IMPORTÂNCIA DA FRENECTOMIA LABIAL NO PREPARO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO EM ADOLESCENTE

Autor(res)

Juliana Andrade Cardoso
Bruna Eduarda Damascena Santos
Jener Goncalves De Farias
Kaic Lima
Maria Eduarda Lima Lins
Ana Júlia Espinosa Moura Da Silva

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIME - UNIÃO METROPOLITANA DE EDUCAÇÃO E CULTURA

Introdução

Os freios labiais são estruturas anatômicas que ligam mucosa labial às gengivas e mucosas alveolares, localizados em linha média superior e inferior. Essa estrutura tem como principais funções a estabilização e controle da mobilidade dos lábios, o controle da exposição dos tecidos gengivais, estabilização da linha média dentária, além de auxiliar na fala, deglutição e terem papel direto no desenvolvimento dental e periodontal (IRENE, 2022). No entanto, alterações como freios labiais espessos ou com inserção muito baixa,
culminam em problemáticas estéticas e de higiene bucal como, presença de diastema, favorecimento de recessões ou inflamações gengivais, causando interferências ortodônticas e protéticas. Por estes motivos, freios com alterações possuem indicação cirúrgica de frenectomia labial, procedimento para sua remoção. A frenectomia labial superior é uma cirurgia de cicatrização rápida e de baixo risco. Sua principal indicação ocorre para pacientes que possuem freio espesso ou inserido na região de papila interdental e
apresentam diastema interincisal. O procedimento pode ser executado por diferentes métodos, como a técnica convencional com bisturi, o uso do eletrocautério ou ainda com o laser de alta intensidade. Na técnica convencional, a cirurgia é realizada o uso de bisturi, realizando uma incisão em formato losangular ao redor do frênulo labial e finalizada com sutura. O procedimento eletrocirúrgico, é realizado com uso de um eletrocautério para incisar e coagular a área do freio. Já na técnica com laser em alta intensidade, a remoção do freio é realizada por meio de vaporização e coagulação do tecido, o que permite melhor a cicatrização, precisão, redução de edema e sem a necessidade de sutura (CASTRO, 2017). Em todas essas modalidades, o princípio cirúrgico é o mesmo, diferenciando-se apenas pelo recurso utilizado para a incisão e hemostasia. Cada dispositivo apresenta vantagens específicas ao paciente, como menor sangramento, redução da dor ou tempo de
cicatrização, contudo, o sucesso do procedimento depende diretamente da indicação correta e da habilidade do profissional em sua execução. Este trabalho torna-se importante, portanto, pois relata os princípios cirúrgicos para realização da frenectomia labial superior, além de discutir diagnóstico, indicações e cuidados para realização do procedimento

Público

(IRENE, 2022).

Objetivo

O objetivo deste estudo é relatar um caso clínico de frenectomia labial em paciente jovem que apresentava grande diastema interincisivo, descrevendo a técnica cirúrgica e ressaltando a relevância do procedimento como recurso auxiliar no tratamento ortodôntico a
fim de promover estética e função.

Material e Métodos

Paciente do sexo feminino, 14 anos, melanoderma, procurou atendimento odontológico na clínica escola do Centro Universitário Unime, acompanhada da mãe, queixando-se de freio labial superior proeminente. Além da insatisfação estética, havia indicação ortodôntica para a frenectomia, a fim de prevenir recidiva de diastema entre incisivos centrais superiores após o tratamento ortodôntico. Após avaliação clínica, indicou-se remoção cirúrgica do freio.

Resultados e Discussão

O procedimento foi realizado em ambiente ambulatorial pela técnica convencional, sob anestesia local infiltrativa de bloqueio infraorbital bilateral com lidocaína 2% com vasoconstrictor epinefrina 1:100.000 e papilar. Utilizou-se a técnica com pinçamento único, seguida de divulsão e ressecção das fibras inseridas. Finalizou-se com sutura simples em fio de nylon 4.0. No pós-operatório imediato, foi realizada fotobiomodulação com laser em baixa intensidade (Therapy EC – DMC), com aplicação simultânea nos comprimentos de onda de 660 nm (vermelho) e 808 nm (infravermelho), utilizando energia de 2J por ponto em três pontos, objetivando analgesia e controle do processo inflamatório. A paciente recebeu orientações pós-operatórias e foi agendado acompanhamento para avaliação da cicatrização. A paciente foi submetida à frenectomia labial pela técnica cirúrgica convencional, apresentando adequado controle hemostático intraoperatório e mínima morbidade. O tempo cirúrgico foi considerado reduzido e, no pós-operatório, a paciente relatou apenas discreto desconforto nos primeiros dias, sem complicações relevantes. O processo de cicatrização ocorreu dentro do esperado, com epitelização satisfatória em curto período. Observou-se ainda melhora imediata da mobilidade labial, favorecendo o reposicionamento das fibras gengivais. Diferentes recursos cirúrgicos como bisturi, eletrocautério e laser em alta intensidade, podem ser empregados com o mesmo princípio técnico, variando apenas quanto ao dispositivo utilizado. Cada método apresenta vantagens específicas: o eletrocautério e o laser proporcionam melhor hemostasia e menor desconforto pós-operatório, enquanto o bisturi permanece amplamente utilizado por sua previsibilidade, simplicidade e baixo custo. A ação do laser cirúrgico está diretamente relacionada às suas propriedades físicas, como o comprimento de onda e a frequência, que determinam sua interação com os tecidos. Além disso, protocolo clínico com laser diodo demonstra melhor índice de gengiva queratinizada após 6 meses, diminuição do diastema e índices gengivais, reforçando que os benefícios estendem-se ao meio prazo. (TASTAN et al, 2025). Entretanto, é importante ressaltar que, apesar das vantagens do eletrocautério e do laser, a técnica convencional com bisturi ainda permanece como uma opção válida e eficaz. Quando realizada com adequado planejamento, controle da farmacoterapia analgésica e anti-inflamatória, além da adição da fotobiomodulação no pós-operatório com laser terapêutico em baixa intensidade, o procedimento pode apresentar pouco sangramento intraoperatório, rápida cicatrização e desconforto mínimo para o paciente. Essa associação potencializa os benefícios do bisturi, tornando-o um recurso acessível e previsível, sem comprometer os resultados clínicos. Independentemente da técnica utilizada, a literatura reforça que o sucesso do procedimento está diretamente relacionado à indicação

Público

adequada, à habilidade do profissional e ao acompanhamento realizado. Destacando que os fatores genéticos e ambientais são causas do diastema interincisivo, e, por isso, importante a determinação de sua causa, para a correta escolha do tratamento inclusive, um trabalho multidisciplinar (DEVISHREE et al, 2012). O diagnóstico adequado e a correta indicação da frenectomia labial desempenham papel fundamental no planejamento ortodôntico, especialmente em pacientes que apresentam diastemas interincisivos. A remoção do freio labial em tempo oportuno favorece a estabilidade dos resultados ortodônticos e reduz o risco de recidiva, contribuindo diretamente para o sucesso do tratamento corretivo. Desse modo, além dos benefícios funcionais, a intervenção precoce contribui positivamente para o restabelecimento da estética e para a melhoria da autoestima e do desenvolvimento psicossocial do paciente jovem. Estudos qualitativos apontam que crianças submetidas a cirurgias com laser frequentemente relatam melhor experiência, menos dor e maior aceitação do procedimento por cuidadores, o que favorece o bem-estar psicológico. (SOARES et al, 2022).

Conclusão

A frenectomia labial se mostra um procedimento cirúrgico eficaz, que proporciona não apenas benefícios funcionais, como também ganhos estéticos, ao permitir o controle do diastema e contribuir para a harmonização do sorriso. Esses resultados refletem positivamente na autoestima e no bem-estar psicossocial do paciente, sobretudo em indivíduos jovens em fase de desenvolvimento.

Referências

1. CASTRO RODRÍGUEZ, Y.; BRAVO CASTAGNOLA, F.; GRADOS POMARINO, S. Resultados clínicos del tratamiento de frenillos labiales: frenectomía y frenotomía. International Journal of Interdisciplinary Dentistry, [S.l.], v. 13, n. 1, p. 40–43, 2020.
2. DEVISHREE, G. S. K.; SHUBHASHINI, P. V. Frenectomy: a review with the reports of surgical techniques. Journal of Clinical and Diagnostic Research, v. 6, n. 9, p. 1587-1592,
2012.
3. MARCHESAN, I. Q.; MARTINELLI, R. L. de C.; GUSMÃO, R. J. Frênulo lingual: modificações após frenectomia. Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, São
Paulo, v. 24, n. 4, p. 409-412, 2012.
4. SOARES, K. G. et al. Percepções do uso do laser diodo em cirurgia odontológica: um estudo qualitativo. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, v. 20, e5039, 2022.
5. TASTAN EROGLU, Z. et al. Evaluating diode laser and conventional scalpel techniques in maxillary labial frenectomy for patient perception, tissue healing, and clinical efficacy: six-month results of a randomized controlled study. Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal, v. 30, n. 2, p. e256-e264, 1 mar. 2025. DOI: 10.4317/medoral.26931. PMID: 39954276. PMCID: PMC11972645.

Público