

A P O S T I L A

Anatomia *Cabeça e Pescoço*



@odontoloves_

A P O S T I L A

Anatomia Cabeça e Pescoço

Apresentação

Oii gente, essa apostila apresenta o conteúdo de ANATOMIA CABEÇA E PESCOÇO e foi elaborada por Ana Clara Freire(@odontoloves_). Foi preparada com muito carinho e com o intuito de ajudar todos os meus futuros colegas de profissão, sem fins lucrativos!!

REFERÊNCIAS (conteúdo e Imagens):

- Anatomia Aplicada À Odontologia - 2ª Ed. 2008 Autor: Reher, Peter - Teixeira, Lucilia Maria De Souza - Reher, Vanessa Goulart Sampaio.
- SOBOTTA, J. Sobotta: atlas de anatomia humana. 19.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. v.1
- ROSSI, Marcelle Alvarez. Anatomia Craniofacial Aplicada à Odontologia - Abordagem Fundamental e Clínica - 2ª edição. 2. ed. Santos: Gen, 2017.

Obs: Ao compartilhar esse conteúdo, se comprometer a dar os devidos créditos ao autor da obra (@odontoloves_).

Lei nº 9.610/98 (Lei do Direito Autoral - LDA).



@odontoloves_

A P O S T I L A

Anatomia

Cabeça e Pescoço

Sumário

Osteologia(ossos do crânio)-----	03
Maxila e Mandíbula-----	10
Músculos da Face-----	12
Vascularização-----	18
Cavidade Oral-----	22
Inervação-----	26



@odontoloves_

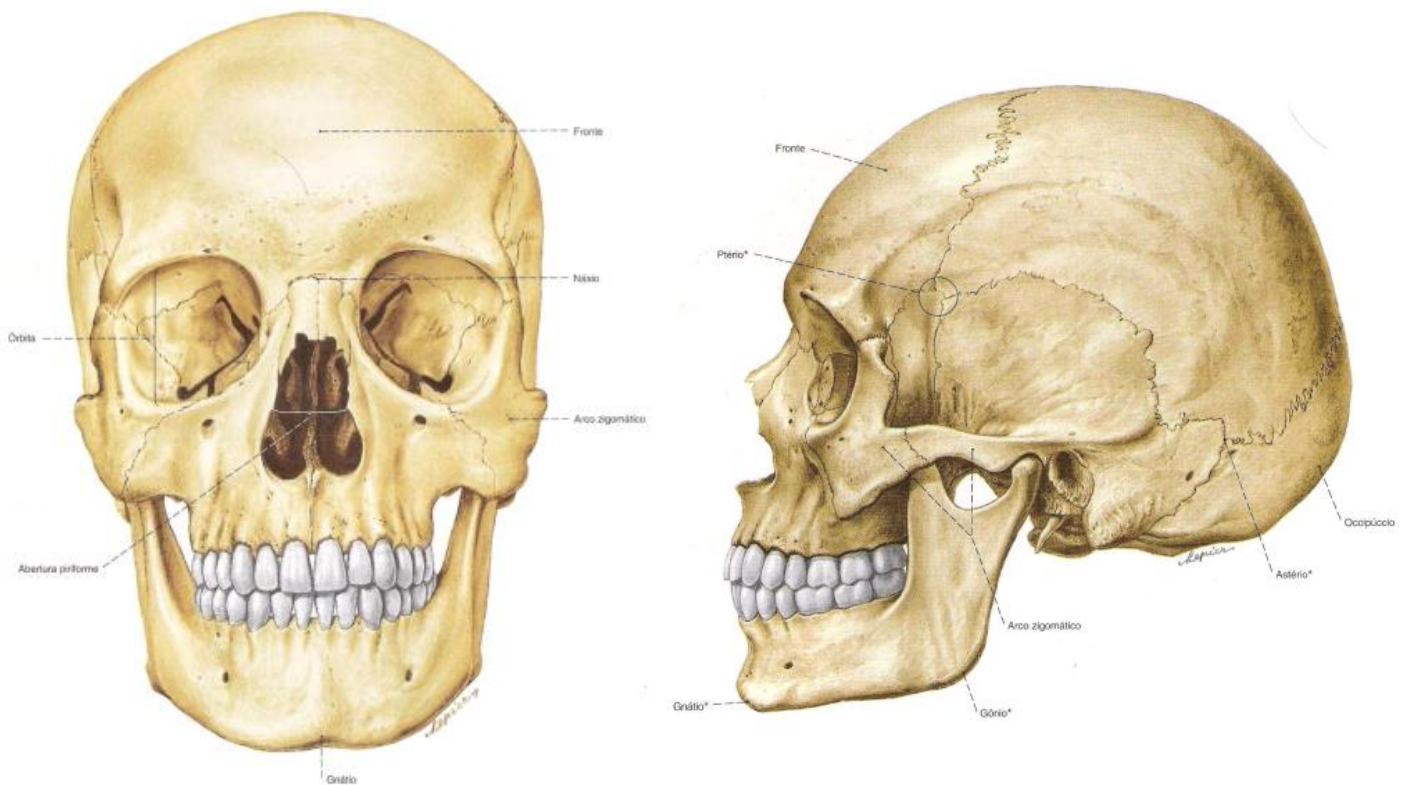
Osteologia

O crânio é uma estrutura óssea complexa, constituída de 22 ossos, que faz parte do esqueleto axial. Sua complexidade se justifica por estar relacionado com o encéfalo, com os órgãos dos sentidos especiais, como o bulbo do olho (visão), a orelha (audição), a língua (gustação) e a cavidade nasal (olfato), e com os sistemas respiratório e digestório, é dividido didaticamente em duas regiões, neurocrânio e viscerocrânio.

Neurocrânio :

Corresponde ao terço superior do crânio e recebe esse nome porque aloja o encéfalo. É constituído de oito ossos que se unem rigidamente: frontal (1), parietais (2), occipital (1), temporais (2), esfenóide (1) e etmoide (1).

- Limitações - **Anteriormente** pela glabella, **Posteriormente** pela protuberância occipital externa (calvária).



Fonte/imagens : SOBOTTA, J. Sobotta: atlas de anatomia humana. 19.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. v.1.

Osso Frontal :

É um osso ímpar, plano e pneumático, constitui o teto e a margem superior da cavidade orbital. A parte que constitui o teto denomina-se parte orbital do osso frontal, onde está a fossa da glândula lacrimal, lateralmente.

- Limitações : Em vista anterior, o osso frontal articula-se com o **osso zigomático**, através da sutura frontozigomática, situada na margem lateral da cavidade orbital; com o **osso nasal**, através da sutura frontonasal; com a **maxila**, através da sutura frontomaxilar.

Osso parietal :

É um osso par que se localiza na parte superolateral do crânio.

- Limitações :Na calvária, os ossos parietais se articulam por meio de uma sutura mediana(sutura sagital), articulam-se com o **osso frontal** por meio da sutura coronal; com o **osso occipital** por meio da sutura lambdoide.
- O ponto de encontro das suturas coronal e sagital denomina-se **bregma**.
- O ponto de encontro das suturas sagital e lambdoide denomina-se **lambda**.

Osso temporal :

Esse osso pode ser dividido em partes escamosa, petrosa e timpânica.

A **parte escamosa** corresponde à parte achatada do osso, que compõe sua porção mais superior, a **parte timpânica** delimita uma abertura circular, o meato acústico externo, localizado atrás das estruturas articulares. Esse meato representa o canal ósseo da orelha externa, a **parte petrosa** tem uma forma piramidal e se projeta anteromedialmente para a base e a parte interna do crânio, tendo como base o **processo mastoide**, que é uma saliência robusta, de projeção inferior e anterior, localizada entre a parte timpânica do

temporal e o osso occipital. Dele se originam alguns músculos do pescoço

- Limitações : Externamente, observam-se sua articulação com o **osso parietal**, por meio da sutura escamosa e a articulação com o **esfenoide**, por meio da sutura esfenoescamosa.

Osso Esfenoide :

É um osso ímpar, pneumático. Em seu interior, está o seio esfenoidal; O esfenoide ocupa o neurocrânio de um lado a outro, podendo ser identificado melhor em uma vista anterior do crânio. Na vista da parte interna da base do crânio, observa-se a forma que dá o nome ao osso esfenoide, **“forma de morcego”**, identificam-se um corpo central e as asas lateralmente. No corpo, localizam-se diversos acidentes anatômicos .

Osso Etmóide:

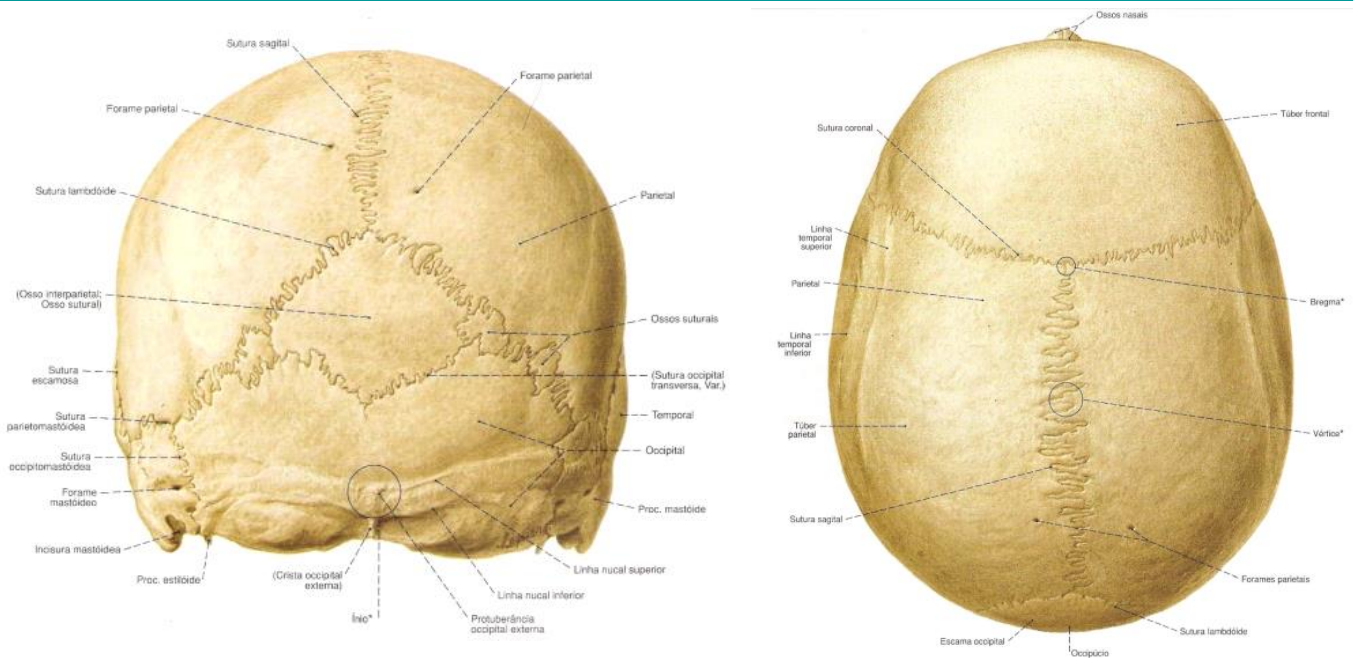
Trata-se de um osso ímpar, pneumático, que tem em seu interior vários seios pequenos, os seios ou células etmoidais, que se comunicam com a cavidade nasal por aberturas nos meatos nasais médio e superior.

- Limitações : Na vista interna, o osso etmoide encontra-se articulado com o osso frontal, que o delimita por meio da incisura etmoidal, e com o corpo do esfenoide, posteriormente

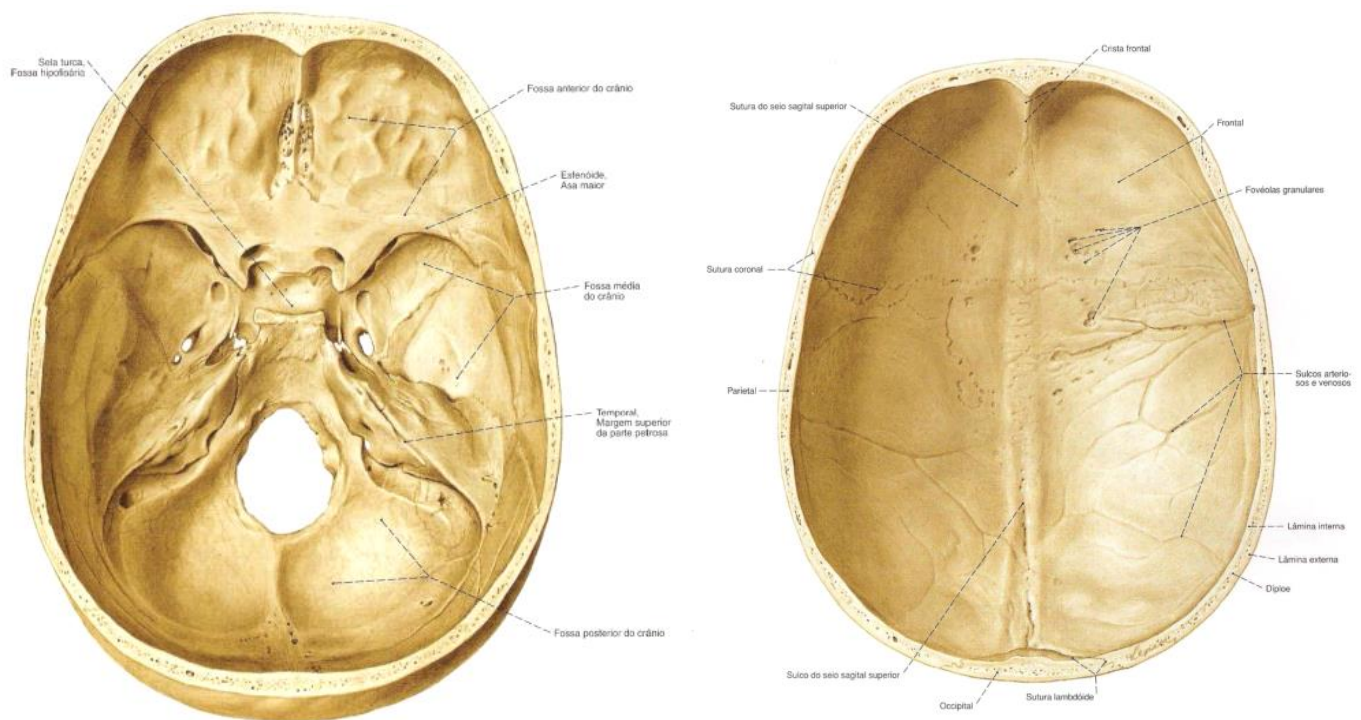
Osso Occipital

É perfurado por uma abertura grande e oval, o forame magno, através do qual a cavidade craniana comunica -se com o canal vertebral. Apresenta duas porções: escamosa e basilar.

- Escamosa - lâmina curvada que se estende posteriormente ao forame occipital.
- Basilar - anterior ao forame occipital e espessa



Fonte/imagens : SOBOTTA, J. Sobotta: atlas de anatomia humana. 19.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. v.1.



Fonte/imagens : SOBOTTA, J. Sobotta: atlas de anatomia humana. 19.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. v.1

VISCEROCRÂNIO :

O viscerocrânio ou esqueleto da face corresponde aos dois terços inferiores do crânio e recebe o esse nome porque nele se localizam as aberturas dos sistemas digestório e respiratório. É constituído de 14 ossos – mandíbula (1), maxilas (2), palatinos (2), zigomáticos (2), lacrimais (2), nasais (2), conchas nasais inferiores (2) e vômer (1), dos quais apenas a mandíbula possui mobilidade.

Osso lacrimal :

É um osso par, que se localiza na parede medial da cavidade orbital. Tem uma concavidade que, ao se juntar com o sulco lacrimal da maxila, forma a fossa do saco lacrimal, que aloja o saco lacrimal.

Osso nasal :

Osso par, de forma retangular, que se localiza na região da raiz do nariz. Os ossos nasais, com as maxilas, delimitam a abertura óssea da cavidade nasal, a abertura piriforme.

Concha nasal inferior :

Osso par, localizado na cavidade nasal. É uma lâmina óssea que tem uma concavidade voltada para baixo, delimitando, dessa forma, o meato nasal inferior, por onde passa ar. Fixa-se na parede lateral da cavidade nasal, que é constituída pela maxila .

Vômer :

É um osso ímpar, que se localiza na cavidade nasal. Juntamente com a lâmina perpendicular do etmoide e a cartilagem do septo, constitui o septo nasal. Inferiormente, articula-se com os ossos do palato). Sua margem posterior constitui o limite mediano das **coanas**, que são as aberturas posteriores da cavidade nasal.

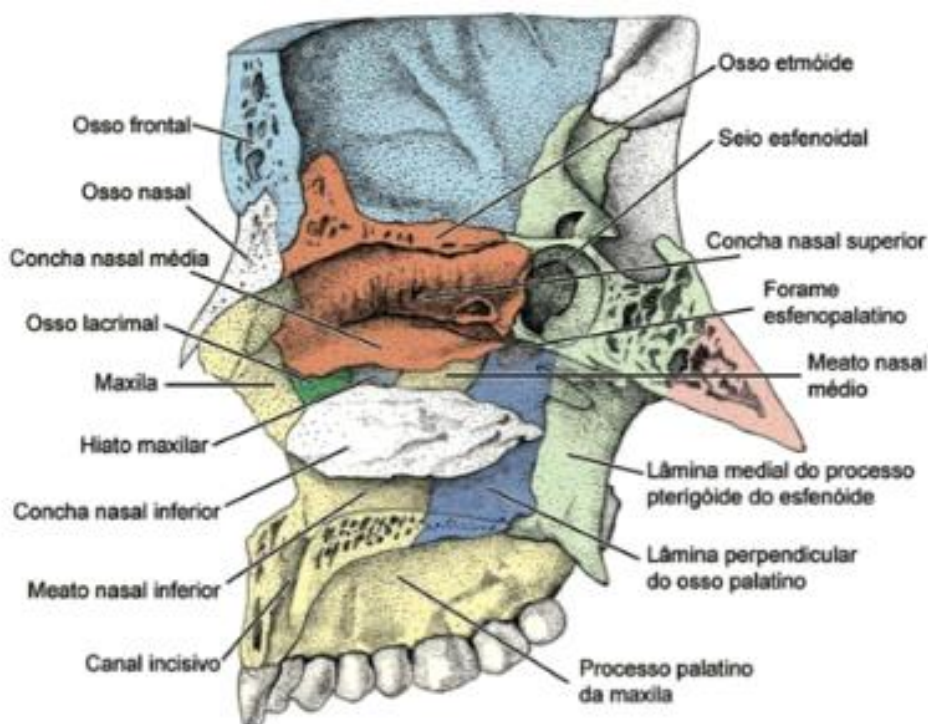
Osso palatino :

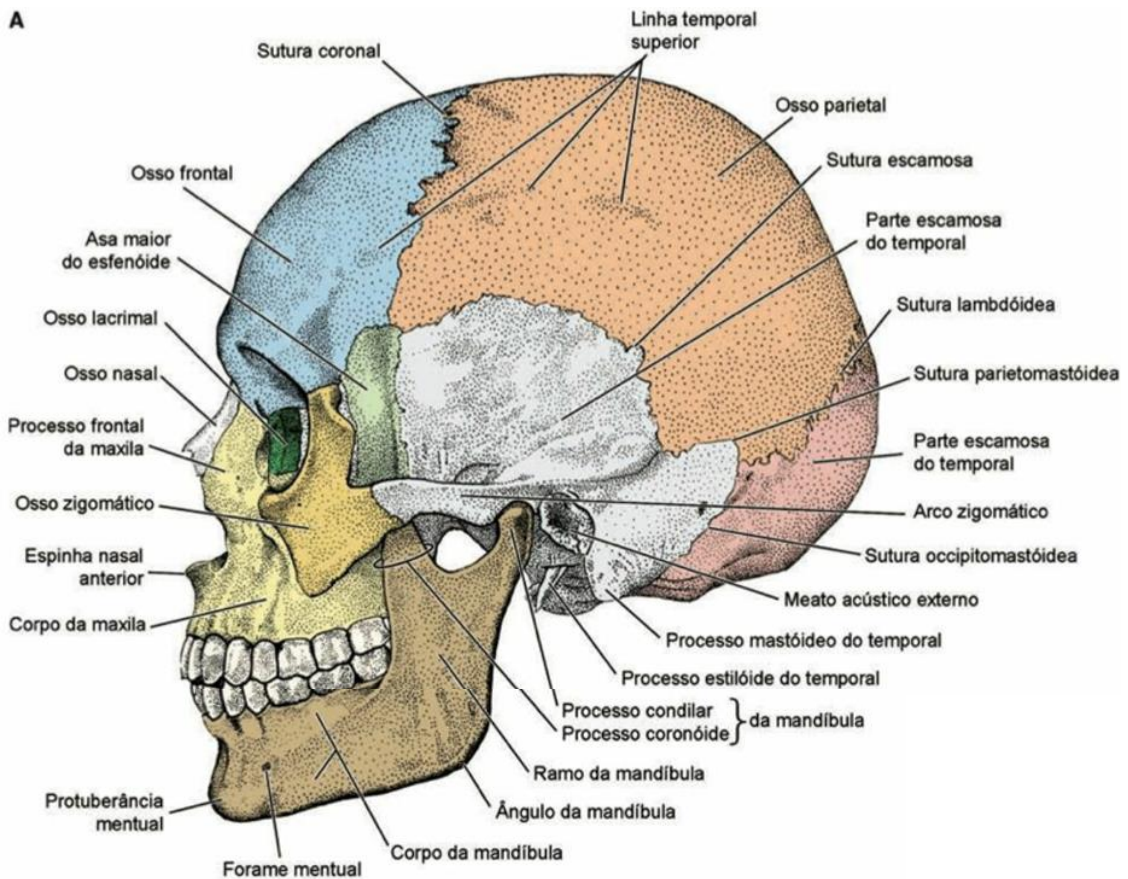
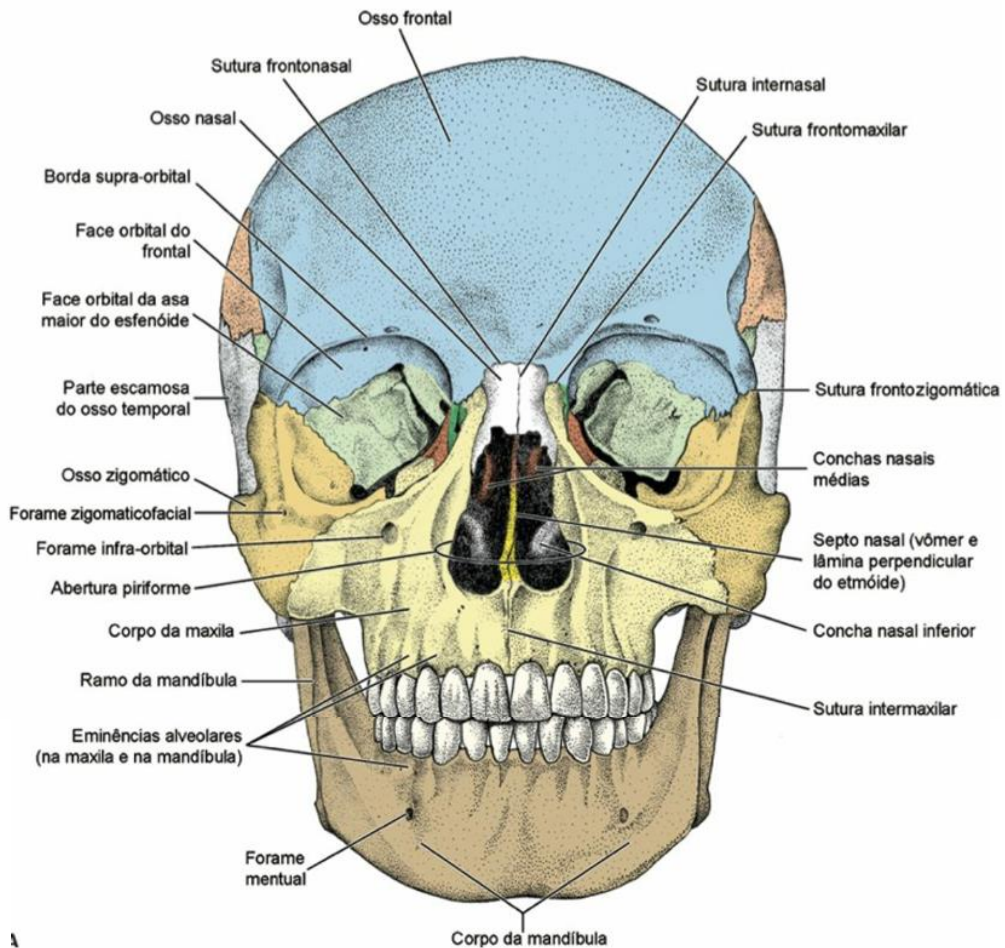
Osso par, constituído por lâmina horizontal e lâmina perpendicular.

As duas lâminas horizontais articulam-se com os processos palatinos das maxilas por meio da sutura palatina transversa, constituindo o palato ósseo, ou seja, a parte óssea do palato duro. A lâmina perpendicular localiza-se medialmente ao processo pterigoide do esfenóide, na parte mais posterior da cavidade nasal.

Osso zigomático :

O osso zigomático é um osso par, considerado como osso da “maçã do rosto”, por ser mais saliente na face. Tem os seguintes processos: processo maxilar, que anteroinferiormente articula-se com a maxila, por meio da sutura zigomaticomaxilar; processo frontal, extremidade que se articula superiormente com o osso frontal, por meio da sutura frontozigomática; processo temporal, que se articula com o processo zigomático do osso temporal, constituindo o arco zigomático.

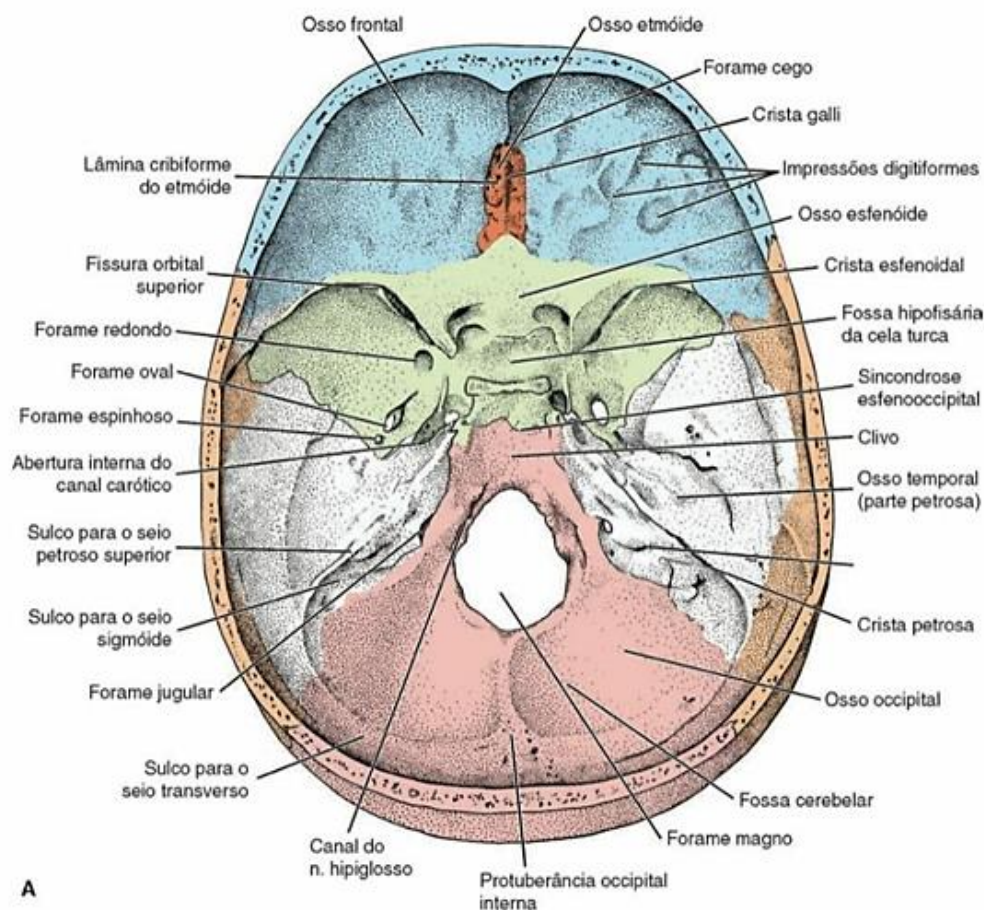




BASE DO CRÂNIO

A base do crânio forma o soalho da cavidade do crânio. Ela é rica em acidentes anatômicos causados pela morfologia do encéfalo. É dividida em três depressões denominadas **fossas anterior, média e posterior do crânio**.

- A asa menor do esfenóide separa a fossa anterior da média, e a parte petrosa do temporal separa a fossa média da posterior.



FORAMES DO VISCEROCRÂNIO

Forame/incisura supra-orbital: Vasos e nervos supra-orbitais (V/1 par)

Incisura frontal: Vasos e nervos supratrocleares (V/1 par)

Forame infra-orbital : Vasos e nervos infra-orbitais (V/2 par)

Canal lacrimonasal: Ducto lacrimonasal

Forames etmoidal anterior e posterior: Vasos e nervos etmoidais (V/1 par)

Fissura orbital inferior : Nervo maxilar/infra-orbital (V/2 par)

Artéria infra-orbital : (a. maxilar) N. zigomático (V/2 par)

Forame zigomaticofacial : Vasos e nn. zigomaticofaciais (V/2 par)

Forame zigomaticotemporal : Vasos e nn. zigomaticotemporais (V/2 par)

Forame mentual: Vasos e nn. mentuais (V/3 par)

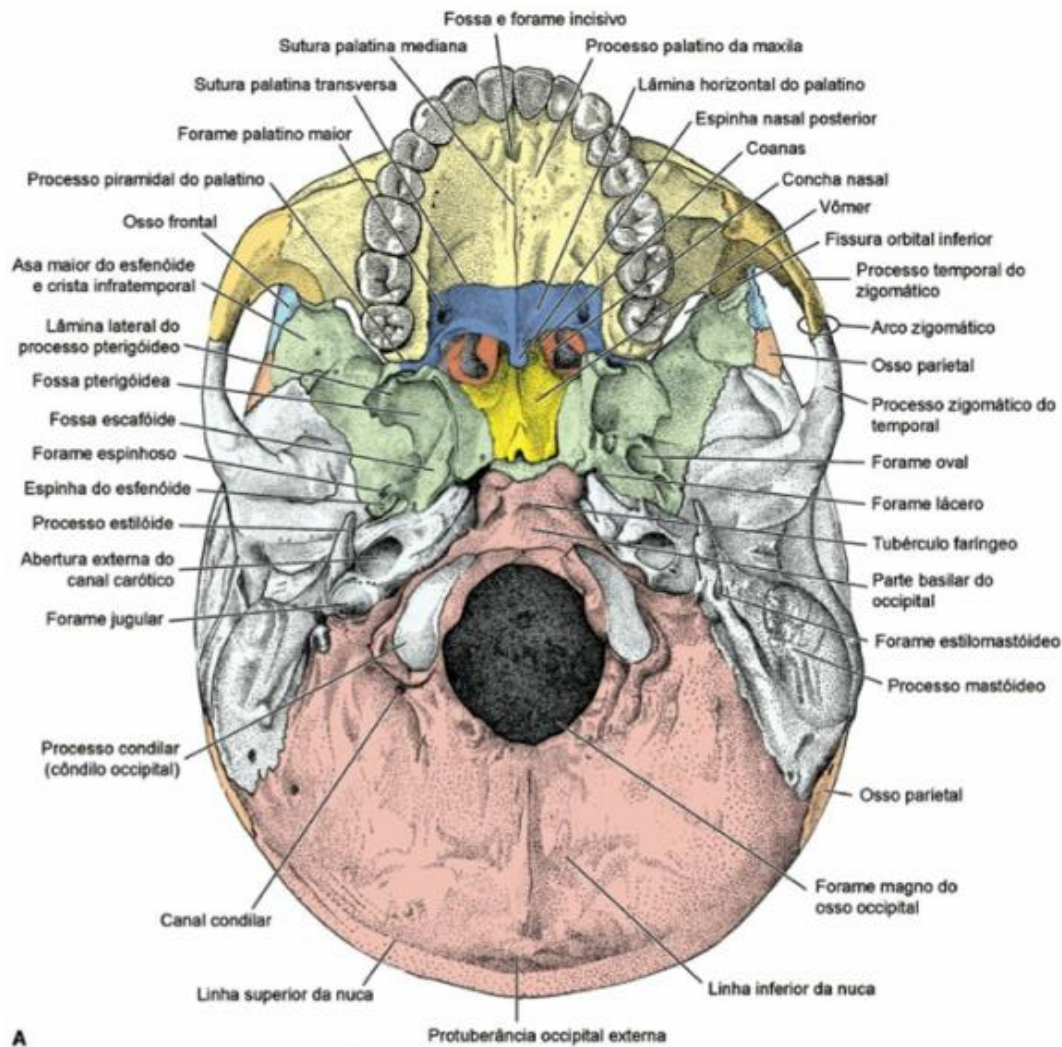
Forame e canal mandibulares: Vasos e nn. alveolares inferiores (V/3 par)

Forame incisivo : Vasos e nn. nasopalatinos (V/2 par)

Forame palatino maior : Vasos e nn. palatinos maiores (V/2 par)

Forame palatino menor : Vasos e nn. palatinos menores (V/2 par)

Forame esfenopalatino : Vasos e nn. esfenopalatinos (V/2 par)



FORAMES DO NEUROCRÂNIO :

Lâmina crivosa do etmóide : N. olfatório (I par) Canal óptico N. óptico (II par) A. oftálmica

Fissura orbital superior : N. oculomotor (III par) N. troclear (IV par) N. oftálmico (V/1 par) N. abducente (VI par)

Forame redondo : N. maxilar (V/2 par) forame oval N. mandibular (V/3 par)

Forame espinhoso : A. meníngea média

Forame látero : Fechado no vivo, porém se relaciona com: A. carótida interna Canal carótido A. carótida interna forame jugular Veia jugular interna N. glossofaríngeo (IX par) N. vago (X par) N. acessório (XI par) Meato acústico interno N. facial (VII par) N. vestibulo-coclear Canal do hipoglosso N. hipoglosso (XII par)

Forame magno : Medula espinhal e meninges Aa. vertebrais N. acessório (XI par) — raízes espinais fissura petrotimpânica N. corda do tímpano (facial — VII par)

Forame estilomastóideo : N. facial (VII par)

Maxila e Mandíbula

Maxila

A maxila é um osso par, pneumático, que constitui a porção mais central do esqueleto da face, articulando-se com todos os ossos do viscerocrânio, com exceção da mandíbula. Tem osso pouco denso, ou seja, com maior proporção de parte esponjosa em relação à parte compacta. A maxila direita se une à maxila esquerda na linha mediana por meio da sutura intermaxilar.

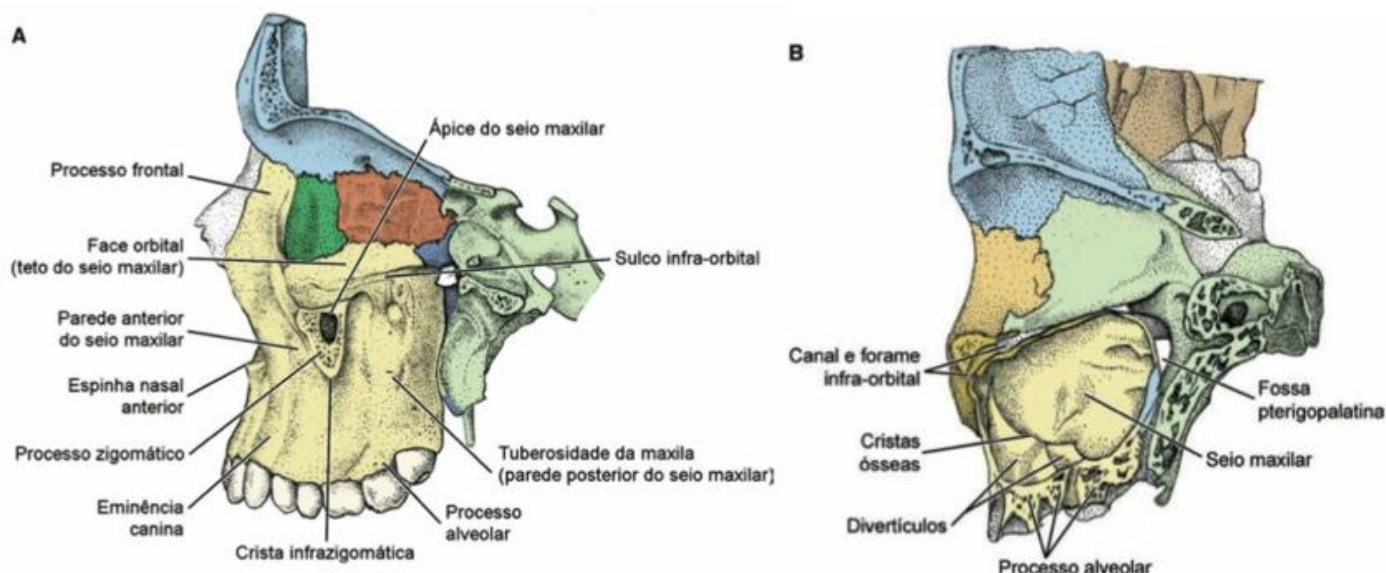
A maxila é constituída de um corpo central e quatro processos:

- **Processo frontal**, que se projeta superiormente para se articular com o osso frontal, por meio da sutura frontomaxilar.

- **Processo zigomático**, que se articula com o processo maxilar do osso zigomático, por meio da sutura zygomaticomaxilar.

- **Processo alveolar**, que representa a área onde se localizam os alvéolos dentais, para inserção das raízes dos dentes superiores. Na base do processo alveolar, na linha mediana, está a espinha nasal anterior, exatamente na parte mais superior da sutura intermaxilar e mais inferior da abertura piriforme

- **Processo palatino**, que se articula com a lâmina horizontal do osso palatino, em ambos os lados, constituindo o palato ósseo. A articulação dessas peças ósseas na linha mediana se dá por meio da sutura palatina mediana. A articulação dos processos palatinos das maxilas com as lâminas horizontais dos palatinos se dá por meio da sutura palatina transversa.



Mandíbula

A mandíbula é um osso ímpar, único do crânio com mobilidade e onde estão alojados os dentes inferiores. Tem maior densidade óssea que a maxila. Essa estrutura resistente é capaz de suportar a força dos músculos que nela se inserem: todos os músculos da mastigação, já que é o único osso passível de movimento; **músculos supra-hióideos**; **músculo da língua**. Consiste de uma porção horizontal, o corpo, e duas porções perpendiculares, os ramos, que se unem ao corpo em um ângulo quase reto.

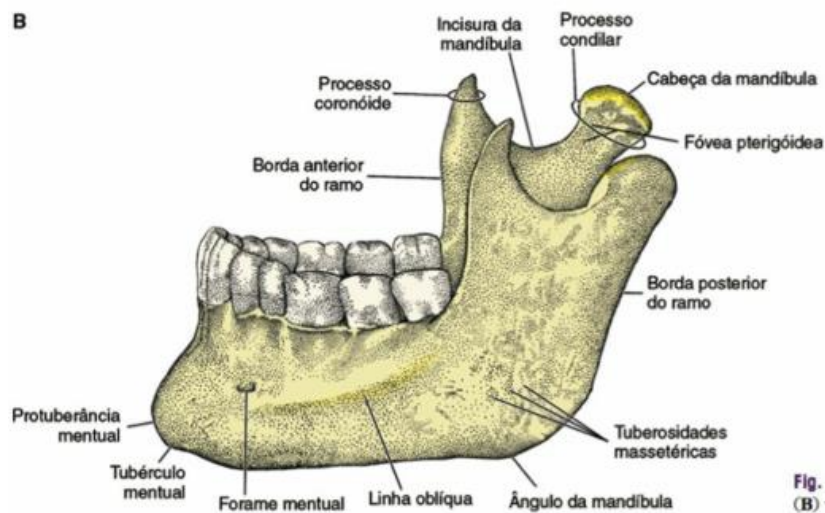
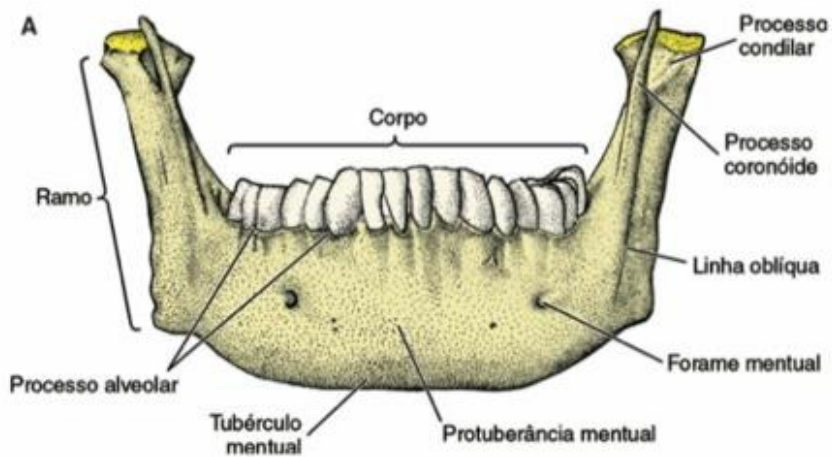
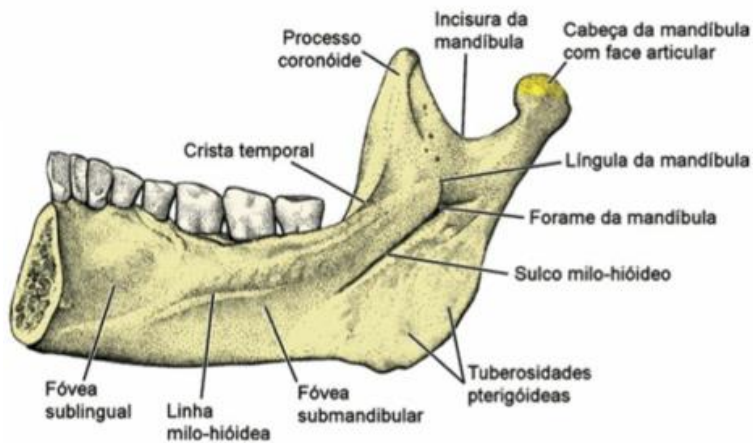
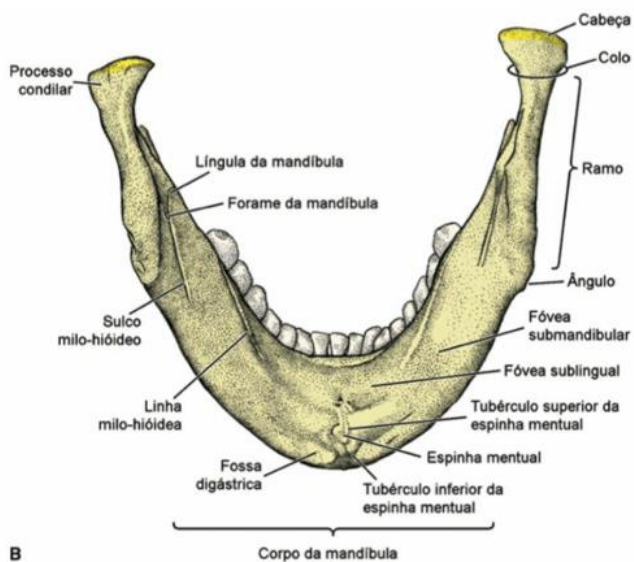


Fig. (B)



Músculos da face

Músculos do Couro Cabeludo

- **Músculo occipitofrontal**

É um músculo plano que se estende desde a protuberância occipital externa e linha superior da nuca até a pele da região superciliar. É constituído por dois ventres — frontal e occipital — sendo intercalados por uma aponeurose craniana, denominada gálea aponeurótica.

Ação : O ventre occipital torna tensa a gálea aponeurótica, fixando-a, para a ação do ventre frontal. Quando tensa a gálea, o frontal eleva a pele das sobrancelhas e forma pregas horizontais na pele da fronte. **É considerado o músculo da atenção.**

Origem do ventre Occipital : 2/3 laterais da linha nugal superior do osso occipital e processo mastóide.

Origem do ventre Frontal : Suas fibras estão unidas com as do prócero, corrugador e orbicular do olho.

- **Músculos Auriculares**

São atrofiados e estão dispostos ao redor do pavilhão da orelha, a qual eles movem. São três músculos: auricular anterior, auricular superior e auricular posterior.

Origem: gálea aponeurótica

Inserção: Na pele da orelha.

Ação — Possuem ação limitada, podendo movimentar a orelha.

Músculos ao Redor dos olhos

- **Músculo orbicular do olho**

É um músculo plano e elíptico, situado superficialmente sob a pele das pálpebras. Divide-se em três porções: palpebral, lacrimal e orbital.

Ação — O músculo orbicular do olho protege o olho da luz intensa e de lesões. A parte palpebral une as pálpebras levemente, a parte orbital faz o fechamento forçado das pálpebras, tracionando a pele da fronte, das têmporas e da bochecha.

- **Músculo corrugador do Supercílio**

É um músculo horizontal que se situa profundamente ao orbicular do olho.

Origem: processo frontal da maxila e parte do osso frontal

Inserção: na pele do supercílio.

Ação — Traciona medialmente o supercílio, formando rugas ou pregas verticais entre os supercílios.

Músculos ao Redor do Nariz

- **Músculo prócero**

É um pequeno músculo localizado na parte superior da raiz do nariz.

Origem: Osso nasal

Inserção: Na pele entre os arcos superciliares.

Ação — Abaixa a parte medial do supercílio, provocando pregas transversais na raiz do nariz, expressando aspecto ameaçador, agressivo.

- **Músculo Nasal**

Passa sobre o dorso do nariz para se unir com o contralateral.

Origem : na base do osso alveolar da maxila e das saliências alveolares do incisivo lateral e do canino.

Suas fibras da parte transversa divergem para cima e medialmente, em direção ao dorso do nariz, enquanto a parte alar se insere na cartilagem alar.

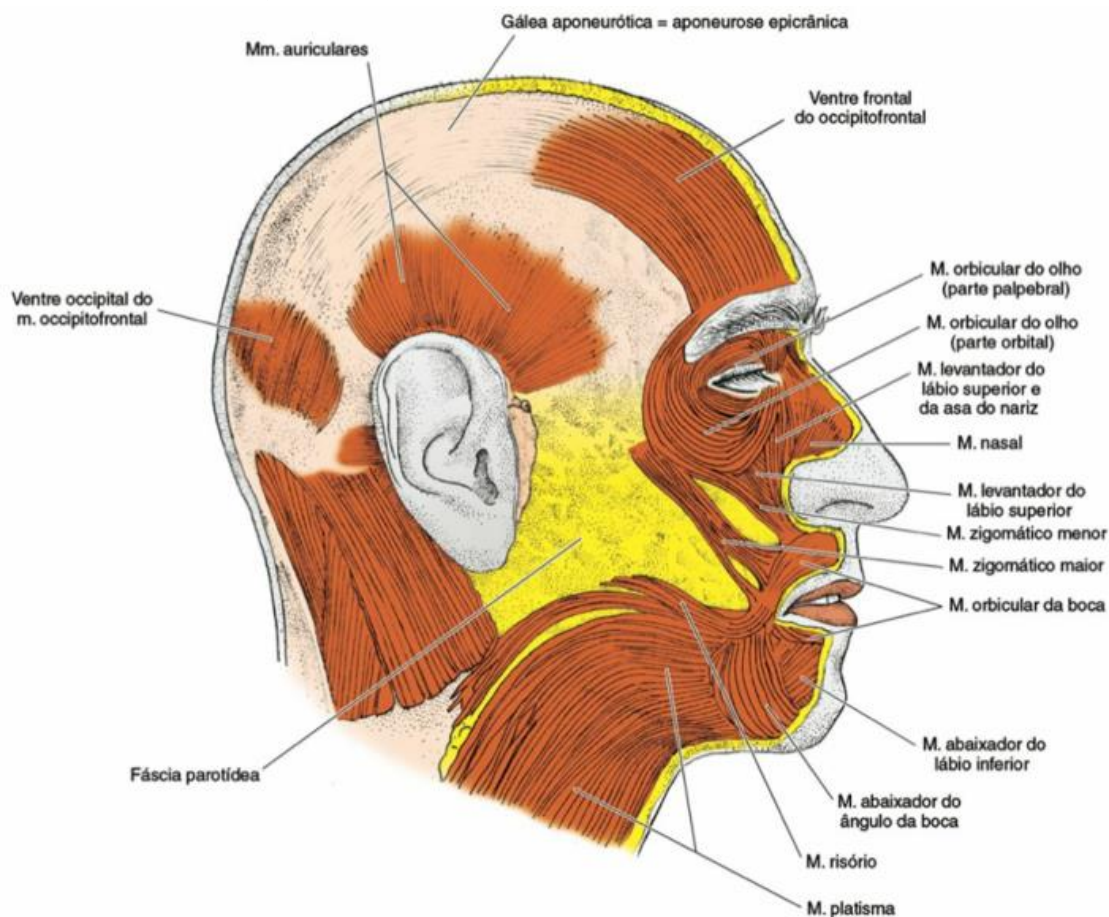
Ação — A parte alar dilata, e a parte transversa comprime a narina, expressando desprezo e descontentamento.

- **Músculo Abaixador do Septo Nasal**

Origem: Depressão óssea, lateral à eminência alveolar do incisivo lateral superior

Inserção: No septo nasal.

Ação — Abaixa a asa do nariz, diminuindo o diâmetro transverso da narina.



Músculos ao Redor da Boca

- **Músculo orbicular da boca**

Origem : Parte marginal e Parte labial: laterais do ângulo da boca

Inserção : lábios

Ação- Movimentam os lábios, as asas do nariz, as bochechas e a pele do mento, contribui no ato de sucção e para a ação de soprar.

- **Músculo Bucinador**

É o músculo que delimita a cavidade oral lateralmente, “músculo da bochecha”

Origem: Parte inferior do proc. alveolar da maxila, rafe pterigomandibular, parte inferior do proc. alveolar da mandíbula.

Inserção : Ângulo da boca, lábios inferior e superior, forma a base das bochechas.

Ação- Indispensável como sinergista para a elevação e a pressão da cavidade da boca, por exemplo, no soprar ou mastigar, traciona lateralmente a comissura oral.

- **Músculo abaixador do lábio inferior**

Origem: Medial na base da mandíbula medial por baixo do forame mental.

Inserção: Lábio inferior, protuberância do mento, as fibras profundas para a membrana mucosa.

Ação-Abaixa o lábio inferior, levando-o ligeiramente para a lateral.

- **Músculo levantador do lábio superior**

Origem: Margem infra-orbital e parte adjacente do proc. zigomático da maxila; daí para diante vai para a massa muscular do M. orbicular do olho.

Inserção: Lábio superior

Ação-Elevação do lábio superior, contribuindo para ressaltar o sulco nasolabial.

- **Músculo Mental**

Origem: Eminências alveolares dos dentes incisivos laterais inferiores.

Inserção: Pele do mento

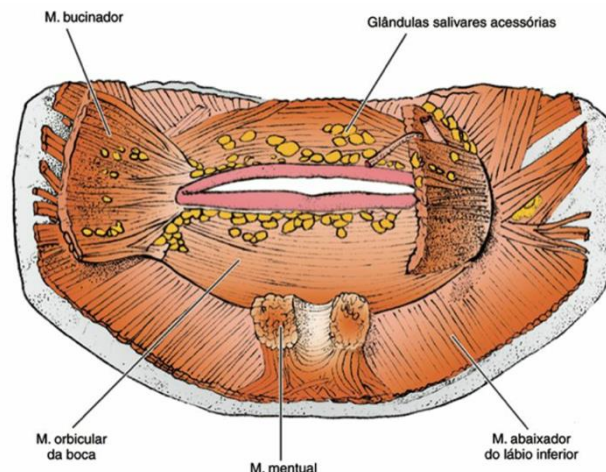
Ação- Comprime a pele do mento contra a mandíbula.

- **Músculo Abaixador do ângulo da boca**

Origem: Base da mandíbula por baixo do forame mental.

Inserção: Lábio superior, bochecha lateral ao ângulo da boca, lábio superior.

Ação-Traz o ângulo da boca para baixo e para fora.



- **Músculo Risório**

Origem: Fáscia parotidomassetérica.

Inserção: Lábio superior, ângulo da boca.

Ação-Puxa levemente o ângulo da boca para baixo e para lateral e ligeiramente para cima.

- **Músculo levantador do ângulo da boca**

Origem: Fossa canina da maxila

Inserção: Ângulo da boca

Ação-Eleva o ângulo da boca

- **Músculo zigomático Maior**

Origem: Zigomático próximo da sutura zigomaticotemporal

Inserção: Lábio superior, ângulo da boca

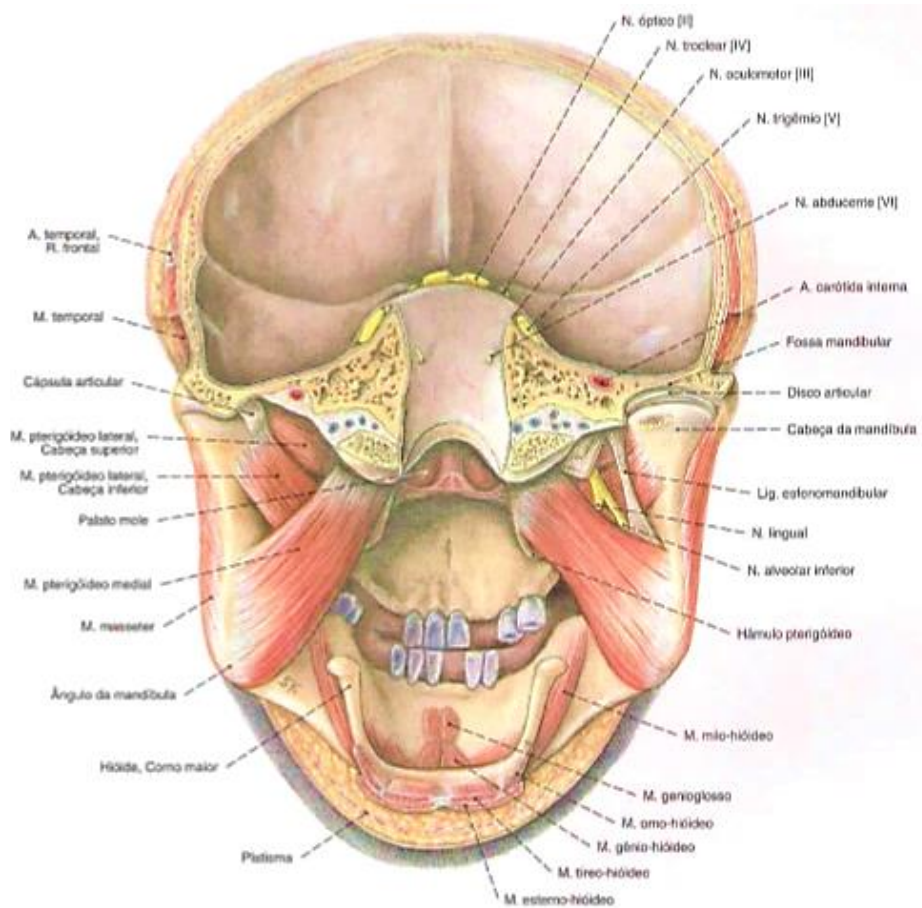
Ação-Traciona o ângulo da boca para cima e lateralmente.

- **Músculo zigomático Menor**

Origem: Zigomático próximo da sutura zigomaticomaxilar

Inserção: Lábio superior, ângulo da boca.

Ação- Eleva o lábio, superior e lateralmente.



Músculos do Pescoço

- **Platisma**

Origem: Tem origem na fáscia que reveste a porção superior dos músculos peitoral maior e deltóide.

Ação: Traciona o lábio inferior e o ângulo bucal, abrindo parcialmente a boca (expressão de horror). Eleva e puxa para a frente a pele do pescoço e ombro.

Inervação: Ramo cervical do nervo facial (VII par)

- **Esternocleidomastóideo**

Origem: Apresenta duas -uma esternal e outra clavicular, originadas respectivamente do manúbrio do esterno e do terço medial da clavícula.

Ação: Inclina a cabeça para o mesmo lado em direção ao ombro, tornando bem evidente sua anatomia de superfície. Atuando em conjunto, move a cabeça para a frente (o mento aproxima-se do manúbrio do esterno).

Inervação: C2, C3 e parte espinal do nervo Acessório (11º par craniano).

- **Digástrico**

Ventre Anterior: Fossa digástrica da mandíbula

Ventre Posterior: Processo mastoide

Inervação: Nervo Facial (ventre posterior) e Nervo Mandibular (ventre anterior)

Ação: Elevação do Osso Hioide e Abaixamento da Mandíbula (abertura da boca). O ventre anterior traciona o osso hioide para frente e o ventre posterior para trás.

- **Estilo-Hióideo**

Origem: Processo estiloide

Inserção Inferior: Corpo do osso hioide

Inervação: Nervo Facial (VII par craniano)

Ação: Elevação e Retração do Osso Hioide.

- **Milo-Hióideo**

Origem: Linha milo-hioidea da mandíbula

Inervação: Nervo Mandibular (Ramo do nervo Trigêmeo - V par craniano)

Ação: Elevação do osso Hioide e da Língua.

- **Gênio-Hióideo**

Origem: Tubérculo inferior da espinha mental.

Inervação: Nervo Hipoglosso (C1)

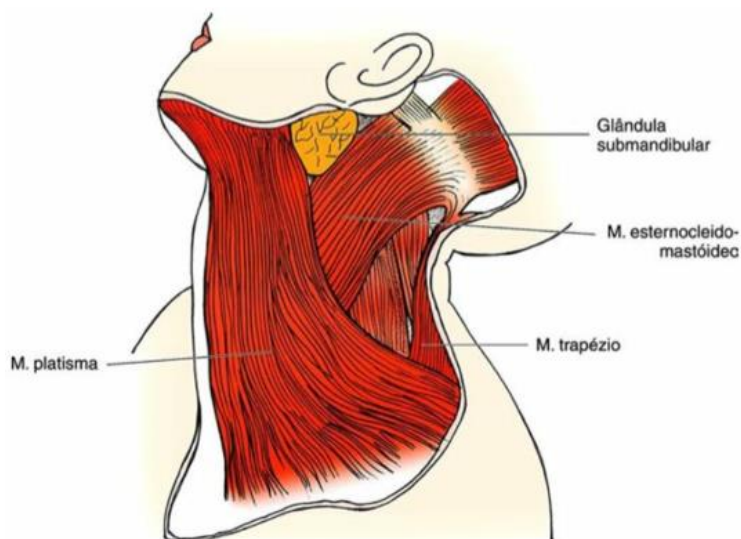
Ação: Tração Anterior do osso Hioide e da Língua.

- **Esterno-hióideo**

Origem : Manúbrio do esterno

Inervação: Ramos da Alça Cervical (N. do Hipoglosso) com fibras de C1 à C3

Ação: Baixar o Osso Hioide.



- **Esternotireóideo**

Origem: Manúbrio do esterno

Inserção Superior: Cartilagem tireoide

Inserção Inferior: Face posterior do manúbrio do esterno

Inervação: Ramos da Alça Cervical (N. do Hipoglosso) com fibras de C1 à C3

Ação: Baixar a Cartilagem Tireoide

- **Tireóideo**

Inserção Superior: Corno maior do osso hioide

Origem: Cartilagem tireoide

Inervação: Nervo do Hipoglosso (C1 e C2)

Ação: Baixar o Osso Hioide.

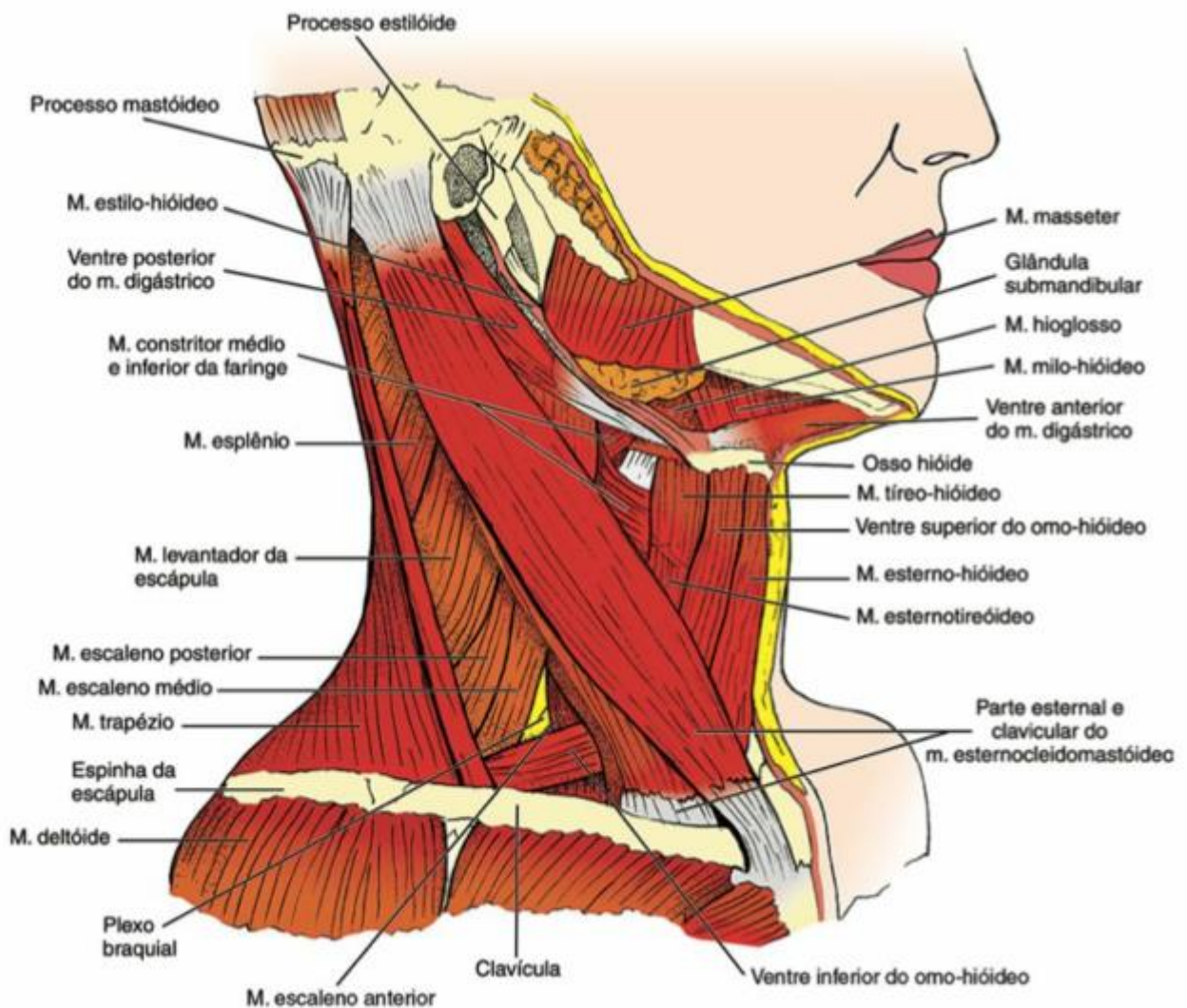
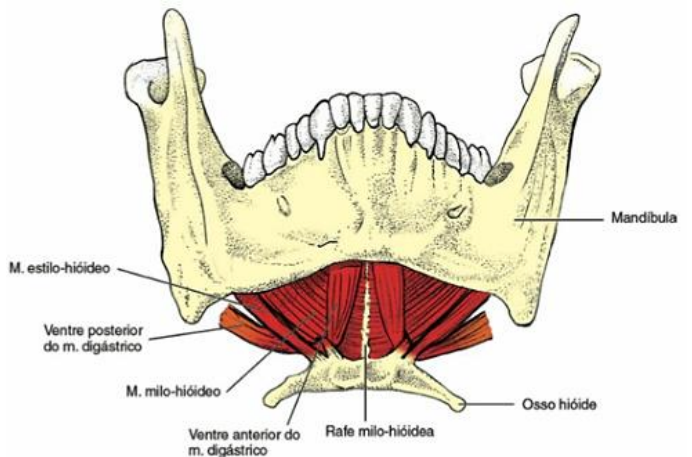
- **Omo-hióideo**

Inserção Superior: Corpo do osso hioide

Inserção Inferior: Borda superior da escápula

Inervação: Ramos da Alça Cervical (N. do Hipoglosso) com fibras de C1 à C3

Ação: Baixar o Osso Hioide.



A face recebe um suprimento sanguíneo proveniente de ramos das artérias carótidas externa e interna (ACE e ACI), cujos ramos terminais se anastomosam livremente na face.

Artéria Carótida Externa

Inicia-se no triângulo carotídeo, na bifurcação da artéria carótida comum. Tem um trajeto ascendente até a região do colo da mandíbula, onde termina, dividindo-se em dois ramos: artérias maxilar e temporal superficial. Esta divisão ocorre no interior da glândula parótida.

Artéria Carótida Interna

A partir da sua origem na artéria carótida comum, a artéria carótida interna segue superiormente, para entrar no canal carotídeo do osso temporal. Após emergir do canal carotídeo, termina emitindo os ramos.

Ramos da Artéria Carótida Externa para a Face

A artéria carótida externa emite os principais ramos responsáveis pela irrigação da face.

Artéria Facial

- A artéria facial origina-se do contorno anterior da ACE. Ela é o principal tronco arterial da face, e seus ramos terminais que irrigam a face são:

Artéria submental — irriga a região submandibular e sub-mental.

Artéria labial inferior — irriga o lábio inferior e anastomosa-se com a contralateral.

Artéria labial superior — irriga o lábio superior e anastomosa-se com a contralateral.

Ramo nasal lateral — irriga o dorso e a asa do nariz.

Artéria angular — irriga os músculos e estruturas próximas ao ângulo medial do olho.

Anastomosa-se com os ramos da a. oftálmica, estabelecendo comunicação entre a ACE e ACI.

Artéria Temporal Superficial

- É o menor dos ramos terminais da ACE; sendo o outro, maior, é a artéria maxilar. Seus ramos para a face são:

Artéria transversa da face — irriga parte da glândula parótida e seu ducto, parte do m. masseter e a pele da região.

Ramo frontal — irriga a região mais lateral da fronte e a parte anterior da região temporal.

Artéria maxilar

- É o maior dos ramos terminais da ACE. Ela irriga estruturas profundas da face, e seus ramos terminais chegam a irrigar a pele.

Artéria mental — é um ramo da artéria alveolar inferior (1ª parte da a. maxilar) que se deixa o canal mandibular pelo forame mental e irriga a região mental e parte do lábio inferior.

Artéria infra-orbital — é um dos ramos terminais da artéria maxilar que percorre o assoalho da órbita e emerge na face pelo forame infra-orbital, para irrigar partes da pálpebra inferior, do lábio superior e do nariz.

Ramos da Artéria Carótida interna para a Face

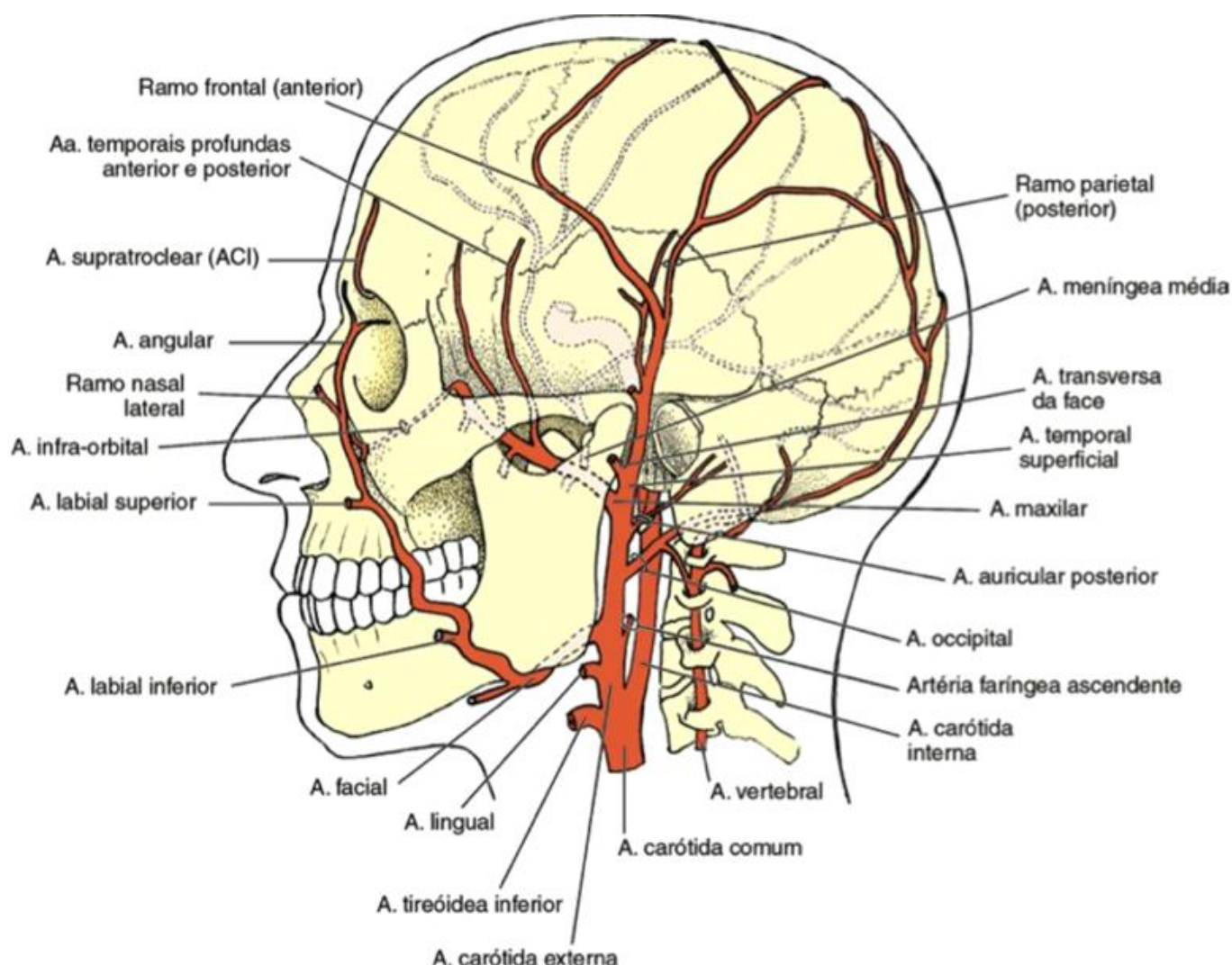
Artéria Oftálmica

- É o ramo da ACI responsável pela irrigação do conteúdo da órbita. Contudo, apresenta alguns ramos terminais que contribuem para a irrigação da face.

Artéria supra-orbital — irriga a pálpebra superior e a região da fronte e couro cabeludo até o vértice.

Artéria supratroclear — irriga a parte medial da fronte e couro cabeludo.

Artéria dorsal do nariz — deixa a órbita acima do ligamento palpebral medial. Irriga a raiz do nariz e o saco lacrimal e anastomosa-se com os ramos da a. facial (anastomose entre ACE e ACI).



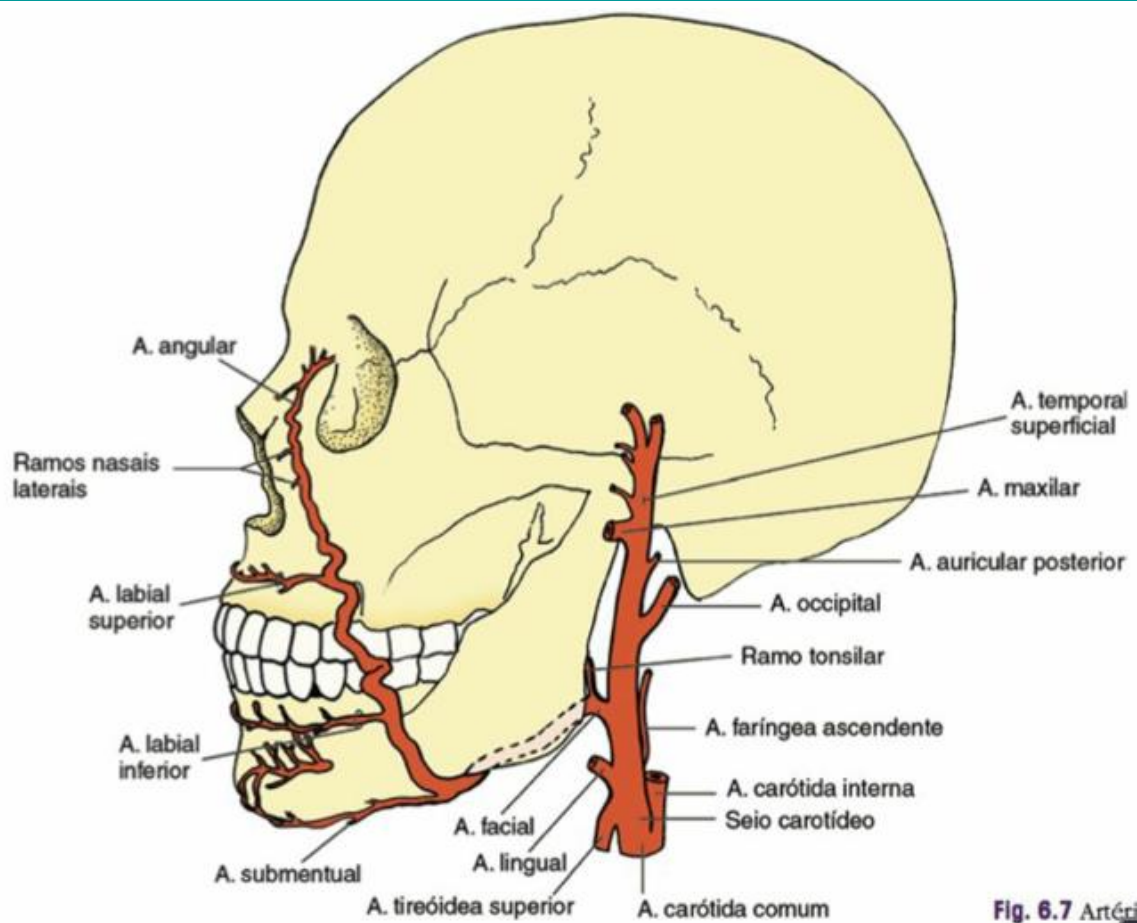


Fig. 6.7 Artéri

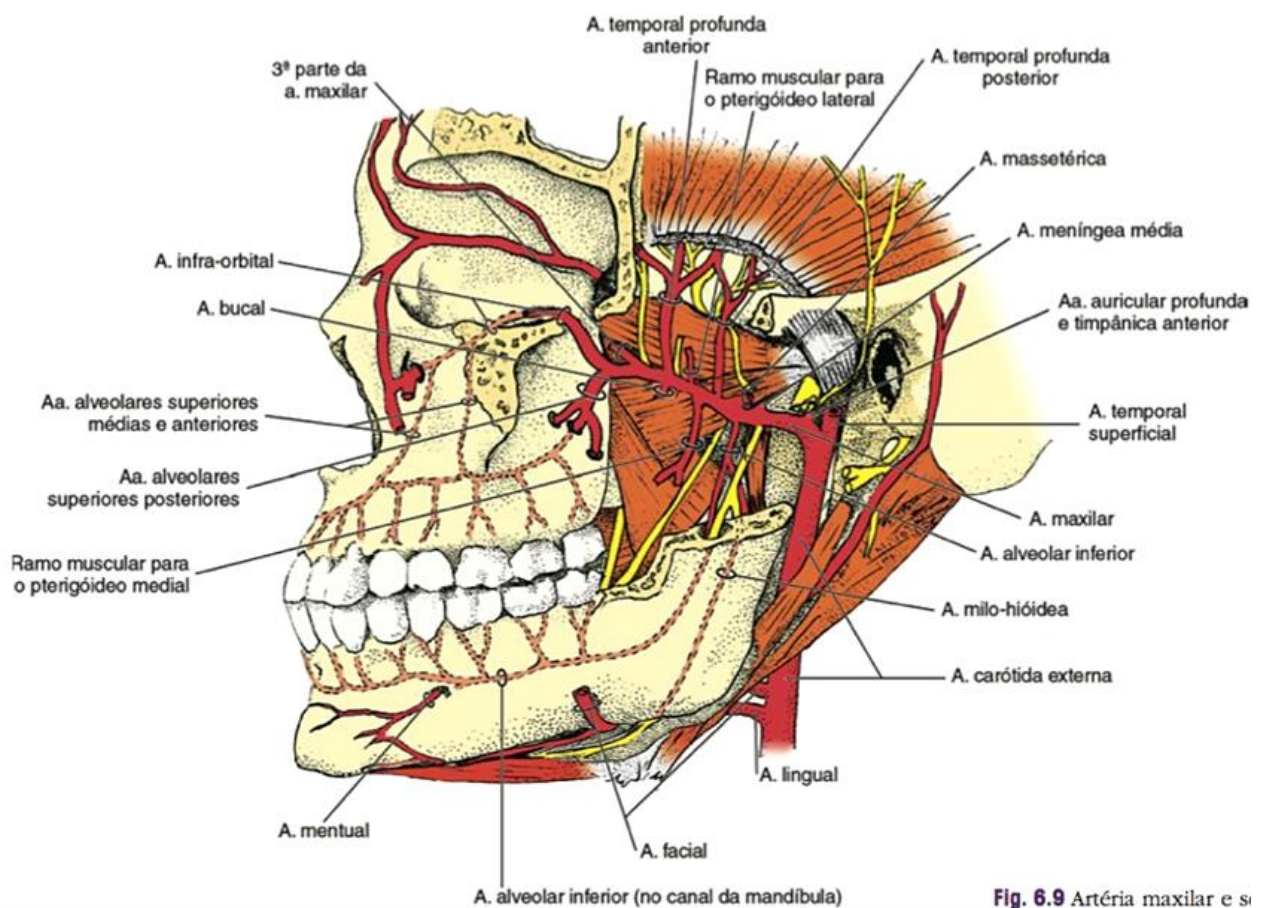
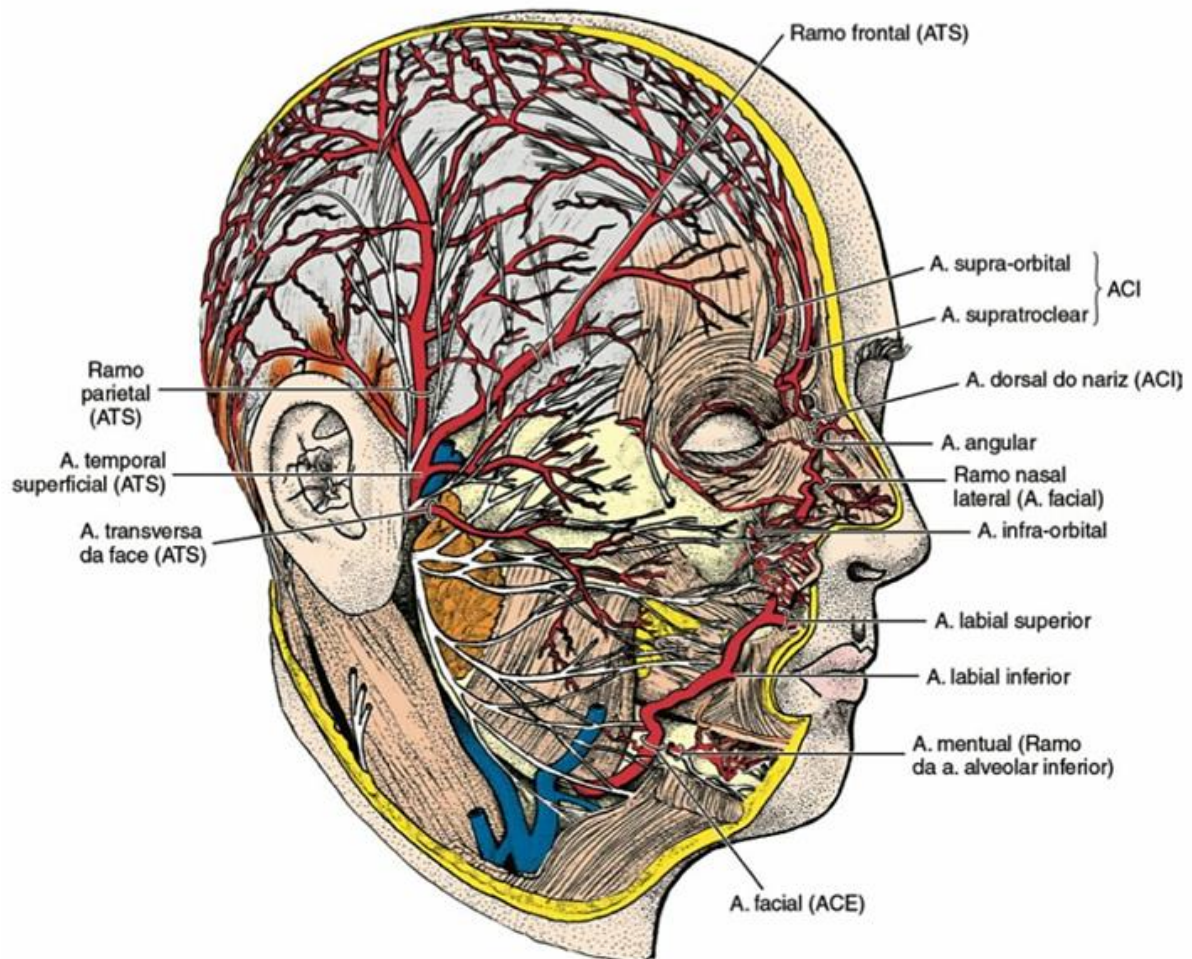
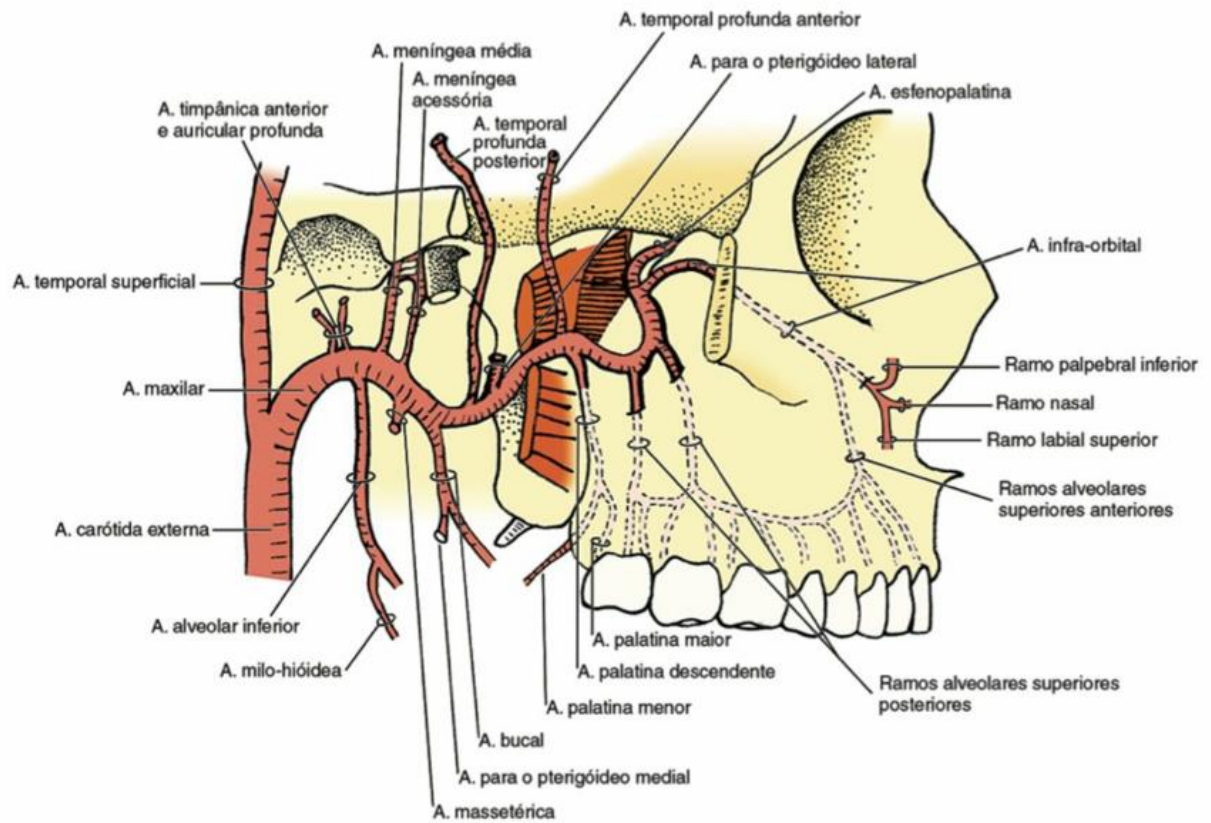


Fig. 6.9 Artéria maxilar e s



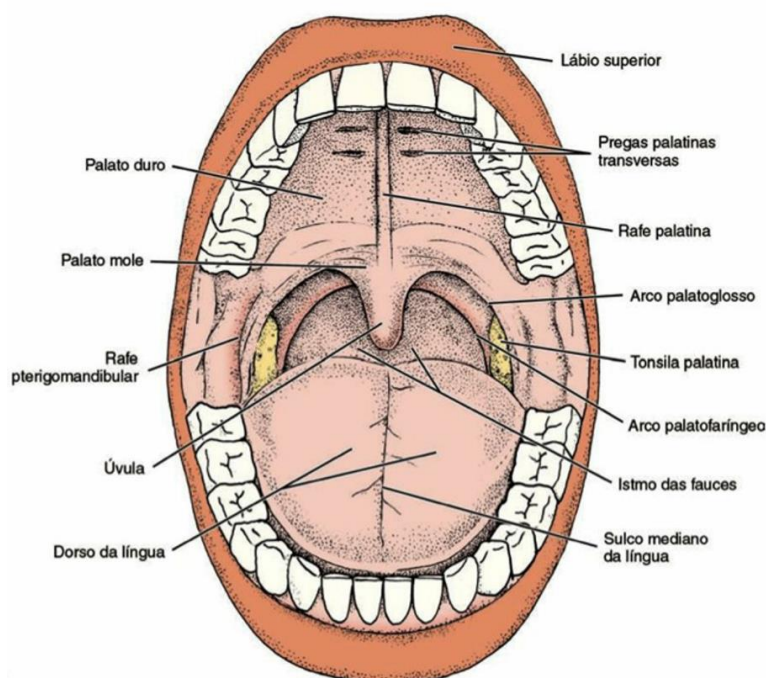
Cavidade Oral

Mucosa Oral

A mucosa oral é constituída por tecido epitelial e por uma fina faixa de tecido conjuntivo conhecida como lâmina própria. Na interface desses dois tecidos, localiza-se uma estrutura que viabiliza a nutrição do tecido epitelial e que determina a polaridade dos seus constituintes celulares – a membrana basal. O epitélio da cavidade oral é do tipo pavimentoso estratificado, sendo constituído por queratinócitos.

Anatomia

Os limites da cavidade oral são: lábios-anteriormente; bochechas-lateralmente; palato-superiormente; soalho da boca-inferiormente; arcos palatoglosso e palatofaríngeo, posteriormente.



Palato

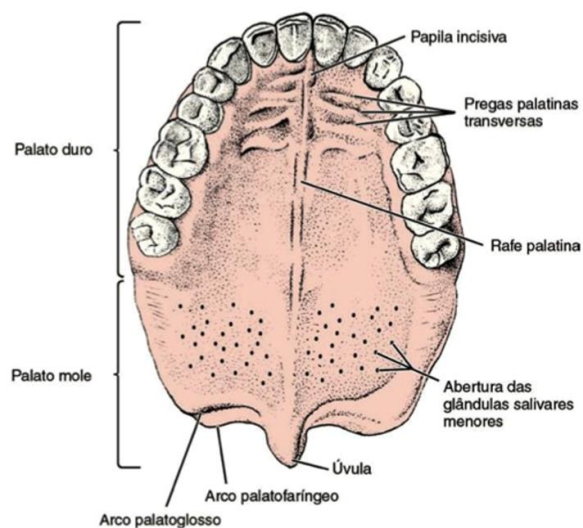
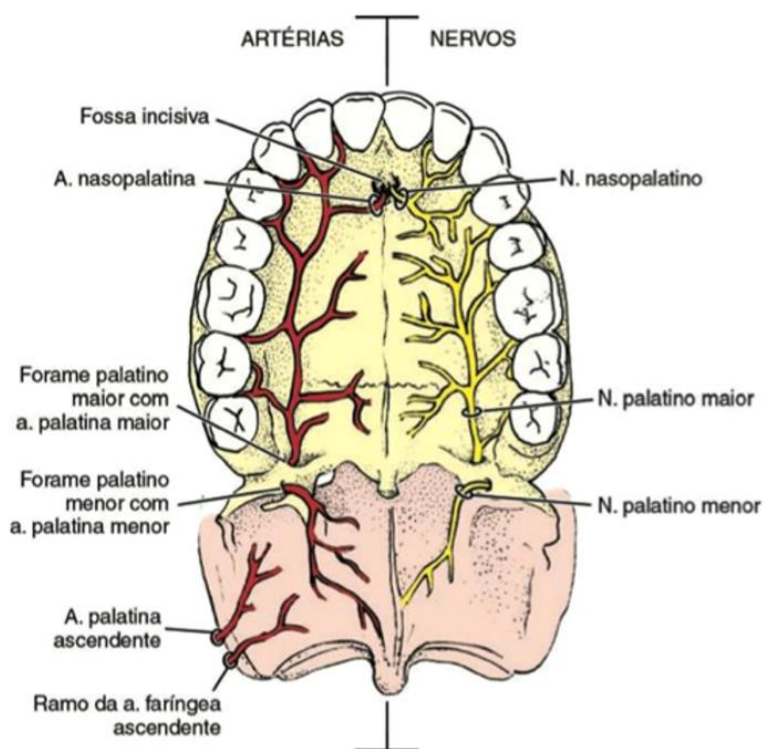
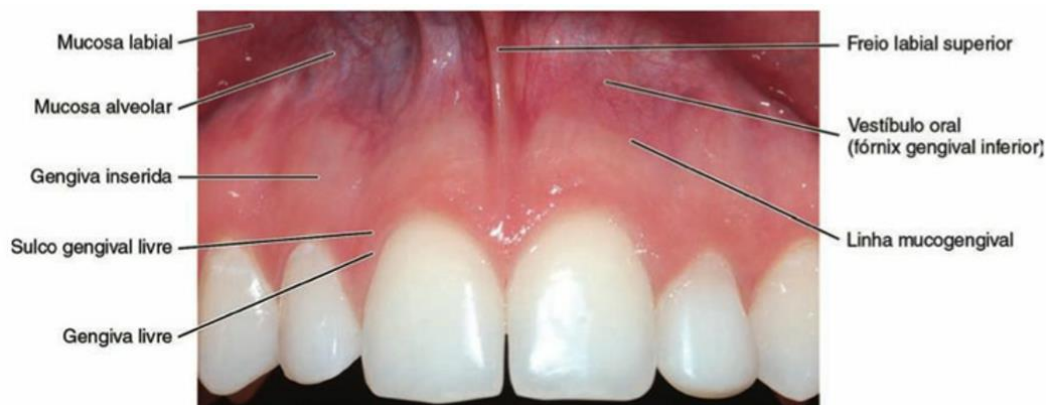
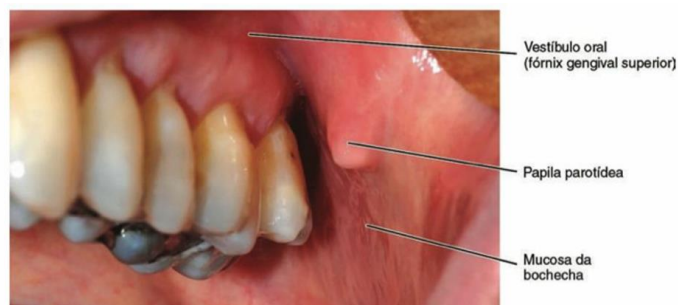
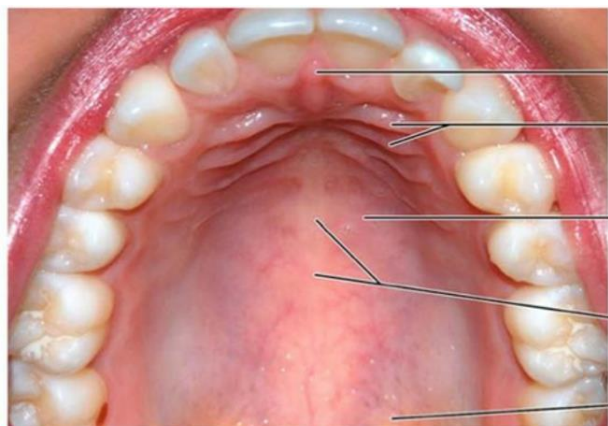
É uma região em forma de ferradura, aberta para trás, limitada à frente e nos lados pelos processos alveolares da maxila. No lado oral, o palato é recoberto por um mucoperiósteo que contém vasos sanguíneos, nervos e um grande número de glândulas salivares menores (palatinas) do tipo mucoso.

- **Irrigação e drenagem**

A região posterior do palato é irrigada pela artéria palatina maior. A porção anterior do palato (até os caninos) é irrigada pela a. nasopalatina. Estes vasos podem-se anastomosar no palato. As veias acompanham as artérias e apresentam a mesma nomenclatura, drenando para o plexo venoso pterigóideo.

- **Inervação**

A sensibilidade geral da região posterior do palato é dada pelo nervo palatino maior (V/2 par), enquanto a da região anterior (até caninos) pelo nervo nasopalatino (V/2 par).

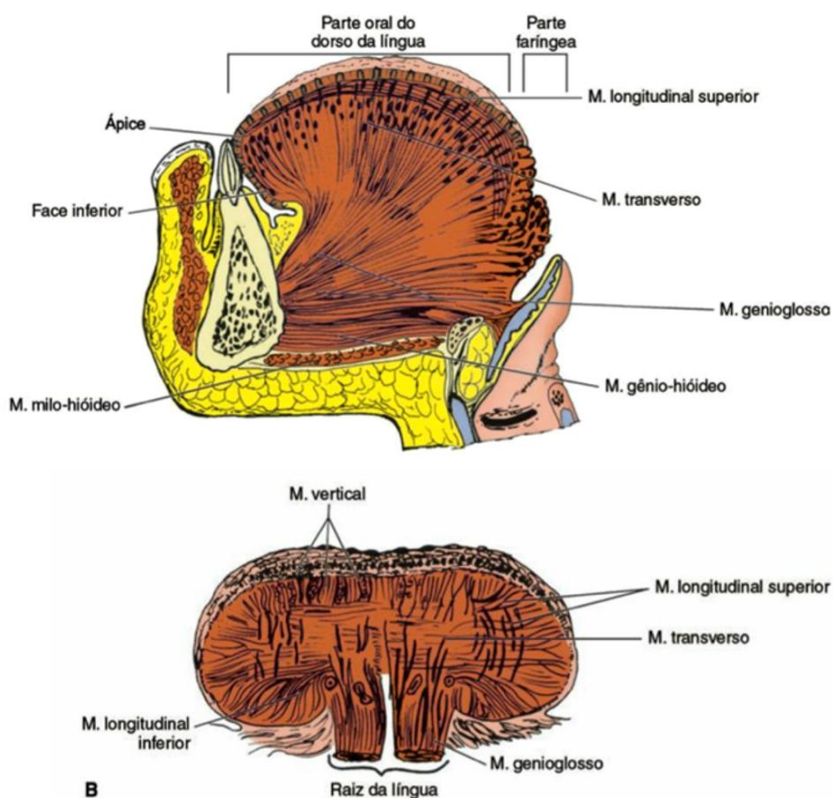


Língua

A mobilidade e força da língua são importantes para os processos da fala e mastigação. Estas habilidades são determinadas pelos músculos da língua.

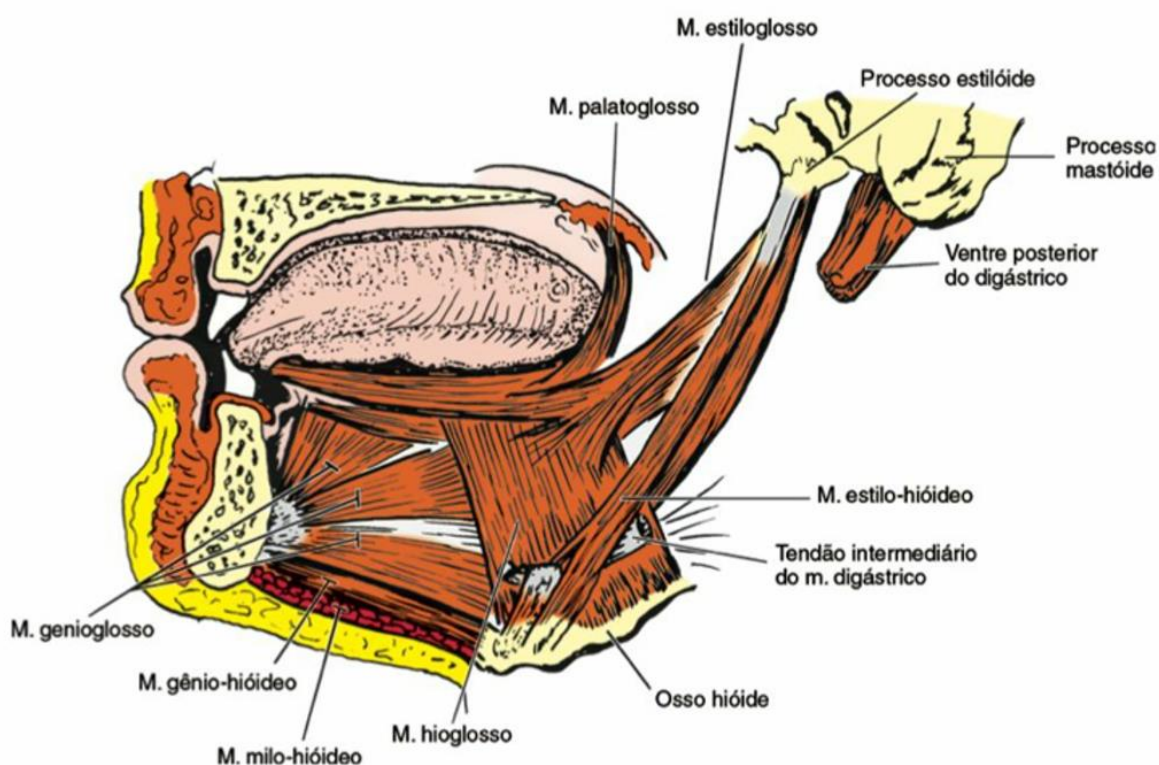
- **Músculos Intrínsecos da Língua:**

Longitudinal superior	Origem: septo lingual Inserção: margens da língua Função: encurvar superiormente a ponta da língua, elevar as laterais, encurtar a língua
Longitudinal inferior	Origem: base da língua, corpo do osso hioide Inserção: ápice da língua Função: encurvar inferiormente a ponta da língua, encurtar a língua
Transverso	Origem: septo lingual medial Inserção: submucosa marginal fibrosa Função: estreitar e aumentar a extensão da língua
Vertical	Origem: submucosa dorsal Inserção: submucosa ventral Função: achatar e alargar a língua
Inervação	Todos são innervados pelo nervo hipoglosso



- **Músculos Extrínsecos da Língua**

Genioglosso	Origem: tubérculo genial medial da sínfise mentoniana Inserção: margem lateral da língua, parte inferior da língua Inervação: nervo hipoglosso Função: depressão e protração da língua
Hioglosso	Origem: corpo e corno maior do osso hioide Inserção: margem lateral da língua, parte inferior da língua Inervação: nervo hipoglosso Função: depressão e retração da língua
Estiloglosso	Origem: ligamentos estiloide e estilo-hioideo Inserção: margem lateral da língua, parte inferior da língua Inervação: nervo hipoglosso Função: retração da língua
Palatoglosso	Origem: aponeurose do palato mole Inserção: margem lateral da língua Inervação: nervo vago Função: elevação da base da língua



A inervação sensitiva da cabeça e do pescoço é feita através de nervos cranianos e de ramos terminais dos nervos espinhais cervicais.

Nervo Olfatório (I Par)

O nervo olfatório capta os estímulos de olfação originados da parte superior da cavidade nasal. É formado por filetes nervosos que atravessam a lâmina cribiforme do etmóide e, na fossa anterior do crânio, fazem sinapse no bulbo olfatório; daí se dirigem para a área olfativa do córtex cerebral.

- Sensitivo, é responsável pela condução de impulsos olfatórios da mucosa nasal ao cérebro.

Nervo Óptico (II Par)

Os estímulos visuais são captados na retina pelo nervo óptico, que atravessa o canal óptico. Na fossa média do crânio algumas fibras cruzam o plano mediano no quiasma óptico, daí as fibras se dirigem para áreas específicas do encéfalo, onde são interpretados os estímulos visuais.

- Sensitivo, conduz impulsos visuais da retina ao cérebro.

Nervo Oculomotor (III Par)

Origina-se da fossa interpeduncular, na fossa média do crânio (Fig. 8.1). Ele penetra na órbita através da fissura orbital superior juntamente com os nervos troclear (IV), oftálmico (V/1) e abducente (VI), emitindo ramos para os músculos do bulbo do olho e para o gânglio ciliar.

- Motor para a maioria dos músculos extrínsecos do bulbo do olho (reto medial, reto superior, reto inferior e oblíquo inferior). Inerva ainda os músculos intrínsecos do bulbo do olho (SNA parassimpático). É responsável, portanto, por movimentos do bulbo do olho, pela contração da pupila (miose) e pela convergência do cristalino.

Nervo Troclear (IV)

Origina-se do véu medular superior, na fossa média do crânio, e é o único par craniano que se origina da face posterior do tronco encefálico.

- Motor, inerva um dos músculos extrínsecos do bulbo do olho (músculo oblíquo superior).

Nervo Trigêmeo (V)

É um nervo misto, com predomínio da sua função sensorial, sendo o nervo sensitivo mais importante da cabeça. A sua raiz motora inerva os músculos da mastigação e acompanha apenas os ramos do nervo mandibular (V/3). Suas fibras motoras são classificadas como eferentes viscerais especiais. A sua raiz sensitiva conduz impulsos de sensibilidade geral ou exteroceptivas.

Nervo Abducente (VI)

Origina-se medialmente do sulco bulbopontino, na fossa média do crânio. Ele é motor e suas fibras são eferentes somáticas gerais para o músculo reto lateral. É responsável pelo movimento de abdução do olho.

Nervo Facial(VII)

É um nervo misto. É secretomotor (SNA parassimpático) para as glândulas sublingual, submandibular e lacrimal. As suas fibras sensitivas inervam pequenas partes da pele da orelha externa e da mucosa das coanas. Leva ainda impulsos gustativos dos 2/3 anteriores da língua. tem origem lateralmente no sulco bulbo-pontino. A raiz motora é relativamente grossa e a raiz sensitiva é mais delgada, o nervo intermédio.

Nervo Vestíbulo-coclear (VIII)

Sensitivo, constitui-se de uma porção coclear, responsável pela condução de impulsos auditivos, provenientes da cóclea, e uma porção vestibular que conduz impulsos relacionados com a posição da cabeça.

Nervo Glossofaríngeo (IX)

Misto, possui fibras motoras para o músculo estilofaríngeo, e é secretomotor (SNA parassimpático) para a glândula parótida. Parte sensitiva- leva impulsos de sensibilidade geral e gustativa do 1/3 posterior da língua, e de sensibilidade geral da faringe, úvula, tonsilas e tubas auditivas, seio e corpo carotídeos e pequena porção do pavilhão auditivo e meato acústico interno.

Nervo Vago (X)

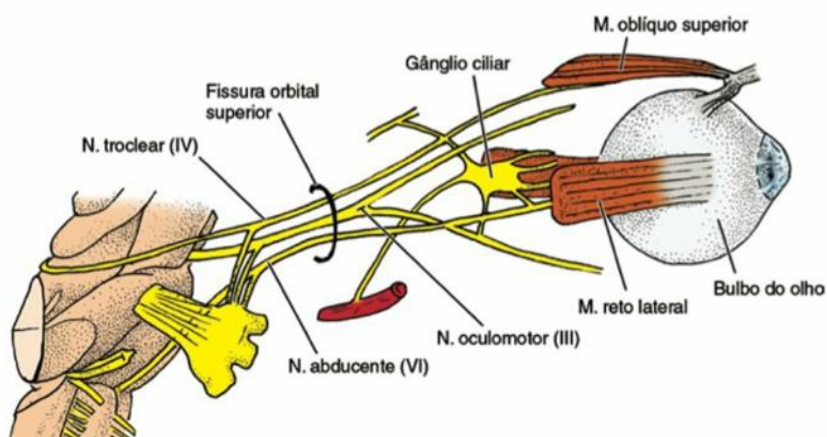
Misto, possui fibras motoras para a musculatura da faringe, laringe, e fibras secretomotoras (SNA parassimpático) que inervam grande parte das vísceras torácicas e abdominais. Fibras sensitivas- trazem impulsos de sensibilidade geral provenientes da parte infratentorial da dura-máter (na fossa posterior do crânio). O nervo vago possui também fibras gustativas provenientes da epiglote.

Nervo Acessório (XI)

Motor, é o único nervo craniano com uma raiz craniana e uma raiz espinhal. Raiz craniana- junta-se às fibras do vago e inervam músculos da faringe, da laringe e vísceras torácicas. Raiz espinhal- formada por filamentos dos cinco primeiros nervos espinhais cervicais, inerva músculos do pescoço (trapézio e esternocleidomastóideo). Origina-se do sulco lateral posterior do bulbo, e deixa o crânio pelo forame jugular, juntamente com os nervos glossofaríngeo (IX) e vago (X)

Nervo Hipoglosso (XII)

Motor, inerva os músculos intrínsecos e extrínsecos da língua, origina-se do sulco lateral anterior do bulbo e deixa o crânio pelo canal do hipoglosso.



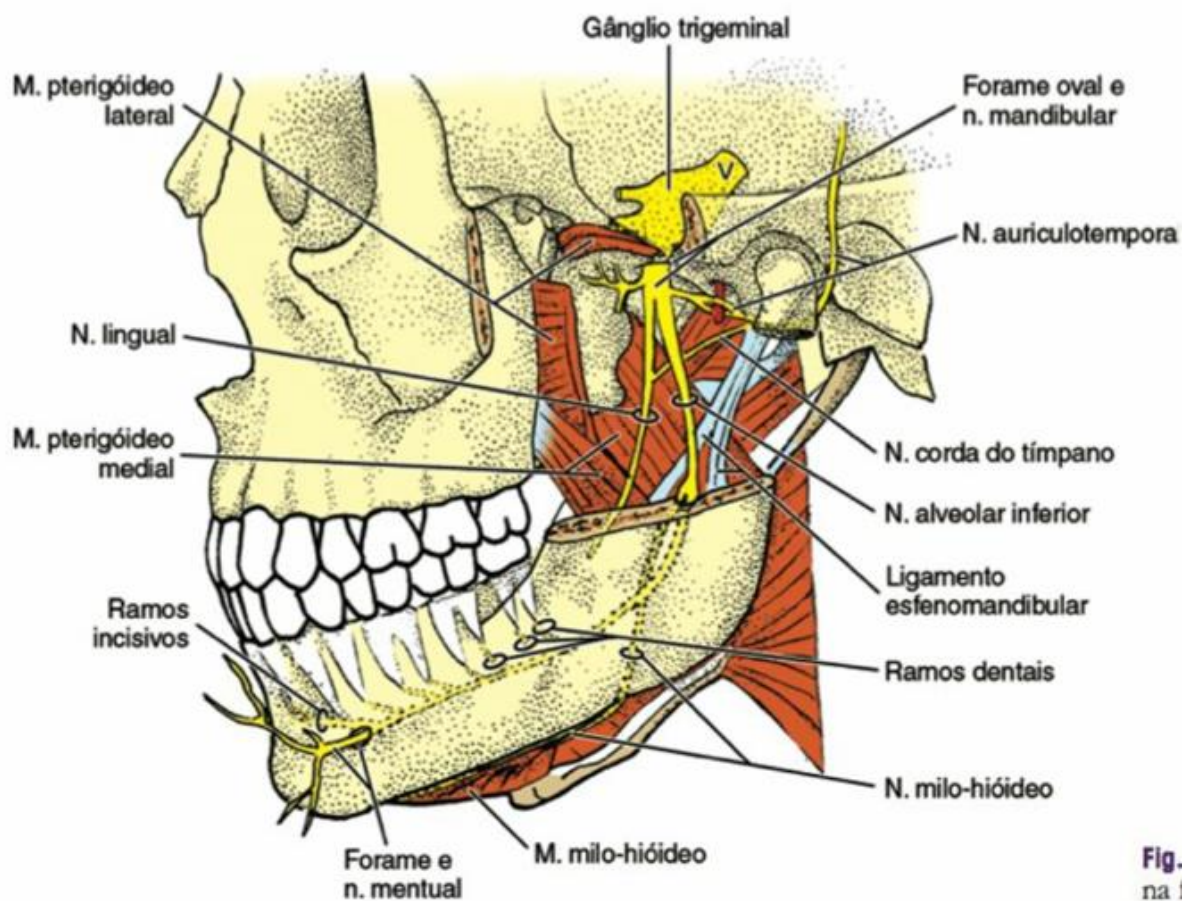
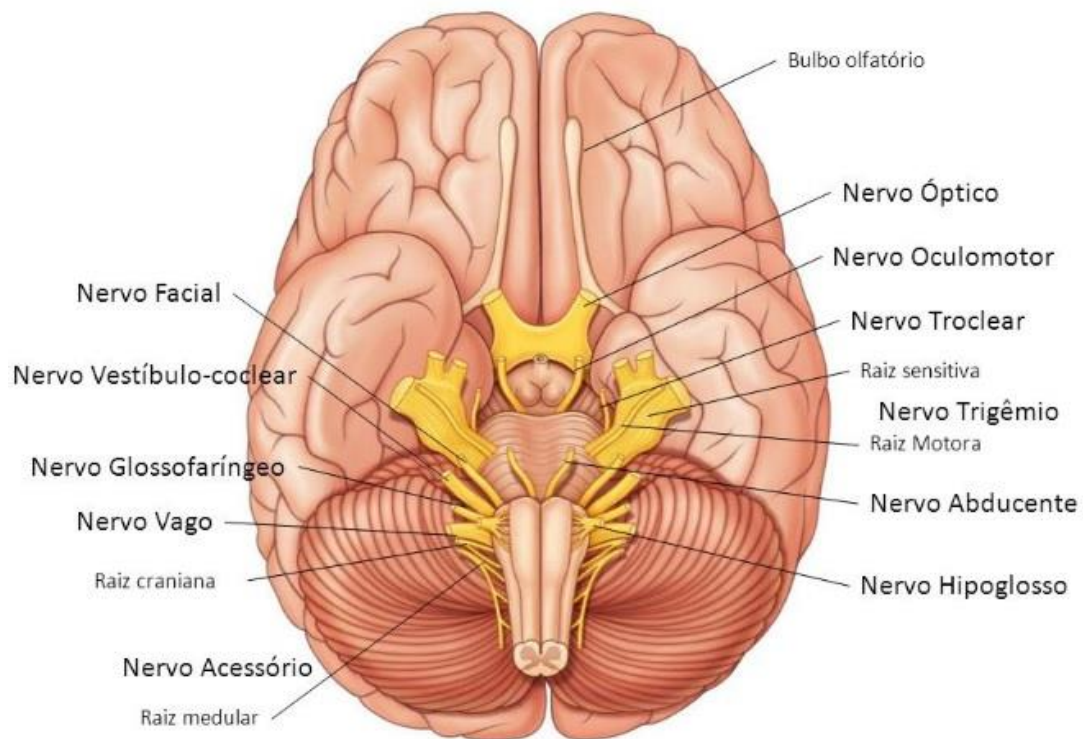


Fig. na 1

