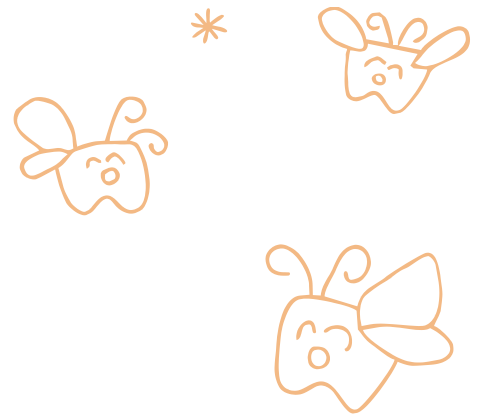




Freio Teto Labial



O freio ou frênulo labial é uma dobra da mucosa que liga o lábio e a bochecha à mucosa alveolar e/ou gengiva e periósteo subjacente. Normalmente, tem uma forma triangular ou de leque com a base voltada para o lábio ou mucosa jugal.

Tem a função de limitar os movimentos do lábio, promover a estabilização na linha média e impedir excessiva exposição do tecido gengival. A maioria dos bebês apresenta o frênulo ou freio labial superior espesso e com a inserção (onde ele termina) bem baixa, ou seja, entre os dentes da frente, podendo inclusive chegar até um local mais atrás deles chamado papila palatina. E isto é perfeitamente normal, pois o freio nos recém-nascidos é uma continuação dos tecidos do lábio superior, por isso o nome freio teto-labial.

Aos poucos, com o desenvolvimento do processo alveolar (osso) e a erupção (nascimento) dos dentes superiores, principalmente dos caninos (16 a 22 meses de idade), o freio vai subindo até se posicionar bem acima dos dentes. Por volta dos três anos de idade este freio já está normal.

No entanto, a persistência desse freio anormalmente posicionado pode prejudicar a movimentação do lábio, interferir na mímica facial, afetar a fonação, além de alterar o



Odontopediatria e Odontologia para Bebês

Ana Paula Morato Anequini
CRO 7.198 Ba

Avenida Tancredo Neves 1632
Salvador Trade Center - Torre Norte Sala 404
Salvador - Bahia CEP 41820-020
Tel (71) 3014-1027 | 9609-2556
anapaulaodontopediatra@gmail.com

contorno gengival dos dentes. Adicionalmente, tem sido relatado que essa relação anormal pode causar diastemas (separação dos dentes), contribuir para a retração gengival, afetar a fonação, induzir a hábitos nocivos, bem como interferir na escovação dentária, o que poderia facilitar o acúmulo de biofilme e predispor à doença periodontal. Quando ele não sobe e está associado a um diastema (espaço grande entre os incisivos) é feita uma pequena cirurgia (frenectomia) para desinserí-lo, mas somente por volta dos oito anos de idade, ou mais tarde ainda, ou antes, também, dependendo de cada caso.

A persistência deste freio ocorre em aproximadamente 15% das crianças.

As cirurgias do freio têm como objetivo a eliminação do excesso do tecido livre interdentário, a redução da tensão dos tecidos gengivais marginais, auxiliar na estabilidade e prevenção da recidiva do diastema e restabelecer a anatomia da região, melhorando, assim, a estética e evitando problemas periodontais (VALLADARES et al., 1996).

O diagnóstico é feito com base nas evidências clínicas onde se destaca a manobra do tracionamento do freio e exames complementares.

Consulte o Odontopediatra para maiores esclarecimentos e o momento ideal de realizar a cirurgia!