

Especificidades do grupo focal *on-line*: uma revisão integrativa

The specificities of the online focal group: an integrative review

Julia Costa de Oliveira (<https://orcid.org/0000-0003-3899-1092>)¹
Cláudia Maria Filgueiras Penido (<http://orcid.org/0000-0002-6417-1939>)¹
Ana Clara Rocha Franco (<https://orcid.org/0000-0002-0012-9520>)¹
Thayna Larissa Aguilar dos Santos (<https://orcid.org/0000-0001-9992-1317>)¹
Bernardo Augusto Wilke Silva (<https://orcid.org/0000-0003-1183-1400>)¹

Abstract *The scope of this study is to analyze the specificities of conception and execution of the different modalities of online focus groups (OFGs), a qualitative technique that is an alternative to a traditional focus group, due to the social distancing required by the COVID-19 pandemic. An integrative literature review was conducted in PubMed Central and BVS. National and international studies published in the last 10 years that describe and discuss OFGs were included. A total of 291 articles were identified and 24 were included after evaluation in stages. Four OFG modalities were found: synchronous or asynchronous by writing; synchronous by video/audio or audio. The OFG was used to research different health topics. The same platform can be used for realizing different OFG modalities, guaranteeing the participants' security and anonymity. The lack of a real-life atmosphere can impact participant engagement, but it can be resolved. An OFG can produce quality data, save time and expense, expand the participation of people who are geographically dispersed, but limit those with restricted internet access. This study can help researchers who intend to choose an OFG modality. Studies that assess the limits of OFGs in Brazil are suggested, as well those which address the asynchronous OFG by audio.*

Key words *Qualitative research, Methods, Internet, Research and new techniques*

Resumo *Objetiva-se analisar especificidades da concepção e realização das modalidades de grupo focal on-line (GFO), técnica qualitativa alternativa ao grupo focal tradicional frente ao distanciamento físico imposto pela pandemia de COVID-19. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases PubMed Central e BVS. Foram identificados 291 artigos, a inclusão de 24 após avaliação por etapas. Foram identificados 291 artigos. Após avaliação por etapas, foram incluídos 24 artigos nacionais e internacionais dos últimos dez anos que descrevem e discutem a realização do GFO. As modalidades de GFO encontradas foram: síncrono ou assíncrono por escrito; síncrono por vídeo/áudio ou áudio. O GFO foi realizado em variadas pesquisas do campo da saúde. Uma mesma ferramenta pode ser usada para diferentes modalidades, garantindo a segurança dos participantes e o anonimato. A falta de atmosfera de vida real pode impactar o engajamento dos participantes, uma limitação manejável. As modalidades de GFO podem produzir dados de qualidade, economizar tempo e custo, ampliar a participação de sujeitos dispersos geograficamente, mas limitar em relação aos que têm dificuldades de acesso à internet. Este estudo auxilia pesquisadores na escolha de uma modalidade de GFO. Sugere-se pesquisas que avaliem os limites do GFO no Brasil e que abordem a modalidade assíncrona por áudio.*

Palavras-chave *Pesquisa qualitativa, Métodos, Internet, Pesquisa e novas técnicas*

¹ Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais. Av. Pres. Antônio Carlos 6.627, Pampulha. 31270-901 Belo Horizonte MG. Brasil. co.julia@hotmail.com

Introdução

Devido às medidas de controle da propagação da COVID-19, com a recomendação de distanciamento social¹, técnicas de produção de dados científicos que demandam o contato presencial foram impactadas, o que pode demandar inovações e adaptações para que os estudos não sejam paralisados ou exponham os sujeitos a riscos. Nesse contexto, pesquisas que fazem uso da internet estão sendo utilizadas “mais do que nunca”².

O grupo focal (GF), técnica de produção de dados muito utilizada em pesquisas qualitativas da saúde^{3,4}, pode ter a sua realização afetada pela necessidade de distanciamento social. Tal técnica visa, por meio de interações grupais entre os participantes, discutir um tópico específico³. Caracteriza-se por ser uma discussão orientada, realizada com a intermediação de um moderador, que deve facilitar a interação do grupo e garantir o enfoque no tema, e com a participação de um observador, que contribui com suas impressões sobre a condução após a conclusão do grupo⁴.

Como alternativa ao GF tradicional, há o grupo focal *on-line* (GFO), que pode ser realizado por escrito, vídeo ou áudio, de forma síncrona (em tempo real) ou assíncrona (em tempo não real)⁵. A realização dos GFO implica desafios éticos e metodológicos, por não ser uma mera transposição dos GF presenciais para o ambiente *on-line*⁶, mas são escassas as pesquisas que refletem sobre o uso de métodos *on-line* enquanto técnicas distintas⁷. Embora a condução de GFO tenha se tornado popular, pouca atenção tem sido dada à qualidade dos dados gerados por tal técnica, em comparação com os GF presenciais⁸.

Uma revisão de literatura⁶ buscou investigar os usos do GFO e suas especificidades. Nos resultados, com base em estudos de diversos campos da saúde nacionais e internacionais, constatou-se que o uso dos GFO é incipiente no campo da psicologia, mas que tal técnica permite a interação grupal e apresenta vantagens para o pesquisador⁶. Ainda que esse estudo, realizado em 2013, seja um avanço no entendimento dos GFO, as autoras abordam apenas duas modalidades possíveis, ambas por meio de interação escrita, em suas formas síncrona ou assíncrona. Portanto, a realização de GFO utilizando plataformas de vídeo/áudio ou áudio não foram contempladas, tampouco as novas ferramentas disponibilizadas pelo avanço tecnológico.

Já o estudo de Rupert e colaboradores⁹ conduziu GFO experimentalmente em duas modalidades (síncrono escrito e síncrono por vídeo/

áudio) e também GF tradicionais, para efeitos de comparação. Os autores consideraram que o GFO possui como vantagem a possibilidade de participantes mais diversos, quando comparado aos presenciais, mas que são necessárias mais pesquisas sobre a qualidade dos dados de GFO e a dinâmica desse tipo de grupo⁹.

Partindo da necessidade de reflexão sobre produção de dados virtuais, intensificada pelo contexto de pandemia², este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura sobre GFO, com o objetivo de analisar especificidades da concepção e realização das suas diferentes modalidades. Pretende-se auxiliar pesquisadores que consideram realizar GFO.

Método

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre GFO, seguindo seis etapas¹⁰: 1) elaboração de uma pergunta norteadora; 2) busca na literatura, expondo os critérios de inclusão e exclusão dos artigos; 3) coleta de dados, utilizando um instrumento previamente elaborado; 4) análise dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; e 6) apresentação.

A busca eletrônica de artigos ocorreu nas bases de dados PubMed Central e Portal BVS (Virtual Health Library), em julho de 2020. Foram utilizados como descritores os termos: (grupo focal) AND (*on-line* OR virtual), nos campos título e resumo. Os artigos foram selecionados em duas fases, sendo: 1) leitura de títulos e resumos; e 2) leitura completa desses estudos. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês, em periódicos nacionais e internacionais nos últimos dez anos, que descrevem e discutem o processo de realização do GFO. Foram excluídos artigos não disponíveis integralmente.

Para sistematização das informações dos artigos, foi construído um instrumento para fichamento inspirado em Souza, Silva e Carvalho¹⁰ e Bordini e Sperb⁶, composto pelos campos: 1) identificação do artigo; 2) caracterização do estudo; e 3) desenvolvimento do GFO. Os artigos foram analisados a partir dos eixos temáticos presentes no fichamento, abordados mais adiante, de acordo com as diferentes modalidades de GFO.

Resultados

A busca realizada identificou 291 artigos. Após avaliação por etapas (Figura 1), 24 artigos foram

incluídos^{8,9,11-32} de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

As especificações dos 24 artigos incluídos foram descritas no Quadro 1, por modalidade de GFO, em ordem crescente de ano de publicação.

Entre os 24 artigos incluídos na revisão, 20 foram publicados nos últimos cinco anos^{8,9,12-14,16-23,25,30-32,33}. Em 2017, sete artigos foram publicados^{9,16,17,20,22,23,31}, sendo esse o ano que contou com a maior quantidade de publicações. Em 2018, houve uma diminuição na quantidade de publicações, com apenas quatro^{13,18,21,32}, e em 2019 houve novo decréscimo^{12,19}. Dos periódicos que publicaram tais estudos, apenas um é brasileiro¹¹.

Em relação aos objetivos gerais dos estudos, oito artigos^{12-14,18,19} visaram avaliar ou descrever o GFO como técnica para realização de pesquisa com determinados grupos, como mulheres trans¹², jovens com câncer¹⁴, jovens com pensamento suicida¹⁹, mães que amamentam¹⁸, pacientes estigmatizados ou geograficamente dispersos¹³, enfermeiras geograficamente dispersas¹⁵, adolescentes¹¹, e jovens que utilizam cigarro e be-

bida¹⁷. Além disso, três artigos buscaram comparar GFO, sendo que dois comparam modalidades de GFO com GF tradicional^{8,16} e um comparou diferentes modalidades de GFO entre si, além de comparar com o GF tradicional⁹.

Outros artigos não tiveram como objetivo a descrição ou análise da realização de GFO em si, mas dele se utilizam para produção de dados, trazendo reflexões sobre o uso da técnica ao decorrer do estudo. Entre eles, dois pesquisaram sobreviventes de câncer infantil e suas relações com aspectos da sexualidade^{25,27}; dois abordaram a autogestão de pacientes com demência²¹ ou câncer²² e a relação com o eHealth, portal de telemedicina. Os demais artigos pesquisaram: a política de escolha em relação ao parto de mulheres³²; controle a longo prazo com pessoas com eczema³¹; limitações em crianças e adolescentes com deficiência congênita unilateral abaixo do cotovelo²⁸; comunicação de dentistas no tratamento de adultos com deficiência intelectual²⁰; funcionamento psicossocial de crianças e adolescentes com deficiência²⁹; usuários que utilizam dispositivos com

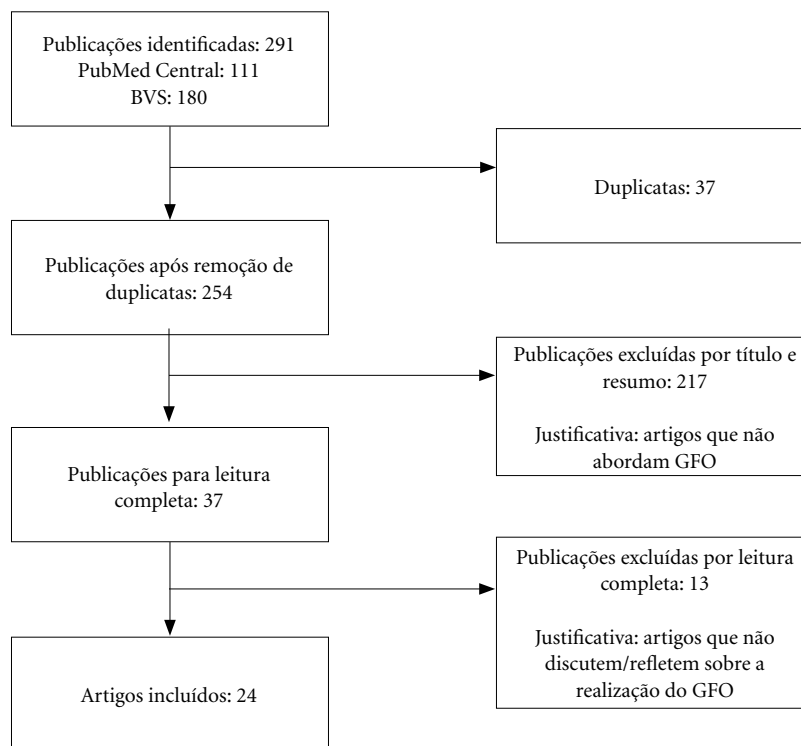


Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos por etapas.

rodas para mobilidade em locais de climas frios²⁴; comunicação médico-paciente no final da vida²³; e pertencimento de profissionais de saúde em comunidades virtuais³⁰.

Com relação às técnicas de coleta de dados, na maior parte dos artigos^{8,11,12,14,15,17,18,21-26,28-31} realizou-se exclusivamente GFO, abordando quatro diferentes modalidades. Em 11 artigos, o GFO assíncrono por escrito foi abordado^{13,18,21-24,26,28-30,32}; oito contemplaram GFO síncronos por escrito^{8,9,11,14,17,25,27,31}; cinco abordaram GFO síncronos por vídeo/áudio^{9,12,15,16,20}; e dois tratam de GFO por áudio^{12,19}. Nesta última modalidade, em ambos os artigos a proposta era realizar GFO síncronos por videoconferência, com a possibilidade de

utilização da câmera. Porém, em um deles alguns participantes utilizaram a *webcam* e outros não, fazendo com que o GFO acontecesse por vídeo e áudio, simultaneamente¹²; no segundo artigo¹⁹, nenhum dos participantes optou por usar a *webcam*, por isso o GFO ocorreu apenas por áudio. Nenhum artigo abordou GFO assíncrono por vídeo/áudio ou áudio.

A quantidade de participantes em cada GFO realizado variou em todas as modalidades, sendo que, nos GFO assíncronos por escrito, variou entre 12 e 19 sujeitos^{28,29,32}, e nas modalidades síncronas por escrito e vídeo/áudio ou áudio houve uma variação entre dois e oito sujeitos^{9,11,14,15,16,19,20}. Para o recrutamento dos participantes, foram en-

Quadro 1. Artigos incluídos na revisão.

Modalidade de GFO	Ano de publicação	Título do artigo	Periódico
Assíncrono (escrito)	2012	Activity and participation of children and adolescents with unilateral congenital below elbow deficiency: an online focus group study ²⁸	<i>Journal of Rehabilitation Medicine</i>
	2012	Mixed feelings of children and adolescents with unilateral congenital below elbow deficiency: an online focus group study ²⁹	<i>PLOS ONE</i>
	2015	To have sex or not to have sex? An online focus group study of sexual decision making among sexually experienced and inexperienced gay and bisexual adolescent men ²⁶	<i>Archives of Sexual Behavior</i>
	2016	Exploring winter community participation among wheelchair users: an online focus group ²⁴	<i>Occupational Therapy in Health Care</i>
	2016	Why we belong – exploring membership of healthcare professionals in an intensive care virtual community via online focus groups: rationale and protocol ³⁰	<i>JMIR Research Protocols</i>
	2017	How should realism and hope be combined in physician-patient communication at the end of life? An online focus-group study among participants with and without a Muslim background ²³	<i>Palliative & Supportive Care</i>
	2017	Self-management support and eHealth for patients and informal caregivers confronted with advanced cancer: an online focus group study among nurses ²¹	<i>BMC Palliative Care</i>
	2018	self-management support and e-health when managing changes in behavior and mood of a relative with dementia: an asynchronous online focus group study of family caregivers' needs ²²	<i>Research in Gerontological Nursing</i>
	2018	Birthplace choices: what are the information needs of women when choosing where to give birth in England? A qualitative study using online and face to face focus groups ³²	<i>BMC Pregnancy and Childbirth</i>
	2018	Sensitive health topics with underserved patient populations: methodological considerations for online focus group discussions ¹³	<i>Qualitative Health Research</i>
2018	Utilization of online focus groups to include mothers: a use-case design, reflection, and recommendations ¹⁸	<i>Digital Health</i>	

continua

contradas estratégias *on-line*^{9,12,15,16-18,20-23,25-27,30,31}, como por meio das redes sociais, *offline*^{12,24,32}, como por meio de panfletagem, ou uma combinação de ambos^{12,13,19}. Em relação ao do consentimento livre dos participantes, o registro por escrito foi o mais comum^{8,9,14,17-19,21,24,25,27-29,31,32}, podendo ser adaptado de diferentes formas para o contexto virtual: enviado por *e-mail*, formulários *on-line* etc.

Durante a realização dos GFO, todas as modalidades contaram, majoritariamente, com

um moderador^{9,12,15,16,18,22-24} ou dois moderadores^{8,11,13,14,17,21,26-30,32}. Foi indicado que as habilidades dos moderadores poderiam ser cruciais para a realização do GFO¹², havendo necessidade de ter experiência em realizá-lo³¹ e familiaridade com a plataforma para auxiliar os participantes com problemas técnicos¹⁶. A presença de apoiadores à moderação foi encontrada em todas as modalidades^{8,9,12,13,17,19,28,30}, seja para monitorar as respostas dos participantes ou para se responsabilizar pela manutenção da plataforma durante a

Quadro 1. Artigos incluídos na revisão.

Modalidade de GFO	Ano de publicação	Título do artigo	Periódico
Síncrono (escrito)	2011	O uso de grupos focais on-line síncronos em pesquisa qualitativa ¹¹	<i>Psicologia em Estudo, Maringá</i>
	2014	'Will I be able to have a baby?' Results from online focus group discussions with childhood cancer survivors in Sweden ²⁷	<i>Human Reproduction</i>
	2016	Exploring childhood cancer survivors' views about sex and sexual experiences-findings from online focus group discussions ²⁵	<i>European Journal of Oncology Nursing</i>
	2016	In-person versus online focus group discussions: a comparative analysis of data quality ⁸	<i>Qualitative Health Research</i>
	2016	Online focus group discussion is a valid and feasible mode when investigating sensitive topics among young persons with a cancer experience ¹⁴	<i>JMIR Research Protocols</i>
	2017	Conducting online focus groups on Facebook to inform health behavior change interventions: Two case studies and lessons learned ¹⁷	<i>Internet Interventions</i>
	2017	'When it goes back to my normal I suppose': a qualitative study using online focus groups to explore perceptions of 'control' among people with eczema and parents of children with eczema in the UK ³¹	<i>BMJ Open</i>
Síncrono (vídeo/áudio)	2015	Lessons learned using web conference technology for online focus group interviews ¹⁵	<i>Qualitative Health Research</i>
	2017	Communication-based behavior support for adults with intellectual disabilities receiving dental care: a focus group study exploring dentists' decision-making and communication. ²⁰	<i>Journal of Intellectual Disabilities</i>
	2017	Insights for conducting real-time focus groups online using a web conferencing service ¹⁶	<i>F1000 Research</i>
Síncrono (áudio)	2019	Use of web conferencing technology for conducting online focus groups among young people with lived experience of suicidal thoughts: mixed methods research ¹⁹	<i>JMIR Mental Health</i>
Síncrono (vídeo/áudio) e Síncrono (escrito)	2017	Virtual versus in-person focus groups: comparison of costs, recruitment, and participant logistics ⁹	<i>Journal of Medical Internet Research</i>
Síncrono (vídeo/áudio) e Síncrono (áudio)	2019	Computer-mediated communication to facilitate synchronous online focus group discussions: feasibility study for qualitative hiv research among transgender women across the United States ¹²	<i>Journal of Medical Internet Research</i>

Fonte: Autores.

realização do grupo, sendo alguém tecnologicamente qualificado. A maioria dos artigos analisou os dados dos GFO por meio de análise de conteúdo^{11,18,24,25,27}, especificamente temática^{8,20,21-23,28,30-32} ou outras análises qualitativas envolvendo codificação^{12,26}.

A seguir, os resultados serão descritos de acordo com cada modalidade de GFO, a partir dos eixos de análise: ferramentas, participação e avaliação.

Ferramentas

Neste eixo são identificados e caracterizados os programas e plataformas utilizados para a realização dos GFO (Tabela 1).

Assíncrono por escrito

A maior parte dos artigos realizaram os GFO por meio de fóruns de discussão^{28-30,32}. Dois, via *bulletins boards*, *softwares* usados para trocas de mensagens^{13,26}; em um foram utilizados grupos secretos no Facebook¹⁸; e outros artigos apenas mencionam que foram realizados em um “site seguro”^{21,22}, em um “site de discussões fechado”²³ ou via WordPress²⁴. Três artigos desenvolveram ferramentas próprias^{29,32} ou adaptaram uma ferramenta pré-existente¹³ para os fins dos estudos. Apenas um artigo justificou sua escolha pela plataforma utilizada¹⁸, argumentando que realizar os GFO em grupos secretos do Facebook se mostrou viável pela familiaridade que os participantes têm com a mídia social.

Síncrono por escrito

Todos os estudos utilizaram plataformas de *chat* e bate-papo *on-line*, como o Web Adobe Connect⁸, o site chatstep.com³¹, MSN¹¹ ou Facebook¹⁷. Em duas pesquisas foram desenvolvidas plataformas especificamente para hospedar o GFO^{9,27}, a fim de garantir a oferta de dispositivos capazes de generalizar seu uso em uma gama maior de pesquisas científicas⁹. Como justificativa para escolha das plataformas, Bordini e Sperb¹¹ usaram o MSN por ser uma ferramenta bastante difundida, na época do estudo, entre os participantes (jovens brasileiros) para o envio de mensagens de texto. A escolha do uso do Facebook¹⁷ foi justificada por permitir a visualização do perfil dos participantes, a interação por comentários e a facilidade de acesso. Ao mesmo tempo, apontou-se como limitação do Facebook não garantir o sigilo internamente no domínio da rede¹⁷.

Síncrono por vídeo/áudio ou áudio

Os estudos utilizaram as plataformas que permitem a realização de videoconferências, como Zoom¹², Web Adobe Connect¹⁵, Blackboard Collaborate¹⁶, GoToMeeting¹⁹ e Fuze²⁰. Um dos estudos não mencionou o nome da plataforma usada⁹. Alguns dos elementos elencados para justificar a escolha da ferramenta foram: permitir a comunicação de forma síncrona por vídeo/áudio ou áudio^{12,15}; possibilidade de gravação de áudio e vídeo¹⁹; restringir as gravações ao grupo de pesquisa^{15,19}; possuir segurança adequada para a realização dos grupos^{12,9}; não demandar grande

Tabela 1. Ferramentas utilizadas para realização dos GFOs.

Ferramentas utilizadas para realização dos GFO	Estudos por modalidade de GFO*		
	Assíncrono por escrito	Síncrono por escrito	Síncrono por vídeo/áudio ou áudio
Fóruns de discussão	28, 29, 30, 32		
<i>Bulletins boards</i>	13, 26		
Facebook	18	17	
Web Adobe Connect		8	15
Site chatstep.com		31	
MSN		11	
Zoom			12
Blackboard Collaborate			16
GoToMeeting			19
Fuze			20
Ferramenta desenvolvida para o estudo	29, 32	9, 27	

* Numerados conforme seção final, intitulada Referências Bibliográficas.

competência técnica dos participantes^{15,19}; capacidade de manter o GFO por até 1h30; acesso restrito e gratuito aos participantes sem instalação ou aquisição do *software*^{12,15,19}. Além disso, foi considerado o fornecimento de recursos interativos, como questionários e formulário de consentimento⁹.

Participação

Neste eixo são apresentados apontamentos acerca do sigilo e anonimato dos participantes, a interação entre eles e o engajamento das discussões realizadas (Tabela 2).

Assíncrono por escrito

A maior parte dos artigos mencionou a preservação do anonimato dos participantes^{13,18,21-23,26,28,32}, que se deu por meio de pseudônimos ou nomes de perfis e senhas individuais para se entrar nas plataformas utilizadas. Em um estudo²⁸ instruiu-se os participantes a não compartilharem quaisquer dados que pudessem identificá-los, como nomes de instituições e profissionais da saúde que os atendessem.

Foi destacado que o anonimato e a privacidade proporcionados pelo ambiente virtual podem ter efeito sobre as interações entre os participantes, contribuindo para que compartilhassem suas experiências e sentimentos de modo mais espontâneo^{13,23,29}. Em três estudos houve grande número de postagens nas plataformas ou nos grupos^{18,22,28}. Em um artigo¹³ os participantes endossaram positivamente o formato escrito do GFO, e inclusive buscaram meios de contornar

a impossibilidade de comunicação por meio de gestos ou tom de voz, valendo-se de sua criatividade ao escreverem suas respostas. Apontaram, também, que a modalidade assíncrona por escrito facilitou o engajamento dos participantes, uma vez que não era possível que eles se interrompessem, além de aumentar o conforto ao participar, quando comparado à modalidade tradicional¹³. Foi indicado que a flexibilidade para se participar das discussões assíncronas foi um diferencial positivo^{13,22,23}, sendo de grande valia para se trabalhar com sujeitos muito ocupados²³.

Ao mesmo tempo, autores apontaram momentos em que os participantes não se envolveram nas discussões^{13,21}, em que reagiram aos comentários uns dos outros em menor grau do que seria esperado. Houve diminuição do número de respostas em todos os GFO à medida que o período do estudo avançava²³. Alguns participantes não fizeram *login* para todas as novas perguntas, o que pode significar que questões mais profundas ou perguntas repetidas não foram lidas por todos²². Por fim, a falta de sinais não verbais na modalidade assíncrona foi indicada como um ponto negativo¹⁸.

Síncrono por escrito

Visando garantir o anonimato dos participantes, dois estudos solicitaram que eles utilizassem pseudônimos e *nicks*^{8,14}. Um artigo¹¹ apresentou o uso de novos endereços eletrônicos para os participantes não fazerem uso de seus *e-mails* pessoais, e outro³¹ usou uma ferramenta que assegurava a participação apenas de convidados na sala de bate-papo.

Tabela 2. Aspectos sobre a participação durante os GFOs.

Aspectos sobre a participação durante os GFO	Estudos por modalidade de GFO*		
	Assíncrono por escrito	Síncrono por escrito	Síncrono por vídeo/áudio ou áudio
Engajamento dos participantes nas discussões	13, 18, 22, 28	8, 14, 25	12, 15
Facilidade de participação pelo anonimato	13, 23, 29	14	12
Flexibilidade para responder às discussões	13, 22, 23		
Ausência ou limitação de sinais não verbais	18	14, 27	15, 20
Menor participação do que o esperado	13, 21, 22, 23	8, 9, 11, 14	
Conversas sobrepostas e presença de distratores			12, 15, 16
Participação fragmentada		9, 11	

*Numerados conforme seção final, intitulada Referências Bibliográficas.

Wettergren *et al.*¹⁴ indicaram maior facilidade nas discussões quando estas acontecem sob garantia do anonimato. A interação entre os participantes foi considerada suficiente^{8,14,25}, mas Woodyatt e colaboradores⁸ alegaram que houve menor circulação da palavra e de diálogos entre os participantes nos GFO. Estudos indicaram que as discussões escritas simultâneas foram fragmentadas, com participações curtas e respostas menos elaboradas^{9,11}, demonstrando diálogos com menor interação¹⁴, não se traduzindo a modalidade *on-line* em participações mais ativas⁹. Em um artigo ponderou-se que a interação depende da velocidade com que cada participante escreve suas considerações na plataforma¹¹. Além disso, o contato apenas por texto impossibilitou a presença de pistas não verbais^{14,27}.

Síncrono por vídeo/áudio ou áudio

Sobre o anonimato dos participantes, um estudo considerou que não seria um problema a possibilidade de pessoas externas escutarem os participantes, pois não abordava nenhum assunto delicado¹⁶. Wirtz *et al.*¹² relataram ter informado aos participantes que poderiam usar o nome real ou um apelido durante o GFO¹². Em outro estudo¹⁹, um código de identificação foi atribuído a cada participante em substituição aos nomes reais.

Em um estudo foi indicado que, com o vídeo desligado, diferentes participantes falaram ao mesmo tempo, resultando em conversas sobrepostas e qualidade variável de áudio¹². Já o estudo de Phadraig e colaboradores²⁰ considerou que a videoconferência garantiu que não acontecessem falas sobrepostas e possibilitou que os participantes que estivessem falando ganhassem no “centro do palco”, pois suas imagens aumentavam durante a fala²⁰. Ao mesmo tempo, quando o GFO foi realizado apenas por áudio, a ausência de elementos referentes à comunicação não verbal e a falta de atmosfera da vida real fizeram com que a discussão ficasse atrofiada em alguns momentos²⁰. Mesmo com *webcam* habilitada, as imagens dos participantes exibiam apenas a cabeça e os ombros, não demonstrando os movimentos e posições do corpo¹⁵, ou seja, limitando a expressão não verbal.

Para garantir uma melhor qualidade do áudio e evitar interrupções, foi solicitado que os participantes silenciassem seus microfones durante o grupo^{15,19}. Aconteceu de os sujeitos terem problemas com o áudio, nesse caso foi solicitado que escrevessem via *chat*¹⁵. Houve a ocorrência de alguns elementos de distração, como som de

crianças ao fundo^{15,16}, ruídos externos¹⁶ e retorno do microfone¹⁵. Foi gasto mais tempo com questões sem relevância para a pesquisa do que aconteceria na modalidade presencial¹⁶, e houve evidência de que talvez os participantes de GFO sejam menos propícios a elaborar as respostas dos outros participantes¹⁹.

Ainda acerca da interação entre os participantes, notou-se que não houve conflitos nos grupos, como insultos ou discordâncias acaloradas¹². Permaneceram engajados, atentos às falas dos demais, demonstrando disposição para contribuir¹⁵. Apontou-se que a interação entre os participantes e o moderador teve uma dinâmica similar ao que ocorre na modalidade presencial¹⁶.

Avaliação

Neste eixo são descritos aspectos dos GFO que foram avaliados nos estudos (Tabela 3), tais como qualidade dos dados, abrangência da amostra, tempo e custo.

GFO assíncronos por escrito

A experiência de realizar GFO assíncronos por escrito foi positiva^{13,18,21,23,24,26,28,30,32}. Os artigos indicaram que os dados produzidos nos GFO detinham riqueza e qualidade^{13,23,24}, sendo um método positivo para pesquisas em saúde³⁰. Foi sugerido que o GFO pode ser mais adequado para abordar temas delicados¹³. Além disso, constatou-se que é possível eliminar o tempo e o custo do processo de transcrição, desde que se garanta que os dados possam ser baixados¹³.

A possibilidade de se conseguir maior abrangência territorial em suas amostras^{12,13,18,26,28} foi apontada como positivo, o que pode ser interessante para estudos que buscam maior diversidade¹³ ou que envolvam populações difusas geograficamente¹² e de difícil acesso^{13,18,26,28}, sejam elas tidas como marginalizadas/estigmatizadas²⁶ ou pacientes cuja doença é de baixa prevalência²⁸. Ao mesmo tempo, estudos^{13,23,30} indicaram que o acesso à internet e a conhecimentos de informática podem restringir a possibilidade de participação de possíveis candidatos, como pessoas com baixo nível de alfabetização²³.

A despeito de algumas dificuldades de participação durante o GFO já descritas em eixo anterior, estudos apontaram que não há evidências para se dizer que o GFO é uma alternativa inferior ao GF tradicional¹⁸, ou que há justificativas para não se realizar GFO nesta modalidade, considerando que os desafios na condução do mesmo foram manejados¹³.

Tabela 3. Aspectos avaliados sobre a realização dos GFOs.

Aspectos avaliados sobre a realização dos GFO	Estudos por modalidade de GFO*		
	Assíncrono por escrito	Síncrono por escrito	Síncrono por vídeo/áudio ou áudio
Boa qualidade de dados produzidos	13, 23, 24	8	12, 17
Economia de tempo e custo	13, 23	31	9, 16
Possibilidade de abordar temas delicados/sensíveis	13	8, 9, 11, 14, 31	12
Maior abrangência da amostra	12, 13, 18, 26 e 28	8	9, 12, 15, 16
Necessidade de acesso à internet e/ou letramento digital	13, 23, 30	27	19, 20
Alta taxa de não comparecimento		8, 9	9
Dificuldade de transcrição		11	20

*Numerados conforme seção final, intitulada Referências Bibliográficas.

Fonte: Autores.

GFO síncronos por escrito

Foi avaliado que as discussões são mais ricas no modo *on-line*, sendo mais fluídas que presencialmente e garantindo maior possibilidade de participação dos diversos sujeitos presentes, visto que um maior número de pessoas se manifestou no grupo *on-line* do que em grupos presenciais⁸. Além disso, um artigo alegou que há redução do custo da pesquisa, já que questões como deslocamento de participantes são eliminadas⁸. Howells *et al.*³¹ destacaram que os GFO têm sido utilizados como alternativa de melhor custo-benefício para deslocamento e tempo. Por fim, defendeu-se o GFO enquanto uma metodologia adequada para pesquisas em psicologia¹¹.

Estudos^{11,14,31} apontaram o GFO como uma boa estratégia para pesquisas com populações que têm facilidade no acesso à internet, a exemplo de pesquisa com jovens. De acordo com Thrul e colaboradores¹⁷, a interação em sua pesquisa foi facilitada pela experiência prévia dos participantes com a plataforma utilizada. Porém, o processo síncrono por escrito pode ser difícil para pessoas com limitação cognitiva no processo de escrita²⁷. Outros artigos^{8,9,11,14,31} argumentaram que o GFO é uma boa estratégia para pesquisas que envolvam questões complexas e sensíveis. Como ponto negativo, indicou-se a probabilidade de maiores taxas de não comparecimento^{8,9} e a dificuldade na transcrição¹¹.

GFO síncronos por vídeo/áudio ou áudio

Phadraig *et al.*²⁰ consideraram que o GFO possui mais vantagens do que desvantagens. Apon- tou-se que haveria perda de dados caso houvesse

realizado apenas grupos presenciais¹⁷. Outro artigo indicou que o GFO pode superar desafios normalmente associados ao GF tradicional sem influenciar nos dados ou na qualidade da gravação¹². Kite e Phongsavan¹⁶ relataram que GFO apresentam maior velocidade de coleta de dados e possuem menores custos para realização. Indicou-se que os GFO podem ser considerados uma opção atraente e razoável para pesquisadores da área da saúde que necessitem de dados mais rápidos⁹. Considerou-se que possibilitar o anonimato permitiu uma discussão aberta sobre assuntos sensíveis¹².

Estudos consideraram tal modalidade de GFO como uma ferramenta para pesquisa qualitativa entre participantes difíceis de alcançar^{9,12,16} e que residem em locais distantes em termos geográficos^{12,15,16}, além de facilitar a participação de indivíduos menos saudáveis e com dificuldades de mobilidade⁹ e permitir maior diversidade racial e étnica da amostra^{9,12}. Considerou-se que houve um limite referente à amostra, pois só era possível incluir pessoas com acesso à internet¹⁹. Além disso, a alfabetização digital e a familiaridade com a comunicação *on-line* foi mencionada em um dos estudos²⁰.

Outros impactos da conexão com a internet foram apontados. Um estudo indicou que a qualidade do áudio foi negativa, pois variava quando a conexão à internet era ruim ou quando o microfone do participante ficava abafado, situações consideradas raras e resolvidas¹². Phadraig *et al.*²⁰ apontaram que a transcrição às vezes era difícil, pois em alguns momentos aconteciam “quedas de linha da internet” com alguns participantes.

Foi indicado que as taxas de cancelamento e de não comparecimento podem ser mais altas nos GFO⁹.

Discussão

A caracterização dos estudos incluídos instiga algumas reflexões. Por exemplo, o número de artigos publicados por ano subiu até 2017, mas nos anos seguintes houve diminuição no número de publicações. Considerando o avanço tecnológico e a revolução na pesquisa qualitativa gerada pela internet⁵, seria plausível se apostar na ideia oposta, de que a cada ano mais pesquisas abordariam a realização de GFO. Uma hipótese que explique tal dado é a de que esse uso tenha se tornado mais comum em pesquisas qualitativas, fazendo com que pesquisadores façam uso de tal técnica para coleta de dados, mas não incluam o termo no título, resumo e palavras-chave.

Apenas um dos artigos incluídos na revisão é uma produção brasileira. Tal dado pode indicar que a realização e discussão acerca de GFO é ainda pouco difundida no Brasil, reafirmando os achados de sete anos atrás apontados por Bordini e Sperb⁶. No mesmo sentido, Faria e Junior³³, a partir de buscas não sistematizadas na literatura, indicam que a técnica de GFO assíncrono por escrito possivelmente ainda é emergente no Brasil. Porém, o resgate de apenas um artigo brasileiro nesta revisão pode se justificar, em parte, pelas bases de dados utilizadas. Artigos da área de administração que abordam o GFO³⁴⁻³⁵, por exemplo, são indexados em bases de dados não incluídas no estudo. Também pode haver publicações brasileiras anteriores a 2010, como o estudo de Duarte³⁶.

Os objetivos dos artigos incluídos podem indicar a pertinência da realização do GFO e a discussão acerca de tal técnica para abordar variadas problemáticas em saúde, dada a diversidade de perguntas de pesquisa. Além disso, observa-se que grande parte dos estudos recorrem ao GFO não apenas como método de produção de dados, mas como objeto, ou seja, os pesquisadores analisam a realização do GFO em si. Portanto, é possível afirmar que pesquisadores não estão apenas realizando GFO, mas pesquisando sobre o uso de tal técnica, divergindo de Boucharde⁷, que indicou haver poucos pesquisadores refletindo acerca de tal método on-line como técnica distinta de pesquisa.

Os artigos encontrados abordavam quatro modalidades de GFO, sendo a assíncrona por

escrito a mais frequente. Tal prevalência já havia sido constatada na literatura⁸ e pode ser justificada pela cronologia do avanço tecnológico, que inicialmente permitiu o diálogo entre sujeitos de forma assíncrona e por escrito, por fóruns ou *e-mails*, para depois possibilitar a troca instantânea de mensagens por *chat* e, por fim, viabilizar videoconferências. De qualquer modo, com todas as possibilidades existentes atualmente, a opção por utilizar cada uma das modalidades deve considerar o objetivo e o público da pesquisa, a forma como se espera a espontaneidade e a elaboração reflexiva de cada participante⁵.

Destaca-se que nenhum artigo abordou GFO assíncrono por vídeo/áudio ou áudio. A dificuldade de fazer *uploads* de vídeos longos, o que demanda boa qualidade de internet, além do tempo gasto para gravar o vídeo, postar e depois assisti-lo, pode sugerir que tal técnica não seja muito promissora, considerado o aspecto custo-benefício. Esse problema poderia ser menos acentuado se fossem utilizados apenas áudio, sendo o WhatsApp uma ferramenta que possibilitaria tal experiência. Em um estudo brasileiro que realizou GFO por meio de tal aplicativo, os participantes se encontraram duas vezes em um horário marcado mas não descreveram e refletiram sobre como isso se deu³⁷. Nesse sentido, são necessárias outras pesquisas para melhor analisar a potência de tal ferramenta, considerando também condições de segurança para os participantes.

A quantidade de participantes por GFO nas modalidades síncronas por escrito e vídeo/áudio ou áudio não se diferem consideravelmente do proposto para GF tradicionais, nos quais, embora não haja consenso, indicam-se uma média de quatro a dez participantes³. Porém, na modalidade assíncrona por escrito houve GFO com mais de dez participantes, o que no GF tradicional pode ser um dificultador para a moderação e tende a polarizar participações³. Bordini e Sperb¹¹ observaram, a partir de um projeto piloto de GFO, a dificuldade de moderação e de diálogo em grupos com dez ou mais participantes, indicando que sete seria a quantidade possível para realizar os GFO síncronos por escrito. Porém, nos grupos assíncronos, como a discussão acontece em tempo não real, tais desafios podem ser minimizados.

Os estudos realizaram o recrutamento dos participantes de formas variadas, mas com prevalência do recrutamento *on-line* sobre o *offline*, em consonância com o que a literatura tem registrado^{6,38}. Em relação aos termos de consentimento, obtidos majoritariamente *on-line* por escrito,

Bordini e Sperb¹¹ apontam que é mais fácil assegurar a veracidade da assinatura e a anuência de modo presencial, sendo necessário pensar estratégias para garanti-las *on-line*. Ressalta-se que a adaptação do livre assentimento para o meio virtual deve garantir os princípios da ética em pesquisa³⁹.

A necessidade de conhecimento tecnológico do moderador ampliaria a demanda em relação à moderação, em comparação ao GF tradicional. Bordini e Sperb⁶ já haviam indicado especificidades das habilidades envolvidas na moderação dos GFO por escrito. Ao mesmo tempo, pesquisadores inexperientes com tecnologias podem conduzir um GFO com a ajuda de um apoio técnico, restringindo-se exclusivamente às funções clássicas de uma moderação de GF como as descritas por Kind⁴. A análise de conteúdo enquanto técnica de análise dos dados dos GFO se assemelha aos GFs tradicionais⁴, corroborando os achados de Fox⁵. Para esta autora, abordagens analíticas, dedutivas ou indutivas, que descrevem, interpretem e busquem padrões, são adequadas para analisar os dados coletados por meio de GFO⁵.

Ao comparar as descrições sobre ferramentas, participação e avaliação entre as diferentes modalidades de GFO é possível identificar aproximações e distanciamentos. Consta-se que uma mesma ferramenta pode ser usada para diferentes modalidades de GFO, ou seja, a ferramenta não determina a modalidade de GFO. Um exemplo é o Facebook, empregado em um grupo assíncrono por escrito¹⁸ e em outro síncrono por escrito¹⁷, bem como poderia ser usado em um grupo síncrono por vídeo/áudio via FaceTime. Essa plataforma foi justificada como sendo familiar para os participantes^{17,18}. Entretanto, a escolha dela pode ser eticamente questionável¹⁷, uma vez que os participantes têm acesso ao perfil uns dos outros, isto é, não há anonimato. Na pesquisa por meios virtuais, é preciso considerar plataformas ou programas utilizados tendo em mente os riscos de segurança aos quais os participantes podem estar sujeitos^{6,38,40}. Como alternativa para lidar com esses ou outros limites de plataformas já existentes, artigos das modalidades de GFO por escrito^{29,32} optaram por desenvolver ou adaptar¹³ as ferramentas utilizadas. Porém, tal escolha demanda que os pesquisadores saibam desenvolver *softwares* ou tenham os recursos financeiros necessários para contratar o desenvolvimento da ferramenta.

A preocupação com a segurança dos participantes esteve presente em todas as modalidades de GFO, sendo o anonimato indicado como fator relevante para a participação dos sujeitos no

grupo¹³. Apresentar-se apenas pela escrita parece facilitar a participação, sendo apropriado para abordar assuntos sensíveis. Fox¹⁵ indica, ainda, que o ambiente *on-line* também permite certa invisibilidade que facilita o compartilhamento de informações pessoais. Nesse sentido, as modalidades por vídeo/áudio também podem contribuir para tal compartilhamento, pois mesmo que se possa ver e ouvir os participantes, ainda há a mediação das câmeras e um distanciamento entre os sujeitos e o moderador.

Nos GFO realizados por escrito, de modo síncrono ou assíncrono, houve menor participação do que o esperado, o que pode ser consequência da falta de familiaridade com a ferramenta utilizada^{11,16}, da velocidade com que as informações são trocadas pelos participantes^{11,14} ou da falta de atmosfera de vida real²⁰. Este último aspecto pode se explicar, em parte, pela ausência ou limitação de sinais não verbais, o que tem sido uma das desvantagens mais citadas a respeito dos GFO¹³. Ressalta-se que tal problema pode ocorrer em GFO por escrito^{14,18,27}, apenas por áudio²⁰ e vídeo/áudio¹⁵, não se equiparando, nesse aspecto, com os GF tradicionais. Boydell *et al.*³⁹ apontam que a ausência de sinais não verbais pode gerar implicações para o manejo da angústia dos participantes e até mesmo o abandono do GFO.

Como enfrentamento a essa dificuldade, nas modalidades por escrito, pesquisadores devem se atentar aos usos criativos do texto, como pontuação e emojis¹³ e criar meios de comunicação privada entre moderador e cada participante³⁸. Especificamente para a modalidade assíncrona, visando garantir o engajamento dos participantes, sugere-se considerar o tempo de permanência dos fóruns *on-line*, a quantidade de perguntas e a ordem em que determinados temas aparecem, assim como enviar lembretes frequentes para a participação^{13,23,30}. No caso do GFO por vídeo/áudio, manter as câmeras ligadas pode estimular que o participante se mantenha atento ao que está sendo discutido¹⁵.

Todas as modalidades de GFO permitiram grande abrangência territorial da amostra, corroborando Rupert *et al.*⁹. Ao mesmo tempo, foram apresentadas reflexões sobre possíveis impactos da dificuldade de acesso à internet ou da falta de letramento digital para a participação de alguns sujeitos. Assim, a opção pelo GFO pode tanto ampliar quanto restringir a amostra, devendo o pesquisador avaliar os possíveis efeitos dessa técnica para o acesso dos sujeitos a que se pretende abordar. Nesse sentido, pesquisadores brasileiros devem refletir a respeito do contexto nacional de

desigualdade de acesso à internet, a equipamentos e ao conhecimento sobre plataformas usadas na realização do GFO.

Destaca-se, ainda, que a fluência em comunicação *on-line* pode contribuir para a qualidade dos dados produzidos pelo GFO¹³. A incorporação de ferramentas de triagem que avaliem o conhecimento tecnológico de potenciais participantes podem ser importantes para se pensar vieses desses métodos, porém tais ferramentas não estão disponíveis para pesquisas de saúde pública¹². Nas modalidades síncronas, aponta-se o benefício do uso de indicadores de digitação para que a interação entre os participantes se dê de forma mais fluida³¹.

Como vantagens dos GFO, a economia de tempo e custo foi um aspecto apresentado em todas as modalidades, corroborando Fox⁵. Além disso, em todas as modalidades foi indicado que o GFO pode permitir a qualidade dos dados produzidos e que tal realização pode propiciar participação e engajamento dos participantes, indo ao encontro dos achados de Bordini e Sperb⁶ sobre os GF por escrito e ampliado para os GF síncronos por vídeo/áudio ou áudio. Em consonância, Braun, Clarke e Gray⁴¹ e Fox⁵ incentivam que pesquisadores passem a explorar e expandir as possibilidades das pesquisas qualitativas por meio de técnicas midiáticas e virtuais, afirmando que métodos como GFO podem oferecer uma alternativa com pontos positivos.

Ao mesmo tempo, as fragilidades apresentadas acerca da participação e do acesso, além da alta taxa de não comparecimento nos GFO síncronos, indicam que mais pesquisas sobre GFO sejam realizadas^{9,12}, inclusive a partir de abordagens quantitativas¹⁹. O contexto da pandemia e o distanciamento social intensificam tal convi-

te, considerando que houve aumento do uso da internet por pesquisadores, mas não é simples garantir a integridade da ciência em tempos tão complexos como o atual². Ressalta-se, nesse ponto, que os artigos incluídos nesta revisão contemplaram estudos realizados em um período anterior à pandemia, portanto não abarcam todos os desafios e as particularidades que envolvem a pesquisa qualitativa nesse contexto.

O presente estudo analisou as especificidades da concepção e realização das diferentes modalidades de GFO e constatou que, em geral, tal técnica pode produzir dados de qualidade, sendo uma opção que economiza tempo e custo. O GFO pode ampliar a participação de alguns sujeitos dispersos geograficamente, mas limitar aqueles com dificuldades de acesso à internet ou ao letramento digital. Pesquisadores que optarem por realizar GFO devem avaliar as particularidades de cada modalidade de GFO, considerando as ferramentas utilizadas, atravessamentos na participação dos sujeitos e respectivas avaliações.

Conclui-se que o GFO pode ser uma alternativa ao GF tradicional, não apenas em tempos que demandam distanciamento social. Visando ampliar o debate dessa técnica emergente de produção de dados no campo da saúde coletiva, futuras pesquisas devem analisar as limitações encontradas em cada modalidade de GFO, como as interferências no engajamento e na interação dos sujeitos envolvidos. Sugere-se, da mesma forma, estudos brasileiros que avaliem crítica e reflexivamente as diferentes modalidades de GFO, considerando-se o contexto de desigualdade do país e, por conseguinte, as diferenças de acesso entre participantes, bem como estudos que abordem a possibilidade de GFO assíncrono por áudio.

Colaboradores

Ressaltamos que todos os autores trabalharam em aspectos essenciais da escrita do artigo. JC Oliveira atuou com a concepção, análise, redação e aprovação da versão a ser publicada. CMF Penido trabalhou com concepção, revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada. ACR Franco, TLA Santos e BAW Silva contribuíram na análise, redação e aprovação da versão a ser publicada.

Agradecimento

Este artigo teve o apoio do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde – PPSUS; FAPEMIG; DECIT/SCTIE/MS/CNPq e SES/MG.

Referências

1. Organização Panamericana da Saúde (OPAS). *Ética & SARS-CoV-2 – Medidas Restritivas e Distanciamento Físico* [Internet]. Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. 2020. [acessado 2020 Set 10]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52143/OPASWBACOV-1920058_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. De Boni RB. Websurveys nos tempos de COVID-19. *Cad Saude Publica* 2020; 36(7):e00155820.
3. Gondim SMG. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. *Paidéia* 2003; 12(24):149-161.
4. Kind L. Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. *Psicologia em Revista* 2004; (10)15:124-136.
5. Fox F. Encontros nos espaços virtuais: conduzindo grupos-foco on-line. In: Braun V, Clarke V, Gray D, organizadores. Coleta de dados qualitativos: um guia prático para técnicas textuais, midiáticas e virtuais. Petrópolis, RJ: Vozes. 2019. p. 317-337.
6. Bordini GS, Sperb TM. Grupos focais on-line e pesquisa em psicologia: revisão de estudos empíricos entre 2001 e 2011. *Interação Psicol* 2013; 17(2):195-205.
7. Bouchard, KL. Anonymity as a double-edge sword: reflecting on the implications of online qualitative research in studying sensitive topics. *The Qualitative Report* 2016; 21(1):57-66.
8. Woodyatt CR, Finneran CA, Stephenson R. In-person versus online focus group discussions: a comparative analysis of data quality. *Qual Health Res* 2016; 26(6):741-749.
9. Rupert DJ, Poehlman JA, Hayes JJ, Ray SE, Moultrie RR. Virtual versus in-person focus groups: comparison of costs, recruitment, and participant logistics. *JMIR Bioinform Biotech* 2017; 19(3):e80.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 2010; 8(1):102-106.
11. Bordini GS, Sperb TM. O uso de grupos focais on-line síncronos em pesquisa qualitativa. *Psicol Estud* 2011; 16(3):437-445.
12. Wirtz AL, Cooney EE, Chaudhry A, Reisner SL. Computer-mediated communication to facilitate synchronous online focus group discussions: feasibility study for qualitative HIV research among transgender women across the United States. *J Med Internet Res* 2019; 21(3):e12569.
13. Reisner SL, Randazzo RK, Hughto JMW, Peitzmeier S, DuBois LZ, Pardee DJ, Marrow E, McLean S, Potter J. Sensitive health topics with underserved patient populations: methodological considerations for online focus group discussions. *Qual Health Res* 2018; 28(10):1658-1673.
14. Wettergren L, Eriksson LE, Nilsson J, Jervaeus A, Lampic C. Online focus group discussion is a valid and feasible mode when investigating sensitive topics among young persons with a cancer experience. *JMIR Res Protoc* 2016; 5(2):e86.
15. Tuttas CA. Lessons learned using web conference technology for online focus group interviews. *Qual Health Res* 2015; 25(1):122-133.
16. Kite J, Phongsavan P. Insights for conducting real-time focus groups online using a web conferencing service. *F1000 Res* 2017; 6:122.

17. Thrul J, Belohlavek A, Hambrick D, Kaur M, Ramo D. Conducting online focus groups on Facebook to inform health behavior change interventions: two case studies and lessons learned. *Internet Interv* 2017; 9:106-111.
18. Skelton K, Evans R, LaChenave J, Amsbary J, Wingate M, Talbott L. Utilization of online focus groups to include mothers: a use-case design, reflection, and recommendations. *Digital Health* 2018; 4: 2055207618777675.
19. Han J, Torok M, Gale N, Wong Q, Seidler A, Hetrick S, Christensen H. Use of web conferencing technology for conducting online focus groups among young people with lived experience of suicidal thoughts: mixed methods research. *JMIR Ment Health* 2019; 6(10):e14191.
20. Phadraig CMG, Griffiths C, McCallion P, McCarron M, Nunn J. Communication-based behaviour support for adults with intellectual disabilities receiving dental care: A focus group study exploring dentists' decision-making and communication. *J Intellect Disabil* 2019; 23(4):526-540.
21. Huis In Het Veld JG, Verkaik R, van Meijel B, Verkade PJ, Werkman W, Hertogh CMPM, Francke AL. Self-management support and eHealth when managing changes in behavior and mood of a relative with dementia: an asynchronous online focus group study of family caregivers' needs. *Res Gerontol Nurs* 2018; 11(3):151-159.
22. Slev VN, Pasman HRW, Eeltink CM, Uden-Kraan CFV, Leeuw IMV, Francke AL. Self-management support and eHealth for patients and informal caregivers confronted with advanced cancer: an online focus group study among nurses. *Palliative Care* 2017; 16(1):55.
23. Oosterveld-Vlug MG, Francke AL, Pasman HRW, Onwuteaka-Philipsen BD. How should realism and hope be combined in physician-patient communication at the end of life? An online focus-group study among participants with and without a Muslim background. *Palliat Support Care* 2017; 15(3):359-368.
24. Ripat J, Colatruglio A. Exploring winter community participation among wheelchair users: an online focus group. *Occup Ther Health Care* 2016; 30(1):95-106.
25. Jervaeus A, Nilsson J, Eriksson LE, Lampic C, Widmark C, Wettergren L. Exploring childhood cancer survivors' views about sex and sexual experiences: findings from online focus group discussions. *Eur J Oncol Nurs* 2016; 20:165-172.
26. DuBois LZ, Macapagal KR, Rivera Z, Prescott TL, Ybarra ML, Mustanski B. To have sex or not to have sex? An online focus group study of sexual decision making among sexually experienced and inexperienced gay and bisexual adolescent men. *Arch Sex Behav* 2015; 44(7):2027-2040.
27. Nilsson J, Jervaeus A, Lampic C, Eriksson L, Widmark C, Armurand G, Malmros J, Heyman M, Wettergren L. 'Will I be able to have a baby?' Results from online focus group discussions with childhood cancer survivors in Sweden. *Hum Reprod* 2014; 29(12):2704-2711.
28. de Jong IG, Reinders-Messelink HA, Tates K, Janssen W, Poelma M, Wijk I, Sluis C. Activity and participation of children and adolescents with unilateral congenital below elbow deficiency: an online focus group study. *J Rehabil Med* 2012; 44(10):885-892.
29. de Jong IG, Reinders-Messelink HA, Janssen WG, Poelma MJ, van Wijk I, van der Sluis CK. Mixed feelings of children and adolescents with unilateral congenital below elbow deficiency: an online focus group study. *PLoS One* 2012; 7(6):e37099.
30. Rolls K, Hansen M, Jackson D, Elliott D. Why we belong – exploring membership of healthcare professionals in an intensive care virtual community via online focus groups: rationale and protocol. *JMIR Res Protoc* 2016; 5(2):e99.
31. Howells L, Chalmers J, Cowdell F, Ratib S, Santer M, Thomas K. 'When it goes back to my normal I suppose': a qualitative study using online focus groups to explore perceptions of 'control' among people with eczema and parents of children with eczema in the UK. *BMJ Open* 2017; 7:e017731.
32. Hinton L, Dumelow C, Rowe R, Hollowell R. Birthplace choices: what are the information needs of women when choosing where to give birth in England? A qualitative study using online and face to face focus groups. *BMC Pregnancy Childbirth* 2018; 18:12.
33. Abreu NR, Baldanza NR, Sette RS. Comunidades virtuais como ambiente potencializador de estratégias mercadológicas: locus de informação e troca de experiências vivenciadas. *Persp Ciênc inf* 2008; 13(3):116-136.
34. Faria AM, Junior MMO. Grupos de foco *on-line* assíncronos: uma breve reflexão sobre sua aplicação. *E&G Economia e Gestão*. 2019; 19(54):194-202.
35. Schröder CS, Klering LR. On-line focus group: uma possibilidade para a pesquisa qualitativa em administração. *Cad EBAPE* 2009; 7(2):7.
36. Duarte ABS. Grupo focal *on-line* e *offline* como técnica de coleta de dados. *Inf & Soc: Est* 2007; 1(17):75-85.
37. Pessoa AR, Lima MS. Representações sociais de professores pré-serviço de língua estrangeira sobre feedback corretivo oral. *Rev Bras Linguist* 2019; 19(1):69-90.
38. Boydell N, Fergie G, McDavid L, Hilton S. Avoiding pitfalls and realising opportunities: reflecting on issues of sampling and recruitment for online focus groups. *Int J Qual Methods* 2014; 13(1):206-223.
39. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 510. 2016. [acessado 2020 Dez 03]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
40. British Psychological Society. *Ethics guidelines for internet-mediated research*. Leicester; 2017. [acessado 2020 Nov 24]. Disponível em: <https://www.bps.org.uk/news-and-policy/ethics-guidelines-internet-mediated-research>
41. Braun V, Clarke V, Gray D. Coleta de dados textuais, midiáticos e virtuais na pesquisa qualitativa. In: Braun, V, Clarke V, Gray D, organizadores. *Coleta de dados qualitativos: um guia prático para técnicas textuais, midiáticas e virtuais*. Petrópolis: Editora Vozes; 2019. p. 23-37.

Artigo apresentado em 24/02/2021

Aprovado em 12/07/2021

Versão final apresentada em 14/07/2021

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva

