Básicas de Saúde e 13 Estratégias de Saúde da Família); 2) o serviço especializado para atendimento de crianças e adolescentes vivendo com HIV, localizado no ambulatório de pediatria do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), que proporciona o acompanhamento de 47 crianças e 45 adolescentes vivendo com HIV; e 3) a Casa Treze de Maio, que tem como principal objetivo a incorporação de uma tarefa do poder público entre os pontos de atenção à saúde.

Os participantes foram profissionais desses serviços que atenderam aos critérios de inclusão do estudo: ser profissional atuante no ambulatório de pediatria do HUSM, da APS ou da Casa Treze de Maio. E como critérios de exclusão: serem profissionais contratados que não pertencessem ao quadro efetivo do município ou aqueles que estivessem em atestado de saúde ou afastamento do trabalho no período de produção de dados.

Nesta pesquisa, contou-se com a realização de quatro sessões grupais, com agendamento acordado entre os participantes, no período de maio a junho de 2015. O desenvolvimento do GF está descrito nas etapas: planejamento, ambientação, recrutamento, sessões grupais e avaliação.

#### Planejamento

O planejamento do GF tem impacto nos dados coletados e, conseqüentemente, na obtenção de resultados efetivos<sup>(7)</sup>. Para tanto, necessita-se planejar como atender aos critérios de composição, ferramentas e operacionalização das sessões grupais. Abaixo se apresenta o organograma de planejamento do GF (Figura 1).

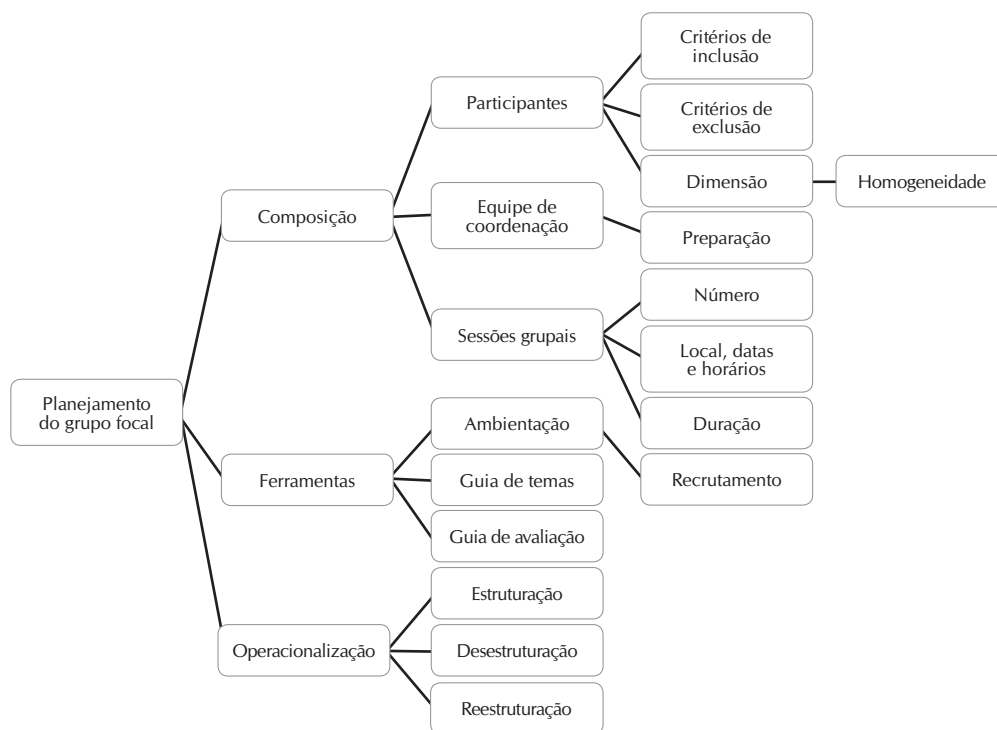


Figura 1 - Organograma de planejamento do grupo focal

O planejamento do GF, nesta pesquisa, previa a dimensão de até 15 participantes que atendessem aos critérios mencionados; com a coordenação composta por uma moderadora (mestranda, autora da pesquisa) e duas observadoras (doutorandas do grupo de pesquisa), a serem preparadas por meio de grupo de estudo temático e metodológico e orientações coletivas, considerando suas experiências prévias. Planejou-se a realização de três sessões, com duração de 50 minutos, em uma sala cedida pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, sendo datas e horário acordados durante o recrutamento junto aos potenciais participantes. As ferramentas para a operacionalização das sessões grupais incluíam: ambientação nos locais de estudo para recrutamento dos participantes; guia de temas, focado em três objetivos principais, sendo cada um como foco principal de uma sessão; guia de avaliação, com teste piloto aplicado no ambiente do grupo de pesquisa.

### Ambientação

Os três campos elencados foram visitados pela pesquisadora para verificar a possibilidade da realização do estudo nos referidos locais. Percebeu-se que o estudo era aceito, tanto para os profissionais quanto para os coordenadores dos serviços e políticas municipais.

Como segundo passo, a pesquisadora novamente voltou para os campos da pesquisa com o objetivo de conversar com os coordenadores dos serviços a respeito de qual seria a melhor estratégia para o desenvolvimento e seleção dos participantes. Chegou-se a conclusão de que a melhor estratégia seria a realização de um convite formal a todos os campos da pesquisa, para a identificação do número de profissionais interessados, bem como a identificação do melhor local, o dia e horário para a primeira sessão grupal.

### Recrutamento

Após essas visitas aos campos, deu-se início a divulgação da pesquisa para os possíveis participantes. A pesquisadora realizou a visita em todos os campos da pesquisa com o intuito de levar o convite impresso aos serviços, e assim, ter uma estimativa de mais ou menos quantos profissionais se interessavam em participar desta pesquisa. Chegando ao local, a pesquisadora se apresentava e pedia para falar com o responsável pelo serviço. Explicava-se o objetivo da pesquisa e a possibilidade de um representante, médico e/ou enfermeiro, para participação. Conversava-se com esse profissional e perguntava-se se acerca de seu interesse em participar; se sim, anotava-se o seu nome e o seu telefone em uma lista, para que então a pesquisadora entrasse em contato na semana do primeiro encontro, a fim de reavisar as principais informações e obter confirmação dos mesmos. Destaca-se que esse convite continha o endereço, data e horário; e que o aviso, na semana do encontro para confirmação, foi feito via telefone. Essa etapa foi de extrema importância para a pesquisadora e para a pesquisa, pois foi neste momento que se deram as primeiras relações entre o participante e o pesquisador, além de que a garantia da presença dos participantes na técnica de grupos focais está diretamente relacionada aos recursos de convocação<sup>(7)</sup>.

Com a visita em todos os campos da pesquisa, construiu-se uma lista com 15 nomes de profissionais, os quais confirmaram seu interesse em participar, e, assim, estabeleceu-se a amostra conforme os estudos da técnica de grupos focais. Estes trazem que um intervalo de 6 a 15 participantes é geralmente recomendável. Tradicionalmente, 8 a 10 participantes constitui um grupo ideal. Existem ainda os grupos menores constituídos de cinco a sete participantes. A dimensão do grupo vai depender, também, dos objetivos da pesquisa. Assim, quando se deseja ter vários pontos de vista, é enriquecedor optar por um grupo maior, ao contrário de quando se almeja profundidade da temática, em que se deve optar pelo grupo menor<sup>(7)</sup>.

No recrutamento, foi solicitado indicação de local e horário de preferência para as sessões grupais àqueles que apontaram interesse e disponibilidade de participar da pesquisa. A escolha do local tem fundamental importância na adesão dos participantes, portanto, é necessário estabelecer um ambiente propício às interações<sup>(7)</sup>. Majoritariamente, a indicação de local foi o Núcleo de Educação Permanente de Santa Maria (NEPES) no horário das 19h, após o expediente do trabalho. O NEPES é caracterizado como serviço, sob responsabilidade da prefeitura municipal, que atua diretamente com questões relacionadas à educação permanente dos profissionais que desempenham suas atividades laborais junto a secretaria; e ligadas a assuntos da relação ensino/serviço das Instituições de Nível Superior e Escolas Técnicas com a rede pública de serviço do município.

O local escolhido possui uma estrutura adequada, está localizado na parte central da cidade, facilitando o acesso aos participantes. É um ambiente acolhedor, confortável, com privacidade, iluminação e temperatura adequada. As sessões foram realizadas em uma sala de reuniões ampla, onde os assentos foram organizados de forma circular, em que os participantes, moderador e observadores fizessem parte de um mesmo campo de visão, com espaço para organização de *coffee break* e discussões coletivas.

### Guia de temas

Este guia constituiu-se de um roteiro para operacionalização do encontro. A sua organização está intimamente relacionada com o objetivo do estudo e com a questão de pesquisa. Nele, consta um esquema dos momentos-chave de cada sessão, que norteou a discussão, promovendo uma investigação mais produtiva<sup>(7)</sup>. Neste estudo, foram organizados quatro guias de temas, cada qual relacionado com o objetivo da sessão. A sua importância se refere ao bom andamento da pesquisa, bem como ao auxílio para o moderador e observadores.

### Sessões grupais

As sessões grupais foram operacionalizadas conforme os momentos-chave: abertura da sessão; apresentação dos participantes entre si; esclarecimentos acerca da dinâmica de discussão participativa; estabelecimento do *setting*; debate; síntese; e encerramento da sessão<sup>(7)</sup> (Quadro 1).

**Quadro 1** – Momentos-chave das sessões grupais da pesquisa de construção da Rede de Atenção à Saúde das crianças e dos adolescentes vivendo com HIV no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2015

	Sessões de Grupo Focal			
	1º [21/05/2015]	2º [01/06/2015]	3º [15/06/2015]	4º [06/07/2016]
<b>Abertura da sessão</b>	Recepção, agradecimento pela participação, apresentação dos pesquisadores e objetivo da pesquisa.	Síntese da sessão anterior e esclarecimento do objetivo desta. Destaca-se que, na segunda sessão, foi necessário iniciar com a retomada das combinações e informações fornecidas na primeira, em razão da participação de novos integrantes, que nesse momento também assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.		
<b>Apresentação dos participantes entre si</b>	Foi utilizada a dinâmica de dupla, em que os participantes apresentavam o colega ao lado.	Não houve necessidade de retomar a apresentação, visto que os participantes que integraram o grupo na segunda sessão eram gestores, os quais conheciam os demais participantes e eram conhecidos. Todos se mantiveram de crachás identificados pelos nomes, sendo que as cores indicavam os diferentes serviços.		
<b>Esclarecimentos acerca da dinâmica de discussão participativa</b>	Informações acerca do desenvolvimento da sessão e guia de temas			
<b>Estabelecimento do setting</b>	Na primeira sessão, foram acordados aspectos relacionados à logística e dinâmica das sessões, pontualidade, horário de término, conversas paralelas, uso de equipamentos eletrônicos. Destacou-se o compromisso dos participantes e equipe de coordenação com o caráter confidencial da pesquisa. Por fim, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nas demais sessões, este acordo foi retomado quando necessário.			
<b>Debate</b>	Quais ações são desenvolvidas no seu serviço para a atenção à saúde de crianças e adolescentes com HIV? Quais ações poderiam ser desenvolvidas no seu serviço?	O que é de responsabilidade do meu serviço de saúde frente à criança e ao adolescente vivendo com HIV?	Como pode ser constituído o fluxo de atendimento às crianças e aos adolescentes com HIV em Santa Maria? Como desenvolver a intersetorialidade para funcionamento do fluxo?	Vocês concordam com este fluxo de atendimento? (validação grupal) Como poderia se dar sua implementação? Quais as responsabilidades entre os órgãos envolvidos?
<b>Síntese</b>	Retomada e validação das ideias centrais da discussão participativa			
<b>Encerramento da sessão</b>	Agradecimento pela participação, combinações para a próxima sessão.			

O recrutamento indicou 15 participantes; entretanto, no decorrer das sessões grupais, houve a participação de novos integrantes. Na primeira sessão, seis participantes que não haviam confirmado justificaram o interesse ao se apresentar no local previamente agendado, assim contamos com 21 participantes. Na segunda sessão, outros dois participantes justificaram terem sido convidados pelos profissionais integrantes do grupo da pesquisa. Constituiu-se um total de 23 profissionais que participaram dos encontros, sustentado na prerrogativa de flexibilidade, apontada pela literatura que recomendava 6 a 15 participantes, mas possibilita ampliação com devida justificativa e acordo com o grupo<sup>(7)</sup>.

Respeitou-se a homogeneidade dos participantes do grupo, segundo suas vivências de atenção à saúde da população estudada, importante para o preceito da verticalidade do grupo; e com a representação de no mínimo um médico e um enfermeiro de cada ponto de atenção.

A equipe de coordenação foi composta pela moderadora, responsável pela pesquisa e duas observadoras participantes. O moderador é um facilitador do debate, possui um papel significativo para o bom funcionamento do encontro, a partir de uma perspectiva dialética<sup>(6)</sup>. Implicou preparo, organização e instrumentalização em todas as etapas, de modo a mediar a dimensão explícita da tarefa, retomando sempre que necessário o foco de que o grupo possuía um objetivo em comum.

Além de apresentar atitudes favoráveis à interação grupal, para garantir a tarefa em sua dimensão implícita. A moderadora

nesta pesquisa pôde facilitar a dinamicidade e a circularidade da dinâmica grupal, inclusive detectando situações em que foi necessário incentivar rodízio dos papéis entre os participantes para potencializar a objetividade da tarefa em meio à subjetividade inerente a cada participante do grupo, de modo a sustentar a perspectiva de produção grupal.

As observadoras, nesta pesquisa, constituíram-se do tipo participante, tornando-se parte do funcionamento do grupo, fazendo-se mais do que observar e ouvir, sendo de suma importância para o sucesso da técnica. Seu papel consistiu em acompanhar e registrar as expressões dos participantes (verbais e não verbais – dimensão implícita da tarefa) e auxiliar na condução dos encontros, além de controlar o tempo e o equipamento de gravação<sup>(6)</sup>. Nesta pesquisa, as observadoras participantes foram duas enfermeiras, doutorandas e integrantes do grupo de pesquisa.

As sessões tiveram duração de 2 horas, seguindo os módulos recomendados pela literatura para proporcionar o movimento de estruturação (aquilo que tem sido desenvolvido na atenção à saúde das crianças e adolescentes vivendo com HIV), desestruturação (abertura, reflexão grupal e construção de possibilidades para este cotidiano assistencial) e reestruturação (proposta de fluxo de atenção no município). Com isso, pode-se propiciar um momento de aquecimento grupal, fundamental para a articulação de ideias para o debate, além do momento de síntese e fechamento<sup>(10)</sup>.

Ressalta-se que, como a primeira sessão ultrapassou os 50 minutos previstos, a moderadora solicitou ao grupo um

acordo, conforme a indicação da literatura<sup>(7)</sup>. Então, foi acordada uma duração de 2 horas para a produção grupal. As sessões foram gravadas em áudio e contaram com o auxílio de dois gravadores, dispostos estrategicamente para a captação.

A condução dos debates seguiu um método semiestruturado, na qual se utilizou um guia de temas previamente delineado (apresentado na linha “Debate” do Quadro 1), para potencializar a discussão participativa.

Contou-se, também, com o livre debate entre os participantes e, conseqüentemente, com a realização de perguntas entre eles, essencial para garantir a horizontalidade grupal. A partir da segunda sessão grupal, além desses subsídios, os guias de temas foram organizados com base das discussões das sessões anteriores.

### Avaliação

Nesta pesquisa, foi utilizado o guia de avaliação aplicado ao fim da última sessão, com o intuito de identificar como foi a condução do GF na visão dos participantes. Esse instrumento foi composto de questões relacionadas ao local e horário, operacionalização (objetivos, guia de temas, condução da discussão participativa e síntese), papel do moderador e dos observadores. As possibilidades de resposta eram em uma escala Likert, sendo que a análise dos resultados apontou a adequação do GF.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, a escolha pela técnica do grupo focal foi fundamental para a emergência de pontos de vista e significados, por sua vez, para o sucesso das discussões. A experiência com a técnica de GF permitiu perceber a importância de um planejamento

criterioso para o desenvolvimento das sessões. O seguimento de um rigor metodológico de operacionalização promoveu as relações entre os participantes e a discussão de um tema de conhecimento e interesse em comum. O pesquisador necessita ter conhecimento apropriado da técnica, estar imerso no objetivo que deseja ser alcançado, na temática do estudo e ser conhecedor das características dos participantes da pesquisa, para assim, conseqüentemente, obter uma maior fidedignidade dos dados.

O estabelecimento de uma interação grupal foi primordial para a intervenção, a discussão participativa da constituição da RAS às crianças e adolescentes vivendo com HIV e a construção coletiva do fluxo de atenção à saúde desta população no município. O GF possibilitou que os participantes da pesquisa tivessem pela primeira vez a oportunidade de discutir esta temática, além de proporcionar uma relação de confiança entre os mesmos.

O GF permitiu a construção do fluxo de atendimento da criança e do adolescente que vive com HIV no município. No entanto, este estudo teve como limitação a dificuldade que muitos participantes apresentavam em controlar-se para não proporcionar interferência e juízos de valores nas discussões, bem como, a dominação e desvios pelos participantes.

Destaca-se que o GF é uma estratégia adequada para pesquisas que se propõem à compreensão de experiências grupais e transformação da realidade. Para a pesquisa científica da enfermagem, este estudo contribui para a divulgação da técnica, ainda principiante, porém promissora, além de contribuir para o planejamento e execução de pesquisas da área da enfermagem e saúde pública que objetivam planejar intervenções na prática assistencial.

### REFERÊNCIAS

1. Medeiros M. Thinking about qualitative research. *Rev Eletr Enf*[Internet]. 2012[cited 2015 Dec 17];14(2):224-5. Available from: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n2/v14n2a01-en.htm](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n2/v14n2a01-en.htm)
2. Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13. ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
3. Cuesta BC. La investigación cualitativa y el desarrollo Del conocimiento en enfermería. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2010[cited 2016 Feb 23];19(4):762-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/20.pdf>
4. Kerr LRS, Kendall C. A pesquisa qualitativa em saúde. *Rev Rene*[Internet].2013[cited 2016 Feb 23];14(6):1061-3. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1577>
5. Dall’agnol CM, Magalhães AMM, Mano GCM, Olschowsky A, Silva FP. A noção de tarefa nos grupos focais. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2012[cited 2016 Feb 23];33(1):186-90. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a24v33n1.pdf>
6. Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *Mundo Saúde*[Internet]. 2011[cited 2015 Dec 10];35(4):438-42. Available from: [http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/88/10\\_GrupoFocal.pdf](http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/88/10_GrupoFocal.pdf)
7. Dall’agnol CM, Trench MH. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisas na enfermagem. *Rev Gaúcha de Enferm*[Internet]. 1999[cited 2015 Dec 10];20(1):5-25. Available from: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4218/2228>
8. Fabris F. Pichon-Rivière, irrupción y génesis de un pensamiento. *Intersubjetivo. Rev Psicoter Psicoanalítica Salud*[Internet]. 2009[cited 2016 Jan 12];1(10):11-28. Available from: [http://www.espiraldialectica.com.ar/espiral/pdf/fabris\\_pichon\\_riviere\\_irrupcion.pdf](http://www.espiraldialectica.com.ar/espiral/pdf/fabris_pichon_riviere_irrupcion.pdf)
9. Pereira TTSOP. Pichon-Rivière, a dialética e os grupos operativos: implicações para pesquisa e intervenção. *Rev SPAGESP*[Internet]. 2013[cited 2015 Dec 10];14(1):21-9. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v14n1/v14n1a04.pdf>
10. Pichon-Rivière E. *O processo Grupal*. 8.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.