

## FRENECTOMIA LABIAL

*João Guilherme Ivaldo da Costa, Lino William Nardelli Heymanns, Ricardo Hochheim Neto, Talita Grahl, Carla Leandro Demarchi.*

**Introdução:** O freio labial é uma dobra na membrana mucosa, geralmente de forma triangular, que vai do lábio superior ou inferior à mucosa alveolar. Geralmente está localizado na linha mediana, entre os incisivos centrais. O freio labial superior inicia-se na linha mediana da face interna labial e estende-se na linha de junção dos maxilares até a face externa do periosteio. Histologicamente é constituído de epitélio pavimentoso estratificado queratinizado na área de gengiva inserida e não queratinizada na porção vestibular, além de tecido conjuntivo frouxo altamente vascularizado. **Objetivo:** Relatar a técnica cirúrgica de Archer para frenectomia labial. **Relato de Caso:** Paciente C.C, 16 anos, do gênero feminino, encaminhado do ortodontista para realizar frenectomia do freio labial superior. Duas pinças hemostáticas foram posicionadas no freio, uma paralela à superfície vestibular do rebordo alveolar e a outra paralela à superfície labial, formando um ângulo de, aproximadamente, 120 graus. Com lâmina de bisturi número 15 foram realizadas duas incisões paralelas às pinças hemostáticas em forma de cunha, na inserção do freio no rebordo até o limite da sua inserção palatina. Após as incisões, foram realizados o descolamento e remoção de fibras que se encontravam aderidas ao osso. Realizou-se a sutura com dois colchoeiros duplos vestibulares antes da incisão e contínua festonada após, sendo feita a remoção com 7 dias. **Discussão:** O diastema interincisivo apresentado no caso clínico pode estar relacionado ao freio labial superior hipertrófico, pois este apresentava características clínicas, com inserção baixa, além de ser bastante fibroso. A remoção cirúrgica de um freio labial hipertrófico em conjunto com o tratamento ortodôntico é muito vantajoso. Frenectomias são necessárias para resoluções de tratamentos ortodônticos, em função de área altamente vascularizada, a técnicas com suturas prévias reduzem a morbidade. **Conclusão:** A técnica de Archer é excelente no quesito de sangramento trans cirúrgico, pois realiza suturas prévias a incisão.

**Palavras Chave:** Frenectomia, Archer, Ortodontia.