



22º Copeo Congresso
Pernambucano
de Odontologia

De 3 a 6 de abril de 2014 - Centro de Convenções de Pernambuco - Recife PE

2791

Titulo: FREIO TETO LABIAL PERSISTENTE: DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO CIRÚRGICA

Categoria: PÔSTER DIGITAL

Autor(es): LAURA SOUTO MAIOR; NOÉ SOUTO MAIOR

Resumo

Freios são pregas sagitais da mucosa alveolar, em forma de lâmina de faca, inseridas, de um lado, à superfície interna do lábio e, do outro, localizadas na gengiva da linha mediana dos maxilares, entre os incisivos centrais. Possuem a função de delimitar os movimentos dos lábios, promovendo a estabilização da linha média e impedindo a excessiva exposição da mucosa gengival. De acordo com a sua inserção recebem denominações variadas. Quando o freio permanece com a inserção na papila palatina ou na margem gengival é então chamado de freio teto labial persistente. O diagnóstico correto depende de um exame físico intraoral observando-se: presença de diastema, inserção baixa e isquemia da papila palatina ao tracionar o freio. Esta anormalidade pode causar também, recessão gengival, formação de bolsas periodontais, restrição do movimento labial, alterar a fonação e produzir efeito estético indesejável. Além disso, o espessamento do tecido na região interincisal e a tensão direta exercida sobre a gengiva marginal facilitam o acúmulo de irritantes locais e dificulta a higienização. Nestes casos, a terapêutica indicada é a cirúrgica, sendo realizada a técnica da remoção total (frenectomia). A frenectomia é uma técnica viável e simples, representando uma boa alternativa para a eliminação do freio labial anormal, o que impede sua reinserção próximo a gengiva marginal. Esse trabalho tem como proposta, demonstrar a sequência cirúrgica da técnica de frenectomia realizada em uma paciente, com 26 anos de idade, apresentando freio teto labial persistente.