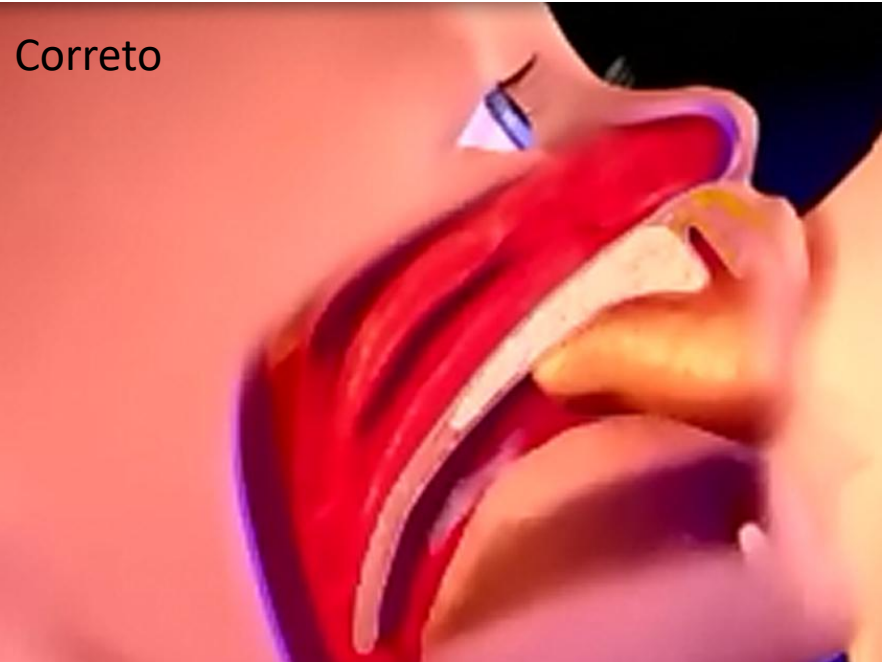
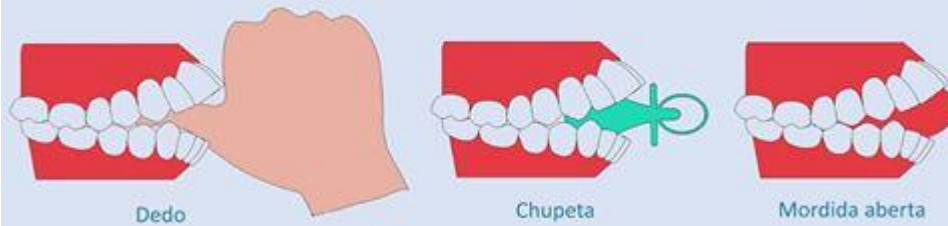


Aula MBGR parte II

MORDIDA ABERTA ANTERIOR



Hábitos de Postura

| | | |
|-----------------------------|------------------------------|--|
| Interpor lábio inferior: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim |
| Protrair a mandíbula: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim |
| Apoiar de mão na mandíbula: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim: [] D [] E |
| Apoiar de mão na cabeça: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim: [] D [] E |
| Usar muito computador: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim: postura: _____ |
| Usar muito telefone: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim: postura: _____ |

Outros: _____



SECUELAS

Los músculos del cuello tratan de compensar la curvatura cervical y de mantener la cabeza en una posición normal, creando una fuerte tensión.

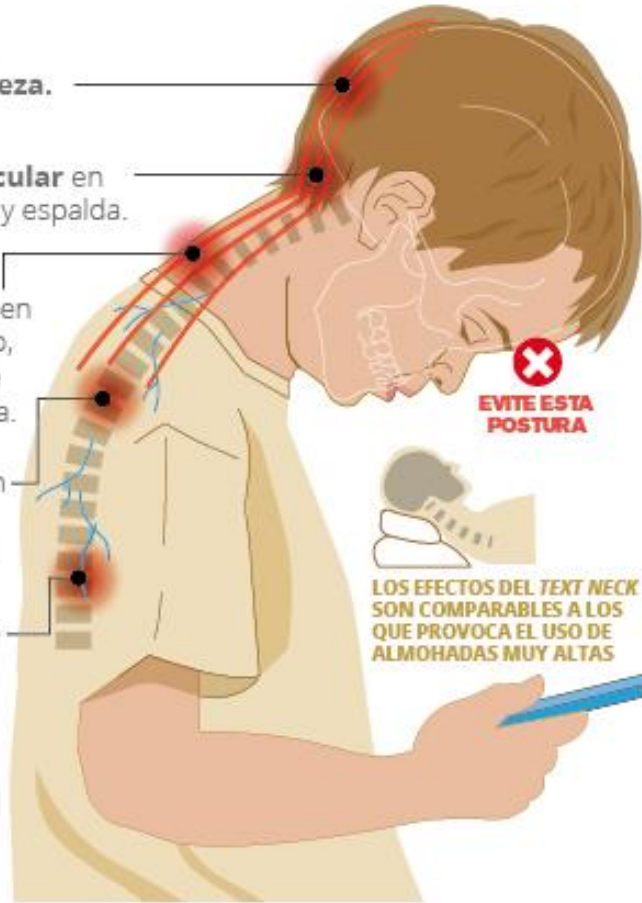
Dolores de cabeza.

Debilidad muscular en cuello, hombros y espalda.

Dolor y rigidez en la base del cuello, hombros y parte alta de la espalda.

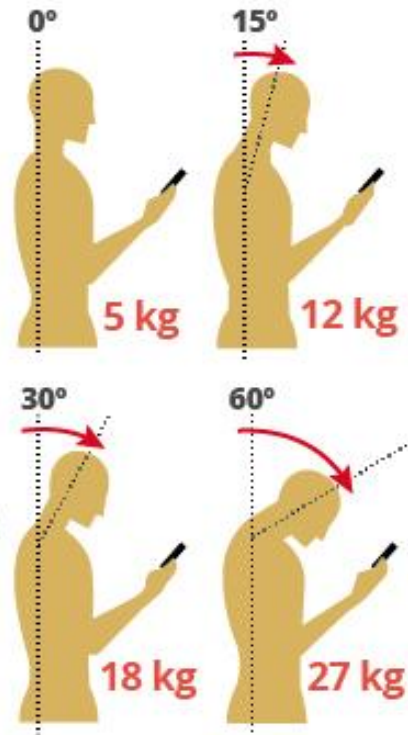
Alteraciones en el alineamiento de las vértebras.

Inflamación de los nervios que salen de la médula espinal a través de la columna cervical y hernias de disco.



DAÑO MULTIPLICADO

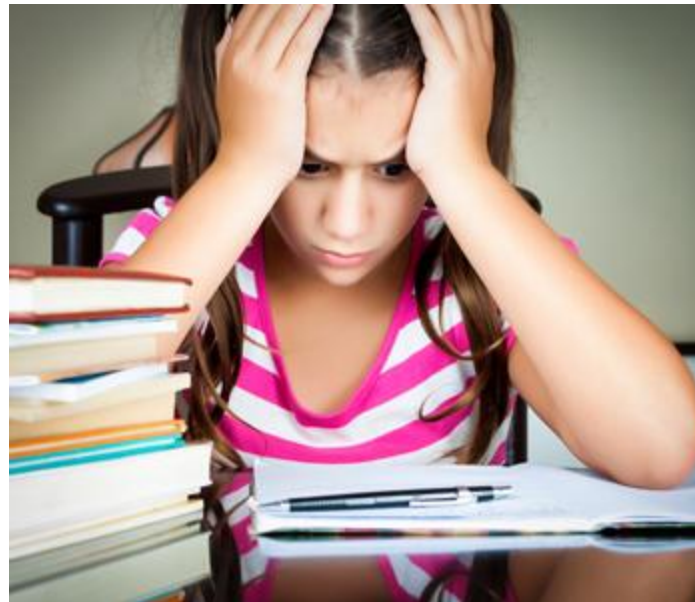
La cabeza de un adulto pesa aproximadamente 5 kilogramos. Al inclinar el cuello en un ángulo de hasta 60°, la columna vertebral estaría siendo sometida a cargas que pueden alcanzar los 27 kilogramos; es decir, casi el peso de un niño de siete u ocho años.



Comunicação

| | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Intencionalidade prejudicada: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim |
| Ausência de produção de sons quando bebê: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim |
| Demorou a falar: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim |
| Demorou a elaborar frases: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim |
| Dificuldade de compreensão: | <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim |

Outros problemas: _____



Fala

| | | |
|--|--|------------------------------|
| Omissão: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Substituição: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Inteligibilidade prejudicada: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Inteligibilidade prejudicada ao telefone: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Salivação excessiva: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Diminuição da amplitude do movimento mandibular: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Interposição de língua: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim: [] anterior [] lateral | Quais fones: _____ |

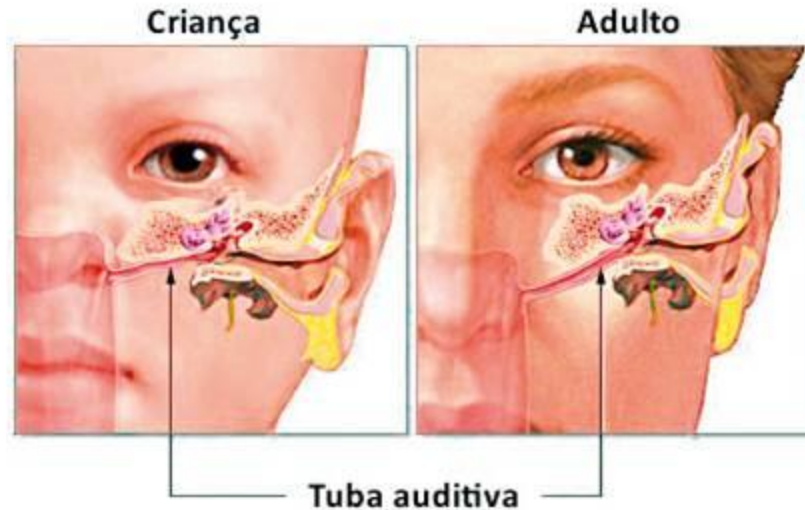
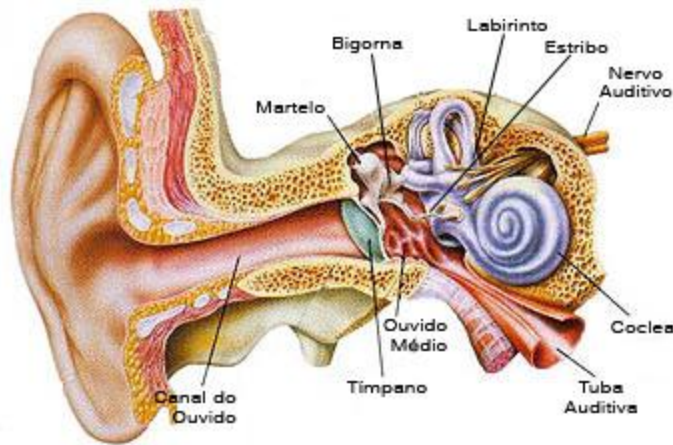
Outros problemas: _____



Audição

| | | |
|---|--|---|
| Hipoacusia (<i>diminuição da audição</i>): <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes: [] D [] E | <input type="checkbox"/> sim: [] D [] E |
| Otite: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes: [] D [] E | <input type="checkbox"/> sim: [] D [] E |
| Zumbido: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes: [] D [] E | <input type="checkbox"/> sim: [] D [] E |
| Otalgia (<i>dor de ouvido</i>): <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes: [] D [] E | <input type="checkbox"/> sim: [] D [] E |
| Tontura/Vertigem: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Avaliação audiológica prévia: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim. Quando: _____ | |

Outros problemas: _____



Trespasse vertical e horizontal

- **Trespasse vertical ou sobremordida ou *overbite*** = Considerado normal quando o incisivo superior recobre até 3 mm do incisivo inferior. Acima dessa medida é considerado aumentado ou sobremordida excessiva (ou profunda).
- **Trespasse horizontal ou sobressaliência ou *overjet*** = Considerado normal até 3 mm e aumentado ou exagerado acima desta medida.

Overbite



Underbite



Voz

| | | |
|--|-----------------------------------|------------------------------|
| Rouquidão: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Fraqueza: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Hipernasalidade: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Hiponasalidade: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Afonia: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Grita: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Dor: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Ardor: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |

Outros problemas: _____



Em indivíduos saudáveis, o osso
hióide encontra-se em
nível de C3-C4.



Escolaridade

| | | |
|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Dificuldade escolar: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim | Qual: _____ |
| Falta de atenção/concentração: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> às vezes | <input type="checkbox"/> sim |
| Dificuldade de memória: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim | |
| Reprovações: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim | Quantas: _____ |
| Dificuldade de relacionamento: <input type="checkbox"/> não | <input type="checkbox"/> sim | |
| Dominância lateral: <input type="checkbox"/> destro | <input type="checkbox"/> sinistro | <input type="checkbox"/> ambidestro |

Outros problemas: _____



Exame Miofuncional Orofacial - MBGR

Marchesan IQ, Berretin-Felix G, Genaro KF, Rehder MI

Nome: _____ N° _____

Data do exame: ___ / ___ / ___ Idade: ___ anos e ___ meses DN: ___ / ___ / ___

1. POSTURA CORPORAL *(Observar o paciente em pé e sem calçado)*

Cabeça [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 4)
[flexão e extensão = sim] [rotação = não] [inclinação = talvez]

| | | | | | |
|-----------------|------------|-------------------|---------------|------------------|------------------|
| Frontal: | (0) normal | (1) rotação D | (1) rotação E | (1) inclinação D | (1) inclinação E |
| Lateral: | (0) normal | (1) anteriorizada | (1) flexão | (1) extensão | |

Ombros [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 3)

| | | | |
|-----------------|------------|---------------------------|---------------|
| Frontal: | (0) normal | (1) elevado D | (1) elevado E |
| Lateral: | (0) normal | (1) rotação anteriorizado | |

Observação: _____

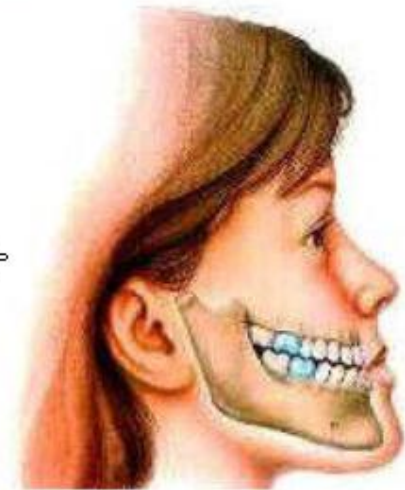
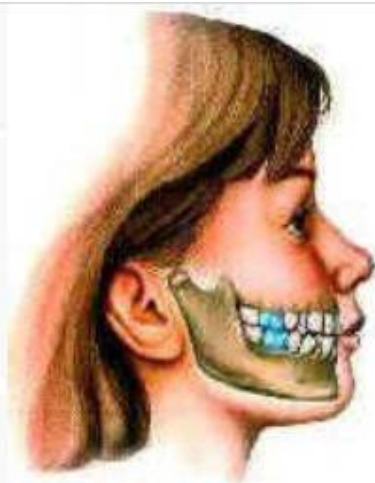
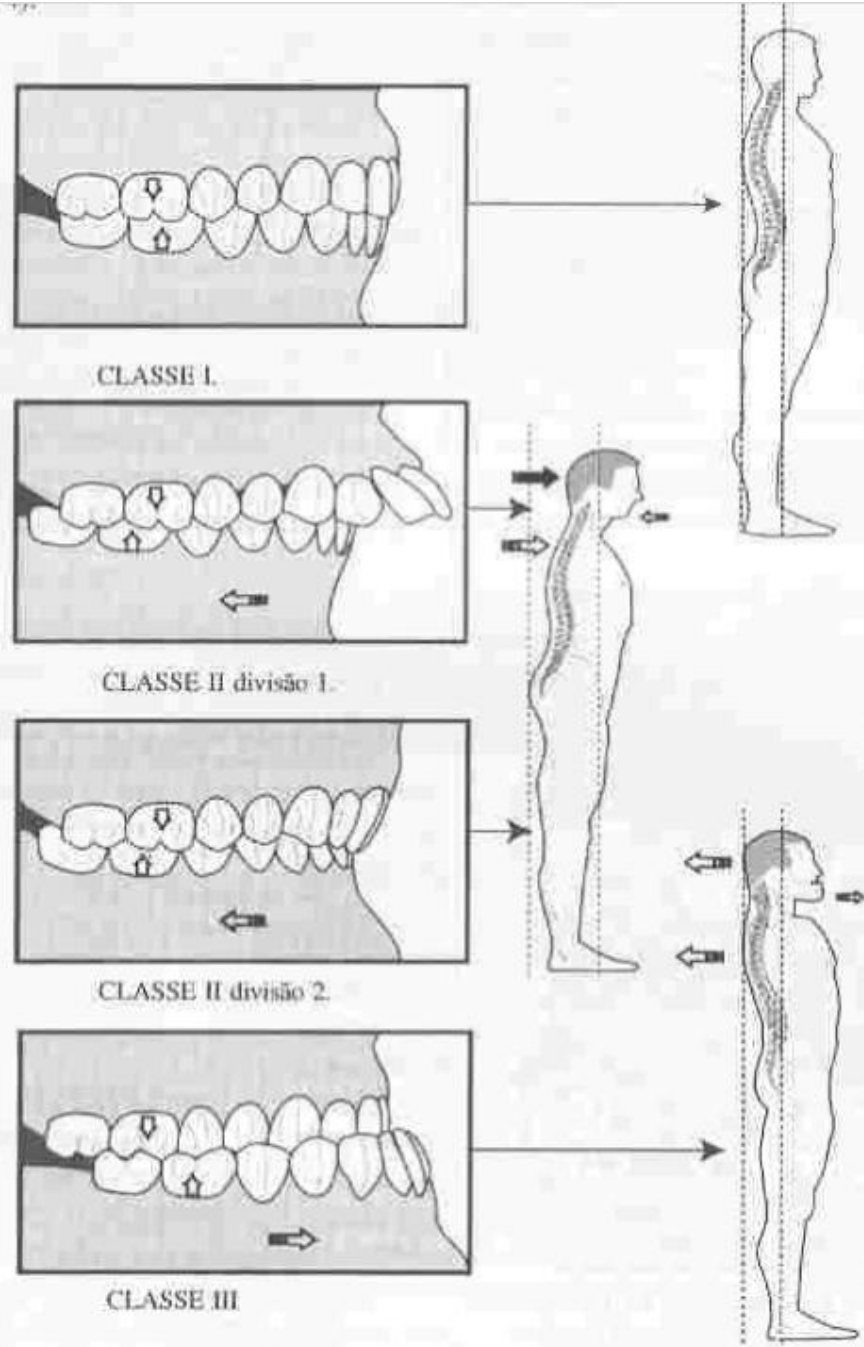
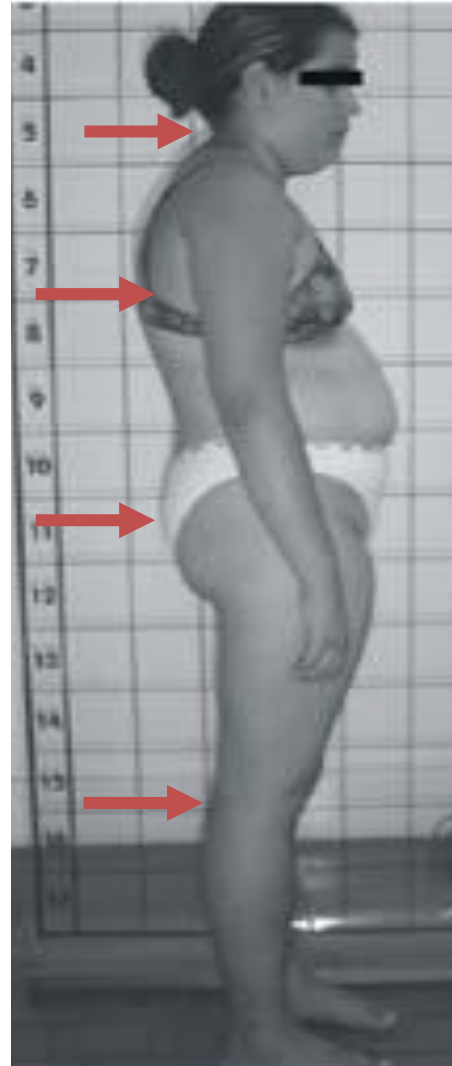
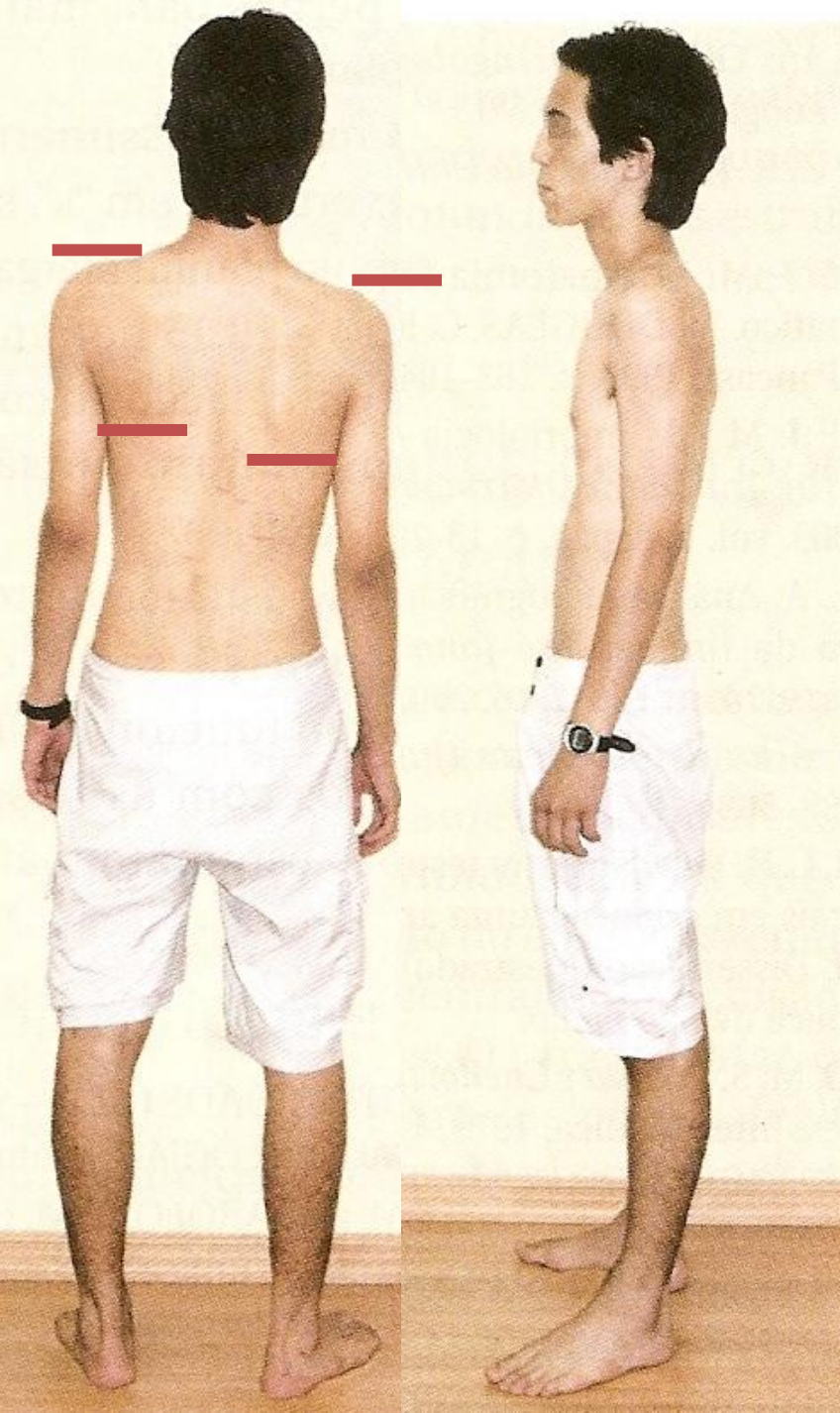
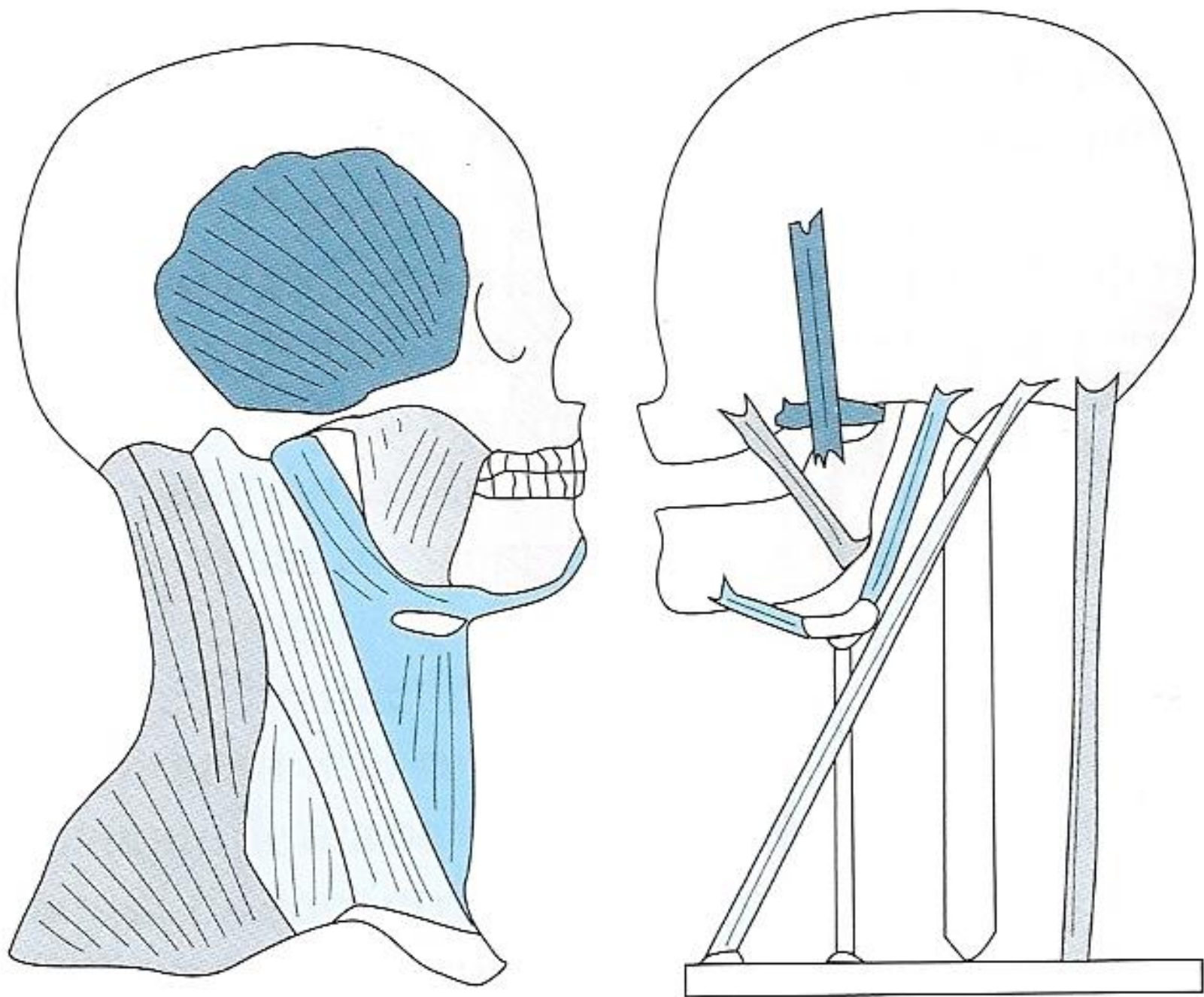


Fig. 5-4. A POSIÇÃO MANDIBULAR CONDICIONA A POSIÇÃO CERVICO-ESCAPULAR



- Anteriorização da cabeça com retificação cervical;
- Protrusão dos ombros, compressão do tórax e musculatura abdominal flácida;
- Hiperlordose lombar;
- Anteversão pélvica.



3. Exame Extraoral

TERÇOS DA FACE:

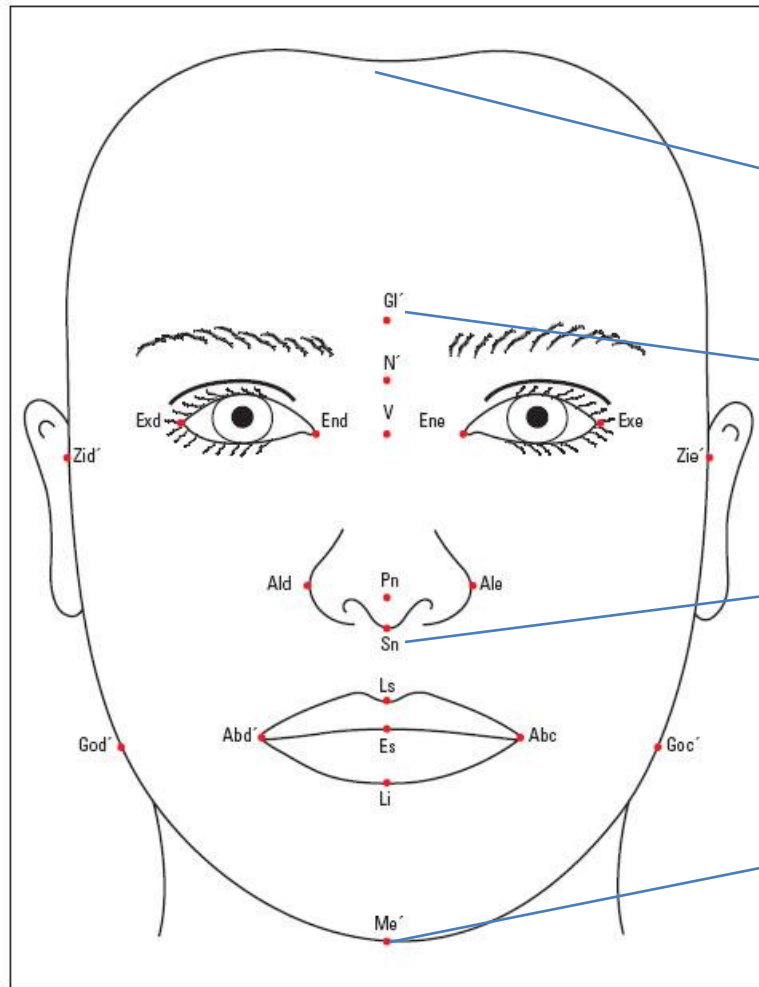
Terço superior (Tr-gl): Medida do trichion à glabela.

Terço médio: (Gl-Sn): Medida da glabela ao subnasal.

Terço inferior (Sn-gn): Medida do subnasal ao gnátio.

Obs.: A Largura da face (La) é a medida horizontal de um lado a outro, medida pelo osso zigomático e deve corresponder à medida da soma dos terços médio e inferior da face.

Medidas da face, mov. mandibular e oclusão



- PONTOS FACIAS IMPORTANTES:

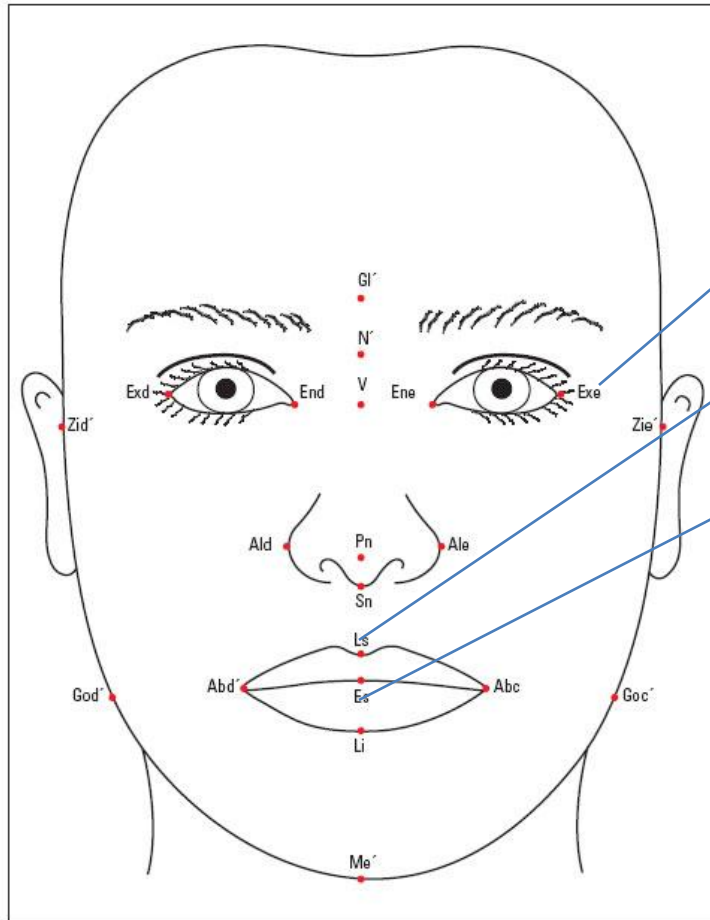
- Trichion (tr): Ponto situado na implantação do cabelo, na linha mediana da testa.
- Glabella (Gl): Ponto na linha média mais proeminente entre as sobrancelhas;
- Subnasal (Sn): É o ponto mediano abaixo do nariz onde a borda inferior do septo nasal e o lábio superior se encontram.
- Gnatio (Gn): Ponto mediano mais inferior da borda inferior da mandíbula.

FIGURA 1 - Pontos fotométricos.

LEGENDA: **Gl'** - glabella; **N'** - Násio; **V** - ponto V; **Exd** - exocanto direito; **Ene** - exocanto esquerdo; **Pn** - ponta do nariz; **Sn** - subnasal; **F** - filtro inferior*; **Ls** - lábio superior; **Abd'** - âng. da boca dir.; **Abe** - âng. da boca eq.; **Es** - estômio; **End** - endocanto direito; **Li** - lábio inferior; **Zid'** - zigio direito; **Zie'** - zigio esquerdo; **God'** - gônio direito; **Ald** - alar direito; **Goe'** - gônio esquerdo; **Me'** - mentoniano; **Ene** - endocanto esquerdo; **Ale** - alar esquerdo; **F** - (filtro) coincidente com o ponto Ls (lábio superior).

*F - (filtro) coincidente com o ponto Ls (lábio superior).

Medidas da face, movimento mandibular e oclusão



- **PONTOS FACIAS IMPORTANTES:**
 - **Canto externo do olho (Ex):** Localizado na comissura lateral das pálpebras, medialmente.
 - **Ponto labial superior (Ls):** Ponto mediano situado na linha da vermelhidão do lábio superior.
 - **Estômio (Es):** Ponto imaginário localizado no cruzamento entre a linha vertical mediana da face, que liga o trichion, o subnasal e o gnátio, e a linha horizontal rima da boca, quando os lábios estão levemente fechados e os dentes ocluídos.

FIGURA 1 - Pontos fotométricos.

LEGENDA: **Gl'** - glabella; **N'** - Násio; **V** - ponto V; **Exd** - exocanto direito; **Exe** - exocanto esquerdo; **Pn** - ponta do nariz; **Sn** - subnasal; **F** - filtro inferior; **Ls** - lábio superior; **Abd** - âng. da boca dir.; **Abe** - âng. da boca esq.; **Es** - estômio; **End** - endocanto direito; **Li** - lábio inferior; **Zid'** - zigio direito; **Zie'** - zigio esquerdo; **God'** - gônio direito; **Ald** - alar direito; **Goe'** - gônio esquerdo; **Me'** - mentoniano; **Ene** - endocanto esquerdo; **Ale** - alar esquerdo; **F** - (filtro) coincidente com o ponto Ls (lábio superior).
*F - (filtro) coincidente com o ponto Ls (lábio superior).

2. MEDIDAS DA FACE, MOVIMENTO MANDIBULAR E OCLUSÃO

Face (manter os lábios em contato, tomar cada medida 3 vezes com paquímetro e calcular a média)

| | 1ª medida (mm) | 2ª medida (mm) | 3ª medida (mm) | Média (mm) |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|---------------|
| terço médio da face (<i>glabella a sub-nasal</i>) | | | | |
| terço inferior da face (<i>sub-nasal a gnatio</i>) | | | | |
| altura da face - A (<i>glabella a gnatio</i>) (soma do terço médio com o inferior) | | | | |
| largura da face - La (<i>proeminências dos arcos zigomáticos</i>) | | | | |
| canto externo do olho direito à comissura do lábio direita | | | | |
| canto externo do olho esquerdo à comissura do lábio esquerda | | | | |
| lábio superior (<i>sub-nasal ao ponto mais inferior do lábio superior</i>) | | | | |
| lábio inferior (<i>do ponto mais superior do lábio inferior ao gnatio</i>) | | | | |

Medidas da face, movimento mandibular e oclusão

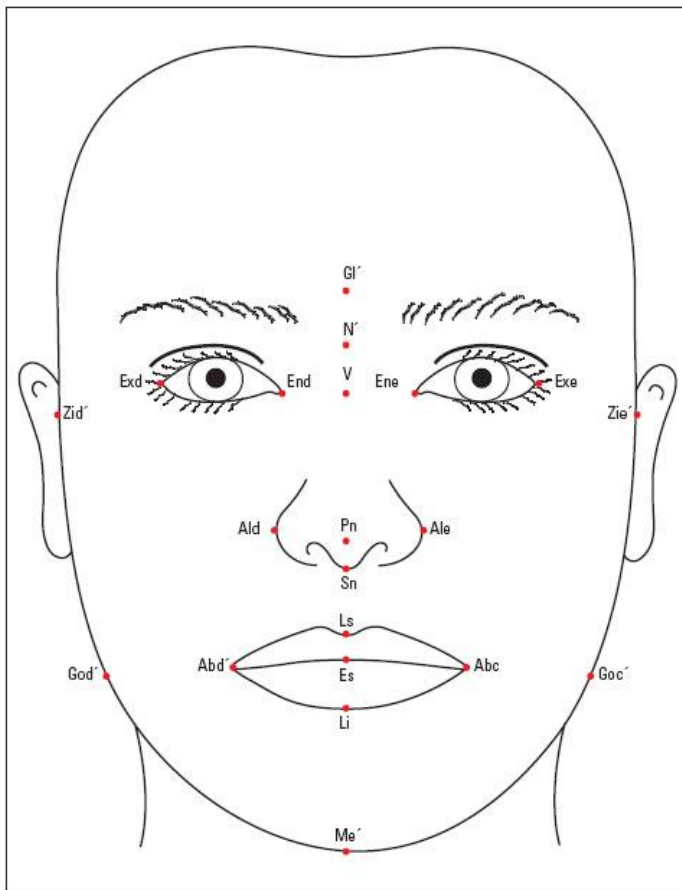


FIGURA 1 - Pontos fotométricos.

LEGENDA: **Gl'** - glabella; **N'** - Násio; **V** - ponto V; **Exd** - exocanto direito; **Exe** - exocanto esquerdo; **Pn** - ponta do nariz; **Sn** - subnasal; **F** - filtro inferior*; **Ls** - lábio superior; **Abd'** - âng. da boca dir.; **Abe** - âng. da boca esq.; **Es** - estômio; **End** - endocanto direito; **Li** - lábio inferior; **Zid'** - zigio direito; **Zie'** - zigio esquerdo; **God'** - gônio direito; **Ald** - alar direito; **Goe'** - gônio esquerdo; **Me'** - mentoniano; **Ene** - endocanto esquerdo; **Ale** - alar esquerdo; **F** - (filtro) coincidente com o ponto Ls (lábio superior).

*F - (filtro) coincidente com o ponto Ls (lábio superior).

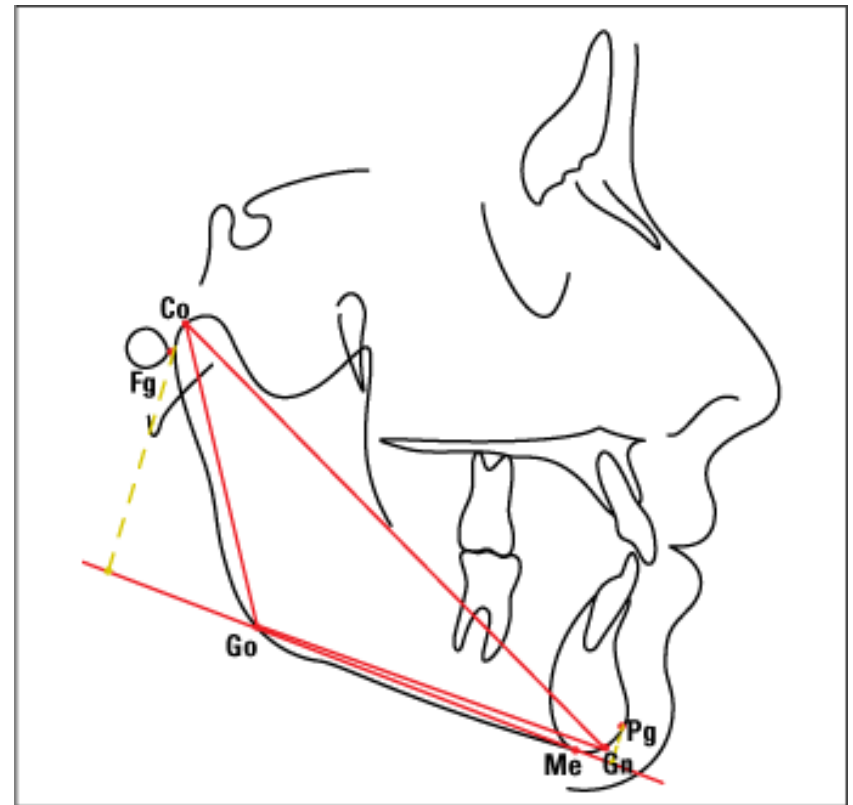


FIGURA 1 - Demarcação dos pontos anatômicos e grandezas lineares.

Movimento Mandibular e Oclusão (usar paquímetro e lápis cópia, tomar cada medida 3 vezes e calcular a média)

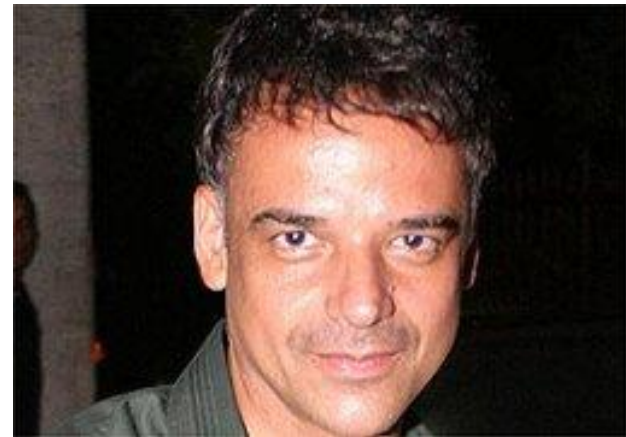
| | 1ª medida (mm) | 2ª medida (mm) | 3ª medida (mm) | Média (mm) |
|---|----------------|----------------|----------------|------------|
| trespasse vertical - TV (com os dentes em oclusão, marcar na vestibular dos incisivos inferiores a face incisal dos incisivos superiores e medir a distância dessa marcação até a face incisal dos incisivos inferiores; na mordida aberta medir a distância entre as faces incisais dos dentes incisivos superior e inferior, no plano vertical, e o resultado obtido será negativo) | | | | |
| trespasse horizontal - TH (medir a distância entre as faces incisais dos incisivos superiores e inferiores, no plano horizontal) | | | | |
| lateralidade mandibular direita (marcar a linha média dentária da arcada superior na arcada inferior, levar a mandibular para a direita e medir a distância entre a marcação e linha média superior) | | | | |
| lateralidade mandibular esquerda (marcar a linha média dentária da arcada superior na arcada inferior, levar a mandibular para a esquerda e medir a distância entre a marcação e linha média superior) | | | | |
| distância interincisal máxima ativa - DIMA (do incisivo central ou lateral superior ao inferior com a máxima abertura da boca) | | | | |
| abertura da boca (DIMA + TV) | | | | |
| DIMA com o ápice da língua tocando a papila incisiva (DIMALP) | | | | |
| calcular: $\frac{(\text{DIMALP}) \times 100}{\text{DIMA}}$ | | | | |

Exame extraoral

- Lábio superior:
 - em forma de arco de cupido:
(normal)



- Lábio em forma de asa de gaivota:
(mais fino, considerado discretamente
assimétrico)



Exame extraoral

Eversão Labial discreta



Eversão labial acentuada

Posição da mandíbula - Repouso



É a posição de repouso da mandíbula no qual os músculos mandibulares estão em contração mínima, contraídos apenas o suficiente para manter a postura.



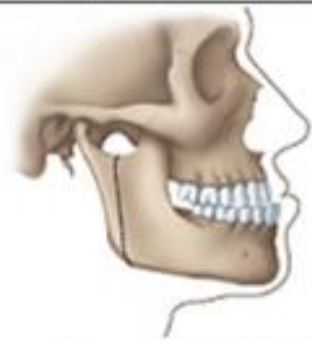
Os dentes superiores e inferiores não devem estar em contato e esse espaço é chamado de espaço funcional e deve medir de **1 a 3 mm**.



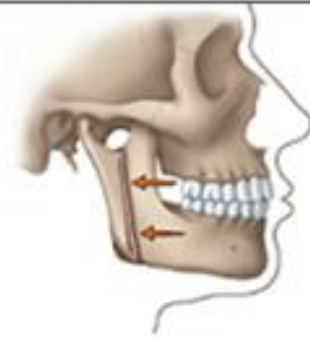
Mordida aberta: somente tocam os dentes de trás, ficando um espaço entre os dentes superiores e inferiores na frente



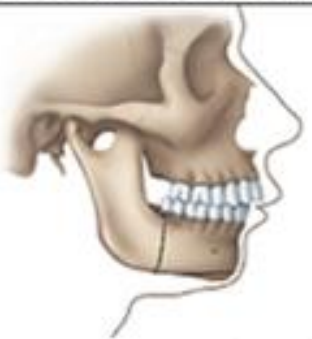
Mordida aberta corrigida



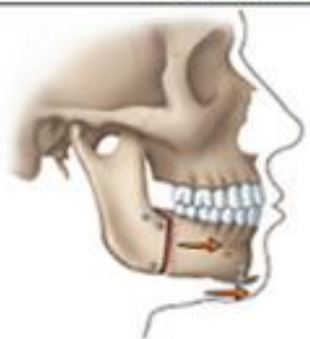
Prognatismo: Mandíbula (inferior) posicionada à frente da maxila (superior).



Prognatismo corrigido



Retrognatismo (mandíbula pequena ou queixo curto), geralmente provocando disfunção.



Retrognatismo corrigido

Exame extraoral - Perfis

Ângulo de convexidade: Formado pelos pontos da Glabella (Gl), Subnasal (Sn) e Pogônio (Pg). Define se o perfil é reto, côncavo ou convexo.

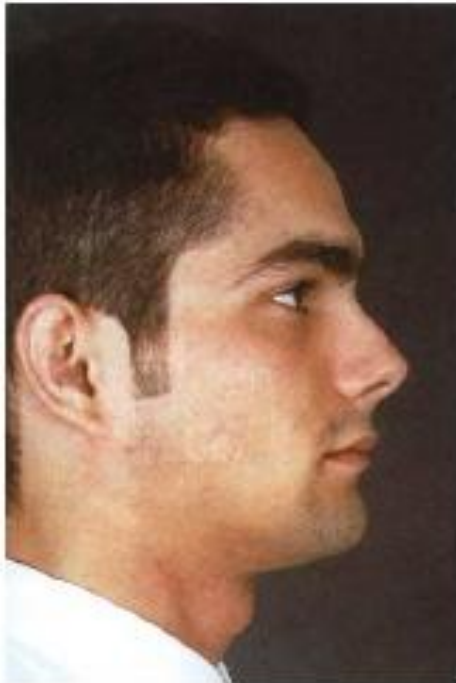


Figura 6A - Perfil reto



Figura 6B - Perfil côncavo

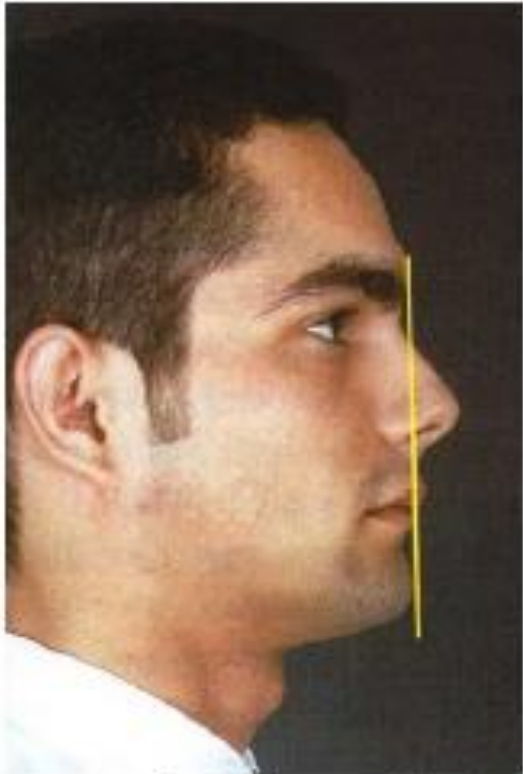


Figura 6C - Perfil convexo

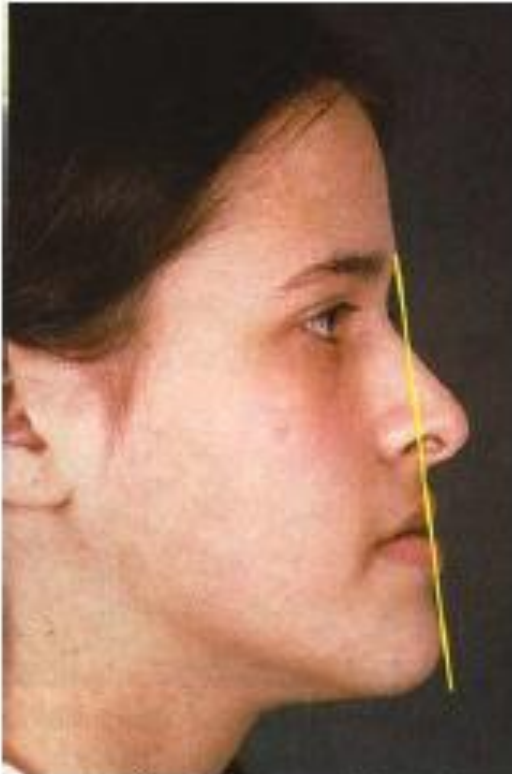
Exame extraoral - Perfis

- Perfil reto: Normalmente associado à uma normoclusão.
- Perfil convexo: Muito característico da Classe II
- Perfil côncavo: Muito característico da Classe III

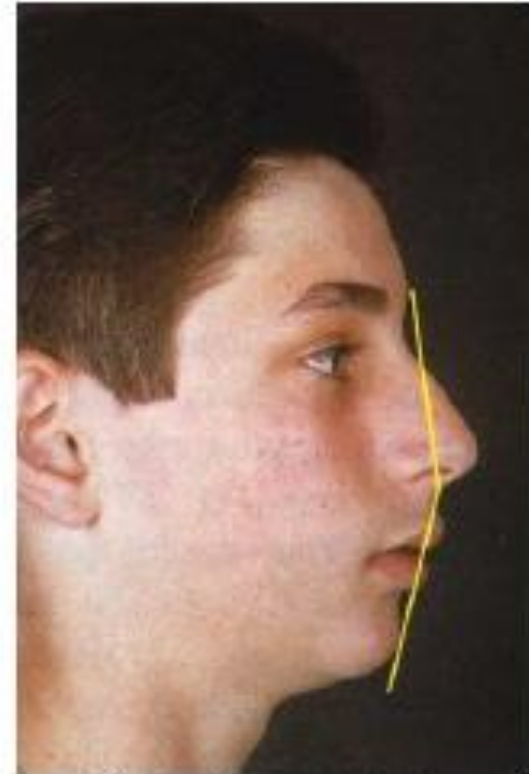
Exame extraoral - Perfis



*Figura 7A - Ângulo de convexidade (Gl-Ls-Pg).
Perfil Reto*



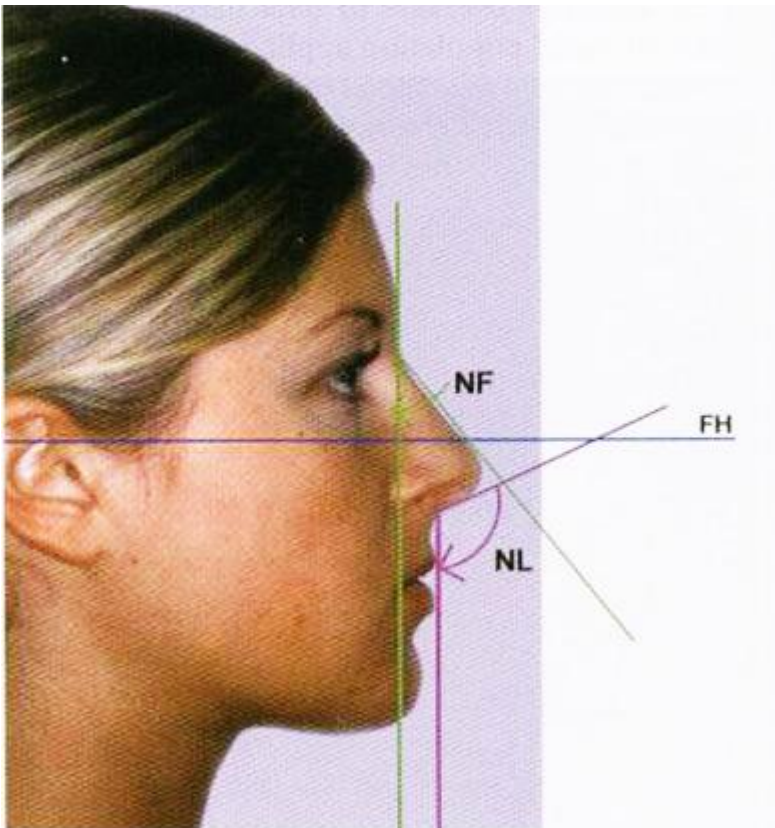
*Figura 7B - Ângulo de convexidade (Gl-Ls-Pg).
Perfil côncavo*



*Figura 7C - Ângulo de convexidade (Gl-Ls-Pg).
Perfil convexo*

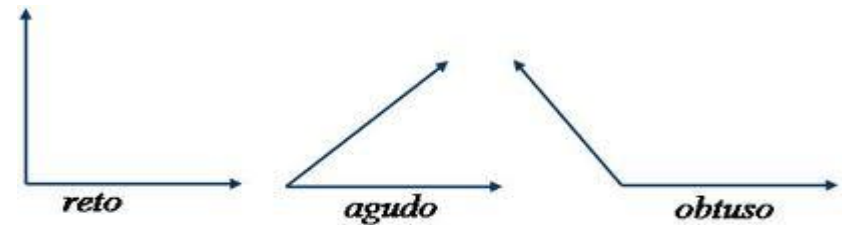
3. Exame Extraoral

- Ângulo nasolabial (NL):



Lembrando:

- O ângulo **reto** forma 90°
- O ângulo **agudo** corresponde a menos de 90°
- O ângulo **obtuso** corresponde a mais de 90°



Obs.: fotografar o perfil e traçar o ângulo.

4. EXAME INTRA-ORAL

Lábios [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 3)

| |
|--|
| Mucosa: (0) normal (1) ferida |
| Frênulo superior: fixação: (0) normal (1) baixa espessura: (0) normal (1) alterada (<i>descrever</i>): _____ |

Bochechas [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 10)

| |
|--|
| Mucosa: (0) normal (1) marcas dentárias D (1) linha D (1) ressecada D (2) ferida D (1) marcas dentárias E (1) linha E (1) ressecada E (2) ferida E |
|--|

Língua [] Somar todas as pontuações (melhor resultado = 0 e pior = 29)

| |
|--|
| Sulco longitudinal: (0) adequado (1) profundo |
| Posição habitual: <input type="checkbox"/> não observável (1) no assoalho (1) dorso alto (1) interdental: _____ |
| Simetria: (0) sim (1) não (<i>descrever</i>): _____ |
| Largura: (0) adequada (1) diminuída (2) aumentada |
| Altura: (0) adequada (1) diminuída (2) aumentada |
| Tremor: (0) ausente (1) na posição habitual (1) ao protraír (1) nos movimentos (<i>quatro pontos cardeais</i>) |
| Mucosa: (0) normal (1) geográfica (1) fissurada (1) marcada por dentes (<i>local</i>): _____ (1) marcada por aparelho (<i>local</i>): _____ (1) ferida (<i>local</i>): _____ |
| Frênulo: extensão: (0) normal (1) curto fixação na língua: (0) parte média (1) anterior à parte média (2) no ápice fixação no assoalho: (0) entre as carúnculas (1) entre a crista alveolar e as carúnculas (2) crista alveolar ao lateralizar a língua: (0) normal (1) abaixa o ápice D (1) abaixa o ápice E ao protraír a língua: (0) normal (1) abaixa o ápice (1) deprime a parte central da língua ao elevar a língua: (<i>dentro da boca, sem tocar o arco superior</i>) (0) normal (1) ápice quadrado/retangular (2) forma coração outras características: (0) ausente (1) visível fixação na crista alveolar (tenda) (1) submerso (1) fibroso |



4. Exame intraoral - bochechas

Bochechas:

- Linha Alba: Marca linear interna da bochecha desde o ângulo da boca até o 3º molar. Pode indicar mordedura excessiva da bochecha internamente, típica de pessoas ansiosas.



4. Exame Intraoral - Língua

Língua em posição habitual (repouso):

Ápice na papila superior: ideal (posição do [n] – ápice nos incisivos inferiores, lâmina na papila palatina superior, dorso baixo, manutenção do espaço funcional).



4. Exame Intraoral - Língua

Língua em posição habitual (repouso):

Dorso de língua alto , posteriorizado e com ponta baixa: Associação com respiração bucal;

Ao abrir a boca, quanto menos se observa a orofaringe, mais a língua tende a ser alta.



4. Exame Intraoral - Língua

Interdental: pode estar associada à projeção anterior de língua na fala, língua flácida e discrepância entre o tamanho da língua e o espaço intraoral.



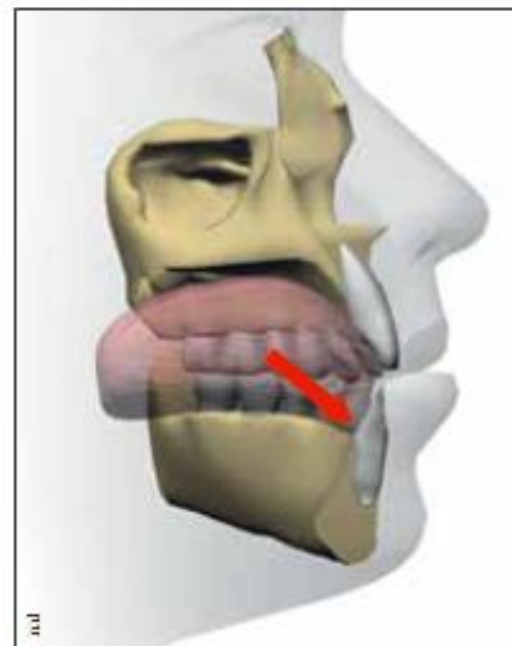
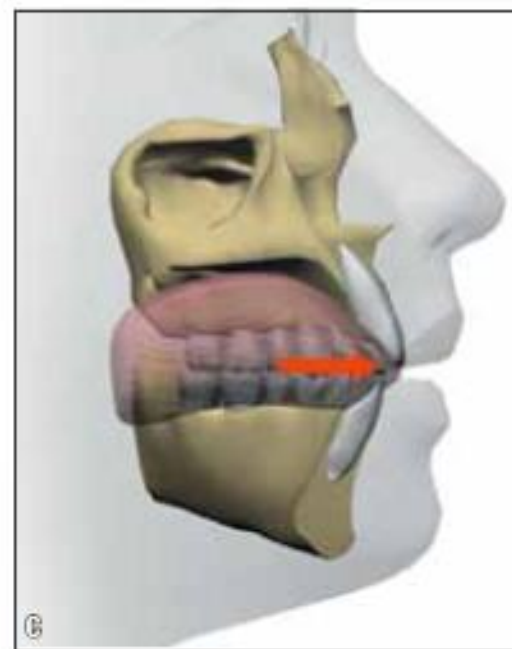
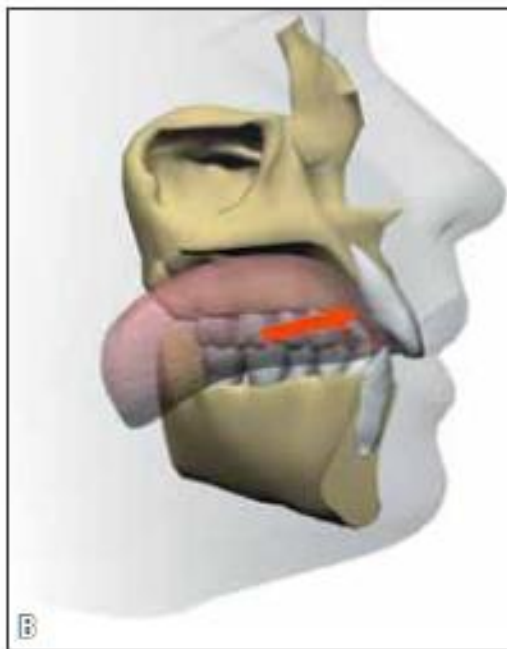
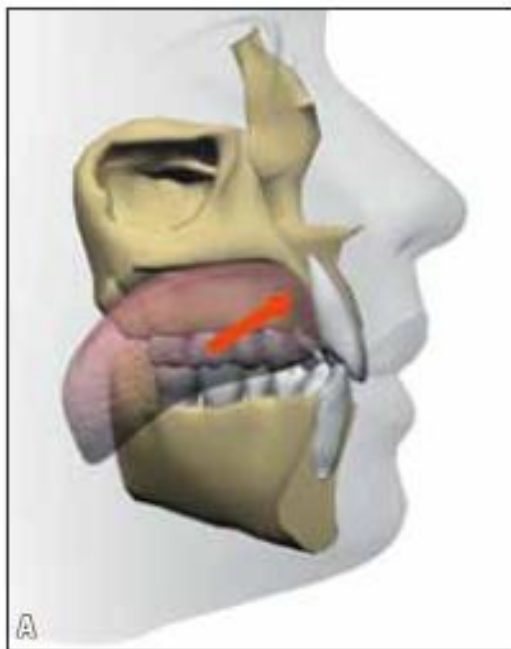


FIGURA 6 - Classificação para a postura de repouso da língua: (A) normal, (B) alta, (C) horizontal, (D) baixa e (E) muito baixa.

4. Exame intraoral - língua

Mucosa da língua:

- Língua geográfica: diminuição de papilas gustativas e sensibilidade a determinados alimentos/substâncias. Condição benigna inofensiva.



4. Exame intraoral - língua

- Mucosa da língua:
 - Língua fissurada: condição benigna com presença de sulcos profundos. Condição indolor onde não há desconforto físico



4. Exame intraoral - Úvula

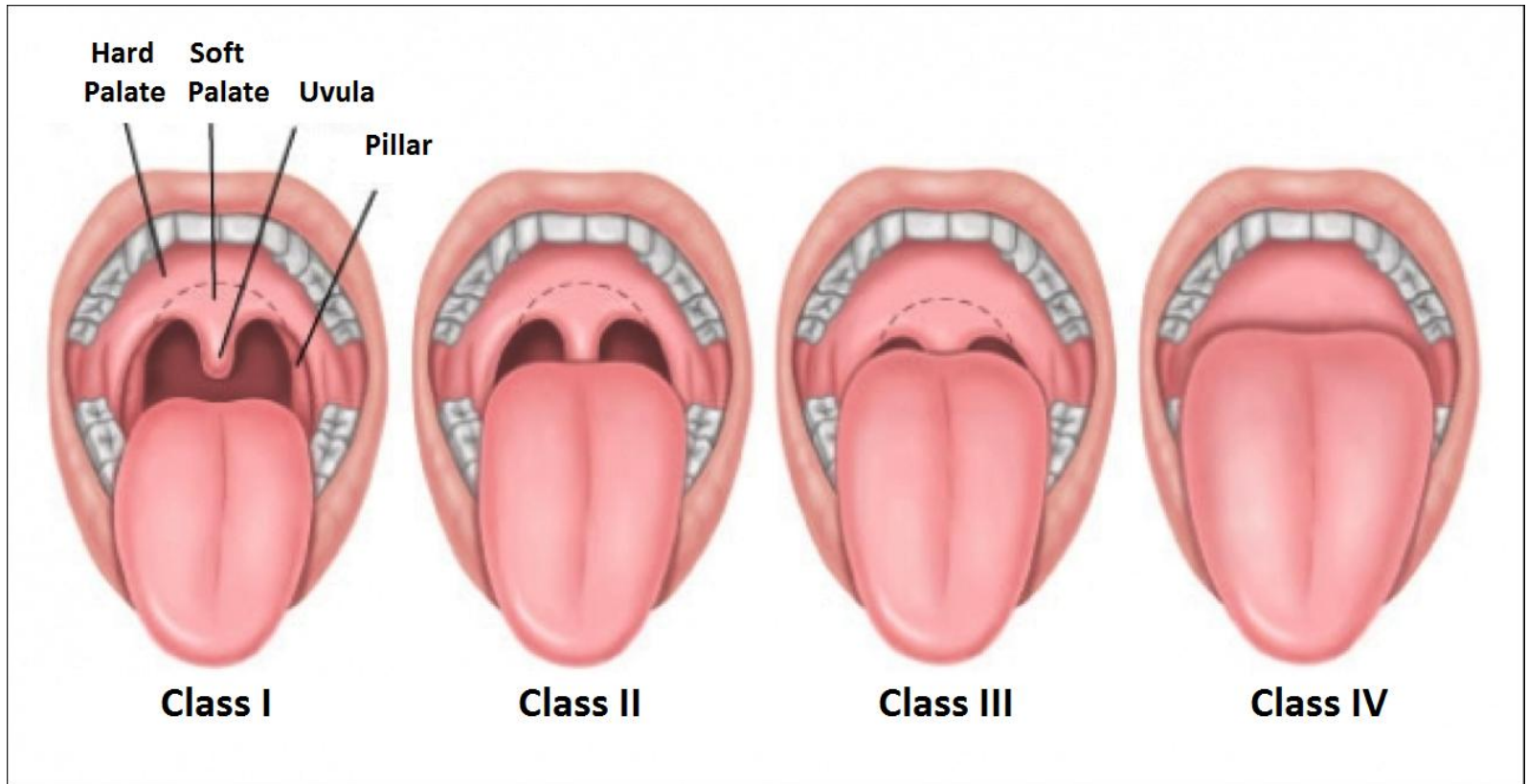
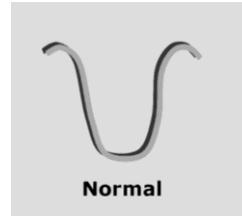
Úvula bífida: significa falta de fusão ou fusão incompleta do músculo da úvula , em fase embrionária;

Pode resultar no fechamento velofaríngeo incompleto ;

Em grau leve, pode não alterar as funções de fala (ressonância) e deglutição; Em grau avançado pode resultar em hipernasalidade e alteração na 1ª fase da deglutição (engasgos, refluxo nasal);

Pode ser um dos sinais de fissura submucosa

4. Exame intraoral



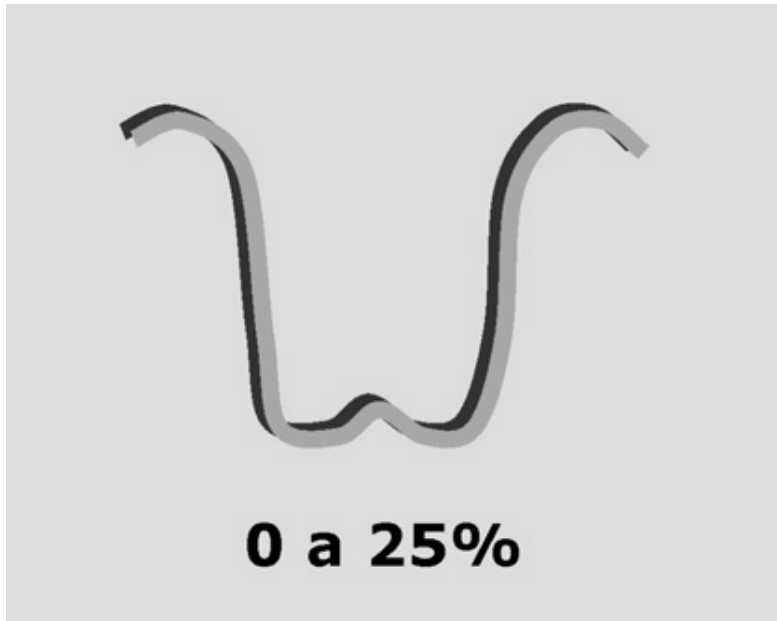


Dia 1 sem eletrofonoterapia



Dia 1 após eletrofonoterapia

4. Exame intraoral - Úvula



4. Exame intraoral - Úvula



4. Exame intraoral - Úvula



75% a 100%





4. Exame Intraoral - Amídalas

Classificação das tonsilas palatinas (amídalas)

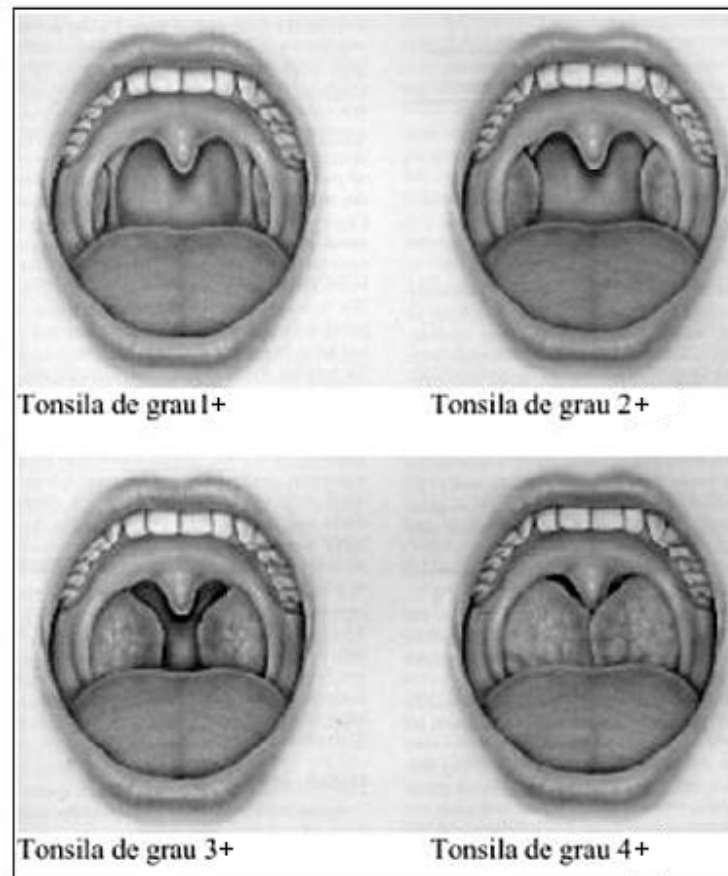


Figura 1. Esquema de graduação de hipertrofia de tonsilas palatinas proposto por L. Brodsky.

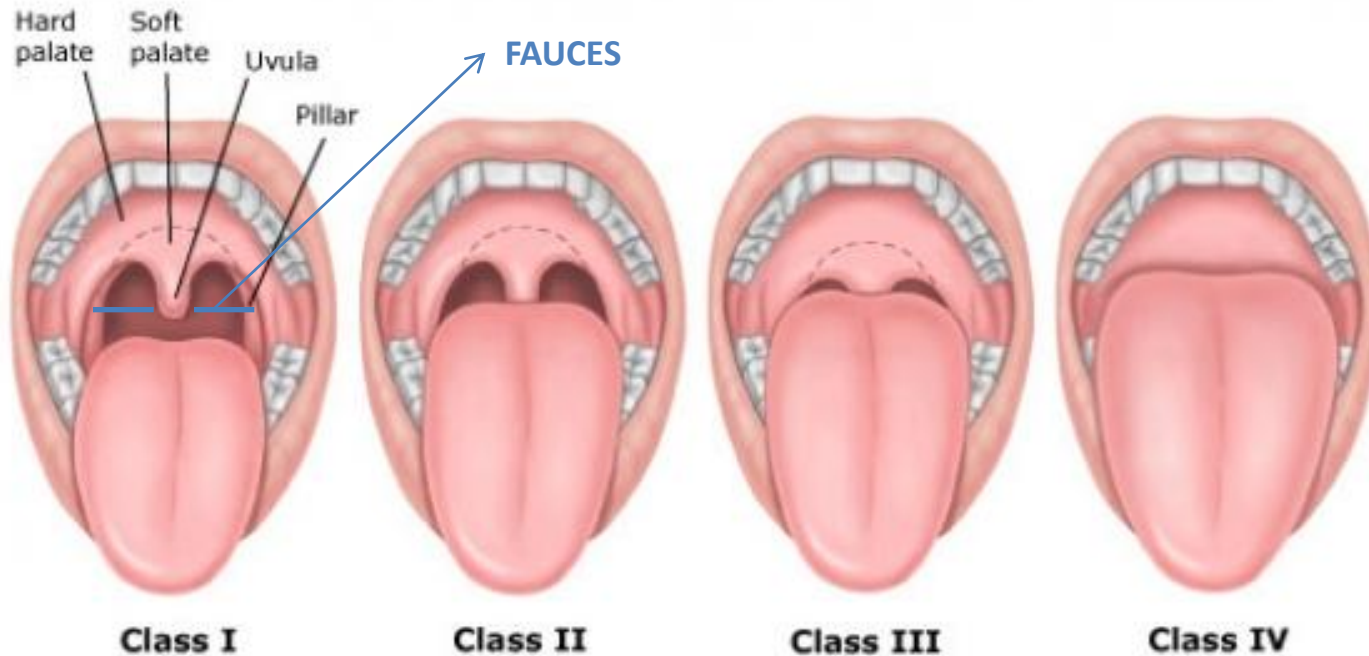
Teste de Mallampati

(Samsong E Young, 1987)

- Importante para interrelacionar o tamanho da língua ao tamanho da faringe, da úvula e do palato mole (Guimarães, 2009);
- Serve, também, para prever a facilidade de intubação do paciente.

Classificação de Mallampati

- I – Véu palatino, fauces*, úvula e pilares amigdalíneos visíveis;
- II – Véu palatino, fauces* e úvula visíveis;
- III – Véu palatino e base da úvula visíveis;
- IV – Véu palatino não-observável



*FAUCES: Espaço delimitado pelos pilares palatoglosso, palatofaríngeo e amídalas.

4. Exame Intraoral - Oclusão

- Oclusão: Classificação de Angle (1899) – A referencia é o **primeiro molar** na relação **ântero-posterior** entre o superior e o inferior.
 - NORMOCLUSÃO:** Cúspide mesiovestibular do primeiro molar permanente superior está em oclusão com o sulco mesiovestibular do primeiro molar inferior. Existe harmonia da arcada dentária, onde não se observam alterações (apinhamentos e desarmonia na região anterior). Os primeiros molares inferiores se encontram numa posição harmônica posterior em relação aos molares superiores

4. Exame Intraoral - Oclusão

- **CLASSE I:** Cúspide mesiovestibular do primeiro molar permanente superior está em oclusão com o sulco mesiovestibular do primeiro molar inferior, porém existe desarmonia da arcada dentária, onde se observam alterações dentárias como apinhamentos e desalinhamento na região anterior. Porém, os primeiros molares inferiores se encontram numa posição harmônica posterior em relação aos molares superiores
 - **VER FIGURA B**

4. Exame Intraoral - Oclusão

CLASSE II: Nesse grupo, a mandíbula encontra-se em posição distal em relação à maxila: cúspide mesiovestibular do primeiro molar superior oclui com a vertente distal do segundo pré-molar inferior). Observa-se que a maxila está bastante anteriorizada em relação à mandíbula.

4. Exame Intraoral - Oclusão

CLASSE III: o sulco mesiovestibular do primeiro molar inferior está em oclusão anterior à cúspide mesiovestibular do primeiro molar permanente superior, ou seja, observa-se que a mandíbula está bastante anteriorizada em relação à maxila.

**Dentição
Decídua
(Dente de Leite)**

**Dentição
Mista**

**Dentição
Permanente**

**Classe II
Maxila a frente
da Mandíbula**



**Classe III
Mandíbula a frente
da Maxila**



**Mordida Cruzada
Quando a
Mandíbula cobre
parte da Maxila**



Mordida Profunda
A Maxila cobre muito
a Mandíbula



Mordida Aberta
Os dentes não
se tocam



Apinhamento
Falta de espaço
para os dentes



Céu da Boca
Profundo
Assoalho do Nariz
Diminuído



A scenic landscape featuring a river flowing through a valley. In the background, a large mountain peak is silhouetted against a bright, golden sunset sky. The sun is low on the horizon, casting a long, shimmering reflection on the water. The sky is filled with soft, orange and yellow clouds. On the right side of the river, a steep hillside is covered in trees with vibrant autumn foliage in shades of red, orange, and yellow. The water in the foreground is a deep blue, reflecting the colors of the sky and the surrounding landscape.

**Distribua sorrisos,
amor e palavras de ânimo.
Tudo isso voltará para você!**