

OBJETIVOS ■ Reconhecer os ossos do crânio, analisando sua forma, tamanho, número, tipo morfológico e posição ■ Identificar os acidentes (detalhes) anatômicos do crânio nas vistas anterior, superior, lateral, posterior, inferior, interior e medial ■ Descrever, detalhadamente, maxila e mandíbula dentadas, com todos os seus acidentes anatômicos ■ Desenhar o contorno e as porções formadoras da mandíbula e da maxila, com riqueza de detalhes ■ Citar os elementos (artérias, veias, nervos, glândulas) que passam através de forames e canais do crânio e que se situam em fossas e sulcos ■ Analisar detalhadamente a topografia dentoalveolar na maxila e na mandíbula, justificando seu significado ou aplicabilidade ■ Responder corretamente aos Testes 1, 2 e 3 ■ Desenvolver o estudo dirigido “Saiba mais sobre o viscerocrânio” ■

Vistas do crânio

O crânio em geral

Constitui o esqueleto da cabeça e pode ser dividido em viscerocrânio* e neurocrânio*.

O **viscerocrânio** corresponde à face e nele estão situados os órgãos dos sentidos e o início dos sistemas* digestório e respiratório. É formado por 14 ossos irregulares unidos entre si por articulações fibrosas (suturas*), com exceção da mandíbula que é móvel e se liga ao crânio por uma articulação sinovial (de amplos movimentos). Além da mandíbula, os demais ossos do viscerocrânio são: duas maxilas, dois zigomáticos, dois palatinos, dois nasais, duas conchas nasais inferiores, dois lacrimais e um vômer. Todos esses ossos se articulam com as maxilas, que vêm a constituir assim a porção mais central e importante do esqueleto facial.

O **neurocrânio** é formado por oito ossos planos e irregulares rigidamente unidos entre si por meio de suturas. São eles: dois temporais, dois parietais, um frontal, um occipital, um esfenóide e um etmóide. Arranjam-se de tal forma a constituir uma grande cavidade* – **cavidade do crânio** – na qual se aloja o **encéfalo**. A parte mais alta do neurocrânio é conhecida como calvária (calota craniana) e pode ser obtida seccionando-se o crânio transversalmente, tendo como referências a glabella e a protuberância occipital externa. Os ossos que compõem a calvária consistem de duas lâminas de substância compacta – **lâminas externa e interna** – que encerram uma camada* de substância esponjosa, que no crânio é conhecida por **díploe**. A lâmina interna, por ser muito mais frágil que a externa, fratura-se extensamente nos traumatismos, e isto pode provocar rupturas de artérias que se situam entre ela e a dura-máter*.

A remoção da calvária expõe a cavidade do crânio e deixa ver a **base do crânio** em seu interior. Ela também pode ser vista por fora, unida ao viscerocrânio e parcialmente encoberta por ele. A base do crânio coincide com um plano inclinado que secciona o crânio na altura dos pontos craniométricos náasio e básio. Ela é formada por ossos irregulares e caracterizada pela presença de vários forames* e canais*, por onde trajetam nervos e vasos, os quais podem ser lesados nos traumatismos cranianos, principalmente naqueles acometidos de fraturas.

Vista anterior do crânio (norma facial)

(Figs. 2-1, 2-2 e 2-3)

Para o exame do crânio deve-se posicioná-lo conforme o plano aurículo-orbital, segundo o qual as margens* infra-orbitais e as margens superiores do poro acústico externo estão em um plano horizontal.

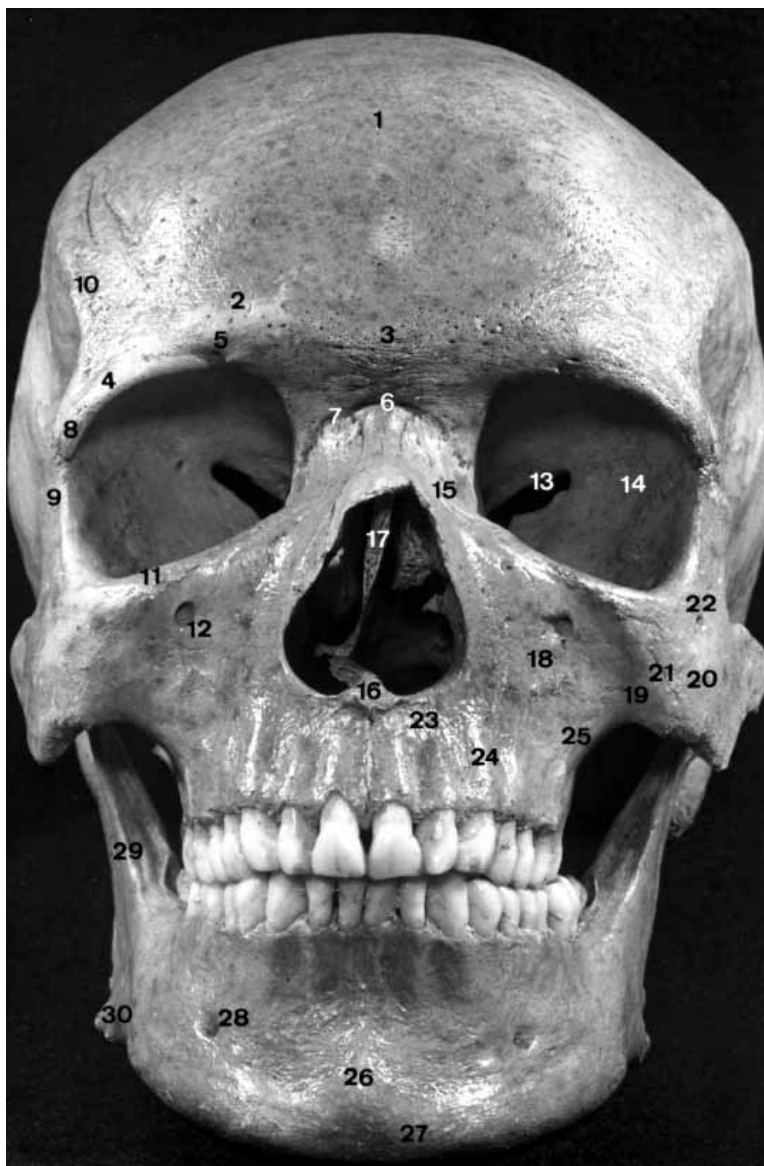
A descrição será feita com os termos no singular, como se estivesse sendo descrita uma das metades (simétricas) do crânio.

Pela vista anterior, o terço superior do crânio é caracterizado pelo osso frontal, do qual se distingue sua parte mais extensa, lisa e convexa, a **escama frontal**, que se estende desde o **vértice** do crânio até

Figura 2-1 – Norma* facial.

Vista anterior do crânio.

- 1 Escama frontal
- 2 Arco superciliar
- 3 Glabela
- 4 Margem supra-orbital
- 5 Incisura supra-orbital
- 6 Sutura frontonasal
- 7 Sutura frontomaxilar
- 8 Processo zigomático do frontal
- 9 Processo frontal do zigomático
- 10 Linha temporal
- 11 Margem infra-orbital
- 12 Forame infra-orbital
- 13 Fissura orbital superior
- 14 Asa maior do esfenóide
- 15 Processo frontal da maxila
- 16 Espinha nasal anterior
- 17 Septo ósseo do nariz
- 18 Fossa canina
- 19 Processo zigomático da maxila
- 20 Processo maxilar do zigomático
- 21 Sutura zigomático-maxilar
- 22 Forame zigomático-facial
- 23 Fóvea incisiva
- 24 Eminência canina
- 25 Crista zigomático-alveolar
- 26 Protuberância mentoniana
- 27 Tubérculo mentoniano
- 28 Forame mentoniano
- 29 Borda anterior do ramo da mandíbula
- 30 Ângulo da mandíbula



as órbitas e os ossos nasais. Sua superfície mostra uma convexidade mais pronunciada acima de cada órbita, o **túber* frontal**. Entre o túber frontal e a órbita há uma elevação linear, romba, curva, o **arco* superciliar**. Encontram-se ambos os arcos superciliares numa área mediana em relevo, a **glabela**. A aguda **margem supra-orbital** é interrompida entre seus terços intermédio* e medial* pela **incisura* supra-orbital**, por vezes transformada em forame*. Entre as órbitas, o osso frontal conecta-se com os ossos nasal (pela **sutura* frontonasal**) e maxila (**sutura frontomaxilar**). No ângulo do **ábito* da órbita**, formado pelas margens supra-orbital e lateral*, o osso frontal apresenta uma projeção forte e saliente, o **processo* zigomático**, que leva este nome por unir-se ao osso zigomático por meio da sutura frontozigomática (o processo do zigomático que se liga ao frontal se chama **processo frontal**). A margem pósterolateral do processo zigomático inicia-se como uma crista* aguda e, à medida que se prolonga para cima e para trás, vai tornando-se menos saliente e se transforma na **linha* temporal**, que alcança o osso parietal.