

AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DO FREIO LABIAL MAXILAR EM ODONTOPEDIATRIA

GRANADO, G.¹; VASCONCELOS, T.G. ¹; SCHAVARSKI, C. R.²

Palavras-chave: Freio labial maxilar . Anormalidades orais. Diagnóstico odontopediátrico

INTRODUÇÃO

O freio labial maxilar (FLM) é uma estrutura que conecta o lábio superior ao processo alveolar, sendo composto de tecido conjuntivo e epitelial . Quando sua inserção é anormal, pode causar problemas periodontais, funcionais e estéticos. A diferenciação correta no diagnóstico é essencial para evitar cirurgias desnecessárias. O FLM possui variações morfológicas naturais e é uma estrutura dinâmica, com mudanças na espessura e posição ao longo do tempo, especialmente observadas em pré-adolescentes, onde a prevalência de inserções anormais diminui. Em adolescentes e adultos, os critérios de diagnóstico são diversos. A frenectomia a laser é considerada a abordagem mais eficaz. Assim, há uma necessidade urgente de estabelecer protocolos diagnósticos mais precisos e diretrizes de tratamento para minimizar intervenções desnecessárias.

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é avaliar a inserção do FLM e suas implicações na saúde bucal e geral, com foco na identificação de anomalias que possam gerar problemas funcionais e estéticos. Pretende-se analisar as variações morfológicas do

FLM ao longo do desenvolvimento infantil e a importância de um diagnóstico preciso para evitar intervenções cirúrgicas desnecessárias. Além disso, busca-se discutir as técnicas de frenectomia, especialmente a abordagem a laser, como uma alternativa eficaz e menos traumática para o tratamento de casos indicados, visando otimizar a saúde bucal e o bem-estar das mães e bebês.

MÉTODO

Para a elaboração deste trabalho, foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados dois artigos relevantes, que abordam a inserção do FLM, suas variações morfológicas e as implicações na saúde bucal e na amamentação. A pesquisa foi conduzida por meio de palavras-chave relacionadas ao tema, garantindo a inclusão de estudos recentes e pertinentes. Os critérios de inclusão consideraram a qualidade metodológica dos artigos, bem como a relevância dos dados apresentados. As informações obtidas foram analisadas e sintetizadas, com o intuito de fornecer uma visão abrangente sobre o diagnóstico e o tratamento das anomalias do FLM.

RESULTADO

Os resultados da pesquisa evidenciam que o FLM varia significativamente em forma, tamanho e posição durante o desenvolvimento craniofacial. Nos primeiros meses de vida, o FLM apresenta características mais largas e espessas, adaptando-se gradualmente ao crescimento da maxila e da dentição. Essa adaptação é crucial para a estabilidade do lábio e o adequado desenvolvimento facial. Quando a inserção do FLM é anormal — especialmente quando se estende excessivamente para o tecido gengival — podem surgir complicações como diastema, que é o espaçamento entre os dentes, retração gengival, e acúmulo de placa bacteriana, aumentando a predisposição a doenças periodontais. Além disso, a função do lábio pode ser comprometida, levando a dificuldades na fala e na movimentação.

A análise dos artigos revisados revelou que, embora existam muitas variações morfológicas do FLM, a maioria é considerada normal e não requer intervenção. Os tipos mais comuns identificados foram o freio simples, enquanto formas mais complexas, como o freio duplo ou bífido, foram raramente observadas. Em alguns casos, o desenvolvimento de nódulos ou apêndices volumosos no FLM foi relatado; esses nódulos, embora não considerados patológicos, podem dificultar a higiene bucal e afetar a saúde gengival. Nestes casos, a remoção dos nódulos, o reposicionamento do FLM ou a realização de uma frenectomia se mostraram opções viáveis de tratamento.

No que se refere ao impacto do FLM na amamentação, os dados mostraram que, apesar de muitos profissionais defenderem a frenectomia como uma solução para facilitar a pega em bebês, ainda não há consenso científico robusto sobre sua eficácia. A revisão destacou a necessidade de mais estudos que explorem a relação entre a anatomia do freio labial e a funcionalidade durante a amamentação, visto que a evidência atual é limitada e muitas vezes contraditória.

O tratamento a laser para a frenectomia emergiu como uma abordagem eficaz, com benefícios significativos em comparação às técnicas tradicionais. Os procedimentos a laser, como CO2, Diodo, Nd:YAG e Er:YAG, demonstraram proporcionar maior precisão, menor trauma tecidual, redução no sangramento e tempos de cicatrização mais rápidos. As complicações associadas, como infecções e dor pós-operatória, também foram significativamente menores.

Por fim, a pesquisa sublinha a urgência na definição de critérios diagnósticos claros e diretrizes de tratamento mais precisas para o FLM. A conscientização de dentistas e pediatras sobre as últimas orientações é fundamental para evitar cirurgias desnecessárias e garantir que os pacientes recebam o tratamento adequado, levando em consideração as variações normais e patológicas do FLM.

CONCLUSÃO

A análise realizada sobre o FLM evidencia a necessidade urgente de estabelecer critérios diagnósticos e diretrizes de tratamento mais claros. A variação morfológica do FLM é natural e, em muitos casos, não requer intervenção cirúrgica. Portanto, é fundamental que clínicos gerais/odontopediatras, profissionais frequentemente responsáveis pelo encaminhamento de pacientes para frenectomias, estejam atualizados com as orientações mais recentes e as evidências científicas disponíveis. Isso não apenas ajudará a evitar cirurgias desnecessárias, mas também garantirá que os pacientes recebam um tratamento adequado e individualizado, levando em consideração as especificidades de cada caso.

Além disso, a formação contínua e a conscientização sobre as implicações do FLM na saúde bucal e na amamentação são essenciais para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. É necessário um esforço conjunto entre profissionais de saúde para promover práticas baseadas em evidências, que priorizem o bem-estar do paciente e minimizem intervenções invasivas. A implementação de critérios diagnósticos claros e a promoção de práticas baseadas em evidências são essenciais para otimizar o manejo do FLM, assegurando melhores resultados para a saúde bucal e o bem-estar dos pacientes.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, E. S. de; HAUACHE, K. M.; SOARES, R. L. A.; MOREIRA, Y. P. FURTADO, S. da C.; SOUZA, G. C. de; SILVA, T. da S. e; DEIP, L. F. A. Frenectomia Labial Superior pela técnica de archer modificada : relato de caso . **REVISTA FOCO**, [S. l.], v. 17, n. 9, p. e6159, 2024. Disponível em : <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6159>. Acesso em: 25 set. 2024.

KINNEY , R. BURRIS. RC; MOFFAT, R.; ALMPANI , K. Avaliação e tratamento do frênulo labial maxilar : uma revisão de escopo. **LICENCIADO MDPI** , Basileia Suiça , V 14 , JUL 2024. Disponível em : <https://doi.org/10.3390/diagnostics14161710>. Acesso em: 20 set 2024.