

FEEDBACK NA RESIDÊNCIA EM PEDIATRIA: BENEFÍCIOS, BARREIRAS E ESTRATÉGIAS PARA APERFEIÇOAMENTO

FEEDBACK IN PEDIATRIC RESIDENCY: BENEFITS, BARRIERS, AND STRATEGIES FOR IMPROVEMENT

Caroline Freitas Mesquita¹
Larissa Antônia da Costa Leitão²
Caio César Otôni Espíndola Rocha³

RESUMO: Este estudo teve como objetivo analisar os impactos do feedback na residência médica em pediatria, investigando seus benefícios em diferentes dimensões da formação do residente, bem como as barreiras para sua implementação. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca realizada nas bases PubMed, LILACS e ERIC, utilizando os descritores “feedback” AND “pediatric residents” OR “pediatric residency”. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos seis estudos publicados entre 2016 e 2025. Os achados indicam que o feedback, quando estruturado e oferecido em ambiente receptivo, promove melhorias significativas no desempenho clínico, confiança em procedimentos, habilidades interpessoais e competências profissionais. Também foi evidenciada a influência da cultura institucional na percepção e eficácia do feedback, sendo que programas com cultura de “clã” tendem a favorecer sua aceitação. Por outro lado, a ausência de capacitação docente, métodos avaliativos inadequados e estruturas hierárquicas rígidas foram apontadas como barreiras. Conclui-se que o fortalecimento da cultura de feedback e o investimento em formação docente são estratégias fundamentais para qualificar o processo formativo na residência em pediatria.

Palavras-chave: Internato e Residência. Pediatria. Feedback.

ABSTRACT: This study aimed to analyze the impact of feedback in pediatric medical residency, investigating its benefits across different dimensions of resident training, as well as the barriers to its implementation. An integrative literature review was conducted through searches in PubMed, LILACS, and ERIC databases using the descriptors “feedback” AND “pediatric residents” OR “pediatric residency”. After applying eligibility criteria, six studies published between 2016 and 2025 were included. The findings indicate that structured feedback, when delivered in a supportive environment, significantly improves clinical performance, procedural confidence, interpersonal skills, and professional competencies. The institutional culture was shown to influence both the perception and effectiveness of feedback, with “clan” cultures being more conducive to its acceptance. In contrast, lack of faculty training, inadequate assessment methods, and rigid hierarchical structures were identified as key barriers. It is concluded that strengthening the culture of feedback and investing in faculty development are essential strategies to enhance the educational process within pediatric residency programs.

Keywords: Internship and Residency. Pediatrics. Feedback.

¹Formada em medicina pelo Centro Universitário Christus (Unichristus) Residente de Pediatria do Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara.

²Formada em medicina pela Unifor, Especializada em Pediatria pelo Hospital Geral Dr Waldemar Alcântara.

³Mestre em Ensino na Saúde e Tecnologias Educacionais, pelo Centro Universitário Christus. Docente do Centro Universitário Christus (Unichristus).

INTRODUÇÃO

Define-se feedback como uma informação fornecida pelo docente ou preceptor ao discente ou estagiário, com objetivo de promover melhorias no seu desempenho (Maia *et al.*, 2018). O processo do feedback constitui um elemento essencial na educação médica, sendo crucial para aprendizagem e desenvolvimento profissional (Natesan *et al.*, 2023; Fuentes-Cimma *et al.*, 2024; Shafian *et al.*, 2024). O feedback, quando realizado de forma eficiente e adequada, pode reforçar boas práticas e gerar motivação ao aluno (Burgess *et al.*, 2020).

Sabe-se que oferecer um feedback assertivo não é tarefa fácil, embora seja essencial na educação médica. Diretrizes específicas orientam a prática adequada do feedback, sugerindo que o docente conduza o momento como uma conversa, além de dar o exemplo e ser um modelo confiável. Ademais, orienta-se que o feedback seja específico, com foco nas melhorias necessárias e nas estratégias para alcançá-las (Lefroy *et al.*, 2015).

A residência médica é a especialização por excelência na formação médica, e um momento de relevância ímpar na capacitação profissional (Nothnagle *et al.*, 2014; Auto; Vasconcelos; Peixoto, 2021). Para garantir a qualificação do residente de forma adequada, aprimorando o desempenho dos futuros especialistas, um sistema de avaliação elaborado, associado a um feedback formativo, é uma ferramenta apropriada (Auto; Vasconcelos; Peixoto, 2021). Entretanto, apesar de seus benefícios, a maioria dos residentes possui a percepção de que não recebem o feedback de forma adequada, ou, caso receba, o processo não é eficaz (Ramani; Krackov, 2012).

Evidências apontam que parcela considerável dos residentes médicos apresenta percepções positivas em relação ao feedback, concordando que esta ferramenta proporciona a melhora do desempenho clínico, comportamento profissional, comunicação, motivação acadêmica e possibilita que eles se tornem melhores especialistas (Peccorale *et al.*, 2012; Shafian *et al.*, 2024). No entanto, a cultura do programa de residência na qual o residente está inserido pode influenciar na percepção dos benefícios do feedback. Por exemplo, em residências nas quais existe um ambiente de trabalho mais sociável, e que indivíduos se percebem como uma “família”, a prática do feedback parece produzir resultados mais positivos. Em contrapartida, em programas com estrutura hierárquica rígida, esses benefícios podem não ser percebidos com tanta facilidade (Bing-You *et al.*, 2019).

Assim, este trabalho tem como objetivo analisar os impactos do feedback na residência médica em pediatria, investigando seus possíveis benefícios em diferentes dimensões da formação profissional, bem como as barreiras que dificultam sua implementação nos programas de residência da especialidade.

METODOLOGIA

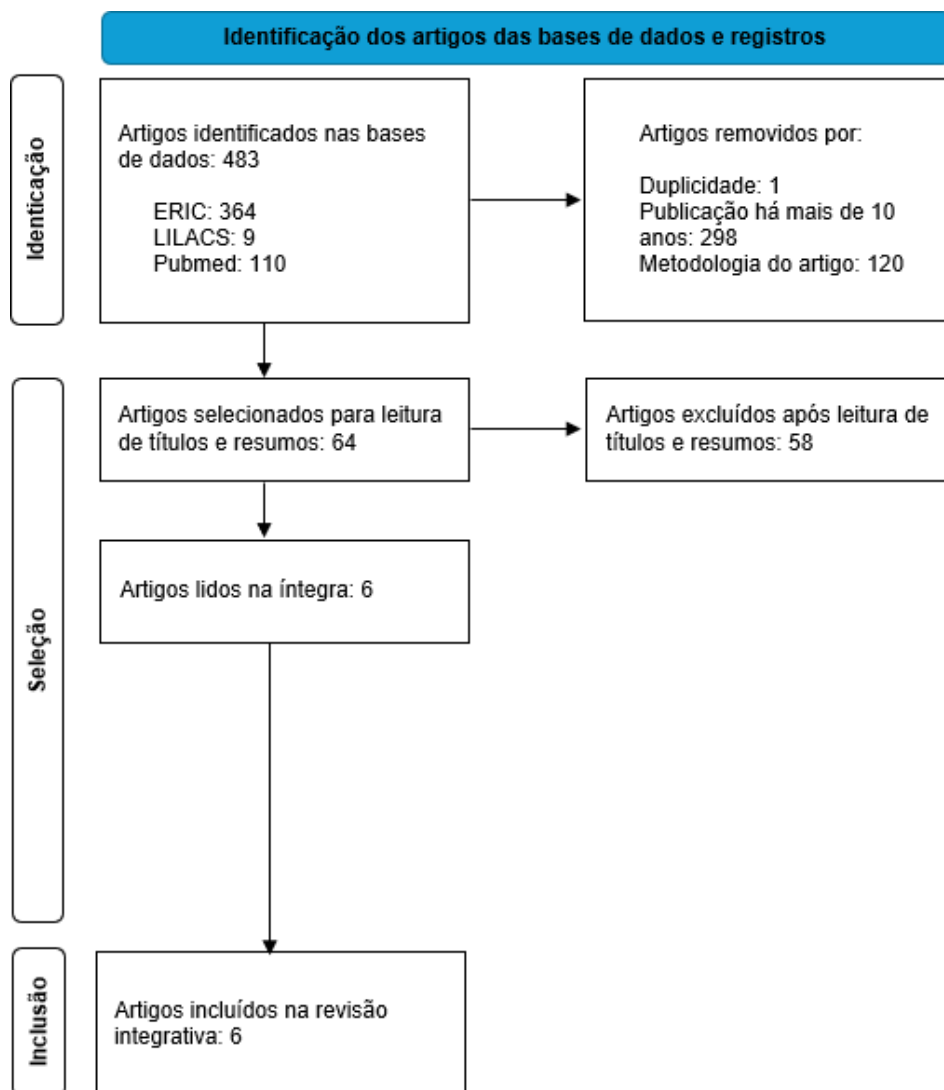
O presente estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir e sintetizar estudos com diferentes abordagens metodológicas, tanto empíricas quanto teóricas, sobre um determinado tema. Essa abordagem possibilita a construção de uma compreensão abrangente do tema investigado, considerando contextos, processos e elementos subjetivos. A revisão integrativa, quando realizada com rigor técnico, pode auxiliar na síntese de um conhecimento de forma apropriada, podendo assim exercer um papel relevante nas iniciativas de práticas baseadas em evidência (Whittemore; Knafl, 2005). A abordagem metodológica da revisão integrativa pode ser dividida em cinco etapas: identificação do problema, busca na literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação dos resultados (Hopia; Latvala; Liimatainen, 2016).

O presente estudo objetivou explorar o impacto do feedback na residência médica em pediatria, avaliando prioritariamente os possíveis benefícios dessa ferramenta em diferentes aspectos da formação do residente de pediatria. A busca por trabalhos relacionados ao tema foi realizada entre junho e julho de 2025 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada via PubMed, e Education Resources Information Center (ERIC). Os descritores utilizados para a pesquisa foram “feedback” AND “pediatric residents” OR “pediatric residency”.

Foram incluídos no estudo artigos disponíveis nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados entre os anos de 2016 e 2025. Foram excluídos trabalhos que não abordassem diretamente o tema central da pesquisa, bem como dissertações, artigos de opinião, cartas ao editor e revisões não sistemáticas.

Nas bases de dados previamente mencionadas, foram identificados 483 artigos. No entanto, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a leitura preliminar dos resumos e títulos, apenas 6 estudos atenderam aos critérios e foram incluídos para análise detalhada. O fluxo referente ao processo de seleção bibliográfica está detalhado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma referente ao processo de seleção de bibliografia



Fonte: Elaborado pelos autores

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a identificação inicial de 483 artigos, apenas 6 preencheram integralmente os critérios de elegibilidade e foram selecionados para a análise final. As principais informações de cada estudo, como título, autores, ano de publicação e periódico, foram organizadas de forma sistemática na Tabela 1, com o objetivo de facilitar a visualização e a interpretação dos dados.

Tabela 1 - Artigo, autor, periódico onde foi publicado e ano.

Nº	Autores	Título	Periódico	Ano
1	Kulkarni, Prabhu, Lakhan.	The Effect of Multi-source Feedback on Core Competencies of Pediatric Residents	Indian Pediatr.	2022
2	Goldman <i>et al.</i>	Formative Assessments Promote Procedural Learning and Engagement for Senior Pediatric Residents on Rotation in the Pediatric Emergency Department	MedEdPO RTAL.	2022
3	Auto, Vasconcelos, Peixoto.	Clinical skills assessment and feedback in pediatric residency	Rev. bras. educ. med.	2021
4	Bing-You <i>et al.</i>	The interplay between residency program culture and feedback culture: a cross-sectional study exploring perceptions of residents at three institutions	Med Educ Online.	2019
5	Ravichandran <i>et al.</i>	Effectiveness of the 1-Minute Preceptor on Feedback to Pediatric Residents in a Busy Ambulatory Setting	J Grad Med Educ.	2019
6	Henry <i>et al.</i>	Motivation for feedback-seeking among pediatric residents: a mixed methods study	BMC Med Educ.	2018

Fonte: Autores

O presente trabalho teve como objetivo analisar os impactos do feedback na residência médica em pediatria, investigando os possíveis benefícios dessa ferramenta em diferentes aspectos da formação na especialidade. Os achados, em consonância com a literatura recente, reforçam a importância e os múltiplos benefícios do feedback na formação de residentes em pediatria. Além disso, evidenciam o papel crucial da cultura institucional do programa de residência na forma como o feedback é percebido e utilizado, assim como apontam para a necessidade de capacitação docente específica para sua adequada implementação.

As evidências apontam que o feedback impacta positivamente diversas dimensões da formação do residente. No que tange às habilidades procedimentais e à confiança, estudos demonstram que

avaliações formativas (AFs) com feedback direto e indireto resultam em melhorias estatisticamente significativas na percepção dos residentes de pediatria sobre seu conhecimento, habilidades e confiança em procedimentos comuns como reparo de lacerações e punção lombar. Residentes reportam um aumento na capacidade de autorreflexão sobre sua autonomia procedural. Adicionalmente, foi observada uma associação com o aumento na proporção de procedimentos clínicos realizados pelos residentes de Pediatria, indicando um maior engajamento (Goldman *et al.*, 2022).

Para além das habilidades procedimentais, o feedback multifonte (MSF) para residentes de pediatria mostrou-se benéfico para aprimorar as pontuações de desempenho baseadas em competências essenciais, incluindo cuidado ao paciente, conhecimento médico, aprendizado baseado na prática, prática baseada em sistemas, habilidades de comunicação e interação interpessoal, e profissionalismo. A percepção dos residentes sobre o MSF foi amplamente positiva, com 96,7% considerando-o "muito bom" (Kulkarni *et al.*, 2022). Isso sublinha que o feedback estruturado, como o MSF, que reúne perspectivas de diversos profissionais que, de alguma forma, tiveram contato com o residente, oferece uma visão abrangente do desempenho do residente, contribuindo para o desenvolvimento de competências fundamentais que vão além do domínio técnico.

No entanto, a eficácia do feedback não depende apenas de sua estrutura e conteúdo, mas também do ambiente cultural em que é inserido. Programas de residência nos quais existe um ambiente de trabalho mais sociável, onde os indivíduos se percebem como uma "família" (cultura de "clã"), parecem produzir resultados mais positivos do feedback. Residentes, independentemente da disciplina, perceberam e desejaram predominantemente uma cultura de "clã". Esse tipo de cultura está associado a feedback informal mais frequente, maiores níveis de interação entre superiores e subordinados, e um foco mais forte no desenvolvimento do residente. A residência em Pediatria, em particular, demonstrou uma cultura de "clã" mais dominante em comparação com outras especialidades como Cirurgia, o que pode criar um terreno mais fértil para a aceitação e o impacto positivo do feedback (Bing-You *et al.*, 2019).

Em contrapartida, programas com estrutura hierárquica rígida podem dificultar a percepção e a efetividade dos benefícios do feedback. Uma cultura hierárquica existente ("*Hierarchy Now*") foi significativamente relacionada a uma diminuição na pontuação média da cultura de feedback, sugerindo que os residentes podem perceber essa cultura como uma barreira para promover uma troca de feedback saudável. Organizações com forte cultura hierárquica são menos propensas a fomentar um ambiente seguro onde os indivíduos se sintam à vontade para expressar preocupações e buscar feedback (Bing-You *et al.*, 2019). Logo, percebe-se que é necessário manter um ambiente socialmente mais saudável, objetivando assim obter melhores resultados referentes ao feedback.

A relevância destes estudos para a residência médica em pediatria é notável. Ele não apenas corrobora os amplos benefícios do feedback na formação de competências clínicas e profissionais, mas

também ressalta a importância de considerar e cultivar a cultura do programa para maximizar o impacto dessas intervenções. Para programas de pediatria, que tendem a uma cultura mais “socialmente saudável”, há uma oportunidade intrínseca de alavancar essa característica para fortalecer a cultura de feedback e, consequentemente, aprimorar a formação de seus residentes. Fomentar um ambiente de apoio e colaboração pode ampliar ainda mais a aceitação do feedback e a capacidade dos residentes de se tornarem especialistas mais completos e competentes.

Também é relevante destacar que, para que o feedback ocorra de forma efetiva, além da estrutura cultural do programa, o ambiente deve promover três condições essenciais: autonomia, entendida como a capacidade de definir seus próprios objetivos e direcionar a própria aprendizagem; competência, que se refere à sensação de eficácia na ação e no desempenho; e relacionamento, relacionado ao senso de conexão e pertencimento. Sendo este último o mais valorizado, uma vez que estudos apontam que os residentes não buscam apenas a avaliação do desempenho, mas também percebem o feedback como uma oportunidade de estabelecer conexão (Henry *et al.*, 2018).

Em relação ao perfil do aluno, foi observado que os residentes com interesse em áreas de terapia intensiva, emergência pediátrica, e neonatologia, buscam por mais feedbacks, verbalizando preocupação em melhorar o aprendizado, pensando na necessidade de melhorar o atendimento do paciente. Além disso, também foi percebido que feedbacks de esforço mínimo são mais procurados, mostrando que feedback breve, significativo e prático, pode ajudar os residentes a aprenderem com suas experiências clínicas de maneira estruturada (Henry *et al.*, 2018; Ravichandran *et al.*, 2019).

Ademais, para garantir uma avaliação estruturada e eficaz, é necessário não apenas estimular o residente, mas também oferecer treinamento específico aos preceptores. Estudos demonstram que muitos docentes não possuem capacitação formal para lidar com o processo avaliativo, tampouco receberam formação adequada sobre como ensinar, orientar e acompanhar os alunos. Frequentemente, recorrem a métodos tradicionais, como a avaliação exclusivamente somativa ou baseiam-se apenas em sua própria experiência, o que é agravado pela sobrecarga de trabalho e pela escassez de tempo nos serviços (Auto; Vasconcelos; Peixoto, 2021).

Além disso, para que a avaliação seja justa e efetiva, ela deve contemplar não apenas habilidades clínicas, mas também aspectos relacionados à atitude, ética, raciocínio clínico e profissionalismo. Para isso, é fundamental que os preceptores, além de terem conhecimento técnico em sua área de atuação, recebam apoio institucional contínuo e participem de atividades de desenvolvimento docente que promovam o aprimoramento de suas habilidades de ensino. A qualidade do feedback pode ser comprometida quando há inadequações nos métodos avaliativos, como a ausência de padronização e de documentos institucionalizados que orientem o processo (Auto; Vasconcelos; Peixoto, 2021).

Reforçando a importância de as instituições estimularem o desenvolvimento de habilidades docentes também relacionadas ao feedback, um estudo avaliou a aplicação do modelo *1-Minute Preceptor*

(OMP) para a realização de feedbacks breves. Esse modelo requer cinco competências por parte do preceptor: compromisso com o ensino, estímulo à busca por evidências, reforço do que foi corretamente realizado, correção de erros e transmissão de regras gerais. Os resultados mostraram que, após o treinamento em OMP, as pontuações médias em quatro dos cinco parâmetros avaliados aumentaram de 3,95 para 8,45 em uma escala de 10 pontos. Além disso, 100% dos docentes participantes relataram sentir-se confiantes para conduzir sessões de forma independente, e todos os residentes voluntários concordaram que o feedback com base no OMP foi mais eficaz, contribuindo para o aumento da confiança diagnóstica (Ravichandran et al., 2019).

Apesar das importantes contribuições, é fundamental reconhecer algumas limitações, muitas delas inerentes a estudos sobre percepção e cultura. A generalização dos resultados pode ser limitada por características institucionais específicas. Ademais, a dependência de dados autodeclarados pode introduzir vieses. Outrossim, a duração de intervenções pode influenciar a assimilação do feedback, sendo que períodos mais curtos podem não capturar o efeito total das mudanças comportamentais (Kulkarni et al., 2022).

Em suma, este trabalho adiciona à literatura ao destacar os impactos positivos do feedback em residentes de pediatria, a interconexão entre as percepções dos residentes sobre o feedback e a cultura organizacional da residência em pediatria, bem como a necessidade de capacitação docente acerca do tema. Os achados reiteram que o feedback é uma ferramenta poderosa para o desenvolvimento de múltiplas competências e que programas de residência, especialmente em Pediatria, e é possível otimizar o processo de feedback ao nutrir uma cultura de apoio e colaboração.

Futuras pesquisas podem explorar intervenções que favoreçam a transição de culturas mais hierárquicas para aquelas mais alinhadas ao modelo de “clã”, bem como realizar estudos longitudinais para acompanhar os efeitos sustentados do feedback e da cultura institucional no desenvolvimento dos residentes. A investigação das percepções ao longo dos diferentes anos da residência, assim como a análise aprofundada das preferências culturais dos residentes por meio de métodos qualitativos, também poderia enriquecer a compreensão desse fenômeno. Ademais, seria relevante avaliar a existência de processos formalizados de feedback nas instituições e a presença de programas de capacitação de preceptores sobre o tema, comparando o impacto dessas iniciativas na melhoria da aprendizagem dos residentes em pediatria.

CONCLUSÃO

Este estudo reforça que o feedback constitui uma ferramenta indispensável na formação médica, especialmente durante a residência em pediatria, ao contribuir para o desenvolvimento técnico, profissional e relacional dos residentes. Evidências apontam que, quando estruturado, frequente e inserido em uma cultura institucional receptiva, o feedback

impacta positivamente competências clínicas, habilidades de comunicação, atitudes éticas e confiança profissional.

Outrossim, para que o feedback cumpra plenamente seu papel formativo, é imprescindível investir em intervenções que fortaleçam uma cultura de diálogo, apoio mútuo e aprendizagem contínua. Esses elementos não apenas qualificam a experiência do residente, como também promovem um cuidado mais seguro e eficaz ao paciente pediátrico.

REFERÊNCIAS

AUTO, Bruna de Sá Duarte; VASCONCELOS, Maria Viviane Lisboa de; PEIXOTO, Ana Lydia Vasco de Albuquerque. Avaliação de habilidades clínicas e feedback na residência médica em Pediatria. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, p. e098, 2021.

BING-YOU, Robert; RAMANI, Subha; RAMESH, Saradha; *et al.* The interplay between residency program culture and feedback culture: a cross-sectional study exploring perceptions of residents at three institutions. **Medical Education Online**, v. 24, n. 1, p. 1611296, 2019.

BURGESS, Annette; VAN DIGGELE, Christie; ROBERTS, Chris; *et al.* Feedback in the clinical setting. **BMC medical education**, v. 20, n. Suppl 2, p. 460, 2020.

FUENTES-CIMMA, Javiera; SLUIJSMANS, Dominique; RIQUELME, Arnoldo; *et al.* Designing feedback processes in the workplace-based learning of undergraduate health professions education: a scoping review. **BMC Medical Education**, v. 24, n. 1, p. 440, 2024.

GOLDMAN, Michael P; RUDD, Alexis V; BAUM, Sophie C; *et al.* Formative assessments promote procedural learning and engagement for senior pediatric residents on rotation in the pediatric emergency department. **MedEdPORTAL**, v. 18, p. 11265, 2022.

HENRY, Duncan; VESEL, Travis; BOSCARDIN, Christy; *et al.* Motivation for feedback-seeking among pediatric residents: a mixed methods study. **BMC Medical Education**, v. 18, n. 1, p. 145, 2018.

HOPIA, Hanna; LATVALA, Eila; LIIMATAINEN, Leena. Reviewing the methodology of an integrative review. **Scandinavian journal of caring sciences**, v. 30, n. 4, p. 662–669, 2016.

KULKARNI, Shilpa; PRABHU, Shakuntala; LAKHAN, Tejal. The effect of multi-source feedback on core competencies of pediatric residents. **Indian Pediatrics**, v. 59, n. 2, p. 125–128, 2022.

LEFROY, Janet; WATLING, Chris; TEUNISSEN, Pim W; *et al.* Guidelines: the do's, don'ts and don't knows of feedback for clinical education. **Perspectives on medical education**, v. 4, n. 6, p. 284–299, 2015.

MAIA, Israel Leitão; KUBRUSLY, Marcos; OLIVEIRA, Monica Cordeiro Ximenes de; *et al.* Estratégia adaptada de feedback voltado para ambulatorios de graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 4, p. 29–36, 2018.

NATESAN, Sreeja; JORDAN, Jaime; SHENG, Alexander; *et al.* Feedback in medical education: an evidence-based guide to best practices from the council of residency directors in emergency medicine. **Western Journal of Emergency Medicine**, v. 24, n. 3, p. 479, 2023.

NOTHNAGLE, Melissa; REIS, Shmuel; GOLDMAN, Roberta E; *et al.* Fostering professional

formation in residency: development and evaluation of the “forum” seminar series. **Teaching and Learning in Medicine**, v. 26, n. 3, p. 230–238, 2014.

PECCORALO, Lauren; KARANI, Reena; COPLIT, Lisa; *et al.* Pocket card and dedicated feedback session to improve feedback to ward residents: a randomized trial. **Journal of Hospital Medicine**, v. 7, n. 1, p. 35–40, 2012.

RAMANI, Subha; KRACKOV, Sharon K. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment. **Medical teacher**, v. 34, n. 10, p. 787–791, 2012.

RAVICHANDRAN, Latha; SIVAPRAKASAM, Elayaraja; BALAJI, Samantha; *et al.* Effectiveness of the 1-minute preceptor on feedback to pediatric residents in a busy ambulatory setting. **Journal of Graduate Medical Education**, v. 11, n. 4S, p. 204–206, 2019.

SHAFIAN, Sara; ILAGHI, Mehran; SHAHSAVANI, Yasamin; *et al.* The feedback dilemma in medical education: insights from medical residents’ perspectives. **BMC Medical Education**, v. 24, n. 1, p. 424, 2024.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.