

ANATOMIA

LÁBIOS E PALATO: UM ESTUDO MORFOLÓGICO

FRANÇA, C. H. S.; RIBEIRO, C. G.; MENDES, M. C. S.; SILVA JR., R. S.; GOMES, V. M.
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

O palato desenvolve-se a partir de dois primórdios: o palato primário e o palato secundário. A fusão de suas partes só se completa no terceiro mês gestacional. Formação do Palato Primário: durante a quinta semana de desenvolvimento pré-natal é formado o segmento intramaxilar que se estende em direção às fossas nasais no interior do estomodeu se tornando então, o assoalho do mesmo, dando origem ao palato primário. Este momento serve unicamente como uma separação parcial entre as cavidades oral e nasal. No futuro, este irá formar a porção pré-maxilar da maxila. Formação do Palato Secundário: ocorre no período do segundo mês gestacional e resulta da fusão de expansões em forma de prateleira, originadas em cada processo maxilar. O fechamento do palato secundário depende de uma força intrínseca nos processos palatinos, cuja natureza não foi ainda devidamente determinada. Outros fator envolvido com o fechamento do palato secundário é o deslocamento da língua do espaço entre os processos palatinos, devido ao padrão de crescimento da cabeça. Na nona semana observa-se um crescimento anterior da língua e da mandíbula, de tal forma que língua está situada abaixo dos processos

palatinos. O lábio superior é formado de cada lado do processo maxilar e do processo nasal medial. O lábio inferior é formado pela fusão dos dois processos mandibulares. As fendas nessas estruturas se originam em tempos diferentes durante o desenvolvimento e envolvem processos de formação desiguais. Podem ser labiais ou palatinos; fenda labial: pode ser uni ou bilateral e é mais comum em indivíduos do sexo masculino. A fenda labial unilateral decorre da não união da saliência maxilar do lado afetado às saliências nasais médias fundidas. A fenda labial bilateral resulta no não encontro e falta de união dos processos maxilares com os processos nasais mediais. Fenda palatina: pode ser tanto uni com bilaterais, sendo mais comuns em indivíduos do sexo feminino. A fenda pode envolver somente a úvula ou estender-se através dos palatos mole e duro. Resulta da falta de junção e fusão das massa mesenquimais nos processos palatinos laterais e de uma com a outra, com o septo nasal e/ou com a margem posterior do processo palatal mediano (palato primário). A maioria dos casos é determinada por fatores múltiplos, genéticos, mesológicos ou ambientais.

ESTUDO MORFOLÓGICO DA MUCOSA ORAL DE INTERESSE PARA O DENTISTA

MELO, F. A.; COSTA, F. L.; SILVA, R. S. E.; PACE, K. O.; TAVARES, N. G.
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

O termo membrana mucosa é empregado para identificar o forramento úmido do trato gastro intestinal, vias aéreas e outras cavidades do organismo que se comunicam com o exterior. Na cavidade bucal este forramento é chamado de mucosa bucal. A mucosa bucal é composta de um epitélio escamoso estratificado cobrindo o tecido conjuntivo que é chamado de lâmina própria. Suas funções são de proteção, sensação, secreção e regulação térmica. A cavidade bucal consiste de duas partes: uma externa ou vestibular, delimitada por lábios e bochechas e a cavidade bucal, propriamente dita, cuja a linha divisória é constituída pelos alvéolos que suportam os dentes. A mucosa é classificada em três tipos, que são: mucosa mastigatória que co-

bre aquelas áreas expostas às forças compressivas e de atrito impostas pela mastigação; mucosa de revestimento; mucosa especializada que é a mucosa da superfície dorsal da língua difere de todas as demais da cavidade bucal. A mucosa apresenta diferentes regiões que são: mucosa labial e mucosa bucal; mucosa alveolar; superfície inferior da língua e assoalho da boca; palato mole; gengiva; palato duro; superfície dorsal e lateral da língua. Já se mencionou que a coloração da mucosa bucal é o somatório de um certo número de fatores. Um destes é a pigmentação, a qual pode ser dividida em dois tipos: endógena, que surge nos tecidos como resultado de um processo fisiológico normal, e a pigmentação exógena que deriva de material estranho introduzido

no organismo. Um dos pigmentos mais comuns é o amálgama, introduzido acidentalmente na gengiva durante a condensação do mesmo numa cavidade. Os pigmentos endógenos que mais comumente contribuem para a cor da mucosa bucal são a melanina e a hemoglobina do sangue. As regiões da mucosa bucal onde a pigmentação por melanina é mais comumente observada são a gengiva, a mucosa bucal, o palato duro e a língua. A língua é o órgão muscular da boca e tem como funções principais: gustação, fonação e deglutição entre outros. Seu dorso é rugoso por causa das

papilas linguais, já que o ventre lingual é liso e altamente vascularizado. O epitélio de revestimento da língua é escamoso estratificado queratinizado. As papilas espalhadas entre as papilas filiformes e as circunvaladas que estão dispostas no V lingual e são maiores que as demais. A língua é innervada por quatro nervos cranianos. A sensibilidade geral nos 2/3 anteriores é dada pelo trigêmio e a gustativa pelo facial. O 1/3 posterior é innervado pelo glossofaríngeo que dá as sensibilidades geral e gustativa. A motricidade é dada pelo hipoglossomo.

ALOMETRIA BIVARIADA DO CRESCIMENTO DA MAXILA E MANDÍBULA FETAL HUMANA

ALVES, M. U.; MANDARIM-DE-LACERDA, C. A.; TATO N. A.

ODONTOPEDIATRIA/UNIVERSIDADE DE NOVA IGUAÇU;

MORFOLOGIA E MORFOMETRIA/UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PATOLOGIA/UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Com o progressivo refinamento das técnicas de visualização não invasiva do feto, abrem-se possibilidades para descrever o crescimento fetal e usá-lo como base para a identificação, descrição e correção cirúrgica precoce de anomalias de desenvolvimento. O presente estudo utilizou 34 hemi-maxilas e 34 hemi-mandíbulas de fetos humanos (12 femininos e 22 masculinos), de gestação não gemelar, estadiados entre 19^a e 39^a semanas gestacionais. Para fins estatísticos foram analisados os dados biométricos ponderais das hemi-maxilas (direita, esquerda e maxila total) e hemi-mandíbulas (direita, esquerda e mandíbula total), através de alometria bivariada, empregando-se a equação alométrica $\ln y = \ln a + (b) \ln x$. A análise estatística, considerando os coeficientes R^2 e F, confirmou a

propriedade do modelo linear e as regressões bivariadas foram significativas ($p < 0,001$). O crescimento foi isométrico (isometria = 1). Não houve diferença significativa entre os lados direito e esquerdo, nem entre o crescimento da maxila e da mandíbula. Todas as correlações fora, "fortes" e altamente significativas.

Concluindo, nossos resultados são uma aproximação matemática e estatística que possibilita interpretar os fenômenos biológicos do crescimento da maxila e da mandíbula no período fetal. A maxila e mandíbula apresentam o mesmo padrão de crescimento fetal, apesar de, ao nascimento, a mandíbula se apresentar em retrognatia. Sugerimos pesquisas posteriores para confirmação dos resultados obtidos utilizando-se amostras de maior magnitude.