



AVALIAÇÃO 360 COMO INSTRUMENTO DE FEEDBACK NA PRECEPTORIA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

**360-DEGREE EVALUATION AS A FEEDBACK TOOL IN PRECEPTORSHIP:
CHALLENGES AND POSSIBILITIES**

**LA EVALUACIÓN DE 360 GRADOS COMO HERRAMIENTA DE
RETROALIMENTACIÓN EN LA PRECEPTORÍA: DESAFÍOS Y POSIBILIDADES**

**Elizângela Araújo Gambarra¹, Rafaela de Albuquerque Paulino², José Bégue Moreira de
Carvalho³, Kalina Lígia Alves de Medeiros Januário⁴, Vitor Maico Gadelha da Silva⁵, Katyuska
Karla de Caldas Leitão⁶, Gabrielly Batista Gomes⁷, Rayane Kelly de Sousa Medeiros⁸, Levina
Mayara de Araujo Viera Araújo⁹**

DOI: 10.54899/dcs.v23i87.4609

Recibido: 15/01/2026 | Aceptado: 09/02/2026 | Publicación en línea: 16/02/2026.

RESUMO

A avaliação 360°, também denominada feedback de múltiplas fontes, tem sido reconhecida como uma estratégia avaliativa formativa capaz de ampliar a compreensão do desempenho profissional ao integrar diferentes perspectivas. No contexto da residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC), essa abordagem mostra-se especialmente pertinente por contemplar competências clínicas, comunicacionais, éticas e colaborativas, fundamentais para a prática na Atenção Primária à Saúde (APS). Este estudo tem como objetivo analisar a implementação da avaliação 360° como ferramenta de feedback na preceptoria em programas de residência de MFC. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, com busca realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo publicações entre 2020 e 2024, nos idiomas português e inglês. Os resultados indicam que a avaliação 360°, quando associada a devolutivas estruturadas e inserida em sistemas avaliativos programáticos, favorece o desenvolvimento da autorregulação, da metacognição e da consciência crítica dos residentes. Contudo, sua

¹ Graduada em Medicina, Centro Universitário de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

E-mail: elizangelagambarra@med.fiponline.edu.br

² Residência em Medicina de Família e Comunidade, Centro Universitário de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

E-mail: rafaelapaulino1@fiponline.edu.br

³ Mestre em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina, Universidade Estácio de Sá, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. E-mail: beguecarvalho@hotmail.com

⁴ Residente em Clínica Médica, Centro Universitário de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

E-mail: kalina.patos@hotmail.com

⁵ Especialista em Saúde Digital, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

E-mail: gadelhav907@gmail.com

⁶ Graduada em Nutrição, Centro Universitário de Patos, Patos, Paraíba, Brasil. E-mail: katiuskafip@gmail.com

⁷ Mestre em Psicologia da Saúde, Centro Universitário de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

E-mail: gabriellybatist@gmail.com

⁸ Graduada em Fisioterapia, Centro Universitário de Patos, Patos, Paraíba, Brasil.

E-mail: rayanemedeiros2021@gmail.com

⁹ Especialista em Instrumentação Cirúrgica, Instituto Sobric, Patos, Paraíba, Brasil.

E-mail: levinaviera@outlook.com

efetividade depende de rigor metodológico, capacitação pedagógica dos preceptores, garantia de segurança psicológica e apoio institucional. Os principais desafios identificados relacionam-se à resistência cultural a modelos não hierárquicos, à sobrecarga de trabalho nos serviços e à fragilidade na formação docente para condução do feedback. Conclui-se que a avaliação 360° constitui uma estratégia pedagógica potente na preceptoria em MFC, desde que integrada a uma cultura avaliativa formativa e reflexiva, alinhada às competências exigidas pela APS.

Palavras-chave: Preceptoria. Avaliação. Feedback. Medicina. Estratégias.

ABSTRACT

The 360-degree assessment, also known as multisource feedback, has been recognized as a formative evaluation strategy capable of broadening the understanding of professional performance by integrating multiple perspectives. In the context of Family and Community Medicine (FCM) residency programs, this approach is particularly relevant as it encompasses clinical, communicational, ethical, and collaborative competencies essential to Primary Health Care (PHC) practice. This study aims to analyze the implementation of 360-degree assessment as a feedback tool in preceptorship within FCM residency programs. This is a qualitative integrative literature review conducted through searches in PubMed, SciELO, and LILACS databases, including publications from 2020 to 2024 in Portuguese and English. The findings indicate that 360-degree assessment, when combined with structured feedback and integrated into programmatic assessment systems, enhances residents' self-regulation, metacognition, and critical awareness. However, its effectiveness depends on methodological rigor, pedagogical training of preceptors, psychological safety, and institutional support. The main challenges identified include cultural resistance to non-hierarchical assessment models, workload pressures in health services, and gaps in faculty development for feedback delivery. It is concluded that 360-degree assessment represents a powerful pedagogical strategy in FCM preceptorship, provided it is embedded within a formative and reflective assessment culture aligned with the competencies required in PHC.

Keywords: Preceptorship. Evaluation. Feedback. Medicine. Strategies.

RESUMEN

La evaluación de 360 grados, también conocida como retroalimentación multifuente, se ha reconocido como una estrategia de evaluación formativa capaz de ampliar la comprensión del desempeño profesional mediante la integración de diferentes perspectivas. En el contexto de la residencia en Medicina Familiar y Comunitaria (MFC), este enfoque cobra especial relevancia, ya que abarca competencias clínicas, comunicacionales, éticas y colaborativas, fundamentales para la práctica en Atención Primaria de Salud (APS). Este estudio tiene como objetivo analizar la implementación de la evaluación de 360 grados como herramienta de retroalimentación en la preceptoría de los programas de residencia en MFC. Se trata de una revisión bibliográfica integradora, de carácter cualitativo, con búsquedas realizadas en las bases de datos PubMed, SciELO y LILACS, incluyendo publicaciones entre 2020 y 2024, en portugués e inglés. Los resultados indican que la evaluación de 360 grados, cuando se asocia a la retroalimentación estructurada y se integra en los sistemas de evaluación programática, favorece el desarrollo de la autorregulación, la metacognición y la conciencia crítica entre los residentes. Sin embargo, su eficacia depende del rigor metodológico, la formación pedagógica de los preceptores, la garantía

de seguridad psicológica y el apoyo institucional. Los principales desafíos identificados se relacionan con la resistencia cultural a los modelos no jerárquicos, la sobrecarga de trabajo en los servicios y las deficiencias en la formación del profesorado para la retroalimentación. Se concluye que la evaluación de 360° constituye una estrategia pedagógica eficaz en la preceptoría en Medicina Familiar y Comunitaria, siempre que se integre en una cultura de evaluación formativa y reflexiva, alineada con las competencias requeridas por la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Preceptoría. Evaluación. Retroalimentación. Medicina. Estrategias.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A avaliação 360°, também denominada *multisource feedback*, consolidou-se na literatura recente como um instrumento avaliativo robusto e inovador, capaz de apreender o desempenho profissional a partir de múltiplas perspectivas. Diferente dos modelos tradicionais centrados exclusivamente na observação vertical do supervisor imediato, esta abordagem permite uma visão sistêmica do indivíduo, integrando percepções que superam a subjetividade de uma única fonte de observação (Franco; Souza; Gomes, 2022).

No cenário da educação médica contemporânea, especialmente no contexto das residências, tal metodologia assume uma relevância crescente por viabilizar uma análise mais abrangente das competências clínicas, comunicacionais, éticas e colaborativas, as quais são consideradas pilares essenciais para a prática médica em contextos complexos de cuidado, como a Atenção Primária à Saúde (APS) (Souza; Toassi, 2024).

A incorporação da avaliação 360° à formação médica reflete uma transição paradigmática fundamental, migrando de um modelo instrucionista e punitivo para uma concepção formativa e reflexiva da avaliação. A avaliação, quando compreendida como parte constituinte do processo de aprendizagem, deve produzir informações significativas que orientem o desenvolvimento profissional contínuo, distanciando-se da mera função de classificar ou hierarquizar desempenhos. Nesse sentido, a avaliação 360° alinha-se aos princípios do *assessment for learning*, em que o foco reside no fornecimento de subsídios para que o aprendiz reconheça suas lacunas e potencialize suas habilidades (Mendes *et al.*, 2024).

Na Medicina de Família e Comunidade (MFC), a pertinência deste modelo é ainda mais

evidente, considerando que o exercício profissional nessa especialidade transcende a aplicação técnica de conhecimentos biomédicos. A prática na APS exige competências relacionais profundas, sensibilidade cultural, trabalho em equipe interprofissional e uma capacidade aguçada de tomada de decisão compartilhada com o usuário. Estudos apontam que tais dimensões são dificilmente capturadas por instrumentos avaliativos unidimensionais, o que reforça a necessidade de metodologias que integrem múltiplos olhares sobre a prática cotidiana do residente, garantindo que aspectos como a colaboração e a empatia sejam valorizados no processo formativo (Reeves *et al.*, 2021).

Um dos maiores benefícios está na possibilidade de confrontar a autoimagem profissional do residente com as percepções externas de colegas, preceptores, membros da equipe multiprofissional e até dos usuários do sistema de saúde. Esse confronto de perspectivas não visa apenas a correção de comportamentos, mas favorece o desenvolvimento da consciência crítica e da metacognição, competências consideradas indispensáveis para uma prática médica reflexiva e eticamente responsável. Ao receber devolutivas de diferentes atores, o residente é estimulado a desenvolver uma visão mais realista e contextualizada de seu próprio desempenho, fortalecendo seu aprendizado autorregulado (Watling; Ginsburg, 2020).

O feedback formativo constitui o pilar central da aprendizagem em ambientes de prática profissional supervisionada, como ocorre na residência médica. Conceitualmente, trata-se de um processo dialógico, contínuo e intencional, que visa orientar o aprendiz quanto ao seu desempenho, promovendo ajustes e reflexão crítica sobre a prática. Na MFC, esse processo assume contornos estratégicos, dada a complexidade das situações clínicas e sociais enfrentadas. A preceptoria desempenha um papel estruturante na mediação desse feedback, e a qualidade dessa orientação influencia diretamente a motivação e a autonomia do residente no serviço (Almeida; Amaral, 2021).

A incorporação do feedback na preceptoria favorece uma abordagem menos verticalizada e mais participativa, reduzindo vieses individuais do preceptor e oferecendo uma base informacional muito mais rica. Na prática da MFC, o feedback oriundo de diferentes membros da equipe de saúde revela aspectos frequentemente invisibilizados em avaliações tradicionais, como a habilidade de comunicação com a comunidade e a eficácia na colaboração interprofissional. Pesquisas evidenciam que essas dimensões são fundamentais para a qualidade do cuidado na APS e devem ser sistematicamente incorporadas aos processos avaliativos para garantir uma formação integral (Maximum *et al.*, 2025).

A adoção da avaliação 360° exige rigor metodológico, clareza conceitual e uma cultura institucional preparada, pois a validade e a confiabilidade do processo dependem da seleção criteriosa dos avaliadores e da adequação dos instrumentos. No contexto brasileiro, embora a metodologia venha sendo discutida como uma estratégia inovadora para qualificar a residência em MFC, ainda existem lacunas quanto à formação pedagógica dos preceptores para lidar com tamanha complexidade. Sem a devida capacitação docente, a interpretação dos dados coletados pode ser comprometida, esvaziando o potencial formativo da ferramenta (Norcini, 2020).

Os desafios relacionados à resistência cultural a modelos avaliativos não hierárquicos e à necessidade imperativa de garantir o anonimato dos avaliadores para assegurar a sinceridade das respostas. A percepção de insegurança no ambiente de trabalho pode gerar feedbacks genéricos e pouco úteis, o que torna a construção de um ambiente psicologicamente seguro uma condição essencial para o sucesso do método. Outro aspecto crítico é a sobrecarga de trabalho em serviços de APS, onde a implementação da avaliação 360° requer um planejamento cuidadoso para não desgastar os profissionais envolvidos (Dalabona, 2024).

É fundamental que a avaliação 360° não seja compreendida como um instrumento isolado, mas sim integrada a um sistema avaliativo mais amplo que combine métodos qualitativos, observação direta e reflexão orientada. Essa integração amplia a robustez do processo e evita a fragmentação das informações, permitindo intervenções pedagógicas mais personalizadas e alinhadas aos planos individuais de aprendizagem dos residentes. Assim, a ferramenta apresenta-se como um recurso potente para fortalecer a cultura de feedback contínuo e a integração ensino-serviço, aproximando a avaliação das realidades concretas da prática em saúde (Franco; Souza; Gomes, 2022).

Apesar do potencial transformador da avaliação 360° na preceptoria, observa-se que sua implementação prática na residência de Medicina de Família e Comunidade ainda enfrenta barreiras estruturais, culturais e pedagógicas que podem limitar sua eficácia como ferramenta de feedback formativo. Diante da necessidade de qualificar a formação médica para as demandas da Atenção Primária, surge o seguinte problema de pesquisa: Quais são os principais desafios enfrentados e as possibilidades vislumbradas por preceptores e residentes na utilização da avaliação 360° como instrumento de feedback formativo no cotidiano da residência em MFC?

Apesar do avanço teórico e da consolidação internacional da avaliação 360° como ferramenta formativa, observa-se no contexto brasileiro uma produção ainda incipiente voltada à sua aplicação prática na preceptoria em Medicina de Família e Comunidade, especialmente no

que se refere à operacionalização do feedback no cotidiano da Atenção Primária à Saúde.

O objetivo geral deste artigo é analisar a implementação da avaliação 360° como ferramenta de feedback na preceptoria em programas de residência de Medicina de Família e Comunidade. Como objetivos específicos, pretende-se: identificar as percepções de preceptores e residentes sobre a utilidade do feedback no desenvolvimento de competências comunicacionais e éticas; descrever os principais entraves metodológicos e operacionais encontrados durante o processo avaliativo no cenário da APS; e discutir estratégias pedagógicas capazes de potencializar o uso da avaliação 360° como instrumento de reflexão crítica e aprendizado autorregulado.

Este estudo reforça que, no contexto da MFC, a avaliação 360° não deve ser compreendida como ferramenta avaliativa adicional, mas como estratégia pedagógica estruturante do processo formativo.

METODOLOGIA

A presente investigação caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, que busca sintetizar evidências teóricas e empíricas sobre a aplicação da avaliação 360° como instrumento de feedback na preceptoria em Medicina de Família e Comunidade (MFC). Este método permite a análise rigorosa de estudos prévios, facilitando a compreensão de como o feedback tem sido incorporado para superar modelos tradicionais e unidimensionais de avaliação.

Para a seleção da amostra, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, no qual incluiu-se: artigos científicos, relatos de experiência e guias técnicos publicados entre 2020 e 2024, disponíveis nos idiomas português e inglês, que abordassem especificamente a avaliação 360° no contexto da medicina de família e comunidade baseada em competências de preceptoria.

Foram priorizados estudos que discutissem a preceptoria na MFC e a integração de competências transversais e retrospectivas no processo avaliativo. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos que tratassem da avaliação 360° exclusivamente em ambientes corporativos não relacionados à saúde, artigos duplicados, resumos de anais e textos que não apresentassem fundamentação pedagógica clara sobre o processo de feedback.

O procedimento de coleta de dados foi realizado por meio de buscas estruturadas em bases acadêmicas de relevância na área da saúde e educação, tais como PubMed, SciELO e LILACS.

A estratégia de busca utilizou a combinação de descritores controlados incluindo: "Avaliação 360º", "Feedback", "Preceptoria", "Medicina de Família e Comunidade". A seleção inicial foi realizada pela leitura dos títulos e resumos, seguida da análise na íntegra dos textos que atendiam aos critérios de elegibilidade, garantindo que a base informacional refletisse tanto o cenário internacional quanto a realidade brasileira da Atenção Primária em Saúde (APS).

A análise do conteúdo seguiu uma abordagem qualitativa, organizando as informações em categorias temáticas que dialogam com os desafios da implementação, o papel do preceptor e o impacto do feedback no aprendizado do residente. A sistematização buscou confrontar as evidências sobre a validade e confiabilidade do método com as necessidades de formação ética e reflexiva preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. Dessa forma, o percurso metodológico permitiu consolidar um panorama das evidências atuais, oferecendo subsídios para a qualificação dos processos avaliativos e para o enfrentamento de resistências culturais e metodológicas no ensino em saúde.

RESULTADOS

O quadro de resultados apresentado constitui uma síntese da produção científica examinada, construída a partir de um método por revisão bibliográfica, com análise sistemática, extração criteriosa das evidências e organização dos achados em categorias analíticas previamente definidas, por autor/ano, objetivo, principais achados e conclusões.

A organização em ordem decrescente por ano de publicação permitiu evidenciar a evolução conceitual e metodológica da avaliação 360º na preceptoria, assegurando uma leitura cronológica inversa que privilegia os achados mais atuais sem desconsiderar os fundamentos teóricos consolidados. A categorização por objetivo, principais achados e conclusões favoreceu a sistematização crítica dos estudos, possibilitando identificar convergências, tensões e lacunas, ao mesmo tempo em que garantiu fidelidade às contribuições originais dos autores, evitando reducionismos ou fragmentações interpretativas.

Os resultados convergem ao direcionar como a avaliação 360º, quando integrada a práticas estruturadas, constitui instrumento potente para o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais, éticas e colaborativas na residência em Medicina de Família e Comunidade.

Observa-se consonância entre estudos internacionais e nacionais quanto ao potencial da

avaliação 360° para ampliar a autorregulação, a metacognição e a consciência crítica dos residentes. Entretanto, ao confrontar os achados mais relevantes, emergem desafios recorrentes, como a necessidade de rigor metodológico, capacitação pedagógica dos preceptores, garantia de segurança psicológica e alinhamento institucional. A análise reforça a compreensão de que a efetividade da avaliação 360° não reside apenas no método em si, mas na forma como é operacionalizada, contextualizada e incorporada à cultura avaliativa da preceptoria.

Quadro 1: Categorização geral dos estudos selecionados

AUTOR(ES) / ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS	CONCLUSÕES
Fan et al., 2024	Desenvolver e analisar um método de avaliação 360° baseado em consenso	Evidenciou que instrumentos estruturados e consensuais aumentam a validade, confiabilidade e aceitação do feedback.	A avaliação 360°, quando metodologicamente rigorosa, fortalece processos avaliativos formativos e reduz vieses individuais
Souza; Toassi, 2024	Oferecer guia prático sobre avaliação 360° na residência médica e multiprofissional	Identificou melhoria na qualidade do feedback, fortalecimento da reflexão crítica e maior engajamento de residentes e preceptores	A avaliação 360° é estratégia viável e potente na residência, desde que acompanhada de devolutivas estruturadas
Dalabona, 2024	Analisar criticamente o feedback formativo na residência em saúde	Demonstrou que feedback contínuo e específico impacta positivamente o desenvolvimento de competências profissionais	O feedback formativo é elemento central da aprendizagem em serviço e deve ser institucionalmente valorizado
Mendes et al., 2024	Discutir desafios e perspectivas do feedback e da preceptoria contemporânea	Apontou lacunas na formação pedagógica dos preceptores e resistência institucional a modelos inovadores	A qualificação docente é condição essencial para efetividade da avaliação 360° na preceptoria
Donnon; Lockyer; Sargeant, 2022	Analisar o uso do feedback de múltiplas fontes na educação médica	Evidenciou que a diversidade de avaliadores amplia a visão sobre competências clínicas e relacionais	A avaliação promove aprendizagem reflexiva quando há segurança psicológica e anonimato
Franco et al., 2022	Discutir avaliação por competências na APS	Identificou desalinhamento entre competências desejadas e instrumentos avaliativos tradicionais	A avaliação 360° favorece coerência entre perfil profissional esperado e processo formativo
Sargeant et al., 2021	Avaliar o impacto do feedback no desempenho profissional	Demonstrou aumento da autorregulação, metacognição e consciência crítica dos avaliados	O feedback 360° é mais efetivo quando integrado a processos reflexivos orientados
Van der Vleuten et al., 2021	Discutir a avaliação como aprendizagem na educação médica	Evidenciou que sistemas avaliativos integrados ampliam a robustez e o valor formativo da avaliação	A avaliação 360° deve compor um sistema avaliativo programático, e não atuar isoladamente
Reeves et al., 2021	Analisar educação e prática interprofissional em saúde	Identificou que feedback de equipes multiprofissionais fortalece colaboração e aprendizagem	A avaliação 360° contribui para ambientes colaborativos e integração ensino-serviço

AUTOR(ES) / ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS	CONCLUSÕES
Miranda; Romano, 2021	Avaliar pedagogicamente a preceptoria na residência médica	Evidenciou fragilidades na condução do feedback e necessidade de capacitação pedagógica	A avaliação 360° exige preparo docente para interpretação qualificada dos dados
Bing-You et al., 2021	Discutir princípios do feedback eficaz na educação médica	Demonstrou que feedback mal conduzido gera resistência e desmotivação	O feedback deve ser construtivo, específico e orientado ao desenvolvimento
Watling; Ginsburg, 2020	Analisar fundamentos teóricos e práticos do feedback	Evidenciou que o feedback é processo relacional e contextual	A qualidade do feedback determina seu potencial formativo
Gruppen et al., 2020	Discutir princípios da avaliação na educação médica	Reforçou a avaliação como parte constitutiva da aprendizagem	Instrumentos avaliativos devem produzir informação útil para o desenvolvimento profissional
Ten Cate, 2020	Analisar fundamentos da educação médica baseada em competências	Evidenciou necessidade de alinhamento entre avaliação e competências profissionais	A avaliação 360° favorece a formação integral orientada por competências
Bok et al., 2020	Discutir avaliação programática na educação médica	Demonstrou que múltiplos métodos avaliativos ampliam validade e confiabilidade	A avaliação 360° deve integrar sistemas avaliativos longitudinais
Norcini, 2020	Analisar o papel do feedback no desempenho profissional	Evidenciou impacto positivo do feedback contínuo na prática médica	O feedback fortalece o aprendizado ao longo da vida

Fonte: autoria própria, 2026.

DISCUSSÃO

A implementação da avaliação 360° como ferramenta de feedback na preceptoria em programas de residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC) mostra-se promissora, mas demanda rigor metodológico e integração sistêmica. Conforme evidenciado por Fan *et al.* (2024) e Van der Vleuten *et al.* (2021), a efetividade desta avaliação está condicionada à sua inserção em um sistema avaliativo programático e consensual, e não à aplicação isolada.

Bok *et al.* (2020), destacam o aumento da validade e confiabilidade quando múltiplos métodos são integrados longitudinalmente. Contudo, Franco *et al.* (2022) alertam para um desalinhamento frequente entre as competências desejadas na Atenção Primária à Saúde (APS) e os instrumentos avaliativos tradicionais, sugerindo que a mera adoção da ferramenta, sem adequação ao perfil profissional esperado, pode comprometer sua utilidade formativa.

Fan *et al.* (2024) argumentam que, para fortalecer esses processos e reduzir vieses individuais, é imperativo o uso de instrumentos estruturados e consensuais que aumentem a validade e a aceitação do feedback. No cenário específico da MFC, a pertinência deste método é acentuada pelo fato de a prática exigir competências relacionais e trabalho em equipe

interprofissional, dimensões que são dificilmente capturadas por instrumentos unidimensionais.

Contudo, Van der Vleuten *et al.* (2021) e Bok *et al.* (2020), norteiam que é fundamental que a avaliação 360° não seja tratada como um evento isolado, mas sim integrada a um sistema avaliativo programático e longitudinal. Os autores ponderam ainda que isso é necessário, para que se garanta a multiplicidade de dados, resultando em um desenvolvimento profissional contínuo e robusto.

No que tange às percepções de preceptores e residentes sobre a utilidade do feedback para competências comunicacionais e éticas, os estudos indicam que sua aceitação e impacto estão intrinsecamente ligados à qualidade e à segurança do processo. Souza e Toassi (2024) e Donnon, Lockyer e Sargeant (2022) convergem ao apontar que a diversidade de avaliadores e a estruturação do feedback potencializam a reflexão crítica e oferecem uma visão ampliada das competências.

Bing-You *et al.* (2021) e Dalabona (2024) adicionam uma camada crítica, demonstrando que um feedback mal conduzido ou pouco específico pode gerar resistência e desmotivação, enfatizando que seu valor formativo é relacional e contextual, como também destacado por Watling e Ginsburg (2020). Portanto, a percepção positiva depende diretamente de devolutivas construtivas e de um ambiente psicologicamente seguro que preserve o anonimato dos avaliadores.

Em consonância com Franco *et al.* (2022), essa modalidade avaliativa é fundamental para garantir a coerência entre o perfil profissional esperado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e o processo formativo real, enfatizando a responsabilidade social e a ética. Além disso, o confronto entre a autoimagem do residente e as percepções externas atua como um potente motor para o desenvolvimento da consciência crítica e da metacognição, habilidades indispensáveis para uma prática médica reflexiva e eticamente responsável.

Corroborando com Sargeant *et al.* (2021), essa visão demonstra que o feedback 360° aumenta a autorregulação do aprendiz, especialmente quando o processo é acompanhado de suporte pedagógico que auxilie na interpretação das diferentes visões sobre sua atuação. Entretanto, a implementação prática desse modelo na APS enfrenta entraves metodológicos e operacionais consideráveis, começando pela resistência cultural a modelos avaliativos menos hierárquicos e mais participativos.

Mendes *et al.* (2024) apontam que muitos preceptores não receberam formação pedagógica específica para lidar com a complexidade da avaliação 360°, o que pode comprometer

a qualidade da análise dos dados coletados e a condução das devolutivas. Já na concepção de Miranda e Romano (2021), a qualificação é uma condição essencial para que o instrumento não seja percebido como uma sobrecarga burocrática, mas como uma estratégia inovadora de ensino.

Com base em Bok *et al.* (2020), outro desafio crítico refere-se à segurança psicológica e à garantia de anonimato dos avaliadores; sem um ambiente institucional que proteja a confidencialidade, as avaliações tendem a ser superficiais ou excessivamente genéricas, perdendo seu valor informativo.

Já Fan *et al.* (2024) pondera que ao somar isso, a elevada demanda assistencial e a sobrecarga de trabalho típicas dos serviços de saúde brasileiros impõem barreiras ao planejamento cuidadoso necessário para que todos os atores envolvidos possam participar do processo com a atenção devida, exigindo um compromisso institucional sólido para evitar o desgaste dos profissionais.

Os principais entraves metodológicos e operacionais para a avaliação 360° no cenário da APS foram sistematicamente identificados, centrando-se na fragilidade da formação pedagógica e em barreiras institucionais. Miranda e Romano (2021) e Mendes *et al.* (2024) são categóricos ao evidenciar lacunas na capacitação dos preceptores para a condução e interpretação qualificada do feedback, bem como resistências a modelos inovadores.

Essa desconexão apontada por Franco *et al.* (2022) entre os instrumentos e as competências próprias da APS, criando um obstáculo operacional significativo. Norcini (2020) e Sargeant *et al.* (2021), embora reforcem o impacto positivo do feedback contínuo, implicitamente corroboram que sua efetividade é minada quando tais entraves não são superados, prejudicando a autorregulação e a metacognição dos residentes.

As estratégias pedagógicas para potencializar a avaliação 360° como instrumento de reflexão devem focar na integração entre avaliação e desenvolvimento, na qualificação docente e na promoção de processos reflexivos estruturados. Ten Cate (2020) e Gruppen *et al.* (2020) fundamentam teoricamente que a avaliação deve ser uma parte constitutiva da aprendizagem, alinhada às competências profissionais.

Em corroboração com Sargeant *et al.* (2021) o feedback é mais efetivo quando integrado a processos reflexivos orientados. Para tanto, é condição essencial, como argumentam Mendes *et al.* (2024) e Dalabona (2024), a valorização institucional e o investimento na qualificação pedagógica dos preceptores. Ademais, a estratégia de envolver equipes multiprofissionais, conforme sugerido por Reeves *et al.* (2021), pode ampliar a perspectiva colaborativa e a

integração ensino-serviço, fortalecendo o caráter formativo e reflexivo da avaliação 360° na preceptoria em MFC.

Para superar esses desafios e potencializar o uso da avaliação 360°, Miranda e Romano (2021) argumentam que como instrumento de reflexão, é necessário adotar estratégias pedagógicas que priorizem o caráter dialógico e construtivo do feedback. O feedback deve ser específico, orientado ao desenvolvimento e inserido em uma cultura de aprendizado ao longo da vida, evitando-se abordagens punitivas que geram resistência e insegurança no residente.

Com base em Souza e Toassi (2024) o sucesso da metodologia depende de momentos estruturados de devolutiva, onde preceptor e residente possam refletir conjuntamente sobre os dados, transformando a avaliação em planos individuais de aprendizagem alinhados às competências prioritárias da MFC.

Segundo Reeves *et al.* (2021), a integração ensino-serviço e o fortalecimento de ambientes colaborativos, fundamentados nos princípios da educação interprofissional, também surgem como estratégias vitais, pois permitem que o feedback da equipe multiprofissional seja reconhecido como uma contribuição legítima para a formação médica.

Baseando-se em Norcini (2020), ao envolver diferentes atores no processo formativo, a residência médica não apenas qualifica o futuro especialista, mas também fortalece a cultura avaliativa da instituição, promovendo uma prática de saúde mais integrada e responsiva às reais necessidades da comunidade.

CONCLUSÕES

O presente estudo teve como objetivo analisar a implementação da avaliação 360° como ferramenta de feedback na preceptoria em programas de residência de Medicina de Família e Comunidade. Os achados convergem ao demonstrar que o feedback de múltiplas fontes amplia significativamente a compreensão sobre o desempenho do residente, ao contemplar não apenas competências clínicas, mas também dimensões comunicacionais, éticas e colaborativas, intrínsecas à prática na Atenção Primária à Saúde.

Os estudos analisados indicam que a avaliação 360, quando associada a devolutivas estruturadas e dialógicas, potencializa a autorregulação, a metacognição e a consciência crítica dos residentes, promovendo um desenvolvimento profissional contínuo. Elencou-se a confrontação entre a autoavaliação e as percepções externas emerge como um elemento

pedagógico estratégico, capaz de estimular o reconhecimento de fragilidades e o aprimoramento de competências, desde que inserido em um ambiente psicologicamente seguro e orientado por princípios formativos.

Observou-se que a efetividade da avaliação 360° está diretamente condicionada à sua integração em sistemas avaliativos programáticos e à qualificação pedagógica dos preceptores. Foi elencado que instrumentos metodologicamente rigorosos, aliados à capacitação docente para interpretação dos dados e condução do feedback, reduzem vieses individuais e aumentam a validade e a confiabilidade do processo. A participação da equipe multiprofissional no processo avaliativo mostrou-se um diferencial importante para fortalecer a integração ensino-serviço e alinhar a avaliação às competências exigidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e pelas necessidades reais da APS.

Apesar da relevância dos resultados, este estudo apresenta limitações inerentes à sua natureza metodológica, por se tratar de uma revisão sistemática de literatura, o que restringe a generalização empírica dos achados e não permite inferências diretas sobre realidades institucionais específicas.

Em suma, a heterogeneidade dos contextos analisados e a variabilidade dos instrumentos descritos nos estudos incluídos podem limitar comparações mais objetivas. Conclui-se assim, que a importância da pesquisa revela-se ao sistematizar evidências recentes e consistentes sobre a avaliação 360 na preceptoria em MFC, oferecendo subsídios teóricos e pedagógicos para o aprimoramento dos processos avaliativos e para a consolidação de uma cultura formativa orientada ao desenvolvimento integral do residente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. M.; AMARAL, C. G. **Feedback formativo e aprendizagem do aluno de Medicina no contexto clínico.** *Revista Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 2021
- BING-YOU, R.; HAYES, V.; VARAKIS, K.; TSINIGOS, C. **A arte do feedback na educação médica.** *Medical Teacher*, v. 43, n. 2, 2021.
- BOK, H. G. J.; TEUNISSEN, P. W.; FOKKEMA, J. P. I.; VAN DER VLEUTEN, C. P. M. **Avaliação programática na educação médica.** *Medical Education*, v. 54, n.1, 2020.
- DALABONA, É. C. **Feedback formativo na residência em saúde: uma revisão crítica da literatura.** *Cadernos de Saúde e Educação*, v.6, n.3, 2024.
- DONNON, T.; LOCKYER, J.; SARGEANT, J. **Feedback de múltiplas fontes na educação médica.** *Medical Education Review*, v.12, n.8, 2022.

FAN, C.; ZHANG, Y.; LI, H.; WANG, X. **Um método de avaliação por feedback 360 graus baseado em consenso.** *Mathematics*, v. 12, v.21, n.4, 2024.

FRANCO, C. M.; SOUZA, M. H.; GOMES, R. **Avaliação por competências na Atenção Primária à Saúde.** *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v.8, n.12, 2022.

GRUPPEN, L. D.; DURNING, S. J.; VAN DER VLEUTEN, C. P. M. **Princípios da avaliação na educação médica.** *Academic Medicine*, v.14, n.10, 2020.

MAXIMUM, F. de O. *et al.* **Percepção dos residentes sobre educação interprofissional na residência multiprofissional.** *Revista Medicina Ribeirão Preto*, v.57, n.2, p.25-31, 2025.

MENDES, M. D. F.; ROLIM, N. C. O. P.; LEMOS, J. B.; PEREIRA E SILVA, J. M. **Feedback e preceptoria em saúde: desafios e perspectivas contemporâneas.** *Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação*, 2024.

MIRANDA, P. R.; ROMANO, V. F. **Avaliação pedagógica da preceptoria na residência médica.** *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 16, n. 43, 2021.

NORCINI, J. **O poder do feedback na educação médica.** *Medical Education*, v. 17, n.14, 2020.

REEVES, S.; PALAGANAS, J.; ZWARENSTEIN, M. **Educação e prática interprofissional em saúde.** *Revista de Cuidado Interprofissional*, v.5, .14, 2021.

SARGEANT, J.; LOCKYER, J.; MANN, K.; HOLMBOE, E. **Utilização do feedback de múltiplas fontes para aprimorar o desempenho profissional.** *Educação em Ciências da Saúde*, v.9, n.11, 2021.

SOUZA, M. S. F.; TOASSI, R. F. C. **Avaliação 360 graus na residência médica e multiprofissional: guia para preceptores e residentes.** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2024.

TEN CATE, O. **Educação médica baseada em competências: fundamentos e implicações.** *Medical Teacher*, v.23, n.11, 2020.

VAN DER VLEUTEN, C. P. M.; SCHUWIRTH, L. W. T.; DRIESSEN, E. W. **Avaliação como aprendizagem na educação médica.** *Medical Teacher*, v.11, n.4, 2021.

WATLING, C.; GINSBURG, S. **Feedback na educação médica: teoria e prática contemporânea.** *Academic Medicine*, v. 28, n.42, 2020.