



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v5n1a2024.10>

Feedback como ferramenta de aprendizagem na preceptoria em saúde: revisão integrativa

Feedback as a learning tool in health preceptorship: integrative review

Mayara Dailey Freire Mendes¹, Nívyia Carla de Oliveira Pereira Rolim², Jaqueline de Barros Lemos³, Juciene Monteiro Pereira e Silva⁴

Resumo: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, englobando produções científicas que abordam o uso do *feedback* como ferramenta de aprendizagem na preceptoria. Foi realizado levantamento bibliográfico na base de dados Pubmed/Medline, utilizando-se os descritores: "*Preceptorship*", "*Feedback*" e "*Learning*". Foram incluídos textos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos 05 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. O objetivo da pesquisa foi realizar revisão integrativa da literatura sobre a importância do *feedback* como ferramenta de aprendizagem a ser utilizada na preceptoria em saúde. Os resultados apontaram para a seleção de 06 artigos internacionais. Conclui-se que o *feedback* se constitui uma ferramenta fundamental no processo de ensino e aprendizagem, como uma estratégia de mediação e motivação, porém são necessários estudos qualitativos e quantitativos que investiguem o *feedback* no ambiente de ensino-aprendizagem para sua melhor implementação na preceptoria na área da saúde.

Palavras-chave: Preceptoria. *Feedback*. Aprendizagem.

Abstract: This is an integrative review of the literature, encompassing scientific productions that address the use of feedback as a learning tool in preceptorship. A bibliographical survey was carried out in the Pubmed/Medline database, using the descriptors: "*Preceptorship*", "*Feedback*" and "*Learning*". Scientific texts available in full, published in the last 5 years, in Portuguese, English and Spanish were included. The objective of the research was to carry out an integrative review of the literature on the importance of feedback as a learning tool to be used in health preceptorships. The results pointed to the selection of 06 international articles. It is concluded that feedback is a fundamental tool in the teaching and learning process, as a mediation and motivation strategy, but qualitative and quantitative studies are needed to investigate feedback in

¹ Preceptora no Hospital Universitário da UFMA. Contato: mayaradailey4@gmail.com

² Doutoranda em Ciências da Saúde na UERJ, com mestrado em Enfermagem pela UFMA. Enfermeira do Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes da UFES. Contato: rolimnivya@gmail.com

³ Mestrado em Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva. Enfermeira do Hospital Universitário da UFMA. Contato: jaqueline_barroslemos@hotmail.com

⁴ Mestrado em Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva. Enfermeira do Hospital Universitário da UFMA. Contato: silva_jr7@hotmail.com

the teaching-learning environment for its better implementation in preceptorship in Health area.

Keywords: Preceptorship. Feedback. Learning.

Recebimento: 19/12/2023

Aprovação: 08/05/2024

INTRODUÇÃO

Um dos grandes desafios das instituições de ensino é formar profissionais com perfis que atendam às diversas necessidades do mercado de trabalho. O preceptor precisa estar atento à reconstrução dos diversos modelos modernos, dominando os métodos mais eficazes para alcançar os objetivos da prática, a fim de melhorar a experiência de aprendizagem dos alunos.

O modo como as pessoas adquirem conhecimento, desenvolvem competências e modificam seu comportamento é o que chamamos de processo de aprendizagem. O ser humano, durante toda sua vida, tem um grande potencial para aprender e, quando se depara com novos cenários, desafios e novidades, se estiver pronto, ou seja, se seu desenvolvimento permitir, poderá aprender. Esse processo é pessoal, relacionado a fatores internos como vontade de crescimento, mas também ao contexto social em que ocorre, visto que a motivação advinda do meio em que ele acontece, o influencia diretamente (GIL, 2018).

Desde as últimas décadas do século passado, o *feedback* assumiu uma importância central enquanto elemento essencial de comunicação e de interação pedagógica. É compreendido como uma ferramenta que auxilia no processo de ensino e de aprendizagem, destacando-se por sua importância nas relações interpessoais, devendo ser praticado de forma contínua e sendo sempre aprimorada. Tem se mostrado uma ferramenta eficaz, utilizada na prática de obtenção de melhor desempenho e como uma parte essencial da educação (Paiva; Pereira; Borsagli, 2021).

Feedback é uma palavra inglesa que se refere ao processo de controlar um sistema reinserindo nele os resultados de seu desempenho ou acontecimento. Na década de 1940, o conceito de *feedback* era utilizado por engenheiros de foguetes

com o intuito de realizar ajustes para alcançar objetivos e, desde então, vem sendo aplicado em diversos campos. Quando o *feedback* é utilizado para alterar o desempenho e a meta final de determinada situação ou atividade, ele faz parte e contribui para o processo de aprendizagem (Archer, 2010).

Na área educacional, o *feedback* está relacionado a uma informação dada ao aluno com a descrição e/ou discussão do seu desempenho em determinada situação ou atividade. Incentiva a mudança, aponta os comportamentos adequados, motivando o indivíduo a repetir os acertos e chegar a objetivos propostos. Também está vinculado à prática reflexiva e ao conceito de desenvolvimento profissional contínuo, habilidade considerada essencial para qualquer formação (Borges et al., 2014).

O *feedback* regula o processo de ensino-aprendizagem e, como ocorre de forma contínua, favorece ajustes para desenvolver a autoavaliação e a autorregulação desse aprendiz, gerando a reflexão e a incorporação de novas práticas para melhorias futuras. Deve ser visto como um processo onde tanto o preceptor quanto o aluno se modificam nas atividades de ensinar e aprender, o que permite a criação de um ambiente propício a discussão de ideias e ao aprimoramento de habilidades (Abreu e Lima; Alves, 2011).

O *feedback* formativo é um *feedback* que pode modificar significativamente os resultados do aprendiz. Porém, para que possa produzir esse tipo de resultado, deve ser enviado de forma adequada. Fatores como tempo, quantidade de informação e, principalmente, linguagem utilizada, são cruciais para definir o que significa de forma correta. É imprescindível que o ambiente de ensino seja estimulante e dinâmico e não apenas baseado no acúmulo de informações. Sendo assim, passa a ser ferramenta de aprendizagem importante no que diz respeito às orientações para uma qualificação mais ampla para aplicação do conhecimento adquirido, como competência profissional (Borges et al., 2014; Abreu e Lima; Alves, 2011).

Nos últimos anos, o foco educacional na área da saúde mudou da aquisição de conhecimento e treinamento prolongado para alcance de objetivos de aprendizado e preparação de alunos para responder às demandas de saúde individual, coletiva e do sistema de saúde. É esperado que seja desenvolvidas competências específicas para o desempenho profissional (Pricinote; Pereira, 2016).

Para se conseguir uma maior eficácia do *feedback* é necessário que este enfoque, além de competências, as atitudes profissionais. Precisa ser contínuo e repetir-se em diferentes momentos, com a preocupação do preceptor em observar as reações emocionais do aprendiz. É preciso, ainda, que sejam estabelecidos previamente os objetivos do aprendizado e as formas de interação, para que haja o desenvolvimento de um seu raciocínio crítico (Pricinote; Pereira, 2016).

Aprender a partir do *feedback* requer que este seja fornecido de forma construtiva e positiva, colaborando para que o aluno reflita criticamente e elabore um plano de melhoria para a prática. Uma das características para essa efetividade é a assertividade, com uma comunicação clara, objetiva e direta. Outra característica é que deve ser respeitoso, independente das diferenças de conhecimento, experiência, hierarquia ou características pessoais entre os interlocutores. Deve, também, ser descritivo, específico e oportuno, já que o ideal é que sejam descritas as atividades e desempenho do aluno, em momento e local adequado, com exemplos e revisão dos fatos ocorridos (Borges et al., 2014; Maia et al., 2018).

Docentes e discentes têm que estar preparados para dar e receber *feedback*. Se manejado de maneira incorreta, ele pode ferir a relação professor-aluno, gerando uma inibição futura no processo de dá-lo ou recebê-lo. Mesmo com as evidências já existentes de que essa devolutiva pode garantir o aperfeiçoamento do aprendizado, ainda é bastante falho o processo pelo qual acontece. Isso torna esta pesquisa relevante, quando notamos a baixa frequência de uso e a falta de regulamentação desse instrumento nas instituições de ensino, que deveriam desenvolvê-lo, formalizá-lo e monitorá-lo tal, tornando-o parte da cultura institucional.

Neste contexto, enfatiza-se a importância do *feedback* como uma ferramenta potencializadora da aprendizagem, já que este torna-se um processo de diálogo entre o provedor (preceptor) e o receptor (aluno, residente), assegurando que a mensagem foi recebida, como foi interpretada e como precisa ser contextualizada e colocada em prática em nova oportunidade, não devendo ser utilizado para medir os conhecimentos demonstrados pelos alunos ou as suas habilidades específicas.

Este estudo tem como objetivo realizar revisão integrativa da literatura sobre a importância do *feedback* como ferramenta de aprendizagem a ser utilizada na preceptoria em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, utilizando-se o método revisão integrativa onde foram reunidos os resultados de pesquisas sobre o *feedback* como ferramenta de aprendizagem na preceptoria. Segundo Barcelllos e Zani (2017), esse é um método que tem como objetivo reunir e concentrar resultados sobre determinado tema, de forma que organizados e sistematizados possam contribuir no conhecimento do estudo investigado, além de permitir a busca, avaliação crítica e síntese das evidências, proporcionando a incorporação da aplicabilidade dos resultados baseados na prática.

Este estudo tem como questão norteadora: qual a importância do *feedback* como uma ferramenta de aprendizagem nas atividades de preceptoria em saúde?

Os critérios de inclusão foram: publicações dos últimos 05 anos, disponíveis na íntegra, em idioma português, inglês e/ou espanhol e que destacassem a temática. Os critérios de exclusão foram: publicações que, após a leitura do título/resumo não se contemplassem a temática proposta; textos não científicos; artigos em outros idiomas que não inglês, espanhol e português; artigos com mais de 05 anos de publicação; e publicações com duplicidade nas bases de dados.

Foi realizada no período de agosto a outubro de 2023, por meio de pesquisas na base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PUBMED), a partir dos seguintes descritores presentes no Mesh: “*Preceptorship*”, “*Feedback*” e “*Learning*”, utilizando o operador booleano AND.

Após cruzamento dos descritores na base de dados, foram encontrados 49 artigos. Posteriormente aos critérios de inclusão e exclusão e leitura dos resumos, restaram 06 artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados.

A análise das produções foi realizada no sentido de demonstrar a caracterização e avaliação das produções quanto ao ano de publicação, autor, local de origem das produções, o tipo de metodologia utilizado, principais resultados, seguida da interpretação e discussão, com posterior apresentação da síntese do conhecimento. Como esta pesquisa não envolveu abordagem a seres humanos, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados, ao final, 06 publicações para discussão de seus resultados. Na caracterização das produções selecionadas que abordam *feedback* como ferramenta de aprendizagem na preceptoria, sobre a metodologia (tipo de estudo) empregada (Tabela 1) destaca-se a prevalência de artigos que realizaram pesquisa de caráter qualitativo (n=4) e quantitativo (n=2).

Tabela 1. Distribuição dos artigos sobre *feedback* como ferramenta de aprendizagem segundo abordagem metodológica (tipo de estudo).

ABORDAGEM METODOLÓGICA	n
Quantitativo	2
Qualitativo	4

Fonte: autoria própria (2023).

Para fins didáticos foi elaborado uma síntese (Quadro 1) disponibilizando o nome dos autores, o periódico utilizado para publicar o artigo com seus objetivos, disponibilizados em ordem alfabética e assim serão citados no decorrer deste estudo.

Quadro 1. Artigos sobre *feedback* como ferramenta de aprendizagem segundo autor, periódico e objetivo.

NÚMERO	AUTOR	REVISTA	OBJETIVO
Artigo 1	Davila-Cervantes, A	The Journal of continuing education in the health professions	Explorar as percepções dos membros do corpo docente sobre o fornecimento de <i>feedback</i> corretivo.
Artigo 2	Kiger, M <i>et al</i>	Teaching and learning in medicine	Usar de planos de aprendizagem individualizados para facilitar o <i>feedback</i> entre estudantes de medicina.
Artigo 3	Lockyer, J <i>et al</i>	New Context. Journal of graduate medical education	Explorar como os supervisores adaptam o modelo R2C2 para <i>feedback</i> e coaching imediatos.
Artigo 4	Nuuyoma V, <i>et al</i>	Curationis	Relatar um estudo qualitativo, que explorou as percepções dos

			estudantes de enfermagem sobre o <i>feedback</i> que receberam em ambientes clínicos, num hospital distrital.
Artigo 5	Ramani, S <i>et al</i>	Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges	Explorar as percepções de residentes e professores em relação a comportamentos e estratégias eficazes durante conversas de <i>feedback</i> e fatores que afetaram o fornecimento e a aceitação de <i>feedback</i> construtivo.
Artigo 6	Ravichandran, L, <i>et al</i>	Journal of graduate medical education	Identificar a eficácia do Preceptor de 1 Minuto no <i>Feedback</i> para Residentes Pediátricos em um Ambiente Ambulatorial estressante.

Fonte: autoria própria (2023).

No próximo quadro (Quadro 2), elaborou-se uma síntese onde foram elencadas as principais conclusões para o melhor entendimento do artigo.

Quadro 2. Artigos sobre *feedback* como ferramenta de aprendizagem segundo principais conclusões.

NÚMERO	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
Artigo 1	Ao explorar as percepções dos membros do corpo docente sobre o fornecimento de <i>feedback</i> corretivo percebido, identificamos recomendações acionáveis com base nas experiências, expectativas e desafios dos participantes do estudo que poderiam ser abordados envolvendo o desenvolvimento futuro do corpo docente com foco na modificação de conceitos de <i>feedback</i> e mudanças institucionais que promoverá uma mudança de atitude e cultural.
Artigo 2	O compartilhamento de planos de aprendizagem individualizados com os preceptores ajudou a alinhar o <i>feedback</i> com os objetivos de aprendizagem, mas não afetou a qualidade do <i>feedback</i> . Mais pesquisas deverão examinar

	a relação bidirecional entre planos de aprendizagem individualizados e <i>feedback</i> à luz de outros fatores contextuais e interpessoais.
Artigo 3	O modelo R2C2 no momento oferece uma abordagem sistemática para <i>feedback</i> e coaching que se baseia no modelo original, mas aborda restrições de tempo e a necessidade de uma conversa interativa entre as fases de reação e conteúdo. O modelo permite que os supervisores treinem e co-criem um plano de ação com os residentes para melhorar o desempenho.
Artigo 4	Os estudantes de enfermagem apreciaram o <i>feedback</i> que receberam em contexto clínico. Apesar dos desafios relacionados com o <i>feedback</i> em grupo e das reações emocionais que este provocou. Os estudantes de enfermagem devem estar preparados para serem mais receptivos ao <i>feedback</i> transmitido em ambientes clínicos.
Artigo 5	As conversas de <i>feedback</i> entre díades longitudinais professor-aluno poderiam ser mapeadas em uma estrutura de comunicação centrada no relacionamento. Nosso estudo sugere que comportamentos que permitem relacionamentos professores-alunos de confiança e apoio podem formar a base de um <i>feedback</i> significativo.
Artigo 6	A introdução do OMP (preceptor de 1 minuto) permitiu que o corpo docente adaptasse a interação professor-aluno ao contexto de um ambiente ambulatorial pediátrico movimentado, ofereceu <i>feedback</i> considerado eficaz pelos estagiários e pode, em última análise, melhorar a confiança dos residentes em seu julgamento clínico.

Fonte: autoria própria (2023).

O *feedback* é entendido de diferentes formas. Algumas pessoas entendem que o retorno dado é uma combinação de comentários positivos com críticas construtivas, enquanto outras afirmam que o foco do retorno pode estar na observação dos erros. De qualquer forma, o *feedback* apresenta-se como uma poderosa ferramenta de aprendizagem e, dependendo de como é realizado, pode ter impactos positivos e/ou negativos na performance do aprendiz e na eficácia da promoção dessa aprendizagem (Hunukumbure; Das; Smith, 2017; Archer, 2010).

Além de regular o processo de ensino-aprendizagem, fornece continuamente informações para que o estudante, neste caso, o residente, perceba o quão distante ou próximo, está dos objetivos almejados, estimulando o desenvolvimento da capacidade reflexiva e autoavaliativa e incorporando as novas práticas sugeridas para melhorá-lo no futuro. Deve ser encarado como um processo onde tanto o preceptor quanto o residente se modificam nas atividades de ensinar e aprender, o que permite a criação de um ambiente propício a discussão de ideias e ao aprimoramento de habilidades. De maneira mais objetiva, o *feedback* refere-se à informação que será dada ao residente para descrever e avaliar o seu desempenho em uma determinada atividade, comparando o resultado observado com aquele que realmente era esperado, que deve ser baseado em premissas de competências (Borges et al., 2014).

No estudo de Davila-Cervantes e colaboradores (2021), foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 10 docentes, para analisar e identificar padrões de formação de relacionamentos entre preceptor e aluno na observação do fornecimento de *feedbacks*. Perceberam, através dos resultados, que a efetividade do *feedback* acontece de forma mútua, por meio de um consenso interativo, além de frisarem recomendações com base nas experiências, desafios e expectativas dos participantes para mudanças atitudinais e culturais com relação aos conceitos institucionais já estabelecidos, para melhoria futura.

Kiger e colaboradores (2020), em seu estudo sobre planos individualizados de aprendizagem, avaliaram se esse planejamento tem impacto sobre as percepções sobre o *feedback*, quando compartilhado com os preceptores, e identificaram que estas foram positivas, porém sugerem que diferentes intervenções, tais como um desenvolvimento mais deliberado do corpo docente sobre os elementos de um bom *feedback*, podem ser necessárias para melhorar a qualidade deste.

O compartilhamento dos objetivos de aprendizagem aumenta a probabilidade de um *feedback* mais alinhado, inclusive, no que se refere à autoavaliação para concretização dos objetivos propostos, e, portanto, trata-se de uma estratégia útil e que impacta o processo de ensino-aprendizagem (Kiger et al., 2020).

Segundo Lockyer et al (2020), para a utilização do *feedback* de forma eficaz, a conversa pode ser realizada de maneira dinâmica, podendo, ainda, desenvolver relacionamentos. Nesse estudo, foi utilizado um modelo de aplicação denominado R2C2, o qual destaca a importância de uma relação confiável para otimizar a aceitação do *feedback*, bem como aproveitar para atuar como um treinador para melhorias. O mesmo enfoque foi encontrado nos demais trabalhos aqui listados, sendo prioridade a construção prévia de vínculos, a fim de gerar um ambiente de confiança para que seja dado início a uma abordagem que pode ser tanto positiva quanto negativa (Ravichandran et al, 2019; Ramani et al, 2020).

Essa abordagem em ambientes de instituições de saúde é percebida como um processo de ensino e aprendizagem, pois ajuda a melhorar conhecimentos, competências e habilidades (Nuuioma, 2021). É nesse processo que são identificados e tratados problemas de comunicação, tanto no ato de dar quanto receber o *feedback* e isso pode ser um diferencial quando é precedido pela construção de um relacionamento entre esses dois lados (fornecedor e receptor) (Nuuioma, 2021; Ravichandran et al, 2019; Ramani et al, 2020).

Para os estudantes, a percepção dessa confiança nas relações pode ser entendida como um retorno dado pelos professores ou preceptores, pois não serão expostos a novos procedimentos quando em ambientes clínicos se não demonstrarem confiança em realizá-los. Isso demonstra que um *feedback* não precisa ser necessariamente dado de forma verbal ou escrita (Nuuioma, 2021).

Nesse sentido, quando tal papel é realizado, é de fundamental importância que haja sincronismo no que é verbalizado e no que é demonstrado por expressões faciais e tons de voz para que o receptor possa entender como um aprendizado e isso não seja confundido como alterações emocionais do fornecedor, podendo assim prejudicar o entendimento do receptor, minimizado quanto há um vínculo prévio, como já citado anteriormente.

O estudo de Ramani et al. (2020) explorou as percepções de residentes e preceptores em relação a comportamentos e estratégias eficazes durante conversas de *feedback* e fatores que afetaram o fornecimento e a aceitação do *feedback* construtivo. Para eles os relacionamentos longitudinais permitem que preceptores e

residentes tenham interação em um espaço seguro, facilitando assim a troca e a aceitação de *feedback* construtivo.

A análise dos dados desse estudo foi realizada através de um método estrutural, utilizando o modelo de comunicação centrado no relacionamento em três etapas (estabelecimento, desenvolvimento e envolvimento de relacionamento), que consiste no modelo de comunicação centrado no relacionamento. Após as narrativas dos participantes terem sido mapeadas, foi possível identificar temas-chave, relacionados com estratégias de *feedback* eficazes e ineficazes, corroboradas por outros estudos (Gatewood et al., 2020).

Ainda de acordo com Ramani et al (2020), o estudo tem algumas limitações que precisam ser discutidas, pois a investigação foi baseada em um único programa de residência, portanto as interpretações podem não ser transferíveis para diferentes programas ou instituições de treinamento especializado, que podem variar em tamanho, ambiente, localização ou missão. Os participantes eram uma pequena amostra de um corpo docente maior e da população residente, o que pode não ter captado uma gama completa de *feedback* e a sua aceitação. Também se limitou a ambientes clínicos de continuidade, e tais conversas certamente terão um escopo e desafios diferentes em outros ambientes clínicos.

Portanto, faz-se necessário estudar se as iniciativas de *feedback* que enfatizam os relacionamentos levam à mudança de comportamento, pois através desse estudo pôde-se perceber que os modelos de comunicação centrados nos relacionamentos são aplicáveis para promover conversas de *feedback* significativas, sendo muito provável que relações de confiança e apoio entre professor e aluno constituam a espinha dorsal dessa atividade.

A rotina hospitalar em ambientes de ensino é exigente e pode impedir que os preceptores forneçam *feedback* adequado aos residentes. O uso de métodos projetados para *feedback* breve, significativo e acionável, como o Preceptor Minuto/*One Minute Preceptor* (OMP), pode ajudar os formandos a aprenderem com as suas experiências clínicas de forma estruturada. O OMP é um método amplamente utilizado para melhorar o ensino estruturado baseado em casos (Ravichandran et al, 2019).

Segundo os mesmos autores, a aplicação do OMP permite que o corpo docente adapte a interação professor-aluno ao contexto de um ambiente ambulatorial movimentado, oferecendo *feedback* eficaz e podendo melhorar a confiança dos residentes em seu julgamento clínico. Todavia as limitações deste estudo incluem o pequeno número de participantes e a sua curta duração.

CONCLUSÃO

O *feedback* se constitui uma ferramenta fundamental no processo de ensino e aprendizagem, permitindo observar potencialidades, bem como os limites, e vislumbrar os seus reflexos no processo formativo, como uma estratégia de mediação e motivação. É um facilitador da comunicação e está na base da construção social do conhecimento.

Deve transmitir segurança ao aluno, de modo que este possa realizar seu aprendizado de maneira consciente e reflexiva, sabendo quais dificuldades poderá encontrar e os recursos necessários para ultrapassá-las.

Os resultados deste estudo pretendem contribuir para o entendimento do papel do *feedback* como estratégia vital para o aprendizado, sendo apresentadas algumas evidências de sua efetividade, porém são necessários estudos qualitativos e quantitativos que investiguem o *feedback* no ambiente de ensino-aprendizagem para sua melhor implementação na preceptoria na área da saúde.

A arte de ensinar e de aprender, visando a qualidade do desempenho, pode ser aprimorada com a prática regular do *feedback*.

Agradecimentos: Os autores agradecem ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) pelo desenvolvimento da preceptoria na área da saúde e à Faculdade Moinhos de Vento pela oportunidade de aprendizado.

Conflito de interesse: Os autores declaram que não conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- ABREU E LIMA, Denise Martins de; ALVES, Mario Nunes. O *feedback* e sua importância no processo de tutoria a distância. **Pro-Posições**, v. 22, p. 189-205, 2011.
- ARCHER, J. C. State of the science in health professional education: effective *feedback*. **Medical education**, 2010, 44.1: 101-108.
- BARCELLOS, Amanda Aparecida; ZANI, Adriana Valongo. O primeiro banho no prematuro hospitalizado: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR.**, v. 20, n. 1, p. 128-133, set./nov. 2017.
- BORGES, M. C. et al. Avaliação formativa e *feedback* como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina** (Ribeirão Preto), v. 47, n. 3, p. 324-331, 2014.
- DAVILA-CERVANTES, Andrea et al. Experiences of faculty members giving corrective *feedback* to medical trainees in a clinical setting. **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 41, n. 1, p. 24-30, 2021.
- GATEWOOD, Elizabeth et al. The one-minute preceptor: Evaluation of a clinical teaching tool training for nurse practitioner preceptors. **The Journal for Nurse Practitioners**, v. 16, n. 6, p. 466-469. e1, 2020.
- GIL, Antonio Carlos. **Didática do ensino superior**. Atlas, 2018.
- HUNUKUMBURE, A. D.; DAS, S.; SMITH, S. F. Holistic *feedback* approach with vídeo and peer discussion under teacher supervision. **BMC medical education**, v. 17, n. 1, pp. 179-184, 2017.
- KIGER, Michelle E. et al. Use of individualized learning plans to facilitate *feedback* among medical students. **Teaching and Learning in Medicine**, v. 32, n. 4, p. 399-409, 2020.
- LOCKYER, Jocelyn et al. In-the-moment *feedback* and coaching: improving R2C2 for a new context. **Journal of graduate medical education**, v. 12, n. 1, p. 27-35, 2020.
- MAIA, Israel Leitão et al. Estratégia adaptada de *feedback* voltado para ambulatórios de graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, p. 29-36, 2018.
- NUUYOMA V. *Feedback* in clinical settings: Nursing students' perceptions at the district hospital in the southern part of Namibia. **Curationis**, 2021, 44(1), e1–e12.
- PAIVA, R.C.G. de; PEREIRA, A.N.; BORSAGLI, J.C.R. A importância do *feedback* como ferramenta do ensino e aprendizagem. **NATIVA-Revista de Ciências, Tecnologia e Inovação**, v. 1, n. 1, p. 89-93, 2021.

PRICINOTE, Sílvia Cristina Marques Nunes; PEREIRA, Edna Regina Silva. Percepção de Discentes de Medicina sobre o *Feedback* no Ambiente de Aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, p. 470-480, 2016.

RAMANI, Subha et al. Relationships as the backbone of *feedback*: exploring preceptor and resident perceptions of their behaviors during *feedback* conversations. **Academic Medicine**, v. 95, n. 7, p. 1073-1081, 2020.

RAVICHANDRAN, Latha 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.