

PE-077 - TÉCNICA CIRÚRGICA REALIZADA EM PACIENTE PEDIÁTRICA COM SINUS PRÉ-AURICULAR: RELATO DE CASO

Laura Bettoni Delatorre¹, Bruno Bisognin Garlet², Tassio Fernando Crusius², Luiz Felipe Alves Nascimento³, Alberto Roloff Krüger⁴, Milene Ortolan Wollmann³, Júlia Sagaz Silva Michelon³, Gabriel Pereira Bernd⁵, Alice Fischer², Pedro Bins Ely²

1 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS; 2 - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; 3 - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, UFCSPA; 4 - Universidade Luterana do Brasil, ULBRA; 5 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS.

Introdução: Sinus pré-auricular (SPA) é um defeito da embriogênese que se apresenta como uma fístula congênita circundante à orelha externa, podendo estar associada a síndromes genéticas. Essa condição torna a região vulnerável a infecções oportunistas. Por isso, é imprescindível seu conhecimento e sua avaliação precoce, a fim de promover um manejo rápido, o qual reduz riscos de complicações. **Metodologia:** Análise do prontuário da paciente e revisão de literatura, visando embasamento teórico. **Relato de caso:** Sexo feminino, 8 anos, previamente hígida, sem alergias. Encaminhada ao serviço de Cirurgia Plástica por retração cicatricial à direita após drenagem de SPA infectado. Anatomopatológico bilateral confirmou SPA sem outras particularidades. Ambos os lados foram operados, contudo o lado esquerdo não apresentou complicações. Quatro meses após a primeira consulta, realizou-se ressecção de SPA com injeção de patente azul bilateralmente, sendo o material de ressecção enviado para análise anatomopatológica. Um mês de pós-operatório, paciente apresentou-se em consulta sem queixas, negando secreções e com boa cicatrização. Foi realizada tomografia de contraste sem repercussão significativa da alteração referida. **Discussão:** SPA é uma patologia que atinge menos de 1% da população, com maior incidência em asiáticos e sem preponderância de sexo. Ademais, constata-se reincidência de infecção em número significativo de casos, sendo, portanto, necessária a avaliação individualizada de um cirurgião de cabeça e pescoço. A presença de SPA não afeta a qualidade de vida do portador, exceto quando acometido por infecção. As cirurgias na região possuem finalidade estética e preventiva, evitando infecções recorrentes. **Conclusão:** A vulnerabilidade à infecção inerente ao SPA justifica a importância do diagnóstico precoce, da análise pormenorizada do manejo e da revisão bibliográfica. Mesmo com complicações pós-operatórias iniciais, a paciente obteve boa evolução clínica devido à ressecção, com boa avaliação cicatricial e sem drenagem ou secreção.

PE-078 - ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alice de Moura Vogt¹, Luiza Dalla Vecchia Torriani¹, Jordana Vargas Peruzzo¹, Irene Souza¹, Eduarda Rebés Müller¹, Cristiane Muller¹, Carolina Jovasque Lewandowski¹, Luísa Alves Lopes¹, William Cruz da Silva¹, Jenifer Grotto de Souza¹

1 - Universidade de Santa Cruz do Sul, UNISC.

Introdução: O primeiro e mais frequente alimento iniciado precocemente à dieta do bebê são as preparações à base de leite de vaca, que trazem à tona o cenário das alergias alimentares, em especial a alergia à proteína do leite de vaca (APLV). A APLV afeta cerca de 2,5% das crianças nos primeiros anos de vida e consiste em uma reação do sistema imunológico. **Objetivo:** Este estudo objetiva descrever os principais sintomas, diagnóstico e melhor manejo em relação à APLV, além de investigar o que dizem as evidências científicas sobre a amamentação como fator de proteção para a APLV na infância. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa de análise de estudos publicados sobre o tema na literatura científica, visando reunir informações que tragam maior esclarecimento ao assunto. **Discussão:** A APLV pode ser ocasionada por introdução precoce do leite de vaca ao lactente, quando o mesmo deveria estar alimentando-se apenas do leite materno. Os sintomas mais frequentes dessa alergia apresentam-se no trato gastrointestinal, respiratório e na pele. A dificuldade no diagnóstico está relacionada ao fato dos sintomas de hipersensibilidade alimentar serem muitas vezes inespecíficos. O teste de provação oral é concebido como referência principal para confirmação ou descarte da APLV. O tratamento visa controlar a resposta inflamatória por meio de exclusão do leite de vaca, priorizando o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e excluindo leite de vaca e alimentos preparados com o mesmo da dieta. **Conclusão:** Dado o exposto, a APLV é uma alergia alimentar mais comumente presente nos lactentes, possivelmente devido à introdução precoce do leite de vaca na dieta. A APLV pode se manifestar de diversas formas, sendo indispensável o estímulo do aleitamento materno e a exclusão do leite de vaca e seus derivados da dieta da criança e da mãe (alguns casos) como forma de prevenção.