

# O impacto da pandemia no número correções do Truncus Arteriosus em uma unidade de saúde pública

João Paulo Porto Martins  
Viviane Campos Barbosa de Sena

joapauloport@gmail.com

## Introdução

Truncus arteriosus (TA) é uma cardiopatia congênita cianótica. Nesta condição o sangue é bombeado do coração passando por uma valva truncal única para um tronco arterial comum que dará origem conjuntamente à artéria Aorta e à artéria pulmonar[1]. Sua incidência oscila entre 6 a 10 para cada 100.000 nascidos vivos, no entanto, apenas 0,7% das cardiopatias congênitas devem-se ao TA[2,3]. Em 2020 e 2021 vivemos o período da Pandemia de COVID-19, neste período foi recomendado inclusive a suspensão de cirurgias eletivas.

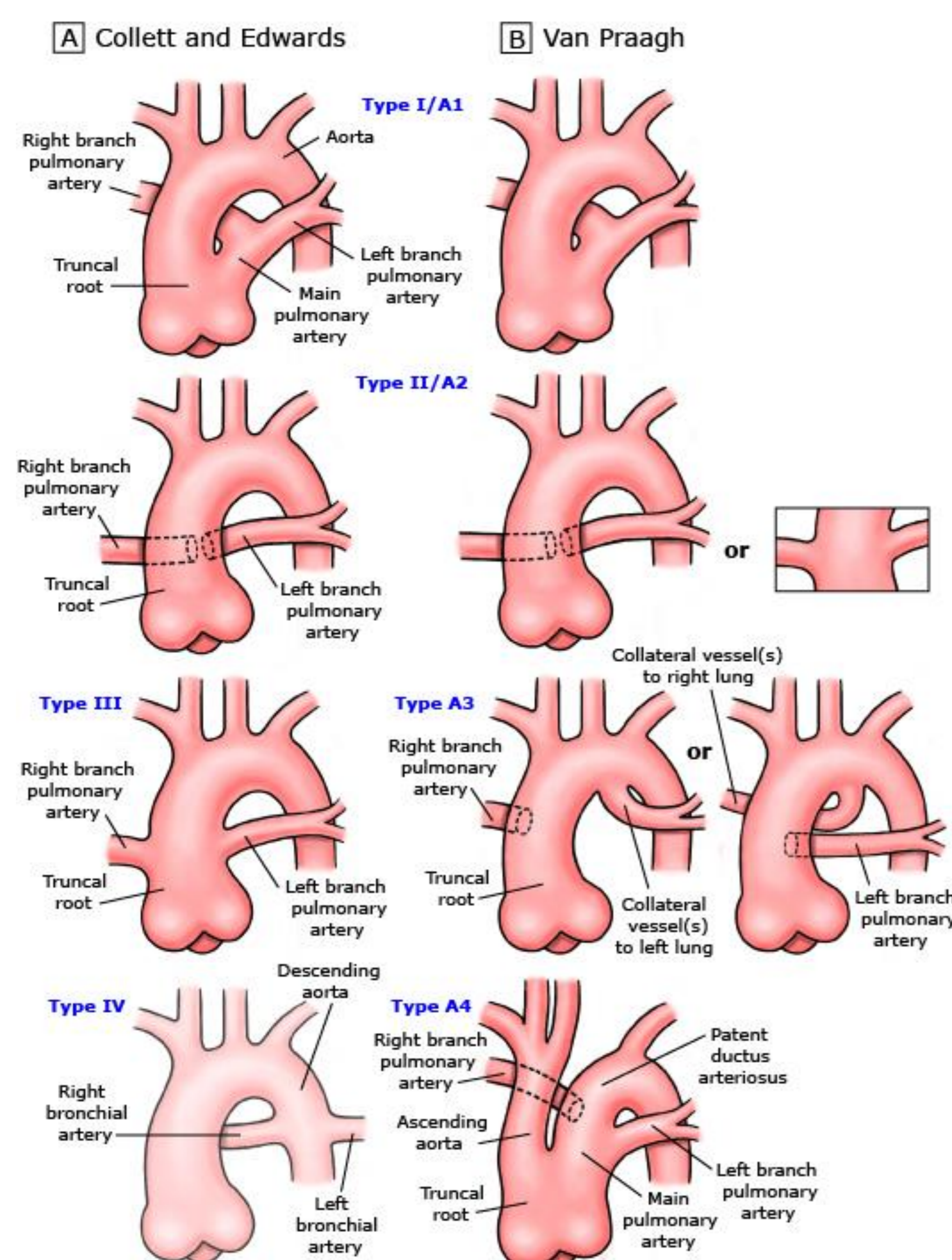


Figura 1 – Comparação da classificação do Truncus segundo Collet/Edwards e Van Praagh

## Objetivo

Comparar o número de cirurgias de correção do TA no período de 2 anos pré-pandemia: 2018 e 2019, com os anos de 2020 e 2021 no qual ocorreu a pandemia, em uma das poucas unidades públicas do Estado do Rio de Janeiro capaz de realizar este tipo de intervenção. Avaliar estatisticamente se houve impacto da pandemia e da restrição de cirurgias eletivas na realização deste tipo de correção.

## Materiais e métodos

Numeramos as admissões na enfermaria de Cardiopediatria da unidade com o diagnóstico de “pré-operatório de Truncus Arteriosus” independente do Tipo de Truncus, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021 e janeiro de 2018 a dezembro de 2019. Não foram incluídos neste trabalho pacientes com diagnóstico de “Hemitruncos”. Utilizamos o teste de proporção com correção de continuidade através do Software “R” versão 4.2.2 para avaliar se houve diferença significativa entre os 2 períodos.

## Resultados

Recebemos 6 crianças para realização de Cirurgia de correção de TA no período entre 2020 e 2021 num universo de 870 internações. Nos anos anteriores: 2018 a 2019, recebemos 8 crianças para este mesmo procedimento num universo de 984 internações. O p-valor foi de 0,9702 demonstrando que não houve diferença significativa entre os 2 anos anteriores e os 2 anos da pandemia para a correção do TA.

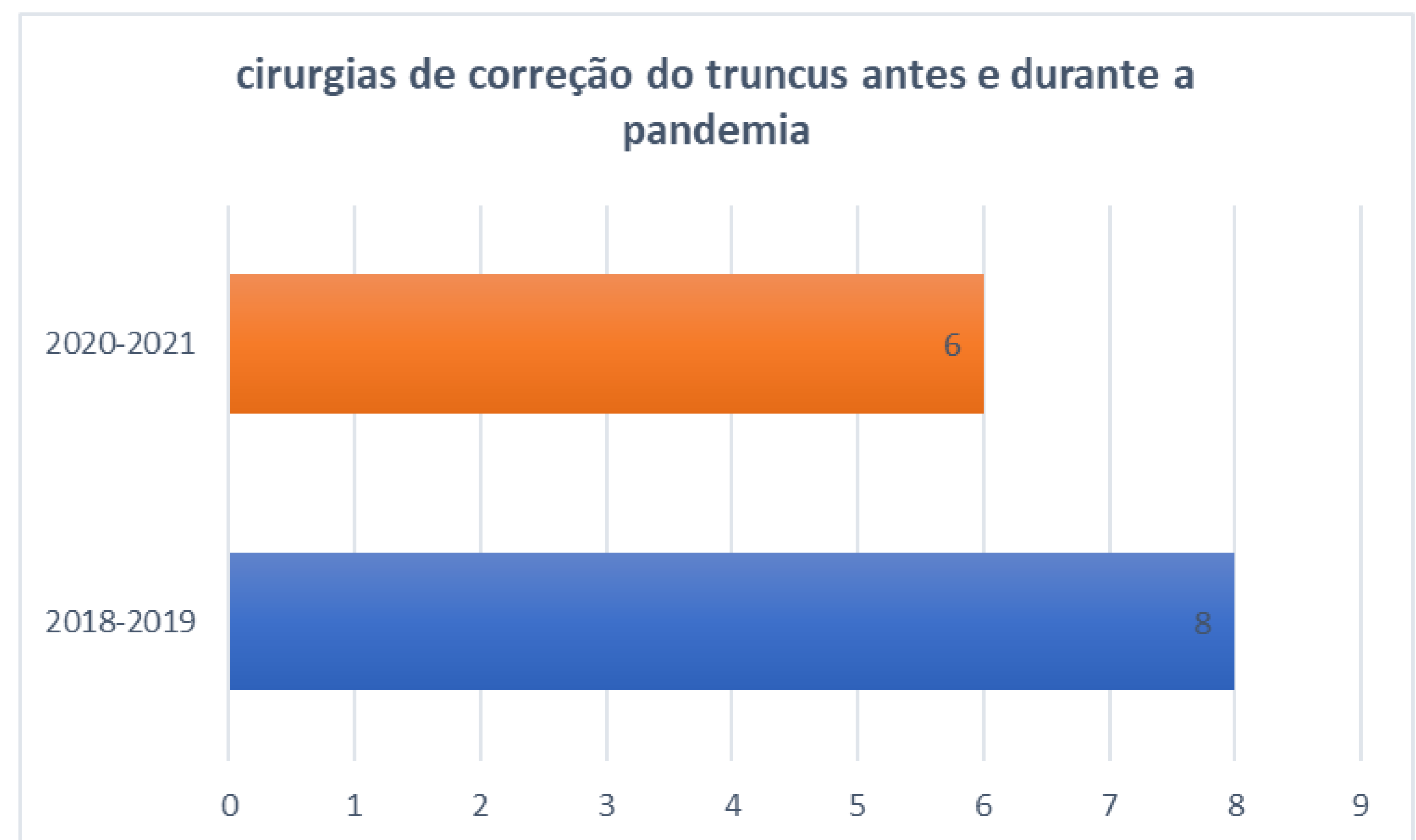


Gráfico 1- Ocorrência de cirurgia de Truncus no INC no períodos antes e durante a pandemia

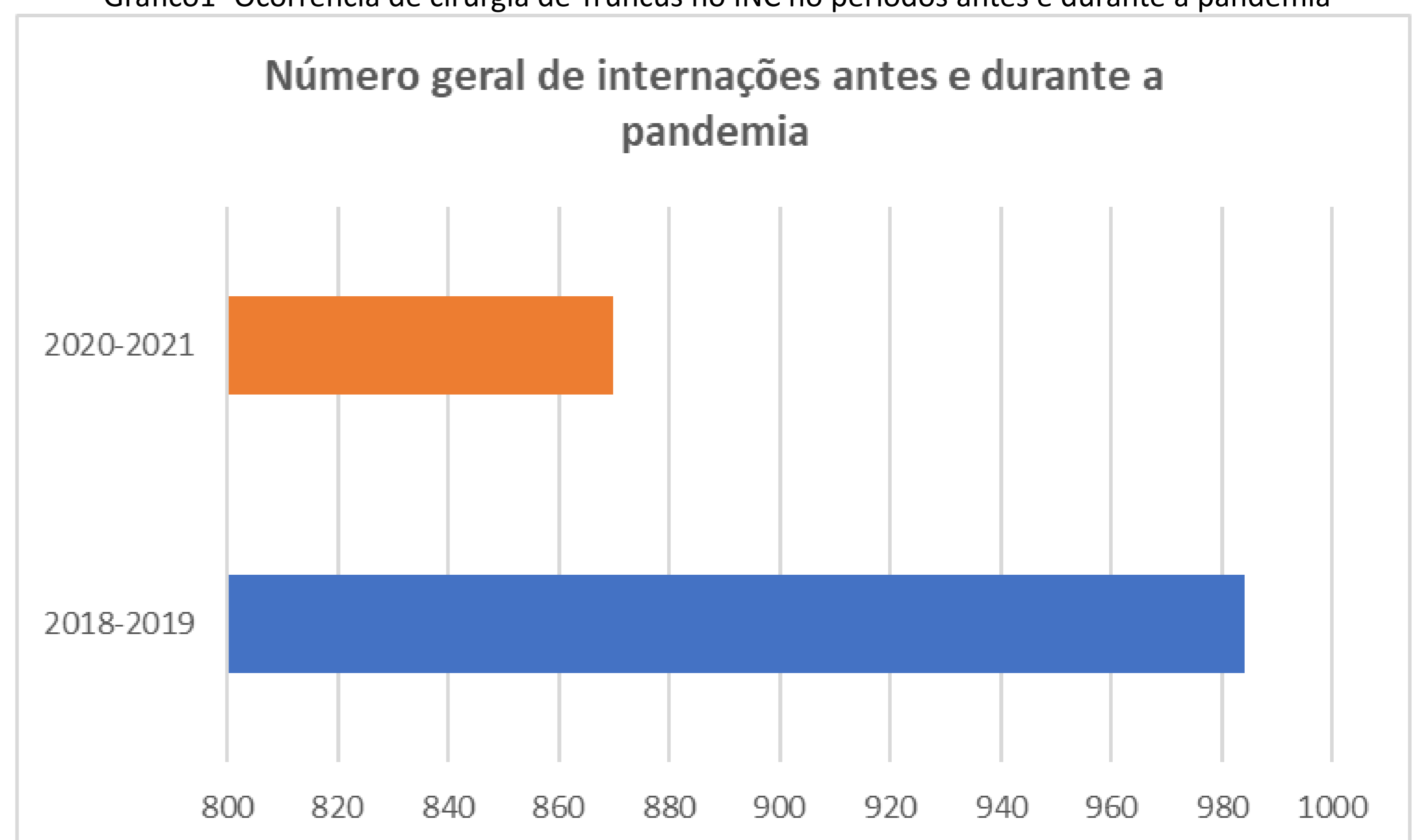


Gráfico 2 – Comparação do número Geral de internações antes e durante a pandemia

**p-valor=0,9702**

## Discussão

Observando a literatura percebemos que a não correção ou correção tardia do TA leva a um prognóstico ruim, a idade em que foi realizada a correção nos pacientes estudados (entre 16 dias e 4 meses) reforça este raciocínio. Desta forma entendemos que a cirurgia de correção do TA é caracterizada com um procedimento de urgência e não eletivo. Isso explica o baixo impacto da pandemia e do cancelamento das cirurgias eletivas para esse tipo de correção em especial.

## Conclusão

Não Houve diferença estatística entre o número de correção do Truncus Arteriosus nas crianças e lactentes atendidos na unidade estudada no período da pandemia e no período anterior à pandemia.

## Referências bibliográficas

- 1-Jacobs M. L. (2000). Congenital Heart Surgery Nomenclature and Database Project: truncus arteriosus. The Annals of thoracic surgery, 69(4 Suppl), S50–S55. [https://doi.org/10.1016/s0003-4975\(99\)01320-x](https://doi.org/10.1016/s0003-4975(99)01320-x)
- 2- Hoffman, J. I., & Kaplan, S. (2002). The incidence of congenital heart disease. Journal of the American College of Cardiology, 39(12), 1890–1900. [https://doi.org/10.1016/s0735-1097\(02\)01886-7](https://doi.org/10.1016/s0735-1097(02)01886-7)
- 3- Reller, M. D., Strickland, M. J., Riehle-Colarusso, T., Mahle, W. T., & Correa, A. (2008). Prevalence of congenital heart defects in metropolitan Atlanta, 1998-2005. The Journal of pediatrics, 153(6), 807–813. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2008.05.059>