



Benefícios da cirurgia de frenectomia lingual e labial na qualidade de vida do paciente odontológico

Benefits of lingual and labial frenectomy surgery on the quality of life of dental patients

Beneficios de la cirugía de frenectomía lingual y labial en la calidad de vida de los pacientes odontológicos

Elenice de Fatima Souza Capelario¹, Rodrigo Euripedes da Silveira², Joseanne Maria Xavier de Albuquerque Silva³, Mérlim Fachini⁴, Ana Cristina Santos Rocha Oliveira⁵, Erik Vinicius Barros Guedes⁶, Marcos Antônio Lima dos Santos⁷, Juliane da Silva Galvão⁸, Rodrigo Daniel Zanoni⁹.

RESUMO

Objetivo: Analisar quais são os principais benefícios da cirurgia de frenectomia, na vida de pacientes odontológicos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada durante os meses de maio e dezembro de 2022, nas bases de dados SCIELO, LILACS e BVS. Além disso, foi utilizado o mecanismo de busca do Google acadêmico, com auxílio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Frenectomia; Anquiloglossia; Freio Labial; Frênulo. Os critérios de inclusão foram artigos em português, publicados entre 2018 e 2022 e gratuitos, já os critérios de exclusão foram estudos duplicados, teses, resumos, resenhas e estudos que fugiam do tema proposto. Após a triagem dos artigos, foram selecionados apenas 10 artigos para compor a amostra final. **Resultados:** A frenectomia consiste na remoção de uma estrutura anatômica da cavidade bucal, denominada freio lingual e labial, pode crescer de forma anormal, causando diversos empecilhos na vida do paciente. **Considerações Finais:** Concluiu-se que, os principais benefícios da frenectomia, dependem do grau de comprometimento e do local, mas podem ser definidos como: movimentação correta da língua, melhoria na deglutição e alimentação, reestabelecimento da fonação; correções do sorriso gengival; maior abertura bucal, melhor amplitude e velocidade dos movimentos mandibulares e melhora na capacidade de fala.

Palavras-chave: Frenectomia, Anquiloglossia, Freio Labial, Frênulo.

¹ Centro Universitário UniBrasil, Curitiba - PR.

² Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - MG.

³ Centro Universitário Brasileiro, Recife - PE.

⁴ Faculdade Anhanguera Porto Alegre, Porto Alegre - RS.

⁵ Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia - GO.

⁶ Centro Universitário do Maranhão, Barcarena - PA.

⁷ Universidade de São Paulo, São Paulo - SP.

⁸ Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE.

⁹ Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas - SP.

ABSTRACT

Objective: To analyze the main benefits of frenectomy surgery in the lives of dental patients. **Methods:** This is an integrative literature review, carried out during the months of May and December 2022, in the SCIELO, LILACS and BVS databases. In addition, the academic Google search engine was used, with the help of Health Sciences Descriptors (DeCS): Frenectomy; Ankyloglossia; Lip Brake; frenulum. The inclusion criteria were articles in Portuguese, published between 2018 and 2022 and free of charge, while the exclusion criteria were duplicate studies, theses, abstracts, reviews and studies that deviated from the proposed theme. After screening the articles, only 10 articles were selected to compose the final sample. **Results:** Frenectomy consists of removing an anatomical structure from the oral cavity, called the lingual and labial frenulum, which can grow abnormally, causing several obstacles in the patient's life. **Final considerations:** It was concluded that the main benefits of frenectomy depend on the degree of involvement and the location, but can be defined as: correct movement of the tongue, improvement in swallowing and feeding, restoration of phonation; gummy smile corrections; greater mouth opening, better amplitude and speed of mandibular movements and improvement in speech ability.

Keywords: Frenectomy, Ankyloglossia, Lip Brake, Frenulum.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los principales beneficios de la frenectomía en la vida de los pacientes odontológicos. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa, realizada entre mayo y diciembre de 2022, en las bases de datos SCIELO, LILACS y BVS. Además, se utilizó el buscador académico Google, con ayuda de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): Frenectomía; anquiloglosia; freno de labios; frenillo. Los criterios de inclusión fueron artículos en portugués, publicados entre 2018 y 2022 y de forma gratuita, mientras que los criterios de exclusión fueron estudios duplicados, tesis, resúmenes, revisiones y estudios que se desviaran de la temática propuesta. Después de la selección de los artículos, solo 10 artículos fueron seleccionados para componer la muestra final. **Resultados:** La frenectomía consiste en la extirpación de una estructura anatómica de la cavidad bucal, denominada frenillo lingual y labial, que puede crecer de manera anormal, provocando varios obstáculos en la vida del paciente. **Consideraciones finales:** Los principales beneficios de la frenectomía se pueden definir como: movimiento correcto de la lengua, mejora en la deglución y alimentación, restauración de la fonación; correcciones de sonrisa gingival; mayor apertura bucal, mejor amplitud y velocidad de los movimientos mandibulares y mejora en la capacidad del habla.

Palabras clave: Frenectomía, Anquiloglosia, Freno de labios, Frenillo.

INTRODUÇÃO

Na anatomia da cavidade oral, existe uma estrutura chamada de freio ou frênulo, encontrado em dois lugares distintos, o freio lingual se localiza entre o assoalho e a língua, possui importância no movimento de sucção, fala e alimentação, já o freio labial, se situa na mucosa bucal, indo do lábio, inferior ou superior, em direção a gengival, geralmente entre os incisivos centrais, sua função é limitar os movimentos e estabilizar os lábios, evitando assim, grande exposição da mucosa gengival (AZEVEDO AV, et al., 2020).

Quando os freios crescem de maneira anormal, acabam prejudicando suas funções iniciais, no lábio superior o crescimento pode estender o freio até ele se conectar com o tecido da gengiva, percorrendo o meio dos dentes e alcançando o céu da boca, criando espaços entre os incisivos centrais superiores, resultando no que chamamos de Diastema. Quando o freio lingual cresce demasiadamente, pode interferir no aleitamento, além de causar problemas de dicção e alimentação, tal alteração no freio da língua é denominado de Anquiloglossia, popularmente conhecida como língua presa (ANABUKI AA, et al., 2022).

A frenectomia é o tratamento mais indicado para a correção dessas alterações, auxiliando nos tratamentos endodônticos e estéticos, além de devolver a correta movimentação dos lábios e da língua. O diagnóstico

precoce, torna o prognóstico favorável, sendo assim, o tratamento, geralmente feito por um dentista, deve ser iniciado logo na infância, envolvendo uma equipe multidisciplinar, com pediatras, fonoaudiólogos e odontopediatras, dessa forma, o paciente terá pouco ou quase nenhum problema relacionado ao freio quando chegar na idade adulta (RECCHIONI C, et al., 2021).

Sendo assim, esse estudo pretende analisar quais os principais benefícios na qualidade de vida, que a frenectomia proporciona aos pacientes odontológicos.

MÉTODOS

Esse estudo foi feito através de uma revisão integrativa de literatura, que segundo Estrela C (2018) e Botelho LLR (2011), possui a capacidade de analisar temas através de um método descritivo, incluindo uma abordagem qualitativa. Agregando maior conhecimento, foram também utilizados os conceitos de Mendes KDS, et al. (2008), descrevendo a revisão integrativa como uma forma de avaliar diversos estudos, com um tema similar, a fim de se conquistar uma síntese de todos os resultados ou opiniões obtidas de vários autores.

Baseado na metodologia de Souza MT, et al. (2010), a revisão integrativa deve ser feita em 6 fases. A elaboração de uma questão norteadora é o primeiro passo, seguida da busca de dados e conteúdo relevantes na literatura com base em critérios de inclusão e exclusão. Os dados selecionados são então extraídos dos estudos escolhidos e submetidos a uma análise crítica. A interpretação e discussão dos resultados é feita, e os resultados são apresentados.

A presente investigação utilizou a técnica metodológica de análise de conteúdo, descrita por Bardin L (2016), como uma forma de analisar qualquer situação ou dados de forma simples e concentrada, com o objetivo de extrair o máximo de conceitos possíveis de um tema ou questão. Essa metodologia é composta por três etapas principais, complementando o método de Souza MT et al (2010). No início da pesquisa, as ideias foram sistematizadas, os objetivos e hipóteses definidos e a leitura foi superficial. Em seguida, as decisões tomadas foram aplicadas de forma sistemática no material e os resultados foram inferidos e interpretados.

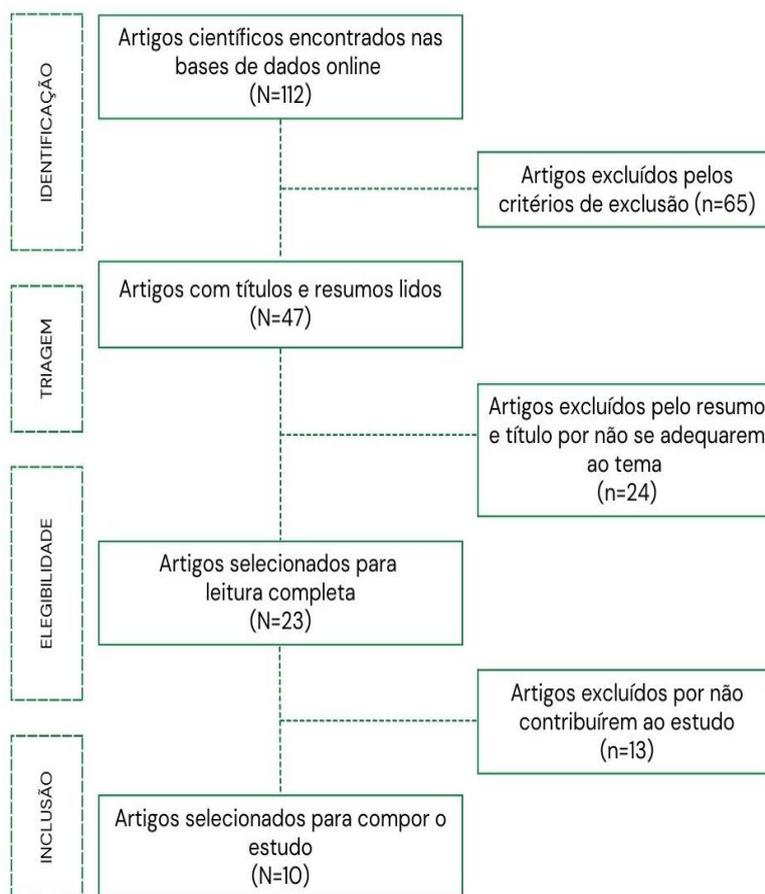
Na visão de Marconi MA e Lakatos EA (2009), a pesquisa qualitativa se preocupa em entender, de forma mais profunda possível, um fenômeno em sua totalidade, focando em um pensamento dinâmico e social, avaliando, dessa forma, elementos menos técnicos e sim, mais comportamentais, verbais e visuais.

A questão norteadora, segundo Pereira AS, et al. (2018), deve ser criada para guiar uma pesquisa, nesse caso ela se definiu por: Quais os principais benefícios da cirurgia de frenectomia na qualidade de vida de pacientes odontológicos? Após definir a questão, a pesquisa prosseguiu com a busca nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Online Library (SCIELO), durante os meses de maio e dezembro de 2022. Além disso, foi utilizado o mecanismo de busca do Google acadêmico.

As buscas foram feitas com auxílio dos descritores de saúde obtidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Frenectomia, Anquiloglossia, Freio Labial e Frênulo. Os critérios de inclusão foram artigos em português, com acesso gratuito, publicados entre 2018 e 2022, já os critérios de exclusão foram estudos duplicados entre as bases de dados, resenhas, resumos, teses ou qualquer trabalho de conclusão de curso, e por fim, estudos que não satisfaziam os objetivos dessa pesquisa.

A partir do levantamento bibliográfico, encontrou-se 112 estudos com auxílio dos critérios de inclusão, ao aplicar os critérios de exclusão 65 foram eliminados, restando 47 pesquisas, onde seus títulos e resumos foram lidos, após essa fase, alguns não se adequaram ao objetivo central, então mais 24 foram eliminados, sobrando 23 estudos, os quais foram lidos na íntegra e discutidos por todos os autores, em consenso foram eliminados outros 13 trabalhos, descartados por não agregarem valor suficiente a esta pesquisa, sendo assim, apenas 10 estudos foram escolhidos para compor a amostra final. O fluxograma da Figura 1 demonstra todo o processo de triagem dos estudos.

Figura 1 - Amostra da seleção de artigos.



Fonte: Capelario EFS, et al., 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados para serem lidos por completo e analisados, são apresentados no **quadro 1** em informações compostas por autor, ano, revista e principais achados.

Quadro 1 - Tabulação da amostra selecionada.

Nº	Autor e ano	Revista	Principais achados
1	Silva HL, et al. 2018	SALUSVITA	O freio varia de inserções, a idade influencia o diagnóstico e a melhor fase para a cirurgia é após a erupção dos caninos.
2	Canevassi PMBT, et. al. 2020	Pesquisa e Desenvolvimento	A velocidade e amplitude dos movimentos mandibulares durante a fala foram melhoradas após frenectomia lingual em pacientes com anquiloglossia.
3	Karkow ik, et al. 2019	Distúrbios da Comunicação	A frenectomia não deveria ser indicada em bebês, que conseguem se amamentar sem dificuldades, pois as chances de desenvolver alterações em fala é de 50%, o indicado é esperar a a criança começar a falar.
4	Nogueira LV, et. al. 2021	Revista Fluminense de extensão Universitária	O tratamento da anquiloglossia em lactentes possui opiniões favoráveis e desfavoráveis, a opção pela cirurgia deve vir como solução e melhor indicação, conforme necessidade e viabilidade entre mãe e cirurgião.

Nº	Autor e ano	Revista	Principais achados
5	Terceiro LH, et al. 2022	Revista da Faculdade Paulo Picanço	A resolução dos problemas causados pela anquiloglossia, trazem melhoras não apenas para o bebê, mas para toda a família.
6	Moreira TA, et al. 2022	Revista Odontológica do Brasil Central	Mostrou que o correto diagnóstico e a escolha do tratamento, através da técnica de frenectomia, foi satisfatório para resolução de um diastema, ocasionado pela hipertrofia do freio labial.
7	Danelon M, et al. 2020	Health Investigation	A cirurgia de frenectomia mostrou-se eficiente para melhorar a postura e mobilidade da língua, funções orais e da comunicação.
8	Queiroz VKP, et al. 2022	Revista Multidisciplinar do Sertão	Muitos dentistas não realizam a frenectomia lingual, por falta de estrutura das unidades básicas de saúde, insegurança dos pais e pela própria falta de aptidão.
9	Bussi MT, et al. 2022	Journal of Otorhinolaryngology	A língua quando restrita, afeta a fala, mastigação, respiração e sono, com terapia e cirurgia o quadro funcional é reestabelecido.
10	Azevedo AV, et al. 2020	Journal of Development	Pacientes com frênulo lingual anormal estão propensos a desenvolver problemas na fala, mastigação e deglutição.

Fonte: Capelario EFS, et al., 2023.

Com base nos restados da pesquisa, a frenectomia visa remover o freio labial, lingual e bridas, tais estruturas variam entre as diferentes fases de nossas vidas, se modificando em estrutura, forma e posição, porém, quando crescem de forma anormal causam prejuízos ao movimento de língua e lábios, dificultam a fonação e interferem na movimentação natural dos dentes, resultando em possíveis aberturas e espaços entre os dentes ao qual invadem (TRIGOLO LA, 2022).

O dentista tem o dever de avaliar precocemente a necessidade da cirurgia, porque o prognóstico se torna mais favorável quanto mais rápido for o tratamento, o conhecimento acerca das más oclusões deve estar sempre presente no momento de diagnóstico, pois o diastema, representado pelo espaço dentre os incisivos superiores centrais, pode ocorrer por funções fisiológicas, sem ter necessariamente, envolvimento do freio labial (SILVA LA, et al., 2018).

O diastema pode ser causado por diversos motivos como, fatores etiológicos e genéticos, falta de dentes, presença de dentes supernumerários, surgimento ou presença de alguns tipos de tumores, hábitos deletérios de chupar os lábios ou os dedos. Com a cirurgia de frenectomia, o diastema se resolve, em muitos casos, sozinho, após certo tempo o espaço se fecha sem a necessidade de tratamento endodôntico (MOREIRA TA, et al., 2022).

Em seu relato de caso, Moreira TA, et al. (2022), O texto descreve um caso de hipertrofia de freio labial em que foi observado um freio labial volumoso e isquemia em região de papila durante o exame físico. Após radiografia confirmar o diagnóstico de freio labial hipertrófico e não encontrar corpos estranhos, o plano de tratamento escolhido foi a remoção cirúrgica por meio da técnica de frenectomia por exérese simples. Esse procedimento é uma opção comum para tratar essa condição, permitindo melhor movimentação do lábio superior e prevenindo complicações como a isquemia observada.

Antes do procedimento cirúrgico do caso, foram realizados procedimentos de antisepsia intra e extraoral para minimizar a contaminação bacteriana. Durante a cirurgia, foram realizados bloqueios nervosos para anestesia local e foram feitas incisões precisas para remover o fragmento do freio labial. Após a remoção, a ferida foi suturada e coberta com cimento cirúrgico. Esses passos são importantes para garantir a segurança do paciente durante a cirurgia e ajudar na cicatrização pós-operatória (MOREIRA TA, et al., 2022).

Quando criança, o diastema interincisivo, que nada mais é do que, o espaço entre os incisivos centrais, pode desaparecer espontaneamente com o crescimento da criança ou com o surgimento dos caninos, quando

não some naturalmente. Para o dentista e paciente, é necessário avaliar se tal espaço está causando algum distúrbio de oclusão, caso contrário, se o paciente consegue higienizar normalmente os dentes e não afeta o restante da dentição, a necessidade de cirurgia é apenas para fins estéticos, pois ainda há a opção de tratamento ortodôntico para fechamento do diastema (ANJOS LM, et al., 2021).

O freio labial é responsável por limitar e conter as movimentações dos lábios, estabilizando a linha média do sorriso, quando se torna retentor demais devido a alguma anomalia, causa uma maior visibilidade da gengival no momento do sorriso, expondo demais os dentes, mucosa e gengiva, causando uma sensação de sorriso alto e forçado. Problemas de higiene bucal e protéticos também são associados ao freio labial, assim como, o surgimento de doença periodontal, devido ao acúmulo de bactérias e alimentos entre os dentes (TERCEIRO LH, et al., 2022).

Os movimentos necessários para a fala humana, segundo Recchioni C, et al. (2021), são extremamente completos, pois cada palavra exige uma posição diferente da língua dentro da cavidade bucal, a língua sempre está em constante movimento, seja na fala ou na alimentação. Por isso qualquer alteração de movimento e espaço pode alterar como nos comunicamos, comemos e até mesmo causar traumas psicológicos pelo bullying que pode ocorrer durante a infância.

O freio lingual tem um objetivo mais funcional, está diretamente ligado com o deslocamento da língua, quando alterado, dificulta a ingestão de alimentos e dificuldade ou impedimento da capacidade de falar. É necessário avaliar se a frenectomia é necessária, pois, em certos casos, a frenotomia é suficiente, a diferença é que nesse tipo de cirurgia, apenas um corte ou remoção parcial é feito no freio, enquanto na frenectomia, existe a remoção total do freio, tornando o procedimento mais complexo (DELMONDES FS, et al., 2021).

A anquiloglossia é diagnosticada quando há presença, na língua, de um freio extremamente curto ou muito grande, mantendo a língua, quase que por completo, encostada no assoalho bucal, essa característica causa dificuldade, principalmente em bebês, no momento de amamentação, pois o ato de sucção se torna completamente afetado (ANABUKI AA, et al., 2022). A anquiloglossia é uma condição presente desde o nascimento, geralmente é congênita, mas pode ser adquirida ao longo da vida. A anquiloglossia congênita é causada por uma falha no desenvolvimento do freio da língua durante a gestação. Alguns estudos sugerem que a anquiloglossia congênita pode estar associada a fatores genéticos e/ou ambientais, mas a causa exata ainda não é completamente compreendida. A anquiloglossia adquirida, por outro lado, pode ser causada por traumas, inflamações, lesões ou outras condições médicas que afetam o freio da língua. No caso de anquiloglossia adquirida, os sintomas podem surgir a qualquer momento da vida (AZEVEDO AV, et al., 2020).

Estudos sugerem que problemas na fala, mastigação, respiração e sono podem ser causados por uma língua presa, e que a liberação cirúrgica adequada, associada à terapia miofuncional, pode melhorar a função e qualidade de vida. A melhoria do sono foi significativa nos pacientes que foram tratados, pois a língua foi capaz de descansar no palato ao invés de descansar na mandíbula. A liberação da restrição para que a elevação normalize é a razão pela melhoria observada (BUSSI MT, et al., 2022).

O tratamento cirúrgico da anquiloglossia em lactentes ainda causa discordância na literatura, por falta de um padrão na técnica utilizada para diagnosticar, mesmo que sejam consensuais os efeitos negativos dessa condição. Alguns autores indicam a frenotomia o mais rápido possível, enquanto outros afirmam que com o passar do tempo o freio lingual alonga e a cirurgia torna-se desnecessária. Por isso, após o diagnóstico, deve ser feito um criterioso planejamento clínico, por uma equipe multidisciplinar, composta por fonoaudiólogo, pediatra e odontopediatra para definir tratamento adequado (NOGUEIRA LV, et al., 2021).

Para bebês sem dificuldade na amamentação e soltura bucal, em geral, não é recomendado a frenectomia, pois as chances dessas crianças apresentarem alterações na fala é de cerca de 50%. A alteração na fala só será visível a partir do momento em que a criança começa a falar (KARKOW IK, et al. 2019). O teste da linguinha é o exame realizado nas primeiras 72h de vida e até no máximo 30 dias de vida do recém-nascido, é geralmente feito por pediatras, odontopediatras ou fonoaudiólogos, esses profissionais avaliam o bebê no momento do choro, assim como, a movimentação e limitações da língua e da pega no peito da mão, no momento da amamentação. No Sistema Único de Saúde (SUS) as avaliações e tratamentos para

anquiloglossia são realizados por odontologistas, geralmente em centros de atenção básica ou em centros de saúde de referência. A frenectomia lingual, ou cirurgia para correção da língua presa, pode ser realizada em hospitais públicos e, dependendo da gravidade da condição, pode ser coberta pelo SUS. (CANEVASSI PMBT, et al., 2020).

Um estudo realizado com 27 profissionais de saúde bucal (USF) do município de Serra Talhada-PE, fez uma pesquisa sobre o teste da linguinha, a primeira questão da pesquisa visou determinar se os entrevistados estavam lotados em áreas urbanas ou rurais, tendo sido encontrado que a maioria estava em áreas urbanas (63,0%). A segunda questão buscou saber qual era a especialidade dos entrevistados, encontrando que a maioria eram endodontistas (63,0%) (QUEIROZ VKP, et al., 2022).

Ainda sobre a pesquisa de Queiroz et al. (2022), em relação ao tempo de formação, a maioria dos entrevistados tinha de 0 a 5 anos de formação (37,1%). A pesquisa também abordou o conhecimento dos entrevistados sobre protocolos de avaliação do frênulo lingual em bebês, encontrando que a maioria conhecia algum tipo de protocolo (92,6%). A pesquisa também perguntou se os entrevistados realizavam a cirurgia da frenectomia, encontrando que a maioria não a realizava (70,4%). Por fim, a pesquisa perguntou como os entrevistados encaminhavam pacientes para a realização da frenectomia, encontrando que a maioria encaminhava para o CEO (77,8%).

A falta de padronização do diagnóstico é um dos motivos para as variações na prevalência relatadas na maioria dos estudos. Apenas 30,1% dos pacientes encaminhados com dificuldades de alimentação, acabaram sendo submetidos a uma cirurgia para correção da língua presa (frenectomia lingual). Além disso, o texto menciona que a frenectomia lingual está associada a maior preocupação das mães com a alimentação e diminuição na eficácia da amamentação. (TERCEIRO LH, et al., 2022).

Quando a anomalia interfere na fonética, faz com que a pessoa até fale, mas não seja compreendida, pois a articulação das palavras se torna dificultosa, na infância esse problema pode ser complexo, afetando a forma com que a criança aprende a falar as palavras, se não for corrigido cedo, mesmo após a frenectomia realizada no paciente adulto, ainda pode resultar na dificuldade de aprendizado de fonação (DANELON M, et al., 2020).

Em seu relato de caso, Pinheiro QVK, et al. (2020), descreve os resultados de um exame físico realizado em uma criança que apresentava dificuldade para movimentar a língua. No exame extraoral, foi observado que o desenvolvimento da criança estava dentro dos padrões normais. No entanto, no exame intraoral, foi encontrado um frênulo curto, o que limitava os movimentos da língua. Como resultado, a criança tinha dificuldade para alcançar a papila incisiva e o mento, bem como para fazer os movimentos laterais com a língua.

Diante desses achados durante os exames, no relato de caso de Pinheiro QVK, et al. (2020), foi indicada a realização de uma frenectomia cirúrgica, que consiste em cortar e liberar o freio para permitir o movimento da língua. Além disso, a criança foi encaminhada para fisioterapia da língua e avaliação da fala com um fonoaudiólogo, pois é importante um atendimento multidisciplinar para a adequada posição da língua após a cirurgia. Estudos analisaram que pacientes com anquiloglossia, realizam movimentos atípicos dos lábios, língua e mandíbula durante a fala, na tentativa de compensar a limitação da mobilidade, sendo assim, em alguns casos, os movimentos de mandíbula podem ser afetados pela anomalia, causando menor abertura da boca, maior velocidade de fechamento mandibular e desvios de lateralidade (CANEVASSI PMBT, et al., 2020).

O freio lingual curto pode causar diversas alterações no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. Vários estudos mostraram que ele pode comprometer a deglutição e causar dificuldades alimentares. Além disso, pode levar a uma postura baixa da língua, acúmulo de alimentos na cavidade bucal e falta de controle de placa bacteriana (SAAR DRG, et al., 2021). O desenvolvimento da língua é coordenado com o desenvolvimento da mandíbula, guiado por genes específicos, mas pouco se sabe sobre a influência genética na prevalência de distúrbios da língua. O estudo de gêmeos gêmeos, descrito por Rinaldi G, et al. (2021), é relevante para investigar as contribuições genéticas para características físicas e doenças, e para

determinar o papel da genética no desenvolvimento de um determinado distúrbio em indivíduos que compartilham os mesmos genes. Independente da anomalia encontrada nos freios bucais, existe a possibilidade de perda ou dificuldade de movimentação da língua, a anquiloglossia, chamada de língua presa, pode ser tão severa a ponto de o paciente perder, quase por completo, a capacidade de falar e ser entendido, afetando sua vida não só fisicamente, mas psicologicamente e socialmente, pois dessa forma, o prejuízo se estende para o convívio e remove seu poder de comunicação (PINHEIRO QVK, et al., 2020).

Os freios linguais e labiais, segundo Anjos LM, et al. (2021) nem sempre vão alterar de forma agressiva o movimento, podendo ser encontrados com pequenas anomalias de crescimento, porém, mesmo que o prejuízo de movimentação seja pequeno, pode afetar a estética do sorriso, causando descontentamento da aparência por parte do paciente, nesses casos, a frenectomia serve como uma ferramenta na melhora da estética do sorriso, devolvendo a autoestima e confiança do indivíduo. A cirurgia de frenectomia consiste na excisão total do freio, do tecido entre os dentes e da papila palatina nos casos de freio labial superior. Para que o resultado seja totalmente satisfatório, é preciso que haja tecido conjuntivo suficiente, para que a aparência estética final não seja prejudicada, em alguns casos é indicado a variação da técnica, envolvendo o deslize de retalho e enxerto gengival (PINHEIRO QVK, et al., 2022).

A frenectomia, segundo Moreira TA, et al. (2022), pode ser realizada com bisturi convencional ou elétrico, porém existe ainda a possibilidade da utilização do laser de alta potência, atualmente o uso do laser de alta e baixa potência, tem sido muito utilizado na odontologia, seus benefícios estão em diminuir os processos inflamatórios, melhorar os processos de cicatrização, diminuir as dores musculares e articulares, redução da sensibilidade dentária, menor tempo de hemorragias, campo operatório mais limpo e menor quantidade de anestesia necessária. A cirurgia a laser oferece um tratamento mais eficiente e confortável para o paciente infantil, em comparação com os métodos tradicionais de bisturi/lâmina. Os lasers de CO₂ e de Diodo são mencionados como os lasers mais utilizados na cirurgia bucal e apresentam boas características e bons resultados em frenectomias. O autor menciona que as evidências científicas coletadas e analisadas até o momento não são suficientes para determinar diferenças nas características relacionadas à frenectomia entre os lasers de CO₂ e Diodo, e, portanto, não é possível definir o tipo específico de laser para terapia proposta. (NUNES JEP, et. al., 2021).

No Sistema único de saúde (SUS), segundo os estudos Canevassi PMBT, et al. (2020), e Terceiro LH, et al. (2022), quando há diagnóstico e aprovação para a cirurgia, o paciente normalmente não é atendido direto na unidade básica de saúde, mas sim, encaminhado para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), devido à falta de aptidão dos profissionais e pela falta equipamento adequado para a realização da cirurgia na unidade básica. Com base nos resultados da pesquisa, observou-se que, os freios linguais e labiais podem crescer demasiadamente, podendo invadir as áreas entre os dentes e palato, interferindo em diversas funções do lábio e língua, causando diversos prejuízos como, alterações de fala, retenção de bactérias e alimentos, gengivite, limitação dos movimentos da língua e lábio, entre outros (PINHEIRO QVK, et al., 2020).

Diante do exposto, é importante ressaltar que, os profissionais cirurgiões-dentistas necessitam de constante atualização, tanto ao que se refere ao conhecimento da cavidade bucal, quanto aos métodos e técnicas cirúrgicas envolvidas na remoção, total ou parcial, do freio lingual e bucal, buscando encontrar o melhor tratamento possível para seu paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, considera-se que, os benefícios da frenectomia na vida do paciente odontológico variam, conforme a alteração a ser tratada e depende da gravidade da anomalia, porém, de forma geral, podemos citar que os benefícios são: movimentação correta da língua, devolução da capacidade de transporte de alimento, melhora da deglutição, reestabelecimento da articulação correta de palavras, possível correção do sorriso gengival, movimentos mais precisos de língua, maior abertura bucal, melhora na amplitude e velocidade dos movimentos mandibulares durante a fala. Dessa forma, sugere-se para trabalhos futuros, a realização de mais pesquisas, que acompanhem o paciente que realizou a cirurgia quando criança, durante a vida adulta, a fim de encontrar quais foram, de fato, os benefícios da cirurgia para o paciente.

REFERÊNCIAS

1. ANABUKI AA, et al. Os benefícios da frenectomia frente ao Tratamento de anquiloglossia: relato de caso clínico. *Revista Odontológica Integrativa do Centro-Oeste (ROICO)*, 2022; 2: 1.
2. ANJOS LM, et al. Frenectomia com indicação ortodôntica para fechamento de diastema interincisal superior: um relato de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(6): e7929.
3. AZEVEDO AV, et al. Anquiloglossia e Frenectomia: Uma Revisão de Literatura. *Brazilian Journal of Development*, 2020, 6(12): 98628–98635.
4. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2016.60-80p.
5. BOTELHO LLR. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 2011; 5(11): 121-136.
6. BUSSI MT, et al. Is ankyloglossia associated with obstructive sleep apnea? *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 2022.
7. CANEVASSI PMBT, et al. Movimentos mandibulares durante a fala antes e depois da frenectomia lingual. *Research, Society and Development*, 2020; 9(10): e1009108240.
8. DANELON M, et al. Frenectomia em Odontopediatria: relato de caso. *Archives of health investigation*, 2020; 9(6): 522–526.
9. DELMONDES FS, et al. Freio labial superior: Quando e como intervir?. *Research, Society and Development*, 2021; 10(2): e31410212608.
10. ESTRELA C. Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa. Porto Alegre. Editora Artes Médicas. 3ª edição. Grupo A: Artes Médicas, 2018; 50-54p.
11. KARKOW IK, et al. Frênulo lingual e sua relação com aleitamento materno: compreensão de uma equipe de saúde. *Distúrbios da Comunicação*, 2019; 31(1): 77-86.
12. MARCONI MA e LAKATOS EA. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. São Paulo. Atlas, 2009; 12(10): e4558.
13. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 2008; 17(4): 758-764.
14. MOREIRA TA, et al. Fechamento natural de diastema interincisal após realização de frenectomia labial: relato de caso. *Revista Odontológica do Brasil Central*, 2022; 31(90): 69-77.
15. NOGUEIRA LV, et al. O tratamento cirúrgico da anquiloglossia em lactentes. *Revista Fluminense de extensão Universitária*, 2021; 11: 2.
16. NUNES JEP, et al. Lasers aplicados à frenectomia em pacientes pediátricos com anquiloglossia. *Research, Society and Development*, 2021;10(2): e19210210434.
17. PINHEIRO QVK, et al. Conduta dos cirurgiões–dentistas da atenção primária em saúde quanto a frenectomia lingual em bebês. *Revista Multidisciplinar Do Sertão*, 2022; 4(1): 73-78.
18. PEREIRA AS, et al. Metodologia da pesquisa científica. 2018. Santa Maria: UAB/NTE/UFSM.
19. RINALDI G, et al. Aspectos anatômicos e funcionais da língua após frenectomia em gemelares: relato de casos clínicos. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, 2021; 62: 2.
20. RECCHIONI C, et al. Tratamento cirúrgico de frenectomia lingual: Relato de caso . *Research, Society and Development*, 2021; 10(6): e1110614615.
21. SAAR DRG, et al. A influência das alterações anatômico-funcionais do freio lingual no crescimento e desenvolvimento do sistema estomatognático. *Revista Científica Facs*. 2021; 21: 28.
22. SILVA LS, et al. Frenectomia: revisão de conceitos e técnicas cirúrgicas. *SALUSVITA*, 2018; 37(1): 139-150.
23. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1): 102-106.
24. TERCEIRO LH, et al. Impacto da frenectomia lingual na qualidade de vida de bebês e seus pais. *Revista Da Faculdade Paulo Picanço*, 2022; 2(1): 8.
25. TRIGOLO LA. Frenectomia labial superior em odontopediatria: revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 2022; 8(10): 303–310.