UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLANO DE AULA

***DIASTEMAS INTERINCISAL***

***Professor ministrante:***

***Tempo de duração:*** 2 horas.

***Objetivo Geral***

**Capacitar** o aluno a conhecer os tipos de diastemas, incidência, fatores etiológicos, assim como, as modalidades de tratamento.

***Objetivos específicos***

**Ao final da aula o aluno será capaz de:**

1. **Citar** as etiologias dos diastemas anteriores.
2. **Identificar** as alterações relacionadas a cada fator etiológico.
3. **Descrever** as condições apresentadas pelos pacientes relacionadas a cada fator etiológico.
4. **Analisar** os casos apresentados.
5. **Interpretar** as informações obtidas e **estabelecer** o correto diagnóstico apropriado para o problema apresentado.
6. **Avaliar** os resultados e formular soluções mais apropriadas para cada caso.
7. **Inferir** o plano de tratamento adequado para o caso apresentado.
8. **Reconhecer e enumerar** as instruções que deverão ser informadas aos pacientes.

***CONTEÚDO***

1- Introdução

2- Incidência

3- Classificação

3.1- Tamanho

3.2- Extensão

4- Diastemas fisiológicos

5- Diastemas patológicos

6- Diastemas provocados

7- Tratamento

8- Contenção

9- Consequências

***Método de ensino:*** Aula expositiva interativa

1. Aulas teóricas, audiovisuais, no final das quais serão fornecidos roteiros para orientação de estudo.
2. Seminários e discussão de casos clínicos.

***Recursos:***

Multimídia; caneta e apagador; quadro branco

***Método de Avaliação:***

- 3(três) provas teóricas com valor de 10 pontos cada, tendo os seguintes pesos: 1a prova – **PESO 1**, 2a prova – **PESO 1** e 3a prova – **PESO 2**.

- Nota Teórica: obtida com a soma das três avaliações anteriores, sendo o resultado obtido dividido por 3(três).

**\**Nota Final:***

- média geométrica obtida entre a avaliação prática e teórica.

***Bibliografia***

1. Almeida RR, Garib DG, Almeida-Pedrin RR, Almeida MR, Pinzan A, Junqueira MHZ. Diastema interincisivos centrais superiores: quando e como intervir? R Dental Press Ortodon Ortop Facial. 2004;9(3):137-56.
2. Araújo LA, Bolognese AM. Diastema interincisal x freio labial anormal. R Bras Odontol 1983;5
3. Araújo MCM. Ortodontia para Clínicos – Programa Pré-ortodôntico*.* 2a ed. São Paulo: Santos; 1982.
4. Ayama U, Abdul-Azeez O, Babatope O. [Prevalence of artificially created maxillary midline diastema and its complications in a selected nigerian population](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4370131/). Afr Health Sci. 2015;15(1):226–2.
5. Bapat SM, Singh C, Bandejiya P. [Closing a Large Maxillary Median Diastema using Bapat Power Arm](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5571393/). Int J Clin Pediatr Dent. 2017;10(2):201–4.
6. Baume LJ. Physiologic tooth migration and its significance for the development of occlusion. II The biogenesis of accessional dentition. J Dent Res 1950; 29:1-7.
7. Bishara SE. Management of diastemas in orthodontics. Am J Orthod 1972;61:55-63.
8. Bolton WA. The clinical application of a tooth-size analysis. Am J Orthod 1962;48:504-29.
9. Coimbra-Júnior NC, Guerino P, Mezomo MB. Diastemas interincisais superiores - revisão acerca da etiologia, tratamento e estabilidade em longo prazo. Disciplinarum Scientia. 2016;17(1):95-109.
10. Estaregue F, Paulillo MAS. Fechamento de diastemas. Monografia (Especialização), Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba. 2004, 30p.
11. Gardiner JH., Midline spaces. Dent Practit 1967;17:287-97.
12. Jaija AMZ, El-Beialy AR, Mostafa YA. [Revisiting the Factors Underlying Maxillary Midline Diastema](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4846765/). Scientifica. 2016;2016:5607594.
13. Lavelle CL. The distribution of diastemas in the different human population samples. Scand J Dent Res 1970;78:530-534.
14. Linden FGM. Van Der & Duterloo HS. Development of the human dentition: An Atlas, New York: Harper e Row; 1976.
15. Mondelli J, Pereira MA, Mondelli RFL. Etiologia e tratamento dos diastemas dentários. Biodonto Revista Odontológica 2003;1:11-111.
16. Moyers RE. Ortodontia*.* 4 ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1991.
17. Rajani ER, Biswas PP, Emmatty R. [Prevalence of variations in morphology and attachment of maxillary labial frenum in various skeletal patterns - A cross-sectional study](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6009156/). J Indian Soc Periodontol. 2018;22(3):257–62.
18. Ribeiro TTC, Cunha LF, Mondelli J, Raveli DB. Fechamento de diastema anterior: associação de procedimentos ortodôntico e restaurador. Orthodontic Science and Practice. 2011;4(16):87-93.
19. Sheela S, Singer SR, Braidy HF, Alhatem A, Creanga AG. [Maxillary ameloblastoma in an 8-year-old child: A case report with a review of the literature](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6761060/). Imaging Sci Dent. 2019;49(3):241-9.
20. Yokoi Y, Arai A, Kawamura J, Uozumi T, Usui Y, Okafuji N. [Effects of Attachment of Plastic Aligner in Closing of Diastema of Maxillary Dentition by Finite Element Method](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6421825/). J Healthc Eng. 2019;2019:1075097.