



PÓS-GRADUAÇÃO

**Pós-graduação,
plantões e família:
como construir uma
rotina possível**

A rotina não precisa ser perfeita

Este guia foi feito para médicos que estudam entre plantões, deslocamentos e responsabilidades familiares.

O objetivo não é preencher toda hora livre. É construir uma semana em que o estudo tenha endereço, tamanho possível e uma rota de retomada quando algo sair do plano.

Limites

Comece pelo que já ocupa a agenda.

Mínimo

Defina o menor avanço que mantém continuidade.

Método

Recupere e espace o conteúdo.

Retomada

Planeje antes da semana difícil.

Princípio do guia

O plano precisa caber na vida que você tem, não na semana ideal que raramente acontece.

1. Faça um diagnóstico da semana

Antes de reservar estudo, marque os compromissos que não podem se mover. Use cores diferentes para visualizar trabalho, recuperação e vida doméstica.

Camada	O que registrar
Trabalho	Plantões, ambulatório, reuniões e deslocamentos.
Recuperação	Sono, refeições, pausas e período pós-plantão.
Família	Cuidado, tarefas domésticas e compromissos compartilhados.
Estudo	Somente os blocos que cabem depois das três camadas anteriores.

Conflito entre trabalho e vida doméstica é relevante entre médicos e residentes. Reconhecer esse atrito não resolve tudo, mas impede que a agenda trate responsabilidades reais como interrupções inesperadas.

Fontes: Dyrbye et al., 2014; Kocalevent et al., 2020.

2. Escolha o seu mínimo semanal

O mínimo semanal é a quantidade de estudo que mantém o vínculo com o curso durante uma semana difícil. Ele deve ser modesto, claro e mensurável.

Exemplo de mínimo

- 2 blocos de 30 minutos;
- 1 revisão de 20 minutos;
- 1 registro do próximo passo.

Se houver tempo extra

- continuar a aula;
- resolver mais questões;
- aprofundar um caso.

O exemplo não é prescrição universal. Ajuste ao módulo, à fase do curso e à sua rotina. O teste é simples: o mínimo continua possível quando um plantão atrasa ou a família precisa de você?

Tempo extra é expansão. Não cumprir uma meta ideal não transforma o estudo realizado em insuficiente.

3. Marque encontros, não intenções

Um bloco protegido tem dia, gatilho, duração e tarefa. Evite deixar a decisão inteira para o momento em que já estiver cansado.

1

Quando: terça, depois do banho pós-ambulatorio.

2

Quanto: 30 minutos, com alarme de encerramento.

3

O quê: aula 3 até o caso clínico.

4

Se cair: dez questões na manhã seguinte.

Planos do tipo “se acontecer X, farei Y” são chamados de intenções de implementação. A associação entre situação e resposta reduz a necessidade de decidir novamente no momento da ação.

Fonte: Gollwitzer e Sheeran, 2006.

4. Use sessões curtas com método

Uma sessão curta pode produzir aprendizagem quando termina com recuperação ativa. Assistir a uma aula e reconhecer o conteúdo não é o mesmo que conseguir lembrá-lo e aplicá-lo depois.

Ciclo de 30 minutos

- 5** **5 min:** definir duas perguntas para a sessão.
- 18** **18 min:** assistir ou ler com foco nessas perguntas.
- 5** **5 min:** fechar o material e escrever o que lembra.
- 2** **2 min:** registrar dúvida e próximo passo.

Distribuir o contato com o conteúdo e praticar a recuperação favorecem a retenção em educação de profissionais de saúde.

Fonte: Trumble et al., 2024.

Conheça as Pós-Graduações Médicas do CENBRAP

5. Proteja sono e recuperação

O curso não deve ocupar, de forma recorrente, as horas necessárias para dormir. O consenso da AASM e da Sleep Research Society recomenda que adultos durmam regularmente sete horas ou mais por noite para promover saúde ideal.

Situação	Tarefa mais compatível
Depois de plantão noturno	Recuperação, organização de material ou revisão breve.
Período de boa atenção	Conteúdo novo, caso complexo e produção escrita.
Intervalo curto	Questões, cartões ou resumo de memória.

A agenda pode não permitir o cenário ideal em todas as semanas. Ainda assim, sono precisa aparecer como limite do plano, não como sobra negociável.

Fonte: Watson et al., 2015.

6. Prepare o plano B

Para cada bloco principal, escreva uma versão mínima e um único espaço de reserva. Assim, o imprevisto não exige inventar uma solução quando você já está sobrecarregado.

Plano principal	Versão mínima	Reserva
40 min de aula	10 min de recuperação	Sábado, 9h
20 questões	5 questões comentadas	Domingo, 18h
Leitura de artigo	Resumo e conclusão	Próxima manhã livre

Regra de retomada

Não empilhe todas as reposições. Retome pelo conteúdo que desbloqueia o próximo módulo e reorganize o restante.

Uma semana difícil não precisa virar duas. O plano B preserva continuidade sem transformar estudo em compensação punitiva.

7. Faça a revisão semanal

Reserve 15 minutos no fim da semana. Use esta ficha para transformar experiência em ajuste.

O que avancei?

O que consigo explicar sem consultar?

Qual pendência bloqueia o próximo passo?

Quais blocos vou proteger?

Qual é a versão mínima?

Aprendizagem autodirigida envolve reconhecer necessidades, escolher estratégias e acompanhar o próprio progresso. A revisão semanal faz esse ciclo caber na rotina.

Fonte: Premkumar et al., 2021.

8. Seu mapa de semana possível

Preencha primeiro os limites. Depois, escolha poucos blocos e deixe um espaço de reserva.

Dia	Compromissos fixos	Bloco possível	Plano mínimo
Seg			
Ter			
Qua			
Qui			
Sex			
Sáb			
Dom			

- ☐ Marquei sono e recuperação antes do estudo.
- ☐ Defini uma tarefa concreta para cada bloco.
- ☐ Combinei os horários com quem divide a rotina comigo.
- ☐ Deixei um espaço de reserva.
- ☐ Agendei a revisão semanal.

Conheça as Pós-Graduações Médicas do CENBRAP

Referências

1. Trumble E, Lodge J, Mandrusiak A, et al. Systematic review of distributed practice and retrieval practice in health professions education. Adv Health Sci Educ. 2024.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11078833>
2. Watson NF, Badr MS, Belenky G, et al. Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult. J Clin Sleep Med. 2015;11(6):591-592.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4442216>
3. Ricotta DN, Richards JB, Atkins KM, et al. Self-Directed Learning in Medical Education: Training for a Lifetime of Discovery. Teach Learn Med. 2021.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34279167>
4. Dyrbye LN, Sotile W, Boone S, et al. A Survey of U.S. Physicians and Their Partners Regarding the Impact of Work-Home Conflict. J Gen Intern Med. 2014;29:155-161.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3889954>
5. Kocalevent RD, Pinnschmidt H, Selch S, et al. Burnout is associated with work-family conflict and gratification crisis among German resident physicians. BMC Med Educ. 2020;20:145.
<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-020-02061-0>
6. Gollwitzer PM, Sheeran P. Implementation Intentions and Goal Achievement: A Meta-analysis of Effects and Processes. Adv Exp Soc Psychol. 2006;38:69-119.
<https://kops.uni-konstanz.de/server/api/core/bitstreams/d4f710b4-a505-49ef-a831-5b8d7675100b/content>