

camada basal, bem como espongiöse e exocitose que acabaram por estabelecer o diagnóstico de fibroma ossificante periférico. Conclusão: A exérese cirúrgica da lesão, com diagnóstico confirmado pelo exame anatomopatológico, possibilitou concluir que o tratamento deve incluir remoção total da lesão e dos prováveis fatores causais, minimizando tendência à recidiva.

Descritores: Fibroma ossificante. Tratamento. Relato de caso.

SAÚDE ORAL EM PACIENTE COM SÍNDROME DE SECKEL: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Caroline Martins Brasil*, Ana Rita Vianna Potrich, Daiana Back Gouvêa, Marcia Cançado Figueiredo.

Objetivo: Apresentar o relato de caso clínico de uma paciente com Síndrome de Seckel, uma condição rara, caracterizada por retardo de crescimento intra-uterino, microcefalia, baixa estatura, podendo manifestar diversas anomalias congênitas de ordem neurológica. **Relato de Caso:** A paciente com Síndrome de Seckel, do sexo feminino, 27 anos de idade, compareceu ao serviço de urgência do Hospital de Ensino Odontológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) com edema facial no lado esquerdo e febre. Houve dificuldade na realização de exame clínico devido à limitação de abertura bucal, e, diante da hipótese diagnóstica de abscesso submandibular, a paciente recebeu antibioticoterapia. Após melhora do quadro agudo, a paciente retornou à clínica para pacientes com necessidades especiais do Hospital de Ensino Odontológico da Faculdade de Odontologia da UFRGS e foi elaborado um plano de tratamento adaptado para atender as necessidades odontológicas da paciente, envolvendo não só seu tratamento curativo, como também a manutenção periódica em saúde. **Conclusão:** A manutenção da saúde bucal em pacientes com necessidades especiais é de vital importância, pois geralmente sua condição bucal é agravada pelo uso de medicamentos e dificuldades na realização de higiene bucal.

Descritores: Odontologia. Nanismo. Microcefalia.

INFLUÊNCIA DA TOPOGRAFIA DA COROA DENTÁRIA SOBRE A RESISTÊNCIA À FRATURA DE PRÉ-MOLARES COM PREPARO MOD E SUBMETIDOS A DIFERENTES PROTOCOLOS RESTAURADORES

Carulina Bueno de Mesquita*, Rafael Melara, Simone Bonato Luisi, Luiz Henrique Burnett Junior, Tiago André Fontoura de Melo

Resumo

Objetivo: Avaliar se a topografia da coroa dentária influencia na resistência à fratura de pré-molares com preparo MOD e submetidos a diferentes protocolos restauradores. **Método:** Sessenta e quatro pré-molares, monorradiculares e polirradiculares em proporções numéricas iguais, foram selecionados e divididos em quatro grupos ($n = 8$), para cada uma das topografias analisadas, a citar: GCP: Dente hígido (controle positivo); Demais grupos, apresentavam preparo MOD e tratamento endodôntico. GCN: sem restauração (controle negativo); GR: restaurado e GP: restaurado com pino transfixado. Preparos MOD foram padronizados com largura e profundidade de acordo com as duas topografias. As amostras foram submetidas ao ensaio de resistência à fratura em uma máquina de ensaio universal. O tipo de fratura foi classificado em assoalho pulpar ou em cúspide. Para análise estatística foi utilizado ANOVA, seguido do teste de Tukey. O nível de significância foi de 5%. **Resultados:** Maior resistência à fratura foi observada nos pré-molares monorradiculares em relação aos polirradiculares

($P < 0.05$). Na comparação entre os protocolos restauradores, independentemente da topografia dentária, não houve diferença estatística entre os dentes sem ou com restauração coronária sem pino transfixado. Diferença estatística foi obtida nos dentes com restauração direta associada a um pino transfixado ($P < 0.05$). Conclusão: A topografia da coroa dentária apresenta correlação ao risco de fratura. Quanto maior a distância entre as cúspides menor será à resistência para ocorrer à fratura. O tratamento restaurador com uso de pino de zircônia transfixado recuperou a resistência à fratura em relação a um dente hígido.

Descritores: Endodontia. Topografia. Resistência à fratura.

ODONTOLOGIA DO SONO E SUAS TERAPÊUTICAS

Catiuscia Alves Gonçalves*, Catiara Terra da Costa, Luiza Sokolovsky Napoleão.

Objetivos: Revisar na literatura pertinente qual a relação entre a Odontologia e o tratamento dos distúrbios do sono. Materiais e Métodos: Este estudo é uma revisão de literatura que surgiu na apresentação de um seminário apresentado no projeto de ensino PCEOrto-U-FPel. As buscas bibliográficas foram realizadas nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico e Pubmed e foram selecionados estudos atuais e relevantes sobre o assunto. Resultados: A literatura revela que é possível prevenir o surgimento de patologias do sono tratando pacientes com atresia dos arcos dentários através de uma expansão rápida da maxila, com aparelhos apropriados (SARAIVA,2018). Assim como, para o bruxismo, que é caracterizado pelo ranger/apertar dos dentes, recomenda a confecção de placas miorrelaxantes que impedem o contato entre os dentes e protege o esmalte, evitando seu desgaste (BRIGUENTE,2017). Pacientes com apneia obstrutiva, que é a incapacidade de respirar devido a uma obstrução total das vias aéreas ocasionando microdespertares de no mínimo 10 segundos (POLUHA,2015) e, com ronco, que é o som originado de uma vibração, onde as vias aéreas são parcialmente obstruídas (DEKON,2020), podem ser tratados com aparelhos intraorais, para manter a mandíbula avançada, aumentando a luz das vias aéreas superiores (VINHA,2010). Conclusão: Indubtavelmente o cirurgião-dentista deve participar ativamente do tratamento e da prevenção dos distúrbios do sono, observando desde a infância qualquer predisposição.

Descritores: Odontologia, Bruxismo, Distúrbios do sono, Aparelhos Intraorais.

INFLUÊNCIA DO FLUORÓFORO UTILIZADO PARA AVALIAÇÃO EM MICROSCOPIA ELETRÔNICA CONFOCAL A LASER DA PENETRAÇÃO INTRATUBULAR DE DIFERENTES CIMENTOS ENDODÔNTICOS

Autores: Charles André Dall Agnol Júnior*, Taiane Correa Furtado, Igor Abreu de Bem, Jefferson Ricardo Pereira, Lucas Machado Silveira, Marcus Vinícius Reis Só, Ricardo Abreu da Rosa

O estudo tem como objetivo avaliar influência do fluoróforo (Rodamina B e Fluo-3) na penetração intratubular de quatro cimentos endodônticos, dois à base de resina epóxica (AH Plus e Sealer Plus) e dois à base de silicato de cálcio (Endosequence e Sealer Plus BC) para análise em microscopia eletrônica confocal a laser. Os canais de 80 dentes bovinos monorradiculares foram preparados manualmente pela técnica ápice coroa até um instrumento tipo K #70 e irrigados com hipoclorito de sódio 2,5%. As raízes foram distribuídas aleatoriamente em 8 grupos (n=10) de acordo com o cimento e o fluoróforo utilizados: AH Plus/Rodamina, AH Plus/Fluo-3, Sealer Plus/Rodamina, Sealer Plus/Fluo-3, Sealer Plus BC/Rodamina, Sealer Plus BC/, Endosequence/Rodamina, e Endosequence/Fluo-3. Todas as amostras foram ob-