

# CLASSIFICAÇÃO DAS MALOCLUSÕES

TANAKA O, CAMARGO ES, MARUO H, GUARIZA-FILHO O

## ORTODONTIA

Ortodontia do grego orto (reto) e dontia (dente), é o ramo da ciência e da arte encarregadas de estudar e supervisionar o crescimento e desenvolvimento craniofacial, a oclusão e estruturas vizinhas, por meio de instrumentos mecânicos ou funcionais, na busca de perfil facial harmonioso.

Ortodontia é a área da Odontologia concernente à supervisão, orientação e correção do crescimento e maturação das estruturas dentofaciais, incluindo aquelas condições que necessitam de movimentos dentários ou da correção das relações deficientes ou das malformações de estruturas associadas, por meio do ajuste das relações entre os dentes e os ossos faciais, pela aplicação de forças e/ou estímulo e re-direcionamento das forças funcionais dentro do complexo craniofacial (PROFFIT e FIELDS, 1995; 2000).

## OCLUSÃO NORMAL:

A oclusão dentária normal pode ser definida como um complexo estrutural constituído, fundamentalmente, pelos dentes e maxilares, caracterizado por uma relação normal dos chamados planos inclinados oclusais dos dentes que se acham situados, individualmente e em conjunto, em harmonia arquetônica com seus ossos basais e com a anatomia cranial, que apresentam pontos de contatos proximais e posições axiais corretas, e se acompanham com crescimento, desenvolvimento, posições e correlações normais de todos os tecidos e estruturas circundantes (STRANG, 1957). Para Angle (1907) a oclusão dentária normal pode ser definida como a relação dos planos inclinados oclusais dos dentes, quando os maxilares estão fechados.

## MALOCLUSÃO

É todo e qualquer desvio da oclusão dentária normal (STRANG, 1957).

## MALOCLUSÃO (o verbete maloclusão será utilizado/grafado maloclusão)

(mal + oclusão), malposição dos dentes tal que prejudica a mastigação eficiente por falta de contato entre os dentes opostos e correspondentes. MICHAELIS Moderno dicionário da língua portuguesa. WEISZFLOG, Walter, editor: São Paulo: Melhoramentos, 1998, p.1304. (2267p.)

## CLASSIFICAÇÃO DAS MALOCLUSÕES

### INTRODUÇÃO

Todos os casos de maloclusões podem ser dispostos em Classes bem definidas como as plantas, os animais, ou os elementos químicos; e dominando-se completamente as características distintas de oclusão e das linhas faciais peculiares a cada Classe, o diagnóstico de qualquer maloclusão fica bastante simplificado.

Ao se diagnosticar casos de maloclusões, deve-se considerar inicialmente, as relações mesio-distais das arcadas dentárias e, em seguida, as posições individuais dos dentes.

### CLASSE I

A posição relativa das arcadas dentárias é normal mesio-distalmente, com os primeiros molares usualmente em oclusão normal, embora um ou mais dentes possam estar em oclusão lingual ou vestibular. Casos pertencendo a esta Classe excedem em muito aqueles de todas as demais Classes combinadas, variando da simples alteração no posicionamento de um incisivo, até o mais

complexo, envolvendo as posições de todos os dentes em ambas as arcadas. A malocclusão fica principalmente limitada aos incisivos das arcadas tanto superior quanto a inferior.

## **CLASSE II**

As relações relativas méso-distais das arcadas dentárias são anormais; todos os dentes inferiores ocluindo distais ao normal, produzindo desarmonia muito marcante na região incisiva e nas linhas faciais.

Nesta Classe há duas divisões, cada uma possuindo uma subdivisão. A Classe II, 1ª divisão ou divisão 1, é caracterizada por um estreitamento da arcada superior, incisivos superiores em labioversão, acompanhados por função anormal dos lábios e alguma forma de obstrução nasal e respiração predominantemente bucal.

As características gerais da sub-divisão são as mesmas da 1ª divisão, onde apenas uma das metades laterais está em oclusão distal, sendo a relação da outra metade lateral normal. O indivíduo apresenta, também, respiração predominantemente bucal.

A 2ª divisão ou divisão 2, é caracterizada por um menor estreitamento da arcada superior, inclinação lingual dos incisivos superiores, e por maior ou menor apinhamento dos mesmos. Geralmente está associado com função nasal labial normais. A Classe II, divisão 2, também tem uma sub-divisão. Uma das metades laterais está em oclusão distal e a outra metade lateral em Classe I.

## **CLASSE III**

A relação dos maxilares é anormal, todos os dentes inferiores ocluindo mesialmente à relação normal na largura de um pré-molar ou até mesmo mais que um pré-molar, em casos extremos. A disposição dos dentes das arcadas varia grandemente nesta Classe, desde um alinhamento razoável até um considerável apinhamento, especialmente na arcada superior. Há, geralmente, uma inclinação lingual dos incisivos e caninos inferiores.

A desarmonia no tamanho das arcadas deve-se, geralmente, ao desenvolvimento pouco harmonioso dos ossos maxilares. Em todos os casos de malocclusão pertencendo a esta Classe, a desfiguração das linhas faciais é mais notável, chegando em alguns casos a deformidades muito pronunciadas.

A Classe III também possui uma subdivisão, cujas características gerais são as mesmas que as da Classe principal, onde uma das metades laterais apenas está em oclusão mesial, a outra metade lateral sendo normal.

## **CONSIDERAÇÕES**

É bastante provável que todos os casos encontrados estejam incluídos nas classificações acima. Ainda permanece, contudo, uma possível Classe - a saber, onde uma das metades laterais encontra-se em oclusão mesial, enquanto a outra está em distal, mas casos assim são tão raros que nenhuma outra referência se faz necessária.

A perda de um dente por extração é, geralmente, seguida por mudanças tão marcantes nas posições dos dentes remanescentes que tanto o diagnóstico e o tratamento ficam muito complicados. Assim, cuidado e bom julgamento devem ser exercidos, dando-se a devida atenção para a inclinação de cada dente e para outras alterações que resultem da extração.

## **REFERÊNCIA**

ANGLE, E.H. **Classification of Malocclusion**: Dental Cosmos, p. 248-264, 1899.