

FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR UTILIZANDO TÉCNICA CONVENCIONAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Amanda de Paula Teixeira SANTOS¹; Adriana Vargas M. PILLAR²; Angela Mendonça Filgueiras BICALHO²; Mayssa Lannes DUARTE²; Ana Paula DORNELLAS²

1- Discente do curso de Odontologia da Universidade Iguazu- Campus V, Itaperuna -RJ.

2- Docente do curso de Odontologia da Universidade Iguazu- Campus V, Itaperuna -RJ.

RESUMO

A frenectomia labial superior é amplamente utilizada na Odontopediatria para corrigir alterações anatômicas que podem comprometer a função oral, favorecer desconfortos funcionais e impactar a estética do sorriso, especialmente quando o freio labial apresenta inserção inadequada ou contribui para a formação de diastemas. Mesmo com os avanços de técnicas modernas, como o uso de laser, a abordagem convencional com bisturi permanece uma alternativa segura, eficaz e acessível, destacando-se em diferentes contextos clínicos, inclusive naqueles com recursos tecnológicos limitados. Este trabalho apresenta o relato de um paciente pediátrico submetido à técnica tradicional, descrevendo de maneira objetiva as etapas do procedimento, o protocolo utilizado e a evolução pós-operatória observada. Durante o acompanhamento, verificou-se cicatrização satisfatória, boa colaboração do paciente e redução visível do espaçamento interdental, sem registro de complicações. O caso reforça a importância do diagnóstico precoce e da indicação adequada da técnica cirúrgica para alcançar resultados previsíveis, demonstrando que o método convencional permanece relevante e funcional no tratamento de alterações estruturais relacionadas ao freio labial superior.

Palavras-chave: Odontopediatria; Frenectomia Oral; Diastema.

ABSTRACT

Maxillary labial frenectomy is widely used in Pediatric Dentistry to correct anatomical alterations that may compromise oral function, cause functional discomfort, and affect smile aesthetics, especially when the labial frenum exhibits improper insertion or contributes to the formation of diastemas. Even with the advancement of modern surgical techniques, such as the use of lasers, the conventional scalpel approach remains a safe, effective, and accessible option, standing out in various clinical settings, including those with limited technological resources. This report presents the case of a pediatric patient who underwent the traditional technique, objectively describing the procedural steps, the clinical protocol adopted, and the postoperative evolution observed. During follow-up, satisfactory healing, good patient cooperation, and a noticeable reduction in interdental spacing were recorded, without any complications. This case highlights the importance of early diagnosis and appropriate surgical indication to achieve predictable outcomes, demonstrating that the conventional method continues to be a relevant and functional option for the management of structural alterations associated with the maxillary labial frenum.

Keywords: Pediatric Dentistry; Oral Frenectomy; Diastema.

INTRODUÇÃO

A cavidade oral exerce papéis fundamentais na alimentação, na fala e na respiração, sendo diretamente relacionada ao desenvolvimento funcional e social da criança. Alterações anatômicas nessas estruturas podem comprometer essas atividades e provocar impactos estéticos. Entre essas alterações, destaca-se a inserção inadequada do freio labial superior, que pode dificultar a higienização, favorecer alterações na fonação e contribuir para a formação de diastemas (TRIGOLO e ROLIM, 2022).

A intervenção cirúrgica é recomendada quando o freio apresenta inserção alta, espessamento ou limitações funcionais que interferem na harmonia bucal. A técnica tradicional com bisturi permanece amplamente utilizada por sua simplicidade, baixo custo e previsibilidade clínica, além da familiaridade dos profissionais com seu manejo (DEVISHREE; GUJJARI e SHUBHASHINI, 2012). Embora métodos como o uso de laser apresentem benefícios como menor sangramento e maior conforto pós-operatório, a técnica convencional ainda se mostra uma alternativa segura e eficaz, especialmente em contextos com recursos tecnológicos restritos (SARMADI; GABRE e THOR, 2021).

Na Odontopediatria, a frenectomia realizada de forma tradicional tem demonstrado bons resultados, contribuindo para o fechamento de diastemas e restabelecimento funcional. A correta indicação do procedimento, associada a um diagnóstico preciso, é fundamental para garantir um prognóstico favorável e evitar possíveis recidivas. Assim, relatos clínicos envolvendo pacientes pediátricos são importantes para ampliar o conhecimento profissional e fortalecer a literatura disponível sobre o tema (ALVES; SILVA e MOURA, 2022).

Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo relatar um caso clínico de frenectomia labial superior realizado em um paciente pediátrico, com uso da técnica convencional, com destaque às etapas do procedimento, os benefícios observados e a relevância dessa modalidade terapêutica para a prática clínica odontopediátrica.

RELATO DE CASO

Toda a descrição deste relato de caso está baseada nas diretrizes do CARE guideline⁵. O comitê de Ética da Universidade Iguazu – Campus V, instituição na qual o paciente foi atendido, dispensa a submissão para aprovação por tratar-se de pesquisa de caso clínico.

Paciente do sexo masculino, 8 anos, sem comorbidade relatada pelo responsável, apresentou-se a Clínica de Odontopediatria da Universidade Iguazu - Campus V, para

avaliação odontológica de rotina, dizendo poder realizar todos os procedimentos que fossem necessários.

O atendimento foi iniciado com profilaxia dentária, utilizando pasta profilática, após esse procedimento foi realizado o exame físico, onde foi identificado o posicionamento incorreto do freio labial superior, levando o paciente a ter diastema entre os dentes 11 e 21 (Figura 1). Sendo assim, após essa análise, detectou-se a necessidade de o paciente realizar a frenectomia labial superior, programando para outra consulta.

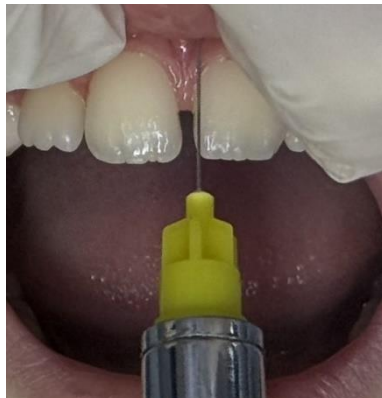
Figura 1 – Imagem inicial.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Na consulta seguinte, a cirurgia foi iniciada com anestésico tópico no local onde seria injetada a anestesia; a anestesia foi realizada usando a técnica infiltrativa terminal no nervo alveolar superior anterior, com seringa carpule, anestésico injetável lidocaína com adrenalina 1:100.000 e agulha curta, aplicando um terço do anestésico paralelo ao freio labial, ao lado direito e esquerdo (Figura 2), foi necessário também utilizar a técnica anestésica infiltrativa local no palato no nervo nasopalatino, na direção de onde seria realizado o procedimento (Figura 3).

Figura 2 – Técnica anestésica infiltrativa terminal.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Figura 3 – Anestesia infiltrativa local no palato.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Após a anestesia fazer o efeito desejado, usou o instrumental porta agulha mayo curvo para prender o freio na parte mais superior e o porta agulha mayo reto para segurar o freio na parte mais inferior (Figura 4).

Figura 4 – Punção do freio com porta agulha.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Seguindo a sequência cirúrgica, entre os dois instrumentais que estavam prendendo o freio, foi realizado uma incisão com a lâmina de bisturi número 15 (Figura 5), removendo o tecido que estava em excesso (Figura 6).

Figura 5 – Incisão sendo realizada.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Figura 6 – Aspecto inicial após a remoção do freio.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Depois de concluir a remoção completa do freio, foi realizado com a tesoura reta, a divulsão das fibras do tecido do lábio superior com intuito do freio reposicionar-se no local ideal (Figura 7) e (Figura 8).

Figura 7 – Divulsão das fibras sendo realizada.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Figura 8 – Após divulsionar as fibras.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Para finalizar o procedimento, realizou a sutura com fio de seda 3.0, com dois pontos simples (Figura 9) para aproximar os tecidos após a remoção do frênulo e para que não houvesse recidiva, neste dia o paciente foi liberado.

Figura 9 – Sutura realizada com fio de seda 3.0.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Após 21 dias, o paciente retornou para consulta de avaliação pós cirúrgica e remoção da sutura (Figura 10 - A). Foi observado que uma das suturas havia saído sozinha, mas a outra foi retirada, concluindo assim todo o procedimento (Figura 10 - B).

Figura 10 – A - Retorno após 21 dias da cirurgia; B - Após a remoção da sutura.



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

DISCUSSÃO

Segundo Rai *et al.* (2024), a frenectomia pela técnica convencional apresenta resultados eficazes no fechamento de diastemas e na melhora funcional. No caso relatado, observou-se ausência de complicações, cicatrização adequada e melhora estética. A remoção das fibras inseridas contribuiu diretamente para o fechamento do espaço interdental.

Diversos estudos comparativos relatam resultados semelhantes quando a técnica convencional é corretamente executada. A frenectomia tradicional, apresenta boa previsibilidade, baixo custo e excelente visibilidade cirúrgica, sendo uma alternativa segura, especialmente em ambientes clínicos com recursos limitados (INCHINGOLO *et al.* 2023). Entretanto, segundo Devishree, Gujjari e Shubhashini (2012), esta técnica demanda maior tempo cirúrgico e cuidados no controle do sangramento, o controle direto da incisão favorece a precisão na remoção das inserções fibrosas.

Quando comparada a técnicas minimamente invasivas, como a frenectomia a laser de diodo, a técnica convencional apresenta algumas desvantagens, como maior desconforto pós-operatório e necessidade de sutura. O laser demonstra reduzir o tempo operatório e o sangramento durante e após a cirurgia (DIOGUARDI *et al.* 2023).

Neste relato não foi observado complicações pós-operatórias — o paciente apresentou cicatrização sem desvios, sem queixas de dor prolongada, edema ou limitação funcional e concluiu o período de acompanhamento com satisfação clínica. Em contraste, segundo Saethre *et. al* (2021) alguns pacientes submetidos a procedimentos de frenectomia podem apresentar complicações como sangramento excessivo, dor persistente, edema tardio ou até necessidade de nova intervenção.

Como limitação do presente estudo, destaca-se o fato de tratar-se de um único caso clínico, o que restringe a generalização dos resultados. Além disso, não foram comparadas diretamente outras técnicas cirúrgicas sob as mesmas condições clínicas. Assim, estudos clínicos com amostras maiores e seguimento a longo prazo são necessários para confirmar as vantagens e limitações de cada método de frenectomia.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a frenectomia labial superior realizada pela técnica convencional proporcionou resultado estético satisfatório, sem complicações pós-operatórias. O caso relatado reforça que, quando corretamente indicada e executada, essa técnica continua

sendo uma opção previsível e acessível para o tratamento das inserções incorretas do freio labial.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Jackline dos Santos; SILVA, Hanna Luene de Araújo; MOURA, Rosália da Conceição. Técnicas cirúrgicas utilizadas na frenectomia labial e lingual: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 8, n. 12, p. 328–338, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i12.7976. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7976>. Acesso em: 10 set. 2025.
- DEVISHREE, G.; S. K.; SHUBHASHINI, P. V. Frenectomy: a review with the reports of surgical techniques. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 1587–1592, 2012. DOI: 10.7860/JCDR/2012/4089.257. Disponível em: <https://doi.org/10.7860/JCDR/2012/4089.257>. Acesso em: 28 nov. 2025.
- DIOGUARDI, M. et al. Labial frenectomy using laser: a scoping review. *International Journal of Dentistry*, 2023, 7321735, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2023/7321735>. Acesso em: 29 out. 2025.
- INCHINGOLO, Angelo M. et al. Laser surgical approach of upper labial frenulum: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S. l.], v. 20, n. 2, 1302, 2023. DOI: 10.3390/ijerph20021302. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph20021302>. Acesso em: 19 nov. 2025.
- RAI, A. A.; SALIAN, S. S.; DHADSE, P. V.; PATIL, R. T.; PUNSE, S. D.; PALERIYA, K. M. Labial frenectomy using conventional scalpel technique: a case report. *Cureus*, [S. l.], v. 16, n. 7, e64436, 2024. DOI: 10.7759/cureus.64436. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.64436>. Acesso em: 28 nov. 2025.
- SÆTHRE, T.; BERG, E.; BUNÆS, D. F.; LEKNES, K. N. Complication following frenectomy: a case report. *Clinical Case Reports*, [S. l.], v. 9, n. 10, e04888, 2021. DOI: 10.1002/ccr3.4888. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ccr3.4888>. Acesso em: 28 nov. 2025.
- SARMADI, R.; GABRE, P.; THOR, A. Evaluation of upper labial frenectomy: a randomized, controlled comparative study of conventional scalpel technique and Er:YAG laser technique. *Clinical and Experimental Dental Research*, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 522–530, 2021. DOI: 10.1002/cre2.374. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cre2.374>. Acesso em: 28 nov. 2025.
- TRIGOLO, Larissa Andrade; ROLIM, Valéria Cristina Lopes de Barros. Frenectomia labial superior em odontopediatria: revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 8, n. 10, p. 303–310, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i10.7172. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7172>. Acesso em: 17 set. 2025.