

Spring 2021 Issue ■ Portuguese Translation

O Impacto da Pandemia do COVID-19 no Ensino e no Treinamento de Neuroanestesia e Cuidado Neurológico: Uma Perspectiva Indiana

Padmaja Durga, MD, DNB, PDCC

*Professora e Chefe do Departamento de Anestesiologia e Cuidado Intensivo
Instituto de Ciências Médicas de Nizam, Hyderabad, India*

Nidhi Panda, MD

*Professor de neuroanestesia e participante do Departamento de Anestesia e Cuidado Intensivo
Pós-graduado pelo Instituto de Educação Médica e Pesquisa, Chandigarh, India*

Manikandan Sethuraman, MD, PDCC

*Professor e Chefe da Divisão de Neuroanestesiologia
Instituto para Ciências Médicas e Tecnologia Sree Chitra Tirunal (SCTIMST), Trivandrum, India*

Girija P. Rath, MD, DM

*Professor, participante do Departamento de Neuroanestesiologia e Cuidado Crítico
Centro de Neurociências, Instituto de Ciências Médicas de Toda a Índia, New Delhi, India*

Ponniah Vanamoorthy, MD, DM

*Diretor associado e Consultor Sênior do Departamento de Neuroanestesia e Cuidado Neurocrítico
MGM Cuidados de Saúde, Chennai, India*

Rajiv Chawla, MD

*Diretor em Anestesiologia
Instituto de Câncer e Centro de Pesquisa Rajiv Gandhi, New Delhi, India*

Não haverá nenhum outro ano como 2020. A pandemia de COVID-19 criou graves perturbações em diversos aspectos da vida. A educação também foi amplamente afetada. A educação médica em geral, neuroanestesia e cuidado neurocrítico em particular, as quais requerem treinamentos diretos e indiretos. Conforme a curva da pandemia parecia aplanar e a vida lentamente retornava à normalidade, um segundo surto parece ter surgido. É tempo de ponderar sobre como a pandemia afetou o treinamento em neuroanestesias e aprender pelas experiências vividas como é possível manter a qualidade dos treinamentos mesmo durante a adversidade, por meio do “pensamento fora da caixa” e aprimorando as apresentações de ensino.

Impacto nos Serviços de Neuroanestesias COVID-19

O surgimento de síndromes respiratórias agudas graves relacionadas com o coronavírus-2 resultou em uma devastadora crise na saúde, particularmente nos “hotspots” da Índia. A propósito, nesses “hotspots” também estão localizados a maioria das instituições envolvidas em treinamento de anestesiologistas em neuroanestesia e cuidado neurocrítico. Todos os hospitais em cidades como Bombaim, Deli, Bangalore, Lucnau, Chennai, Hyderabad, Chandigar e Trivandrum foram sobrecarregadas com pacientes contaminados pela COVID-19 durante o pico da pandemia. A pandemia trouxe uma reestruturação completa dos fluxos de trabalho clínico na maioria dos centros médicos, o que afetou a experiência educacional dos estudantes. O cancelamento de procedimentos neurocirúrgicos eletivos e a necessidade de redistribuição de equipe para apoio nas UTIs para manejar o surgimento de pacientes em estado grave da COVID-19 foram procedimentos tomados por muitas instituições, afetando, portanto, o treinamento da neuroanestesiologia. Alguns hospitais terciários e universitários, especialmente aqueles com instalações de cuidados neurológicos exclusivos, como o Instituto de Ciências Médicas da Índia (AIIMS), Nova Deli, Instituto de Ciências Médicas e Tecnologia Sree Chitra Tirunal (SCTIMST), Trivandrum e o Instituto Nacional de Saúde Mental e Neurociências (NIMHANS), Bangalore paradoxalmente sofreram um aumento repentino em pacientes neurocirúrgicos, devido ao fato de que as outras unidades terem fechado suas unidades disponíveis para tal procedimento.

Impacto no Treinamento em Neuroanestesia

Um painel de discussão foi conduzido durante a 22ª Conferência Anual da Sociedade Indiana de Neuroanestesiologia e Cuidado Crítico (ISNACC-2021 Virtual). Os participantes (autores) incluindo os diretores do programa, docentes de instituições exclusivamente dedicadas à neurocirurgia e ao treinamento para médicos neuroanestesistas como o Centro de Neurociência do AIIMS, SCIMST, instituições que ofereciam pós-graduação médica em anestesiologia com neuroanestesiologia como parte do currículo e graduação médica em conjunto com DM (Doutorado em Medicina) em neuroanestesiologia como o Instituto de Pós-graduação de Educação Médica e Pesquisa (PGIMER), Chandigar e docentes de hospitais privados oferecendo fellowships em neuroanestesia. Representantes dos estudantes também foram incluídos para compartilhar seus pontos de vista durante a discussão.

A Perspectiva Acadêmica

Todos os educadores expressaram preocupações em relação ao efeito da pandemia no ensino. Com apenas dias para preparação, docentes e equipe mudaram a didática, as discussões em grupo e avaliações para plataformas remotas após uma breve pausa. Esforços realizados para contribuir no avanço da educação a partir de inovações curriculares ativas e transformações pelos docentes foram influentes. Enquanto a pandemia de COVID-19 foi uma fonte de devastação em diversos modos, ela foi também um catalisador para a transformação da educação médica formada na última década. Educadores de todo o país agora reconhecem que eles também precisam abraçar novas habilidades que facilitem a superação de desafios. De acordo com diretores de programas de treinamento em neuroanestesiologia, a pandemia levou para uma mudança de paradigma nas empreitadas médicas e educacionais. Os educadores disseram que apesar de serem familiarizados com computadores, eles precisaram de alguns aprendizados para melhorar suas competências nessa tecnologia durante a pandemia para rapidamente e adequadamente tornar digitais as suas abordagens de ensino.

A Perspectiva do Estudante

A pandemia também apresentou desafios práticos e logísticos. Além das preocupações relativas à saúde dos pacientes, reconhecendo que estudantes poderiam potencialmente espalhar o vírus enquanto assintomáticos, também havia o medo de que eles poderiam se contaminar com o vírus durante o curso de treinamento, uma apreensão similar à sofrida pelos educadores. Um aspecto particularmente desafiador da educação durante a pandemia foi a restrição substancial de experiências de aprendizagem clínica para estudantes de medicina. Devido a escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), a limitação de habilidades para teste da COVID-19 e a incerteza sobre a facilidade com que o vírus poderia se espalhar, as escolas médicas relutavam em envolver os alunos no cuidado de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19. Para complicar ainda mais a questão, o número de pacientes procurando atendimento para outras condições além do COVID-19 declinou. Professores e residentes, lidando com surtos de pacientes e novos métodos de prestação de cuidados, tinham limites reduzidos para supervisionar estudantes de medicina. Havia ainda a preocupação de que o medo poderia desmotivar o aprendizado. Os estudantes, ao contrário, disseram que o medo não atrapalhava o entusiasmo por aprender, mas eram as restrições impostas pelo EPI que os atrapalhavam. No entanto, algumas instituições enfrentaram um aumento no volume de casos de urgência e emergência, o que causou grande estresse devido à incerteza.

Impacto no Currículo

Em todo o país, as instituições e organizações embarcaram na reestruturação curricular para garantir que o treinamento em neuroanestesia continuasse, apesar das restrições e preocupações para equilibrar o tempo curricular, enquanto se continuava a dar apoio aos cuidados ao COVID-19 e a manutenção dos cursos e conteúdos tradicionais. O principal objetivo do treinamento é desenvolver competência, que é uma combinação de conhecimento, habilidades e comportamento usados para melhorar o desempenho. O componente de conhecimento não foi afetado significativamente. Os educadores utilizaram o tempo para aumentar as palestras didáticas e as discussões baseadas em casos. Em centros que treinavam para Doutores em Medicina (curso de 3 anos), não houve comprometimento significativo no treinamento de habilidades básicas, pois os que cursavam já possuíam algum treinamento básico em treinamento de habilidades como linha arterial, acesso venoso central e intubação difícil. Aqueles cujo treinamento estava terminando tinham prioridade sobre aqueles que haviam começado posteriormente.

Os departamentos foram autorizados pelas instituições a definir os alunos seniores como essenciais para que pudessem concluir suas rotações e se formar a tempo. Nos programas de curta duração, como Certificado de Pós-Doutorado / Programa de Fellowship (1 ano), Fellowship de Pós-doutorado da ISNACC (1 ano) e cursos de Pós-graduação, o efeito foi muito mais significativo. A duração do treinamento foi comprometida. A maioria dos programas de treinamento de pós-graduação incorpora um rodízio mínimo de quatro meses em neuroanestesia durante o segundo ano. Esse rodízio foi reduzido em muitos programas de fellowship em neuroanestesiologia e isso causou interrupções nos currículos. Várias instituições reduziram o uso de intubação com fibra óptica em patologias da coluna cervical. As intubações foram realizadas pelos profissionais mais experientes, privando os residentes de seu treinamento.

O que mais foi afetado foi o comportamento, o treinamento de habilidades não técnicas, principalmente durante a gestão de crises. No entanto, os educadores observaram que não houve aumento nos eventos críticos. Tempos mais longos foram gastos com timeout e preparação do caso tanto pelos cirurgiões quanto pelos anestesistas na tentativa de melhorar o planejamento dos procedimentos e minimizar os eventos críticos. Este foi um dos benefícios colaterais da gestão da sala de cirurgia feita durante a pandemia de COVID-19.

Impacto no treinamento em cuidados neurocríticos

A pandemia também teve um impacto no treinamento do cuidado neurocrítico. Os treinamentos adquiridos no COVID crítico também potencializam a atuação dos residentes no atendimento neurocrítico. O treinamento foi feito para inculcar um comportamento seguro. Era essencial treinar residentes e fellows em questões de segurança relacionadas ao atendimento de pacientes com COVID-19, particularmente aqueles que requerem procedimentos de geração de aerossol. Aprender e praticar técnicas adequadas para colocar e retirar o EPI foi um componente crítico do treinamento de segurança e foi conduzido por meio de sessões de treinamento de vídeo e simulação. No entanto, houve impacto no manejo da UTI, pois os procedimentos invasivos e o

monitoramento foram limitados. Exames de imagem desses pacientes neurocríticos também foi restringido. A avaliação clínica desempenhou um papel vital na gestão.

Pesquisas e publicações de neuroanestesia durante o COVID-19

As pesquisas e publicações ficaram temporariamente em segundo plano. O cancelamento de procedimentos neurocirúrgicos eletivos e outras mudanças nos padrões de trabalho, à medida que os hospitais se preparavam para administrar um surto de pacientes com COVID-19, interromperam alguns projetos em andamento. Os projetos de teses dos alunos também foram afetados negativamente. No entanto, algumas instituições utilizaram essa pausa no trabalho clínico para conceituar novos projetos, redigir propostas de financiamento e também concluir tarefas inacabadas. Houve também um excelente escopo para inovações durante o COVID, como o desenvolvimento de caixa de proteção de aerossol para intubações, ventiladores de baixo custo, dispositivos antiembaçantes para capacetes, desenvolvimento local, novos designs e novos materiais para EPI, leitos com cabeceiras ventiladas e cabines de coleta de swab são apenas alguns para citar. Novos protocolos e diretrizes de prática publicadas para o manejo anestésico de pacientes neurológicos submetidos ao manejo cirúrgico e intervencionista foram desenvolvidos. Os residentes também receberam treinamento especial nestes mesmos tópicos para serem mais eficazes.

Impacto no bem-estar dos estagiários

O bem-estar do estagiário era uma responsabilidade importante para o corpo docente e também para as organizações. A pandemia prejudicou o bem-estar educacional e emocional dos médicos em treinamento. Havia uma sensação de perda de controle por causa da interrupção das programações diárias. Havia temores sobre EPI e segurança. As organizações estenderam um apoio sem precedentes em todos os aspectos aos alunos, incluindo alimentação e estadia. Os departamentos garantiram que estavam cientes dos desafios que estavam enfrentando durante a pandemia. A pandemia também criou ansiedade e temores inesperados para a prática futura como subespecialista, devido ao impacto da pandemia na educação e no treinamento. Houve apreensões sobre o treinamento encurtado. Mudanças rápidas também estavam acontecendo na prática corporativa. Houve redução da carga de trabalho em neuroanestesia. Isso aumentou a preocupação de que os gerentes pudessem reduzir o tamanho das equipes, levando à perda de empregos ou à redução da compensação monetária devido à redução no número de turnos realizados por estagiários. Houve também a percepção de que poderia haver redução das oportunidades de trabalho para os residentes que estão saindo. Embora tenha havido repercussões financeiras por algum período, não houve relatos de perda de empregos daqueles em treinamento. Isso garantiu o impacto mínimo da pandemia sobre a neuroanestesia como opção de carreira e admissão aos cursos.

Transformando adversidade em oportunidade

A ISNACC já havia explorado a possibilidade de plataformas de ensino online antes mesmo da pandemia e investido nelas. Assim, foi possível graduar o lote de neuroanestesistas bem treinados no prazo e sem baixar os padrões. O treinamento foi realizado por vários métodos, usando várias plataformas online por muitas instituições. Para nosso alívio, o acesso experimental / versão gratuita de várias ferramentas de streaming / conferência online e pacotes de dados de Internet gratuitos ou menos onerosos de empresas de telecomunicações tornou possível alcançar os alunos em uma situação tão complexa. Os membros da ISNACC também colheram os benefícios do treinamento virtual. O mundo pareceu menor; houve uma troca global de ideias: os alunos tiveram acesso a professores de todo o mundo que poderiam inspirar a próxima geração.

Conclusão

Os neuroanestesiologistas na Índia podem dizer com orgulho que não estiveram à margem, mas sim como parte da resposta quando a profissão médica provou seu valor para um país em dificuldades e aprendeu muito sobre como se superar e alcançar novos níveis de cuidado. Os educadores usaram formas inovadoras de manter o treinamento clínico e a atividade educacional. Os estagiários demonstraram ter confiança de que estavam recebendo a atenção adequada ao seu bem-estar geral.

Ressalva: Este artigo é o resumo de um painel de discussão durante a 22ª Conferência Anual da Sociedade Indiana de Neuroanestesiologia e Cuidados Críticos (ISNACC 2021 Virtual).