



FRENECTOMIA LINGUAL – RELATO DE CASO

Karine Levandovski – UNIUV^{1*}

Luciane Cielusinky - UNIUV²

Professora Orientadora: Thais Regina Kummer Ferraz

Modalidade de Apresentação: Comunicação Oral

INTRODUÇÃO

O freio lingual é uma “prega” de membrana mucosa (GONÇALVES; FERREIRO, 2006; SUTER; BOMSTEIN, 2009; FARIAS et al, 2009), estando este localizado a partir da gengiva, cobrindo a face lingual da crista alveolar-anterior, até à face pósterio-inferior da língua (FARIAS et al, 2009). Esse freio é constituído por tecido conjuntivo fibroso e, por vezes, também por fibras superiores do músculo genioglosso (BRITO et al, 2008). Ele é uma estrutura anatômica que desenvolve importante papel no ato da sucção, fala e alimentação (SANTOS et al, 2014), porém pode se tornar um problema quando a sua inserção cria impedimentos estruturais e dificuldades a vários níveis (VIEIRA, 2012). A anquiloglossia constitui uma anomalia congênita sendo caracterizada por alteração no freio da língua que resulta em limitações dos movimentos dessa estrutura, podendo ser identificada em diferentes faixas etárias (SANTOS et al, 2014); define-se como uma situação clínica de um freio lingual anormalmente curto ou uma língua fusionada no soalho da boca, que vulgarmente é designada de língua presa (VIEIRA, 2012). A anquiloglossia pode causar impedimentos na fala, na manutenção da higiene oral, problemas de comportamento, potencializando a geração de constrangimento social durante a infância e adolescência.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Relatar um caso clínico de frenectomia lingual em paciente infantil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Remoção da anquiloglossia;
- b) Melhoramento na fonação;
- c) Melhoramento na deglutição.

METODOLOGIA

O paciente GM, 10 anos, gênero masculino, foi encaminhado à Clínica de Odontopediatria do Centro Universitário de União da Vitória – UNIUV para avaliação do freio lingual. Foi realizado o procedimento cirúrgico de frenectomia lingual. Para anestesia da região, utilizou-se anestesia tópica com Benzocaína e anestesia local com Lidocaína com Felipressina. Com o auxílio de uma tentacânula, manteve-se elevada a língua. Em seguida, o freio foi pinçado com uma pinça hemostática com finalidade de demarcar a área a ser incisada. Com uma lâmina de bisturi n.15 realizou-se a excisão da região demarcada e após a divulsão do tecido. Com fio de seda 4.0 foi suturado a incisão com quatro pontos simples. Após 7 dias foi realizada a remoção dos pontos cirúrgicos e observou-se uma cicatrização dentro dos padrões

¹ Acadêmica do 10º semestre do Curso de Odontologia da Uniuv. E-mail: lkari8@hotmail.com

² Acadêmica do 10º semestre do Curso de Odontologia da Uniuv. E-mail: luapmi@hotmail.com

Professora orientadora: Prof. da UNIUV. E-mail: thaisreginakummer@hotmail.com



de normalidade. Após realização do procedimento, o paciente foi encaminhado para tratamento fonoaudiológico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO (OU RESULTADOS ESPERADOS, SE A PESQUISA ESTIVER EM DESENVOLVIMENTO)

Estudiosos defendem que a fixação do freio lingual pode repercutir na mobilidade e em realizar algumas funções estomatognáticas. Como a fala é uma das funções estomatognáticas, há uma correlação entre a fixação do freio e alterações de fala (BRAGA, 2009). Neste trabalho, o procedimento de frenectomia lingual demonstrou-se eficaz na melhora do desempenho das funções da língua, neste caso, principalmente na comunicação.

REFERÊNCIAS

BRAGA, L. A. S. et al. **Prevalência de alteração no frênulo lingual e suas implicações na fala de escolares.** Rev. CEFAC, São Paulo, v. 11, n.3, p. 378-390, 2009.

BRITO, S. F.; MARCHESAN, I. Q.; BOSCO, C.M.; CARRILHO, A. C. A., REHDER, M. I. **Frênulo lingual: classificação e conduta segundo ótica fonoaudiológica, odontológica e otorrinolaringológica.** Rev CEFAC. v.10, n.3, p. 343-351, 2008.

FARIAS, B. C., FERREIRA B., MELO, R. S. A., MOREIRA, M. F. **Cirurgias periodontais estéticas: revisão de literatura.** Int J Dent. v. 8, n.3, p. 160-166, 2009.

GONÇALVES, C. S.; FERREIRO, M. C. **Estudo da relação entre presença de frênulo lingual curto e/ou anteriorização e a dorsalização do fone na articulação da fala.** Rev CEFAC. v.8, n,1, 2006.

SANTOS, S. S. et al. **Frenectomia lingual, procedimento cirúrgico em odontopediatria: relato de casos.** Rev. Odontol UNESP, v. 43, n. 178, 2014.

SUTER V. G.A.; BORNSTEIN M.M. **Ankyloglossia: facts and myths in diagnosis and treatment.** J Periodontal., v.80, n. 8, p.1204-19, 2009.

VIEIRA, JIMP. **Tecnologia Laser em Medicina Dentária – Frenectomia em Foco.** Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2012.